



Jaarverantwoording Kinderopvang 2025, gemeente Meierijstad

Inleiding

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

Opbouw van de Jaarverantwoording

De jaarverantwoording over 2025 bestaat uit twee delen. Deel A van de vragenlijst bevat vragen over de uitvoering van de wettelijke taken. Deel B bevat benchmarkgegevens die u kunt gebruiken om de gegevens van uw gemeente te vergelijken met die van gemeenten in dezelfde grootteklasse, dezelfde GGD-regio en gegevens op landelijk niveau.

DEEL A

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

1. Het juist, actueel en volledig houden van het Landelijk Register Kinderopvang (LRK).
2. Het tijdig afhandelen van aanvragen voor toestemming tot exploitatie en registratie van nieuwe kinderopvangvoorzieningen.
3. Het laten uitvoeren van de wettelijk verplichte inspecties door de GGD.
4. Handhavend optreden.

1 Bijhouden Landelijk Register Kinderopvang

Toelichting wettelijke taak

Het Landelijk Register Kinderopvang (LRK) is het online basisregister voor de kinderopvang waarin de gegevens van alle voorzieningen (KDV, BSO, GOB en VGO) door de gemeente worden geregistreerd. Het LRK moet juist en volledig zijn gevuld en het moet actueel zijn.

Dit betekent, onder andere dat de gemeente:

- In het LRK moet opnemen en actueel houden op welke locaties er gesubsidieerde voorschoolse educatie wordt aangeboden;
- Binnen redelijke termijn (8-10 weken) moet besluiten op door houders ingediende wijzigingsverzoeken aangaande reeds geregistreerde voorzieningen;
- Formele handhavingsacties zichtbaar moet maken in het publieksportaal van het LRK nadat deze onherroepelijk zijn geworden. Dit wordt in GIR-Handhaven het publiceren van handhavingsacties genoemd.

NB: Het gaat bij dit criterium uitdrukkelijk om het op orde zijn van het LRK, niet om het op orde zijn van GIR-Handhaven.



Verantwoordingsinformatie

Was de in 2025 in het LRK opgenomen informatie over het aanbod van voorschoolse educatie (ve) op de kinderopvangvoorzieningen in uw gemeente correct?

Met andere woorden: Was er in 2025 bij iedere locatie die gesubsidieerde ve aanbood ook in het LRK ook 'aangevinkt' dat er ve werd aangeboden?

- ☒ Ja
- ☐ Nee, niet altijd
- ☐ Anders, namelijk

Heeft de gemeente in 2025 binnen redelijke termijn beslist op alle door houders ingediende wijzigingsverzoeken en de betreffende wijzigingen ook doorgevoerd in het LRK?

- ☒ Ja
- ☐ Nee, niet altijd
- ☐ Niet van toepassing. Er zijn in 2025 geen wijzigingsverzoeken ingediend.

Heeft de gemeente alle formele handhavingsacties (aanwijzing, bestuurlijke boete, last onder dwangsom, last onder bestuursdwang of exploitatieverbod) die in 2025 onherroepelijk zijn geworden gepubliceerd/zichtbaar gemaakt in het publiekspitaal van het LRK?

Een handhavingsactie is onherroepelijk vanaf het moment dat de houder er geen bezwaar meer tegen kan maken of ertegen in beroep kan gaan.

- ☒ Ja
- ☐ Nee, niet allemaal
- ☐ Niet van toepassing. Er zijn in 2025 geen formele handhavingsbesluiten onherroepelijk geworden.



2 Tijdig afhandelen van aanvragen

Toelichting wettelijke taak

Deze taak betreft het tijdig afhandelen van alle aanvragen voor toestemming tot exploitatie en registratie van nieuwe kinderopvangvoorzieningen in het LRK. Voor het tijdig afhandelen van aanvragen wordt een termijn gehanteerd van tien weken, eventueel vermeerderd met de (in het LRK vastgelegde) opschorting. Binnen deze termijn moet de voorziening in het LRK de vervolgstatus 'geregistreerd', 'afgewezen' of 'ingetrokken' hebben gekregen.

