

Beleid Veiligheid & Gezondheid

Locatie Geldropsedijk 2A



veiligheid  nl

Auteurs	Kinderdagverblijf Pumpulunchi
Contactgegevens	Adres: Geldropsedijk 2A, 5672 AC Nuenen Telefoon: 06-26077775 E-mail: kdvpumpulunchi@live.nl
LRKP-nummer	
Versie en Datum	Versie 1
Geschreven	Augustus 2021
Herzien	Januari 2022

Kinderdagverblijf
Pumpulunchi

Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid van **Kinderdagverblijf Pumpulunchi**. Het doel van dit beleidsplan is om duidelijk te maken hoe wij werken om medewerkers en onze kinderen een zo veilig en gezond mogelijke werk-, speel-, leer en leefomgeving te bieden.

Aan de hand van dit beleidsplan streven wij om kinderen te beschermen tegen grote risico's en leren wij hun omgaan met kleine risico's. Deze risico's zijn in kaart gebracht na gesprekken met bezoekers van het buurthuis, medewerkers en de ouders.

Alle medewerkers, stagiaires en vrijwilligers dienen op de hoogte te zijn van dit plan en moeten het in de praktijk toepassen.

Syndra Osepa leidinggevende en houder van **Kinderdagverblijf Pumpulunchi**, is verantwoordelijk voor de uitvoering van het Beleid Veiligheid & Gezondheid. Zij is ook eindverantwoordelijke voor het beleidsplan Veiligheid & Gezondheid.

Een beleid komt in de praktijk echter pas goed tot zijn recht als alle medewerkers zich betrokken voelen en het beleid uitdragen. In het hoofdstuk over ons beleidscyclus beschrijven wij hoe wij het beleid actualiseren.

Missie

De missie van **Kinderdagverblijf Pumpulunchi** is de basis van het pedagogisch beleid:

Kinderdagverblijf Pumpulunchi is een kwaliteitsbewuste en maatschappelijk verantwoorde dienstverlener, die op een professionele en pedagogisch verantwoorde wijze ontwikkelingsmogelijkheden biedt aan kinderen.

Visie

In een sfeer van veiligheid, geborgenheid en structuur het kind begeleiden zodat ieder op zijn of haar unieke wijze tot groei en ontwikkeling kan komen. Het kind staat centraal en is het uitgangspunt van ons handelen.

Onze primaire doelstelling is het bieden van opvang in een huiselijk gecreëerde omgeving aan kinderen van 0 tot 12 jaar. En het begeleiden van elk kind op weg naar hun zelfstandigheid. Het kind moet zich veilig, vertrouwd en "thuis" voelen. Met de naam **Kinderdagverblijf Pumpulunchi** willen wij de liefdevolle kinderopvang uitstralen. Pumpulunchi' is Papiaments voor 'lief en schattig'.

Goede opvang komt tegemoet aan de basisbehoeften van kinderen in welbevinden en ontwikkeling.

Welbevinden is een basisbehoefte van kinderen van waaruit ze zich kunnen ontwikkelen. Wij willen aan deze basisbehoefte voldoen door het uitvoeren van dit pedagogisch beleidsplan.

Doel

Bij **Kinderdagverblijf Pumpulunchi** staat het kind centraal. De omgeving en het kind beïnvloeden elkaar. De ontwikkeling van het kind wordt gestimuleerd door de wisselwerking tussen al in aanleg aanwezige ontwikkelingsmogelijkheden en prikkels uit de omgeving. Door te leren van de ervaringen die het kind in de omgeving opdoet, ontwikkelt het zich. Ieder kind leert op zijn eigen unieke manier. Elk kind is uniek.

De ontplooiing van elk kind is anders. Het kind moet als een uniek individu geaccepteerd, gewaardeerd en gerespecteerd worden.

Om onze doelen te bewerkstelligen, moeten alle medewerkers zich verantwoordelijk voelen hiervoor. Wij moeten met z'n allen bewust worden van de mogelijke grote en kleine risico's, met als doel een veilige en gezonde omgeving te creëren voor onze kinderen en een ieder die het kinderdagverblijf bezoekt.

Voor een uitgebreider beschrijving van de missie, visie en doel verwijst ik u naar het Pedagogisch Beleidsplan.

De locatie

Pand ligt in de wijk Geldropsedijk. Op loopafstand zijn er verschillende speeltuinen, boerderijen, scholen. Kinderdagverblijf Pumpulunchi Geldropsedijk is gevestigd in een modern bedrijfsgebouw, nabij het centrum van Nuenen gelegen.

Het bouwjaar is ± 2008. De begane grond bedraagt ± 94 m² en de eerste verdieping bedraagt ± 39 m². Het kinderdagverblijf is gelegen op een goede locatie, aan een ventweg van een doorgaande weg.

Wij proberen constant voor een omgeving te zorgen waarin de kinderen voldoende uitdaging aangeboden krijgen.

Zowel binnen als buiten. De pedagogisch medewerkers zorgen ervoor dat de kinderen zich vrij kunnen bewegen en zo optimaal in staat zijn om zich ongedwongen te kunnen ontwikkelen door te doen en te ontdekken. De locatie voldoet aan de wettelijke veiligheidseisen en beschikt over de juiste vergunningen.



Begane grond

Entree. De hal is voorzien van de meterkast, garderobenis, tegelvloer, spuitwerkplafond, trapopgang naar de 1e verdieping en toegang tot een ingebouwde kast onder de trapopgang.

Twee gedeeltelijk betegelde toiletten. Beide voorzien van een wandcloset en fonteintje.

In de hal gesitueerde kitchenette met spoelbak, koelkast en close-in boiler.

Twee ruimtes zijn voorzien van airco-unit.

Vanuit de hal toegang tot de bijbehorende

buitenruimte/zijtuin welke voorzien is van een poort voor achterom vanaf de straat.

1e verdieping

Overloop met vloerbedekking.

Gedeeltelijk betegelde toiletruimte voorzien van wandcloset en fonteintje.

Groepsruimte met vloerbedekking.

De groepsruimte met vloerbedekking en in deze kamer is er toegang tot ingebouwde kast met daarin de c.v.-ketel en de unit voor de mechanische ventilatie.

Inrichting

Kinderdagverblijf Pumpulunchi Geldropsedijk beschikt over 94 m² binnenruimte. De groepsruimte binnen is kindvriendelijk ingericht en in overeenstemming met het aantal op te vangen kinderen en de ruimte is zo ingericht dat alle leeftijdsgroepen zich er thuis voelen. Een inrichting aangepast op de leeftijd van 4 maanden tot 4 jaar. Het aantal kinderen dat per keer opgevangen wordt is 8.

