

Parents' Daycare Quality Perception

Trijntje Janna Naber

Master Thesis Corporate Communication

University of Twente

The Netherlands

First supervisor: Dr. J.M. Gutteling

Second supervisor: Dr. M. Galetzka

### **Abstract**

The quality of services of daycares is influenced in both positive and negative ways by happenings taking place in society as a whole. Take for example the sexual abuse case of Robert M. that lead to new laws and regulations in the Netherlands, and the economic crisis and its aftermath. Now the question rises whether parents perceive these happenings to be of influence as well. What determines for parents their quality perception of daycares? Thus far, no research has been performed on the determinants of parent-based measurement of quality of care. Within the context of daycares, limited research has been conducted on the influence of internal factors from the perspective of the daycare. Trust, risk perception, perceived self-efficacy and participation are proposed as the determinants. The four proposed determinants combined with quality perception have not been linked to each other before in academic research. Therefore, this exploratory research tries to primarily fill the theoretical gap, but it also serves a practical goal. Daycares that would like to improve the quality perception of their clients will profit from this research. Firstly, the context of daycares was explored through semi-structured interviews. Secondly, a survey was used as a mean to uncover to what extent the proposed determinants correlate with quality perception. In summary, the results indicate that trust and risk perception do have influence on the daycare quality perception by parents, whereas perceived self-efficacy and participation do not. Especially ability and integrity, as subdimensions of trust, have strong, positive correlations with quality perception. Demographics do not predict the quality perception by parents.

*Keywords:* daycare quality perception, trust, risk perception, perceived self-efficacy, participation

### Parents' Daycare Quality Perception

*“Not always ‘four eyes’ in daycares”*. On December 28, 2013, NOS Teletext (Dutch broadcasting foundation) noted that many daycares still struggle with ensuring that at least two employees are present at all times during regular daycare. The demand for the ‘four eyes principle’ started after the sexual abuse case of Robert M. In December 2010, when Robert M. was caught, he was an employee of a daycare in Amsterdam and a professional babysitter during the evenings. Robert M. has been convicted in the spring of 2013 for sexually abusing 30 to 50 children in the age ranging between nineteen days to four years and spreading pictures and videos of the abuse throughout the Internet. This case and its aftermath have and still receive a great amount of attention from both the media and the Dutch government (NU.nl, 04-26-2013).

The Dutch government reacted to the case by assembling the Gunning committee (commissie-Gunning). This independent committee was founded by the municipality of Amsterdam and was headed by Mrs. Gunning-Schepers, at the time President of the Health Council of the Netherlands. The committee investigated how it became possible for an employee of a daycare to sexually abuse children and what lessons could be learned from this in order to prevent this from happening in the future (Gunning, Naeyé, Van Schaardenburg-Louwe Kooijmans, & Van Driel, 2011). To provide a safer environment for children in daycare, reducing the risk of sexual abuse within daycares and to improve the overall quality of the provided care, the government has implemented new laws and regulations. For example, the four eyes policy is implemented. This means that every group of children at a daycare needs to be supervised by at least two adults (Kamp, 03-05-2011). Another example is that employees within the daycare branch now have the legal duty to report any suspicion concerning child abuse by a colleague to the authorities. Besides that, employees need to

provide a certificate of good conduct on a yearly basis. This allows the government to continuously screen the branch and its employees (Kamp, 03-05-2011).

In addition to the changes made after the abuse case, there are three other important transformations within the daycare branch. Firstly, the Daycare Law (Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen) from 2005 has set goals for the overall quality of daycares in the Netherlands (Donner, 09-21-2004). Examples of quality aspects are accommodation, participation of parents, safety and health. It also contains goals concerning the quality of pedagogy for the entire branch. Compared to 2008, the quality of pedagogy within daycares has slightly improved. However, the pedagogic quality of the majority of the daycares is still below average (Fukkink, Gevers Deynoot-Schaub, Helmerhorst, Bollen, & Riksen-Walraven, 2013).

Secondly, another important driver for changes within the daycare branch is the economic crisis. Daycares' services have become more expensive and a growing group of parents cannot afford to pay for the services of daycares anymore. The government has cut budgets and allowances, and the unemployment rate has increased. Nowadays parents (forced or not) stay home to take care of their children. This might be a cause for the decrease of the number of children that attend daycares in recent years and the relative high number of daycares gone bankrupt.

Thirdly, the daycare branch has been privatized. The goal of privatization was to create more competition between daycares and thereby improve the quality of the provided services. However, according to the Dutch Social and Cultural Planning Bureau (2012) this commercialization has not lead to an improvement of the quality of the care and the position of the parents has not been strengthened. The quality did not improve because local authorities do not maintain the laws and supervision falls short. The position of the parents has not been strengthened, since daycares have waiting lists and because of little competition

amongst themselves. Because of those aspects, parents are not always in the position to send their children to the daycare of their choice.

To summarize, the different changes in laws and regulations and the commercialization of the daycare branch are aspects that were intended to improve the quality of the offered childcare. However, the diminished budgets might reduce the development of the quality within daycares. These aspects are all part of quality management within organizations. In short, quality management is “*an integrated approach to achieving and sustaining high quality output, [...] in order to meet or exceed customer expectations*” (Flynn, Schroeder, & Sakakibara, 1994). For quality management, customer involvement is one of the seven aspects that is of importance (Flynn et al., 1994), and that is where the focus of this research lies. As a result of all the changes within the daycare branch and the media attention concerning the Robert M. case, parents (clients) possibly have a higher awareness of daycare quality related to trust, risk perception, and their own role within daycares. Research has shown that flexibility of the profession of the parent, the family situation and the caregiver is important for the parent's quality perception of care (Emlen, Koren, & Schultze, 1999). From a daycares' perspective, those determinants are mostly external factors; factors that the daycare can only partially influence. Due to limited research in the area of determinants of quality perception by parents on which daycares may have (complete) influence, the main research question of this study focuses on more internal factors from the perspective of daycares. Those determinants are trust, risk perception, perceived self-efficacy and participation of parents. In the next section, these aspects will be elaborated.

Quite a lot of research has been performed within the context of daycares. Authors Van den Bos, Van Schie, and Colenberg (2002) conducted research on the trustworthiness of daycares in the Netherlands. Their finding was that reactions of parents who feel uncertain about the trustworthiness of a daycare are influenced by the perception of the organization's

procedures, whereas procedural information (e.g. complaint- or placement regulation) is not needed when parents perceive the daycare as trustworthy (Van den Bos et al., 2002). Research has also been done on how parents react to daycare in general. In Sweden for example, Biel, Eek, & Gärling (1996) researched how much Swedish parents are willing to pay for the services of daycares. In the United States and several European countries including the Netherlands the effects of daycare on the development of children has been researched (e.g., Belsky, Vandell, Burchinal, Clarke-Stewart, McCartney, & Owen, 2007; Burger, 2010). Nonetheless, the quality perception by parents concerning daycares and the determinants of parent-based measurement of quality of care are under-exposed within literature. Quality perception by parents is a significant predictor of parental stress and therefore Bigras, Lemay, and Brunson (2012) emphasized the importance of interventions by for example the Canadian government to improve the quality of daycares. Emlen et al. (1999) are the only ones who performed research on determinants of quality perception by parents on daycare in the United States. The flexibility of the profession of the parent positively correlates with the parents' perception of quality (i.e., the more flexible the profession, the more positive the quality perception). Household income appears to be a weak predictor of quality of care (Emlen et al., 1999). However, risk perception and perceived self-efficacy are aspects that have not been subject of research in the context of parent-based measurement of quality of care. Therefore, this research has an exploratory character.

Next to the lack of research within the daycare branch, there is another omission within the literature. Trust, risk perception, perceived self-efficacy and a combination of the three have been in different contexts quite regularly subject of research. However, these three aspects together have not yet been researched in combination with quality perception. This research aims to explore that gap. For an organization, adjusting the level of the perceived risk of individuals and altering the levels of trust might be difficult, whereas instructing

individuals how to deal with risks could be easier. Giving instructions might increase the perceived level of self-efficacy. In turn, this might influence the perception of the parent towards the quality of the daycare. Perceptions of self-efficacy are negatively correlated with perceived risk (Rimal & Real 2003; Ter Huurne & Gutteling 2009) and positively correlated with fear (Witte 1992). This indicates that for parents who feel unable to prevent any crisis from happening to their child, feelings of uncertainty and fear possibly increase. Since daycares are supposed to provide a safe environment for the child, any feelings of a lack of personal control might influence the quality perception. Instead of focusing on the risk perception of parents, it is more interesting for daycares to see whether influencing the level of self-efficacy of parents is more useful.

Participation in (risk) management might increase the level of perceived knowledge. In turn, this might affect the perceived characteristics of the risk (Griffin, Dunwoody, & Neuwirth, 1999). Participation of the parents in the management of daycares could be an intervention if a low level of self-efficacy of parents is what causes a high risk perception. Also, allowing parents to actively participate within the management of a daycare and thereby increasing the level of perceived self-efficacy of parents is relatively easy measure to introduce by a daycare and will probably increase quality perceptions of the daycare by parents. It is obligatory for a daycare to have a parent committee, but participation of parents could go beyond that committee. This study contributes to exploring the effects of both perceived self-efficacy and parents' participation on perceived daycare quality.

The lack of research on quality perception by parents concerning daycares and the determinants of parent-based measurement of quality of care results in the following main research question: *To what extent do trust, risk perception, perceived self-efficacy and participation contribute to parents' perception of daycare quality?*

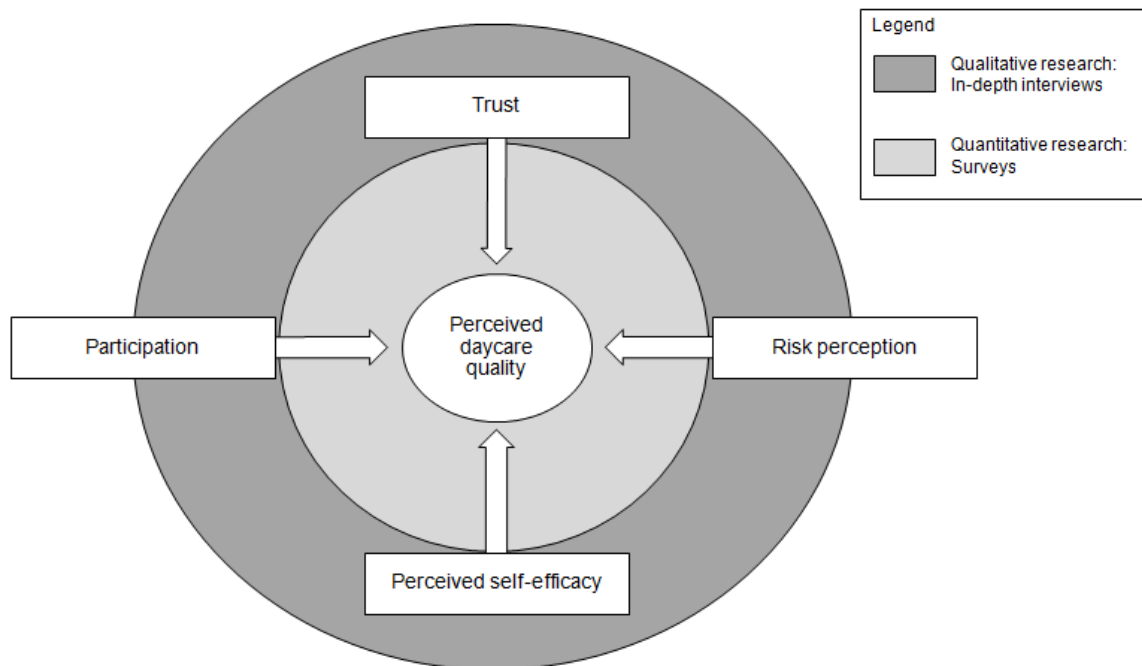
For the sake of clarity: the term 'parent' is used throughout this article. This also includes and refers to guardians.

The selection by parents of the type of childcare might depend on costs in addition to quality. For instance, the prognosis for next year is that the demand for daycare will drop with approximately five percent (ING, 2013). While this is a smaller decrease than the last few years (10% in 2012 and 13% in the first half of 2013 (ING, 2013)), the branch will still suffer from diminished budgets. Daycares have very limited influence on governmental decisions, or the execution of new laws. However, daycares might feel the need to outperform their competitors by providing qualitatively higher services, contributing to trust, risk perception, perceived self-efficacy and participation of parents. Given the limited prior research in this area, there is a societal need to explore the determinants that contribute to the perceived quality assessment of parents regarding daycares.

The children who are brought to a daycare are in the age between approximately six weeks and four years. They are of a very young age and fully dependent on their parents, which makes them very vulnerable. The direct client of the daycare is the child, since that is the person who receives the services, whereas the parent is the indirect client. The parent is the contracting authority and the guardian of the child who has full responsibility for the infant. The direct client is normally the person who demands a specific level of quality of service. In the case of daycares, it is the parent, the indirect client, who monitors the quality.

As explained, the context subject to this research is rather unexplored until now. That is why this research has an exploratory character and two types of measurements are used: qualitative and quantitative. For the qualitative part, in-depth, semi-structured interviews are used, and surveys are used for the quantitative part. The data gathered from the interviews is used to explore the context of daycares, to gain more insights into the motives of parents concerning their choice for this specific type of care, and to analyze to what extent the

determinants of quality seem to be essential. The data from the surveys is used to analyze the relationships between the different aspects mentioned in the main research question. Figure 1 visualizes how the two measurements relate to each other. By the use of this combination of measurements, a high synergetic effect is likely to occur (Eisenhardt, 1989).



*Figure 1. Conceptual model of applied methods*

## Literature

As explained in the introduction, the four determinants trust, risk perception, perceived self-efficacy, and participation are expected to be of influence on the quality perception by parents within daycares. In this part, those four aspects will be discussed in terms of previous research.

### Trust

Parents need to trust the employees of daycares to meet their expectations in providing a safe, secure and reliable environment for their children whilst being absent. According to

Rutter and Evans (2012), trust, next to proximity, continuity and reliance is one of the four main criteria, that parents consider to be most important in choosing a (type of) daycare. This type of trust is also referred to as 'organizational trust'. In general, trust refers to "*the willingness to be vulnerable to the discretionary actions of another party*" (Davis, Schoorman, Mayer, & Tan, 2000 in Pirson & Malhotra, 2011, pp. 1087). In the organizational context, organizational trust is defined as the willingness of an individual stakeholder to be vulnerable to action by relevant actors who represent the organization (Currall & Judge, 1995; Pirson & Malhotra, 2011; Rousseau, Sitkin, Burt, & Camerer, 1998). Put in the context of daycares, it concerns the choice of the parent (the trustor) to make himself vulnerable to the actions and intentions of the employees and the management of a daycare (the trustee(s)). Being vulnerable implies that a person has something important to lose (Boss, 1978 in: Mayer, Davis, & Schoorman, 1995). In the context of daycares, in the worst case scenario, this means the possibility to lose a child. A parent is willing to take that risk in order to engage in trusting action (Mayer et al., 1995). Organizational trust is of particular importance to individuals who perceive a continuous lack of personal control (Ter Huurne & Gutteling, 2009).

Trust has a dynamic nature, which will develop when the two parties interact with each other (Mayer et al., 1995). The alleged feature of trust, being fragile, is often discussed within trust research: it is believed to be hard to earn, but easy to destroy (Slovic, 1999; Walker, Simmons, Irwin, & Wynne, 1999). However, there is little support for this assumption (Earle, 2010). Earle (2010) delivers evidence for the consensus model. This model is based on two types of trust: relational trust and calculative trust. *Relational trust* stands for the relation between the trustor and the trustee, whereas *calculative trust* is based on past behavior of the trustee and restrictions on future behavior, which is referred to as confidence

(Earle, 2010). According to the consensus model, *trust* is in general more important than *confidence*.

Within the relevant academic literature, the dimensions of trustworthiness are a recurrent theme (e.g. Mayer et al., 1995; Mishra, 1996; Pirson & Malhotra, 2011; Poortinga & Pidgeon, 2003; Schoorman, Mayer, & Davis, 2007; Sheppard & Sherman, 1998). These dimensions contain attributes which make a person willing to be vulnerable, and therefore trust the other party (Weber, Malhotra, & Murnighan, 2005). According to Mayer et al. (1995), there are three dimensions which determine the trustworthiness of another party: ability, benevolence and integrity. *Ability* concerns the competences of the trustee (Mayer et al., 1995). *Benevolence* describes the believed altruistic and loyal motives of the trustee: concern for the well-being of the trustor (Mayer et al., 1995; Pirson & Malhotra, 2011). *Integrity* refers to the perceived principles which the trustee abides by, and which are accepted by the trustor. It means that the trustee has the tendency to behave fairly and ethically (Pirson & Malhotra, 2011). Pirson and Malhotra (2011) examined which dimensions concerning organizational trust differ among different stakeholders. The stakeholders varied on two aspects: the position of the stakeholder as regards to the organization (internal or external) and the depth of the relationship, measured through the extent and frequency of interaction with the organization (high or low) (Pirson & Malhotra, 2011). With these two aspects taken into consideration, the parents of children attending daycare can be described as external stakeholders. The depth of the relationship depends on multiple aspects, for example how often and for how long the child goes to daycare and whether the parent is active in the parent committee. The three dimensions of trustworthiness, ability, benevolence and integrity are added on to the two dimensions identification and transparency by Pirson and Malhotra (2011). *Identification* by a stakeholder with an organization refers to the belief of the stakeholder that the organization shares the same values and commitments as the stakeholder.

The organization understands and has internalized the interests and intentions of the other (Dutton, Dukerich, & Harquail, 1994; Pirson & Malhotra 2011). The concept of *transparency* refers to the openness of the organization and to what extent it communicates with its stakeholders. Even though transparency only plays a marginally significant role for internal stakeholders, this concept is still taken into consideration (Pirson & Malhotra, 2011). Within the dimension ability, Pirson and Malhotra (2011) distinguish managerial and technical competence. Their research indicated that external stakeholders rely primarily on the *technical competence* of the organization, referring to the ability of the organization to deliver products and services with a high quality. Therefore, only the technical competence aspect of ability is taken into consideration in this research.

According to Doney and Cannon (1997) and Morgan and Hunt (1994), trust in an organization increases customer satisfaction. Therefore, it is believed that trust also will have a positive effect on the quality perception by parents.

*Propositions:*

*I: Trust is positively correlated with parents' perception of daycare quality.*

*Ia: Technical competence (ability) is positively correlated with parents' perception of daycare quality.*

*Ib: Benevolence is positively correlated with parents' perception of daycare quality.*

*Ic: Integrity is positively correlated with parents' perception of daycare quality.*

*Id: Transparency is positively correlated with parents' perception of daycare quality.*

*Ie: Identification is positively correlated with parents' perception of daycare quality.*

In general, it is expected that the level of trust parents have in a daycare will be quite high. Otherwise, parents would not rely on the daycare to provide a safe and reliable environment for their children and would most likely opt for another solution than a daycare. Therefore, the notion 'critical trust' needs to be taken into account (Walls, Pidgeon, Weyman,

& Horlick-Jones, 2004). As Walls et al. (2004, pp. 147) state: "*Critical trust lies on a continuum between outright skepticism (rejection) and uncritical emotional acceptance*". It does not refer to an individual that puts distrust in an organization or blind faith, but to an individual that critically reviews the effectiveness of the risk management of an organization while maintaining a general level of trust (Ter Huurne & Gutteling, 2009; Poortinga & Pidgeon, 2003).