Verantwoordingsinformatie

De gemeente heeft in de periode 1 oktober 2024 tot 1 oktober 2025 20 aanvragen voor toestemming tot exploitatie en registratie van nieuwe voorzieningen ontvangen, waarvan er 20 tijdig afgehandeld zijn. Dit betekent dat 100% van de aanvragen tijdig afgehandeld is.

NB: Er is voor de termijn van 1 oktober 2024 tot 1 oktober 2025 gekozen, omdat aanvragen die aan het einde van deze periode zijn binnengekomen nog voor 31 december 2025 konden worden afgehandeld.

Indien gewenst, kunt u hieronder een nadere toelichting geven op het percentage tijdig afgehandelde aanvragen.



3 Uitvoering inspecties

Toelichting wettelijke taak

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

- Iedere nieuwe KDV, BSO, GOB en VGO dient voor registratie in het LRK geïnspecteerd te worden met een onderzoek voor registratie.
- Bij iedere geregistreerde KDV, BSO en GOB dient binnen 3 maanden na inschrijving in het LRK een onderzoek na registratie plaats te vinden. In het jaar na het onderzoek na registratie vindt een vervolgonderzoek na registratie plaats. Op basis van deze twee volledige onderzoeken stelt de GGD een risicoprofiel op voor de locatie. Vervolgens voert de GGD, op basis van het risicoprofiel, jaarlijks een risicogestuurd onderzoek uit. Het risicoprofiel wordt na elk jaarlijks onderzoek (en na eventuele nadere onderzoeken) geactualiseerd.
- Sinds 2022 bestaat de mogelijkheid om de jaarlijkse onderzoeken bij KDV, BSO en GOB deels flexibel in te richten (zie artikel 4a, lid 6 en 7 van de Beleidsregel werkwijze toezichthouder kinderopvang). Wanneer hiervoor wordt gekozen, stelt de toezichthouder in overleg met het college schriftelijk en gemotiveerd vast welke onderwerpen er tijdens het jaarlijkse onderzoek worden beoordeeld. In het overleg tussen toezichthouder en college wordt aandacht besteed aan de thema's: ontwikkeling & kwaliteit, veiligheid, gezondheid, stabiliteit en professionaliteit.
- Van de geregistreerde VGO moet vanaf 1 januari 2023 jaarlijks tenminste 50% worden geïnspecteerd. Daarnaast geldt dat, beginnend vanaf 2023, iedere geregistreerde VGO minstens 1 keer per 3 jaar moet worden geïnspecteerd.

NB: Het vervolgonderzoek na registratie bij KDV, BSO en GOB wordt in GIR-Inspecteren geregistreerd als een jaarlijks onderzoek.

Verantwoordingsinformatie inspecties geregistreerde KDV, BSO, GOB

De GGD heeft in het verslagjaar 2025 94 van de 103 geregistreerde KDV, BSO en GOB geïnspecteerd met een onderzoek na registratie of een jaarlijks onderzoek. Dat betekent dat 91.26% van de voorzieningen is geïnspecteerd.

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

1 BSO: is er sprake van tijdelijk geen opvang;

Vanwege personeel tekort / tijdgebrek zijn er in overleg met de gemeente is het JO voor 10 locaties opgeschort naar 2026. Alle locaties zijn in januari/februari 2026 gezien. De locaties zijn in overleg gekozen en allen met een groen risicoprofiel. Het betreft 7 BSO's en 3 KDV's.

Zijn de geregistreerde KDV, BSO en GOB in uw gemeente in 2025 geïnspecteerd volgens de uitgangspunten van flexibel toezicht?