Daarnaast is er een aangrenzende buitenruimte beschikbaar. Deze buitenruimte is 30 vierkante meter. De buitenruimte is voorzien van een plankenhek en het zij en achterste gedeelte een muur.

Aanpassingen / verbouwing van de locatie

In de hal van Kinderdagverblijf Pumpulunchi bevindt zich een trap naar de 1e verdieping. Voor deze trap is er een veiligheidshek geplaatst zodat kinderen niet de trap op kunnen. Ook is het een trap met gesloten treden zodat kinderen niet tussen de treden door kunnen. De deur naar buiten zullen wij voorzien van hoge deurklink of een afgrendelhekje plaatsen, zodat kinderen moeilijker de deur zelf kunnen openen en weg kunnen lopen. De deur is alleen van binnen uit te openen zodat er geen onbevoegde binnen kunnen lopen en de kinderen van het kinderdagverblijf niet weg kunnen lopen. Van buiten af moet je de deur openen met een sleutel.

Er zijn deur strips geplaatst zodat de kinderen hun vingers niet tussen de deuren kunnen steken. De stopcontacten zijn kindveilig gemaakt met stopcontact beschermers.

Schoonmaak spullen worden in een hoog keukenkastje bewaard, buiten het bereik van de kinderen.

Er is in de tuin zonder planten en stekelige begroeiing. De buitenruimte is omheind. Momenteel ligt er nog afvalt en deze zal vervangen worden door kunstgras.

De tassen van de medewerkers moeten in een hoog kastje buiten het bereik van de kinderen bewaard worden. Bijvoorbeeld in een hoog keukenkastje.

Er zijn rookmelders worden gecontroleerd en indien nodig vervangen. En er wordt een CO2 meter geplaatst.

Kinderdagverblijf Pumpulunchi is een rookvrije kinderopvang. Er is een rook beleid. Op het terrein, buitenruimte van Kinderdagverblijf Pumpulunchi mag niet gerookt wordt.

Beleidscyclus

Op basis van de uitkomsten van de risico-inventarisatie, hebben wij een Rapport Gezondheid en een Rapport Veiligheid geschreven. Jaarlijks zullen wij dit Beleid Veiligheid & Gezondheid herzien door opnieuw een risico inventarisatie uit te voeren en indien nodig wordt het beleid aangepast.

Met het team bespreken wij de voortgang van beide plannen en evalueren deze tijdens de teamoverleggen. Dit om continu in gesprek te blijven over het beleid. Zo blijven we scherp op onze werkwijzen en kunnen we bij veranderingen in de omgeving of situatie, zoals bij verbouwingen of veranderingen in de inrichting, direct controleren of het beleid al dan niet moet worden aangescherpt.

Het veiligheids- en gezondheidsbeleid is een levend document. Dat betekent dat het beleid nooit af is en bij veranderingen binnen **Kinderdagverblijf Pumpulunchi** zoals constatering, verbouwingen of bij incidenten/ (bijna) ongevallen, dan wordt het beleidsplan aangepast.

Op basis van de evaluaties tijdens de teamoverleggen wordt het beleidsplan Veiligheid & Gezondheid bijgesteld.

Vast onderdeel van het teamoverleg is ook het doornemen van de signalenlijst uit de meldcode om te zien of wij geen signalen missen. En vast onderdeel is grensoverschrijdend gedrag.

Het doorlopen van de cyclus duurt gemiddeld een jaar. In januari zullen wij jaarlijks de Risico Inventarisatie aan de hand van de methode van Stichting Consument en Veiligheid. Dit instrument is door hen ontwikkeld in samenwerking met GGD-Nederland en het ministerie van SZW. Aan de hand van de uitkomsten van deze bolletjeslijsten zullen wij het Rapport Veiligheid en het Rapport Gezondheid herzien. En indien nodig zullen wij het Beleid Veiligheid & Gezondheid herzien.

Actualiseren en borging veiligheid- en gezondheidsbeleid

Wij blijven dit protocol evalueren en wanneer blijkt dat dit protocol niet werkt in de praktijk, dan zullen wij ons protocol bijstellen en dit naar de oudercommissie en de ouders communiceren.

Hieronder geven we aan wanneer het beleid tussentijds geactualiseerd en wat de reden was voor de aanpassing.

Datum aangepast:
Reden aanpassing:

Preventiemedewerker

Volgens de ARBO-wet moet elk bedrijf ten minste één preventiemedewerker in dienst hebben die de maatregelen (gericht op de veiligheid en gezondheid binnen een bedrijf) kan uitvoeren. De preventiemedewerker werkt samen met de bedrijfsarts en andere arbodienstverleners en voorziet hen van advies.

Rol preventiemedewerker

De preventiemedewerker adviseert over veiligheid en gezondheid en dus ook over BHV. De preventiemedewerker kan en mag ook BHV'er zijn, maar dat hoeft niet.

De drie wettelijke taken van een preventiemedewerker zijn:

- Het (mede) opstellen en uitvoeren van de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E).
- Het adviseren en nauw samenwerken met de ondernemingsraad / personeelsvertegenwoordiging over de te nemen maatregelen voor een goed arbeidsomstandighedenbeleid.

- Deze maatregelen (mede) uitvoeren.

De preventiemedewerker van Kinderdagverblijf Pumpulunchi:

Naam	Syndra Osepa
Telefoonnummer	06-26077775

Communicatie beleid extern

Ons Beleidsplan Veiligheid & Gezondheid zal ook geplaatst worden op de website. Ouders kunnen op locatie de map Veiligheid & Gezondheid inzien waarin alle documenten behorende bij ons Beleid Veiligheid & Gezondheid zitten.

Wanneer ouders vragen hebben, dan worden deze zo mogelijk ter plekke beantwoord. Wanneer deze vraag voor meerdere ouders interessant is, wordt deze tevens in de nieuwsbrief opgenomen.

Bij het jaarlijks herzien van ons Beleid Veiligheid & Gezondheid, zullen wij de oudercommissie betrekken en hen om advies vragen. Zolang wij nog geen oudercommissie hebben, zullen wij in een nieuwsbrief aan de ouders melden dat het beleid is herzien en dat men het in kan zien en ons van advies kan voorzien.