### **Risk perception**

If a stakeholder has low trust in an organization, the amount of perceived risk can be much higher than would be the case if there is no lack of trust (Ter Huurne 2008; Ter Huurne & Gutteling 2009; Siegrist, Gutscher, & Earle, 2005; Slovic 1999). If (risk) managers are perceived to be trustworthy and thus are perceived as being competent, loyal to the client, fair and open, an individual will feel less concerned about a risk (Cvetkovich & Winter, 2002; Greenberg, Haas, Cox, Lowrie, McComas, & North, 2012). Therefore, the second issue determining daycare quality relates to the awareness and perception of risks by parents within a daycare. Examples of such risks that are especially present at daycares are risk of contamination of children's diseases and (sexual) abuse of a child by an employee. According to Gunning et al. (2011), parents have the natural tendency to deny the possibility of their children being sexual harassed and underestimate it as a risk. Risks are potential crises that people perceive to form a threat to their own or other's health, safety or wellbeing (Gutteling, 1999). Risk perception refers to the judgment and evaluation which an individual makes of the threat and its potential harm to the person itself or his surroundings (Gough, 2003). Often, risk perception is an intuitive assessment of danger or threat, based on information that a person already possesses (Cloutier, Bergeron, & Apparicio, 2011), derived from previous actions and history of the individual (Rimal & Real, 2003). Within risk perception research,

this assessment is often part of the psychometric model. According to this model, risk perception consists of the cognitive and affective belief whether an individual will experience harm from a risk (Miller & Sinclair, 2012). In the context of daycares, cognitive belief refers to facts such as how many children are sexually abused at daycares each year, whereas affective beliefs refer to the judgments made about the potential psychological and physical harm a child would suffer from such a risk.

As goes for trust, risk perception is dynamic in nature (Miller & Sinclair, 2012). Psychological and social factors shape the risk perception of an individual. On the one hand cognition and affect play a role, and on the other hand societal norms and culture are important for the development of risk perception (Miller & Sinclair, 2012). Griffin et al., (1999) present a list of precursors for risk perception within the health branch: (1) perceptions of personal risk, (2) seriousness of the outcome for oneself, (3) immediacy of onset for oneself, (4) benefits for the self rather than for society at large, (5) estimated impact of the risk on future generations, (6) personal control, (7) trust in risk management and (8) perceived threats to personal values. Since this list has been drawn up for a different branch, this list will not be exactly the same for the daycare branch. The focus will shift from the individual (the parent) to the child and how much he or she is at risk. Nonetheless, the basic principles are the same.

Parents are likely to perceive potential crises within a daycare that form a threat to their child's health, safety or wellbeing. However, not every risk emerges the same, is expected to inflict the same amount of harm, or is accepted in the same way. Reynolds (2002) determined that risks with the following characteristics are amongst the least tolerated and accepted types of risks: risks that affect children, that are caused by human action and those that are outside an individual's control. An example of a risk that matches those characteristics is sexual abuse as the Robert M. case, described in the introduction. Voluntary,

familiar and fairly distributed risks are examples of risks that are more accepted (Reynolds, 2002).

A person's risk perception guides for a large part a person's intentions and actions (Rimal & Real, 2003). Since risk perception has an effect on behavior of the parent, it might as well have influence on the quality perception by the parent concerning the daycare.

*Proposition 2: Risk perception is negatively correlated with parents' perception of daycare quality.*

### **Perceived self-efficacy**

Inspection services of the Dutch government examine the quality of daycares and through that inspection they partially cover the risk perception. On average, the inspection services only monitor daycares once a year for a very small period of time. Therefore, the question remains whether daycares meet the high quality standards. It may be that parents perceive to have some level of control within the organization to influence the quality of the daycare. Consequently, the third aspect of relevance for this research is the perceived level of self-efficacy of parents. In general, perceived self-efficacy refers to the belief of a person to be able to perform a task successfully (Bandura, 1997). Beliefs of self-efficacy influence the choice of activities, preparation for an activity, given effort during the action and even thoughts and emotional reactions (Ajzen, 1999; Bandura, 1991). Within the context of risks, a person with a low level of perceived self-efficacy experiences to have no control over a risk, meaning he does not feel able to deal adequately with a risk or he cannot avoid it at all (Ajzen, 1991; Bandura, 1977; Griffin et al., 1999; Ter Huurne, 2008; Popova, 2012; Witte, 1994). He will perceive himself as very vulnerable. The risk might even be perceived as being fatal. However, a person that perceives its self-efficacy as high can perceive a risk as a challenge to overcome (Rimal & Real, 2003).

Hence, having high levels of perceived self-efficacy means that a person trusts himself in dealing with that particular risk. Self-efficacy needs not to be mistaken for a personal trait such as self-esteem or confidence (Bandura, 1997; Rimal, 2001). Self-efficacy is specifically directed at one task and is not a general state of mind.

Self-efficacy does not only refer to physical actions that can be taken to prevent or diminish a risk, but can also refer to using (different) sources of information or the perceived capacity of information gathering (Griffin et al., 1999).

There are a few steps most people take when confronted with a risk before they take action (Lion, Meertens, & Bot, 2002). Firstly, they search for information about the type of risk: its nature and the consequences. Secondly, they search for methods to prevent the risk or protect themselves from the risk. The perceived level of self-efficacy is of importance in this second step. If a person perceives a very low level of self-efficacy, the third step is to acquire information about what official agencies do to prevent or diminish the consequences of the risk (Lion et al., 2002).

Perceived self-efficacy can be seen as the opposite of organizational trust. Organizational trust contains a more passive role for parents who bring their children to daycare, whereas self-efficacy asks for a more active role when dealing with risks. Rimal and Real (2003) identified four attitudinal groups in the risk perception attitude framework: (1) responsive, (2) proactive, (3) avoidance and (4) indifference. The *responsive* group is the most active group in terms of protecting the self, since they have a high perceived risk and high efficacy beliefs. The *proactive* group has a low risk perception, but high efficacy beliefs. The *avoidance* group has a high level of concern, since they have a high risk perception. However, they are not very motivated to act upon those feelings. The least motivated persons are in the *indifference* group. They do not perceive themselves as being vulnerable; neither do they see themselves as being able to prevent the risk (Rimal & Real, 2003).

The level of perceived self-efficacy is very important for the risk perception of parents. If a parent does not perceive to be able to control the risk himself, it needs to trust the daycare to take action. In case the daycare is perceived to be able to act in the best interest of the child during an imminent risk, the quality perception by the parent concerning the daycare may be high. The perception of self-efficacy might be inherent to the perceived quality of the daycare. The daycare plays a role in providing information about possible risks concerning the children and about incidents that happened in the past. If the daycare does a good job in providing this information and giving instructions to parents about their role within the daycare, the perceived self-efficacy of parents might be high and the quality of the daycare might also be perceived as high.

*Proposition 3: Perceived self-efficacy is positively correlated with parents' perception of daycare quality.*

### **Participation**

Related to self-efficacy, one of the quality standards for daycares is the option of active involvement of parents concerning the policy of the daycare. It could refer to involvement of parents on a daily or an occasional basis. A common form of involvement, or participation, within daycares is the parent committee. Participation means that a person takes part in something.

Within risk communication research, there is a shift of focus from a top-down to a bottom-up approach (Ter Huurne & Gutteling, 2009). Communication in general refers to the active involvement of both interlocutors instead of only one party sending information to the other. Risk communication needs to be adjusted to the clients' perceptions, feelings and needs (Griffin et al., 1999; Rowan, 1996; Slovic, 1999). There needs to be communication to get to

know those needs and perceptions. Therefore, to communicate means that both parties need to have an active attitude.

There are many different forms of direct involvement such as information seeking, consulting and co-decision (Arnstein, 1969; Cvetkovich & Earle, 1994; Prieto-Martín, 2010). Arnstein (1969) and Prieto-Martín (2010) performed research on citizen participation and its different levels. According to Arnstein (1969), levels of participation range from non-participation to the inclusion of members of minority groups (also known as tokenism) to citizen power and control. However, Prieto-Martín (2010) pleads for existence of citizen participation mostly at the level of inclusion of members of minority groups and to a small extent at the level of citizen power. He limits the ladder of participation to only actions of information, consultation and active participation.

A daycare that gives parents the option to participate might show that it will be able to adequately deal with risks. Because parents may feel that their child is safe at the daycare, quality perception will be high. Another scenario could be that a daycare does not involve parents in their management of risks. Without information about how the organization will deal with risks, parents will fear for the safety of their child. This may result in a low perception of quality.

*Proposition 4: Participation of parents is positively correlated with parents' perception of daycare quality.*

Figure 2 visualizes the proposed correlations between the four determinants and perceived daycare quality.

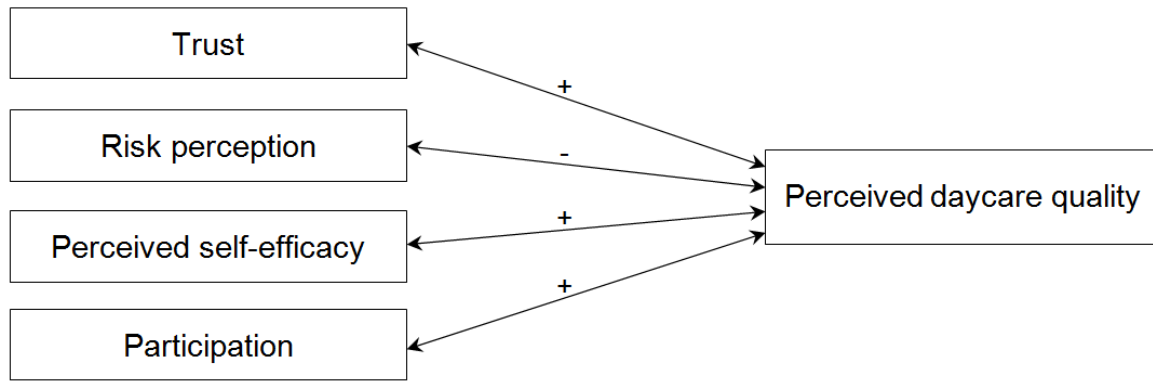


Figure 2. The proposed correlations between the four determinants and perceived daycare quality.

To test the four propositions mentioned in this section, both qualitative and quantitative research has been conducted. The next section will discuss the used methods.

### Methodology

In this section, first of all, the qualitative research method is described and a short summary of the results of the interviews is given. These results were used as input for the development of the second, quantitative method. A description of the participants and the measurements are given for both methods.

### Qualitative research

The qualitative research has an exploratory objective and the best way to explore in the first stage of the research is through a semi-structured interview. This method is used to gain insights into the existing procedures of daycares; what is important for parents within daycares; to what extent do parents perceive risks; and to what extent are parents able to participate within daycares. By using the semi-structured interview, the interviewer is able to establish a general direction for the conversation and to deeper explore the topics the participant raises during the interview (Baxter & Babbie, 2004). Semi-structured interviews are a very flexible method, which allows the researcher to gather in-depth information.

**Interview participants.** For this research, only mothers were asked to participate, since women in general perceive more risks than men (Siegrist et al., 2005; Slovic, 1999), and the risk perception of mothers is higher than of fathers (Cloutier et al., 2011). The mothers (from here on 'the participants') that participated in the research were found by using the snowball sampling technique. That means that within the social network of the researcher, members of the target population were searched (Baxter & Babbie, 2004). In turn, they were asked to search for suitable participants as well. Within the social network of the researcher, ten participants were found that, at the time of the interview, each had at least one child that went to a daycare in the Netherlands. Prior to the interview, the participants only knew that the subject of the conversation would be their trust in daycares and their experiences at daycares. It was important they did not know about the questions on risk perception, to prevent them from preparing themselves on that subject. It was important to get to know how the participants normally perceive risks and what is on top of their minds when confronted with that subject.

Four of the participants lived in the province of Overijssel, three in South Holland, two in North Holland and one in the province of Groningen. The amount of children of each participant attending daycares at the time of the interview varied between one and two, in the age ranging from 2.5 months to almost 4 years (45 months). The children went to daycare from one to four days a week. One of the participants is active in a parent committee.

**Interview measurements.** To deal with the measurement construct validity threats, an interview guide is used during the semi-structured interviews. A few categories and some main questions had to be covered, but the sub-questions were composed during the interview depending on the input of the participant. The interview guide included a variety of themes and questions, some of which will not be described here, since they were not used in this research. The guide included questions on the following themes: (1) general information, (2)

daycare quality & satisfaction, (3) trust, (4) risk perception, (5) vulnerability, (6) perceived self-efficacy, and (7) participation. (1) General information contained questions such as how many days a week the child goes to daycare or if the participant is familiar with the parent committee. The (2) daycare quality was measured by asking the participants to grade the extent to which they felt satisfied with the daycare in general and with the childcarers at the daycare. Participants were asked to what extent they (3) trust the daycare by giving a grade and explaining that grade. The (4) risk perception was covered by questions about what concerns the participants have when their child is at the daycare and to what extent the participants feel that their child is safe at the daycare. (5) Vulnerability is related to risk perception. To what extent do the participants fear something would happen to their child and what have they indeed experienced at the daycare? The theme (6) perceived self-efficacy needed an introduction, after which questions were asked like to what extent the participant feels in control when her child is at the daycare; to what extent she can prepare herself for possible risks; and to what extent she believes to have influence on the risk preparation of the daycare. To conclude, questions were asked about the options of (7) participating within daycares. How often and with what type of activities are the participants involved within daycares?

The interview guide was pretested on a person in the social network of the researcher with an emphasis on the explanation on perceived self-efficacy and the questions on that subject. This person has children that went to daycare a few years before the test took place.

The identity and answers of the participants are handled with confidentiality. The interview was conducted at a place of the participants' preference. For the interview it was important that the participant could talk freely and feel comfortable.

The participants were asked their approval to record the interview. All the interviews are recorded and thereafter transcribed. The transcription is done without using the format

rules of Jefferson (as described in Mazeland, 2003), because the factual answers are of importance, not the intonation or silences.

**Interview results.** Every interview was written into a rough transcript. The transcripts were divided into the abovementioned themes. A full report with all the themes can be found in Appendix A (written in Dutch). The results of the proposed determinants of quality and quality itself are given below.

**Quality.** The participants base their assessment of their satisfaction concerning daycare mostly on how the employees do their job and the children's reactions to their caretaker. The participants were asked to grade their satisfaction with the daycare on a scale from 1 to 10, wherein 1 being the lowest grade, 5.5 sufficient, and 10 the highest grade. The participants gave grades between 7 and 9, with an outlier of 5.5. Some participants gave the organization as a whole a grade between 7.5 and 8, with an outlier of 1. The outlying grades 5.5 and 1 were given by the same participant. The daycare where the children of this participant are going has a hard time dealing with the economic crisis, which causes several problems. The participant in question is member of the parent committee and monitors the organization almost constantly. Half of the participants mention the frequent change of employees and thus caregivers of their children as an important reason to give the daycare a lower grade. Lately, many daycares are dealing with reorganizations.

**Trust.** Most of the participants grade their trust in the daycare between 7.5 and 10. One participant distrusts the organization as a whole. This is the same participant who is highly unsatisfied with the daycare. For the trust in the childcarers, she gives a 6.5 as a grade, because the childcarers try to deliver good work under the given circumstances. Another participant gives the daycare a 7 on the topic trust. According to her, the level of trust is negatively affected by the personnel management: young, relatively inexperienced childcarers that are often replaced. This participant grades the trust in the childcarers with a 6.

Trust in the organization is mainly obtained when childcarers directly contact the parent in the case of an incident. The extent to which the child enjoys going to the daycare and the options for parents to contact the daycare at any given moment to reassure that their child is doing well are also of importance. One participant points out that her level of trust has been damaged by an incident. By talking about the incident with the employees of the daycare and by having positive experiences in the aftermath, the level of trust is now the same as before the incident.

***Risk perception.*** Two risks at daycares are top of mind of the participants; namely the risk of their child hurting themselves (tripping and falling) and the risk of sexual abuse by employees of the daycare. Fire is also mentioned quite often. An allergic reaction to food is mentioned four times as being a perceived risk. Other risks being stated are suffocation, contagious illnesses, employees losing oversight, and children running out of sight.

Seven participants mention they sometimes are afraid that their child would fall at the daycare, even though they acknowledge that that could happen at home as well. Five participants tell about sexual abuse being a risk. At the same time, they are not afraid that this would happen at the daycare of their child. Four of the participants have children that need(ed) special attention for an allergy, sensitive skin or a weak neck. Those participants have sometimes been afraid that their children would not receive the required attention.

Various descriptions of safety of the participants' children are given. It varies from one participant being convinced her child is safe, another believing her child principally to be safe and yet another says her child is safe for 95% of the time, because there could always happen something. One participant is truly worried about the physical safety of her child. This is the same participant who does not trust the organization and is not satisfied with the daycare. For instance, she does not know whether the employees check and verify who picks up the child from the daycare.

Safety measures that are mentioned often are: checking who picks up the child and most of the time having two childcarers watching a group of children. With two employees on a group, it is mentioned that they are also able to check upon one another. Three participants explained that it is impossible to enter the building of the daycare without permission. Sometimes it is mentioned how the building is adapted to children by, for example, having the right equipment for emergency evacuation.

***Perceived self-efficacy.*** The majority of the participants have a feeling of control when her child is at the daycare. Aspects that reinforce those feelings are the possibility to express dissatisfaction to a person within the organization, the possibility to contact the organization at every desired moment and experiences with incidents after which the organization contacted the parent. Two participants point out that having contact with other parents gives feelings of control. One of the participants is member of the parent committee and declares that she became treasurer of the committee, since she wanted to have a higher feeling of control. She also indicates that she would like to get more control. The participant monitors the work of the childcarers and if necessary, she takes action to address her concerns with management of the organization. Two participants bring up that on the one hand they have control over the situation since it is their choice to bring the children to the daycare and they are able to express their wishes, but on the other hand, they do not feel they have control, since they do not know what happens at the daycare on a daily basis. One participant indicates that she has no feelings of control when her child is at the daycare. Another participant trusts the daycare to have control over any risks.

***Participation.*** One of the participants is a member of the parent committee and another will probably soon take a seat in the committee.

Two participants grade their involvement insufficiently with grade 1 and 4. Four participants give themselves the grade 6, two the grade 7 and one participant gives herself the

grade 8. The participant that is active in the parent committee grades her own involvement with a 10. Involvement is mostly explained as bringing up problems or aspects for improvement to the organization. Taking part in activities, such as group meetings for parents or individual parent meetings is also seen as an aspect of involvement.

A small number of daycares provide the option for parents to accompany their child for (a part of) a day. Four participants do not feel the necessity to accompany their child, since they trust the organization or expect to be a disturber. Four participants would like to accompany their child for a day, because they are curious how their child behaves in a group. The remaining two participants doubt whether they would like to accompany their child for a day. They are curious, but they also do not want to be a disturber. Five of the participants expect that the option to accompany their child for a day would have a positive influence on their trust in the daycare. They think this will increase transparency. Two participants doubt whether transparency would have effect on their level of trust. Another participant mentions that accompanying her child could mean that she would see things of the daycare she would rather not see.

Six participants point out that the daycare sometimes asks for their help by organizing or accompanying activities. Two daycares never ask the parents to help with activities.

The four proposed determinants seem to play an important role for parents who bring their child to daycare. The relation with daycare quality perception has not been made explicit through this research. Therefore, further research needed to be done.

### **Quantitative research**

The results of the semi-structured interviews are complemented with an online survey. In this way, a quantitative answer can be given to the question to what extent trust, risk perception, perceived self-efficacy and participation contribute to the perception of daycare

quality by parents (Downs & Adrian, 2004). The participants could fill out the online survey anonymously and at the time and place of preference. The answers of the participants are handled confidentially.