- ☒ Ja, allemaal
- ☐ Ja, deels
- ☐ Nee, er is in 2025 niet flexibel geïnspecteerd
- ☐ Anders, namelijk



Heeft uw gemeente met de GGD overlegd over de te inspecteren onderwerpen/thema's in het flexibele deel van deze inspecties?

- ☒ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Anders, namelijk

Zijn de keuzes/afspraken die hierbij zijn gemaakt schriftelijk vastgelegd?

- ☒ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Anders, namelijk

In welk c.q. wat voor soort document is dit gebeurd?

- ☐ In het verslag/de notulen van het offertegesprek met de GGD
- ☒ In het verslag/de notulen van een jaarlijks/periodiek (evaluatie)gesprek met de GGD
- ☐ In het contract/de opdrachtverstrekking/de uitvoeringsafspraken met de GGD
- ☐ In het verslag/de notulen van het regionale ambtenarenoverleg waarin flex is besproken
- ☐ In een notitie/overeenkomst op regionaal niveau
- ☐ Anders, namelijk

Indien gewenst, kunt u hieronder uw antwoorden op de vraag/vragen over flexibele inspecties nader toelichten.

Verantwoordingsinformatie inspecties geregistreerde VGO (jaarlijkse steekproef van minstens 50%)

Op 1 januari 2025 stonden er 78 VGO in uw gemeente geregistreerd. Het minimaal te inspecteren aantal VGO in 2025 bedroeg dus 39. De GGD heeft in het jaar 2025 29 VGO geïnspecteerd met een jaarlijks of incidenteel onderzoek. Dat betekent dat de steekproef geïnspecteerde VGO 37.18% bedraagt.



**De GGD heeft minder dan 50% van de geregistreerde VGO geïnspecteerd.
U kunt hieronder toelichten hoe dit komt.**

TIJDENS RAO IS GECOMMUNICEERD DAT DUO EN GGD EEN ANDER REKENMODEL HEEFT GEBRUIKT. ROB DE RIDDER STUURT NOG TEKST TER AANVULLING VAN DE TOELICHTING

Vanwege tijdsgebrek zijn er 7 gastouders, die wel in de steekproef zaten, niet gezien. Deze zijn opgeschort naar de steekproef van 2026.

De jaarlijkse selectie vindt plaats op basis van gastouders die het langst geleden zijn bezocht voor een jaarlijks onderzoek en gastouders waarbij sprake is van zorgen. Daarnaast een aantal nieuw geregistreerde gastouders die in het voorgaande jaar een onderzoek voor registratie hebben gehad. Voor de 7 gastouders die niet zijn bezocht voor een jaarlijks onderzoek, is wel een afweging gemaakt voor gastouders waarbij de minste zorgen bij ons bekend waren.

Alle VGO's zijn wel minimaal 1 x per 3 jaar gezien. Aan de norm van '1 keer per 3 jaar geïnspecteerd' wordt hiermee voldaan.

Verantwoordingsinformatie inspecties geregistreerde VGO (ledere VGO minstens 1x per 3 jaar)

Het aantal VGO dat gedurende de jaren 2023, 2024 en 2025 geregistreerd heeft gestaan, is 50. Van deze VGO zijn er in de periode 2023 t/m 2025 50 1 of meerdere keren geïnspecteerd. Dit betekent dat het percentage VGO dat in de afgelopen 3 jaar minstens 1 keer is geïnspecteerd 100% bedraagt.

Indien gewenst, kunt u hieronder een nadere toelichting geven op het percentage geregistreerde VGO dat in de afgelopen 3 jaar is geïnspecteerd.

Aan het percentage van 50 % geïnspecteerd wordt niet voldaan, maar aan de norm van '1 keer per 3 jaar geïnspecteerd' wordt wel voldaan.



4 Handhaving

Toelichting wettelijke taak

Wanneer de houder niet voldoet aan de geldende kwaliteitseisen heeft de gemeente een beginselplicht tot handhaven. De gemeente ziet ook toe op de naleving van de opgelegde handhavingsbesluiten.