Risico Inventarisatie Veiligheid 2022

Risico Inventarisatie Entree KDV



SOORTONGEVAL ☐ Veelvoorkomendscenario	KANS DAT DIT ONGEVAL ZAL GEBEUREN			KANS OP ERNSTIG LETSEL		URGENTIECODE			
	uitgesloten	groot (A)	klein (B)	groot (1)	klein (2)	A1	A 2	B1	B 2
1 Kind valt doordat het niet bij de trapleuning kan	○	○	X	X	○			B1	
2 Kind valt doordat de trapleuning niet goed vast zit	○	○	X	X	○			B1	
3 Kind struikelt over een kapotte trede	○	○	X	X	○			B1	
4 Kind glijdt uit op een gladde trede	○	○	X	X	○			B1	
5 Kind raakt bekneld tussen de treden van een open trap	X	○	○	○	○				
6 Kind valt van de trapaf	○	○	X	X	○			B1	
7 Kind valt van de zijkant van de trap	○	○	X	X	○			B1	
8 Kind raakt bekneld tussen de spijlen van de balustrade	X	○	○	○	○				
9 Kind struikelt over een oneffenheid	○	○	X	○	X			B2	
10 Kind glijdt uit over natte vloer	○	○	X	○	X			B2	
11 Kind glijdt uit	○	○	X	○	X			B2	
12 Kind bezeert zich aan een oneffenheid	○	○	X	○	X			B2	
13 Kind botst tegen kapstokhaak	○	○	X	○	X			B2	
14 Kind krijgt zijn vingers tussen de deur	○	○	X	X	○			B1	
15 Kind valt door glas in de deur	○	○	X	X	○			B1	
16 Kind valt door ruit	○	○	X	X	○			B1	
17 Kind valt uit open raam	X	○	○	○	○				
18 Kind raakt verstrikt in de koordjes van de raamdecoratie	○	○	X	X	○			B1	
19 Baby verbrandt zich aan hete radiator / buizen	○	○	X	X	○			B1	
20 Kind botst of valt tegen radiator	○	○	X	○	X			B2	
21 Kind komt met hand klem te zitten tussen de radiator	○	○	X	○	X			B2	
22 Kind struikelt door onvoldoende licht	○	○	X	○	X			B2	
23 Lamp wordt stuk gegooid en glas valt naar beneden	○	○	X	○	X			B2	
24 Kind komt in contact met elektriciteit	○	○	X	X	○			B1	
25 Kind drinkt van schoonmaakmiddel	X	○	○	○	○				
26 Kind eet van giftige plant	X	○	○	○	○				
27 Kind eet sigaretten of medicijnen uit de tas van een ouder of leidster	○	○	X	X	○			B1	
28 Kind eet muizengif op	X	○	○	○	○				
29 Kind stopt kleine voorwerpen in de mond	○	○	X	X	○			B1	
30 Kind struikelt over kinderwagen	○	○	X	○	X			B2	
31 Kind rent ongezien naar buiten	○	○	X	X	○			B1	
Anders nl.	○	○	○	○	○				

Rapport van Veiligheid Entree KDV en BSO

Locatie	Trap 1 t/m 8 Uitgesloten	Urgentie
---------	--------------------------	----------

		code
Entree	Scenario 1: Kind valt doordat het niet bij de trapleuning kan	B1
	Scenario 2: Kind valt doordat de trapleuning niet goed vast zit	B1
	Scenario 3: Kind struikelt over een kapotte trede	B1
	Scenario 4: Kind glijdt uit op een gladde trede	B1
	Scenario 5: Kind raakt bekneld tussen de treden van een open trap	Uitgesloten
	Scenario 6: Kind valt van de trap af	B1
	Scenario 7: Kind valt van de zijkant van de trap	Uitgesloten
	Scenario 8: Kind raakt bekneld tussen de spijlen van de balustrade	Uitgesloten

Verantwoordelijke voor uitvoering

Afspraken:

Sluit de traphekjes na gebruik

Bij de intake verzoeken wij de ouders om de traphekjes goed te sluiten.

Wij leren de kinderen om achter elkaar de trap op te lopen. Op de trap mogen de kinderen elkaar niet inhalen, niet duwen of trekken en leren we ze rustig de trap op en af te lopen.

Dit is terug te vinden in

Huisregels

Locatie	Vloer 9 t/m 11	Urgentie code
Entree	Scenario 9. Kind struikelt over een oneffenheid	B2
	Scenario 10. Kind glijdt uit over natte vloer	B2
	Scenario 11. Kind glijdt uit	B2

Genomen maatregel

Afspraken:

Regelmatig vloer opruimen en blijven checken op kleine voorwerpen

Niet rennen in de gang.

Er ligt een grote droogloopmat voor de deur.

Dit is terug te vinden in

Huisregels

Locatie	Muur	Urgentie code
Entree	Scenario 12. Kind bezeert zich aan een oneffenheid	B2

Genomen maatregel

Afspraken:

Bij verwijderen van schilderijen en kaarten. Ook de schroeven, spijkers en punaises meteen verwijderen.

Er hangen geen schilderijen onder de 1.35 meter bij de Entree

Dit is terug te vinden in

Huisregels

Locatie	Garderobe Uitgesloten	Urgentie code
Entree	Scenario 13. Kind botst tegen kapstokhaak	B2

Genomen maatregel

De kapstok hangt onder een plank waardoor de kinderen niet zo gemakkelijk tegen de kapstokhaak kunnen botsen.

Locatie	Deur	Urgentie code
Entree	Scenario 14. Kind krijgt zijn vingers tussen de deur	B1
	Scenario 15. Kind valt door glas in de deur	B1

Genomen maatregel

De deur alle deuren zijn voorzien van veiligheidsglas. De deuren zijn wit en goed zichtbaar.

Te nemen maatregelen

Er worden vingerstrips geplaatst

Verantwoordelijke voor uitvoering

Houder

Locatie	Raam 16 t/m 18 Uitgesloten	Urgentie code
---------	----------------------------	---------------

Entree	Scenario 16. Kind valt door ruit	Uitgesloten
	Scenario 17. Kind valt uit open raam	Uitgesloten
	Scenario 18. Kind raakt verstrikt in de koordjes van de raamdecoratie	Uitgesloten
Genomen maatregel		
Er zijn geen ramen aanwezig die open gezet kunnen worden. Bij de entree is geen raamdecoratie aanwezig.		

Locatie	Verwarming 19 t/m 21 Uitgesloten	Urgentie code
Entree	Scenario 19. Baby verbrandt zich aan hete radiator/ buizen	B2
	Scenario 20. Kind botst of valt tegen radiator	B2
	Scenario 21. Kind komt met hand klem te zitten tussen de radiator	B2
Genomen maatregel		
De radiator is voorzien van omkasting. De buizen zijn voorzien van isolatiemateriaal. Er is voldoende loopruimte. Er is geen ruimte om handen tussen de radiatoromkasting te doen.		

