



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Verkenning aanpak Gezonde Kinderopvang

Verkennend onderzoek naar de
mogelijkheden voor een aanpak
Gezonde Kinderdagverblijven en
Gezonde Peuterspeelzalen

RIVM rapport 131010001/2014

V. Bos et al.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Verkenning aanpak Gezonde Kinderopvang

Verkenkend onderzoek naar de mogelijkheden voor een
aanpak Gezonde Kinderdagverblijven en Gezonde
Peuterspeelzalen

RIVM Rapport 131010001/2014

Colofon

© RIVM 2014

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Verkenning aanpak Gezonde Kinderopvang, 2014.

V. Bos
M.R. Damhuis
R.M. van Ruiten
M.J.T. Sturkenboom
M.L. Veling

Contact:
M.R. Damhuis
RIVM Centrum Gezond Leven
marloes.damhuis@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van VWS, in het kader van het Nationaal Programma Preventie/Alles is gezondheid.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

www.rivm.nl

Publiekssamenvatting

Dit rapport beschrijft de verkenning naar draagvlak voor een aanpak Gezonde Kinderopvang en mogelijkheden voor het ontwikkelen van deze aanpak. Deze met name kwalitatieve verkenning is gebaseerd op informatie verkregen via literatuur- en documentenonderzoek, de afname van een digitale vragenlijst, interviews met stakeholders, kinderopvangorganisaties en ouders én bijeenkomsten met stakeholders. Dit rapport gaat in op de vraag hoe de kinderopvang in Nederland georganiseerd is. Vervolgens wordt de actuele stand van zaken rond gezondheid binnen de kinderopvang beschreven. Als laatste worden de mogelijkheden voor een aanpak Gezonde Kinderopvang en een vignet Gezonde Kinderopvang nagegaan.

Uit de verkenning blijkt dat er breed draagvlak is om een aanpak Gezonde Kinderopvang te ontwikkelen. Ook voor een vignet Gezonde Kinderopvang is er draagvlak.

Op basis van de resultaten van de verkenning wordt aanbevolen een aanpak Gezonde Kinderopvang te ontwikkelen die:

- kennis biedt over wat een Gezonde Kinderopvang is
- kinderopvangorganisaties helpt bij:
 - het opnemen van gezondheid in hun beleid
 - het verbeteren van huidige activiteiten rond signalering en doorverwijzing
 - educatie door middel van aanbieden van (erkende) interventies. Dit sluit aan op het project 'Een gezonde start' van het Voedingscentrum en NJI
 - een gezonde omgeving
 - ouderparticipatie
- informatie van relevante partners bij elkaar brengt
- aansluit bij de aanpak Gezonde School

Abstract

This report explores the level of support for a dedicated policy on health in child care centres, and surveys the options for developing such a policy. This mainly qualitative analysis is based on information obtained through literature and document research; a digital questionnaire; interviews with stakeholders, child care organisations and parents; and meetings with stakeholders. This report addresses the organisation of child care in the Netherlands, followed by a description of the current situation with respect to health in child care centres. The report concludes with a survey of the possibilities for implementing a dedicated policy on health in child care centres, and introducing a 'Healthy Child Care Centre' accreditation scheme.

The analysis shows broad support for the development of a targeted approach for promoting health in child care centres, as well as broad support for the aforementioned accreditation scheme.

Based on the analysis results, we recommend developing a targeted approach that:

- Provides information about what a 'Healthy Child Care Centre' is
- Helps child care organisations in the following areas:
 - o Taking account of health aspects in their policies
 - o Improving existing activities related to detection/identification and referral
 - o Education by offering (recognised) interventions, in line with the 'Healthy Start' project of the Netherlands Nutrition Centre and the Netherlands Youth Institute (NJI)
 - o Creating a healthy environment
 - o Participation by parents
- Brings together information provided by relevant partners
- Is aligned with the 'Healthy Schools' approach

Inhoudsopgave

1 Inleiding – 13

- 1.1 Aanleiding en kader – 13
- 1.2 Onderzoeksvragen en afbakening – 14
- 1.3 Leeswijzer – 14

2 Methode – 15

- 2.1 Literatuur- en documentenonderzoek – 15
- 2.2 Digitale vragenlijst – 15
- 2.3 Gesprekken met stakeholders – 16
- 2.4 Interviews – 16
- 2.5 Bijeenkomsten met stakeholders – 17

3 Resultaten literatuur- en documentenonderzoek – 19

- 3.1 Financiering – 19
- 3.2 Medewerkers kinderopvang – 19
- 3.3 Organisaties en (hulp)middelen van invloed op de kwaliteit – 21
- 3.4 Recente ontwikkelingen – 25

4 Resultaten vragenlijst en interviews – 27

- 4.1 Huidige stand van zaken Gezonde Kinderopvang – 27
 - 4.1.1 Actualiteit op het gebied van gezondheid – 27
 - 4.1.2 Structurele aandacht voor gezondheidsonderwerpen – 31
 - 4.1.3 Huidige inbedding gezondheid – 34
- 4.2 Mogelijkheden aanpak Gezonde Kinderopvang – 34
 - 4.2.1 Interesses en draagvlak aanpak Gezonde Kinderopvang – 35
 - 4.2.2 Belangrijkste onderwerpen – 36
 - 4.2.3 Ideaalbeeld Gezonde Kinderopvang – 37
 - 4.2.4 Benodigde ondersteuning Gezonde Kinderopvang – 38
 - 4.2.5 Informatiebehoefte Gezonde Kinderopvang – 38
 - 4.2.6 Voorwaarden aanpak Gezonde Kinderopvang – 39
 - 4.2.7 Doelgroep aanpak Gezonde Kinderopvang – 40
 - 4.2.8 Rol van de ouders – 41
 - 4.2.9 Informatieontsluiting Gezonde Kinderopvang – 42
- 4.3 Vignet Gezonde Kinderopvang – 43
 - 4.3.1 Bekendheid certificaten kinderopvangbranche – 43
 - 4.3.2 Behoefte – 43
 - 4.3.3 Voorwaarden voor vignet Gezonde Kinderopvang – 44
 - 4.3.4 Kosten – 44
 - 4.3.5 Partneroverleg – 45

5 Conclusies en aanbevelingen – 47

- 5.1 Conclusies en aanbevelingen – 47
 - 5.1.1 Algemene conclusie en aanbevelingen – 47
 - 5.1.2 Pijler beleid en regelgeving – 48
 - 5.1.3 Pijler signalering en doorverwijzing – 49
 - 5.1.4 Pijler Educatie, het spelenderwijs leren – 49
 - 5.1.5 Pijler (fysieke en sociale) omgeving – 49
 - 5.1.6 Inbedding gezondheid in kinderopvangorganisaties – 51
 - 5.1.7 Ouderparticipatie – 51
 - 5.1.8 Mogelijkheden vignet Gezonde Kinderopvang – 51
 - 5.1.9 GGD en kinderopvang – 51

6 Literatuur – 53

Bijlage 1: Kinderopvang in Nederland – 55

Bijlage 2: Reflectie op het onderzoek – 61

Bijlage 3: Stakeholders – 63

Bijlage 4: Aanwezigen bijeenkomst 25 februari 2014 – 64

Bijlage 5: Aanwezigen bijeenkomst 17 juni – 65

Bijlage 6: Gespreksleidraad interview Gezonde Kinderopvang – 66

Bijlage 7: Tabel functie en organisatie/locatiennaam van de geïnterviewden – 69

Bijlage 8: Vragen uit digitale vragenlijst – 70

Bijlage 9: Gezonde School – 74

Samenvatting

Dit rapport beschrijft de resultaten van de verkenning naar de mogelijkheden voor het ontwikkelen van een aanpak Gezonde Kinderopvang (voor kinderdagverblijven en peuterspeelzalen), als verlengde van en aanvulling op de aanpak Gezonde School. Vier hoofdvragen stonden centraal in deze verkenning:

1. Hoe is kinderopvang in Nederland georganiseerd?
2. Wat doen kinderopvangorganisaties nu al op het gebied van gezondheid?
3. Wat zijn de mogelijkheden voor het ontwikkelen van een aanpak Gezonde Kinderopvang en is er draagvlak?
4. Wat zijn de mogelijkheden voor het ontwikkelen van een vignet Gezonde Kinderopvang en is er draagvlak?

Voor de beantwoording van deze vragen is literatuuronderzoek gedaan, een digitale vragenlijst uitgezet onder medewerkers van kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en oudercommissieleden, en zijn interviews gehouden (met stakeholders, medewerkers van kinderdagverblijven en ouders).

Aanvullend zijn er twee partnerbijeenkomsten geweest met als doel om informatie te verkrijgen over het onderwerp gezondheid binnen de kinderopvang, en om de resultaten uit de verkenning voor te leggen.

Resultaten

Er is brede interesse in, en draagvlak voor, een aanpak Gezonde Kinderopvang; dit geldt ook voor een vignet Gezonde Kinderopvang. Opvallend is dat sommige geïnterviewden een aanpak Gezonde Kinderopvang zien als een mogelijkheid om zich te profileren, terwijl anderen aangeven dat een dergelijke aanpak voor elke organisatie een prioriteit moet worden. Uit de verkenning blijkt dat één aanpak voor zowel kinderdagopvang als voor peuterspeelzalen gewenst is, zeker met het oog op de huidige ontwikkelingen van de harmonisatie tussen kinderdagopvang en peuterspeelzalen. Bij de aanpak Gezonde Kinderopvang moet het in de toekomst mogelijk zijn ook een vignet Gezonde Kinderopvang te ontwikkelen.

Schets voor een aanpak Gezonde Kinderopvang

Op basis van de resultaten van de verkenning wordt aanbevolen een aanpak Gezonde Kinderopvang te ontwikkelen die:

- kennis biedt over wat een Gezonde Kinderopvang is
- kinderopvangorganisaties helpt bij:
 - het opnemen van gezondheid in hun beleid
 - het verbeteren van huidige activiteiten rond signalering en doorverwijzing
 - educatie door middel van aanbieden van (erkende) interventies. Dit sluit aan op het project 'Een gezonde start' van het Voedingscentrum en NJI
 - een gezonde omgeving
 - ouderparticipatie
- informatie van relevante partners bij elkaar brengt
- aansluit bij de aanpak Gezonde School
- hetzelfde is voor peuterspeelzalen en kinderopvangorganisaties

Het is belangrijk dat de aanpak samen met veldpartijen wordt ontwikkeld zodat aangesloten kan worden bij bestaande initiatieven en de implementatie wordt bevorderd. Ouderbetrokkenheid is een belangrijk onderdeel van een aanpak

Gezonde Kinderopvang en daarnaast is aansluiting bij de aanpak Gezonde School van belang om een doorlopende lijn te ontwikkelen als het gaat om de gezondheid van kinderen van 0-12 jaar. De verkenning levert geen duidelijk resultaat op voor wat de meest logische plek voor het ontsluiten van informatie over Gezonde Kinderopvang is. Eerst moeten de mogelijkheden voor een nieuwe of bestaande website worden geïnventariseerd met daarbij de voor- en nadelen en de kosten.

De belangrijkste bevindingen worden besproken aan de hand van de vier pijlers van de aanpak Gezonde School:

1. beleid en regelgeving
2. signalering en doorverwijzing
3. educatie
4. omgeving

Beleid en regelgeving

Gezondheid wordt niet als thema op zich gezien maar als overkoepelend begrip waar de [16 pedagogische thema's](#) aan bijdragen. De term gezondheid wordt vooral gelinkt aan kinderziektes en hygiëne en veel minder aan leefstijl (voeding, bewegen, overgewicht etc). In de praktijk blijkt wel dat kinderdagopvang en peuterspeelzalen al veel doen op het gebied van voeding en bewegen maar dat dus niet koppelen aan het thema gezondheid.

Signalering en doorverwijzing

Er wordt gewerkt met een kindvolgsysteem, de mate waarin verschilt. Kinderen worden geobserveerd en indien nodig (met toestemming van ouders) doorverwezen voor extra hulp of zorg. Vaak wordt er ook een overdracht gegeven aan de basisschool wanneer de kinderen vier jaar worden. Vanuit de wetgeving werken alle organisaties met de meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling.

Educatie

Bijna alle geïnterviewden zijn niet op de hoogte van (erkende) interventies op het gebied van gezondheid. Activiteiten worden beschreven in werkplannen en dagprogramma's. De activiteiten hebben betrekking op verschillende thema's en worden door de pedagogisch medewerkers zelf opgezet. Er wordt door bijna alle bevroegde kinderopvangorganisaties structureel aandacht gegeven aan de onderwerpen hygiëne, bewegen, fysieke veiligheid en omgaan met elkaar. Ook zijn alle bevroegde kinderopvangorganisaties bezig met het herzien of opstellen van voedingsbeleid naar aanleiding van de campagne 'OEPS!' van het Voedingscentrum. Aan het onderwerp mondgezondheid wordt structureel de minste aandacht besteed. Er is groeiende aandacht voor het onderwerp groene buitenomgeving.

Gezien de marktontwikkelingen in de kinderopvangbranche is er weinig budget voor bijscholing. Waar mogelijk worden pedagogisch medewerkers intern bijgeschoold door een beleidsmedewerker of locatiemanager.

Omgeving

Voor de fysieke omgeving kent de kinderopvang veel wettelijke regels (hygiëne, binnenklimaat, speeltoestellen etc.). Soms werkt dit belemmerend, bijvoorbeeld rondom het aanbieden van fruit. Vanuit het pedagogisch kader wordt aandacht besteed aan de sociale omgeving (samenwerken in de groep, communicatie etc.). Geïnterviewden geven aan dat het belangrijk is dat medewerkers het goede voorbeeld geven, maar dat dit niet altijd gebeurt.

Inbedding

Binnen de grotere kinderopvangorganisaties is er een aanspreekpunt voor het onderwerp gezondheid, voor de kleinere organisaties geldt dit niet. Informatieoverdracht (bijvoorbeeld over gezondheid) naar ouders verloopt via ouderavonden en nieuwsbrieven. Ook via de website worden ouders geïnformeerd.

Vignet Gezonde Kinderopvang

Uit de verkenning blijkt er draagvlak te zijn voor een vignet Gezonde Kinderopvang. Een vignet moet onder andere: controleerbaar, in onderdelen te behalen, niet te omvangrijk en tastbaar zijn (op de locatie op te hangen). Een groot deel van de geïnterviewden geeft aan dat een vignet periodiek gecontroleerd moet worden wil het van waarde zijn.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en kader

De overheid heeft het initiatief genomen om samen met partners het programma 'Alles is gezondheid' te starten als een Nationaal Programma Preventie voor de periode 2014-2016. De focus ligt hierbij onder meer op het bevorderen van de gezondheid van mensen in de omgeving waar zij wonen, werken en leren. Binnen het domein opvoeding en onderwijs staat een gezonde start in het leven, en dus het kind, centraal. Ouders, de kinderopvang en het onderwijs worden benoemd als pedagogische partners. Deze verkenning naar mogelijkheden voor een aanpak Gezonde Kinderopvang is gefinancierd door het ministerie van VWS en maakt deel uit van het programma 'Alles is gezondheid'.

In de verkenning wordt uitgegaan van de definitie van gezondheid zoals geformuleerd door de Wereldgezondheidsorganisatie (1948): 'Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken'¹.

Er wordt voortgebouwd op de ervaringen met de aanpak Gezonde School, een aanpak voor scholen om structureel te werken aan gezondheid. Deze aanpak is voor scholen beschikbaar via de website gezondeschool.nl. Gezondheidsadviseurs van de GGD'en kunnen scholen ondersteunen. Centraal in de aanpak Gezonde School staat het bevorderen van de effectiviteit van werken aan gezondheid door gerichte activiteiten op de pijlers beleid en regelgeving, signalering en doorverwijzing, educatie en omgeving. De aanpak stimuleert daarnaast het gebruik van erkende en goed beschreven interventies. Scholen die structureel aan gezondheid werken kunnen het vignet Gezonde School aanvragen en zich profileren als Gezonde School. Daarmee laten zij aan leerlingen, leerkrachten, ouders en anderen zien dat zij gezondheid op school belangrijk vinden.

Het bevorderen van de gezondheid van kinderen in de leeftijdsgroep 0-4 jaar heeft voordelen. Jong geleerd is immers oud gedaan. Gezondheidsgedrag op jonge leeftijd heeft niet alleen effect op de gezondheidstoestand en de kwaliteit van leven van kinderen terwijl zij jong zijn, maar ook op gezondheidsproblemen op volwassen leeftijd. Het aanleren van gezond gedrag kan dan ook het beste zo jong mogelijk beginnen [3].

Aan gezondheid gerelateerde gewoontes en gebruiken worden voor een groot deel bepaald door de ervaringen in de kindertijd en in de opvoeding. Kinderopvangorganisaties kunnen een rol spelen bij het leren over wat 'gewoon' of gezond is bij jonge kinderen. Op deze manier kunnen deze organisaties een belangrijke educatieve en voorbeeldrol vervullen voor ouders. Ouders kunnen thuis aansluiten bij de regels en gewoontes die in de kinderopvang worden gehanteerd. Daarnaast beïnvloedt de kinderopvang ook rechtstreeks de fysieke

¹ Recent is door Huber et al.[26] een nieuwe definitie van gezondheid gepubliceerd in de BMJ: 'Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'. Deze definitie neemt de veerkracht van mensen mee. Mensen kunnen met een ziekte om leren gaan en daarnaast toch nog behoorlijk gezond in het leven staan. Met deze definitie kunnen mensen dus gezond zijn, naast het hebben van een ziekte. Omdat dit rapport gaat over de relatief gezonde leeftijdsgroep 0-4 jarigen waar chronische ziektes nauwelijks voorkomen, hebben wij de nog steeds gangbare definitie van de WHO gehanteerd.

en psychosociale gezondheid van kinderen. Bijvoorbeeld met het eten en drinken, de beweegactiviteiten die zij aanbieden, de manier waarop zij de veiligheid van kinderen beschermen, en met het pedagogisch beleid en het binnenklimaat waarin zij de kinderen opvangen. Wanneer ouders Gezonde Kinderopvang als de norm ervaren, zullen zij van basisscholen en buitenschoolse opvang ook eerder verwachten dat deze gezond zijn. En ook zelf eerder dit voorbeeld thuis overnemen.

1.2 Onderzoeksvragen en afbakening

Om een beslissing te kunnen nemen of een aanpak Gezonde Kinderopvang wenselijk is, heeft het RIVM Centrum Gezond Leven een verkennend onderzoek uitgevoerd onder kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en oudercommissieleden. Aanvullend is literatuuronderzoek uitgevoerd en zijn gesprekken gevoerd met stakeholders. De onderzoeksvragen waren:

1. Hoe is kinderopvang in Nederland georganiseerd?
2. Wat doen kinderopvangorganisaties nu al op het gebied van gezondheid?
3. Wat zijn de mogelijkheden voor het ontwikkelen van een aanpak Gezonde Kinderopvang en is er draagvlak?
4. Wat zijn de mogelijkheden voor het ontwikkelen van een vignet Gezonde Kinderopvang en is er draagvlak?

Gastouderopvang en buiten-en naschoolse opvang zijn buiten beschouwing van deze verkenning gelaten. Ook de wetenschappelijke onderbouwing van mogelijke gezondheidseffecten van Gezonde Kinderopvang is buiten beschouwing gelaten.

1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de gehanteerde onderzoeksmethoden. In hoofdstuk 3 geven we resultaten weer van het literatuur- en documentenonderzoek. Dit hoofdstuk geeft antwoord op onderzoeksvraag 1 en gaat in de huidige stand van zaken rond gezondheid in de kinderopvang, en de organisaties en middelen die van invloed zijn op de kwaliteit. Voor de leesbaarheid is de informatie over de wet- en regelgeving, het aanbod van kinderopvang en het gebruik ervan opgenomen in bijlage 4. In hoofdstuk 4 geven we de resultaten weer van de digitale vragenlijst, interviews en bijeenkomsten. Dit hoofdstuk geeft antwoord op onderzoeksvragen 2, 3 en 4 en bevat informatie over de huidige stand van zaken rond gezondheid binnen de kinderopvang, de mogelijkheden voor een aanpak Gezonde Kinderopvang en de mogelijkheden voor een vignet Gezonde Kinderopvang. In hoofdstuk 5 staan de aanbevelingen en de conclusies.

2 Methode

Voor de beantwoording van de vier hoofdvragen van deze verkenning hebben we vijf verschillende methoden gebruikt:

1. literatuur- en documentenonderzoek
2. een korte digitale vragenlijst voor medewerkers van kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en oudercommissieleden
3. gesprekken en bijeenkomsten met stakeholders
4. interviews met medewerkers van kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en oudercommissieleden

2.1 Literatuur- en documentenonderzoek

Om inzicht te krijgen in de stand van zaken in de kinderopvang en recente (beleids)ontwikkelingen is literatuur- en documentenonderzoek gedaan. Tijdens verkennende gesprekken met stakeholders is gevraagd naar relevante documenten en literatuur. Daarnaast is ook tijdens de bijeenkomst van 25 februari 2014 via diverse stakeholders informatie verkregen die is meegenomen in het literatuur- en documentenonderzoek. Verder is via internet gezocht naar achtergrondinformatie over de branche kinderopvang en recente relevante ontwikkelingen. Ten slotte is via de voetnoten en literatuurlijst van de aangeleverde bronnen (sneeuwbalmethode) gezocht naar aanvullende bronnen. De resultaten van het literatuur- en documentenonderzoek staan beschreven in hoofdstuk 3.