Het college houdt zich bij het nemen van besluiten aan haar eigen handhavingsbeleid. Alleen in bijzondere omstandigheden mag het college afzien van handhaven. We noemen dit 'beredeneerd niet handhaven'.

Voorbeelden van bijzondere omstandigheden zijn:

- concreet zicht op legalisatie;
- specifieke situaties waarin handhaven dusdanig onevenredig zou zijn (in verhouding tot de daarmee te dienen belangen) dat in die situatie van handhaving moet worden afgezien.

De informele handhavingsinstrumenten die het college tot haar beschikking heeft, zijn:

- (schriftelijke) waarschuwing;
- overleg en overreding.

De formele handhavingsinstrumenten die het college tot haar beschikking heeft, zijn afkomstig uit de Wet kinderopvang (Wko) en de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Dit zijn:

- aanwijzing (Wko);
- last onder dwangsom (Awb);
- last onder bestuursdwang (Awb);
- exploitatieverbod (Wko);
- intrekken toestemming tot exploitatie (Wko)
- bestuurlijke boete (Awb).

Tevens kan de gemeente een door de GGD-toezichthouder gegeven schriftelijk bevel verlengen.

De gemeente heeft de mogelijkheid om zowel herstellend als bestraffend (met een bestuurlijke boete) te handhaven. Herstellende en bestraffende handhaving kunnen naast elkaar worden ingezet.

Tekortkomingen worden doorgaans door de GGD in het toezicht geconstateerd, maar de gemeente kan ook handhaven op tekortkomingen die zij zelf constateert.

In de Wko noch de Awb wordt een termijn gegeven waarbinnen gemeenten moeten besluiten om wel of niet tot handhaving over te gaan. Maar gezien het doel van de handhaving (het opheffen van de situatie dat een kinderopvangvoorziening niet voldoet aan de kwaliteitseisen), en het maatschappelijk belang van verantwoorde kinderopvang, ligt het voor de hand dat de gemeente zo snel mogelijk een besluit neemt.

Maakte uw gemeente gedurende het gehele jaar 2025 bij de uitvoering van de handhavingstaak gebruik van GIR-Handhaven?



Ja



Nee



Informatie over de inzet en het resultaat van herstelaanbod

Wanneer er tijdens een inspectie tekortkomingen zijn geconstateerd, kan de GGD-toezichthouder de houder in bepaalde gevallen een herstelaanbod doen. De houder krijgt dan de gelegenheid om de tekortkoming voor afronding van het inspectierapport te herstellen. GGD en gemeente maken afspraken over de gevallen waarin de GGD-toezichthouder herstelaanbod kan toepassen.

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

Onderstaande tabel geeft een beeld van het resultaat van het herstelaanbod dat in 2025 door de GGD is ingezet. Uit de tabel is af te lezen dat 97.62% procent van de tekortkomingen waarop herstelaanbod is gedaan, vervolgens ook is hersteld.

Tabel 1: Resultaat van herstelaanbod in alle inspectierapporten (dus met en zonder het advies 'Handhaven') waarbij op 1 of meer tekortkomingen een herstelaanbod is gedaan.

Meerijstad 2025	Aantal	Percentage
Beoordeelde voorwaarden zonder tekortkoming	3226	96.1%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkoming, geen herstelaanbod	47	1.4%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkoming, wel herstelaanbod	84	2.5%
<i>Waarvan hersteld</i>	<i>82</i>	<i>97.62%</i>
<i>Waarvan niet hersteld</i>	<i>2</i>	<i>2.38%</i>
Totaal	3357	100%



Verantwoordingsinformatie ingezette handhavingstrajecten bij rapporten met advies 'Handhaven'

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

De GGD heeft 113 afgeronde inspecties uitgevoerd. In 17 van deze inspectierapporten werd de gemeente geadviseerd te handhaven conform het handhavingsbeleid. Dat betekent dat het percentage rapporten met het advies 'Handhaven' 15.04% bedraagt.