Locatie	Verlichting 22 en 23	Urgentie code
Entree	Scenario 22. Kind struikelt door onvoldoende licht	B2
	Scenario 23. Lamp wordt stuk gegooid en glas valt naar beneden	B2
Genomen maatregel		
Er is veel lichtinval van buiten. Er hangen afgeschermdde lampen met plastic kappen. Afspraak: Vervang direct lampen die stuk zijn.		
Dit is terug te vinden in		
Klussenlijst		
Te nemen maatregel		
Geen		
Verantwoordelijke voor uitvoering		
Kapotte lampen worden gemeld bij de houder en deze zorgt dat de kapotte lampen vervangen worden.		

Locatie	Electra	Urgentie code
Entree	Scenario 24. Kind komt in contact met elektriciteit	B1
Genomen maatregel		
De stopcontacten zijn voorzien van kinderbeveiliging. Afspraak: Controleer de stopcontacten regelmatig.		

Locatie	Giftige stoffen 25 t/m 28 Uitgesloten	Urgentie code
Entree	Scenario 25. Kind drinkt van schoonmaakmiddel	Uitgesloten
	Scenario 26. Kind eet van giftige plant	Uitgesloten
	Scenario 27. Kind eet sigaretten of medicijnen uit de tas van een ouder of leidster	B1
	Scenario 28. Kind eet muizengif op	Uitgesloten
Genomen maatregel		
Er zijn geen schoonmaakmiddelen en giftige planten in de Entree. Er wordt geen gebruik gemaakt van muizengif hier. Tassen van de medewerkers worden hoog buiten het bereik van kinderen bewaard. Ouders worden aangesproken dat ze hun tas buiten het bereik van kinderen moeten plaatsen.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels en Veiligheid		
Te nemen maatregel		
Geen		

Locatie	Overige 29 en 31	Urgentie code
Entree	Scenario 29. Kind stopt kleine voorwerpen in de mond	B1
	Scenario 30. Kind struikelt over kinderwagen	B2
	Scenario 31. Kind rent ongezien naar buiten	B1
Genomen maatregel		

Regelmatig de vloeren opruimen en blijven checken op kleine voorwerpen. Kinderen mogen alleen onder begeleiding in de gang komen. Wanneer er in de hal gespeeld wordt, gebeurt dit altijd onder toezicht van een medewerker. Kinderen spelen nooit alleen in de hal.

De traphekjes moeten gesloten worden. De toegangsdeur moet op slot.

Met deze maatregelen voorkomen we dat kinderen zelfstandig naar buiten kunnen lopen.

De buggy's worden weer naar huis meegenomen. Mocht dit niet kunnen, dan worden ze in het nisje onder de gardarobe geplaatst.

Dit is terug te vinden in

Huisregels en veiligheid

Slaapruimte

SOORT ONGEVAL ☐ Veelvoorkomend scenario	KANS DAT DIT ONGEVAL ZAL GEBEUREN			KANS OP ERNSTIG LETSEL		URGENTIECODE			
	uitgesloten	groot (A)	klein (B)	groot (1)	klein (2)	A1	A2	B1	B2
1 Kind klimt uit bed en valt	☐	☐	X	☐	X	B2			
2 Kind klimt vanaf het bed uit het raam en valt of kan uit bed en via een stoel uit het raam klimmen	☐	☐	X	☐	X	B2			
3 Kind raakt verstrikt in de koordjes van de raamdecoratie of in het hemeltje	☐	☐	X	X	☐	B1			
4 Kind komt klem te zitten tussen de spijlen	☐	☐	X	☐	X	B2			
5 Kind komt klem te zitten tussen de opening van het bed en het dakje	☐	☐	X	☐	X	B2			
6 Kind komt klem te zitten tussen het matras en de bedombouw of tussen het spijlenhek en de bedombouw	☐	☐	X	X	☐	B1			
7 Door warmtestuwing raakt het kind overhit	☐	☐	X	X	☐	B1			
8 Medewerker struikelt over speelgoed dat op de grond is gevallen	☐	☐	X	☐	X	B2			
9 Medewerker stoot zich tegen bed omdat het (te) donker is in de slaapkamer	☐	☐	X	☐	X	B2			
10 Het bed valt om en het kind komt beklemd te zitten	☐	☐	X	X	☐	B1			
11 Kind zakt door bedbodem heen	☐	☐	X	X	☐	B1			
12 Kind komt onder de dekens of in de dekbedhoes of tegen zijkant terecht	☐	☐	X	X	☐	B1			
13 Kind verstikt zich in een tuigje in bed	X	☐	☐	☐	☐				
14 Baby overlijdt aan wiegendood	☐	☐	X	X	☐	B1			
15 Kind blijft met kleding aan knop van het bed hangen	☐	☐	X	☐	X	B2			
16 Kind bezeert zich aan oneffenheid of scherperand van het bed	☐	☐	X	☐	X	B2			
17 Kind in onderste stapelbed stoot hoofd tegen het bovenste bed of tegen het dakje van het bovenste bed	☐	X	☐	☐	X	A2			
18 Kind valt uit bed doordat het de spijlen / zijwand of dakje zelf kan verwijderen	☐	☐	X	X	☐	B1			
19 Kind verwondt zich doordat het niet in een bed slaapt	☐	☐	X	☐	X	B2			
20 Kind struikelt over een oneffenheid	☐	☐	X	☐	X	B2			
21 Kind glijdt uit over een gladde vloer	☐	☐	X	☐	X	B2			
22 Kind krijgt zijn vingers tussen de deur	☐	☐	X	X	☐	B1			
23 Kind botst tegen de deur omdat iemand anders de deur onverwacht opendoet.	☐	☐	X	☐	X	B2			
24 Kind valt door glas in de deur	X	☐	☐	☐	☐				
25 Kind verbrandt zich aan hete radiator / buizen	☐	☐	X	X	☐	B1			
26 Kind botst of valt tegen radiator	☐	☐	X	☐	X	B2			
27 Kind komt met hand klem te zitten tussen de radiator of de omkasting	☐	☐	X	☐	X	B2			
28 Kind struikelt door onvoldoende licht	☐	☐	X	☐	X	B2			
29 Lamp wordt stuk gegooid en glas valt naar	☐	☐	X	☐	X	B2			

beneden						
30 Kind komt in contact met elektriciteit	☐	☐	X	X	☐	B1
31 Kind stopt kleine voorwerpen in de mond	☐	☐	X	X	☐	B1
32 Kind wordt aan de handen opgetild en elleboog uit de kom	☐	☐	X	X	☐	B1
Anders nl.	☐	☐	☐	☐	☐	