2.2 Digitale vragenlijst

Via de MOgroep², de Brancheorganisatie Kinderopvang³ en BOinK⁴ is in de maanden februari tot en met april 2014 een korte digitale vragenlijst uitgezet onder kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en ouders die lid zijn van de oudercommissie van een kinderopvangorganisatie. Deze digitale vragenlijst is ten eerste uitgezet om van een grotere groep (mensen die werkzaam zijn binnen de kinderopvang en van ouders) dan alleen de geïnterviewden, informatie te verkrijgen. Ten tweede is deze vragenlijst uitgezet om een eerste indicatie te krijgen van hoe het onderwerp 'gezondheid' leeft binnen de kinderopvang, om als input te gebruiken voor de diepgaandere interviews. Ten derde is de digitale vragenlijst gebruikt om een oproep te doen mee te werken aan een interview om het kwalitatieve gedeelte van het onderzoek uit te kunnen voeren.

In totaal hebben 186 personen de digitale vragenlijst ingevuld. De reactie van twee van de respondenten is niet meegenomen, aangezien zij niet tot de juiste doelgroep van deze verkenning behoren. Uiteindelijk zijn in de analyse van de verkenning 184 ingevulde vragenlijsten meegenomen. Van deze 184 respondenten zijn 111 mensen werkzaam bij kinderdagverblijven, 30 bij peuterspeelzalen en 43 ouders (zie Tabel 1). Hiervan hebben 69 medewerkers van een kinderdagverblijf, 20 medewerkers van een peuterspeelzaal en 19 oudercommissieleden zich opgegeven om deel te nemen aan een interview.

² De MOgroep is de landelijke brancheorganisatie voor Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening (W&MD), peuterspeelzaalwerk valt onder W&MD.

³ De Brancheorganisatie Kinderopvang is de landelijke organisatie die de belangen van ondernemers in de kinderopvang behartigt en vertegenwoordigt.

⁴ BOinK is de landelijke vereniging die de belangen van de ouders in de kinderopvang en peuterspeelzalen vertegenwoordigt.

Tabel 1: Respondenten naar type kinderopvangorganisatie en functie

	Functie	n = aantal respondenten
Kinderdagverblijf	Directeur	64
	Locatiemanager	11
	Kwaliteitsmanager	10
	Pedagogisch medewerker	10
	Anders	16
	Totaal	111
Peuterspeelzaal	Directeur	10
	Cluster/ afdelingsmanager	9
	Locatiemanager	11
	Totaal	30
Oudercommissieleden	Totaal	43

2.3 Gesprekken met stakeholders

In de periode januari tot en met mei 2014 zijn interviews en gesprekken met diverse stakeholders gehouden (zie Bijlage 3). Doel van deze gesprekken was het krijgen van inzicht in de huidige stand van zaken ten aanzien van gezondheid in de kinderopvang, de mogelijkheden en wensen ten aanzien van een aanpak Gezonde Kinderopvang en een eventueel vignet Gezonde Kinderopvang. Bovendien is gevraagd naar de mogelijkheden om een aanpak Gezonde Kinderopvang af te stemmen op lopende initiatieven en projecten. De verkregen input is gebruikt bij het opstellen van de vragenlijst en gespreksleidraden, bij het uitvoeren van het documentenonderzoek en bij het opstellen van aanbevelingen ten aanzien van de aanpak en het vignet.

2.4 Interviews

Er zijn gestructureerde interviews van ongeveer één uur gehouden met medewerkers van diverse kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en oudercommissieleden van een kinderopvangorganisatie. Doel van de interviews was:

- inzicht krijgen in de huidige stand van zaken ten aanzien van het onderwerp gezondheid in de kinderopvang
- inventariseren van de mogelijkheden en wensen ten aanzien van een aanpak Gezonde Kinderopvang en een eventueel vignet Gezonde Kinderopvang

Deze interviews zijn in de maanden april en mei 2014 gehouden. De gespreksleidraad voor de interviews is opgenomen in Bijlage 6.

Selectie kinderopvangorganisaties en oudercommissieleden

Via een korte digitale vragenlijst die is uitgezet onder medewerkers van kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en oudercommissieleden is een oproep gedaan voor het meewerken aan een interview over Gezonde Kinderopvang. Uit degenen die zich op deze manier hebben aangemeld, is een selectie gemaakt van:

- twee peuterspeelzalen die onderdeel zijn van een grotere stichting die ook dagopvang en buitenschoolse opvang aanbieden
- twee zelfstandige stichtingen voor peuterspeelzaalwerk

- twee kleinere peuterspeelzalen die samenwerken met het onderwijs
- zeven grotere en regionale kinderopvangorganisaties
- drie kleinere kinderopvangorganisaties
- zes leden van oudercommissies van een kinderopvangorganisatie

Bij het selecteren van de personen, is rekening gehouden met diversiteit in functies. In Bijlage 5 is een tabel opgenomen met de functienaam en de organisatie- en/of locatiennaam van de geïnterviewden.

2.5 Bijeenkomsten met stakeholders

Tijdens de verkennende gesprekken met stakeholders bleek dat er al diverse organisaties bezig zijn of willen gaan met Gezonde Kinderopvang. Om ideeën, lopende initiatieven en input van partners mee te kunnen nemen in dit verkennende onderzoek, is er op 25 februari 2014 een bijeenkomst met stakeholders gehouden. Een overzicht van de aanwezigen tijdens deze bijeenkomst is bijgevoegd in Bijlage 4.

Tijdens de bijeenkomst is aan stakeholders gevraagd:

- Wat doe je al met Gezonde Kinderopvang?
- Wat vind jij belangrijk in een aanpak Gezonde Kinderopvang?
- Wanneer is de verkenning voor jouw werk relevant?/ Op welke vraag moet de verkenning dan antwoord geven?

Input van deze bijeenkomst is verwerkt in de digitale vragenlijst en vragen voor de interviews. Relevante informatie is verder meegenomen in hoofdstuk 4.

Op 17 juni 2014 is een tweede bijeenkomst gehouden waarin de resultaten van de verkenning aan de stakeholders is gepresenteerd en waar met hen is gereflecteerd op mogelijkheden voor de aanpak en het vignet Gezonde Kinderopvang. Een overzicht van de aanwezigen tijdens deze bijeenkomst is bijgevoegd in bijlage 5. De input van de stakeholders uit de tweede bijeenkomst is verwerkt in hoofdstuk 5.

3 Resultaten literatuur- en documentenonderzoek

Aan de hand van literatuur- en documentenonderzoek is inzicht verkregen in het begrip kinderopvang in Nederland. De Wet kinderopvang en kwaliteit peuterspeelzalen (Wkqp) geeft de kaders weer voor verantwoorde kinderopvang. Onder verantwoorde kinderopvang wordt verstaan:

‘Opvang die bijdraagt aan een goede en gezonde ontwikkeling van het kind in een veilige en gezonde omgeving (artikel 1.49).’

Onder peuterspeelzaalwerk wordt verstaan:

‘De verzorging, opvoeding en het bijdragen aan de ontwikkeling van kinderen uitsluitend bestemd voor kinderen vanaf de leeftijd van twee jaar tot het tijdstip waarop die kinderen kunnen deelnemen aan het basisonderwijs’.

In de eerste paragraaf gaan we in op de financiering van de kinderopvang (3.1). De tweede paragraaf (3.2) schetst een beeld van de functies van medewerkers werkzaam in de kinderopvang. Vervolgens gaat de derde paragraaf (3.3) in op de organisaties en (hulp)middelen die van invloed zijn op de kwaliteit van de kinderopvang. Tot slot geeft paragraaf 4 een beschrijving van de relevante recente ontwikkelingen in de kinderopvang (3.4).

Kinderopvang voor kinderen ouder dan 4 jaar, 24-uurs kinderopvang, gastouderopvang, ouderparticipatiecrèches en medische kinderdagverblijven vallen buiten deze verkenning.

Voor de leesbaarheid is informatie over de wetgeving, aanbod en gebruik van de kinderopvang opgenomen in Bijlage 1.

3.1 Financiering

De financiering van peuterspeelzaalwerk valt onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), die wordt uitgevoerd door de gemeenten. Ouders betalen naast inschrijfgeld een ouderbijdrage. Dit is een vast bedrag per maand. Als een peutergroep echter volledig aan de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen (Wkqp) voldoet, dan wordt kinderopvangtoeslag verstrekt en krijgen ouders een tegemoetkoming in de kosten van de opvang via de belastingdienst [2].

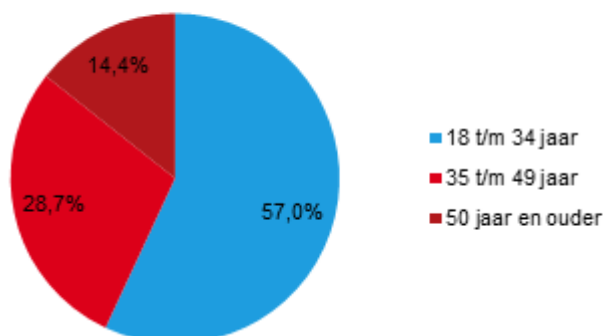
De gebruikmaking door ouders van onder andere de gesubsidieerde gemeentelijke peuterspeelzalen is de laatste jaren afgenomen door bezuinigingen op het peuterspeelzaalwerk én de tegemoetkomingen die zij kunnen krijgen voor peuteropvang (kortdurende opvang binnen de kinderopvang) [6]. Het aandeel van kinderopvangorganisaties dat peuterspeelzaalwerk aanbiedt is de laatste jaren toegenomen, vooral oor overnames.

3.2 Medewerkers kinderopvang

In totaal waren er in 2013 78.000 mensen werkzaam in de kinderopvang. In het eerste kwartaal van 2014 is dit aantal licht gedaald naar 76.000 medewerkers. Het aandeel vrouwen dat werkzaam is in de kinderopvangbranche is 96% [9, 22]. De leeftijdsverdeling van medewerkers in de kinderopvang was in 2012 als volgt:

Figuur 1: Leeftijdsverdeling van medewerkers in de kinderopvang in 2012

Leeftijdsverdeling Kinderopvang 2012



Vanuit de Wkkg dienen pedagogisch medewerkers een opleiding als Sociaal Pedagogisch Werker te hebben voltooid, met ten minste niveau 3 (SPW-3) of gelijkwaardig [15].

Van de medewerkers heeft 59% een mbo-diploma, 21% een hbo-diploma en 10% is wo-geschoold. De grootste groep medewerkers (51%) heeft een agogische opleiding en 33% heeft een opleiding buiten de kwalificatiestructuur. De meest gevolgde cursussen zijn andere op het werk gerichte trainingen (54%), communicatiecursussen (40%) en een op zorgtaken gerichte training of cursus (23%) [22].

Binnen de kinderopvangbranche bekleeden medewerkers diverse functies. Aan dit verkennend onderzoek hebben overwegend drie functiegroepen meegewerkt:

1. pedagogisch medewerker
2. beleids- of stafmedewerker
3. manager of directeur

Hieronder volgt een korte beschrijving van deze drie functies binnen de kinderopvang.

De *pedagogisch medewerker* is verantwoordelijk voor de dagelijkse opvang, ontwikkeling en verzorging van een groep kinderen in een kindercentrum. Hij /zij valt hiërarchisch gezien onder het (unit-)hoofd van het kindercentrum.

De taak van een pedagogisch medewerker bestaat uit de resultaatgebieden:

- kinderen begeleiden
- kinderen verzorgen
- informatie uitwisselen over kinderen en werkzaamheden (met ouders, verzorgers en collega's)
- ruimten en materiaal beschikbaar houden (beheren, aanschaffen, zorgen voor hygiëne en in goede staat houden van de inventaris)
- deskundigheid bevorderen (van onder andere pedagogisch medewerkers in opleiding en groepshulpen)

De *beleids- of stafmedewerker* richt zich op het ontwikkelen en implementeren van beleid ten dienste van de functionele afdelingen binnen het kindercentrum (bijvoorbeeld personeelszaken, opleidingen, kwaliteit) en/of ten behoeve van het pedagogisch beleid dat gevoerd wordt binnen de units. De functie kenmerkt zich door:

- het vertalen van ontwikkelingen naar beleidsinitiatieven
- het vormgeven en ontwikkelen van beleid

- het implementeren en evalueren van de resultaten van beleidsontwikkeling

De beleids- of stafmedewerker valt hiërarchisch gezien onder de leidinggevende van de afdeling waarbinnen de functie valt, of onder de directie van het kindercentrum.

Een *manager of directeur* van een kindercentrum plant, stuurt, coördineert en evalueert het aanbod van kinderopvang. Daarnaast heeft hij/zij de leiding over activiteiten en programma's van het kinderdagcentrum [21].

De taken en verantwoordelijkheden van een medewerker in de kinderopvang zijn afhankelijk van de grootte van de organisatie.

3.3 Organisaties en (hulp)middelen van invloed op de kwaliteit

Landelijk Register Kinderopvang en Peuterspeelzalen

Het Landelijk Register Kinderopvang (LRKP) is een openbaar register, waarin geregistreerde kinderopvangorganisaties zijn opgenomen. De Inspectie Kinderopvang van de GGD controleert jaarlijks deze locaties. Alleen wanneer ouders gebruikmaken van een kinderopvangorganisatie die is opgenomen in het LRKP, kunnen zij recht hebben op kinderopvangtoeslag [5].

Toezicht en handhaving

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het toezicht op de kwaliteit van de kinderopvang zoals verwoord in de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen, het Besluit kwaliteit kinderopvang en peuterspeelzalen en de Regeling kwaliteit kinderopvang en peuterspeelzalen. De GGD controleert in opdracht van de gemeente of kinderopvangorganisaties aan de wettelijke kwaliteitseisen voldoen. Dit doet zij door middel van inspecties. De inspecteurs rapporteren hierover aan de gemeente. Elke locatie dient elk jaar geïnspecteerd te worden. Toezichthouders gebruiken een modelrapport om op een gestructureerde manier informatie te verzamelen tijdens een inspectiebezoek. Het modelrapport geeft een overzicht van de toetsingseisen. Elke locatie dient jaarlijks geïnspecteerd te worden. Omdat sinds juni 2012 de kwaliteitseisen voor kinderdagverblijven en peuterspeelzalen bindend zijn, kan de gemeente op basis van het inspectierapport actie ondernemen om de regels te handhaven.

Risicomonitor

Kinderopvangorganisaties zijn wettelijk verplicht jaarlijks een risico-inventarisatie, actieplan en rapportage te maken ten aanzien van de onderwerpen veiligheid en gezondheid. Voor kinderopvangorganisaties is het digitale instrument de Risicomonitor beschikbaar, waarmee zij risico-inventarisaties veiligheid, gezondheid en arbeidsveiligheid kunnen uitvoeren. Het instrument is ontwikkeld door VeiligheidNL, FCB Dienstverleners in Arbeidsmarkt/vraagstukken (FCB), Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (LCHV) en de MOgroep Kinderopvang. Meer dan 1000 organisaties maken gebruik van de risico-inventarisaties Veiligheid en Gezondheid in de Risicomonitor.

RI Veiligheid: met de Risicomonitor inventariseren organisaties de veiligheid van hun gebouw en omgeving (de fysieke veiligheid). Zij beoordelen alle ruimtes waar kinderen zich kunnen bevinden op veiligheid en brengen mogelijke risico's in kaart.

RI Gezondheid: met de Risicomonitor brengen organisaties de factoren in kaart die van invloed zijn op gezondheid. Dit gebeurt aan de hand van de modules: gezondheidsrisico's door overdracht van ziektekiemen, gezondheidsrisico's als

gevolg van het binnenmilieu en het buitenmilieu en gezondheidsrisico's ten gevolge van medisch handelen. Ook kunnen organisaties aangeven welke maatregelen ze nemen om een gezonde ontwikkeling in een gezonde omgeving te waarborgen.

RI Arbeidsveiligheid: de Risicomonitor is een hulpmiddel voor de inrichting van het Arbo-, Verzuim- en Reintegratiebeleid (AVR-beleid). Een risico-inventarisatie arbeidsveiligheid geeft zicht op de arbeidsrisico's in een organisatie en op de stand van zaken van het AVR-beleid.

Bij het inventariseren van de risico's zijn niet de regels het uitgangspunt, maar de mogelijke risico's die ontstaan door het gedrag van kinderen en medewerkers in de dagelijkse praktijk [20].

Vereniging Kwaliteit in Kinderopvang (KIK)

KIK is een vereniging van kinderopvangorganisaties die gezamenlijk investeren in de kwaliteit van en het maatschappelijk debat over kinderopvang. Elf kinderopvangorganisaties, die samen verantwoordelijk zijn voor ongeveer 80.000 kinderen en 11.000 werknemers, zijn lid van KIK.

Bureau Kwaliteit Kinderopvang (BKK)

Het Bureau Kwaliteit Kinderopvang is in 2008 opgericht door de belangenorganisaties van werkgevers, werknemers en ouders om een kwaliteitsverbetering in de kinderopvang te bewerkstelligen. BKK krijgt in de periode 2013-2016 subsidie van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid voor de uitvoering van het programma Kwaliteitsimpuls: focus, effectiviteit en verbinding. Zij ondersteunen kinderopvangorganisaties onder andere bij het meten, borgen en transparant maken van hun kwaliteit [17].

Kwaliteitsagenda Kinderopvang

Door de overheid is een gezamenlijke Kwaliteitsagenda Kinderopvang opgesteld die concrete stappen bevat die de komende jaren worden gezet ter verbetering van de pedagogische kwaliteit van de sector.

Waarborgfonds Kinderopvang

Het Waarborgfonds Kinderopvang ondersteunt organisaties die investeren in de opvang en de ontwikkeling van kinderen. Zij richt zich daarbij op de taakvelden goed ondernemerschap, verantwoord investeren en kwaliteit van huisvesting [19].

Landelijk Pedagogenplatform Kindercentra

Het Landelijk Pedagogenplatform Kinderopvang bestaat sinds 2003. Vanaf 2011 is het platform samen gaan werken met de Pedagogenwerkgroep van het Landelijk Platform Peuterspeelzalen. De naam is toen gewijzigd in Landelijk Pedagogenplatform Kindercentra. Het platform heeft als doelstelling om de pedagogiek in kindercentra te benadrukken en een bijdrage te leveren aan de visie, discussie en kwaliteitsverbetering van het pedagogisch beleid. Het platform bestaat momenteel uit 12 pedagogen en geeft gevraagd en ongevraagd haar mening aan de overheid en organisaties die te maken hebben met het beleid voor de kinderopvang [18]. Een belangrijk initiatief van het pedagogenplatform was het opstellen van het Pedagogisch kader kindercentra 0-4 jaar.

Landelijk Platform Peuterspeelzalen

Het Landelijk Platform Peuterspeelzalen is het kennisplatform van de dagelijkse praktijk van het peuterspeelzaalwerk [28].

Erkende goed beschreven interventies binnen de kinderopvang

Voor een overzicht van bestaande interventies binnen de kinderopvang en/of voor de doelgroep(kinderen van 0 tot 4 jaar), zijn databanken van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en RIVM Centrum Gezond Leven geraadpleegd. Het betreft de onderstaande NJI-databanken:

De databank Effectieve Jeugdinterventies bevat programma's voor hulp bij problemen met opgroeien en opvoeden. Deze interventies zijn door een onafhankelijke erkenningscommissie beoordeeld en erkend als goed onderbouwd of effectief. De databank helpt professionals in de jeugdsector bij het verbeteren van hun aanbod.

De databank Instrumenten en Richtlijnen bevat beschrijvingen van instrumenten die beroepskrachten in de jeugdsector ondersteunen bij hun oordeel- en besluitvorming. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om signalering, risicotaxatie, diagnostiek, indicatiestelling en evaluatie. Daarnaast bevat de databank beschrijvingen van richtlijnen voor de uitvoering van de zorg en dienstverlening aan kinderen, jongeren en hun ouders.

De databank Methodieken Pedagogische Kwaliteit bevat beschrijvingen van methodieken die de pedagogische kwaliteit van jeugdvoorzieningen versterken. Het gaat hierbij om voorzieningen die de positieve ontwikkeling van kinderen en jongeren stimuleren, zoals de kinderopvang (inclusief peuterspeelzaalwerk en buitenschoolse opvang), het jeugdwelzijnswerk, het vrijwillig jeugdwerk, de brede school of andere samenwerkingsverbanden.