**Survey participants.** The call for mothers to participate in the survey was again distributed via the social network of the researcher. In addition, the survey was distributed by the ten participants of the interviews at the daycare of their child and within their own social network; it was shared among members of the Dutch interest group for parents within daycares (BOinK); and via online forums for parents and mothers. The participants in the qualitative study were not allowed to fill out the survey, since they would probably be more aware of risks at the daycare and perceive those risks differently. The same requirements as for the interview applied on this study. The participants had to have at least one child attending a daycare in the Netherlands. Before taking the survey, the participants only knew that the subject of the survey was about their trust in the daycare and their image of the daycare.

In total, 115 participants completely filled out the survey. Six of the participants were men. Since the target group of this research was mothers, those six surveys were excluded from the analysis. Of four participants the children were too old to still be attending daycare, therefore their surveys were also excluded from the analysis. A total of 105 participants remained. The participants age ranges between 25 years to 44 years, with a mean age of 34 ( $SD = 3.66$ ). Every province of the Netherlands was represented with at least one participant. Most of the participants were from the provinces Overijssel (20%), South Holland (19%), and North Holland (18%). The majority of the participants have received a form of higher education. Most of the participants followed an education at university (45%), while 41% of the participants were educated at University of Professional Education. 81% of the participants work part-time, whereas 15% work full-time. Nearly all participants live together

with her partner and/or are married (98%). Just over half the sample is a member of the parent committee (51%).

The participants had on average 1.69 children ( $SD = .71$ ) of which on average 1.24 ( $SD = .45$ ) attended daycare at the time of the survey. The age of the children attending daycare varied from 1 month to 50 months old. The time spent by the children at a daycare ranged from 8 to 45 hours per week. On average, the children attended daycare for 22.25 ( $SD = 7.05$ ) hours a week.

**Survey measurements.** The full survey, along with its analysis, can be found in Appendix B (written in Dutch). The insights gained through the interviews served as input to develop the survey. Also, the appellations used by the participants for aspects of the daycare, such as the different types of meetings or activities, were important language to use throughout the survey. The survey is divided into themes matching the proposed determinants of quality, trust, risk perception, perceived self-efficacy and participation, and of course quality itself. Every determinant was measured through different statements or questions. The Cronbach's alphas of those different questions are all  $> .81$ , therefore the variables are all usable in the analysis. Some of the Cronbach's alphas could have been raised with small amounts by excluding one statement. Since those differences were only minimal on already high alphas, there is chosen not to delete any of the items within the analysis.

When grades are mentioned, it means that the participants were asked to give a grade on a scale from 1 to 10, wherein 1 is the lowest grade, 10 the highest, and 6 and higher is sufficient.

**Quality.** The participants were asked to grade the quality of the daycare. On the basis of twelve statements (Cronbach's alpha = .92), the perceived quality level was measured by using a 5-point Likert scale (strongly disagree - strongly agree). The research with a practical focus of Duchateau (2013) about quality in different types of childcare in the Netherlands and

the research of Emlen et al. (1999) were used to define the twelve items for quality. The items were statements about the employees and how they perform their job, to what extent the child feels comfortable at the daycare, and the ambiance in the daycare. In addition, the participants were questioned about the pedagogic approach of the daycare, the extent to which the daycare communicates and the quality of the facilities.

**Trust.** For the trust in the daycare, the participants also had to give a grade and answer eleven statements on a 5-point Likert scale (strongly disagree - strongly agree) (Cronbach's alpha = .94). The statements were based on the dimensions of trust of Pirson and Malhotra (2011). During the interviews it became clear that communication and transparency seemed to play an important role in the extent to which a mother trusts an organization. Even while within literature a significant relation between trust and transparency was not found, this aspect was indeed used within the survey. There are three statements questioning the transparency of the daycare. They are about the extent to which the participant is involved in important matters, all the aspects concerning the child at the daycare, or every aspect concerning the organization. The technical competence (ability) of the daycare was questioned through three statements: the employees deliver good work, the daycare is of good quality and the organization runs smoothly. Integrity was represented through two statements: the daycare fulfills its commitments and takes her responsibility. Leaving your child at the daycare with peace of mind and perceiving the daycare as trustworthy are statements through which identification is measured. Finally, the statement "*The daycare perceives my role as a parent as important*" is about the benevolence of the daycare.

**Risk perception.** The theme risk perception started with a small introduction about risks at daycares. It stated: "*Within daycares all kinds of accidents could happen or your child could be hurt intentionally. Those incidents are known as risks. The following questions are about potential risks within daycares and how you, as a mother, perceive those risks.*" First of

all, the participants were asked to grade the level of safety and wellbeing of the child at the daycare. That grade had to be scaled reversely to get a grade for the risk perception. A high grade for safety means a low grade for risk perception and a low grade for safety means a high grade for risk perception. Secondly, the participants had to write down the three risks which they thought of first when thinking about their child at the daycare. This was an open-ended question. Analysis of this data was done by searching for covering categories, which can be found in the results section. The third part of risk perception contained six questions on the perception of the participants on the probability of a risk to happen to their child at the daycare or to the daycare itself (Cronbach's alpha = .86). The different types of risks mentioned by the ten participants in the qualitative part of this research were used as starting point for a categorization of all the possible risks at daycares. The precursors for risk perception within the health branch of Griffin et al. (1999) were used as inspiration to fine-tune the categories. The categories are at different levels within the daycare: (1) compliance with law and regulations, (2) management (in the survey called 'organization'), (3) safety, (4) physical health, (5) mental health, and (6) treatment. Each type of risk was introduced with a short explanation and some examples. The translated versions of those explanations are as follows. (1) *"The government composes rules for daycares. Examples of such rules are: employees need to provide a certificate of good conduct, the four eyes policy, the daycare needs to have a risk inventory, there are training requirements for employees and there exists a privacy law."* (2) *"Management refers to the extent of organization and structure of the institution. Examples of risks that may negatively influence the organization are: bad financial status or bad communication."* (3) *"The absence of environmental factors that could lead to dangerous situations. Examples of safety risks are: bad condition of the building or materials, not keeping strangers out or not keeping children inside."* (4) *"The physical condition of the child can be influenced negatively by risks as: getting a contagious illness,*

*allergic reaction, falling or tripping, food-poisoning, swallowing objects.” (5) “Pleasure and happiness of your child can be influenced negatively by risks such as: bullying, (sexual) abuse, and stress because of bad hygiene, lack of sleep or bad/lack of nourishment.” (6) “The way your child is treated by the childcarers. Risks that can affect that treatment negatively are: childcarers who take over the parent role too much, childcarers who use different standards, values or morals than the parents.”*

The questions to what extent the participant thought it would be probable that a risk would happen at the daycare could be answered on a 5-point Likert scale (very improbable - very probable).

***Perceived self-efficacy.*** The part about perceived self-efficacy needed a small introduction. *“The following questions are about different proceedings within daycares for which you are asked to indicate to what extent you perceive yourself to be able to perform that task. Besides that, you will be asked how often you actually perform that task at the daycare.”* Firstly, the different proceedings were based on the ladder of participation of Arnstein (1969) and Prieto-Martín (2010). Secondly, the descriptions of the different activities within daycares of the interviewees of the qualitative part of this research made it possible to describe the context. The seven items had a Cronbach’s alpha of .84. and were as follows: (1) staying up to date, (2) exchanging information on somebody else’s initiative, (3) exchanging information on one’s own initiative, (4) sharing thoughts on somebody else’s initiative, (5) sharing thoughts on one’s own initiative, (6) participating, and (7) co-decision. The seven items were measured by using a scale from 1 (I cannot do this) to 10 (I can do this). Every item was explained. (1) *“Examples are reading or viewing newsletters, personal letters, informative posters in the building, photos and the website.”* (2) *“In response to somebody else’s initiative exchanging information means that you answer questions from for example childcarers or other parents. For example when you bring your child to the daycare or when*

*you pick up the child.” (3) “Exchanging information on your own initiative means that you contact for example childcarers or other parents to exchange information, without having been asked to do so. For example by telephone or text message to ask how your child is doing or personally when you bring your child to the daycare or when you pick up the child.” (4) “Sharing thoughts on somebody else’s initiative means that you share thoughts about problems and possible improvements when being asked by childcarers or a member of the parent committee. For example during individual parent meetings or information group meetings.” (5) “Sharing thoughts on your own initiative means that you bring up problems, possible improvements or violations, without being asked for it.” (6) “Participating means that you take part in activities with your child at the daycare or that you join a trip of the daycare.” (7) “Co-decision means active consulting about and checking of the policies of the daycare. Parents can do this by joining the parent committee.”*

**Participation.** Participation was measured by using the same seven items as were used for perceived self-efficacy. This time, it was asked how often the participant actually performed that task at the daycare. The participants could answer the question on a 5-point Likert scale (never - always) (Cronbach’s alpha = .81). The question to what extent the participants participate within daycares is complemented with a closed-ended question whether the participant is a member of the parent committee.

**Pretest.** Before the survey was implemented, four fellow students and two employees of the Dutch interest group for parents within daycares checked the survey. The basis of the survey was not changed, but some of the statements of quality and trust were removed to limit the length of the survey. The survey was pretested by two participants who filled out the online survey while the researcher was present. They were asked to think aloud, which made clear that the explanations of the various risks as well as the types of self-efficacy needed more clarification. The two participants fitted into the target group of the survey.

## Results survey

### Descriptive statistics

Of the five variables the descriptive statistics are given in table 1. The variables quality perception, trust and risk perception are measured through two different types of questions which are both shown in the table.

*Table 1. Descriptive statistics of the five variables quality, trust, risk perception, perceived self-efficacy, and participation.*

Variable	Scale (minimum & maximum)	Mean	Mode	Standard deviation	Minimum	Maximum
Quality perception (grade, 1 item)	1 = Very much unsatisfied 10 = Very much satisfied	8.12	9	1.22	3	10
Quality perception (mean of 12 items)	1 = strongly disagree 5 = strongly agree	4.43	5	.06	1	5
Trust (grade, 1 item)	1 = I fully distrust 10 = I fully trust	8.56	8	1.10	6	10
Trust (mean of 11 items)	1 = strongly disagree 5 = strongly agree	4.34	4.82	.69	1	5
Risk perception (grade, 1 item)	1 = very high risk perception 10 = very low risk perception	2.93	3	1.15	1	6
Risk perception (mean of 6 items)	1 = very improbable 5 = very probable	2.21	1.17	.90	1	5
Perceived self-efficacy (mean of 7 items)	1 = I cannot do this at all 10 = I can do this for sure	8.25	8.86	1.18	1	10
Participation (mean of 7 items)	1 = never 5 = always	3.37	3.29	.76	1	5

**Quality.** The mean grade given for quality of the daycares is rather high with an 8.12 ( $SD = 1.22$ ). Only 2% of the grades were an unsatisfactory grade, the greater part got a grade 6 or higher. A bit more than 31%, the biggest group, rated the quality of the daycare with a grade 9. Most of the participants strongly agreed upon all the statements, except for one statement. This stated that the daycare involves the participant with everything concerning the organization. The biggest group of the participants (40%) fairly agreed upon that statement.

Especially two statements (“*The childcarers take good care of my child*” and “*My child feels comfortable at the daycare*”) were strongly agreed upon by respectively 87% and 84% of the participants.

**Trust.** The mean grade given for trust in the daycares is pretty high with an 8.56 ( $SD = 1.10$ ). All the grades were a 6 or higher. The biggest group of the participants (31%) graded their trust in the daycare with an 8. Most of the statements were strongly agreed upon by all the participants. Especially the first statement (“*I leave my child at the daycare with peace of mind*”) was strongly agreed upon by 80% of the participants. One statement was fairly agreed upon by the biggest group of the participants (47%). 24% of the participants slightly up to strongly disagreed. This statement said: “*The daycare involves me with everything regarding the organization*”.

**Risk perception.** Analysis of the open-ended question resulted in a top three of risks that the participants think of mostly when asked for perceived risks. An overview of all the mentioned risks is given in table 2. The first risk is unintentional physical accidents without a clear cause. The second is accidents because of poor or dangerous accommodations or surroundings and thirdly poor mental and physical care is mentioned. The risk of poor mental and physical care and the risk of (copying) bad behavior of other children are risks that are quite often mentioned in the second and third place and almost never in the first place.

Table 2. Categorization analysis of the three risks participants think of when thinking of their child at the daycare.\*

Description of risk	Risk 1	Risk 2	Risk 3	Total
Physical injuries, unintentionally and without clear cause (accident, falling, bumping, hurting, choking)	48	19	8	75
Accident because of poor/dangerous accommodation/surroundings (falling of objects, finger stuck in door, sharp corners, dangerous play equipment, stairs without banister, dangerous traffic situations, bad internal climate)	22	10	6	38
Poor mental & physical care (Too little or bad food, bad hygiene, bad emotional security, bad observation by childcarer)	2	11	18	31
(Copying) Bad behavior of other children (bullying, beating, biting, pushing, scratching, fighting)	4	16	8	28
Illness/contamination/infection	9	5	3	17
Understaffing/changing staff/big groups (too many stimuli)	5	6	4	15
(Sexual) Abuse	8	1	5	14
Fire safety	1	3	3	7
Running away	1	5	1	7
Strangers that can enter/take away child	2	0	4	6
No challenges, not enough stimuli, bad pedagogic policy	-	3	2	5
Incorrect reaction/falling short of staff in medical situation	2	1	-	3
Drowning	-	2	-	2
Total	104	82	62	248

\* 10 answers could not be categorized and are therefore excluded from this analysis.

Risk perception was also measured through a grade. Those grades needed to be scaled reversely. Now grade 1 means a low risk perception, whereas grade 10 means a high risk perception. The mean grade given for the participants' risk perception is a 2.93 ( $SD = 1.15$ ). Only 1% graded her risk perception with an unsatisfactory grade. Most of the participants found the risks to be unlikely to happen (to their child) at the daycare. Two questions (risk of non-compliance with rules and regulations of the daycare and physical health risks within the daycare) were perceived by respectively 24% and 31% of the participants to be slightly probable up to very probable risks to happen at the daycare. Three types of risks (safety risks, mental health risks and treatment risks) are perceived as very improbable risks to happen to their child at the daycare by respectively 46%, 43% and 44% of the participants.

**Perceived self-efficacy.** Especially the aspect “*participating in activities with the child at the daycare*” and “*co-decision*” are perceived as activities which the participant do

feel less able to accomplish at the daycare ( $M = 7.55$ ,  $SD = 2.12$  and  $M = 7.94$ ,  $SD = 2.02$ ).

Respectively 17% and 11% of the participants graded those activities with an unsatisfactory grade. Exchanging information on a persons' own initiative is an aspect which the participants perceive as relatively easy to accomplish at the daycare, since 41% of the participants graded themselves with a 10 ( $M = 8.85$ ,  $SD = 1.28$ ).

**Participation.** The first aspect of participation ("*staying up to date*") is done often by 53% of the participants and even done always by 41% of the sample, and no participant answered *never* on this question. Two aspects (respectively "*participating in activities with the child at the daycare*" and "*co-decision*") have the lowest means of respectively 2.56 ( $SD = 1.04$ ) and 2.85 ( $SD = 1.54$ ), with respectively 45% and 46% of the participants never or seldom performing this activity.

## Correlations

The constructs quality, trust and risk perception are measured by using grades and statements or questions. Because of high Cronbach's alphas of the statements and questions, the data of the statements are cumulated and perceived as one. The correlation between the grade for quality and the matching statements is  $r = .53$ ,  $p < .01$ . The correlation between the grade for trust and its statements is  $r = .52$ ,  $p < .01$ . The correlation between the grade for risk perception and the matching questions is  $r = .52$ ,  $p < .01$ . The three correlations are moderate, meaning that they measure the same construct partially, but not enough to choose to use only one of them. Therefore, further analysis will be done by using both measurements of the three constructs.

In table 3, the correlations of all the concepts quality perception, trust, risk perception, perceived self-efficacy, and participation are shown. Trust has a positive, low up to high correlation and risk perception a negative, low up to moderate correlation with the concept of

quality perception. Perceived self-efficacy and participation do not have a significant correlation with quality perception.

Trust in its entirety has a positive, significant correlation with the concept of quality perception and a negative, significant correlation with risk perception. No significant correlation exists between trust and perceived self-efficacy and participation. The correlation between the grade of trust and quality perception in grades is high ( $r = .73, p = .00$ ), but the correlation between the grade of trust and quality perception measured through the accumulation is low ( $r = .44, p = .00$ ). The correlation between the cumulative of trust and quality perception in grades is moderate ( $r = .57, p = .00$ ), whereas the correlation between trust cumulative and quality perception cumulative is high ( $r = .85, p = .00$ ). The subdimensions of trust are highly correlated with the cumulative of quality perception, with benevolence being the exception with a moderate correlation ( $r = .62, p = .00$ ). Benevolence has again the lowest correlation with quality perception in grades ( $r = .29, p = .00$ ), but this time the other subdimensions have a low up to moderate correlation as well. The correlations between the trust dimensions and the grades and cumulative of risk perception are reasonably equal to each other. They all have a low, negative correlation, with benevolence showing hardly any correlation with risk perception in grades ( $r = -.25, p = .012$ ). The subdimension benevolence has the lowest correlation with quality perception and risk perception, although all being significant, with twice a significance level of 95% (respectively  $p = .011$  and  $p = .012$ ). Ability on the other hand, has the highest correlation with quality perception and risk perception.

Perceived self-efficacy and participation do not correlate significantly with the other concepts, as can be seen in table 3. However, those two concepts do have a high, significant correlation with each other ( $r = .70, p = .00$ ).

Table 3. The correlations between the concepts quality perception, trust, risk perception, perceived self-efficacy, and participation.

	Quality perception (r)		Trust (r)		Risk perception (r)		Perceived self-efficacy (r)		Participation (r)	
	Grade	Cum.	Grade	Cum.	Grade	Cum.	Grade	Cum.	Grade	Cum.
Quality perception	Grade	.53**	.73**	.57**	-.61**	-.43**	.06	-.12		
	Cum.	.53**	.44**	.85**	-.51**	-.49**	.10	-.06		
Trust	Grade	.73**	.44**	.52**	-.67**	-.41**	.01	-.13		
	Cum.	.57**	.85**	.52**	-.48**	-.48**	.10	-.05		
Subdimensions	Ability	.59**	.85**	.50**	-.48**	-.49**	.09	-.05		
	Benevolence	.29**	.62**	.25*	-.24*	-.37**	.14	-.02		
	Integrity	.54**	.72**	.47**	-.43**	-.46**	.13	-.03		
	Identification	.37**	.80**	.41**	-.46**	-.40**	.06	-.05		
	Transparency	.56**	.71**	.51**	-.42**	-.40**	.07	-.06		
Risk perception	Grade	-.61**	-.51**	-.67**	-.48**	.52**	-.13	-.05		
	Cum.	-.43**	-.49**	-.41**	-.48**	.52**	-.17	.00		
Perceived self-efficacy	Cum.	.06	.10	.01	.10	-.13	-.17	.70**		
Participation	Cum.	-.12	-.06	-.13	-.05	-.05	.00	.70**		

Significant at 99% (\*\*) and 95% (\*).

## Regression

In table 4, the two different measurements of perceived daycare quality in relation to the demographics of the participants and the independent variables are put in the third to sixth column. The quality perception in grades is presented on the left side and the cumulative of the quality statements on the right side. The measurements concerning grades of trust and risk perception can be found on the upper half of the table, whereas the data of the cumulative of the statements and questions of the same variables are presented in the lower half.

Table 4. Hierarchical and multiple linear regression on dependent variable quality perception (grades and cumulative).