Rapport van Veiligheid Slaapruimtes

Locatie	bedjes	Urgentie code
Slaapruimte	1. Kind klimt uit bed en valt	B2
	2. Kind klimt vanaf het bed uit het raam en valt of kan uit bed en via een stoel uit het raam klimmen	B2
	3. Kind raakt verstrikt in de koortjes van de raamdecoratie.	B1
	4. Kind komt klem te zitten tussen de spijlen	B2
	5. Kind komt klem te zitten tussen de opening van het bed en het dakje	B2
	6. Kind komt klem te zitten tussen het matras en de bodembouw of tussen het spijlenhek en de bodembouw	B2
	7. Door warmtestuwung raakte het kind oververhit	B1
	8. Medewerker struikelt over speelgoed dat op de grond is gevallen	B2
	9. Medewerker stoot zich tegen bed omdat het (te)donker in de slaapkamer is.	B2
	10. Het bed valt om en het kind komt bekneeld te zitten.	B1
	11. Kind zakt door bodem heen.	B1
	12. Kind komt onder de dekens of tegen zijkant terecht	B2
	13. Kind verstikt zich in een tuigje in bed	Uitgesloten
	14. Baby overlijdt aan wiegendood	B1
	15. Kind blijft met kleding aan knop van het bed hangen	B2
	16. Kind bezeert zich aan oneffenheid of scherpe rand van het bed.	B2
	17. Kind in onderste stapelbed stoot hoofd tegen het bovenste bed of tegen het dakje van het bovenste bed.	B2
	18. Kind valt uit bed doordat het de zijwand zelf kan verwijderen.	B2
	19. Kind verwondt zich doordat het niet in bed slaapt.	B2
	20. Kind struikelt over oneffenheid	B2
	21. Kind glijdt uit over natte vloer	B2
	22. Kind stopt kleine voorwerp in de mond	B1
	23. Kind wordt aan de handen opgetild en ellenboog uit de kom	B1
Genomen maatregel		
De bedjes zijn voorzien van slot. Boven bedjes worden alleen gebruikt voor Kinderen onder 1 jaar. Koorden van de raamdecoratie hangen buiten het bereik van de kinderen. Er staan bedjes die voldoen aan de veiligheidseisen. De spijlen van de bedjes hebben de juiste afstand. De bedjes zijn niet voorzien van dakjes. De slaapkamer wordt dagelijks gelucht. Er mag geen speelgoed de slaapruimte in genomen worden. De slaapkamer is licht genoeg wanneer het licht aan staat. De lampen zijn voorzien van bescherming. Er wordt geen gebruik gemaakt van tuigjes en kinderen mogen niet met kleding met koortjes slapen. Afspraken: Plaats geen bedjes voor een raam. Zorg ervoor dat er geen opstapmogelijkheden bij de ramen staan.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels en veiligheid		

Locatie	Deur 24 t/m 26	Urgentie code
Slaapruimte	24. Kind krijgt zijn vingers tussen de deur	B2
	25. Kind botst tegen de deur doordat iemand anders de deur opendoet	B2
	26. Kind valt door glas in deur	B1

Genomen maatregel
De deuren met glas zijn voorzien van veiligheidsglas. De deuren worden vastgezet als ze open dienen blijven te staan. De deuren zijn voorzien van vingerstrips. Afspraak: Kinderen mogen niet aan de deur komen
Dit is terug te vinden in
Huisregels
Te nemen maatregel
Vingerstrips plaatsen en vervolgens controleren volgens het onderhoudsplan.
Verantwoordelijke voor uitvoering
De houder voor het plaatsen, alle medewerkers voor de controles

Locatie	Verwarming	Urgentie code
Slaapruimte	25. Baby verbrandt zich aan hete radiator / buizen	B1
	26. Kind botst of valt tegen radiator	B2
	27. Kind komt met hand klem te zitten tussen de radiator	B2
Genomen maatregel		
Afspraak: Zorg dat je bij de opstelling rekening houdt dat er voldoende loopruimte aanwezig is De afspraak is dat kinderen binnen niet mogen rennen. Kinderen komen alleen onder begeleiding in de slaapkamer.		
Te nemen maatregelen		
Radiatoren worden voorzien van ombouw en de buizen zijn voorzien van isolatiemateriaal. Dit wordt gerealiseerd voor de opening.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels		
Verantwoordelijke voor uitvoering		
Alle medewerkers		

Locatie	Verlichting 28 en 29	Urgentie code
Slaapruimte	28. Kind struikelt door onvoldoende licht	B2
	29. Lamp wordt stuk gegooid en glas valt naar beneden	B2
Genomen maatregel		
Er hangen afgeschermdde lampen. Afspraak: Vervang direct lampen die stuk zijn		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels en veiligheid		
Te nemen maatregel		
Geen		
Verantwoordelijke voor uitvoering		
Defecten lampen worden direct gemeld aan de houder die er voor zorgdraagt dat deze snel vervagen worden.		

Locatie	Electra	Urgentie code
Slaapruimte	30. Kind komt in contact met elektriciteit	B1
Genomen maatregel		
Stopcontacten zijn voorzien van stopcontactbeveiliging. Elektrische apparaten worden ook hoog buiten het bereik van de kinderen geplaatst.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels en veiligheid		
Te nemen maatregel		
Alle stopcontacten voorzien van stopcontactbeveiliging		
Verantwoordelijke voor uitvoering		
Alle medewerkers		