Tabel 2: Overzicht aantal erkende interventies 0-3 jaar

Databanken NJI	
Erkende Interventies (0-3 jaar)	35
Sterke aanwijzingen voor effectiviteit	1
Goede aanwijzingen voor effectiviteit	1
Eerste aanwijzingen voor effectiviteit	3
Goed onderbouwd	30
Databank Instrumenten en Richtlijnen (0-3 jaar)	43
Instrumenten	40
Richtlijnen	3
Databank Methodieken Pedagogische Kwaliteit (0-3 jaar-kinderopvang/peuterspeelzaalwerk)	23

Op de website Loketgezondleven.nl van RIVM Centrum Gezond Leven is De Interventiedatabase geraadpleegd. In de Interventiedatabase staan actuele leefstijlinterventies weergegevens die in Nederland beschikbaar zijn. Voor een aantal thema's, settings en doelgroepen zijn er Interventieoverzichten, die een overzicht geven van beoordeelde en niet-beoordeelde interventies. Voor de setting kinderopvang zijn 63 interventies beschikbaar: één interventie heeft eerste aanwijzingen voor effectiviteit; zes interventies zijn goed onderbouwd en vijf interventies zijn goed beschreven.

Tabel 3: Overzicht aantal interventies voor inderopvang

Databank RIVM Centrum Gezond Leven	
Interventiedatabase (kinderopvang/vve)	63
Sterke aanwijzingen voor effectiviteit	0
Goede aanwijzingen voor effectiviteit	0
Eerste aanwijzingen voor effectiviteit	1
Goed onderbouwd	6
Goed beschreven	5
Geen beoordeling	51

3.4 Recente ontwikkelingen

In onderstaande paragraaf staan recente ontwikkelingen beschreven die op dit moment in de kinderopvangbranche spelen. Het is geen uitputtend overzicht van alle ontwikkelingen binnen de branche, maar een selectie die relevant is om te noemen in het kader van de mogelijkheden van en draagvlak voor een aanpak Gezonde Kinderopvang.

Kwaliteitsverbetering kinderopvang

In 2009 is een kwaliteitspeiling bij kinderopvangorganisaties uitgevoerd door het Nederlands Consortium Kinderopvang Onderzoek (NCKO), waaruit naar voren kwam dat de kwaliteit van de kinderopvang daalde. Het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap nam diverse maatregelen om de kwaliteit te verbeteren:

- een subsidie aan het NCKO om hun kwaliteitsmonitor breed beschikbaar te stellen zodat kindercentra zelf periodiek hun eigen kwaliteit in kaart kunnen brengen
- het programma 'Werken aan excellente kinderopvang', uitgevoerd door het Bureau Kwaliteit Kinderopvang (BKK). Het doel van dit programma is het verbeteren van de kwaliteit van de medewerkers en het verbeteren van de aansluiting tussen opleidingen en de kinderopvangpraktijk
- de voorschoolse en vroegschoolse educatie (vve) versterken door het verbeteren van de opleiding en nascholing van medewerkers in kinderdagverblijven en peuterspeelzalen [5]

Ook hebben aanbieders en afnemers van kinderopvang samen kwaliteitseisen opgesteld voor de kinderopvang in Nederland. Deze eisen zijn vastgelegd in het Convenant Kwaliteit Kinderopvang en Peuterspeelzalen. De afspraken in dit convenant zijn basiseisen voor kwaliteit, waardoor het individuele aanbieders vrij staat hierin verder te gaan [27].

Vernieuwd toezicht voor de kinderopvang

Eind 2013 heeft het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aangegeven het toezicht in de kinderopvang de komende jaren te willen vernieuwen zodat dit in 2017 gereed is. Het zwaartepunt in het toezicht verschuift van het beoordelen van de randvoorwaarden op de kwaliteitseisen naar het beoordelen van de pedagogische kwaliteit in de praktijk. Op deze manier wordt geprobeerd met Het Nieuwe Toezicht een nieuwe impuls te geven aan het professionaliseren van de sector en toezichthouders beter in staat te stellen zelf een professioneel oordeel te vormen op basis van de kwaliteitseisen [32]. In Het Nieuwe Toezicht wordt meer gekeken naar het doel van een regel dan naar de regel zelf

Rol ouders

De positie van ouders met kinderen op de kinderopvang wordt vanaf 1 juli 2015 versterkt. Alle kinderopvanginstellingen moeten zich dan verplicht aansluiten bij de Stichting Geschillencommissie. Ouders kunnen een klacht indienen bij deze commissie als ze er met hun kinderopvangorganisatie niet uitkomen. De stichting doet vervolgens een bindende uitspraak. Verder worden de uurprijzen in de kinderopvang waarvoor de overheid toeslag betaalt, geïndexeerd voor de loon- en prijsontwikkeling. Hierdoor krijgen ouders in 2015 kinderopvangtoeslag over een hogere uurprijs. De ministerraad heeft dit besloten op voorstel van minister Asscher van Sociale Zaken en Werkgelegenheid [33].

Om de positie van ouders verder te versterken, wordt hun adviesrecht uitgebreid. Tot nu toe spraken oudercommissies zich vooral uit over de uurprijzen van de opvang. In de toekomst zullen zij zich vooral richten op de pedagogische kwaliteit en hierover twee keer per jaar in gesprek gaan met de kinderopvangorganisatie. De kwaliteit van de opvang wordt daarnaast inzichtelijker door de resultaten van de handhaving te publiceren op www.landelijkregisterkinderopvang.nl. Op dit moment zijn de bevindingen van de GGD al op deze site te vinden. Voor ouders is het alleen nog niet zichtbaar wat de gemeente met de bevindingen van de GGD heeft gedaan.

Voorschoolse en vroegschoolse educatie (vve)

Het doel van vve is jonge kinderen die dat nodig hebben een betere start te geven in het basisonderwijs. Vroegschoolse educatie wordt aangeboden op basisscholen en is gericht op kinderen in groepen 1 en 2. Deze educatie valt onder verantwoordelijkheid van het schoolbestuur. Voorschoolse educatie wordt aangeboden op een peuterspeelzaal en/ of een kinderdagverblijf en is bedoeld voor kinderen tussen de 2 en 4 jaar oud die hiervoor in aanmerking komen (doelgroep kinderen). Gemeenten zijn verantwoordelijk voor deze educatie. Een belangrijk aspect binnen vve is de taalontwikkeling, maar ook andere ontwikkelingsgebieden als motorische ontwikkeling, sociaal-emotionele ontwikkeling en beginnende rekenvaardigheid kunnen onderdeel uitmaken van een vve-programma. De drie meest gebruikte integrale vve-programma's zijn de programma's PUK & Ko, Startblokken en Piramide [14]. Verder zijn er ook programma's die zich op één ontwikkelingsgebied richten zoals de taalontwikkeling en de leesontwikkeling. Deze programma's kunnen aanvullend op de integrale programma's worden gebruikt. De gemeente bepaalt welk programma wordt gebruikt. Kinderen kunnen via deze educatie op een speelse manier hun achterstand inhalen, waardoor zij een goede start kunnen maken op de basisschool [15].

Bezuinigingen kinderopvang

De laatste jaren is een aantal bezuinigingsmaatregelen doorgevoerd om de overheidsuitgaven aan kinderopvang betaalbaar te houden. In 2012 is de ouderbijdrage met 16,25 % verhoogd. Ook zijn de kinderopvanguren gekoppeld aan het aantal gewerkte uren van de minst werkende partner. Ten slotte is de toeslag voor het eerste kind voor iedereen gedaald [5]. Daartegenover staat de afspraak dat er € 100 miljoen extra beschikbaar komt voor de kinderopvangtoeslag. Dit is afgesproken in het Begrotingsakkoord tussen D66, ChristenUnie, SGP en de coalitiepartijen van oktober 2013. Deze afspraak moet de druk voor midden- en hogere inkomens verlagen [15]. De regeling (2013) dat de hoogste inkomens (totaalinkomen van meer dan 118.189 euro) geen kinderopvangtoeslag meer krijgen is in 2014 weer teruggedraaid [24].

4 Resultaten vragenlijst en interviews

De resultaten van de inventarisatie die via de digitale vragenlijst en interviews is verkregen, zijn in dit hoofdstuk weergegeven. In paragraaf 4.1 gaan we in op de huidige stand van zaken rondom Gezonde Kinderopvang. Paragraaf 4.2 geeft een beschrijving van de mogelijkheden van een aanpak Gezonde Kinderopvang. Ten slotte geeft paragraaf 4.3 een beschrijving van de mogelijkheden van een vignet Gezonde Kinderopvang.

4.1 Huidige stand van zaken Gezonde Kinderopvang

Om inzicht te geven in de huidige stand van zaken rond de Gezonde Kinderopvang wordt in 4.1.1 een beschrijving gegeven van wat kinderopvangorganisaties op het gebied van gezondheid doen op de vier pijlers: beleid en regelgeving, signaleren en doorverwijzen, educatie, en omgeving. Dit zijn de pijlers van de bestaande aanpak Gezonde School (zie bijlage 7). In subparagraaf 4.1.2 beschrijven we aan welke gezondheidsonderwerpen kinderopvangorganisaties momenteel al structureel aandacht besteden. In subparagraaf 4.1.3 ten slotte beschrijven we de huidige inbedding van het onderwerp gezondheid binnen de kinderopvangorganisaties aan de hand van twee onderwerpen: aanspreekpunt voor gezondheid en informatieoverdracht naar ouders.

4.1.1 *Actualiteit op het gebied van gezondheid*

Tijdens gesprekken met medewerkers van kinderopvangorganisaties en leden van oudercommissies is ingegaan op de huidige stand van zaken rond Gezonde Kinderopvang. Dit is gevraagd en beschreven aan de hand van de vier pijlers:

1. beleid en regelgeving
2. signalering en doorverwijzing
3. educatie
4. omgeving

1. *Beleid en regelgeving*

Pedagogisch beleidsplan

Kinderopvangorganisaties zijn verplicht om een pedagogisch beleidsplan op te stellen. Dit beleidsplan is gebaseerd op de uitgangspunten van de Wkcp. Het beleidsplan is veelal opgesteld conform de zestien pedagogische thema's als uitwerking van de vier opvoedingsdoelen die gelden binnen de Wkcp (zie paragraaf 3.1). Gezondheid wordt door de geïnterviewde personen niet als thema op zich gezien, maar als overkoepelend begrip waaraan de zestien thema's bijdragen.

Beleidscyclus

Kinderopvangorganisaties werken volgens een beleidscyclus. Elke organisatie heeft een pedagogisch beleidsplan. Aan de hand hiervan stellen de organisaties protocollen en locatiewerkplannen op. Jaarlijks past het management of de beleidsmedewerker indien nodig het pedagogisch beleidsplan aan. De oudercommissieleden zijn hierbij betrokken, zij hebben hierin een adviserende rol. Op basis van aangepast beleid, passen de pedagogisch medewerkers de locatiewerkplannen aan, en het management de protocollen.

'Er is een protocol opgesteld, het is een levend document, aan de hand van vragen die er spelen wordt deze aangepast.'

(kwaliteitsmedewerker Stichting De Linge)

De geïnterviewden geven aan dat veranderingen in het beleid en in de werkwijze op de locatie door het management gemonitord wordt. Bekeken wordt of de voorgestane werkwijze wordt uitgevoerd, wat de ervaringen hiermee zijn en of bijstelling noodzakelijk is. Vaak worden de resultaten besproken tijdens team-overleggen. Afhankelijk van het onderwerp betrekken de organisaties ook de oudercommissies en/of de ouders bij de monitoring. De wijze waarop een kinderopvangorganisatie dit doet verschilt. Voorbeelden die de geïnterviewden gaven zijn: via ouderavonden, enquêtes of via een poll op de website.

Beleid op het gebied van gezondheid

Volgens de geïnterviewden wordt het begrip 'gezondheid zoals gehanteerd door de WHO' weinig gebruikt in de branche kinderopvang. Wanneer zij het begrip wel noemen, dan is het vaak in één adem met (kinder)ziektes en hygiëne.

'Gezondheid, hieronder wordt vooral hygiëne en kinderziektes verstaan. In het gezondheidsprotocol zijn alle afspraken opgenomen die gelden voor alle pedagogisch medewerk(st)ers, vrijwilligers, stagiaires maar ook de kinderen op het gebied van omgaan met zieke kinderen/medewerkers, vaccinatie, medische handelingen en geneesmiddelenverstrekking, hygiënemaatregelen/persoonlijke verzorging en voedselveiligheid'.

(kwaliteitsmedewerker Stichting De Linge)

Als antwoord op de vraag wat de betreffende kinderopvangorganisaties beleidsmatig al doen op het gebied van gezondheid (in de ruime zin van het woord), noemen alle geïnterviewden spontaan de onderwerpen voeding en beweging.

Momenteel zijn alle geïnterviewde organisaties bezig met het opstellen van afzonderlijk voedingsbeleid en richtlijnen. Dit naar aanleiding van de OEPSI-campagne van het Voedingscentrum gericht op kinderdagverblijven en peuterspeelzalen. Ook geeft bijna elke geïnterviewde persoon aan beleid te hebben over trakteren. De naleving van ouders laat echter te wensen over, volgens medewerkers in de kinderopvang.

Regels over beweging staan beschreven in de locatiewerkplannen. Te denken valt bijvoorbeeld aan: dagelijks buitenspelen of dagelijks een groot fysiek speelmoment.

'Bij de peuters is het streven om 25% van de tijd buiten te spelen.'
(manager pedagogiek kinderopvang Humanitas)

Buitenomgeving (groen, natuur) wordt door 9 van de 22 geïnterviewden genoemd als een aandachtspunt binnen het beleid van de organisatie.

'De organisatie is veel met groen bezig. Dat vindt De lange Keizer belangrijk, dat is hun missie. Maar hoe de aandacht voor groen wordt ingevuld, dat verschilt per locatie. Dat is niet volgens een bepaalde methodiek of vignet. Zo is bij ons op de locatie het tuintje van het kinderdagverblijf groener gemaakt, door er wat houtsnippers en boomstammen neer te leggen.'
(oudercommissielid kinderdagverblijf De Lange Keizer)

Als verplichte beleidspunten worden genoemd: huiselijk geweld en kindermishandeling, de klachtenregeling, het vierogenprincipe en de risico-inventarisatie Veiligheid en Gezondheid. Ook geven de geïnterviewden aan dat er diverse protocollen zijn opgesteld over de onderwerpen veilig slapen, kinderziektes, hygiëne, veiligheid, kindermishandeling en signalering.

Uit gesprekken met stakeholders komt ook naar voren dat Gezonde Kinderopvang een onderwerp is dat leeft in de kinderopvang. Bovendien lijkt er draagvlak voor te zijn. Daarbij werd wel aangegeven dat er op het gebied van gezondheid veel activiteiten gaande zijn, maar dat een visie, een plan erachter gemist wordt. Beleid en toepasbaarheid in de praktijk moeten verder ontwikkeld worden; de kinderopvang is gebaat bij implementatie in de praktijk.

2. *Signalering en doorverwijzing*

Alle geïnterviewden geven aan dat ze werken met een kind-volg/observatie-systeem om aandachtspunten zo vroeg mogelijk te kunnen signaleren en hierop acties te kunnen uitzetten. De pedagogisch medewerkers zijn getraind om de ontwikkeling van kinderen in de gaten te houden. Wanneer er aandachtspunten zijn, dan wordt dit besproken met de ouders, en met hun toestemming vindt eventuele doorverwijzing plaats. Op veel vestigingen is een sociale kaart aanwezig, met daarop alle betrokken organisaties waarmee wordt samengewerkt en waarnaartoe doorverwezen kan worden. Vaak vindt de daadwerkelijke doorverwijzing via het consultatiebureau of huisarts plaats.

Ook vindt vaak een overdracht plaats naar de basisschool. De meeste geïnterviewden geven aan dit te doen. Hetzij als een 'koude overdracht' (schriftelijk), hetzij als een 'warme overdracht' (in een gesprek). Een enkele kinderopvangorganisatie zegt dit niet te doen, om een kind blanco te kunnen laten beginnen op de basisschool.

Samenwerkingspartners waarnaar kinderdagverblijven doorverwijzen zijn onder andere: consultatiebureau, MEE, Kentalis, NJi of logopedisten. Naast deze organisaties zijn er ook andere personen en organisaties waarmee kinderopvangorganisaties samenwerken, waaronder: huisartsen, consultatiebureaus, GGD, JGZ, scholen, gemeenten, kinderdagverblijven in de buurt, buurtnetwerken, MOgroep en FCB. In JOGG-gemeentes wordt structureel

samengewerkt met de JOGG-partners. Sommige contacten zijn structureel, anderen incidenteel.

Ten slotte is er de vereiste meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling, zoals besproken in paragraaf 3.1.

3. Educatie

Gezondheidseducatie aan kinderen

Educatie aan kinderen van 0-4 jaar over gezondheidsonderwerpen vindt veelal plaats op een spelende manier, door middel van het uitvoeren van activiteiten. Gezondheidseducatie maakt deel uit van (erkende) leefstijl- of gezondheidsinterventies. Aan de geïnterviewden is de volgende vraag voor gelegd: Maakt u gebruik van bestaande interventies op het gebied van gezondheid in uw kinderopvangorganisatie?

Bijna alle geïnterviewden zijn niet op de hoogte van (erkende) interventies op het gebied van gezondheid in hun branche, met uitzondering van de interventies Beweegkriebels en Schoolgruiten. Kinderopvangorganisaties maken weinig tot geen gebruik van erkende interventies op het gebied van gezondheid. Zij werken met locatiewerkplannen en dagprogramma's. Hierin staat onder andere beschreven welke activiteiten op de betreffende locatie worden aangeboden tijdens de verschillende ontwikkelingsfasen van een kind. De activiteiten hebben betrekking op de verschillende thema's en worden vaak door de pedagogisch medewerker zelf opgezet. In sommige gevallen worden externe begeleiders ingehuurd, bijvoorbeeld voor yoga, dans, sport- en muziekactiviteiten. Binnen de projecten van vve-programma's is ook een bepaald activiteitenaanbod beschreven.

Opleiden van medewerkers

In de interviews is ook gevraagd naar de mogelijkheden voor het opleiden en bijscholen van kinderopvangmedewerkers omdat deze medewerkers bijdragen aan de opvoeding van de kinderen.

De geïnterviewden geven aan dat gezien de marktontwikkelingen het educatiebudget voor medewerkers bij de kinderdagopvang en peuterspeelzalen de afgelopen jaren flink gekrompen is, waardoor er weinig of geen geld beschikbaar is voor het opleiden van de medewerkers. Daar waar mogelijk worden de pedagogisch medewerkers intern opgeleid, bijvoorbeeld door de locatiemanager of – indien aanwezig – de beleidsmedewerker.

4. Omgeving

Door de omgeving zodanig in te richten en te beïnvloeden dat ze kinderen (en personeel) maximaal faciliteert om zich gezond te gedragen, kan de gezondheid ook beïnvloed worden.

Wat betreft de fysieke omgeving zijn kinderopvangorganisaties gehouden aan verschillende eisen die gesteld worden aan het binnen- en buitenmilieu. Het betreft eisen die gesteld worden aan hygiëne, veiligheid, binnenklimaat, kwaliteit, bouw, en aan attractie- en speeltoestellen, (zie bijlage 1). Ook het pedagogisch kader geeft handvatten voor de inrichting van de binnen- en buitenomgeving. Daarnaast wordt vanuit het pedagogisch kader aandacht besteed aan de sociale omgeving. Thema's die hierop aansluiten zijn bijvoorbeeld: samenwerken in de groep, relaties in de groep, communicatie en gedrag. Het eetmoment op een kinderdagverblijf is bijvoorbeeld zo'n moment waar kinderen wordt geleerd wat gezond eten is, dat gezond eten lekker is en hoe je gezellig met elkaar kunt eten. Uit de interviews komt naar voren dat het belangrijk is dat de pedagogisch medewerker zelf het goede voorbeeld geeft, maar ook dat dit nog niet overal gebeurt.

4.1.2 Structurele aandacht voor gezondheidsonderwerpen

Medewerkers van kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en oudercommissieleden hebben via de digitale vragenlijst aangegeven of aan bepaalde gezondheidsonderwerpen en activiteiten momenteel structureel aandacht wordt besteed in hun kinderopvangorganisatie. Aan de onderwerpen hygiëne, motorische ontwikkeling, bewegen, fysieke veiligheid en omgaan met elkaar, wordt door bijna alle kinderdagverblijven structureel aandacht besteed (98% tot 100%). Ook bij de peuterspeelzalen geven de respondenten bijna allemaal (minimaal 90%) aan dat zij aan deze onderwerpen al structureel aandacht besteden. Aan het onderwerp mondgezondheid wordt structureel de minste aandacht besteed (34% van de KDV en 9,6% van de peuterspeelzalen besteedt aandacht aan mondgezondheid).

Tabel 4: Percentage kinderopvangorganisaties dat structurele aandacht besteedt aan gezondheidsonderwerpen

	Ja, doet het kinderdagverblijf al	Ja, doet de peuterspeelzaal al	Oudercommissieleden: Ja, doet de kinderopvangorganisatie al
Hygiëne	100	97	91
Motorische ontwikkeling, bewegen	99	94	98
Fysieke veiligheid (speeltoestellen, slapen)	99	97	95
Omgaan met elkaar	98	90	93
Elke dag buitenspelen	94	87	84
Aanbod van gezonde tussendoortje(s)	91	81	88
Ouders informeren over leefstijl (bijvoorbeeld over voeding en/of bewegen)	90	71	72
Preventie van (seksueel) misbruik	89	87	60
Aanbod van gezonde maaltijd	86	19	65
Mijn eigen lichaam	83	71	60
Bevorderen van een groene speelomgeving	82	42	60
Ouders adviseren over leefstijl	73	29	42
Binnenmilieu	46		16
Mondgezondheid	34	10	12
Anders, namelijk	0	0	12

In het kwalitatieve gedeelte is aan de geïnterviewden gevraagd wat zij al structureel doen rond verschillende gezondheidsonderwerpen. De verschillende onderwerpen die zij genoemd hebben, worden achtereenvolgens beschreven.

