

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2034

Vragen van het lid **Voortman** (GroenLinks) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *veiligheidscontroles bij medische kinderdagverblijven* (ingezonden 29 maart 2013).

Antwoord van staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ontvangen 19 april 2013).

Vraag 1

Bent u op de hoogte van het bericht dat de veiligheidscontroles bij medische kinderdagverblijven niet goed geregeld zijn?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de mening dat de veiligheid van alle kinderen, en vooral van de meest kwetsbare, gewaarborgd moet zijn in medische kinderdagverblijven?

Antwoord 2

Ja.

Vraag 3 en 4

Kunt u aangeven waarom de kwaliteitseisen voor reguliere kinderdagverblijven die de laatste jaren zijn aangescherpt, zoals de screening van werknemers en het vier-ogen principe, niet verplicht zijn voor medische kinderdagverblijven?

Deelt u de mening dat voor medische kinderdagverblijven ten minste dezelfde kwaliteitseisen en veiligheidscontroles moeten gelden als voor de reguliere kinderopvang?

Antwoord 3 en 4

Anders dan de naam suggereert is een medisch kinderdagverblijf een ander soort verblijf dan een regulier kinderdagverblijf. Dit omdat in een medisch kinderdagverblijf veelal verschillende vormen van zorg voor jeugd worden

¹ Trouw, donderdag 28 maart 2013

aangeboden aan jonge kinderen (0–7 jaar). Toegang tot deze zorg verloopt via de indicatie van bureau jeugdzorg. Voor zover het provinciale jeugdzorg betreft gelden de kwaliteitseisen en het Rijkstoezicht conform de Wet op de jeugdzorg. Het kan bij medische kinderdagverblijven ook gaan om jeugd-geestelijke gezondheidszorg; dan geldt het regime van de Awbz en/of Zvw en de daarbij behorende wettelijke kwaliteits- en toezichtregels (zoals de Kwaliteitswet zorginstellingen). Bovendien gelden de professionele kwaliteitsregels van de Wet BIG voor alle BIG-geregistreerden waarop de Inspectie voor de Gezondheidszorg toezicht houdt.

Op de reguliere kinderdagverblijven is de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen van toepassing.

Voor de zorg voor jeugd wordt momenteel onderzocht of permanente screening van medewerkers mogelijk en opportuun is. Zoals reeds gemeld in de brief van 25 juni 2012² is het invoeren van het vier-ogen principe daarentegen praktisch niet mogelijk. Anders dan in de kinderopvang heeft de jeugdzorg een divers hulpaanbod en wordt de zorg geboden op veel verschillende locaties en oplopend tot 24-uurs zorg. Naast ambulante hulp thuis, is er jeugd- en opvoedhulp overdag (individueel of groepsgericht), op locatie (bijv. in samenwerking met onderwijs en vrouwenopvang), deeltijd of 24 uurverblijf in een pleeggezin of in een residentiële instelling en behandeling in gesloten setting. Zo is de begeleiding van leefgroepen in de rustige uren en 's nachts bijvoorbeeld vaak beperkt. In gezinshuizen of de pleegzorg is het vier-ogen niet uitvoerbaar aangezien alleenstaanden ook pleegouder kunnen worden. Ook in de ambulante hulpverlening is veelal sprake van één-op-één contacten met het gezin. Het vier-ogen principe is om deze redenen niet goed uitvoerbaar in de jeugdzorg.

Vraag 5

Gelden er ook aanvullende kwaliteitseisen voor medische kinderdagverblijven omdat daar ook medische handelingen plaatsvinden?

Antwoord 5

Zoals vermeld in het antwoord op vraag 3 en 4 geldt voor medische kinderdagverblijven het regime van de Wet op de jeugdzorg en/of de Awbz en de Zvw en de Wet BIG.

Vraag 6

Kunt u aangeven wie toezicht houdt op medische kinderdagverblijven en wie verantwoordelijk is voor het uitvoeren van veiligheids- en kwaliteitscontroles bij deze kinderdagverblijven?

Antwoord 6

Op grond van de Wet op de jeugdzorg houdt de Inspectie Jeugdzorg toezicht. Daar waar het zorg op basis van de Awbz en/of Zvw betreft houdt ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg toezicht.

Vraag 7

Kunt u aangeven hoeveel veiligheids- en kwaliteitscontroles jaarlijks worden uitgevoerd bij medische kinderdagverblijven?

Antwoord 7

De IGZ houdt niet jaarlijks toezicht op alle medische kinderdagverblijven maar maakt gebruik van risicogebaseerd toezicht en heeft recentelijk geen signalen ontvangen over mogelijke veiligheidsrisico's voor kinderen in medische kinderdagverblijven.

De IJZ heeft de afgelopen jaren een aantal (onderdelen van) jeugdzorgaanbieders bezocht die kunnen worden omschreven als medisch kinderdagverblijf. De bevindingen en eventuele aandachtspunten heeft de inspectie gedeeld met de betreffende zorgaanbieders. Uit deze bezoeken zijn geen ernstige zorgen of risico's gebleken die nader ingrijpen noodzakelijk maakten. Ook zijn er bij de IJZ geen signalen binnengekomen die nader ingrijpen noodzakelijk maakten.

² Kamerstukken II 2011–12/ 31 839, nr. 218

Vraag 8

Welke maatregelen kunt en wilt u nemen om ervoor te zorgen dat de veiligheid en de kwaliteit van medische kinderdagverblijven gewaarborgd zijn?

Antwoord 8

Zie het antwoord op vraag 3 en 4.

Vraag 9

Bent u voornemens om de Wet Kinderopvang van toepassing te laten zijn op medische kinderdagverblijven, omdat deze op dit moment niet onder die wet vallen?

Antwoord 9

Nee. De Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen (Wko) dient een ander (niet medisch) doel. De Wko biedt ouders de gelegenheid om deel te nemen aan het arbeidsproces en draagt er met het speelzaalwerk aan bij dat kinderen hun talenten kunnen ontwikkelen.