		Quality perception (grades)		Quality perception (cum.)	
		Model 1 ( $\beta$ )	Model 2 ( $\beta$ )	Model 1 ( $\beta$ )	Model 2 ( $\beta$ )
Demo- graphics	Education	-.19*	-.04	-.13	-.02
	Work situation	-.02	-.02	.01	.01
	Family situation	-.12	-.05	-.10	-.07
	Province	-.17	-.18*	-.15	-.16
Deter- minants	Trust (grades)		.54**		.15
	Risk perception (grades)		-.22*		-.39**
	Perceived self-efficacy		.12		.15
	Participation		-.09		-.13
	R <sup>2</sup>	.10*	.60**	.07	.33**
Demo- graphics	Education	-.19*	-.15	-.13	-.07
	Work situation	-.09	-.08	.01	-.09
	Family situation	-.12	-.05	-.10	-.00
	Province	-.17	-.06	-.15	-.01
Deter- minants	Trust (cum.)		.45**		.81**
	Risk perception (cum.)		-.15		-.09
	Perceived self-efficacy		.12		.03
	Participation		-.14		-.02
	R <sup>2</sup>	.10*	.41**	.07	.75**

Significant at 99% (\*\*) and 95% (\*).

To ensure not only the demographics of the participants predict the proposed model, the regression of that data is first analyzed. The demographic data contains information about education, work situation, and family situation of the participant, and the province in which the participant lives. As table 4 shows, only the demographics of the participants predict 7% and 10% of the model, with only the 10% being a significant prediction ( $p = .03$ ). The only

significant ( $p = .05$ ) aspect of the demographics that is related to the perception of quality is education. However, it is only significant when quality perception is measured through grades.

The demographics combined with the independent variables give a much higher, and significant in all cases ( $p = .00$ ), prediction of the perceived daycare quality. An especially high prediction is given by the combination of the cumulative of trust, risk perception and quality, with a prediction rate of 75%. Opposed to that is the prediction rate of 33% by the combination of cumulative of quality and the grades of trust and risk perception. Those differences are quite big. Looking at the perceived quality measured in grades, it shows that, on the contrary of the cumulative of quality, the grades of trust and risk perception predict the model for more than 60%. Whereas the cumulative of trust and risk perception gives a prediction rate of only 41%. Thus, comparisons within variables measured through grades and within variables measured through accumulation, give the highest prediction rates.

Within three out of four regression analyses, trust is significantly related to perceived quality, when taking the full model into account. The quality in grades in relation with trust in grades and the cumulative of quality and the cumulative of trust result in the highest beta's (respectively  $\beta = .54, p = .00$  and  $\beta = .81, p = .00$ ). Implying that the higher the level of trust a mother has in a daycare, the higher her quality perception of the daycare will be.

When taking risk perception measured through grades into account, it has a significant, and negative relation with perceived quality ( $\beta = -.22, p = .02$  and  $\beta = -.39, p = .00$ ). This means that the higher the risk perception, the lower the perceived daycare quality. However, this is not the case for risk perception measured through accumulation.

The variables perceived self-efficacy and participation have, within the full model, no significant relation with perceived daycare quality.

The concept of participation was, besides the seven items, measured through the question whether the participant is a member of the parent committee. Since both groups of non-members and members had almost equal sizes, the regressions of those groups were compared to each other. Compared to the non-differentiation in participation within parent committees, no worthwhile or significant differences were found.

### **Conclusion**

This research was based on the question to what extent trust, risk perception, perceived self-efficacy and participation contribute to parents' perception of daycare quality. The results indicate that only trust and risk perception have a significant influence on the perception by parents on daycare quality. However, both were not significant determinants in all cases. As proposed, the influence of trust on quality perception is positive, whereas the influence of risk perception on perceived quality is negative. No significant evidence was found for the full model containing all four aspects in relation to perceived daycare quality. Thus, perceived self-efficacy and participation do not have a relation with parents' perceived daycare quality.

Ability, integrity, identification, and transparency – four of the five subdimensions of trust – correlate highly with quality perception when measured through the cumulative of multiple items. Only ability and integrity show moderate correlations with quality perception in grades, whereas the other subdimensions show low to hardly any correlation.

Demographics barely play a role in the quality perception by parents at daycares.

### **Discussion**

There are a few remarkable findings within the data that can be explained in various ways.

Previous research has indicated a relation between trust and risk perception (Ter Huurne 2008; Ter Huurne & Gutteling 2009; Siegrist, Gutscher, & Earle, 2005; Slovic 1999). Therefore, it was expected that if trust would have a significant relation with perceived daycare quality, risk perception would also. This expectation seems partially true in this research. In turn, risk perception was predicted to have a correlation with perceived self-efficacy, as previous research has pointed out and as described in the introduction (Rimal & Real, 2003; Ter Huurne & Gutteling, 2009). However, no correlation was found between those two concepts. Also, perceived self-efficacy and participation do not correlate with the quality perception by parents.

There are three possible explanations for these results. The first explanation might be the context of this research. Rimal and Real (2003) and Ter Huurne and Gutteling (2009) performed their research on risks that every person might get exposed to, namely risk of skin cancer and risks from hazardous industrial chemicals. People could reduce the risk of skin cancer through sunlight by using sunblock and they can reduce risks caused by industrial chemicals by not living near industrial areas. However, there is still the possibility to be exposed to the sun or industrial chemicals, as this exposure is hard to avoid. The context of this research differs from the ones described above, since the persons subject to this research have a choice. Parents can choose to put their child at a daycare. This context makes the result that parents perceive high levels of self-efficacy more logical. However, parents do not have infinite options when selecting a suitable daycare that fits all of their requirements. Then there are also limitations on the amount of influence parents have on the organizational level of the daycare. This makes participation a concept with limitations. As explained in the introduction, the Dutch government has implemented several laws and regulations that restrict the freedom of the organization of the daycares. Ultimately, this will have an effect on the level at which external stakeholders are truly able to participate within a daycare. The findings of this

research support that a consequence of minimal participation options might be that parents perceive low levels or a complete lack of control and therefore perceive low levels of self-efficacy. In retrospect, it is typical for this branch and thus the context of this research that participation and perceived self-efficacy are not related to the perceived quality of a daycare by parents.

The second explanation lies in a contradiction within the results. High levels of self-efficacy refer to an active role of parents within a daycare, whereas high levels of trust refer to a more passive role. In this research, it was found that parents have high levels of trust in the daycare. Nevertheless, this research also showed that parents have high levels of perceived self-efficacy. As described in the literature section, there are four attitudinal groups in the risk perception attitude framework (Rimal & Real, 2003). This research indicates that the parents of children attending daycares belong to the proactive group, since they have a low risk perception and high efficacy beliefs. The outcomes concerning trust and perceived self-efficacy seem to contradict each other. Within this research, the assumption was made that a daycare could have positive influence on the level of perceived self-efficacy of a parent by giving instructions to the parent. In turn, that would influence the opinion of parents towards the quality of the daycare. The results of this research indicate no correlation between self-efficacy perceptions by parents and their quality perception of the daycare. Therefore, quality perception by parents cannot be heightened by trying to influence the levels of self-efficacy, but only by influencing the levels of trust and risk perception.

The third possible explanation for the remarkable results can be found within the used methods of this research. Within the survey, different types of risks and proceedings are described. The provided explanations and examples were primarily based on the interviews in which the participants told about threats and crises they experienced at the daycares of their children, and possible activities at the daycare. Although based on actual situations, the

explanations within the survey are still quite abstract. Examples would have made those explanations more concrete, but they would also force the participant in a specific direction concerning her answer, which should always be prevented in scientific research. Even though the participants could fill out the three risks that were at the top of their mind when they thought of their child at the daycare, the other questions concerning risk perception and proceedings still had to have a framework and division to be able to use its data for the quantitative part of the research. For future research, it is recommended to choose a research method that makes it possible for participants to take the actual situations into consideration instead of the outline provided by the researcher.

Another remarkable finding is the moderate correlation between grades and statements. Although the multiple statements and questions of the constructs quality perception, trust and risk perception have high Cronbach's alphas, the cumulative of those statements does not have a high correlation with the grades of the same construct. An explanation for this phenomenon could be that the participants have for example a certain image of trust in the daycare in general. The different questions asked after trust in general, might be aspects that the participants did not consider as determinants of trust up till then.

Because of the moderate correlation between those types of questions, four different analyses of the measurements had to be done. In the case of trust, three out of four times a significant relation as to perceived daycare quality was found. Concerning risk perception, only two out of four relations were significant. Because of those incompatible results, further research needs to focus on getting a higher correlation between the types of questions. In case of higher correlations within constructs, the results would be more unambiguous.

The results concerning the subdimensions of trust show two remarkable aspects. Of the five subdimensions, benevolence has the lowest correlation with quality and risk perception. Assuming the employees of a daycare are competent in their task, fulfill their task

fairly and ethically, have the same values and commitments as the parent, and communicate openly about all the aspects concerning childcare, it is not a surprise that altruistic and loyal motives do not have a high impact on the trust that a parent has in a daycare and its employees. In the survey, most of the questions about trust and its subdimensions are formulated by using 'the daycare' and not 'the childcarers'. That was also the case with the question about benevolence. However, benevolence might be more important in a dyadic relation and not so much in a relation with an organization as a whole. It might even be the case that good quality childcare is benevolent in itself and benevolence is therefore not seen as an important subdimension on its own.

As described in the literature section, the parents of children that attend daycares can be seen as external stakeholders with high and low levels of relationships with the organization. External stakeholders normally have limited access to first-hand information of the organization. According to Pirson and Malhotra (2011), ability (technical competence), benevolence, integrity and identification are relevant for trust. Transparency was found to be only a significant predictor of trust for internal stakeholders. This research indicates that the transparency of a daycare has a significantly, moderate up to high correlation with trust and quality perception, even though the parents are external stakeholders. Almost half of the participants of the research were active in the parent committee. The position of those parents as regards to the organization might be different than parents who do not actively participate: this group seems to be an internal instead of an external stakeholder.

### **Recommendations for future research**

Due to the omissions within literature, a study with an explorative character was chosen. Therefore, generalization was not taken into account. The study was not designed to obtain findings that could be generalized to all parents or even mothers of children at daycares

in the Netherlands and therefore there are limits of sampling strategy. This makes the levels of representativeness of the results unknown. Nonetheless, the results of this study provide useful information about the determinants of quality perception. It is recommended to use those results as a foundation for a study with a larger, more systematically selected sample. It is proven that gender plays an important role in risk perception. Therefore future research should also include fathers.

The notion of causality is not taken into consideration in this exploratory research. This research is based on the assumption that risk perception and trust have influence on the quality perception by parents in daycares. This influence could be reversed as well, to be precise the quality perception by parents could have influence on the risk perception and level of trust a parent has in daycare. Therefore, further research should take both directions of the relation into consideration.

As concluded, perceived self-efficacy and participation have a high correlation. Future research could focus on exactly how perceived self-efficacy of parents of children attending daycares could be heightened. For daycares, it is interesting to know what information can be given or action can be undertaken to let parents feel more in control.

To ensure as many participants as possible would complete the survey, the choice was made to give participants the option to finish the survey at a later moment. The participants had approximately four weeks to fill out the survey. During these four weeks, there was media attention for the Robert M. case. The framing used by the media may have been of influence on the risk perception of parents. Therefore, for future research regarding sensitive subjects it is recommended to not give participants the option to finish the survey at a later moment.

An aspect that has not been subject of this research is the motivation for a parent to become a member of the parent committee of a daycare. During the interviews, it became clear that participating not only has a positive motivation, such as enabling the daycare to use

the knowledge of the parent for better practice, but that negative motivations also exist. One of the participants clearly became a member of the parent committee, because she wanted to monitor the management of the organization. This participant had, because of active involvement within the daycare, seen several violations of the law and poorly made decisions by the management. The motivation of parents to participate in a parent committee is an interesting subject for research, since it might give insights into how the committee and management of the daycare could best supplement each other.

The results of this research are not only interesting in the context of daycares. Other organizations, such as primary schools or sport associations for children, could profit from the outcomes as well. Organizational trust and risk perception both play important roles when parents temporarily and on a regular basis hand over the responsibility for their child's safety, wellbeing and health to another person, while the children are at a vulnerable age. The transferability of the results makes it even more interesting to use this research as the basis for future research.

### **Practical implications**

For daycares, it is obviously interesting to know how their clients can be kept satisfied. Satisfied clients often will recommend a daycare to friends and family, which will in the end have an effect on the continuousness and growth of the organization. Gaining high levels of trust and lowering the risk perception of clients as much as possible, are the two most important aspects that a daycare could use to keep its clientele content. Trust can be obtained when the representatives of a daycare are perceived as being trustworthy. Be competent, behave in a fair and ethical way and appear transparent: those aspects are the key to trustworthiness within daycares. Through communication with the parent, a daycare could provide information about aforementioned aspects and receive feedback on it from the parent.

Especially transparency of the organization will increase through open communication. In the survey, the eleven statements about trust were strongly agreed upon by the majority of the participants. One of those statements, namely the daycare involves the participant with everything concerning the organization, scored remarkably lower than the other items. That is why communicating about the management, policies and regulations is an aspect that needs special attention.

From this research, it appeared that mothers perceive risks like physical, unintentional injuries, accidents because of poor or dangerous accommodations, and bad mental and physical care as the most probable to happen to their child at the daycare. Also, the risk for non-compliance with laws and regulations of the daycare is perceived as slightly probable to even very probable. Those are the risks that daycares should focus on in making them being perceived as less probable to happen at the daycare. Actively communicating about precautionary measures is an important step in lowering risk perception of the parents.

As explained in the discussion, this research indicates that parents of children attending daycare are a stakeholder group that cannot be categorized easily. For daycares it is important to keep this in mind when communicating with the parents. Not all the parents can be treated the same way, since they might perceive the organization in different ways. It can be assumed that these various perceptions amongst parents are also applicable in other contexts, such as primary school or hobby- or sports clubs for young children.

An important note that needs to be made is the following. Even though no significant relation between perceived self-efficacy and participation with perceived daycare quality was found, this does not imply that daycares should not attempt to involve their clients in the organization and try to let the parents gain high levels of perceived self-efficacy. High levels of perceived self-efficacy do not positively influence the perceived quality of the daycare by parents, neither does it seem to be harmful.

### References

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Arnstein, S.R. (1969). A ladder of citizen participation. *AIP Journal*, 35(4), 216-224.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 248-287.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Baxter, L.A., & Babbie, E. (2004). *The basics of communication research*. Belmont CA: Thomson Wadsworth.
- Belsky, J., Vandell, D.L., Burchinal, M., Clarke-Stewart, K.A., McCartney, K., & Owen, M.T. (2007). Are there long-term effects of early child care? *Child Development*, 78(2), 681-701.
- Biel, A., Eek, D., & Gärling, T. (1996). Provision of community social services: The role of distributive fairness for willingness to pay. In W.B.G Liebrand & D.M. Messick (Eds.), *Frontiers in social dilemmas research* (pp. 57-76). Berlin: Springer Verlag.
- Bigras, N., Lemay, L., & Brunson, L. (2012). Parental stress and daycare attendance. Does daycare quality and parental satisfaction with daycare moderate the relation between family income and stress level among parents of four years old children? *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 55, 894-901.
- Burger, K. (2010). How does early childhood care and education affect cognitive development? An international review of the effects of early interventions for children from different social backgrounds. *Early Childhood Research Quarterly*, 25, 140-165.

- Cloutier, M.S., Bergeron, J., & Apparicio, P. (2011). Predictors of parental risk perceptions: The case of child pedestrian injuries in school context. *Risk Analysis*, *31*(2), 312-323.
- Currall, S.C., & Judge, T.A. (1995). Measuring trust between organizational boundary role persons. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *64*(2), 151-170.
- Cvetkovich, G., & Earle, T.C. (1994). The construction of justice: A case study of public participation in land management. *Journal of Social Issues*, *50*(3), 161-178.
- Cvetkovich, G.T., & Winter, P.L. (2002). *Social trust and the management of threatened and endangered species: A study of communities of interest and communities of place*. Albany, California: Pacific Southwest Research Station.
- Davis, J.H., Schoorman, F.D., Mayer, R.C., & Tan, H.H. (2000). The trusted general manager and business unit performance: Empirical evidence of a competitive advantage. *Strategic Management Journal*, *21*, 563-576.
- Doney, P.M., & Cannon, J.P. (1997). An examination of the nature of trust in buyer-seller relationships. *Journal of Marketing*, *61*, 35-51.
- Donner, J.P.H. (09-21-2004). Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen. *wetten.nl - Wet- en regelgeving*.  
[http://wetten.overheid.nl/BWBR0017017/Opschrift/geldigheidsdatum\\_10-02-2013](http://wetten.overheid.nl/BWBR0017017/Opschrift/geldigheidsdatum_10-02-2013) (07-17-2013).
- Downs, C.W., & Adrian, A.D. (2004). *Assessing organizational communication. Strategic communication audits*. New York: The Guilford Press.
- Duchateau, I. (2013). *Kinderopvang 2013. Crisis of volop kansen? Newcom Research*.  
<http://www.newcom.nl/publicatie/19/Kinderopvang-2013-Crisis-of-volop-kansen> (10-07-2013).
- Dutton, J.E., Dukerich, J.M., & Harquail, C.V. (1994). Organizational images and member identification. *Administrative Science Quarterly*, *39*, 239-263.

- Earle, T.C. (2010). Trust in risk management: A model-based review of empirical research. *Risk Analysis*, 30(4), 541-574.
- Eisenhardt, K.M. (1989). Building theories from case study research. *The Academy of Management Review*, 14(4), 532-550.
- Emlen, A.C., Koren, P.E., & Schultze, K.H. (1999). *From a parent's point of view: Measuring the quality of child care*. Portland: Portland State University and Oregon Child Care Research Partnership. [PDF]  
[https://www.rii.pdx.edu/files/548/Final%20report\\_pdf.PDF](https://www.rii.pdx.edu/files/548/Final%20report_pdf.PDF) (12-12-2013).
- Flynn, B.B., Schroeder, R.G., & Sakakibara, S. (1994). A framework for quality management research and an associated measurement instrument. *Journal of Operations Management*, 11, 339-366.
- Fukkink, R.G., Gevers Deynoot-Schaub, M.J.J.M., Helmerhorst, K.O.W., Bollen, I., & Riksen-Walraven, J.M.A. (2013). *Pedagogische kwaliteit van de kinderopvang voor 0-tot 4-jarigen in Nederlandse kinderdagverblijven in 2012*. Nederlands Consortium Kinderopvang Onderzoek.
- Gough, J. (2003). *Sharing the future. Risk communication in practice*. Christchurch: Centre for Advanced Engineering.
- Greenberg, M., Haas, C., Cox, A., Lowrie, K., McComas, K., & North, W. (2012). Ten most important accomplishments in risk analysis, 1980-2010. *Risk Analysis*, 32(5), 771-781.
- Griffin, R.J., Dunwoody, S., & Neuwirth, K. (1999). Proposed model of the relationship of risk information seeking and processing to the development of preventive behaviors. *Environmental Research Section A*, 80, 230-245.