Voeding

Ten aanzien van voeding zijn momenteel alle geïnterviewde kinderopvangorganisaties bezig met het herzien of opstellen van beleid of richtlijnen als gevolg van nieuwe adviezen van het Voedingscentrum. De richtlijnen van het Voedingscentrum worden door alle geïnterviewden als uitgangspunt genomen. Bij kinderdagverblijven is er een maaltijdmoment (brood of soms warme maaltijd) gedurende de opvangperiode. Bij de peuterspeelzalen is dit niet het geval. Daar gaat het vooral om het fruitmoment in de ochtend en de traktaties. De kinderdagverblijven kennen naast het maaltijdmoment ook in de middag een eetmoment (tussendoortje).

Alle geïnterviewde personen geven aan in hun voedingsbeleid aandacht te besteden aan gezonde, verantwoorde voeding (eten, drinken, traktaties). Enkele organisaties geven daarnaast specifiek aan belang te hechten aan het nemen van voldoende tijd voor de eetmomenten en de beleving rondom deze eetmomenten.

'Momenteel zijn we bezig met het voedingsbeleid. We hebben een plan vastgesteld in de zin van wat een kind nodig heeft, maar ook wat het pedagogisch handelen hier over is. Hoe gaan we om met het eetmoment? Er zijn veel ideeën en stromingen rondom voeding, ook bij de ouders. Maar we houden ons aan de uitgangspunten van het Voedingscentrum, uiteraard rekening houdend met eventuele diëten van kinderen.'

(manager kwaliteit Estro Kinderopvang)

De peuterspeelzalen gaan verschillend om met het fruitmoment: bij de ene organisatie moeten de ouders het fruit meegeven, bij andere organisaties wordt fruit door de organisatie ingekocht.

Beweging

De geïnterviewde kinderopvangorganisaties geven aan dat beweging onderdeel is van hun pedagogisch beleid, met een concrete uitwerking in de locatiewerkplannen. In het Pedagogisch kader kindercentra 0-4 jaar [23] wordt in een apart hoofdstuk aandacht besteed aan beweging. In een locatiewerkplan kan bijvoorbeeld beschreven staan hoe vaak de kinderen per dag naar buiten gaan om te spelen. Afhankelijk van de locatie van een kinderopvangorganisatie wordt er in sommige gevallen samengewerkt met sportscholen in de buurt.

Alle geïnterviewden geven aan beweging een belangrijk onderwerp te vinden gezien het groeiende probleem van overgewicht, zeker ook bij jonge kinderen.

'Het beleid is: altijd naar buiten gaan, lekker bewegen, hier wordt echt op gestuurd'

(pedagogisch medewerker SKOP)

'Wij hebben bijvoorbeeld ook Peuterdans gedaan, maar dan zie je dat het even gedaan wordt en dan weer wegzakt. We hebben nu echt naar iets (Beweegkriebels) gezocht, wat je kunt verbinden aan de thema's die je 4 tot 8 weken doet, waaruit de vve-methode is opgebouwd.'

(eindverantwoordelijk manager Stichting Peuterspeelzalen Steenwijkerland)

Risico-inventarisatie veiligheid en gezondheid (RI V&G)

Uit de interviews kwam naar voren dat het uitvoeren van de risico-inventarisaties en het opstellen van bijbehorend plan van aanpak een belangrijk onderwerp is binnen de organisatie en het pedagogisch beleid. De kinderopvangorganisaties brengen de oudercommissies op de hoogte van de resultaten van de risico-inventarisatie en het daaruit voorkomende plan van aanpak. Hygiëne is een onderdeel van de risico-inventarisatie gezondheid. Een aantal geïnterviewden noemde voornamelijk de aandacht voor hygiëne binnen de organisatie. Zo werd het programma 'Heel gewoon, handen schoon' een aantal keer specifiek genoemd.

'We hebben de posters van het programma Handen wassen, heel gewoon gebruikt. Het idee is dat in het kinderdagverblijf het belang van schone handen wordt uitgelegd, dus altijd handen wassen voordat de kinderen gaan eten en na het buiten spelen. Ik vind de aandacht daarvoor ook erg belangrijk, want ik merk dat daar slordig mee wordt omgegaan.'

(teamleider AKROS kinderdagverblijf de Sneeuwbes)

Een medewerker die geïnterviewd is gaf daarbij aan dat eisen aan de hygiëne van invloed zijn op de manier van werken en dat die soms de uitvoering van andere zaken belemmeren.

'Hygiëne belemmert soms andere gezonde aspecten. Elk kind neemt eigen fruit of groente mee, voorheen werd dit op een grote schaal gelegd, in kleine stukjes, om de beurt konden kinderen wat pakken. Maar kinderen zijn vaak verkouden, hoesten over de schaal heen. Er is daarom gekozen om elk kind zijn of haar eigen fruit op te laten eten wat jammer is, ze leren dan minder goed ander fruit kennen en eten, en gezamenlijk delen. Dat is minder gezellig.'

(kwaliteitsmedewerker Stichting De Linge)

Buitenomgeving (groen en natuur)

Een groot deel van de geïnterviewden geeft aan dat er groeiende aandacht is voor de groene buitenomgeving. Het is een ontwikkeling waar zij op een of andere manier actief mee zijn. Hoe zij dit doen is erg afhankelijk van de plek en mogelijkheden van een locatie. Het kan variëren van het plaatsen van kleine kweekkasjes buiten of het creëren van een heuse moestuin of natuurtuin.

'We zijn nu bezig om moestuinen aan te leggen. Iemand is moestuincoach en stuurt elke week een nieuwsbrief uit, zaadjes op, et cetera.'

(teamleider AKROS kinderdagverblijf de Sneeuwbes)

Sociaal-emotionele ontwikkeling

Het onderwerp 'sociaal-emotionele ontwikkeling' is verweven in het pedagogisch beleid van de kinderopvang. Het onderwerp wordt door de geïnterviewden niet spontaan benoemd als zijnde een onderwerp waar zij mee bezig zijn in het kader van gezondheid. Het is de basis van het werk als medewerker in de

kinderopvang. Sociaal-emotionele ontwikkeling is een begrip waartoe een aantal van de zestien pedagogische thema's behoren die de uitwerking zijn van de vier opvoedingsdoelen binnen de Wet kinderopvang.

Milieu en duurzaamheid

Vier van de 22 geïnterviewden geven aan dat milieu in het totaalplaatje van een Gezonde Kinderopvang thuis hoort. Het centraal en duurzaam inkopen wordt daarbij als voorbeeld genoemd maar ook het gescheiden inzamelen van afval (waaronder de luiers).

4.1.3 *Huidige inbedding gezondheid*

De vier pijlers (beleid en regelgeving, signalering en doorverwijzing, educatie, omgeving) laten zien in hoeverre gezondheid is ingebed in de organisatie. Ook de volgende twee onderwerpen (aanspreekpunt gezondheid en informatieoverdracht naar ouders) geven hiervan een indruk.

Aanspreekpunt gezondheid

Aan de geïnterviewden is gevraagd of er binnen hun kinderopvangorganisatie een aanspreekpunt is voor het onderwerp gezondheid. De geïnterviewden geven aan dat bij de grotere kinderopvangorganisaties de (kwaliteits)beleidsmedewerkers het onderwerp gezondheid als aandachtsgebied hebben en hiervoor het aanspreekpunt zijn. Bij kleinere organisaties is dit onderwerp niet belegd en is de locatiemanager of eigenaar het aanspreekpunt hiervoor. Ouders zullen zich in eerste instantie wenden tot de pedagogisch medewerker met vragen en opmerkingen over gezondheidsonderwerpen. Gezondheid is daarnaast geen vast agendapunt tijdens het werk- of teamoverleg. De afzonderlijke thema's worden indien nodig besproken en/of geëvalueerd.

Informatieoverdracht naar ouders

Aan de geïnterviewden is gevraagd hoe de informatieoverdracht naar ouders verloopt, inclusief de informatie specifiek over gezondheid. Informatieoverdracht over gezondheid naar ouders verloopt voor kinderdagopvangorganisaties via ouderavonden en nieuwsbrieven. Alle organisaties lopen tegen het probleem aan dat ouderavonden over het algemeen slecht bezocht worden. Daarbij is er weinig onderscheid of een ouderavond door de kinderopvangorganisaties of door de oudercommissie worden georganiseerd. Door het organiseren van thema-avonden of het uitnodigen van (opvoed)deskundigen, wordt geprobeerd de avonden aantrekkelijk te maken. Maar ook dan is de opkomst laag. De geïnterviewde organisaties geven aan dat het regelmatig voorkomt dat een ouderavond door gebrek aan belangstelling wordt afgezegd. Op een peuterspeelzaal worden ook ouderavonden georganiseerd, maar niet alle peuterspeelzalen doen dit. Sommige alleen in het kader van de voorschoolse educatie. In een enkel geval worden ook sociale media ingeschakeld om ouders betrokken te krijgen en te houden.

4.2 **Mogelijkheden aanpak Gezonde Kinderopvang**

Deze paragraaf beschrijft de mogelijkheden voor een aanpak Gezonde Kinderopvang vanuit de bevindingen uit de interviews. Ten eerste wordt ingegaan op het draagvlak voor aanpak Gezonde Kinderopvang, vervolgens worden de onderwerpen voor een Gezonde Kinderopvang besproken, waarna subparagraaf 4.2.3 ingaat op het ideaalbeeld Gezonde Kinderopvang. De inventarisatie van de benodigde ondersteuning wordt weergegeven in

subparagraaf 4.2.4, waarna subparagraaf 4.2.5 ingaat op de informatiebehoefte over gezondheid. Voorwaarden voor een aanpak Gezonde Kinderopvang, de doelgroep van een aanpak, de ouderrol en het ontsluiten van een aanpak Gezonde Kinderopvang worden besproken in respectievelijk subparagraaf 4.2.7, 4.2.8 en 4.2.9.

4.2.1 *Interesses en draagvlak aanpak Gezonde Kinderopvang*

Circa 80% van de respondenten van de digitale vragenlijsten geeft aan dat kinderopvangorganisaties van de gezondheid van kinderen een prioriteit moeten maken. Ruim 70% van de respondenten werkzaam in de kinderopvang en ruim 90% van de oudercommissieleden geeft aan interesse te hebben in een aanpak Gezonde Kinderopvang (zie Tabel 7).

Tabel 5: Percentage van de respondenten dat interesse heeft in een aanpak Gezonde Kinderopvang

	KDV	PSZ	Oudercommissieleden
Ja	73	71	91
weet ik niet	20	16	2
Nee	7	13	7

In de kwalitatieve interviews geven alle 22 geïnterviewde respondenten aan dat zij interesse hebben in een aanpak Gezonde Kinderopvang. Als redenen om aan een Gezonde Kinderopvang te werken noemen zij:

- je kunt je ermee onderscheiden / profileren
- je kunt laten zien waar je mee bezig bent, waar je aandacht aan besteedt
- gezondheid is een actuele, maatschappelijke trend
- ter verbetering van de kwaliteit
- gezondheid past binnen de visie van de organisatie
- gezondheid is voor ouders een belangrijk issue om een keuze op te bepalen
- ouders worden steeds bewuster, het belang van je klanten
- met een methode kun je borgen en checken of je al een Gezonde Kinderopvangorganisatie bent
- gezondheid is de basis voor de ontwikkeling van een kind
- je kunt daadwerkelijk iets toevoegen aan de gezonde ontwikkeling van een kind
- gezondheid is een belangrijk onderwerp

'Het werken aan gezondheid is de basis voor de ontwikkeling van elk kind.'
(regiomanager Korein Kinderplein)

'Gezondheid is een belangrijk onderwerp en wordt ook door de ouders erg gewaardeerd.'
(teamleider AKROS kinderdagverblijf de Sneeuwbes)

'Kinderopvang is een pedagogische instelling, je moet het goede doen. We vinden het belangrijk een goede bijdrage te leveren aan een gezonde ontwikkeling van de kinderen. Er zou een eenduidig beeld moeten zijn van wat een gezonde kinderopvangorganisatie zou moeten zijn.'
(directeur kinderdagverblijf Petito's)

Sommige geïnterviewden vinden het belangrijk om zich door middel van aandacht voor gezondheid te onderscheiden van andere kinderopvangorganisaties. Anderen geven aan dat het gaat om de kwaliteit, en

juist niet om het onderscheidend vermogen. Volgens hen zullen uiteindelijk de meeste organisaties een Gezonde Kinderopvang willen zijn.

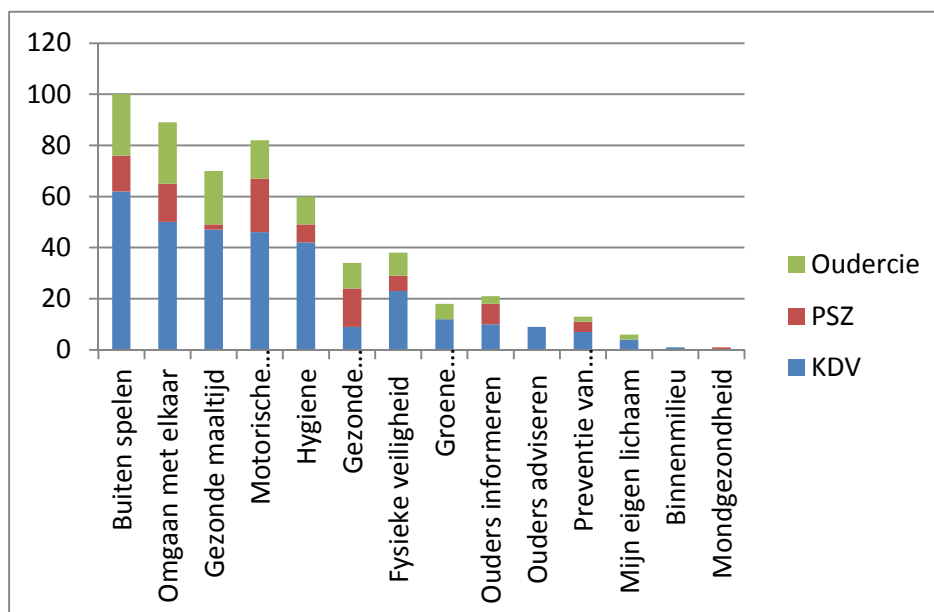
In de interviews zijn ook redenen genoemd om NIET met een aanpak Gezonde Kinderopvang te willen werken zijn. Dit zou het geval zijn als de aanpak:

- veel administratief werk en tijd vergt
- veel geld kost
- veel aanpassing vergt van regels en protocollen
- een losstaande aanpak is die niet aansluit bij wat de kinderopvangorganisaties nu al doen (pedagogisch beleid, werkplannen, vve- programma, regels en protocollen)
- niet goed uit te leggen is aan ouders
- geen draagvlak heeft bij medewerkers en ouders
- een hype is

4.2.2 Belangrijkste onderwerpen

In de digitale vragenlijsten is aan kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en oudercommissieleden gevraagd welke drie onderwerpen zij het belangrijkste vinden binnen Gezonde Kinderopvang. De resultaten zijn weergegeven in Figuur 2. Bij de belangrijkste onderwerpen komen de keuzes van het kinderdagverblijf, peuterspeelzaal en oudercommissieleden dicht bij elkaar of zelfs met elkaar overeen. De onderwerpen elke dag buiten spelen, omgaan met elkaar, aanbod van gezonde maaltijd, motorische ontwikkeling en bewegen, hygiëne en aanbod van gezonde tussendoortje(s) zijn het meest genoemd. Gezonde maaltijd is hierbij vooral genoemd door kinderdagverblijven en oudercommissieleden en gezonde tussendoortjes zijn relatief vaak genoemd door peuterspeelzalen.

Figuur 2: Aantal keer dat kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en oudercommissieleden hebben genoemd een onderwerp 'erg belangrijk' (top 3) te vinden



Ook in de kwalitatieve interviews is gevraagd welke onderwerpen of thema's onderdeel zouden moeten zijn van een Gezonde Kinderopvang. Hierin werden als eerste de onderwerpen voeding en beweging, motorische ontwikkeling genoemd. Binnenklimaat wordt voornamelijk door een aantal leden van de

oudercommissie genoemd. Zij zien dit vooral als onderwerp waar meer aandacht aan besteed moet worden. Hieronder staat een overzicht van de genoemde thema's met daarbij vermeld hoe vaak ze genoemd zijn door geïnterviewden.

Tabel 6: Aantal keren dat een thema genoemd is tijdens de interviews als een thema behorende bij een Gezonde Kinderopvang

Thema's behorende bij een Gezonde Kinderopvang	
Voeding (incl. traktatiebeleid)	21
Beweging (incl. motorische ontwikkeling en buiten spelen)	21
Buitenomgeving (groen, natuur)	10
RI, veiligheid (fysieke veiligheid)	14
RI, gezondheid (binnenmilieu, buitenmilieu, overdracht van ziektekiemen, medisch handelen)	12
Omgeving (binnen en buiten)	15
Sociaal-emotionele ontwikkeling en – veiligheid	18
Binnenklimaat	9
(Kinder)ziektes	7
Duurzaamheid, milieu	5
Omgaan met elkaar, relaties	2
Seksualiteit	3
Preventie van (seksueel) misbruik	3
Mondgezondheid	2

4.2.3 *Ideaalbeeld Gezonde Kinderopvang*

In de kwalitatieve interviews is aan de geïnterviewden gevraagd hoe een Gezonde Kinderopvangorganisatie er idealiter uit zou zien. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de antwoorden (in willekeurige volgorde). Een Gezonde Kinderopvangorganisatie, is een organisatie waar:

- ouders super tevreden zijn
- op een spannende en natuurlijke manier gespeeld wordt
- aandacht voor materialen is (spelen, gebouw)
- geen onderscheid is tussen een PSZ en een KDV, er is één voorschool
- de leidsters minimaal hbo-geschoold zijn en betrokken zijn
- een goed team van pedagogisch medewerkers werkt, goede verdeling van kwaliteiten van leidsters
- fruit aan alle kinderen wordt aangeboden
- een kind in alle rust dingen kan doen
- rust, educatie, respect en warmte heerst
- de locaties fysiek veilig zijn en de schoonmaak op orde is
- meer aandacht is voor de ontwikkeling van baby's
- kinderen leren om gezonde dingen te eten
- kinderen zelf hun spel kunnen kiezen
- voldoende buiten- en binnenruimte beschikbaar is (fysieke ruimte), die uitdagend is, een rijke omgeving, waar veel te ontdekken is
- een binnenruimte met veel ramen aanwezig is (vier-ogen beleid)
- veel activiteiten aangeboden worden (beweging/sporten, koken/bewust wording waar eten vandaan komt)
- de locatie over een keuken beschikt
- kinderen buiten slapen
- een goed binnenklimaat heerst
- aandacht voor jouw plek in de buurt en samendoen is
- fruit als traktatie ook goed is

- kinderen aardig tegen elkaar doen, waar niet geslagen, geschopt en uitgelachen wordt, waar iedereen erbij hoort
- voorzieningen zijn om buiten te lunchen
- het traktatiebeleid ook door ouders als nuttig wordt gezien
- kinderen gezonde voeding krijgen, met een gevarieerd aanbod met verschillende smaken en structuren

Een aantal geïnterviewden geeft aan dat Nederland veel veiligheidsregels kent waardoor een ideale kinderopvang niet gerealiseerd kan worden.

'De regels wat betreft veiligheid zijn nu zo aangescherpt dat medewerkers het zekere voor het onzekere nemen en bijvoorbeeld minder naar buiten gaan met de kinderen. Die drempel zouden we weer moeten verlagen. En misschien kan dat met een aanpak, die ondersteund wordt.'

(beleidsmedewerker Impuls)

4.2.4 *Benodigde ondersteuning Gezonde Kinderopvang*

In de kwalitatieve interviews geven de geïnterviewden aan dat wanneer zij gaan werken aan een aanpak Gezonde Kinderopvang, zij graag ondersteuning ontvangen in de vorm van:

- kant en klare handvatten, oplossingen, activiteiten die ze kunnen oppakken
- checklist waaraan je moet voldoen als Gezonde Kinderopvangorganisatie
- voorbeelden laten zien van kinderopvang organisaties die gezond zijn
- een stappenplan
- een handboek
- een leidraad
- een training
- een servicedesk: iemand kunnen bellen voor advies
- formats: voorbeeld brieven en documenten
- inspiratie, tips
- kennis: wat is gezond, goed/niet goed, wetenschappelijk onderbouwd
- een cursus, training
- een studiedag en follow-up, workshop eventueel in combinatie met e-learning
- beleid met achtergrondinformatie

'Als je een bepaalde checklist naloopt, ben je er weer even bewust mee bezig. Daarnaast kan een checklist het inzicht bieden dat nodig is om een onderwerp het onder de aandacht te brengen.'