Naar aanleiding van de 17 inspectierapporten met het advies 'Handhaven' heeft de gemeente 17 handhavingstrajecten ingezet. Dat betekent dat 100% van de rapporten met een handhavingsadvies door de gemeente is opgepakt.

Indien gewenst, kunt u hieronder een nadere toelichting geven op het percentage opgepakte rapporten met advies 'Handhaven'.



Verantwoordingsinformatie ingezette handhavingsacties bij tekortkomingen in rapporten met het advies 'Handhaven'.

Onderstaande tabel geeft weer in welke mate de gemeente handhavingsacties heeft ingezet.

NB: het totaal beoordeelde voorwaarden met tekortkomingen bedraagt 62. Het onderaan in tabel 2 genoemde totaal kan hiervan afwijken (groter zijn) doordat gemeenten in de praktijk soms meerdere acties registreren op dezelfde tekortkoming. In dergelijke gevallen tellen de percentages ook op tot meer dan 100%.

Tabel 2: Ingezetten handhavingsacties op het totale aantal tekortkomingen in alle inspectierapporten met het advies 'Handhaven' (NB: dit is inclusief de tekortkomingen in deze rapporten die hersteld zijn na herstelleraanbod)

Meerijstad 2025	Aantal	Percentage
Beoordeelde voorwaarden met tekortkomingen waarop een handhavingsactie is ingezet	38	61.29%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkomingen waarop niet is gehandhaafd, omdat de tekortkoming is opgelost na herstelleraanbod	12	19.35%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkomingen waarop niet is gehandhaafd vanwege andere redenen	16	25.81%
Beoordeelde voorwaarden met tekortkomingen waarvoor niets is ingevuld in GIR-Handhaven	0	0%
Totaal	66	106.45%

Op de in totaal 62 tekortkomingen uit alle inspectierapporten met het advies 'Handhaven' heeft de gemeente:

- 38 keer een handhavingsactie ingezet,
- 12 keer niet gehandhaafd vanwege herstel na herstelaanbod,
- 16 keer niet gehandhaafd vanwege andere redenen, en
- 0 keer niets vastgelegd in GIR-Handhaven.

De gemeente heeft op een aantal tekortkomingen niet gehandhaafd vanwege andere redenen dan herstel na herstelaanbod en/of er is sprake van tekortkomingen waarbij niets is ingevuld in GIR-Handhaven. Hieronder kunt u de tekortkomingen waarvoor dit geldt toelichten.

In de Controlelijst overtredingen zonder handhavingsactie of met actie niet handhaven (na herstelaanbod) kunt u vinden om welke tekortkomingen het gaat.

Let op: Indien uw gemeente niet of niet het gehele jaar gebruik heeft gemaakt van GIR-Handhaven, dient u zelf na te gaan op welke tekortkomingen niet gehandhaafd is en waarom dat niet is gebeurd.

2 x BSO: beredeneerd niet handhaven op overtreding Ouderrecht/oudercommissie omdat houder inspanning heeft gedaan om een oudercommissie samen te stellen, maar tot op heden niet succesvol. Houder betreft de ouders op alternatieve en stellen hen in de gelegenheid tot inspraak gegeven.

1 x GOB: beredeneerd niet handhaven op overtreding Ouderrecht/oudercommissie. GOB is niet geslaagd in het opzetten van een oudercommissie. Er is daarom gekozen voor het opzetten van een ouderpanel: een grote en diverse groep ouders die input kunnen geven.

2 x KDV: Houder bij JO 2024 (rapport 2025) beredeneerd niet gehandhaafd vanwege toezegging opzetten PvA voor het opzetten van een oudercommissie en reglement. Bij JO 2025 heeft houder waarschuwing gekregen omdat het PvA niet is gemaakt. De overtreding reglement was hersteld. Naar aanleiding van waarschuwing is een NO ingezet. De houder voldoet weer niet aan de voorwaarde Ouderrecht/oudercommissie. Aanwijzing is opgelegd, NO gepland voor eind april.