- Gunning, L., Naeyé, J., Van Schaardenburg-Louwe Kooijmans, E., & Van Driel, P. (2011). *Rapport onafhankelijke commissie onderzoek zedenzaak Amsterdam*. [PDF] [www.amsterdam.nl/publish/pages/361305/rapport\\_commissie\\_gunning\\_15-4\\_10\\_00.pdf](http://www.amsterdam.nl/publish/pages/361305/rapport_commissie_gunning_15-4_10_00.pdf) (03-20-2013).
- Gutteling, J.M. (1999). De controversiële boodschap. De communicatie tussen de deskundige en de leek over risico-onderwerpen. In *Risicocommunicatie: Praktijk & theorie*. (pp. 17-27) Amsterdam: Stichting Weten.
- ING (2013). *Minder krimp in kinderopvang. Ondernemen om te overleven*. [PDF] [http://www.ing.nl/Images/EBZ\\_Minder\\_krimp\\_in\\_kinderopvang\\_oktober\\_2013\\_tcm7-146331.pdf](http://www.ing.nl/Images/EBZ_Minder_krimp_in_kinderopvang_oktober_2013_tcm7-146331.pdf) (12-10-2013).
- Kamp, H.G.J. (03-05-2011). Kamerbrief kwaliteitsagenda kinderopvang. *Kamerstuk*. *Rijksoverheid.nl*. [PDF] <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2012/03/05/kamerbrief-kwaliteitsagenda-kinderopvang.html> (07-17-2013).
- Lion, R., Meertens, R.M., & Bot, I. (2002). Priorities in information desire about unknown risks. *Risk Analysis*, 22(4), 765-776.
- Mayer, R.C., Davis, J.H., & Schoorman, F.D. (1995). An integrative model of organizational trust. *The Academy of Management Review*, 20(3), 709-734.
- Mazeland, H.J. (2003). *Inleiding in de conversatieanalyse*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Miller, B., & Sinclair, J. (2012). Risk perceptions in a resource community and communication implications: Emotion, stigma, and identity. *Risk Analysis*, 32(3), 483-495.
- Mishra, A.K. (1996). Organizational responses to crisis: The centrality of trust. In R.M. Kramer & T.R. Tyler (Eds.), *Trust in organizations: Frontiers of theory and research* (pp. 261-287). Thousand Oaks, California: SAGE Publications, Inc.

Morgan, R.M., & Hunt, S.D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing.

*Journal of Marketing*, 58, 20-38.

NOS Teletext (12-28-2013). Niet altijd 'vier ogen' in opvang. *NOS Teletekst*

<http://nos.nl/artikel/591261-niet-altijd-vier-ogen-in-opvang.html> (12-28-2013).

NU.nl (04-26-2013). Dossier: Zedenzaak A'dam. Chronologisch overzicht Amsterdamse

zedenzaak. [nu.nl/zedenzaak Amsterdam](http://www.nu.nl/zedenzaak-Amsterdam). [http://www.nu.nl/zedenzaak-](http://www.nu.nl/zedenzaak-amsterdam/2758882/chronologisch-overzicht-amsterdamse-zedenzaak.html)

[amsterdam/2758882/chronologisch-overzicht-amsterdamse-zedenzaak.html](http://www.nu.nl/zedenzaak-amsterdam/2758882/chronologisch-overzicht-amsterdamse-zedenzaak.html) (07-17-2013).

Pirson, M., & Malhotra, D. (2011). Foundations of organizational trust: What matters to

different stakeholders? *Organization Science*, 22(4), 1087-1104.

Poortinga, W., & Pidgeon, N.F. (2003). Exploring the dimensionality of trust in risk

regulation. *Risk Analysis*, 23(5), 961-972.

Popova, L. (2012). The extended parallel process model: Illuminating the gaps in research.

*Health Education & Behavior*, 39(4), 455-473.

Prieto-Martín, P. (2010). *Las alas de leo: La participación ciudadana del siglo XX*.

Guatemala: Asociación Ciudades Kyosei. [PDF]

<http://www.kyopol.net/docs/%28e%29ParticipacionEnElAmbitoLocal.CaminandoHaciaUnaDemocraciaColaborativa.pdf> (01-07-2014).

Reynolds, B. (2002). *Crisis and emergency risk communication*. Centers for disease control

and prevention. [PDF] <http://emergency.cdc.gov/cerc/pdf/CERC-SEPT02.pdf> (04-15-2013).

Rimal, R.N. (2001). Perceived risk and self-efficacy as motivators: Understanding

individuals' long-term use of health information. *Journal of Communication*, 51(4), 633-654.

- Rimal, R.N., & Real, K. (2003). Perceived risk and efficacy beliefs as motivators of change: Use of the risk perception attitude (RPA) framework to understand health behaviors. *Human Communication Research*, 29(3), 370-399.
- Rousseau, D.M., Sitkin, S.B., Burt, R.S., & Camerer, C. (1998). Not so different after all: A cross-discipline view of trust. *The Academy of Management Review*, 23(3), 393-404.
- Rowan, F. (1996). The high stakes of risk communication. *Preventive Medicine*, 25, 26-29.
- Rutter, J., & Evans, B. (2012). *Improving our understanding of informal childcare in the UK. An interim report of daycare trust research into informal childcare*. London: Daycare Trust. [PDF]  
[http://www.daycaretrust.org.uk/data/files/Research/Interim\\_report\\_informal\\_childcare\\_final\\_version.pdf](http://www.daycaretrust.org.uk/data/files/Research/Interim_report_informal_childcare_final_version.pdf) (11-05-2013).
- Schoorman, F.D., Mayer, R.C., & Davis, J.H. (2007). An integrative model of organizational trust: Past, present, and future. *The Academy of Management Review*, 32(2), 344-354.
- Sheppard, B.H., & Sherman, D.M. (1998). The grammars of trust: A model and general implications. *The Academy of Management Review*, 23(3), 422-437.
- Siegrist, M., Gutscher, H., & Earle, T.C. (2005). Perception of risk: The influence of general trust, and general confidence. *Journal of Risk Research* 8(2), 145-156.
- Slovic, P. (1999). Trust, emotion, sex, politics, and science: Surveying the risk-assessment battlefield. *Risk Analysis*, 19(4), 689-701.
- Social and Cultural Planning Bureau (2012). *Burgers steunen het principe van eigen verantwoordelijkheid, maar zijn terughoudend over de praktijk*. [PDF]  
[www.scp.nl/dsresource?objectid=33240&type=org](http://www.scp.nl/dsresource?objectid=33240&type=org) (11-05-2013).
- Ter Huurne, E.F.J. (2008). *Information seeking in a risky world. The theoretical and empirical development of FRIS: a framework of risk information seeking*. Thesis. University of Twente.

- Ter Huurne, E.F.J., & Gutteling, J.M. (2009). How to trust? The importance of self-efficacy and social trust in public responses to industrial risks. *Journal of Risk Research*, 12(6), 809-824.
- Van den Bos, K., Van Schie, E.C.M., & Colenberg, S.E. (2002). Parents' reactions to child day care organizations: The influence of perceptions of procedures and the role of organizations' trustworthiness. *Social Justice Research*, 15(1), 53-62.
- Walker, G., Simmons, P., Irwin, A., & Wynne, B. (1999). Risk communication, public participation and the Seveso II directive. *Journal of Hazardous Materials*, 65, 179-190.
- Walls, J., Pidgeon, N., Weyman, A., & Horlick-Jones, T. (2004). Critical trust: understanding lay perceptions of health and safety risk regulation. *Health, Risk & Society*, 6(2), 133-150.
- Weber, J.M., Malhotra, D., & Murnighan, J.K. (2005). Normal acts of irrational trust: motivated attributions and the trust development process. *Research in Organizational Behavior*, 26, 75-101.
- Witte, K. (1992). Putting the fear back into fear appeals: the extended parallel process model. *Communication Monographs*, 59, 329-349.
- Witte, K. (1994). Fear control and danger control: a test of the extended parallel process model (EPPM). *Communication Monographs*, 61, 113-134.

### Appendix A. Results interviews (in Dutch)

#### Algemene informatie

In tabel 1 is het overzicht van de tien participanten gegeven.

Tabel 1. Overzicht respondenten: hoeveel kinderen (naar opvang), voor hoe lang, hoeveel dagen per week, in welke provincie bevindt de opvang zich en uit hoeveel locaties bestaat de organisatie?

Nummer interview	Aantal kinderen	Aantal kinderen nu naar opvang	Hoe lang oudste kind, dat nu naar opvang gaat, al naar opvang gaat (in maanden)	Aantal dagen (gem.) per week naar opvang	Locatie: Provincie	Aantal locaties organisatie
1	2	2	30 maanden	3	Overijssel	11
2	1	1	14 maanden	4	Overijssel	4
3	2	1*	45 maanden	1,5	Overijssel	11
4	1	1	9 maanden	1,5	Overijssel	25
5	2	2	45 maanden	3	Zuid-Holland	4
6	1	1	2,5 maanden	3	Noord-Holland	17
7	3	1**	33,5 maanden	3	Zuid-Holland	34
8	2	2	40,25 maanden	1	Noord-Holland	40
9	1	1	20 maanden	2	Groningen	8
10	1	1	6,5 maanden	2	Zuid-Holland	34

\* Interview 3: oudste kind is zeven jaar en is naar dezelfde kinderopvang gegaan tot de leeftijd van vier jaar.

\*\* Interview 7: oudste kinderen zijn zeven en zes jaar en zijn naar een andere kinderopvang gegaan tot de leeftijd van vier jaar.

**Verdeling ouders.** Tabel 2 geeft weer hoe de verzorging van het kind is verdeeld tussen vader en moeder.

Tabel 2. Verdeling ouders: hoeveel dagen zorgt elke ouder voor kind(eren), wie brengt en wie haalt kind(eren) naar en van de opvang?

Nummer interview	Aantal dagen moeder zorgt voor kind(eren)	Aantal dagen vader zorgt voor kind(eren)	Wie brengt? (moeder/vader)	Wie haalt? (moeder/vader)
1	2	0	50/50	50/50
2	1	0*	50/50	Vader
3	1	2	Samen	50/50
4	1,5	1	50/50	50/50
5	1	1	50/50	50/50
6	1	1	66/34	66/34
7	1	0,5	80/20	80/20
8	4	0	Moeder	Moeder
9	2	1	Samen	50/50
10	2	0	50/50	50/50

\* Interview 2: vader in ziektewet, dus vaak thuis.

**Kinderopvang in plaats van gastouderschap.** Zeven van de tien moeders hebben gastouderschap overwogen. De belangrijkste reden om niet voor een gastouder te kiezen, is dat moeders het belangrijk vinden dat hun kinderen met andere kinderen spelen en zo de sociale vaardigheden leren en gedrag kunnen kopiëren van leeftijdsgenoten. Die moeders gingen ervan uit dat bij gastouders geen andere kinderen aanwezig zijn. Een andere reden die twee keer genoemd is, is dat gastouders alleen voor kinderen zorgen, waar leidsters op een opvang nooit alleen zijn. Leidsters hebben dus de mogelijkheid om elkaar te controleren. Ook wordt een opvang door twee moeders als flexibeler geschat dan gastouders; flexibeler qua opvanguren en het kunnen ruilen van dagen. Bij ziekte van een gastouder, hebben ouders een probleem. Over de prijs van gastouders is genoemd dat een gastouder te duur is en een andere moeder gaf aan dat ze niet voor maandelijkse bemiddelingskosten wilde betalen. Door twee moeders wordt het pedagogische beleid en de voorschoolse educatie aangehaald, wat ze zouden missen bij een gastouder. Een opvang is groter en heeft meer speelgoed, waardoor de kans op verveling kleiner is. Een opvang is qua veiligheid ingericht op veel kinderen, want het heeft alle hulpmiddelen. Bij een opvang wordt een duidelijke structuur gehanteerd. Voor één moeder was de opvang een logische stap.

**Belangrijkste aspecten om voor betreffende kinderopvang te kiezen.** De veruit belangrijkste reden om voor een bepaalde opvang te kiezen is de locatie, dus hoe dicht de opvang bij huis of werk is. Vier moeders hebben hun keuze onder andere gemaakt door positieve ervaringen van mensen in hun omgeving of door een goede reputatie van de opvang. Het pedagogische beleid van de opvang wordt tweemaal genoemd, net zoals het belang van kleinschaligheid van een opvang. Het soort kinderen dat naar de betreffende opvang gaat, heeft ook bij twee moeders meegespeeld in de keuze voor een bepaalde opvang: kinderen van dezelfde sociaaleconomische status of kinderen van veel verschillende nationaliteiten. Het karakter van de opvang is eveneens twee keer genoemd: het religieuze karakter en het

flexibele karakter. Aspecten die verder een rol hebben gespeeld, zijn: lagere prijzen, veel speelmogelijkheden voor de kinderen, vaste leidsters en goede hygiëne. Eén moeder had bij de eerste opvang geen keuze, omdat er overal wachtlijsten waren.

**Betrokkenheid.** Eén van de tien moeders is actief in de oudercommissie van de opvang. Twee moeders wilden zich aanmelden, maar intussen zit de commissie vol. Een andere moeder zal zeer waarschijnlijk op korte termijn plaatsnemen in de commissie. Redenen om actief te willen zijn in de oudercommissie zijn onder andere omdat het meedenken leuk is, evenals het betrekken van de andere ouders. Eén van de moeders zou graag meer willen weten wat er onder de leidsters speelt. Daarnaast kunnen praktische verbeterpunten makkelijker aangekaart worden als je eenmaal in de commissie zit.

De rapportcijfers voor betrokkenheid lopen uiteen van een 1 tot een 10. Eén rapportcijfer is niet bekend. Twee moeders geven zichzelf een onvoldoende, namelijk een 1 en een 4. Vier moeders geven zichzelf een 6, twee moeders een 7 en één moeder een 8. De moeder die in de oudercommissie zit, geeft zichzelf een 10 voor betrokkenheid.

Betrokkenheid van de moeders uit zich volgens hen vooral in het aankaarten van problemen of verbeterpunten aan leidsters, de organisatie of leden van de oudercommissie. Ook is het gaan naar activiteiten van de opvang, zoals ouderavonden en tien-minuten-gesprekken, een aspect waarmee betrokkenheid wordt laten zien.

Eén van de moeders benadrukt vooral de betrokkenheid ten opzichte van haar kind: ze wil graag weten hoe het met haar kind gaat en met haar kind in combinatie met andere kinderen. Voor betrokkenheid is communicatie volgens haar belangrijk: niet alleen informatievoorziening vanuit de opvang naar de ouders, maar ook van de ouders naar de opvang.

De moeders die zichzelf niet betrokken vinden bij de organisatie geven aan niets extra's te doen naast hun kinderen naar de opvang brengen. Extra's zijn bijvoorbeeld het

bekijken van foto's op de website of het bellen naar de opvang of het goed gaat met de kinderen.

**Taak van de kinderopvang.** De individuele ontwikkeling van het kind wordt als belangrijkste taak van de kinderopvang gezien. Hieronder wordt de creatieve en motorische ontwikkeling van het kind bedoeld, leren zelfstandig te zijn en kinderen moeten uitgedaagd worden. De tweede belangrijkste taak van een opvang is de lichamelijke verzorging van het kind. Even belangrijke taken van de opvang zijn dat ze zorgen dat het kind plezier heeft, zorgen voor veiligheid en dat kinderen sociaal-emotionele aspecten kunnen leren en ontwikkelen. Soepele, professionele bedrijfsvoering wordt als een minder belangrijk aspect van de opvang beschouwd, net zoals het hanteren van structuur en ritme.

Twee moeders benoemen uit zichzelf dat kinderopvang geen opvoedkundige taak heeft, omdat die taak volledig bij de ouders ligt.

### **Informatievoorziening & communicatie**

#### **Vooraf.**

**Opvang.** Alle moeders hebben bij de opvang een rondleiding gehad en een gesprek. Het moment waarop de rondleiding werd gegeven verschilde; het vond voornamelijk plaats bij de kennismaking, maar ook wel eens tijdens het eerste wemoment van het kind. Ook de lengte en uitgebreidheid van de rondleiding verschilde. De meeste moeders kregen schriftelijke informatie mee naar huis, waarover ze tevreden waren, want dat leest fijn en het is een gemakkelijk naslagwerk. Eén moeder geeft aan liever dergelijke informatie niet via e-mail te krijgen, omdat ze een e-mail makkelijker laat staan om op een ander moment te lezen. Bij één ouder was de informatie onvolledig. Eén moeder kreeg alle informatie digitaal en dat ervaaarde ze als prettig. Veelal kregen de moeders formulieren en soms contracten mee naar huis, die ingevuld moesten worden en weer overhandigd aan de opvang. Over het algemeen

waren de moeders het eens met de informatie die gegeven werd. Twee moeders gaven aan dat sommige informatie die in formulieren gegeven moest worden, overdreven was. Dit betrof bijvoorbeeld toestemming om foto's te maken van de kinderen en het mogen toedienen van een zoutoplossing bij een verkoudheid. Beide moeders begrepen uiteindelijk dat een opvang verplicht is die informatie te vragen. Het derde kind van één van de moeders gaat naar een andere opvang dan de eerste twee kinderen. De moeder gaf aan bij die tweede opvang veel minder gelet te hebben op de informatie die ze kreeg, want ze had al ervaring met kinderopvang.

**Zelf.** Een viertal moeders heeft, voordat het kind naar de opvang ging, actief op de website van de opvang rond gekeken naar onder andere foto's, prijzen en praktische aspecten. Drie moeders hebben familie geraadpleegd die ervaring hadden met de betreffende opvang en nog een andere moeder heeft familie geraadpleegd die werkzaam is binnen de kinderopvang voor vergelijkingsmateriaal. Drie moeders hebben zelf geen informatie gezocht naast de informatie die ze kregen van de opvang. De kinderen van één moeder hebben extreme allergieën. Ze heeft actief informatie gewonnen over hoe de opvang daarmee omgaat.

**Nu.**

**Overdracht.** De overdracht van het kind is bij elke opvang een duidelijk moment van communicatie tussen de ouders en de leidsters. Bij zes opvangen wordt er een individueel schriftje of mapje gehanteerd waarin praktische zaken beschreven worden, zoals hoe lang en wanneer het kind geslapen heeft en wat het gegeten heeft. Eén opvang hanteert een digitaal 'schriftje'. Bij de meeste daarvan wordt dat tot de leeftijd van 1 jaar dagelijks gedaan en daarna verschilt het van wekelijks, incidenteel tot nooit meer. Eén moeder geeft aan het jammer te vinden dat na de leeftijd van 1 jaar het schriftje niet meer wordt gehanteerd. *“Dan heb je gewoon wel meer een gevoel van wat [naam kind] gedaan heeft overdag, want ja dat zie je natuurlijk niet en dat weet je niet. Dus dat zal straks gewoon, ja, zal je daar iets minder*

*bij betrokken worden.*" (Interview 4, 2013). Eén moeder geeft aan dat er ook altijd een leuke anekdote opgeschreven wordt. Eén moeder is zelf met het initiatief gekomen om een persoonlijk schriftje aan de leidsters te geven. Intussen vindt ze dat eigenlijk niet meer nodig, want ze doet niets meer met de informatie die opgeschreven wordt. Bij vijf opvangen schrijven leidsters dezelfde praktische informatie, zoals in het schriftje, op een lijst of een white board.

Bij alle opvangen wordt de overdracht ook altijd mondeling toegelicht. Bij de ene opvang wordt het kind niet laten gaan zonder die mondelinge overdracht en bij anderen is het wat losser. Eén moeder blijft koffie drinken bij de opvang.

**Nieuws.** De meeste opvangen gebruiken de nieuwsbrief als communicatiemiddel; in digitale of schriftelijke vorm. De schriftelijke nieuwsbrief wordt veelal in het persoonlijke postvakje bij de opvang gelegd. De nieuwsbrieven worden niet bij alle opvangen structureel verstuurd. Bij belangrijke zaken worden veelal brieven per post verstuurd, in twee gevallen per e-mail. Als er bijvoorbeeld een ziekte heerst bij de opvang, wordt daar veelal over gecommuniceerd door middel van opgehangen papieren in de opvang. Bij twee opvangen sturen oudercommissies ook nieuwsbrieven. Eén opvang heeft een online systeem waar nieuwsberichten als pop-up scherm naar voren komen. Daarbij kan de ouder kiezen van welke locatie het nieuws wil ontvangen.