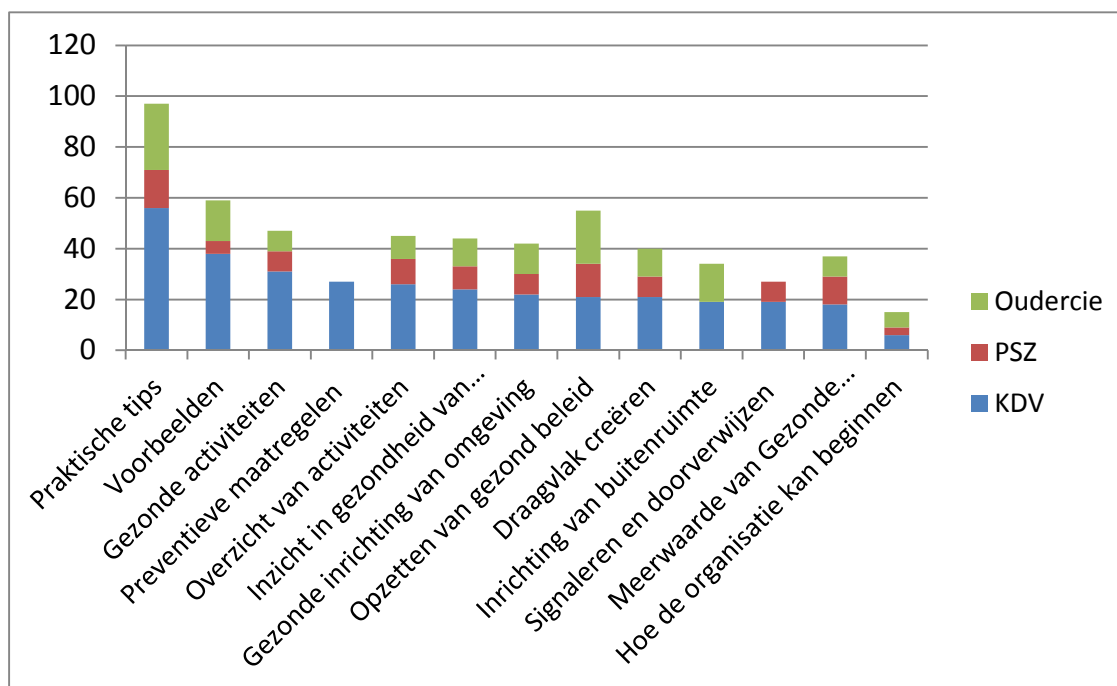
(eindverantwoordelijk manager Stichting Peuterspeelzalen Steenwijkerland)

4.2.5 *Informatiebehoefte Gezonde Kinderopvang*

In de digitale vragenlijsten is gevraagd aan welke informatie respondenten behoefte hebben bij het werken aan gezondheid in hun kinderopvangorganisatie. Respondenten geven vaak aan behoefte te hebben aan praktische tips (zie Figuur 3). Ook voorbeelden van andere kinderopvangorganisaties die werken aan gezondheid en informatie over het opzetten van gezond beleid worden relatief vaak genoemd. Aanvullend noemen de respondenten onder andere nog:

- een checklist Gezonde Kinderopvang om te kijken hoe ver gezondheid al geïmplementeerd is
- een goede definitie van wat Gezonde Kinderopvang is
- een website waar alle genoemde informatie is terug te vinden
- hulp bij het betrekken van ouders bij Gezonde Kinderopvang

Figuur 3: Informatiebehoefte bij werken aan Gezonde Kinderopvang



4.2.6 Voorwaarden aanpak Gezonde Kinderopvang

In de kwalitatieve interviews geven de geïnterviewde kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en oudercommissieleden aan dat een aanpak Gezonde Kinderopvang aan de onderstaande voorwaarden moet voldoen.

De aanpak moet:

- eenvoudig en praktisch uitvoerbaar zijn
- snel en gemakkelijk in te zetten zijn
- basisvoorwaarden en kaders omvatten
- een scholing omvatten
- passen in de bestaande structuur van de organisatie (zoals de vve-methode, pedagogisch beleid en de locatiewerkplannen)
- niet te veel geld kosten
- zorgen voor bewustwording en eyeopeners geven
- draagvlak hebben binnen de organisatie en bij ouders
- een overzicht bevatten van (erkende) activiteiten
- niet te veel papierwerk omvatten
- inspireren en uitdagend materiaal omvatten
- een landelijk startpunt bevatten en startfinanciering
- een stap meer dan de wettelijke eisen, er wordt al veel opgesteld
- laagdrempelig zijn
- landelijk gedragen en uitgedragen worden
- helder zijn voor de medewerkers en ouders

Daarnaast gegeven de geïnterviewden aan dat er voldoende tijd en geld beschikbaar moet zijn binnen de organisatie om de aanpak toe te passen en uit te voeren.

'Een aanpak moet heel praktisch zijn, zodat je niet zelf het wiel hoeft uit te vinden.'

(beleidsmedewerker Impuls Kinderopvang)

'Een raamwerk (kader) zou prima zijn, waarbinnen je je eigen invulling kan geven. Een goed kader met voorbeelden om er praktisch mee aan de slag te gaan.'

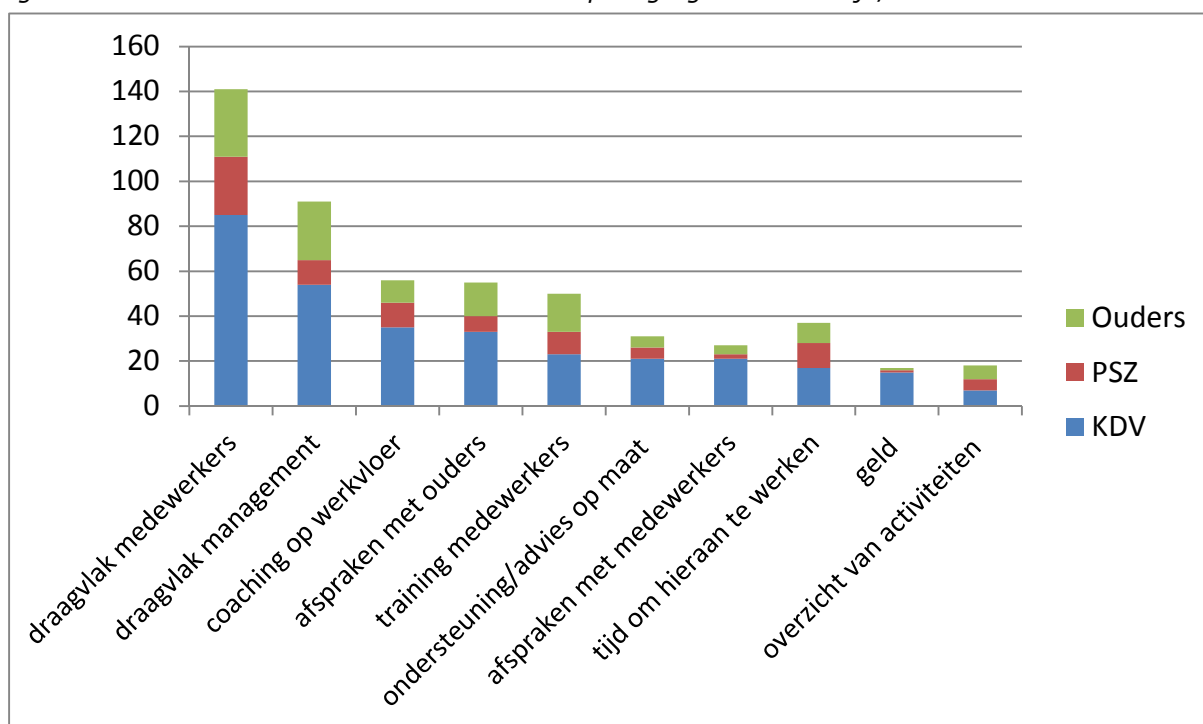
(directeur Kindercentrum Waarder)

'Als je iets ontwikkelt moet het in de bestaande structuur passen.'

(eindverantwoordelijk manager Stichting Peuterspeelzalen Steenwijkerland)

Aan de respondenten van de digitale vragenlijst is gevraagd wat nodig is om een Gezonde Kinderopvangorganisatie te zijn of worden. Draagvlak bij medewerkers is de meest genoemde voorwaarde om een Gezonde Kinderopvangorganisatie te worden of blijven. Draagvlak bij het management wordt als tweede belangrijke voorwaarde genoemd.

Figuur 4: Voorwaarden om een Gezonde Kinderopvangorganisatie te zijn/worden



4.2.7 Doelgroep aanpak Gezonde Kinderopvang

In de kwalitatieve interviews geven bijna alle geïnterviewden aan dat een aanpak Gezonde Kinderopvang voor kinderdagverblijven en peuterspeelzalen hetzelfde kan zijn, mits rekening wordt gehouden met de verschillen zoals leeftijd (0-4 versus 2-4 jaar), het wel/niet slapen, het wel/niet nuttigen van maaltijden en de aanpak voldoende flexibel is.

Doelgroep aanpak Gezonde Kinderopvang binnen de organisatie

In de kwalitatieve interviews geven bijna alle geïnterviewden aan dat een aanpak op twee niveaus in de organisatie gericht moet worden, te weten:

- management/beleid: zij zetten de aanpak op en werken de aanpak verder uit voor implementatie in de gehele organisatie;
- pedagogisch medewerkers: zij gaan uiteindelijk met de aanpak aan de slag.

'De methodische aanpak richt je op de beleidsmedewerkers en lijnmanagers, in de werkgroepen betrek je de medewerkers. En de uitleg van de activiteiten schrijf je gericht op de medewerkers.'

(kwaliteitsfunctionaris Korein Kinderplein)

4.2.8 Rol van de ouders

In de digitale vragenlijst is aan kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en oudercommissieleden gevraagd of men vindt dat een Gezonde Kinderopvangorganisatie ouders zou moeten betrekken bij gezondheid en op welke manier dit zou moeten gebeuren. In alle drie de groepen geeft een ruime meerderheid van de respondenten aan dat ouderavonden, één op één gesprekken en het uitdelen van brochures geschikte methodes zijn om ouders te informeren. De respondenten van de digitale vragenlijst geven de volgende aanvullende suggesties:

- via de website tips geven ter ondersteuning bij opvoeding en ontwikkeling
- via procedures, documenten
- tijdens de intake met de ouders
- ouderworkshops rond thema's
- observaties welbevinden en ontwikkeling terugkoppelen aan ouders
- zelf het goede voorbeeld geven
- via Facebook
- thema-avonden laten verzorgen door voedingsconsulente, pedagoge, bewegingstherapeut, CJG
- inloopspreekuur consultatiebureau, logopedie en fysiotherapie
- eenmalige (ludieke) acties om het onderwerp onder de aandacht te brengen
- meedraaidagdelen. Ouders zien dan wat de leidsters doen en hoe de kinderen daarop reageren. Leidsters kunnen kind gericht advies geven en gelijk toepassen
- doedagen, klusdagen, schoonmaakdagen, seizoensfeesten
- groepsgesprekken waarbij een pedagogisch medewerker en ouders in gesprek gaan op basis van gelijkwaardigheid. Om elkaar beter te leren kennen, elkaars ideeën te leren kennen en van elkaar te leren

In de kwalitatieve interviews wordt ouderbetrokkenheid bij een aanpak Gezonde Kinderopvang door alle geïnterviewden belangrijk geacht. De meerderheid van de personen geeft aan dat ouders zoveel mogelijk vanaf het begin in de aanpak meegenomen moeten worden, dat je bij ouders ook ideeën kunt peilen. Enkelen geven aan dat ouders in ieder geval geïnformeerd moeten worden.

'Ja, ouders hebben het recht om mee te bepalen wat gezond is, het zijn hun kinderen. Draagvlak van ouders is heel erg belangrijk.'

(clustermanager peuterspeelzalen Kinderopvang Rivierenland BV)

'Ja, oudercommissie zou de bewaker van de kwaliteit moeten zijn namens de ouders, dus een controlerende rol. Maar ook een adviserende rol, bij bijvoorbeeld het plan van aanpak.'

(oudercommissielid Estro –Astrid Lindgren)

4.2.9 Informatieontsluiting Gezonde Kinderopvang

Aan respondenten van de digitale vragenlijst is gevraagd waar informatie over Gezonde Kinderopvang beschikbaar zou moeten zijn. In de vragenlijst konden zij één voorkeur aangeven. Aan kinderopvangorganisaties, peuterspeelzalen en ouders is een iets ander lijstje van websites voorgelegd. De resultaten zijn weergegeven in Tabel 7. Voor kinderdagverblijven is de website van de Brancheorganisatie Kinderopvang de meest logische plek. Voor peuterspeelzalen en oudercommissieleden is dat de website van de GGD.

Tabel 7: Beschikbaar stellen informatie Gezonde Kinderopvang via:

	KDV	PSZ	Oudercommissie leden
Website Brancheorganisatie Kinderopvang	49	10	21
Website GGD	27	58	49
Anders	14	13	7
Website Risicomonitor	11		
Website MOgroep		19	0
Website BOinK			7

Respondenten hebben hierbij de volgende opmerkingen en suggesties geplaatst:

- aparte website
- op de website van de kinderopvangorganisatie zelf; is de logische stap als ouders zoeken naar goede, gezonde kinderopvang
- overheid website RIVM
- combinatie van verschillende sites
- website CJG

In de kwalitatieve interviews is geen lijstje voorgelegd. Aan de geïnterviewden is bovengenoemde vraag voorgelegd. De volgende organisaties en personen werden genoemd:

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| - Brancheorganisatie Kinderopvang | - consultatiebureau |
| - BOinK | - Nederlandse Voedsel- en Waren |
| - GGD | autoriteit |
| - Voedingscentrum | - kennisinstituten |
| - Centrum Jeugd & Gezin | - opleiders |
| - RIVM | - huisarts Bureau Kwaliteit |
| - VeiligheidNL | Kinderopvang |
| - NISB | - NJi |
| - MOgroep | - websites rijksoverheid |

Via diverse organisaties wordt informatie verzameld. De geïnterviewde medewerkers van de kinderopvangorganisaties geven aan altijd wel de informatie te vinden die ze nodig hebben. Zij vinden het over het algemeen niet storend de informatie bij verschillende organisaties te vergaren. Sommigen geven aan deze informatie graag op een centrale plek terug te willen zien. Een aanpak Gezonde Kinderopvang kan goed aansluiten bij de behoefte om de informatie te centraliseren.

'Je kunt informatie over gezondheid zelf zoeken, maar een website met actuele informatie is wel fijn.'

(pedagogisch manager peuterspeelzalen Bink Kinderopvang)

4.3 Vignet Gezonde Kinderopvang

Deze paragraaf beschrijft uitkomsten van de interviews over een vignet Gezonde Kinderopvang. Achtereenvolgens wordt ingegaan op de bekendheid met bestaande certificaten, de behoefte aan een vignet Gezonde Kinderopvang, de voorwaarden en kosten van een vignet Gezonde Kinderopvang.

4.3.1 Bekendheid certificaten kinderopvangbranche

Aan de geïnterviewden is gevraagd of zij bekend zijn met certificaten binnen de kinderopvangbranche en wat zij van deze certificaten vinden.

Alle 22 geïnterviewden noemen de certificering in het kader van de Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) als een certificaat dat je kunt behalen binnen de kinderopvang.

Naast de HKZ worden ISO, De Groene Giraf⁵ en Groen Cement⁶ ook als certificerings'labels' genoemd. Eén van de 22 geïnterviewden geeft aan ervaring te hebben met de stimuleringsprijs De Groene Giraf.

4.3.2 Behoeft

In de digitale vragenlijst geeft 40 procent van de respondenten werkzaam bij een kinderdagverblijf aan dat zij voor hun organisatie een vignet Gezonde Kinderopvang zou willen aanvragen. 42% zegt dit misschien aan te willen vragen, 11% weet het niet en 7% zegt dit niet aan te willen vragen. Zestig procent van de ondervraagde oudercommissieleden geeft aan hun kinderopvangorganisaties aan te bevelen een vignet Gezonde Kinderopvang aan te vragen.

Tabel 8: Bereidheid aanvragen vignet Gezonde Kinderopvang

	KDV	PSZ	Oudercommissieleden
ja	40	32	60
misschien	42	58	26
nee	7	3	2
weet ik niet	11	6	12

In de kwalitatieve interviews geven een groot gedeelte van de geïnterviewden aan dat zij behoefte heeft aan een vignet Gezonde Kinderopvang (14 ja, 3 misschien, 3 nee, 2 niet beantwoord). De toelichting op de antwoorden is divers, zoals de voorbeelden laten zien.

'Elke kinderopvangorganisatie moet gezond zijn, een extra vignet zou hiervoor niet nodig zijn. Eigenlijk zou in de WKO dit geborgd moeten zijn.'

(oudercommissielid Estro – Astrid Lindgren)

⁵ De Groene Giraf ondersteunt de kinderopvang bij een veilige, gezonde en duurzame leefomgeving voor alle kinderen bijvoorbeeld met een Duurzaamheid-checklist.

⁶ Stichting Groen Cement is sinds 2009 bezig om de kinderopvang te helpen 'vergroenen'. Groen Cement heeft een checklist ontwikkeld waarin kenmerken staan die alle in het teken staan van natuurbeleving voor kinderen binnen de kinderopvang. Kinderopvangorganisaties kunnen vervolgens het kwaliteitsmerk Groene Kinderopvang aanvragen.

'Als iedereen het heeft is het niet meer onderscheidend maar dan geldt het omgekeerde. Als je het niet hebt, dan doe je niet meer mee.'

(oudercommissielid Kinderopvang Humanitas)

De redenen om WEL een vignet te ontwikkelen:

- laten zien waar je mee bezig bent
- laten zien wat je belangrijk vindt
- onderstrepen van je missie
- profilering
- het motiveert medewerkers
- het komt de kwaliteit ten goede
- onderscheidend zijn (alleen in het begin, maar het einddoel zou moeten zijn dat iedere organisatie een Gezonde Kinderopvang is)
- een mooie manier om te laten zien dat je aan bepaalde eisen voldoet
- als marketinginstrument
- het belang dat ouders hieraan hechten

De redenen om GEEN vignet te ontwikkelen zijn:

- je springt er niet meer uit met een vignet
- het papierwerk
- de tijdsinvestering die een vignet met zich meebrengt
- als het vignet weinig waarde heeft bijvoorbeeld als er geen periodieke controle aan verbonden is

4.3.3 *Voorwaarden voor vignet Gezonde Kinderopvang*

De geïnterviewde medewerkers van kinderdagverblijven en peuterspeelzalen en oudercommissieleden geven aan dat een vignet Gezonde Kinderopvang aan de volgende voorwaarden moet voldoen.

Een vignet moet:

- controleerbaar zijn aan de hand van vastgestelde criteria
- de visie van de organisatie ondersteunen
- in onderdelen te behalen zijn
- niet te omvangrijk zijn
- tastbaar zijn wat je ook op je locatie op kunt hangen
- niet door iedereen te behalen zijn (door enkelen aangegeven)
- een waarde zijn en behouden, bijvoorbeeld door controle (iedereen kan een vignet behalen)

Een groot deel van de geïnterviewden geeft aan dat een vignet periodiek gecontroleerd moet worden wil het van waarde zijn. Een instantie die het vignet zou kunnen controleren is bijvoorbeeld de GGD.

'Wat ik belangrijk vind, is dat duidelijk is aan welke voorwaarden je moet voldoen om een bepaald (deel)certificaat te behalen. De voorwaarden moeten duidelijk omschreven en toetsbaar zijn.'

(oudercommissielid 2Samen - kinderdagverblijf
2Vriendjes)

4.3.4 *Kosten*

De geïnterviewde personen geven aan dat de kosten voor een eventueel vignet Gezonde Kinderopvang in ieder geval niet hoog mogen zijn en dat het in verhouding moet staan met wat het oplevert. Dus als er periodieke controles mee gemoeid zijn, dan mag het vignet meer kosten dan als dat niet het geval is.

4.3.5 *Partneroverleg*

Tijdens het partneroverleg van 17 juni is geadviseerd om de ontwikkeling van een aanpak en vignet niet tegelijkertijd uit te voeren. Het is belangrijk om eerst een aanpak te ontwikkelen. Daar is nu in eerste instantie behoefte aan. Het kost te veel tijd om zowel een aanpak als vignet te ontwikkelen. De ontwikkeling van het vignet kan daarna. Tijdens de ontwikkeling van de aanpak moet wel aandacht zijn voor aansluiting bij een toekomstig vignet, maar het daadwerkelijk ontwikkelen vergt een ander traject.

5 Conclusies en aanbevelingen

Dit hoofdstuk begint met de algemene conclusie en aanbevelingen. Vervolgens worden per pijler specifieke aanbevelingen gedaan. Reflectie op het onderzoek is te vinden in bijlage 2.