SOORTONGEVAL ☐ Veelvoorkomend scenario	KANS DAT DIT ONGEVAL ZAL GEBEUREN			KANS OP ERNSTIG LETSEL		URGENTIECODE			
	uitgesloten	groot (A)	klein (B)	groot (1)	klein (2)	A1	A 2	B1	B 2
Kind struikelt over een oneffenheid	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind glijdt uit over gladde vloer	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind bezeert zich aan een oneffenheid	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind krijgt zijn vingers tussen de deur	☐	☐	X	X	☐			B1	
Kind botst tegen de deur doordat iemand anders de deur opendoet	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind valt door glas in deur	☐	☐	X	X	☐			B1	
Kind valt doorruit ☐	☐	☐	X	X	☐			B1	
Kind valt uit open raam	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind raakt verstrikt in koordjes van de raamdecoratie	☐	☐	X	X	☐			B1	
Baby verbrandt zich aan hete radiator / buizen	☐	☐	X	X	☐			B1	
Kind botst of valt tegen radiator	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind komt methandklem te zittentussenderadiator ☐	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind struikelt door onvoldoende licht	☐	☐	X	☐	X			B2	
Lamp wordt stuk gegooid en glas valt naar beneden	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind komt in contact met elektriciteit	☐	☐	X	X	☐			B1	
Kind trekt aan electriciteits snoer en krijgt apparaat op zich	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind drinkt van schoonmaakmiddel	☐	☐	X	X	☐			B1	
Kind eet van giftige plant	X	☐	☐	☐	☐				
Kind eet sigaretten of medicijnen uit tas van een ouder of leidster	☐	☐	X	X	☐			B1	
Kind stoot zich tegen meubilair	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind krijgt splinter in vinger	☐	☐	X	☐	X			B2	
Baby valt uit de box	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind klimt uit de box door op speelgoed te gaan staan	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind zit klem tussen spijlen van de box	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind stoot zich aan de onderkant van de box	X	☐	☐	☐	☐				
Kind valt tijdens het in of uit de kinderstoel klimmen	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind valt uit de kinderstoel	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind valt met kinderstoel en al om doordat het zich afzet tegen de tafel	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kast valt om en kind komt onder de kast terecht	☐	☐	X	X	☐			B1	
Decorstuk valt op kind	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind zit met voet tussen wiel kinderfiets	X	☐	☐	☐	☐				
Kind wordt door een fietstend kind omver gereden	X	☐	☐	☐	☐				
Kind stopt kraaltjes of ander klein speelgoed in de mond	☐	☐	X	X	☐			B1	
Speengedeelte wordt van fopspeen afgebeten en kind krijgt deze achter in de keel	☐	☐	X	X	☐			B1	
Kind krijgt koordje om de nek	☐	☐	X	X	☐			B1	
Kind verwondt zich aan scherp speelgoed of splinters aan speelgoed	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind of leidster struikelt over speelgoed	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind krijgt poppenhuis op zich	☐	☐	X	☐	X			B2	
Kind heeft toegang tot lucifers / aanstekers	X	☐	☐	☐	☐				
Kind brandt zich aan warmwaterkraan	X	☐	☐	☐	☐				
Thee van de leidster komt over kind heen	☐	☐	X	X	☐			B1	
Kinderen botsen tegen elkaar	☐	X	☐	☐	X			A1	
Kind botst tegen object	☐	X	☐	☐	X			A2	

Kind wordt door huisdier gebeten	☐	☐	X	☐	X	B2
Kind stikt in stukje eten	☐	☐	X	X	☐	B1
Anders nl.	☐	☐	☐	☐	☐	

Rapport van Veiligheid Leefruimte KDV

Locatie	Vloer 9 t/m 11	Urgentie code
Leefruimte	Scenario 9. Kind struikelt over een oneffenheid	A2
	Scenario 10. Kind glijdt uit over natte vloer	B2
	Scenario 11. Kind glijdt uit	B2
Genomen maatregel		
De vloer is voorzien van stroeve coating. Wij leren kinderen goed hun voeten op te tillen als ze lopen. Niet rennen op de kleden, daar mogen ze wel op spelen. Afspraken: Laat geen losse voorwerpen op de grond slinger. Binnen mag er niet gerend worden. Droog direct een natte vloer.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels en veiligheid		
Verantwoordelijke voor uitvoering		
Medewerkers zien toe op naleving van de huisregels.		

Locatie	Muur	Urgentie code
Leefruimte	Scenario 3. Kind bezeert zich aan een oneffenheid	B2
Genomen maatregel		
Bij verwijderen van schilderijen en kaarten. Ook de schroeven, spijkers en punaises meteen verwijderen.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels		

Locatie	Deur 4 t/m 6	Urgentie code
Leefruimte	Scenario 4. Kind krijgt zijn vingers tussen de deur	B1
	Scenario 5. Kind botst tegen de deur doordat iemand anders de deur opendoet	B2
	Scenario 6. Kind valt door glas in deur	B1
Genomen maatregel		
Er zitten geen glazen ramen in de deuren in de leefruimte. De deuren zijn voorzien van vingerstrips. Afspraken: Wij leren kinderen niet voor deuren en ramen te spelen. Wij leren de kinderen dat ze niet zelf de deuren mogen openen.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels		
Te nemen maatregel		
Controleer de vingerstrips volgens het onderhoudsplan		
Verantwoordelijke voor uitvoering		
Alle medewerkers		

Locatie	Raam 7 t/m 9	Urgentie code
Leefruimte	Scenario 7. Kind valt door ruit	B1
	Scenario 8. Kind valt uit open raam	B2
	Scenario 9. Kind raakt verstrikt in de koordjes van de raamdecoratie	B1
Genomen maatregel		
Ventileren voordat de kinderen komen of wanneer de kinderen zijn opgehaald. Gebruik de kiepstand om te luchten. Er zijn haken waaraan de koorden van de raamdecoratie aan vast gemaakt kunnen worden.		

Koorden van de raamdecoratie hangen buiten het bereik van kinderen.
Dit is terug te vinden in
Huisregels

Locatie	Verwarming 10 t/m 12	Urgentie code
Leefruimte	Scenario 10. Baby verbrandt zich aan hete radiator/ buizen	B1
	Scenario 11. Kind botst of valt tegen radiator	B2
	Scenario 12. Kind komt met hand klem te zitten tussen de radiator	B2

Genomen maatregel
Afspraak: Zorg dat je bij de opstelling rekening houdt dat er voldoende loopruimte aanwezig is bij de radiatoren De afspraak is dat kinderen binnen niet mogen rennen.
Te nemen maatregelen
De radiatoren zullen voorzien worden van omkasting. De radiatorbuizen zullen voorzien worden van isolatie. Dit moet gerealiseerd worden voor de opening.
Dit is terug te vinden in
Huisregels

Locatie	Verlichting 22 en 23	Urgentie code
Entree	Scenario 22. Kind struikelt door onvoldoende licht	B2
	Scenario 23. Lamp wordt stuk gegooid en glas valt naar beneden	B2

Genomen maatregel
Er hangen afgeschermdde lampen Afspraak: Vervang direct lampen die stuk zijn.
Dit is terug te vinden in
Huisregels en veiligheid
Te nemen maatregel
Geen
Verantwoordelijke voor uitvoering
Kapotte lampen worden gemeld bij de houder die er voor zorgt dat deze vervangen worden.