4 x KDV geen actie: Vanwege het ontbreken van de zienswijze - door GGD vergeten op te nemen- het rapport is opnieuw met zienswijze opgenomen. Rapport uit LRK verwijderd en met zienswijze geplaatst.

4 x KDV niet handhaven: Omdat het rapport is teruggeplaatst met de zienswijze is de beslissing 'niet handhaven' hier dubbel geristreerd. Er is 3x beredeneerd niet gehandhaafd omdat de overtreding inherent is aan de samenwerking met de basisschool door het vormen van een peuter-kleutergroep en 1x vanwege herstelaanbod.



5 Overige activiteiten (niet van invloed op de beoordeling van de uitvoering van de wettelijke taken)

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

Indien gewenst, kunt u hieronder aangeven welke activiteiten er (naast de wettelijke taken) in 2025 in de gemeente zijn uitgevoerd.

Persoonlijk (telefonisch) contact met houder. Locatiebezoeken.

Ten slotte

Zijn er ontwikkelingen op het gebied van toezicht en handhaving kinderopvang die relevant zijn om met de inspectie te delen?

U kunt hierbij ook denken aan eventuele afspraken die u in het ambtelijk overleg met de inspectie heeft gemaakt.

Indien er met het invullen van de vragenlijst volgens u nog geen voldoende compleet beeld is ontstaan van de uitvoering van het toezicht en de handhaving op de kinderopvang in uw gemeente in 2025, kunt u hieronder aanvullende informatie verstrekken.

Indien u tevens documenten aan ons wilt verstrekken, kunt u deze uploaden in het ISD. Kies daarbij voor de documentsoort "aanvullende documentatie jaarverantwoording". Let er s.v.p. op dat de documentatie die u uploadt geen privacygevoelige gegevens bevat.



DEEL B

Benchmarkgegevens

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

Percentage tijdig afgehandelde aanvragen nieuwe KDV, BSO, GOB, VGO	2025
Meerijstad	100%
Gemeenten 50000 tot 100000 inwoners	95.9%
GGD Hart voor Brabant	97.1%
Landelijk	96.37%

Percentage uitvoering inspecties geregistreerde KDV, BSO, GOB	2025
Meerijstad	91.26%
Gemeenten 50000 tot 100000 inwoners	98.94%
GGD Hart voor Brabant	97.93%
Landelijk	98.67%

Percentage uitvoering inspecties geregistreerde VGO (steekproef minstens 50%)	2025
Meerijstad	37.18%
Gemeenten 50000 tot 100000 inwoners	51.21%
GGD Hart voor Brabant	46.3%
Landelijk	53.17%

Percentage uitvoering inspecties geregistreerde VGO (minstens 1x per 3 jaar)	2023 t/m 2025
Meerijstad	100%
Gemeenten 50000 tot 100000 inwoners	99.84%
GGD Hart voor Brabant	99.83%
Landelijk	99.78%



Percentage inspectierapporten met advies 'Handhaven'	2025
Meierijstad	15.04%
Gemeenten 50000 tot 100000 inwoners	13.19%
GGD Hart voor Brabant	9.86%
Landelijk	12.1%

Handhaving 2025	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarop een handhavingsactie is ingezet	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarop niet gehandhaafd is vanwege <u>herstel na herstelaanbod</u>	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarop niet gehandhaafd is vanwege <u>andere redenen</u>	% tekortkomingen met handhavingsadvies waarvoor niets is ingevuld in GIR-H
Meierijstad	61.29%	19.35%	25.81%	0%
Gemeenten 50000 tot 100000 inwoners	65.2%	14.58%	18.3%	6.81%
GGD Hart voor Brabant	61.28%	15.91%	14.49%	10.69%
Landelijk	66.7%	14.36%	17.38%	6.55%