5.1 Conclusies en aanbevelingen

5.1.1 *Algemene conclusie en aanbevelingen*

Uit de resultaten verkregen via de digitale vragenlijst en de kwalitatieve interviews komt duidelijk naar voren dat er draagvlak is voor een aanpak Gezonde Kinderopvang. Uit de verkenning blijkt er ook draagvlak te zijn voor een vignet, en om deze aansluitend op de aanpak Gezonde Kinderopvang te ontwikkelen. Op basis van advies uit het veld wordt aangeraden om eerst een aanpak te ontwikkelen en daarna een vignet. Bij de ontwikkeling van de aanpak Gezonde Kinderopvang moet wel rekening worden gehouden met een mogelijk vignet Gezonde Kinderopvang.

Op basis van de resultaten van de verkenning wordt aanbevolen een aanpak Gezonde Kinderopvang te ontwikkelen die:

- kennis biedt over wat een Gezonde Kinderopvang is
- kinderopvangorganisaties helpt bij:
 - het opnemen van gezondheid in hun beleid
 - het verbeteren van huidige activiteiten rond signalering en doorverwijzing
 - educatie door middel van het aanbieden van (erkende) interventies. Dit sluit aan op het project 'Een gezonde start' van het Voedingscentrum en NJI
 - een gezonde omgeving
 - ouderparticipatie
- informatie van relevante partners bij elkaar brengt
- aansluit bij de aanpak Gezonde School
- hetzelfde is voor peuterspeelzalen en kinderopvangorganisaties

Een aanpak moet zich richten op degene die het beleid opstelt in de kinderopvang én degene die het werkproces rond Gezonde Kinderopvang aanstuurt en uitvoert. De aanpak richt zich op het 'hoe'. Bij het 'hoe' moet worden aangesloten bij de behoefte uit de kinderopvangbranche, namelijk het aanbieden van 'klant en klare' hulpmiddelen voor onder andere managers, beleidsmedewerkers en pedagogisch medewerkers. Hierbij kan gedacht worden aan het aanbieden van:

- formats (bijvoorbeeld brieven, documenten, stappenplan, handboek, checklist)
- goede voorbeelden
- overzicht van activiteiten (interventies)
- inspiratie en tips

Samen met veld

Op dit moment zijn er al initiatieven rondom Gezonde Kinderopvang, bijvoorbeeld in Brabant. Geadviseerd wordt om een aanpak Gezonde Kinderopvang te ontwikkelen samen met veldpartijen zodat kennis en ervaringen van bestaande initiatieven benut worden. Daarnaast is de inbreng

van veldpartijen van grote waarde om een aanpak te ontwikkelen die aansluit bij de praktijk waardoor implementatie wordt bevorderd.

Ontsluiten

De verkenning levert geen duidelijk resultaat op voor wat de meest logische plek voor het ontsluiten van informatie over Gezonde Kinderopvang is. Eerst moeten de mogelijkheden voor een nieuwe of bestaande website worden geïnventariseerd met daarbij de voor- en nadelen en de kosten.

Doorlopende leerlijn

Een aanpak Gezonde Kinderopvang biedt de kans om een doorlopende lijn te creëren als het gaat om gezondheid door aan te sluiten bij de Gezonde Schoolaanpak. Op deze manier wordt kinderen van 0 t/m 12 jaar een omgeving geboden waar structureel aandacht wordt besteed aan gezondheid in de brede zin van het woord. Aansluiting past ook binnen de huidige ontwikkelingen van de brede school en de ontwikkeling van een doorlopende leerlijn.

Ouderbetrokkenheid

Ouderbetrokkenheid moet een belangrijk onderdeel zijn van een aanpak Gezonde Kinderopvang. Kinderopvangorganisaties zien ouders aan het begin van hun ouderschap en kunnen een belangrijke intermediair zijn voor het geven van informatie over gezondheid van kinderen. Andersom hebben ouders, in oudercommissies, een formele positie om kinderopvangorganisaties te motiveren structureel aandacht te geven aan gezondheid.

Conclusies en aanbevelingen voor Gezonde Kinderopvang staan beschreven voor de vier pijlers van de aanpak Gezonde School: beleid en regelgeving, signalering en doorverwijzing, educatie, en omgeving. Per pijler worden er aanbevelingen gedaan voor een te ontwikkelen aanpak Gezonde Kinderopvang.

Daarnaast volgen conclusies en aanbevelingen over gezondheidsonderwerpen, inbedding, vignet en rol GGD.

5.1.2 Pijler beleid en regelgeving

Kinderopvangorganisaties (kinderdagverblijven én peuterspeelzalen) besteden allemaal aandacht aan onderwerpen gerelateerd aan gezondheid (zoals fysieke veiligheid, binnen- en buiten milieu). Gezondheid wordt door de medewerkers in de kinderopvang en de oudercommissieleden niet als thema op zich gezien, maar als overkoepelend begrip waaraan de [16 pedagogische thema's](#) bijdragen die in de basisplannen beschreven staan. Een aanpak Gezonde Kinderopvang zou idealiter de 16 pedagogische thema's als basis hebben voor de uitwerking van de pijler gezondheidsbeleid binnen de kinderopvang. Qua kennis over het beleid en de actuele stand van zaken rondom gezondheidsonderwerpen, geven de respondenten aan dat zij graag handvatten krijgen om de aandacht voor gezondheid binnen hun kinderopvangorganisatie te optimaliseren.

Aanbevelingen

- Definieer het begrip Gezonde Kinderopvang, zodat medewerkers en ouders weten wat er onder Gezonde Kinderopvang wordt verstaan. Betrek daarin de pedagogische thema's die al gebruikt worden. De definitie geeft ook het kader aan van de te ontwikkelen aanpak.
- Stel uitgebreide, actuele en concrete informatie over de diverse gezondheidsonderwerpen ter beschikking zodat de medewerkers hun beleid en uitvoering rondom deze onderwerpen kunnen optimaliseren.

- Een aanpak Gezonde Kinderopvang moet in het verlengde liggen van het Pedagogisch kader kinderopvang 0-4 jaar en de wettelijke eisen.

5.1.3 *Pijler signalering en doorverwijzing*

Een vroegtijdige signalering van gezondheidsproblemen of risicofactoren - bijvoorbeeld ontwikkelachterstanden, - bij jonge kinderen is essentieel voor hun ontwikkeling. Er is ruim aandacht in de kinderopvang voor signaleren en doorverwijzen van mogelijke problemen. Aan de hand van een kind-volgsysteem wordt de ontwikkeling van een kind bekeken en vindt, indien nodig en na overleg met de ouders, een doorverwijzing plaats. Aan het eind van de opvangperiode vindt meestal een overdracht plaats naar de basisschool waar het kind naartoe gaat. Naast het kind-volgsysteem waarmee de pedagogisch medewerkers werken, is er de vereiste meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling.

Aanbeveling

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sluit voor signalering en doorverwijzing zoveel mogelijk aan bij de aanpak en instrumenten zoals kind-volgsystemen die er al zijn. |
|--|

5.1.4 *Pijler Educatie, het spelenderwijs leren*

Gezondheidseducatie aan kinderen vindt in de kinderopvang spelenderwijs plaats. De spelletjes en activiteiten komen voort uit de locatiewerkplannen. Ze worden georganiseerd door pedagogisch medewerkers en veelal regionaal of lokaal opgezet. De meeste geïnterviewden zijn onbekend met (erkende) gezondheidsinterventies voor de kinderopvang.

Aanbevelingen

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sluit zoveel mogelijk aan bij wat pedagogisch medewerkers al doen op het gebied van educatie. De aanpak moet de bekendheid van beschikbare (en effectieve) interventies vergroten. • Daarnaast is het van belang dat er meer kennis komt over effectieve interventies en dat die interventies worden gepromoot. De aanpak moet het gebruik van effectieve en beschikbare interventies vergroten. • Naast een aanpak Gezonde Kinderopvang moet het (door)ontwikkelen van interventies voor de kinderopvang worden gestimuleerd. Dit ligt buiten de scope van een aanpak Gezonde Kinderopvang. Landelijke thema-instituten kunnen hier een rol in spelen. |
|---|

5.1.5 *Pijler (fysieke en sociale) omgeving*

De omgeving van een kinderopvang is gezond(er) als zowel de fysieke als de sociale omgeving stimulerend, veilig en uitdagend is voor de kinderen. Wat betreft de fysieke omgeving zijn kinderopvangorganisaties gehouden aan verschillende eisen die gesteld worden aan het binnen- en buitenmilieu. Een aantal geïnterviewden geeft aan dat deze eisen en regels een beperkende factor zijn voor het uitdagende spel van kinderen. En dat een nieuwe balans wenselijk is waarin voldoende ruimte is voor uitdagend spel in een veilige omgeving. De geïnterviewden vinden het belangrijk dat pedagogisch medewerkers zelf het goede voorbeeld geven, maar dat dit niet overal gebeurt. De eigen gezondheidsbeleving speelt hier een rol. Gezonde leidsters en gezonde werknemers vormen een relevant thema binnen de te ontwikkelen aanpak Gezonde Kinderopvang.

Aanbevelingen

- Een aanpak Gezonde Kinderopvang moet kennis beschikbaar stellen over hoe het uitdagende spel van kinderen binnen de geldende eisen en regels op het gebied van fysieke veiligheid gestimuleerd wordt.
- Houdt in de aanpak Gezonde Kinderopvang rekening met de ontwikkelingen nieuwe toezicht in de kinderopvang.
- Het onderwerp groene buiten omgeving dient een plek te krijgen in de aanpak Gezonde Kinderopvang rekening houdend met het kwaliteitsmerk Groene Kinderopvang van de stichting Groen Cement.
- De aanpak Gezonde Kinderopvang besteedt aandacht aan de gezondheid van de medewerkers in de kinderopvang zelf en de eigen beleving van gezondheid (voorbeeldgedrag voor de kinderen). Kinderopvangorganisaties krijgen adviezen in de aanpak hoe zij daar aan kunnen werken.

5.1.6 *Inbedding gezondheid in kinderopvangorganisaties*

Gezondheid wordt niet als thema op zich gezien binnen de kinderopvang. Er is vaak geen aanspreekpunt binnen de organisatie voor het onderwerp gezondheid. Daarnaast staat het onderwerp niet structureel op de agenda van het werk- of teamoverleg, maar worden de afzonderlijke gezondheidsthema's indien nodig besproken. Naast de ontwikkeling van de aanpak is een communicatie- en implementatieplan van belang om er voor te zorgen dat de kinderopvang de aanpak kent en gaat gebruiken.

Aanbeveling

- De aanpak werkt toe naar structurele aandacht voor gezondheid binnen de kinderopvang.

5.1.7 *Ouderparticipatie*

Ouders in de oudercommissie kunnen een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van de aanpak. Ouderparticipatie zal een onderdeel van zijn van de aanpak. Een aandachtspunt binnen de kinderopvangorganisaties is de informatieoverdracht naar de ouders in het algemeen, en daarmee ook over het onderwerp gezondheid. Het contact verloopt voornamelijk via ouderavonden en nieuwsbrieven. De ouderavonden worden vaak minimaal bezocht en het is niet duidelijk of nieuwsbrieven door de ouders gelezen wordt.

Aanbevelingen

- Een aanpak Gezonde Kinderopvang moet praktische handvatten bieden voor ouderparticipatie.

5.1.8 *Mogelijkheden vignet Gezonde Kinderopvang*

Van de geïnterviewden gaf ruim 60% aan behoefte te hebben aan een vignet Gezonde Kinderopvang. Veertig procent van de respondenten geeft aan een vignet Gezonde Kinderopvang aan te vragen als dat beschikbaar zou zijn. Ook gaven zij aan bepaalde ideeën te hebben waaraan een vignet zou moeten voldoen (zoals controleerbaar aan de hand van vastgestelde criteria). Over de mogelijke kosten van een vignet konden de respondenten nog weinig zeggen.

Aanbevelingen

- Bij het ontwikkelen van een aanpak Gezonde Kinderopvang moet rekening worden gehouden met een vignet Gezonde Kinderopvang.
- Voor de ontwikkeling van een vignet moet verder onderzocht worden hoe het vignet er uit moet zien, hoeveel het mag kosten etc.

5.1.9 *GGD en kinderopvang*

Voor kinderopvangorganisaties zijn GGD-en voornamelijk zichtbaar en bekend in hun rol als inspecteur. GGD-en hebben daarnaast een adviserende functie naar gemeenten, en in sommige gevallen ook naar scholen als het gaat om de aanpak Gezonde School. Kinderopvangorganisaties kennen de GGD over het algemeen niet als adviseur, maar geven aan wel behoefte te hebben aan advies. De taak en rolverdeling rondom de implementatie van de aanpak kinderopvang, en bij de toekenning van vignetten, zal nog nader worden besproken.

6 Literatuur

1. Nederlands Jeugdinstituut (NJI). Available from: <http://www.nji.nl/nl/kinderopvang/Vormen,-gebruik-en-financiering-kinderopvang>
2. Het VVE Platform. Available from: <http://www.vveplatform.info/dossiers/wet-oke>
3. Nationaal Kompas Volksgezondheid. Available from: <http://www.nationaalkompas.nl/preventie/gericht-op-doelgroepen/jeugd/bereik-effecten/>
4. Nederlands Jeugdinstituut (NJI). Available from: <http://www.nji.nl/nl/kinderopvang/Vormen,-gebruik-en-financiering-kinderopvang/Financiering-van-kinderopvang>
5. Nederlands Jeugdinstituut (NJI). Available from: <http://www.nji.nl/Kinderopvang---pedagogische-kwaliteit-Beleid-Wet--en-regelgeving>.
6. Top W, Koelewijn M. Onderzoek Peuterspeelzaalbeleid. BMC, 2013.
7. Gemmeke M, Van Gent MJ. Regelgeving en financiering kinderopvang en peuterspeelzalen. Regioplan Beleidsonderzoek, 2007.
8. Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Cijfers kinderopvang tweede kwartaal 2013. Kamerbrief 11 september 2013.
9. Instituut Brancheorganisatie Kinderopvang. Available from: [http://www.kinderopvang.nl/Content/Files/file/Landelijke gegevens kinderopvang mrt2014.pdf](http://www.kinderopvang.nl/Content/Files/file/Landelijke_gegevens_kinderopvang_mrt2014.pdf)
10. Oberon. Handreiking Harmonisatie Voorschoolse voorzieningen voor gemeenten. Een handreiking bij de uitwerking van de wet OKE. Vereniging van Nederlandse Gemeenten. 2010
11. Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Cijfers kinderopvang 2013. Kamerbrief 24 maart 2014
12. De Weerd M, Paulussen-Hoogeboom MC. Ontwikkelingen in de omvang en de gemeentelijke financiering van het peuterspeelzaalwerk. Regioplan Beleidsonderzoek, 2012
13. Van der Vegt AL. Voorzieningen voor kinderen van 0-4 jaar: stand van zaken en actuele ontwikkelingen. EC O3, 2009
14. Anthonissen I, Carmiggelt B, Pijpers F. Jeugdgezondheidszorg en het toeleiden naar voorschoolse voorzieningen. Een handreiking. NCJ, 2014
15. Rijksoverheid. Available from: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kinderopvang/kwaliteit-kinderopvang>
16. Tazelaar W, Bodenstaff C. Handleiding behorend bij de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Bestemd voor alle beroepskrachten werkzaam in de branche kinderopvang. Brancheorganisatie Kinderopvang, 2013.
17. Stichting BKK. Available from: <http://www.stichtingbkk.nl/kwaliteitsimpuls>
18. Landelijk Pedagogienplatform Kindercentra. Available from: <http://www.pedagogienplatform.nl/index.php/achtergrond>
19. Waarborgfonds kinderopvang. Available from: <http://www.waarborgfondskinderopvang.nl/organisatie/organisatie/>
20. Risicomonitor. Available from: <http://www.risicomonitor.nl/Content/Over-Risicomonitor/>
21. Abvakabo. Available from: <http://www.abvakabofnv.nl/mijn-sector/alle-caos/kinderopvang/>

22. FCB. Available from: <http://www.fcb.nl/kinderopvang/cijfers-en-onderzoek/>
23. Singer E, Kleerekooper L. Pedagogisch kader kindercentra 0-4 jaar. Elsevier Gezondheidszorg, 2009
24. Kinderopvangtotaal Dossier: Naar een nieuw stelsel. Available from: <http://www.kinderopvangtotaal.nl/Home/Dossiers/Naar-een-nieuw-stelsel/>
25. Brief aan VNG met reactie op alternatief scenario harmonisatie kinderopvang en peuterspeelzalen. Available from: <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/brieven/2014/03/24/brief-aan-vng-met-reactie-op-alternatief-scenario-harmonisatie-kinderopvang-en-peuterspeelzalen.html>
26. Huber M, et al. How should we define health? BMJ,2011. Available from: <http://www.bmj.com/content/343/bmj.d4163>
27. Convenant Kwaliteit Kinderopvang. Brancheorganisatie Kinderopvang, BOinK, 2012
28. Landelijk Platform Peuterspeelzalen. Available from: <http://lpp-nederland.nl/>
29. Convenant Kwaliteit Kinderopvang en Peuterspeelzalen. Brancheorganisatie Kinderopvang, MOgroep, BOinK, 2013
30. Bouwbesluit. Available from: <http://www.bouwbesluitonline.nl/>
31. Warenwetbesluit Attractie- en Speeltoestellen. Available from: <https://www.vwa.nl/onderwerpen/wet-en-regelgeving/dossier/warenwetbesluit-attractie-en-speeltoestellen>
32. Kamerbrief nieuw toezicht voor de kinderopvang. Available from: <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2013/11/29/kamerbrief-nieuw-toezicht-voor-de-kinderopvang.html>
33. Nieuws Rijksoverheid Kinderopvang: meer invloed voor ouders en indexatie uurprijzen. Available from: <http://www.rijksoverheid.nl/nieuws/2014/05/23/kinderopvang-meer-invloed-voor-ouders-en-indexatie-uurprijzen.html>

Bijlage 1: Kinderopvang in Nederland

Wet- en regelgeving

Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen (Wkpp)

De Wet kinderopvang, die in 2005 in werking is getreden, heeft enerzijds tot doel om de kwaliteit van de kinderopvang te waarborgen en anderzijds om de combinatie arbeid en zorg te vergemakkelijken. In 2010 is de wet gewijzigd en zijn peuterspeelzalen (augustus 2010) en gastouders (januari 2010) aan de wet toegevoegd. Sindsdien heet de wet: Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen (Wkpp).

De definitie van kinderopvang in de Wkpp is:

'het bedrijfsmatig en anders dan om niet verzorgen, opvoeden en bijdragen aan de ontwikkeling van kinderen tot de eerste dag van de maand waarop het t basisonderwijs voor die kinderen begint'.

Dit houdt in dat alleen kinderopvang die zowel bedrijfsmatig én tegen een vergoeding plaatsvindt én verzorging en opvoeding biedt én bijdraagt aan de ontwikkeling van een kind in de zin van de wet (Wkpp)(formele) kinderopvang is. Kinderdagverblijven, centra voor buitenschoolse opvang (voor- en naschoolse opvang en vakantieopvang) en gastouderopvang zijn dus formele kinderopvang. Onder informele kinderopvang wordt gratis opvang door opa, oma of buurvrouw verstaan.

In de Wkpp staan de kwaliteitseisen genoemd waaraan de kinderopvangvoorzieningen moeten voldoen. De globale eis die in de wet zelf staat is het bieden van verantwoorde kinderopvang.

'Onder verantwoorde kinderopvang wordt verstaan: opvang die bijdraagt aan een goede en gezonde ontwikkeling van het kind in een veilige en gezonde omgeving (artikel 1.49).'

Daarnaast wordt in de Wkpp een aantal concrete kwaliteitseisen genoemd zoals:

- de aanwezigheid van een risico-inventarisatie veiligheid en gezondheid
- de aanwezigheid van een pedagogisch beleidsplan
- het organiseren van een oudercommissie en inspraak van ouders in het pedagogisch beleid
- het gebruik van de Nederlandse taal als voertaal
- de aanwezigheid van een verplichte Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) voor de houder en het personeel
- eisen met betrekking tot de groepsgrootte
- eisen met betrekking tot de beroepskracht-kind ratio
- eisen met betrekking tot de grootte van de verblijfsruimten (binnen en buiten)
- eisen met betrekking tot de afhandeling van klachten
- eisen met betrekking tot de opleiding en deskundigheid van het personeel

Deze eisen zijn in de wet algemeen geformuleerd, maar nader uitgewerkt in het Besluit kwaliteit kinderopvang en peuterspeelzalen (Algemene Maatregel van Bestuur sinds juni 2012) en de Regeling kwaliteit kinderopvang en peuterspeelzalen [5]. De gemeente bepaalt de eisen voor de inrichting van peuterspeelzalen. Hiervoor kan de gemeente de modelverordening ruimte- en inrichtingseisen peuterspeelzalen van de Vereniging Nederlandse Gemeenten

(VNG) gebruiken. De Brancheorganisatie Kinderopvang, BOinK en de MOgroep, bepalen de kwaliteit via een convenant [27, 29]. Het ministerie zet dit convenant om in Algemene Maatregelen van Bestuur en ministeriële regels.