**Ouderavonden.** Ouderavonden zijn bijeenkomsten die georganiseerd worden door de opvang. De ouders worden in groepen uitgenodigd en er wordt dan vaak een (educatief) thema behandeld. De helft van de moeders noemen ouderavonden. De frequentie en regelmatigheid ervan verschilt sterk. Eén moeder noemt expliciet dat er geen ouderavonden zijn.

**Oudergesprekken.** Gesprekken met individuele ouders, ook wel tien-minuten-gesprekken genoemd, worden bij de meeste opvangen gehouden, maar nog niet alle moeders

hebben een gesprek gehad. Bij een paar opvangen kunnen ouders een gesprek aanvragen. Bij één opvang vinden geen oudergesprekken plaats, maar de moeder heeft er wel om gevraagd. Eén moeder vindt de oudergesprekken onzin.

*Andere communicatiemiddelen.* Als hun kinderen bij de opvang zijn, vinden de leidsters het volgens een aantal moeders prima als de moeders een sms sturen of bellen om te vragen hoe het met het kind gaat. Bij een aantal opvangen staan leidsters of mensen op organisatieniveau open voor opmerkingen van ouders. Bij de meeste opvangen staat alle informatie over de opvang en soms foto's van de kinderen op een website, met vaak een afgeschermd deel voor de ouders. Eén opvang hanteert een herinneringenboek, waarin geschreven wordt over uitjes, vaak met foto's. De overkoepelende organisatie van één van de opvangen verstuurt tweemaal per jaar een tijdschrift. De opvang van één van de moeders communiceert nauwelijks, wat de moeder als een probleem ziet. Een andere moeder gaf aan dat over een aantal zaken binnen de opvang slecht of niet wordt gecommuniceerd of teruggekoppeld. Met opmerkingen wordt vaak wel iets gedaan, maar er wordt vervolgens niet over gecommuniceerd.

### **Beoordeling kinderopvang**

De beoordeling van de moeders over de tevredenheid van de organisatie wordt voornamelijk gebaseerd op hoe de leidsters hun werk doen. De cijfers zitten tussen een 7 en een 9, met een uitschieter van een 5,5. Veelal wordt dit rapportcijfer bepaald door hoe de kinderen reageren op de leidsters.

Een aantal moeders beoordelen naast de leidsters de organisatie in zijn geheel en geven dan tussen een 7,7 en een 8, met wederom een uitschieter van een 1.

De twee lage cijfers, een 1 en een 5,5, komen van dezelfde moeder. De betreffende opvang zit in zwaar weer door de economische crisis, waardoor er meerdere problemen

spelen. De moeder is voorzitter van de oudercommissie en controleert de organisatie bijna constant.

Door de helft van de moeders wordt als negatief punt aangedragen dat er de laatste tijd veel verschillende leidsters op de groep(en) van hun kind(eren) staan. Dit komt door reorganisaties.

### **Pedagogiek**

**Methode.** Van vijf opvangen is bekend dat ze een Vroeg- en Voorschoolse Educatie (VVE) of Vroeg- en Voorschoolse Ontwikkelingsstimulering (VVO) methode hanteren: Uk & Puk (voor kindercentra) en Puk & Ko (voor peuterspeelzalen). De gemeente bepaalt welke methode een opvang gebruikt. Voor één opvang is de methode nog in ontwikkeling.

**Communicatie over ontwikkeling.** Van vier opvangen is bekend dat ze de ontwikkeling van de kinderen analyseren via een observatie of screening. De uitkomsten daarvan wordt besproken in een oudergesprek (tien-minuten-gesprek). Sommige moeders worden officieus aangesproken op achterstand van hun kinderen. Twee moeders verwachten meer over de communicatie over de ontwikkeling van het kind te weten te komen als hun kind ouder is.

**Belang van aandacht voor pedagogiek.** Bij vier moeders heeft het pedagogisch beleid van de opvang een rol gespeeld bij hun keuze voor een opvang. Bij drie moeders heeft het geen rol gespeeld. Voordelen van een pedagogisch beleid vinden moeders dat de kinderen geprikkeld worden, omgangsvormen leren en dat ze voorbereid worden op de basisschool. Twee moeders vinden dat het belang van ontwikkeling niet te groot moet zijn, want dat vergroot de druk en de belasting op de kinderen. Twee moeders zijn voorstander van verticale groepen, twee van de horizontale. Eén moeder vindt beide groepen prima.

**Beoordeling mate van aandacht voor pedagogiek.** Vier moeders beoordelen de mate van aandacht voor de pedagogiek binnen de opvang als goed. Twee als voldoende. Drie moeders kunnen dit aspect (op dat moment) niet goed beoordelen. *“Uiteindelijk heb je er niet zo heel erg veel zicht op wat er pedagogisch gebeurt. Ten minste nu heb ik dat nog niet. Ik kan je niet vertellen [...] hoe zij dat aanpakken en hoe ze dat doen, want dat zie je gewoon niet. [...] Je krijgt een beetje overdracht. Dat is nu alleen nog maar van oh [naam kind] heeft leuk in de zandbak gespeeld enzo. [...] Dus echt het pedagogische daarin, [...] dat zie ik nog niet op dit moment.”* Volgens één moeder is de mate van aandacht voor de pedagogiek binnen de opvang van haar kind slecht, omdat de leidsters geen aansturing hebben. Doordat het slecht gaat met de organisatie, zijn leidsters nauwelijks met de inhoud van hun baan en dus de ontwikkeling van het kind bezig.

**Wens voor mate van aandacht voor pedagogiek.** Drie moeders zouden bereid zijn tot het betalen van hogere kosten voor de opvang als de aandacht voor de pedagogiek vermeerderd wordt. Het ligt wel aan de mate waarin het vermeerderd wordt, hoe andere ouders erop reageren en mits de opvang die keuze goed onderbouwt en de zichtbaarheid van de aandacht voor pedagogiek groter wordt.

Vijf moeders vinden dat de mate van aandacht voor de pedagogiek niet groter moet worden. Redenen daarvoor zijn dat opvang nu al zo duur is en de kinderen dan, figuurlijk, snel labels opgeplakt krijgen. Ook zou het dan geen opvang meer zijn, maar voorschoolse educatie. Dat gaat te ver volgens drie moeders.

## **Vertrouwen**

De meeste moeders beoordelen het vertrouwen dat ze in de organisatie hebben met een 7,7 tot en met een 10. Eén moeder geeft een 7, want het vertrouwen in de organisatie wordt negatief beïnvloed door het personeelsbeleid: jonge, relatief onervaren leidsters die ook nog

vaak wisselen. Voor het vertrouwen dat deze moeder in de leidsters heeft, geeft ze een 6. Eén moeder geeft aan de organisatie in het algemeen te wantrouwen. Dit is dezelfde moeder die ook de tevredenheid over de kinderopvang beoordeelt met een 1. Voor het vertrouwen dat ze in de leidsters heeft, geeft ze een 6,5. De leidsters doen volgens de moeder hun best onder de omstandigheden.

Het vertrouwen in de opvang wordt vooral verkregen doordat de leidsters gelijk contact opnemen met de moeder als er iets is gebeurd met het kind. Ook speelt voor het vertrouwen mee in hoeverre het kind het naar de zin heeft bij de opvang en dat ouders op elk moment contact op mogen nemen met de opvang om te vragen of alles goed gaat met hun kind. Eén moeder vertelde dat het vertrouwen in de opvang een deuk heeft opgelopen na een incident, maar dat het vertrouwen nu weer op hetzelfde niveau als van voor het incident zit. Door over het incident te praten, is het vertrouwen weer terug en door positieve ervaringen.

### **Risico perceptie**

**Eerste keer.** De meeste moeders vonden het verschrikkelijk en moeilijk om hun kind voor het eerst naar de opvang te brengen. De moeders misten hun kind. Twee moeders geven aan dat ze hun kind, achteraf gezien, te jong vonden om naar de opvang te brengen. Twee moeders gaven aan het eigenlijk wel fijn te vinden om hun kind weg te brengen, zodat ze even tijd voor zichzelf hadden, maar tegelijkertijd vonden ze het moeilijk.

Twee moeders maakten zich de eerste keer zorgen of hun kind wel wilde drinken uit een fles, aangezien ze daarvoor borstvoeding kregen. Ook maakten twee moeders zich zorgen of het kind wel goed kon slapen bij de opvang. Andere zorgen waren of het kind wel handelbaar zou zijn, het de draai kon vinden en of de oefeningen tegen een zwak nekje van het kind wel gedaan zouden worden door de leidsters.

De meeste moeders hadden de eerste keer geen onbeantwoorde vragen. Eén moeder had wel vragen, maar dat was te wijten aan het per ongeluk verstrekken van onvolledige informatie door de opvang. Als de ouders die ene pagina informatie hadden gekregen, had de moeder waarschijnlijk geen vragen gehad.

**Nu.** De meeste moeders vinden het intussen niet meer moeilijk om hun kind naar de opvang te brengen, onder andere doordat het nu in de routine van de moeders en kinderen zit. Dit is anders in het geval dat het kind ziek is. Bij twee moeders zitten de kinderen in de levensfase waarbij ze gaan huilen als hun moeder weggaat. Dat maakt het wegbrengen moeilijker. Het soort zorgen die de moeders hebben nu hun kinderen ouder zijn, zijn anders dan bij het voor het eerst wegbrengen van het kind. Eén moeder geeft aan dat ze haar hart vasthoudt als ze haar kind naar de opvang brengt, want ze is niet tevreden over de organisatie en ze vertrouwt de organisatie ook niet.

### **Kwetsbaarheid**

Zeven moeders noemen dat ze wel eens bang zijn geweest dat hun kind valt bij de opvang, maar ze maken zich daar vaak dan niet echt zorgen om, omdat dat thuis ook kan gebeuren. Een ander aspect dat ook thuis zou kunnen gebeuren is de wiegendood, waarover één moeder vertelt: *“Dat is iets waar ik gewoon niet over na wil denken. Want dat is ook weer iets waar je geen invloed op hebt. Dat kan net zo goed hier boven thuis gebeuren. Dat kan bij opa en oma gebeuren. Dat kan bij iedereen gebeuren. Maar dat is echt iets waar ik gewoon even op blanco schiet en niet over nadenk. Dat vind ik zo eng en zo-ver-van-mijn-bed-show dat ik dat heel graag zo houd.”*

Vijf moeders vertellen over (seksueel) misbruik, maar tegelijkertijd dat ze er niet echt bang voor zijn dat dat bij de opvang zou gebeuren. Vier moeders hebben een kind dat speciale

aandacht geniet/genoot door een allergie, gevoelige huid of een zwak nekje. De betreffende moeders zijn wel eens bang geweest dat de kinderen de speciale aandacht niet kregen.

### **Veiligheid**

Voor in hoeverre de moeders vinden dat hun kinderen veilig zijn bij de opvang worden verschillende gradaties gegeven; de één is ervan overtuigd dat het kind veilig is, de ander geeft aan dat het kind in de basis veilig is bij de opvang en nog weer een ander zegt dat het kind voor 95% veilig is bij de opvang, want er kan altijd iets gebeuren. Er is één moeder die zich daadwerkelijk zorgen maakt om de lichamelijke veiligheid van haar kind. Dit is dezelfde moeder die niet tevreden is over de opvang en de organisatie niet vertrouwt. Zij weet bijvoorbeeld niet of er door de leidsters gecontroleerd en geverifieerd wordt wie het kind meeneemt.

Veiligheidsmaatregelen die regelmatig genoemd worden, zijn dat er bij het ophalen van het kind controleert wordt wie het kind meeneemt en dat er meestal twee leidsters op een groep staan, zodat de leidsters elkaar controleren. Door een drietal moeders wordt genoemd dat het pand niet zonder toestemming betreden kan worden. Daarnaast wordt soms benoemd dat het pand is ingericht op kinderen, door middel van de juiste hulpmiddelen, zoals een verrijdbaar evacuatie-bed waar alle kinderen in kunnen.

### **Perceived self-efficacy**

De meerderheid van de moeders heeft het gevoel controle te hebben als haar kind bij de opvang is. Aspecten die dit gevoel van controle oproepen zijn dat ze eventuele ongenoegens kunnen uiten bij iemand binnen de organisatie, ze op elk moment contact op kunnen nemen met de organisatie om te vragen hoe het gaat met het kind of doordat ze ervaren hebben dat de organisatie contact met de moeder opneemt, mocht er iets gebeurd zijn.

Twee moeders geven aan dat contact met andere ouders een gevoel van controle geeft: *“Ik vind dat we allemaal verantwoordelijk zijn voor wat daar gebeurt. [...] Dat heb ik met een paar moeders ook afgesproken. Als jij voelsprietten over iets hebt, moet je dat dan ook met een andere ouder bespreken. Daar hamert het kinderdagverblijf ook op, want zo kan je iets bespreekbaar maken en niet zelf met de mantel der liefde bedekken.”* De moeder die ontevreden is over de organisatie en de opvang niet vertrouwt, en die zichzelf het rapportcijfer 10 voor betrokkenheid heeft gegeven, geeft aan een gevoel van controle te hebben. Alleen vindt ze dat de controle die ze heeft niet zo groot is als ze zou willen. Het gevoel van controle probeert ze te versterken door als voorzitter van de oudercommissie de leidsters te controleren en zo nodig stappen te ondernemen naar hogere hand. Twee moeders vinden dat ze enerzijds een gevoel van controle hebben, anderzijds niet. De ene moeder heeft wel controle doordat ze ervoor kiest haar kind weg te brengen, maar ze heeft geen controle, omdat ze niet exact weet wat er op dagelijks niveau op de opvang gebeurt. De andere moeder heeft wel controle doordat ze voorkeuren aan kan geven voor bijvoorbeeld eten voor het kind, maar anderzijds heeft ze geen controle, omdat ze niet zeker weet of de leidsters zich daaraan houden. Eén respondente geeft aan geen gevoel van controle te hebben en een andere moeder geeft aan dat ze erop vertrouwt dat de opvang controle heeft over risico's.

Het grootste deel van de moeders heeft het gevoel dat ze gehoord worden door medewerkers van de opvang. Een aantal heeft er ervaring mee. De meesten weten bij wie ze terecht moeten met opmerkingen.

Twee moeders geven expliciet aan te denken zich niet voor te kunnen bereiden op risico's die er binnen de kinderopvang zijn.

**Risico's en voorbereiding**

Er zijn twee risico's binnen de kinderopvang waar de meeste moeders als eerste aan denken, namelijk dat hun kind kan vallen of dat het kind (seksueel) misbruikt wordt. Brand wordt door de helft van de moeders als één van de eerste risico's genoemd. Een allergische reactie wordt vier keer genoemd als risico. Daarnaast worden ook stikgevaar, overdraagbare ziektes, leidsters die het overzicht verliezen en weglopen van het kind als risico's beschouwd.

**Mazelen.** De meeste moeders hebben stil gestaan bij de mogelijkheid dat hun kind mazelen of andere overdraagbare (kinder)ziektes krijgt, maar de meesten zien het niet als dusdanig ernstig risico, dat ze er verdere stappen voor ondernemen. Twee moeders hebben überhaupt niet stil gestaan bij de mogelijkheid dat hun kind de mazelen krijgt. Van de helft van de kinderen is bekend dat ze ingeënt zijn. Er is één moeder die bewust haar kind niet ingeënt heeft. Bij de meeste opvangen wordt door middel van papiertjes door het gebouw gecommuniceerd over heersende ziektes.

**(Seksueel) misbruik.** Zoals al aangegeven, is kindermisbruik één van de risico's waar de meeste moeders aan denken als ze bij risico's in de opvang stilstaan. Sommige moeders hebben bewust de keuze voor opvang gemaakt in plaats van gastouders, omdat bij de opvang meestal minimaal twee leidsters op een groep staan en collega's elkaar dus kunnen controleren. Dit verkleint de kans op misbruik. Twee moeders geven expliciet aan geen opvang met mannelijke medewerkers te willen.

Twee moeders geven expliciet aan het gevoel te hebben zich niet voor te kunnen bereiden op kindermisbruik als risico. Eén zegt dat je je als ouder ook niet voorbereiden moet willen: *"[...] en ik denk dat je dat ook helemaal niet moet doen. Want als je daar teveel bij na gaat denken, en dat allemaal maar op jezelf gaat betrekken, over wat er eventueel zou kunnen gebeuren met je kind. Ja, dan moet je je kind thuis houden. Dan moet je het zelf allemaal gaan*

*doen. [...] Dan moet je het ook afschermen voor familie, vrienden, want dan weet je het bij niemand. Denk ik dan.”*

Twee moeders vertellen dat ze letten op bepaalde signalen van kinderen en ouders wat op misbruik zou kunnen duiden. Twee andere moeders proberen hun kind voorlichting te geven over hun lijf en dat alleen bepaalde mensen daaraan mogen komen. Die moeders ervaren het als lastig hoe ze aan hun kind uit kunnen leggen dat leidsters bij de opvang dat wel mogen.

**Faillissement.** Drie moeders hebben bij een faillissement als risico stilgestaan. Zij hebben zich erop voorbereid door de opties naast elkaar te leggen: een andere opvang zoeken of stoppen met werken; actief zoeken naar een andere opvang in de buurt of door bewust te kiezen om de toeslag zelf te innen en dus de kinderopvangkosten zelf over te maken. Vier moeders hebben niet stilgestaan bij een faillissement als risico. Als een faillissement dreigt, zouden zij meer informatie zoeken of zoeken naar een andere opvang in de buurt. Bij één moeder is de opvang daadwerkelijk failliet gegaan, maar heeft de opvang een doorstart gemaakt. Twee moeders zien een faillissement niet als een risico, maar als iets positiefs. De één legt uit dat de opvang dan meer klantgericht moet worden, waardoor de kwaliteit omhoog zal gaan. Met de opvang van de andere moeder gaat het dermate slecht, dat ze hoopt op een faillissement met aansluitend een doorstart.

### **Participatie**

**Meelopen.** De meeste moeders weten niet of ze een dag(deel) mee zouden mogen lopen bij de opvang. Twee moeders geven aan dat het wel mag en één moeder dat ouders mee mogen lopen bij de wemomenten van het kind. Eén opvang biedt ouders aan om mee te lopen, maar dit blijkt in de praktijk niet gewaardeerd te worden. Eén opvang biedt aan opa's en oma's aan om een dagdeel mee te lopen.

De behoefte van moeders om een dag(deel) mee te lopen met de opvang is duidelijk verdeeld. Vier moeders hebben daar geen behoefte aan, want ze vertrouwen de leidsters of verwachten een stoorzender te zijn. Vier moeders zouden graag meelopen, omdat ze het leuk en interessant vinden om te zien hoe hun kind zich gedraagt, maar ook hoe het met de andere kinderen en de leidsters omgaat. Eén van die moeders heeft midden op een dag een keer haar kind opgehaald en toen had de betreffende leidster geen orde over en structuur in de groep. Twee moeders twijfelen of ze mee zouden willen lopen, want het lijkt ze aan de ene kant leuk, maar aan de andere kant kunnen ze een stoorzender zijn, waardoor het niet zou werken.

**Overdracht.** Bij de overdracht in de ochtend blijven de meeste moeders een paar minuten bij de opvang en dat is bij de meeste opvangen geen probleem. Bij de ene opvang wordt een kop koffie aangeboden, bij de andere wordt de moeder gestimuleerd niet te lang te blijven. Een tweetal moeders heeft op de groep wel eens borstvoeding gegeven, waardoor ze mee konden kijken en een derde moeder geeft aan dat ze met de verjaardag van haar kind een uur mag blijven.