Locatie	Electra	Urgentie code
Leefruimte	Scenario 15. Kind komt in contact met elektriciteit	B1
	Scenario 16. Kind trekt aan elektriciteitssnoer en krijgt apparaat op zich	B2

Genomen maatregel
Alle stopcontacten zitten vrij hoog voorzien van stopcontactbeveiliging. Electriscie apparaten worden buiten het bereik van de kinderen geplaatst. Wij hebben hoge plakjes gemaakt. Afspraak: Plaats elektrische apparaten buiten het bereik van kinderen.
Dit is terug te vinden in
Huisregels en veiligheid

Locatie	Giftige stoffen 25 t/m 28 Uitgesloten	Urgentie code
Entree	Scenario 25. Kind drinkt van schoonmaakmiddel	B1
	Scenario 226. Kind eet van giftige plant	Uitgesloten
	Scenario 27. Kind eet sigaretten of medicijnen uit de tas van een ouder of leidster	B1
	Scenario 28. Kind eet muizengif op	Uitgesloten

Genomen maatregel
Er zijn geen giftige planten in de leefruimte. De schoonmaakmiddelen worden in de keukenkastjes met kindbeveiliging buiten het bereik van de kinderen bewaard. Tassen van de medewerkers worden buiten het bereik van kinderen bewaard. Bij voorkeur in een gesloten hoge kast, bijvoorbeeld de keukenkast. Er is geen muizengif geplaatst. Indien er geconstateerd wordt dat er muizen zijn, schakelen wij een professionele bestrijder in.
Dit is terug te vinden in
Huisregels en veiligheid
Te nemen maatregel
Geen

Locatie	Meubilair 20 t/m 29	Urgentie code
---------	---------------------	---------------

Leefruimte	Scenario 20. Kind stoot zich tegen meubilair	A2
	Scenario 21. Kind krijgt splinter in vinger	B2
	Scenario 22. Baby valt uit de box	B1
	Scenario 23. Kind klimt uit de box door op speelgoed te gaan staan Kind zit klem tussen spijlen van de box	B1
	Scenario 24. Kind stoot zich aan de onderkant van de box	
	Scenario 25. Kind valt tijdens het in of uit de kinderstoel klimmen	B1
	Kind valt uit de kinderstoel	B1
	27. Kind valt met kinderstoel en al om doordat het zich afzet tegen de tafel	B1
	28. Kast valt om en kind komt onder de kast terecht	B1
	29. Decorstuk valt op kind	B1

Genomen maatregel

Wij zorgen voor voldoende loopruimte. Meubels staan tegen de muren.

Dagelijks worden de meubels gecontroleerd tijdens het gezamenlijk opruimen aan het einde van de dag.

Wij hebben vaste kinderstoeltjes op de bank. Er dient altijd een medewerker bij de kinderen te zitten wanneer er een kind aan tafel zit.

Afspraak: Leer kinderen dat de stoel met 4 poten op de grond moet staan.

Afspraak: Leer kinderen ze niet in de kast mogen klimmen

Locatie	Speelgoed 31 t/m 38	Urgentie code
Leefruimte	Scenario 31. Kind zit met voet tussen wiel kinderfiets	Uitgesloten
	Scenario 32. Kind wordt door een fietstent kind omvergereden	Uitgesloten
	Scenario 33. Kind stopt kraaltjes of ander klein speelgoed in de mond	B1
	Scenario 34. Speengedeelte wordt van fopspen afgebeten en kind krijgt deze achter in de keel	B1
	Scenario 35. Kind krijgt koordje om de nek	B1
	Scenario 36. Kind verwondt zich aan scherp speelgoed of splinters aan speelgoed	B2
	Scenario 37. Kind of leidster struikelt over speelgoed	A2
	Scenario 38. Kind krijgt poppenhuis op zich	B1

Genomen maatregel

Binnen zijn geen kinderfietsjes aanwezig.

De fopspenen worden in de tas gedaan zodra het kind deze niet meer nodig heeft. Fopspenen mogen niet voorzien zijn van spenenkoord.

Afspraak: Leer kinderen dat ze eerst op moeten ruimen voordat ze met een nieuw speeltje wil spelen.

Let op dat je het poppenhuis niet te hoog plaatst.

Speelgoed met kleine onderdelen wordt aan tafel onder toezicht van een pedagogisch medewerker gedaan.

Dit is terug te vinden in

Huisregels en Veiligheid

Te nemen maatregel

Geen

Locatie	Verbranding 39 t/m 41	Urgentie code
Leefruimte	Scenario 39. Kind heeft toegang tot lucifers/ aanstekers	B2
	Scenario 40. Kind brandt zich aan warmwaterkraan	B1
	Scenario 41. Thee van de leidster komt over kind heen	B1

Genomen maatregel

Er wordt geen gebruik gemaakt van tafelkleden. De medewerkers zetten hun thee, koffie en/of andere hete dranken nooit op tafel in de groep maar altijd hoog zodat kinderen dit niet om kunnen stoten of kunnen pakken. Pas wanneer de hete drank lauw is mag deze op de tafel gezet worden. Thee bewaren in thermoskannen. Kinderen wassen hun handen bij de wastafel bij het toilet en dit is een koudwaterkraan.

Dit is terug te vinden in

Huisregels en Veiligheid

Locatie	Overige 42 t/m 45	Urgentie code
Leefruimte	Scenario 42. Kinderen botsen tegen elkaar	A2
	Scenario 43. Kind botst tegen object	A2
	Scenario 44. Kind wordt door huisdier gebeten	Uitgesloten
	Scenario 45. Kind stikt in stukje eten	B1

Genomen maatregel
De groepsruimte is zo ingedeeld dat er voldoende loopruimte is. Er zijn geen huisdieren toegestaan. Afspraak is dat er binnen niet gerend mag worden. Afspraak is dat kinderen moeten zitten als ze eten.
Dit is terug te vinden in
Huisregels en veiligheid
Te nemen maatregel
Leer kinderen dat ze binnen niet mogen rennen en dat ze blijven zitten als ze eten.