In de Wkcp worden de volgende vier opvoedingsdoelen genoemd:

1. bieden van emotionele veiligheid
2. stimuleren van de ontwikkeling van sociale competenties
3. stimuleren van de ontwikkeling van persoonlijke competenties
4. overdracht van waarden en normen

Op basis van initiatief van het Landelijk Pedagogisch platform zijn deze algemene opvoedingsdoelen en een aantal andere thema's verder uitgewerkt en geconcretiseerd tot 16 pedagogische thema's:

1. veiligheid en welbevinden
2. leren en ontwikkelen
3. samenwerken met ouders
4. samenwerken met primair onderwijs
5. samenwerken met partners in het veld en voorzieningen voor jeugd
6. samenwerken in de groep
7. relaties in de groep
8. omgaan met diversiteit
9. zorg en ontwikkeling en gedrag
10. pedagogische doelen
11. (basis)communicatie en interactievaardigheden
12. steunen en stimuleren van spel en activiteiten
13. indeling en inrichting van buiten- en binnenmilieu
14. dagritme en groepssamenstelling
15. observeren, volgen en plannen
16. kindparticipatie

De uitwerking van deze thema's wordt beschreven in het Pedagogisch kader kindercentra 0-4 jaar. Dit kader biedt concrete handvatten voor de uitvoering op de werkvloer [17, 23].

Wet OKE en harmonisatie kinderopvang

Het kabinet streeft naar een sluitend systeem van voorschoolse voorzieningen voor kinderen van 0 - 4 jaar. De regelgeving ten aanzien van kinderopvang, peuterspeelzalen en voorschoolse educatie, wordt geharmoniseerd [13, 24, 25]. Binnen dit sluitende systeem moeten taalachterstanden bij kinderen vroegtijdig worden gesignaleerd en aangepakt. De Wet *Ontwikkelingskansen door kwaliteit en educatie* (OKE) maakte in 2010 een begin met de harmonisatie van de wet- en regelgeving voor kinderopvang en peuterspeelzalen [10]. De Wet OKE is een wijzigingswet waarmee drie wetten zijn aangepast:

- De Wet kinderopvang is veranderd in de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen. Daarmee worden aan peuterspeelzalen grotendeels dezelfde kwaliteitseisen gesteld als aan de kinderopvang.
- In de Wet op het primair onderwijs (WPO) is opgenomen dat gemeenten afspraken moeten maken over voor- en voorschoolse educatie (vve)-aspecten als het bereik, de toeleiding, de resultaten en de doorgaande leerlijn. Deze afspraken maken zij met gemeentelijke partners.
- In de Wet op het onderwijstoezicht (WOT) is toezicht op de kwaliteit van de voorschoolse educatie opgenomen door de onderwijsinspectie [14].

De definitie van peuterspeelzaalwerk is sinds de invoering van de Wet OKE in 2010:

'de verzorging, opvoeding en het bijdragen aan de ontwikkeling van kinderen uitsluitend bestemd voor kinderen vanaf de leeftijd van twee jaar tot het tijdstip waarop die kinderen kunnen deelnemen aan het basisonderwijs'.

Doordat kinderopvang en peuterspeelzaalwerk per 1 januari 2016 waarschijnlijk aan dezelfde kwaliteitseisen moeten voldoen, worden veel peuterspeelzalen overgenomen of omgevormd tot kinderopvang. Bij deze overgang of omvorming wordt soms gekozen voor het hanteren van langere dagdelen dan vóór de Wet OKE het geval was. Soms blijven organisaties kortdurende peuteropvang aanbieden met een gemeentelijke subsidie. Ongeveer tien procent van het traditionele peuterspeelzaalwerk is in 2012 al omgevormd tot peuteropvang [2].

Wet verplichte meldcode en kindermishandeling

Vanaf 1 juli 2013 zijn kinderopvangorganisaties wettelijk verplicht een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling te hebben en het gebruik van deze meldcode te bevorderen. Dit staat vermeld in de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. De wet geldt voor de sector kinderopvang, maar ook voor een aantal andere sectoren. De meldcode helpt professionals juist te reageren bij signalen van geweld. Daarnaast is een wettelijke meldplicht ingevoerd voor een vermoeden van een geweld- of zedendelict tegen een kind door een collega. Dit houdt in dat een houder van een kinderopvangorganisatie verplicht is om contact op te nemen met een vertrouwensinspecteur als er aanwijzingen zijn dat een werknemer een geweld- of zedendelict begaat of heeft begaan en een kind hiervan het slachtoffer is. Dan moet hij direct overleggen met de vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs.

Vierogenprincipe kinderdagverblijven

Vanaf 1 juli 2013 is het vierogenprincipe verplicht voor kinderdagverblijven. Dit vierogenprincipe houdt in dat de houder van een kindercentrum de dagopvang zodanig organiseert dat er altijd een andere volwassene moet kunnen meekijken of meeluisteren met de beroepskracht. Het principe is bedoeld om de veiligheid in de kinderdagverblijven te vergroten [15, 16]. Het vierogenprincipe gaat ook gelden voor de peuterspeelzalen [29].

Bouwbesluit

Sinds 2005 bevat het Bouwbesluit specifieke eisen voor de kinderopvang. Kindercentra moeten zorgen voor passend ingerichte ruimtes voor spelen en rusten. De ruimtes moeten afgestemd zijn op de leeftijd en het aantal op te vangen kinderen. Deze eisen zijn te vinden in het Bouwbesluit 2012 en het Besluit kwaliteit kinderopvang en peuterspeelzalen. De meeste specifieke eisen gelden voor kinderopvang waar geslapen wordt en kinderopvang voor kinderen jonger dan vier jaar [30]. Daarnaast zijn er in het bouwbesluit aangepaste maatregelen voor het onderdeel ventilatiecapaciteit (onderdeel van binnenmilieu) waaraan kinderopvangorganisaties per april 2017 moeten voldoen.

Warenwetbesluit attractie- en speeltoestellen

Als kinderopvangorganisaties gebruikmaken van speeltoestellen, vallen deze onder de wetgeving van het Warenwetbesluit attractie- en speeltoestellen. Deze wetgeving geeft aan dat speeltoestellen veilig moeten zijn. Daarnaast moeten nieuwe speeltoestellen van een certificaat van typekeuring zijn voorzien [31].

Aanbod kinderopvang in Nederland

Een kinderopvangorganisatie kan bestaan uit één of meerdere kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, centra voor buitenschoolse opvang en/of gastouderbureaus [1,2,27]. Een kinderopvangorganisatie kan ook één of meerdere soorten kinderopvang aanbieden. De verschillende soorten van kinderopvang worden hieronder toegelicht.

Kinderdagverblijf

Voor kinderen van 0-4 jaar kan een kinderdagverblijf de kinderopvang verzorgen. Kinderdagverblijven bestaan al meer dan honderd jaar. De eerste locaties werden aan het einde van de negentiende eeuw geopend [13]. Kinderen kunnen het hele jaar door (sommige kinderopvangorganisaties zijn in de zomer tijdelijk gesloten of bijvoorbeeld tussen kerst en oud en nieuw) gebruikmaken van de kinderopvang voor een of meerdere dagdelen per week. Afhankelijk van de leeftijd van de kinderen, worden de kinderen verdeeld in groepen van maximaal 16 kinderen. De groepen kunnen horizontaal of verticaal ingedeeld zijn. Bij horizontale groepen is er een groep per leeftijdscategorie, bijvoorbeeld een babygroep voor de 0 tot 1½-jarigen en een peutergroep voor 1½ tot 4-jarigen. De leeftijdsgrens kan ook bij 2 jaar liggen. Verticale groepen bestaan uit kinderen van alle leeftijden. Per groep is er een minimaal aantal gediplomeerde pedagogisch medewerkers verantwoordelijk, afhankelijk van het aantal kinderen en de leeftijd van de kinderen in de groep (pedagogisch medewerker-kindratio) [27].

Peuterspeelzaal

De geschiedenis van de peuterspeelzalen is nog relatief jong vergeleken met kinderdagverblijven. De eerste peuterspeelzalen zijn opgezet in de jaren zestig [13]. Het peuterspeelzaalwerk is een laagdrempelige voorziening waar naar schatting twee derde van alle peuters naartoe ging. Het is bij de meeste peuterspeelzalen gebruikelijk dat kinderen minimaal twee dagdelen komen. Een dagdeel is een ochtend of een middag. De laatste jaren heeft het peuterspeelzaalwerk een sterke professionalisering doorgemaakt. Na invoering van de Wet OKE wordt er nog onderscheid gemaakt in twee ambitieniveaus:

- ambitieniveau 1: spelen, ontmoeten, ontwikkelen en signaleren; reguliere peuterspeelzaal, met een gekwalificeerde beroepskracht en één vrijwilliger
- ambitieniveau 2: spelen, ontmoeten, ontwikkelen, signaleren en ondersteunen; met twee gekwalificeerde beroepskrachten

Peuterzaalgroepen die voorschoolse en vroegschoolse educatie (vve) aanbieden werken altijd op niveau 2. Peuterspeelzaalwerk werkt steeds vaker op niveau 2 omdat er meer vve wordt aangeboden [6]. In sommige gemeentes wordt er geen regulier peuterspeelzaalwerk meer aangeboden. Peuterspeelzaalwerk wordt hierbij omgevormd tot peuteropvang, onder de vlag van de kinderopvang, waarvoor ouders kinderopvangtoeslag kunnen aanvragen. Ouders die geen beroep kunnen doen op de kinderopvangtoeslag, bijvoorbeeld bij werkloosheid, kunnen geen gebruik maken van deze peuteropvang. Peuterspeelzaalwerk wordt door vier verschillende typen organisaties aangeboden: zelfstandige organisaties voor peuterspeelzaalwerk, brede welzijnsorganisaties, kinderopvangorganisaties en onderwijsinstellingen [12]. Peuterspeelzaalwerk en kinderopvang voor kinderen in de leeftijd van 2 tot 4 jaar verschillen door de professionalisering inhoudelijk nauwelijks meer van elkaar. In de aard en vorm van aanbod zijn er wel duidelijke verschillen, voornamelijk in het aantal dagdelen opvang en de activiteiten in het aanbod.

Paragraaf 3.6 gaat in op de ontwikkelingen en professionalisering in de kinderopvang.

Aantal kinderopvanglocaties

In Tabel 9 is de ontwikkeling weergegeven van het aantal kinderdagopvanglocaties in Nederland.

Tabel 9: Het aantal kinderdagopvanglocaties

	Jan 2012	Juli 2012	Jan 2013	Juli 2013	Jan 2014
Dagopvang	5.862	6.013	6.220	6.149	6.187

In de periode van januari 2012 tot januari 2014 is een stijging te zien van het aantal dat dagopvang biedt (van 5.862 naar 6.187 locaties) [8].

Naar schatting waren er in 2011 1139 instellingen die peuterspeelzaalwerk aanboden. Dat is een daling van 34% ten opzichte van het aantal instellingen in 2007 (1727 instellingen) [12]. Ook is bekend dat de gebruikmaking van het peuterspeelzaalwerk tussen 2001 en 2007 met 5% is afgenomen en tussen 2007 en 2008 met nog eens 5%. Recente berekeningen komen uit tussen de 180.000 en 200.000 kinderen die een peuterspeelzaal bezoeken [7]. Naar schatting werd in 2011 55% van het peuterspeelzaalwerk aangeboden door zelfstandige organisaties, 27% door kinderopvangorganisaties, 12% door welzijnsorganisaties en 5% door onderwijsinstellingen [12]. Bij de zelfstandige peuterspeelzalen is een sterkere afname te zien van het gebruik dan bij de andere aanbieders. De grootste terugval heeft plaatsgevonden bij de organisaties die geen enkele gemeentelijke subsidie krijgen [13].

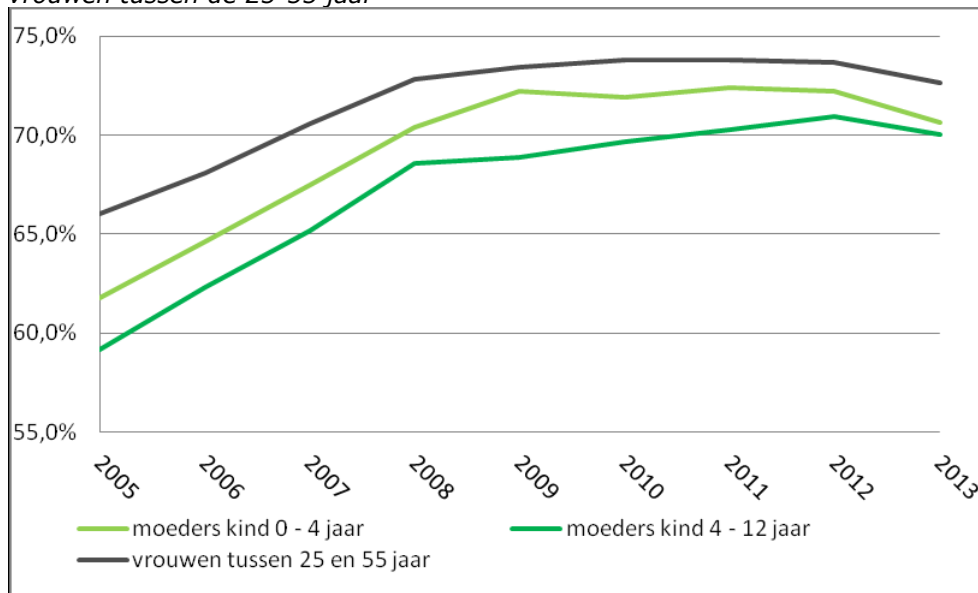
Gebruik van kinderopvang en aantal kinderopvanglocaties

Sinds het in werking treden van de Wet kinderopvang in 2005, is het uitgangspunt dat ouders en de overheid de kinderopvang betalen. Sinds 2007 zijn ook werkgevers verplicht aan de kosten voor kinderopvang mee te betalen. Ouders die werken kunnen van de overheid en werkgevers (via de overheid) een inkomensafhankelijke tegemoetkoming krijgen in de kosten van de kinderopvang van hun keuze. Deze tegemoetkoming, de kinderopvangtoeslag, wordt door de belastingdienst uitgekeerd [4,13].

In Nederland wordt de kinderopvang vooral gebruikt door werkende en studerende ouders en ouders in een herintredingstraject.

Sinds 2005 heeft de branche kinderopvang een snelle groei doorgemaakt, mede door de toename van het aantal werkende moeders, de dalende kosten van kinderopvang voor ouders, en onder invloed van de wetgeving. De laatste jaren is deze trend echter gekeerd. Figuur 5 geeft een weergave van de netto arbeidsparticipatie van moeders naar leeftijd van het jongste kind en vrouwen tussen de 25-55 jaar [11].

Figuur 5: Netto arbeidsparticipatie moeders naar leeftijd van het jongste kind en vrouwen tussen de 25-55 jaar



Het aantal kinderen dat gebruik maakt van de kinderopvang wordt gemeten aan de hand van het aantal kinderen met kinderopvangtoeslag (het aantal kinderen dat de peuterspeelzaal bezoekt, valt hier buiten). Tabel 10 geeft het aantal kinderen weer waarvoor ouders kinderopvangtoeslag ontvingen in de periode 2008-2013.

Tabel 10: Het aantal kinderen waarvoor ouders kinderopvangtoeslag ontvingen

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Gemiddeld aantal kinderen met toeslag (x 1.000)	600	696	715	738	709	636
Procentueel verschil ten opzichte van voorgaand jaar		16%	3%	3%	-4%	-10%

In 2013 was het aantal kinderen van 0 tot en met 4 jaar waarvoor de ouders kinderopvangtoeslag ontvingen, dat gebruikmaakt van de dagopvang 261.000 [11].

Bijlage 2: Reflectie op het onderzoek

Natuurlijke selectie respondenten digitale vragenlijst

De kans is aanwezig dat juist medewerkers die enthousiast zijn over het onderwerp gezondheid de digitale vragenlijst hebben ingevuld. Dit selectie-effect van enthousiaste medewerkers ten aanzien van het onderwerp gezondheid, is een beperking van de methode van onderzoek.

In verhouding hebben meer kleine, dan grote kinderopvangorganisaties de digitale enquête ingevuld. Een verklaring hiervoor is lastig te geven. De relatief korte reactieperiode van twee weken, kan ervoor gezorgd hebben dat de informatie bij de grotere organisaties niet op tijd bij de juiste personen terecht is gekomen, waardoor zij de vragenlijst niet hebben ingevuld. Dit is echter een aanname.

Geïnterviewde personen kwalitatief onderzoek

Ook voor de 22 personen die geïnterviewd zijn geldt dat de kans aanwezig is dat het een selecte groep van medewerkers en oudercommissieleden betreft, medewerkers oudercommissieleden die begaan zijn met het onderwerp gezondheid. 17 geïnterviewden zijn personen die ook de digitale vragenlijst hebben ingevuld. Gekeken is naar een evenwichtige verdeling in functies: management/directie, beleid, pedagogisch medewerker en oudercommissieleden. Vijf van de 22 geïnterviewde personen hebben we zelf benaderd, om de selectie aan te vullen met grote en regionale organisaties.

Validiteit

De 186 respondenten van ruim 140 verschillende kinderopvangorganisaties die de digitale vragenlijst hebben ingevuld vormen een kleine selectie van het totaal aantal medewerkers (78.000 in 2013) dat werkzaam is binnen de kinderopvang en kinderopvangorganisaties (3.193 in 2013). De vraag is in welke mate de resultaten gegeneraliseerd kunnen worden in het kader van de verkenning. De digitale vragenlijst is een goede aanvulling is op de kwalitatieve interviews. De combinatie van deze verschillende onderzoeksmethoden zijn van belang om aanbevelingen te doen voor de aanpak en vignet Gezonde Kinderopvang.

In eerste instantie beperkte de verkenning zich tot het uitvoeren van kwalitatief onderzoek (interviews). Om uitspraken te kunnen doen op basis van meer informatie, is besloten de digitale vragenlijst (kwantitatief onderzoek) aan de verkenning toe te voegen. De kwalitatieve interviews zijn gebruikt om dieper in te gaan op de antwoorden die verkregen zijn via de digitale vragenlijst. Tijdens de 22 kwalitatieve interviews werd duidelijk dat de deelnemende kinderdagverblijven min of meer dezelfde ideeën hebben over gezondheid, mogelijkheden voor een aanpak Gezonde Kinderopvang en vignet Gezonde Kinderopvang. Dit wijst op een verzadiging van mogelijke meningen.

Als aanvulling op de digitale vragenlijst en interviews zijn twee bijeenkomsten met stakeholders georganiseerd. De eerste bijeenkomst stond in het teken van het verkrijgen van informatie over wat er in de kinderopvang georganiseerd wordt op het gebied van gezondheid. De tweede bijeenkomst stond vooral in het teken van terugkoppeling en bespreking van de resultaten.

Overeenstemming tussen bronnen

Vanuit verschillende geïnterviewden is informatie verkregen om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden. Veelal gaven de stakeholders en de

medewerkers eenduidige informatie. Maar in een enkel geval ook niet, zoals in over de kwaliteit van de pedagogisch medewerkers. De geïnterviewde medewerkers in de kinderopvang (van management tot pedagogisch medewerker) geven aan dat de pedagogisch medewerkers goed opgeleid zijn om de kinderen te volgen en te beoordelen. Echter een aantal geïnterviewden ziet het niveau van de medewerkers graag stijgen naar minimaal hbo-niveau. Ook vraagt een stakeholder zich af waarom het niveau van de pedagogisch medewerkers zo laag is, lager dan die in het (vervolg)onderwijs.

Bijlage 3: Stakeholders

Met deze stakeholders zijn gesprekken⁷ gevoerd in het kader van de verkenning Gezonde Kinderopvang

Naam	Organisatie
MOgroep	Ernst Radius
Brancheorganisatie Kinderopvang	Fleur Imming, Helene Arons Elzemieke Langeveld
NJi	Marielle Balledux
Voedingscentrum	Karen van Drongelen
BOinK	Suzanne Plaisier
Stichting Groen Cement	Alberthe Papma Janneke van den Bos
SLO	Berend Brouwer
GGD GHOR	Tosca Hummeling Trudi Peters Sabine Neppelenbroek Esther Slinkman
De Groene Giraf	Ilse Vlaming
Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid	Thijs Veenstra

⁷ Met sommige stakeholders is meer dan één keer gesproken. Met anderen is (eveneens) via de mail en/of telefonisch afgestemd. Sommige gesprekken hebben samen met NJi en SLO plaatsgevonden om geïnterviewden niet vanuit drie projecten te belasten met verzoeken om informatie en afstemming.