Na de overdracht aan het einde van de dag blijven sommige moeders ook even bij de opvang. Twee moeders geven aan dat dat makkelijker gaat, omdat de kinderen dan meestal buiten spelen.

**Camera's.** Bij twee opvangen zijn tijdens ouderavonden filmpjes laten zien van hoe het eraan toe gaat bij de opvang. Bij geen enkele opvang zijn camerabeelden live te volgen door ouders. Twee moeders zouden graag camerabeelden van hun kind bij de opvang willen zien, omdat ze nieuwsgierig zijn en niet om te controleren. Eén moeder wil graag dat er camera's bij de opvang komen om de beelden te bekijken uit nieuwsgierigheid, maar ook om de leidsters te controleren. Eén moeder is tegen het gebruik van camerabeelden, omdat ze bang is dat de inlog gekraakt zou worden en de beelden dus openbaar zouden worden. Het checken van de leidsters zou op basis van wantrouwen zijn en dat werkt volgens haar niet bij

kinderopvang. Als er camera's ingezet worden als middel voor het vierogenprincipe, geeft de respondent aan bij die opvang weg te gaan.

**Invloed op vertrouwen.** Vijf moeders verwachten dat de mogelijkheid tot het mogen meelopen of -kijken met de groep een positieve invloed zal hebben op het vertrouwen dat ze in de opvang hebben. Dit zorgt voor transparantie. Twee moeders twijfelen of participatie invloed zal hebben op het vertrouwen in de organisatie. Eén moeder geeft aan dat ze dan wellicht dingen ziet die ze liever niet had willen zien.

**Andere vormen van participatie.** Bij zes opvangen worden ouders wel eens gevraagd om mee te werken of deel te nemen aan activiteiten of om mee te gaan op uitjes. Bij twee opvangen wordt dat nooit gedaan; één van die twee opvangen heeft geen geld om uitjes te maken.

## **Appendix B. Results survey (in Dutch)**

### **Introductie**

Beste moeder,

Voor mijn afstudeeronderzoek voor de Universiteit Twente ben ik benieuwd naar uw ervaringen en mening als moeder van een kind dat op dit moment gebruik maakt van kinderopvang. Onder kinderopvang wordt in dit onderzoek de formele opvang van kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar bedoeld in een kinderdagverblijf, ook wel crèche genoemd. De peuterspeelzaal, gastouderopvang, BSO en opvang door familie of vrienden vallen daar buiten. Het is mijn intentie om een beeld te krijgen van hoe moeders naar kinderopvang kijken. Uiteraard is de mening van vaders belangrijk, maar binnen dit onderzoek richt ik me alleen op de mening van moeders. Het doorlopen van de enquête zal ongeveer 10 minuten duren. De enquête is volledig anoniem, dit betekent dat u nergens uw naam hoeft te vermelden. Alle gegevens worden vertrouwelijk behandeld.

Als u meerdere kinderen heeft die van kinderopvang gebruik maken, mag u bij het beantwoorden van de vragen uitgaan van uw oudste kind dat op dit moment gebruik maakt van formele kinderopvang zoals hierboven beschreven. Om deze reden wordt er in de vragen alleen over 'kind' gesproken en niet over 'kinderen'. Binnen één gezin zouden de kinderen naar verschillende kinderopvangen kunnen gaan, daarom dient u bij het beantwoorden van de vragen uit te gaan van de kinderopvang waar uw oudste kind op dit moment naartoe gaat.

Bij het invullen van de vragen dient u er rekening mee te houden dat er niet terug gegaan kan worden naar vorige vragen. Er zijn geen goede of verkeerde antwoorden, aangezien het puur om uw mening en ervaringen gaat. Mocht er iets onduidelijk zijn, dan kunt u altijd per e-mail contact met mij opnemen.

Alvast hartelijk bedankt!

Annet Naber

t.j.naber@student.utwente.nl

Wat is uw geslacht?

- Man (N=6)\* (routing: einde)
- Vrouw (N=109)

*\*Mannen zijn uitgesloten van dit onderzoek.*

### Algemeen

Houd bij alle vragen uw oudste kind dat op dit moment naar kinderopvang gaat in gedachten, samen met de kinderopvang waar hij/zij naartoe gaat.

Wat is de naam van de kinderopvang en in welke stad/welk dorp bevindt de kinderopvang zich?

*Deze gegevens worden alleen gebruikt om de grootte van de kinderopvang te bepalen.*

Naam kinderopvang\*

Plaats kinderopvang\*

*\* Deze gegevens zijn niet geanalyseerd.*

Hoeveel kinderen heeft u?

*Noteer het getal in cijfers.*

*Tabel 3. Aantal kinderen*

N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
105	1	4	1,69	,71

Hoeveel van uw kinderen gaan naar kinderopvang?

*Noteer het getal in cijfers.*

*Tabel 4. Aantal kinderen nu naar kinderopvang*

N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
104	1	3	1,24	,45

Wat is de leeftijd van uw oudste kind dat op dit moment naar de kinderopvang gaat?

*Noteer de leeftijd in maanden in cijfers.*

*Tabel 5. Leeftijd in maanden oudste kind bij kinderopvang*

N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
105*	1	50	27,91	12,71

*\*4 respondenten hebben een te hoge leeftijd ingevuld (respectievelijk 122, 101, 90 en 79 maanden). De*

*antwoorden van deze respondenten zijn niet meegenomen in de resultaten, dus de analyse van de resultaten gaat over N=105.*

Hoeveel uur per week gaat uw kind gemiddeld per week naar de kinderopvang?

*Noteer het getal in cijfers, afgerond op hele uren.*

*Tabel 6. Gemiddeld aantal uur per week kinderopvang*

N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
105	8	45	22,25	7,05

## Vertrouwen

Welk rapportcijfer geeft u voor het vertrouwen dat u heeft in de kinderopvang van uw kind?

*Een 1 staat voor 'vertrouw ik niet', een 10 staat voor 'vertrouw ik volledig'.*

*Tabel 7. Vertrouwen in de kinderopvang*

N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
105	6	10	8,56	1,10

Geef bij de volgende stellingen met betrekking tot de kinderopvang van uw kind aan in hoeverre u het er mee oneens dan wel eens bent.

Tabel 8. Stellingen over vertrouwen

Nr	Stelling	Ze er mee on- eens (%)	Een beetje mee on- eens (%)	Niet on- eens, niet eens (%)	Een beetje mee eens (%)	Ze er mee eens (%)	Gemid- delde	Standaard- afwijking
1	Ik laat mijn kind met een gerust hart achter bij de kinderopvang.	1,9	1,0	-	17,1	80,0	4,72	,70
2	De kinderopvang is van goede kwaliteit.	1,0	2,9	3,8	23,8	68,6	4,56	,78
3	De leid(st)ers zijn goed in hun werk.	-	4,8	1,0	23,8	70,5	4,60	,74
4	De kinderopvang komt haar afspraken na.	-	4,8	6,7	33,3	55,2	4,39	,81
5	De kinderopvang neemt haar verantwoordelijkheid.	-	3,8	5,7	29,5	61,0	4,48	,77
6	De kinderopvang vindt mijn rol als ouder belangrijk.	1,0	1,0	8,6	28,6	61,0	4,48	,77
7	Binnen de kinderopvang verloopt de organisatie over het algemeen soepel.	2,9	11,4	7,6	33,3	44,8	4,06	1,12
8	Ik karakteriseer de kinderopvang als betrouwbaar.	1,9	1,9	5,7	22,9	67,6	4,52	,85
9	Over alle belangrijke zaken die binnen de kinderopvang spelen, word ik op de hoogte gehouden.	1,0	9,5	7,6	37,1	44,8	4,15	,99
10	De kinderopvang betreft mij bij alles omtrent mijn kind.	-	8,6	5,7	32,4	53,3	4,30	,92
11	De kinderopvang betreft mij bij alles omtrent de organisatie.	2,9	21,0	16,2	46,7	13,3	3,47	1,06

**Kwaliteit**

Welk rapportcijfer geeft u voor uw tevredenheid over de kwaliteit van de kinderopvang van uw kind?

*Een 1 staat voor 'helemaal niet tevreden', een 10 staat voor 'helemaal tevreden'.*

*Tabel 9. Kwaliteit van de kinderopvang*

N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
105	3	10	8,12	1,22

Geef bij de volgende stellingen met betrekking tot de kinderopvang van uw kind aan in hoeverre u het er mee oneens dan wel eens bent.

Tabel 10. Stellingen over kwaliteit

Nr	Stelling	Ze er mee oneens (%)	Een beetje mee oneens (%)	Niet oneens, niet eens (%)	Een beetje mee eens (%)	Ze er mee eens (%)	Gemiddelde	Standaard- afwijking
1	De leid(st)ers gaan leuk met mijn kind om.	1,0	1,9	-	10,5	86,7	4,80	,63
2	De leid(st)ers zijn goed in hun werk.	1,0	1,9	1,0	29,5	66,7	4,59	,70
3	Mijn kind gaat met plezier naar de kinderopvang.	1,9	-	1,0	21,9	75,2	4,69	,68
4	Mijn kind voelt zich prettig op de kinderopvang.	1,9	-	-	14,3	83,8	4,78	,64
5	Er heerst een prettige sfeer op de kinderopvang.	1,0	1,9	1,9	15,2	80,0	4,71	,69
6	Andere ouders vertellen positieve verhalen over de kinderopvang.	-	4,8	19,0	27,6	48,6	4,20	,91
7	De kinderopvang heeft een duidelijke visie over haar rol bij de ontwikkeling van het kind.	-	1,9	11,4	34,3	52,4	4,37	,76
8	De kinderopvang heeft een duidelijke visie over haar rol bij de ontwikkeling van het kind en dit is terug te zien in het handelen van het personeel.	1,9	4,8	13,3	35,2	44,8	4,16	,96
9	Er wordt voldoende gecommuniceerd over mijn kind vanuit de kinderopvang.	1,0	7,6	3,8	34,3	53,3	4,31	,93
10	Er wordt voldoende gecommuniceerd over het beleid van de kinderopvang.	3,8	11,4	14,3	40,0	30,5	3,82	1,11
11	De faciliteiten en voorzieningen van de kinderopvang zijn op orde.	-	7,6	6,7	29,5	56,2	4,34	,91
12	De kinderopvang is schoon.	1,0	10,5	4,8	22,9	61,0	4,32	1,03

## Risicoperceptie

Binnen de kinderopvang kunnen allerlei ongelukken gebeuren of kan uw kind opzettelijk kwaad gedaan worden. Dit worden ook wel risico's genoemd. De volgende vragen gaan over mogelijke risico's binnen de kinderopvang en hoe u daar als moeder tegenover staat.

Welk rapportcijfer geeft u voor de mate van veiligheid en welzijn van uw kind bij de kinderopvang?

*Een 1 staat voor 'helemaal niet veilig', een 10 staat voor 'helemaal veilig'.*

*Tabel 11. Veiligheid en welzijn van mijn kind bij de kinderopvang*

N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
105	5	10	8,07	1,15

Aan welke drie risico's denkt u als eerste als u aan uw kind bij de kinderopvang denkt?

Probeer de omschrijving zo kort mogelijk te houden.

*Tabel 12. Overzicht risico's waar moeders als eerste, tweede en derde aan denken\*.*

Omschrijving risico	Risico 1	Risico 2	Risico 3	Totaal
Lichamelijk letsel, onopzettelijk en zonder duidelijke oorzaak (vallen/stoten/ongelukjes/bezeren/verslikken)	48	19	8	75
Ongevallen/ongelukken door ondeugdelijke/gevaarlijke accommodatie/omgeving (vallen van objecten, vinger tussen deur, scherpe randen/hoeken, gevaarlijke speeltoestellen, trappen zonder hekjes, gevaarlijke verkeerssituaties, slecht binnenklimaat)	22	10	6	38
Slechte geestelijke & lichamelijke verzorging (weinig eten, slechte hygiëne, slechte emotionele veiligheid, niet goed opletten)	2	11	18	31
(Overnemen van) Gedrag van andere kinderen (pesten/slaan/bijten/duwen/krabben/ruzie)	4	16	8	28
Ziekte/besmetting/infecties	9	5	3	17
Onderbezetting/wisselend personeel, grote groepen (veel prikkels)	5	6	4	15
(Seksueel) Misbruik	8	1	5	14
Brandveiligheid	1	3	3	7
Weglopen	1	5	1	7
Vreemden die binnen kunnen komen/kind meenemen	2	0	4	6
Geen uitdaging, niet genoeg prikkels, slecht pedagogisch beleid	-	3	2	5
Onjuist handelen/tekortschieten bij medische situatie	2	1	-	3
Verdrinken	-	2	-	2
Totaal	104	82	62	248

*\*10 beschrijvingen van risico's konden niet gecategoriseerd worden.*

Hieronder worden mogelijke risico's beschreven met ter verduidelijking een aantal voorbeelden. Na elke uitleg worden er twee vragen gesteld over het betreffende soort risico.

### Voldoen aan wet- en regelgeving

*Toelichting: De overheid legt de kinderopvang regels op. Voorbeelden van regels waaraan kinderopvang zich dient te houden:*

- *Medewerkers moeten beschikken over een Verklaring Omtrent Gedrag*
- *Het vierogenprincipe (te allen tijde moeten er twee leid(st)ers op een groep aanwezig zijn)*
- *Er moet een risico-inventarisatie gemaakt zijn*
- *Opleidingseisen voor personeel*
- *Wet op privacy (niet onrechtmatig mogen verspreiden/gebruiken van foto- en videomateriaal)*

*Tabel 13. Geïnformeerde over voldoen aan wet- en regelgeving*

Nr	Vraag	Helemaal niet (%)	Nauwelijks (%)	In redelijke mate (%)	In hoge mate (%)	In zeer hoge mate (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
1	In hoeverre bent u op de hoogte van het risico dat de kinderopvang niet zou kunnen voldoen aan wet- en regelgeving?	4,8	7,6	32,4	34,3	21,0	3,59	1,05

*Tabel 14. Risicoperceptie over voldoen aan wet- en regelgeving*

Nr	Vraag	Heel onwaarschijnlijk (%)	Een beetje onwaarschijnlijk (%)	Niet onwaarschijnlijk, niet waarschijnlijk (%)	Een beetje waarschijnlijk (%)	Heel waarschijnlijk (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
1	In hoeverre ziet u het risico dat de kinderopvang van uw kind niet zou kunnen voldoen aan wet- en regelgeving als waarschijnlijk?	39,0	33,3	9,5	11,4	6,7	2,13	1,24

### Organisatie

*Toelichting: Dit verwijst naar de mate van georganiseerdheid en structuur van de instelling. Voorbeelden van risico's die dit negatief kunnen beïnvloeden zijn:*

- *Een slechte financiële situatie*
- *Slechte communicatie*

*Tabel 15. Geïnformeerdheid over organisatie*

Nr	Vraag	Heel- maal niet (%)	Nauwe- lijks (%)	In rede- lijke mate (%)	In hoge mate (%)	In zeer hoge mate (%)	Gemid- delde	Standaard- afwijking
2	In hoeverre bent u op de hoogte van het risico dat de organisatie van de kinderopvang niet soepel of goed zou kunnen verlopen?	4,8	14,3	35,2	35,2	10,5	3,32	1,01

*Tabel 16. Risicoperceptie over organisatie*

Nr	Vraag	Heel onwaar- schijn- lijk (%)	Een beetje onwaar- schijn- lijk (%)	Niet onwaar- schijn- lijk, niet waar- schijn- lijk (%)	Een beetje waar- schijn- lijk (%)	Heel waar- schijn- lijk (%)	Gemid- delde	Standaard- afwijking
2	In hoeverre ziet u het risico dat de organisatie van de kinderopvang van uw kind niet soepel of goed zou kunnen verlopen als waarschijnlijk?	29,5	27,6	19,0	15,2	8,6	2,46	1,29

### Veiligheid

*Toelichting: De afwezigheid van omgevingsfactoren die tot gevaarlijke situaties kunnen leiden. Voorbeelden van veiligheidsrisico's zijn:*

- *Slechte staat van het pand (zoals brandgevaar, lekkage, asbest)*
- *Slechte staat van materialen (zoals stoelen, tafels en speelgoed)*
- *Niet weren van vreemden en kwaadwillende personen*
- *Niet weren van het weglopen van kinderen*

Tabel 17. Geïnformeerde over veiligheid

Nr	Vraag	Helemaal niet (%)	Nauwelijks (%)	In redelijke mate (%)	In hoge mate (%)	In zeer hoge mate (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
3	In hoeverre bent u op de hoogte van het risico dat uw kind niet veilig zou kunnen zijn bij de kinderopvang?	3,8	7,6	28,6	42,9	17,1	3,62	,98

Tabel 18. Risicoperceptie over veiligheid

Nr	Vraag	Heel onwaarschijnlijk (%)	Een beetje onwaarschijnlijk (%)	Niet onwaarschijnlijk, niet waarschijnlijk (%)	Een beetje waarschijnlijk (%)	Heel waarschijnlijk (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
3	In hoeverre ziet u het risico dat uw kind niet veilig zou kunnen zijn bij de kinderopvang als waarschijnlijk?	45,7	30,5	8,6	12,4	2,9	1,96	1,14

### Lichamelijke gezondheid

*Toelichting: De lichamelijke gesteldheid van het kind kan negatief beïnvloed worden door risico's zoals:*

- *Oplopen van besmettelijke ziekte*
- *Allergische reactie*
- *Vallen*
- *Voedselvergiftiging*
- *Voorwerpen inslikken*

Tabel 19. Geïnformeerde over lichamelijke gezondheid

Nr	Vraag	Helemaal niet (%)	Nauwelijks (%)	In redelijke mate (%)	In hoge mate (%)	In zeer hoge mate (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
4	In hoeverre bent u op de hoogte van het risico dat er iets met de lichamelijke gezondheid van uw kind bij de kinderopvang kan gebeuren?	1,0	5,7	25,7	50,5	17,1	3,77	,84

Tabel 20. Risicoperceptie over lichamelijke gezondheid

Nr	Vraag	Heel onwaarschijnlijk (%)	Een beetje onwaarschijnlijk (%)	Niet onwaarschijnlijk, niet waarschijnlijk (%)	Een beetje waarschijnlijk (%)	Heel waarschijnlijk (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
4	In hoeverre ziet u het risico dat er iets met de lichamelijke gezondheid van uw kind binnen de kinderopvang kan gebeuren als waarschijnlijk?	12,4	35,2	21,9	21,9	8,6	2,79	1,17

### Geestelijk welzijn

*Toelichting: Plezier en geluk van uw kind kan negatief beïnvloed worden door risico's zoals:*

- *Pesten*
- *(Seksueel) misbruik/mishandeling*
- *Stress door gebrek aan:*
  - *Hygiëne*
  - *Slaap*
  - *Voeding*

Tabel 21. Geïnformeerdeheid over geestelijk welzijn

Nr	Vraag	Helemaal niet (%)	Nauwelijks (%)	In redelijke mate (%)	In hoge mate (%)	In zeer hoge mate (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
5	In hoeverre bent u op de hoogte van het risico dat er iets met het geestelijk welzijn van uw kind bij de kinderopvang kan gebeuren?	2,9	7,6	30,5	44,8	14,3	3,60	,93

Tabel 22. Risicoperceptie over geestelijk welzijn

Nr	Vraag	Heel onwaarschijnlijk (%)	Een beetje onwaarschijnlijk (%)	Niet onwaarschijnlijk, niet waarschijnlijk (%)	Een beetje waarschijnlijk (%)	Heel waarschijnlijk (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
5	In hoeverre ziet u het risico dat er iets met het geestelijk welzijn van uw kind binnen de kinderopvang kan gebeuren als waarschijnlijk?	42,9	31,4	16,2	6,7	2,9	1,95	1,06

### Bejegening

*Toelichting: De manier waarop uw kind behandeld wordt door de leid(st)er(s). Risico's die de bejegening negatief kunnen beïnvloeden zijn:*

- *Leid(st)er(s) nemen de ouderrol teveel over*
- *Leid(st)er(s) hanteren andere normen en waarden dan de ouder*
- *Leid(st)er(s) hanteren andere omgangsvormen dan de ouder*
- *Leid(st)er(s) hebben andere maatstaven qua opvoeding dan de ouder*

Tabel 23. Geïnformeedheid over bejegening

Nr	Vraag	Helemaal niet (%)	Nauwelijks (%)	In redelijke mate (%)	In hoge mate (%)	In zeer hoge mate (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
6	In hoeverre bent u op de hoogte van het risico dat uw kind niet naar uw wens bejegend zou kunnen worden bij de kinderopvang?	2,9	9,5	34,3	41,9	11,4	3,50	,92

Tabel 24. Risicoperceptie over bejegening

Nr	Vraag	Heel onwaarschijnlijk (%)	Een beetje onwaarschijnlijk (%)	Niet onwaarschijnlijk, niet waarschijnlijk (%)	Een beetje waarschijnlijk (%)	Heel waarschijnlijk (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
6	In hoeverre ziet u het risico dat uw kind niet naar uw wens bejegend zou kunnen worden binnen de kinderopvang als waarschijnlijk?	43,8	32,4	12,4	6,7	4,8	1,96	1,13

## Veiligheid

Geef aan hoe vaak de volgende aspecten gebeuren.