Bijlage 4: Aanwezigen bijeenkomst 25 februari 2014

Aanwezig	
Helene Arons	Brancheorganisatie Kinderopvang
Chantal Kenens	Dienst Gezondheid en Jeugd ZHZ
Emy van Maaren-Heijligers	GGD Brabant Zuidoost
Ellen Ricke	GGD Den Haag
Mala Ganpat	GGD Den Haag
Joline van Lier	GGD Haaglanden
Yvonne de Goey	GGD Hart voor Brabant
Anne-Maaike Reitzema	GGD Hollands Midden
Esther Kleine Deters	GGD Hollands Noorden
Femke Woltring	GGD Kennemerland
Sylvia Scholten	GGD Zaanstreek-Waterland
Eiskje Clason	Gemeente Rotterdam
Muriel Weltens	Gemeente Rotterdam
Laurien Voss-Hanegraaf	Kindercentrum Het Groene Huis
Nancy Poiesz	NISB
Marielle Balledux	NJi
Trudy Peters	PGV Nederland
Ineke Mouthaan	RutgersWPF
Monique l'Hoir	TNO
Ernst Radius	MOgroep
Judith Oostendorp	Trimbos-instituut
Charlotte Bruijnen	VeiligheidNL
Maaïke Rodenboog	SLO nationaal expertisecentrum leerplanontwikkeling
Vivian Bos	RIVM Centrum Gezond Leven (voorzitter)
Margien Veling	RIVM Centrum Gezond Leven (verslag)

Bijlage 5: Aanwezigen bijeenkomst 17 juni

Aanwezig	
Mariette Swart	Kinderopvang ZieZoo regio Haaglanden
Joline van Lier	GGD Haaglanden
Mathilde Wiecherink	GGD Zaanstreek Waterland
Geraldine Mulder	GGD Gelderland-Zuid
Anne-Maaike Reitzema	GGD Hollands Midden
Eiskje Clason	Gemeente Rotterdam
Michelle Stoel	Dienst Gezondheid & Jeugd
Nancy Poiesz	NISB
Veranique Leenders	Longfonds
Albertine Papma	St Groen Cement
Marielle Balladux	NJI
Cecil te Boekhorst	GGD Noord-Oost Gelderland
Maaïke Rondenboog	SLO
Monique Streng	GGD Limburg Zuid
Linda Lakerman	GGD Hollands Noorden
Hélène Arons	Brancheorganisatie Kinderopvang
Suzanne Plaisier	BOinK
Yvonne de Goey	GGD Hart voor Brabant
Emy van Maaren	GGD Brabant-Zuidoost
Jasper Lok	Ministerie van VWS
Charlotte Bruijnen	Veiligheid NL
Karen van Drongelen	Voedingscentrum
Judith Oostendorp	Trimbos Instituut
Esther Slinkman	GGD GHOR Nederland
Anneke van der Elst	VWS
Marian Sturkenboom	RIVM Centrum Gezond Leven
Renata van Wijck	RIVM Centrum Gezond Leven
Vivian Bos	RIVM Centrum Gezond Leven
Rosemarie van Ruiten	RIVM Centrum Gezond Leven / Veiligheid NL
Marloes Damhuis	RIVM Centrum Gezond Leven

Bijlage 6: Gespreksleidraad interview Gezonde Kinderopvang

Wat wordt verstaan onder Gezonde Kinderopvang / Wat is de stand van zaken rond Gezonde Kinderopvang?

Om te bepalen of het wenselijk is een aanpak Gezonde Kinderopvang te ontwikkelen willen we graag weten wat kinderopvangorganisaties / PSZ, nu al doen aan gezondheid en wat hun wensen en behoeften zijn.

1. Wat doet uw organisatie op het gebied van gezondheid?
 - Organisatorisch (beleidsmatig, aanspreekpunt aanwezig, educatie, terugkomend onderwerp in bv overleggen, ouderavonden)
 - Op welke manier werkt u aan gezondheid (welke thema's, structurele activiteiten, erkende activiteiten (activiteiten waarvan onderzocht is of ze effect hebben), informatieavonden)?
 - Op het gebied van Signalering en doorverwijzing? Locatie/ organisatie profiel opstellen? Evalueren?
 - Met welke organisaties werkt u samen op het gebied van gezondheid (GGD, gemeente, consultatiebureaus)?

In het algemeen: Als een organisatie al 'dingen' doet op het gebied van gezondheid, dan doorvragen hoe ze daartoe gekomen zijn, wie de beslissing heeft genomen, hoe en waarom de keuzes zijn gemaakt, wat was de aanleiding, wie waren er betrokken?

2. Welke thema's/onderwerpen zouden wat u betreft onderdeel moeten zijn van een Gezonde Kinderopvang? Doorvragen op de antwoorden die gegeven zijn op digitale vragenlijst.
Waarom vindt u dit belangrijk, bijvoorbeeld de top 3 eruit lichten(persoonlijke affiniteit, zien ze hier een probleem, spreekt dit ouders aan, zijn er wettelijke eisen, zien ze hier kansen?)
3. Bent u bekend met bestaand ontwikkeld aanbod op het gebied van Gezonde Kinderopvang (beleid én interventies) (groene) vanuit landelijke organisaties/GGD-en/branche organisaties?
 - Wat is de kwaliteit van dit aanbod (certificering?)?
 - Wat vindt u van dit aanbod?
 - Maakt uw organisatie gebruik van dit aanbod?
 - Zo ja, hoe is de keuze tot stand gekomen?
4. Bent u bekend met certificaten voor de kinderopvang branche? (bv HKZ?).
 - Heeft u hiermee ervaring?
 - Vindt u deze bruikbaar, nuttig?
5. Hoe zou een Gezonde Kinderopvang er volgens u uit kunnen zien?
 - Kunt u een voorbeeld noemen van een Gezonde Kinderopvang zoals die er idealiter uit zou zien?

6. Zoekt u wel eens informatie over Gezondheid / Gezonde Kinderopvang?
- Waar zoekt u deze informatie en hoe?
Eventueel doorvragen: site van de GGD, NJIi, branche-org KO, MO groep, thema-instituut als het Voedingscentrum of VeiligheidNL?

Kansen en bedreigingen voor het ontwikkelen van een aanpak Gezonde Kinderopvang

7. Is er binnen uw organisatie interesse in een aanpak Gezonde Kinderopvang (ook draagvlak bij medewerkers)?
- Welke redenen zijn er om NIET aan Gezonde Kinderopvang te werken (tijd, geld, belang, nut, welke problemen voorziet men, etc.)?
 - Welke redenen zijn er om WEL te werken aan een Gezonde Kinderopvang (kwaliteit, keurmerk, onderscheidend, profilering etc.)?
8. Welke thema's/ onderwerpen zijn volgens u het meest kansrijk om opgenomen te worden bij de start van een Gezonde Kinderopvang? En welke het minst?
9. Wat is er volgens u nodig aan ondersteuning om te werken aan een Gezonde Kinderopvang (advies, stappenplan, voorbeelden, handboek, coaching on the job, training, draagvlak etc.)?
10. Aan welke voorwaarden zou een aanpak Gezonde Kinderopvang moeten voldoen?
- Wanneer zou u er wel/geen gebruik van maken? (waarom wel/waarom niet, v.b. weinig tijd, kosten, maatwerk?) Waar moet de aanpak dan uit bestaan? (praktische tips, scholing, instrumenten..)
11. Zou een aanpak voor KDV en PSZ hetzelfde kunnen zijn?
12. Op welke persoon zou een aanpak Gezonde Kinderopvang zich het beste kunnen richten? (Wie gaat ermee aan de slag?)

Doorvragen!

- Als pedagogisch medewerker: waar moet de aanpak dan over gaan(inhoud) en waar moet de aanpak aan voldoen (hoe moet de aanpak eruit zien (training/digitale handleiding/tips/niveau...))
 - Als beleidsmedewerker: waar moet de aanpak dan over gaan en aan voldoen?
13. Is er volgens u een rol voor de ouders weggelegd bij een Gezonde Kinderopvang? Zo ja welke, waarom, (eventueel in welke fase)

**Kansen en (on)mogelijkheden voor het ontwikkelen van een vignet
Gezonde Kinderopvang**

14. Heeft u behoefte aan een vignet Gezonde Kinderopvang (indien er een aanpak wordt ontwikkeld)?
 - Waarom WEL of waarom NIET?
15. Wat zouden redenen zijn om een vignet aan te vragen?
16. Hoe zou een vignet er uit moeten / kunnen zien (criteria, onderwerpen, hoe 'zwaar' etc.)?
17. Wat zou een vignet mogen kosten?

Bijlage 7: Tabel functie en organisatie/locatiennaam van de geïnterviewden

Functienaam	Organisatiennaam/Locatiennaam
Peuterspeelzaal leidster	Stichting Speel Wijs
Clustermanager peuterspeelzalen	Kinderopvang Rivierenland BV
Eindverantwoordelijk manager	Stichting Peuterspeelzalen Steenwijkerland
Pedagogisch manager peuterspeelzalen	Bink Kinderopvang
Kwaliteitsmedewerker	Stichting De Linge
Directeur / bestuurder	Stichting Peuterspeelzalen Arnhem
Regiomanager en kwaliteitsfunctionaris	Korein Kinderplein
Pedagogisch medewerker	SKOP
Beleidsmedewerker	Impuls
Manager pedagogiek	Kinderopvang Humanitas
Teamleider	AKROS Kinderdagverblijf de Sneeuwbes
Directeur (locatiemanager)	Kindercentrum Waarder
Beleidsadviseur kwaliteit	Partou
Kwaliteitsmedewerker / orthopedagoog	Kindercentra Midden Nederland Kind & CO
Manager kwaliteit	Estro Kinderopvang
Directeur / bestuurder	Kinderdagverblijf Petito's
Oudercommissielid	2Samen - Kinderdagverblijf 2Vriendjes
Oudercommissielid	Kinderdagverblijf De Lange Keizer
Oudercommissielid	GO for Kids – Peuteropvang De Gruthut
Oudercommissielid	KION
Oudercommissielid	Kinderopvang Humanitas
Oudercommissielid	Estro - Astrid Lindgren

Bijlage 8: Vragen uit digitale vragenlijst

Onderstaande vragenlijst is uitgezet onder medewerkers van kinderdagverblijven en peuterspeelzalen, en onder oudercommissieleden. Bij de vragenlijst is de terminologie hier en daar aangepast. Zo is voor peuterspeelzalen de term 'gezond kinderdagverblijf', vervangen door de term 'gezonde peuterspeelzaal'.

1. Wat is de naam van de organisatie waar u werkzaam bent:.....
2. Wat is uw functie?
 - Directeur / bestuurder
 - Locatie Manager
 - Pedagogisch medewerker
 - Anders namelijk,.....
3. Welke vormen van kinderopvang biedt uw organisatie aan?
 - Kinderdagopvang
 - Peuterspeelzaal
 - Gastouderopvang
 - Voorschoolse educatie
 - Buitenschoolse opvang
4. In een gezond kinderdagverblijf is structureel aandacht (dus terug te vinden in beleidsplan, pedagogisch plan, werkinstructies, richtlijnen en afspraken) voor:
(meerdere antwoorden klik aan)

Onderwerp	Ja doen we al	Zou een gezond kinderdagverblijf moeten doen	Kruis de voor u belangrijkste drie onderwerpen aan om een gezond kinderdagverblijf te zijn
Mondgezondheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motorische ontwikkeling, bewegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elke dag buitenspelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bevorderen van een groene speelomgeving	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mijn eigen lichaam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omgaan met elkaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preventie van (seksueel) misbruik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aanbod van gezonde tussendoortje(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Aanbod van gezonde maaltijd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fysieke Veiligheid (speeltoestellen, slapen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hygiëne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Binnenmilieu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ouders <i>informer</i> en over leefstijl (bijvoorbeeld over voeding en/of bewegen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ouders <i>advise</i> ren over leefstijl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anders namelijk.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anders namelijk.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anders namelijk.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Onderstaande stellingen hebben betrekking op waar een gezond kinderdagverblijf aan moet voldoen. Geef aan of u het met de stellingen helemaal mee oneens (1) of helemaal mee eens (5) bent.

Een gezond kinderdagverblijf heeft een protocol om kinderen die extra zorg nodig hebben te signaleren				
<input type="radio"/> Helemaal mee oneens	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Niet mee oneens/ niet mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Helemaal mee eens
Alle kinderdagverblijven moeten van de gezondheid van de kinderen een prioriteit maken				
<input type="radio"/> Helemaal mee oneens	<input type="radio"/> Mee oneens	<input type="radio"/> Niet mee oneens/ niet mee eens	<input type="radio"/> Mee eens	<input type="radio"/> Helemaal mee eens

5. Een gezond kinderdagverblijf betreft ouders actief bij beleid op en signalering over de ontwikkeling en gezondheid van het kind door: (meerdere antwoorden mogelijk)
- Ouderavond
 - Nieuwsbrief
 - Brochure (bijvoorbeeld over bewegen, gezonde voeding, gezond trakteren)
 - Een op een gesprek met ouders
 - Anders namelijk,.....
6. Aan welke informatie zou u behoefte hebben bij het werken aan gezondheid op uw kinderdagverblijf?
Ik heb behoefte aan informatie over: (meerdere antwoorden mogelijk):
- De meerwaarde van het werken aan gezondheid op het kinderdagverblijf
 - Het opzetten van beleid op gezond
 - Een gezonde inrichting van een kinderdagverblijf

- inrichting van buitenruimte
 - gezonde activiteiten die u met de kinderen kunt ondernemen
 - signaleren van problemen en doorverwijzen naar instanties die kunnen helpen
 - preventieve maatregelen op gebied van ziekte
 - Inzicht krijgen in de gezondheid van de kinderen
 - Draagvlak creëren bij het management / organisatie / ouders
 - Good practices van andere kinderdagverblijven
 - Hoe ik kan beginnen
 - Overzicht van activiteiten
 - Praktische tips
 - Anders namelijk:.....
7. Wat is er nodig om een gezond kinderdagverblijf organisatie te zijn/ worden?
(kruis de drie belangrijkste antwoorden aan)
- Draagvlak management
 - Draagvlak bij medewerkers
 - Training van medewerkers
 - Coaching op de werkvloer
 - Overzicht van activiteiten
 - Ondersteuning/advies op maat
 - Afspraken met ouders/ verzorgers
 - Afspraken met medewerkers
 - Tijd om hieraan te werken
 - Geld om.....
 - Anders namelijk....

RIVM Centrum Gezond Leven wil graag weten of er behoefte is aan een aanpak Gezonde Kinderopvang die als doel heeft kinderdagverblijven te ondersteunen bij het stimuleren van de gezondheid van kinderen.

8. Bent u geïnteresseerd in een aanpak Gezonde Kinderopvang?
- Ja, omdat.....
 - Nee, omdat
 - Weet ik niet, omdat.....

9. Met een Vignet Gezonde Kinderdagopvang laat de organisatie aan ouders, medewerkers, gemeente en anderen zien dat de organisatie gezondheid erg belangrijk vindt en zij hier structureel aan werkt. Om in aanmerking te komen voor een vignet moet een organisatie laten zien dat ze aan bepaalde eisen voldoet. Zou uw organisatie een Vignet Gezonde Kinderopvang aanvragen?

(1 antwoord mogelijk)

- Ja, omdat.....
- Misschien
- Nee, omdat
- Weet niet?

10. Wat is een logische plek voor u om informatie te vinden over een gezond kinderdagverblijf?⁸

(kruis aan, 1 antwoord mogelijk)

- Website GGD
- Website Brancheorganisatie Kinderopvang
- Website Risico-monitor
- Anders namelijk:.....

Graag voeren we een aantal gesprekken met medewerkers en managers van kinderdagverblijven om verder door te praten over de kansen en randvoorwaarden voor een aanpak Gezonde Kinderopvang. Als we u hiervoor mogen benaderen wilt u dan onderstaande gegevens invullen?

Naam:

Naam Organisatie:

Functie:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

⁸ Bij peuterspeelzalen is ook de website van de MOgroep voorgelegd als antwoordcategorie. Bij oudercommissieleden is daarnaast ook de website van BOinK voorgelegd als antwoordcategorie.

Bijlage 9: Gezonde School

Wat is Gezonde School?

Gezonde School is de koepel en merknaam voor de volgende onderdelen: de Gezonde School-aanpak, Gezonde School-thema's, Gezonde School-activiteiten, vignet Gezonde School, de website Gezondeschool.nl en de sociale mediakanalen van Gezonde School, zoals het Twitter-account @GezondeSchoolNL. Gezonde School richt zich op het primair-, voortgezet- en middelbaar beroepsonderwijs.

Wat is de aanpak Gezonde School?

De meeste scholen besteden al aandacht aan gezondheid, bijvoorbeeld door lessen over gezonde voeding of door een pestprotocol op te stellen. Deze activiteiten zijn vaak eenmalig. Als scholen planmatig en structureel aan gezondheid op school werken, zijn grotere en meer duurzame effecten te bereiken. De Gezonde School-aanpak is dé praktische werkwijze om scholen daarbij te ondersteunen. De aanpak Gezonde School heeft vier modules die de school ondersteunen bij een planmatige aanpak. De school werkt zo efficiënter, de activiteiten hebben meer effect en de aanpak wordt geborgd in de school. Een school kan de modules onafhankelijk van elkaar uitvoeren.

Gezonde School-modules

Er zijn vier modules:

- Oriënteren en organiseren: creëer draagvlak voor Gezonde School bij directie, leerkrachten en ouders. Bijvoorbeeld door het geven van presentaties. Of door het gesprek aan te gaan met ouders op ouderavonden over gezondheid. In de argumentenkaart staan alle argumenten voor Gezonde School op een rij. Onderzoek op welke manieren uw school ondersteuning kan ontvangen. Op GezondeSchool.nl vindt u voorbeelden van presentaties en contactinformatie.
- Schoolprofiel opstellen: waar staat uw school nu? Wat is de gezondheidssituatie van leerlingen en leerkrachten? Waarop werkt de school nu al aan gezondheidsbevordering en welke aanvulling is nodig? De Gezonde School-aanpak helpt u in vijf stappen het schoolprofiel op te stellen, zodat u goede keuzes voor activiteiten kunt maken.
- Activiteiten kiezen en uitvoeren: uw school kiest activiteiten die passen bij de gezondheidsthema's waar u aan wilt werken. Door per thema in te zetten op de pijlers beleid en regelgeving, signalering en doorverwijzing, educatie, en omgeving en vergroot u het effect. Op zoek naar activiteiten? In de zoektool op Gezonde School.nl staan activiteiten waarvan de kwaliteit positief is beoordeeld door een onafhankelijke commissie. Voor de meeste thema's en leeftijdsgroepen is er ruime keuze. U kiest wat bij uw school past.
- Evalueren: door te evalueren weet u wat werkt en niet werkt. De aanpak gaat uit van wat uw school al doet, versterkt wat er al gebeurt en sluit aan bij de wensen en behoeften van uw school. Uw school staat dus altijd centraal.

De Gezonde School-thema's

Voor het primair onderwijs zijn de Gezonde School-thema's:

- Voeding
- Sport en bewegen
- Roken en alcohol
- Hygiëne, huid, gebit en gehoor
- Sociaal-emotionele ontwikkeling
- Relaties en seksualiteit
- Fysieke veiligheid
- Milieu

Als een school één tot drie Gezonde School-thema's als prioriteit neemt, kan de aandacht die een school aan deze thema's geeft voldoende intensief zijn om ook echt resultaat te bereiken. Welke thema's relevant zijn verschilt per setting (po, vo, mbo) en per school.

Gezonde School-activiteiten

Alleen erkende en goed beschreven activiteiten mogen zich Gezonde School-activiteiten noemen. Erkende activiteiten zijn lespakketten, trainingen en cursussen voor de setting school waarvan de Erkenningcommissie Interventies heeft vastgesteld dat ze voldoen aan een aantal kwaliteitscriteria. Goed beschreven activiteiten zijn lespakketten, trainingen en cursussen waarvan de kwaliteit en uitvoerbaarheid is beoordeeld door professionals uit de praktijk. Deze activiteiten vindt u in de zoektool op www.gezondeschool.nl.

Vignet Gezonde School

Met het vignet Gezonde School laten scholen zien dat zij structureel aan gezondheid werken en voldoen aan kwaliteitscriteria. Na het verkrijgen van het vignet mag een school zich gedurende drie jaar Gezonde School noemen en het Gezonde School-logo voeren.

Website Gezondeschool.nl

Informatie en materialen voor scholen over Gezonde School worden op één centrale en online vindplek ontsloten: www.gezondeschool.nl.

Gezonde School-partners

Diverse partners werken samen aan Gezonde School. Landelijke Gezonde School-partners zijn:

- Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM);
- RIVM Centrum Gezond Leven
- GGD GHOR Nederland
- De gezondheidsfondsen: KWF Kankerbestrijding, Longfonds, de Nederlandse Hartstichting en de Hoorstichting
- de thema-instituten: Pharos, Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB), Trimbos-instituut, Voedingscentrum, VeiligheidNL, Rutgers WPF, Soa Aids Nederland
- Convenant Gezond Gewicht
- Ivoren Kruis
- Jantje Beton
- Koninklijke Vereniging voor Lichamelijke Opvoeding (KVLO)
- Landelijke eigenaren/ontwikkelaars van Gezonde School-activiteiten
- NOC*NSF
- PO-Raad, VO-raad en MBO Raad
- Stichting Opvoeden.nl

- Vereniging voor Natuur- en Milieueducatie (IVN)
- Verder zijn veel GGD'en lokale Gezonde School-partner

Bovengenoemde partners:

- hebben het convenant van het vignet Gezonde School ondertekend, en/of
- zijn eigenaar van een Gezonde School-activiteit, en/of
- ondersteunen scholen bij het werken aan Gezonde School, en/of
- zijn een kennispartner op het gebied van Gezonde School.

RIVM

De zorg voor morgen begint vandaag