Tabel 25. Frequentie voorkomen van risico's

Nr	Vraag	Nooit (%)	Zelden (%)	Soms (%)	Vaak (%)	Altijd (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
1	Hoe vaak gebeurt er iets met uw eigen kind bij de kinderopvang waardoor u zich zorgen maakt over de veiligheid/gezondheid/welzijn/bejegening van uw kind bij de kinderopvang?	34,3	45,7	18,1	1,9	-	1,88	,77
2	Hoe vaak gebeurt er iets met een ander kind in uw omgeving waardoor u zich zorgen maakt over de veiligheid/gezondheid/welzijn/bejegening van uw eigen kind bij de kinderopvang?	25,7	51,4	21,9	1,0	-	1,98	,72

## Perceived self-efficacy & betrokkenheid

De volgende vragen gaan in op verschillende handelingen waarbij u gevraagd wordt om aan te geven in hoeverre u uzelf in staat acht dat u die handeling binnen de kinderopvang kunt uitvoeren. Daarnaast wordt gevraagd hoe vaak u die handeling daadwerkelijk uitvoert binnen de kinderopvang.

Op de hoogte blijven

*Toelichting: Voorbeelden zijn het lezen en/of bekijken van nieuwsbrieven, persoonlijke brieven, informatieposters in het pand, foto's en de website.*

Geef door middel van een rapportcijfer aan in hoeverre u denkt dat u de volgende handeling binnen de kinderopvang kunt uitvoeren.

*Een 1 staat voor 'kan ik niet', een 10 staat voor 'kan ik zeker'.*

Ik denk dat ik actief op de hoogte kan blijven van informatie en actualiteiten binnen de kinderopvang.

*Tabel 26. Perceived self-efficacy op de hoogte blijven*

Nr	N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
1	105	4	10	8,64	1,28

Geef bij het volgende aspect aan hoe vaak u dat doet.

*Tabel 27. Frequentie op de hoogte blijven*

Nr	Vraag	Nooit (%)	Zelden (%)	Soms (%)	Vaak (%)	Altijd (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
1	Ik blijf actief op de hoogte van zaken binnen de kinderopvang.	-	1,0	4,8	53,3	41,0	4,34	,62

Informatie uitwisselen op iemand anders initiatief

*Toelichting: Als reactie op iemand anders initiatief informatie uitwisselen betekent dat u vragen beantwoordt als die worden gesteld door bijvoorbeeld leid(st)er(s) of andere ouders. Bijvoorbeeld tijdens haal- en brengmomenten.*

Geef door middel van een rapportcijfer aan in hoeverre u denkt dat u de volgende handeling binnen de kinderopvang kunt uitvoeren.

*Een 1 staat voor 'kan ik niet', een 10 staat voor 'kan ik zeker'.*

Ik denk dat ik vragen van anderen kan beantwoorden op dagelijks niveau binnen de kinderopvang.

*Tabel 28. Perceived self-efficacy informatie uitwisselen op iemand anders initiatief*

Nr	N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
2	105	5	10	8,21	1,39

Geef bij het volgende aspect aan hoe vaak u dat doet.

*Tabel 29. Frequentie informatie uitwisselen op iemand anders initiatief*

Nr	Vraag	Nooit (%)	Zelden (%)	Soms (%)	Vaak (%)	Altijd (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
2	Ik beantwoord vragen van anderen op dagelijks niveau binnen de kinderopvang.	3,8	18,1	35,2	26,7	16,2	3,33	1,07

### Informatie uitwisselen uit eigen initiatief

*Toelichting: Uit eigen initiatief informatie uitwisselen betekent dat u uit uzelf contact zoekt met bijvoorbeeld leid(st)er(s) of andere ouders om informatie uit te wisselen, zonder dat daarom gevraagd is. Bijvoorbeeld via telefoon of sms om te vragen hoe het met uw kind gaat, of persoonlijk tijdens haal- en brengmomenten.*

Geef door middel van een rapportcijfer aan in hoeverre u denkt dat u de volgende handeling binnen de kinderopvang kunt uitvoeren.

*Een 1 staat voor 'kan ik niet', een 10 staat voor 'kan ik zeker'.*

Ik denk dat ik uit eigen initiatief informatie uit kan wisselen op dagelijks niveau binnen de kinderopvang.

Tabel 30. Perceived self-efficacy informatie uitwisselen op eigen initiatief

Nr	N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
3	105	5	10	8,85	1,28

Geef bij het volgende aspect aan hoe vaak u dat doet.

Tabel 31. Frequentie informatie uitwisselen op eigen initiatief

Nr	Vraag	Nooit (%)	Zelden (%)	Soms (%)	Vaak (%)	Altijd (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
3	Ik wissel op eigen initiatief informatie uit op dagelijks niveau binnen de kinderopvang.	3,8	2,9	18,1	39,0	36,2	4,01	1,01

### Meedenken op iemand anders initiatief

*Toelichting: Als reactie op iemand anders initiatief meedenken, betekent dat u meedenkt over problemen en verbeterpunten als u daarom wordt gevraagd door bijvoorbeeld leid(st)er(s) of de oudercommissie. Bijvoorbeeld tijdens een ouderavond of een informatiebijeenkomst.*

Geef door middel van een rapportcijfer aan in hoeverre u denkt dat u de volgende handeling binnen de kinderopvang kunt uitvoeren.

*Een 1 staat voor 'kan ik niet', een 10 staat voor 'kan ik zeker'.*

Ik denk dat ik op iemand anders initiatief kan meedenken op organisatieniveau binnen de kinderopvang.

Tabel 32. Perceived self-efficacy meedenken op iemand anders initiatief

Nr	N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
4	105	2	10	8,46	1,49

Geef bij het volgende aspect aan hoe vaak u dat doet.

Tabel 33. Frequentie meedenken op iemand anders initiatief

Nr	Vraag	Nooit (%)	Zelden (%)	Soms (%)	Vaak (%)	Altijd (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
4	Ik denk op iemand anders initiatief mee op organisatieniveau binnen de kinderopvang.	8,6	16,2	30,5	29,5	15,2	3,27	1,16

### Meedenken uit eigen initiatief

*Toelichting: Uit eigen initiatief meedenken, betekent dat u uit uzelf problemen, verbeterpunten of overtredingen aankaart, zonder dat daarom gevraagd is.*

Geef door middel van een rapportcijfer aan in hoeverre u denkt dat u de volgende handeling binnen de kinderopvang kunt uitvoeren.

*Een 1 staat voor 'kan ik niet', een 10 staat voor 'kan ik zeker'.*

Ik denk dat ik uit eigen initiatief kan meedenken op organisatieniveau binnen de kinderopvang.

Tabel 34. Perceived self-efficacy meedenken uit eigen initiatief

Nr	N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
5	105	2	10	8,13	1,82

Geef bij het volgende aspect aan hoe vaak u dat doet.

Tabel 35. Frequentie meedenken uit eigen initiatief

Nr	Vraag	Nooit (%)	Zelden (%)	Soms (%)	Vaak (%)	Altijd (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
5	Ik denk uit eigen initiatief mee op organisatieniveau binnen de kinderopvang.	8,6	20,0	24,8	33,3	13,3	3,23	1,17

Meedoen

*Toelichting: Meedoen betekent dat u deelneemt aan activiteiten met uw kind binnen de kinderopvang of dat u meegaat met uitjes van de kinderopvang.*

Geef door middel van een rapportcijfer aan in hoeverre u denkt dat u de volgende handeling binnen de kinderopvang kunt uitvoeren.

*Een 1 staat voor 'kan ik niet', een 10 staat voor 'kan ik zeker'.*

Ik denk dat ik kan meedoen aan activiteiten met mijn kind binnen de kinderopvang of dat ik kan meegaan met uitjes van de kinderopvang.

*Tabel 36. Perceived self-efficacy meedoen*

Nr	N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
6	105	1	10	7,55	2,12

Geef bij het volgende aspect aan hoe vaak u dat doet.

*Tabel 37. Frequentie meedoen*

Nr	Vraag	Nooit (%)	Zelden (%)	Soms (%)	Vaak (%)	Altijd (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
6	Ik doe mee aan activiteiten met mijn kind binnen de kinderopvang en ik ga mee met uitjes van de kinderopvang.	19,0	25,7	37,1	16,2	1,9	2,56	1,04

Meebeslissen

*Toelichting: Meebeslissen betekent het actief meebeslissen over, consulteren over en controleren van het beleid van de kinderopvang. Dit kunnen ouders doen door zitting te nemen in de oudercommissie.*

Geef door middel van een rapportcijfer aan in hoeverre u denkt dat u de volgende handeling binnen de kinderopvang kunt uitvoeren.

*Een 1 staat voor 'kan ik niet', een 10 staat voor 'kan ik zeker'.*

Ik denk dat ik kan meebeslissen binnen de kinderopvang.

*Tabel 38. Perceived self-efficacy meebeslissen*

Nr	N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking
7	105	1	10	7,94	2,02

Geef bij het volgende aspect aan hoe vaak u dat doet.

*Tabel 39. Frequentie meebeslissen*

Nr	Vraag	Nooit (%)	Zelden (%)	Soms (%)	Vaak (%)	Altijd (%)	Gemiddelde	Standaardafwijking
7	Ik beslis mee binnen de kinderopvang.	31,4	14,3	9,5	27,6	17,1	2,85	1,54

### **Participatie: oudercommissie**

Bent u op dit moment actief in de oudercommissie?

- Ja (N=53; 50,5%) (routing: volgende vraag overslaan)
- Nee (N=52; 49,5%) (routing: volgende vraag)
- Niet van toepassing (N=0) (routing: volgende vraag overslaan)

Heeft u erover nagedacht om actief te worden in de oudercommissie?

- Ja (N=34; 65,4%)
- Nee (N=18; 34,6%)

## Participatie

Geef bij de volgende situaties aan met wie u als eerste contact opneemt binnen de kinderopvang van uw kind.

*Rangschik alle mogelijkheden van 1 (contact ik als eerste) naar 6 (contact ik als laatste) door de opties naar die plek te slepen.*

*Tabel 40. Als ik een verbeterpunt zie, kaart ik dat als eerste aan bij [...]:*

Partij	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	6 (%)	Modus
Een externe partij (bijvoorbeeld GGD, Gemeente of BOinK)	4,8	1,0	1,0	18,1	50,5	24,8	5
Het management	8,6	57,1	21,0	12,4	1,0	-	2
De leid(st)ers van mijn kind	75,2	16,2	7,6	1,0	-	-	1
De oudercommissie	7,6	17,1	52,4	20,0	2,9	-	3
Andere ouders van de kinderopvang	2,9	8,6	17,1	44,8	22,9	3,8	4
Niemand	1,0	-	1,0	3,8	22,9	71,4	6

*Tabel 41. Als ik een probleem zie, kaart ik dat als eerste aan bij [...]:*

Partij	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	6 (%)	Modus
Een externe partij (bijvoorbeeld GGD, Gemeente of BOinK)	14,3	1,0	7,6	24,8	41,0	11,4	5
Het management	10,5	55,2	25,7	7,6	1,0	-	2
De leid(st)ers van mijn kind	68,6	21,0	4,8	5,7	-	-	1
De oudercommissie	5,7	17,1	46,7	25,7	3,8	1,0	3
Andere ouders van de kinderopvang	1,0	5,7	14,3	33,3	41,0	4,8	5
Niemand	-	-	1,0	2,9	13,3	82,9	6

Tabel 42. Als ik een overtreding zie, kaart ik dat als eerste aan bij [...]:

Partij	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	6 (%)	Modus
Een externe partij (bijvoorbeeld GGD, Gemeente of BOinK)	11,4	9,5	14,3	38,1	20,0	6,7	4
Het management	38,1	42,9	16,2	1,9	1,0	-	2
De leid(st)ers van mijn kind	43,8	25,7	11,4	14,3	3,8	1,0	1
De oudercommissie	6,7	19,0	55,2	18,1	1,0	-	3
Andere ouders van de kinderopvang	-	2,9	2,9	24,8	64,8	4,8	5
Niemand	-	-	-	2,9	9,5	87,6	6

## Meelopen

Heeft u wel eens een dag(deel) meegelopen met de kinderopvang?

- Ja (N=26; 24,8%)
- Nee (N=79; 75,2%)

Heeft u er behoefte aan om een dag(deel) mee te lopen met de kinderopvang van uw kind?

- Ja, met de groep van mijn kind (N=29; 27,6%)
- Ja, met een andere groep dan dat van mijn kind (N=5; 4,8%)
- Nee (N=32; 30,5%)
- Misschien, met de groep van mijn kind (N=33; 31,4%)
- Misschien, met een andere groep dan dat van mijn kind (N=6; 5,7%)

Om welke reden(en) zou u een dag(deel) mee willen lopen met de kinderopvang van uw kind?

*Meerdere antwoorden mogelijk.*

- Ik ben benieuwd hoe mijn kind is bij de kinderopvang. (N=47; 44,8%)
- Ik ben benieuwd hoe mijn kind omgaat met de leid(st)er(s). (N=31; 29,5%)
- Ik ben benieuwd hoe mijn kind omgaat met de andere kinderen. (N=42; 40,0%)
- Ik ben benieuwd hoe de leid(st)er(s) met mijn kind omgaat/omgaan. (N=45; 42,9%)
- Ik wil controleren hoe de leid(st)er(s) werkt/werken. (N=15; 14,3%)
- Ik ben nieuwsgierig wat er precies op een dag gebeurt en gedaan wordt. (N=59; 56,2%)

### **Meekijken**

Heeft u er behoefte aan om op elk gewenst moment mee te kunnen kijken met de kinderopvang van uw kind via camerabeelden?

- Ja (N=6; 5,7%)
- Nee (N=86; 81,9%)
- Misschien (N=13; 12,4%)

Onder welke voorwaarde(n) mag er volgens u gebruik worden gemaakt van camera's binnen de kinderopvang?

*Meerdere antwoorden mogelijk.*

- Ik vind dat er geen voorwaarden aan het gebruik van camera's verbonden hoeft te worden. (N=0)
- Als de kinderopvang misbruik van de beelden kan voorkomen. (N=32; 30,5%)
- Als de kinderopvang zorgt voor een beveiligde online omgeving waar ouders de beelden kunnen bekijken. (N=27; 25,7%)
- Als het niet ingezet zal worden als vervanging voor het vierogenprincipe (het te allen tijde aanwezig moeten zijn van twee leid(st)ers op een groep). (N=43; 41,0%)
- Als het wel ingezet zal worden als vervanging voor het vierogenprincipe (het te allen tijde aanwezig moeten zijn van twee leid(st)ers op een groep). (N=10; 9,5%)
- Als de kinderopvang een heldere motivatie heeft voor het gebruiken van camera's. (N=49; 46,7%)
- Als de beelden alleen voor de vooraf bepaalde doeleinden worden gebruikt. (N=54; 51,4%)
- Als de ouders schriftelijk toestemming hebben gegeven. (N=52; 49,5%)
- Als de privacy van mij en mijn kind gewaarborgd blijft. (N=64; 61,0%)
- Als de kinderopvang de beelden gebruikt voor training van de leid(st)ers. (N=45; 42,9%)
- Ik vind dat er geen gebruik gemaakt mag worden van camera's bij de kinderopvang. (N=30; 28,6%)

### Verdeling partners

Geeft u in percentages aan in hoeverre de taken omtrent uw kind en de kinderopvang verdeeld zijn tussen u en uw partner. Daarbij mag u uitgaan van het halen en brengen van uw kind en alle eventuele andere activiteiten bij de kinderopvang.

0% staat voor 'mijn partner doet alles', 50% staat voor 'mijn partner en ik doen evenveel' en 100% staat voor 'ik doe alles'. Als u geen partner heeft, klik dan de optie 'Ik heb geen partner' aan.

Verdeling van taken tussen mijn partner en ik in percentages

Tabel 43. Percentage taken dat moeder op zich neemt ten opzichte van partner

N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking	Modus	Mediaan
105	15	100	64,10	16,92	50	65

- Ik heb geen partner. (N=0)

### Achtergrondgegevens

Als laatste zou ik nog graag enkele achtergrondgegevens van u willen weten. Uiteraard worden deze gegevens vertrouwelijk behandeld.

Wat is uw leeftijd?

*Noteer het getal in cijfers.*

Leeftijd

Tabel 44. Leeftijd respondenten

N	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Standaardafwijking	Modus	Mediaan
105	25	44	34,66	3,66	34	34

In welke provincie woont u?

- Drenthe (N=3; 2,9%)
- Flevoland (N=1; 1,0%)
- Friesland (N=2; 1,9%)
- Gelderland (N=10; 9,5%)
- Groningen (N=2; 1,9%)
- Limburg (N=2; 1,9%)
- Overijssel (N=21; 20,0%)
- Utrecht (N=12; 11,4%)
- Noord-Brabant (N=12; 11,4%)
- Noord-Holland (N=19; 18,1%)
- Zeeland (N=1; 1,0%)
- Zuid-Holland (N=20; 19,0%)

Wat is uw hoogst genoten afgeronde opleiding?

- basisonderwijs (N=0)
- lager of voorbereidend beroepsonderwijs/vmbo (N=0)
- mavo/mulo/ulo (N=0)
- voortgezet speciaal onderwijs (N=0)
- havo/vwo/gymnasium (N=2; 1,9%)
- mbo (N=13; 12,4%)
- hbo (N=43; 41,0%)
- wo (N=47; 44,8%)
- anders (N=0)

Welke van de volgende situaties is op dit moment het beste op u van toepassing?

- Ik werk fulltime (N=16; 15,2%)
- Ik werk parttime (N=85; 81,0%)
- Ik ben student/scholier (N=2; 1,9%)
- Ik ben huisvrouw (N=0)
- Ik ben met pensioen/de VUT (N=0)
- Ik ben werkloos/werkzoekend (N=1; 1,0%)
- Anders (N=1; 1,0%)

Wat is uw gezinssituatie?

- Alleenstaand met kind(eren) (N=2; 1,9%)
- Samenwonend/getrouwd met kind(eren) (N=103; 98,1%)
- Thuiswonend bij ouder(s)/familie met kind(eren) (N=0)
- Anders (N=0)