Buitenruimte

SOORTONGEVAL ☐ Veelvoorkomend scenario	KANS DAT DIT ONGEVAL ZAL GEBEUREN			KANS OP ERNSTIG LETSEL		URGENTIECODE			
	uitgesloten	groot (A)	klein (B)	groot (1)	klein (2)	A1	A2	B1	B2
1. Kind valt van speeltoestel	X	○	○	○	○				
2. Kind valt door defect materiaal	○	○	X	○	X			B2	
3. Kind blijft met koordje van capuchon hangen	○	○	X	X	○			B1	
4. Kind komt met nek klem te zitten tussen trap treden	X	○	○	○	○				
5. Kind verwondt zich aan scherper rand van speeltoestel	X	○	○	○	○				
6. Kind krijgt splinter in hand	○	○	X	○	X			B2	
7. Kind struikelt over speeltoestel	X	○	○	○	○				
8. Kind botst tegen een speeltoestel, obstakel of ander kind	○	○	X	○	X			B2	
9. Kind botst tegen ander kind op schommel	X	○	○	○	○				
10. Kind botst tegen veerwip	X	○	○	○	○				
11. Vinger van kind komt klem te zitten in holle buis	X	○	○	○	○				
12. Vinger van kind komt klem te zitten bij schommel	X	○	○	○	○				
13. Kind raakt beknelt tussen veerwip	X	○	○	○	○				
14. Kind valt van veerwip door defect materiaal	X	○	○	○	○				
15. Kind snijdt zich aan zwerfvuil in de zankbak	○	○	X	○	X			B2	
16. Kind stoot zich tegen de rand van de zandbak	○	○	X	○	X			B2	
17. Kind rent al spelend de straat op	○	○	X	X	○			B1	
18. Kind doet het poortje van het hek open en rent de straat op	○	○	X	X	○			B1	
19. Het hek blijft open staan en een kind loopt de straat op	○	○	X	X	○			B1	
20. Kind bezeert zich aan de omheining	○	○	X	○	X			B2	
21. Kind kruipt onder de omheining en komt klem te zitten	○	○	X	○	X			B2	
22. Kind kruipt tussen de spijlen en komt klem te zitten	○	○	X	○	X			B2	
23. Kind klimt op de omheining en valt	○	○	X	○	X			B2	
24. Kind klimt over de omheining	○	○	X	○	X			B2	
25. Kind struikelt over een boomwortel	○	○	X	○	X			B2	
26. Kind struikelt over een oneffenheid	○	○	X	○	X			B2	
27. Kind glijdt uit over een natte plek	○	○	X	○	X			B2	
28. Kind rent tegen een obstakel	○	○	X	○	X			B2	
29. Kind botst tegen een fiets	○	○	X	○	X			B2	
30. Kind bezeert zich aan zwerfvuil	○	○	X	○	X			B2	
31. Kind wordt omvergelopen	○	○	X	○	X			B2	
32. Kind verbrandt zich in de zon	○	○	X	○	X			B2	
33. Kind eet van giftige plant of struik	○	○	X	X	○			B1	
34. Kind raakt te water	○	○	X	X	○			B1	
Anders nl.	○	○	○	○	○				

Rapport van Veiligheid Buitenruimte KDV

Locatie	Speeltoestel	Urgentie code
Buitenruimte	Scenario 1. Kind valt van speeltoestel	B2
	Scenario 2. Kind valt door defect materiaal	B2
	Scenario 3. Kind blijft met koordje van capuchon hangen	B1
	Scenario 4. Kind komt met nek klem te zitten tussen traptreden	Uitgesloten
	Scenario 5. Kind verwondt zich aan scherpe rand van speeltoestel	Uitgesloten
	Scenario 6. Kind krijgt splinter in hand	B2
	Scenario 7. Kind struikelt over speeltoestel	Uitgesloten
	Scenario 8. Kind botst tegen een speeltoestel, obstakel of ander kind	B2
	Scenario 9. Kind botst tegen ander kind op schommel	Uitgesloten
	Scenario 10. Kind botst tegen veerwip	Uitgesloten
	Scenario 11. Vinger van kind komt klem te zitten in holle buis	Uitgesloten
	Scenario 12. Vinger van kind komt klem te zitten bij schommel	Uitgesloten
	Scenario 13. Kind raakt beknelt tussen veerwip	Uitgesloten
	Scenario 14. Kind valt van veerwip door defect materiaal	Uitgesloten
	Scenario 15. Kind snijdt zich aan zwerfvuil in de zandbak	B2
	Scenario 16. Kind stoot zich tegen de rand van de zandbak	B2
Genomen maatregel		
Er is geen veerkip, schommel of holle buis aanwezig. Er is een zand- /waterschelp die na gebruik afgesloten wordt met deksel. Er is geen trap aanwezig. Het buitenspeelterrein is niet toegankelijk voor onbevoegde. Afspraak: Na het buitenspelen wordt de buitenruimte opgeruimd.		
Dit is terug te vinden in		
Onderhoudsplan Huisregels en veiligheid		
Te nemen maatregel		
De buitenruimte moet nog aangepakt worden.		
Verantwoordelijke voor uitvoering		
Groepsleiding		
Deadline (datum)		Afgerond op (datum)
Maandelijks controle		

Locatie	Omheining 17 t/m 24	Urgentie code
Buitenruimte	Scenario 17. Kind rent al spelend de straat op	B1
	Scenario 18. Kind doet het poortje van het hek open en rent de straat op	B1
	Scenario 19. Het hek blijft openstaan en een kind loopt de straat op	B1
	Scenario 20. Kind bezeert zich aan de omheining	B2
	Scenario 21. Kind kruipt onder de omheining en komt klem te zitten	B2
	Scenario 22. Kind kruipt tussen de spijlen en komt klem te zitten	B2
	Scenario 23. Kind klimt op de omheining en valt	B2
	Scenario 24. Kind klimt over de omheining	B2
Genomen maatregel		
De buitenruimte is geheel afgesloten.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels en veiligheid		
Te nemen maatregel		
De buitenruimte moet nog aangepakt worden. De gehele buitenruimte wordt voorzien van hekwerk dan aan bovenstaande eisen voldoet.		
Verantwoordelijke voor uitvoering		
Groepsleiding		
Deadline (datum)		Afgerond op (datum)
Maandelijks controle		

Locatie	Ondergrond 25 en 26	Urgentie code
---------	---------------------	---------------

Buitenruimte	Scenario 25. Kind struikelt over een boomwortel	A2
	Scenario 26. Kind struikelt over een oneffenheid	A2
	Scenario 27. Kind glijdt uit over een natte plek	A2
Genomen maatregel		
Er zijn bomen en struiken in de buitenruimte aanwezig. Medewerkers leren kinderen daar voorzichtig te lopen.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels		

Locatie	Overige	Urgentie code
Buitenruimte	Scenario 28. Kind rent tegen een obstakel	A2
	Scenario 29. Kind botst tegen een fiets	A2
	Scenario 30. Kind bezeert zich aan zwerfvuil	B2
	Scenario 31. Kind wordt omvergelopen	A2
	Scenario 32. Kind verbrandt zich in de zon	B1
	Scenario 33. Kind eet van giftige plant of struik	B1
	Scenario 34. Kind raakt te water	B1
Genomen maatregel		
Afspraak: Na buitenspelen wordt er opgeruimd. De adviezen van het KWF rondom veilig zonnen worden opgevolgd. Er is geen water aanwezig. Er is voldoende buitenspeelruimte voor het maximaal aantal aanwezige kinderen. Op de maandagochtend inspecteert de pedagogische medewerker de buitenruimte.		
Dit is terug te vinden in		
Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven Huisregels en veiligheid		
Te nemen maatregel		
Geen		

Keuken

SOORTONGEVAL ☐ Veelvoorkomend scenario	KANS DAT DIT ONGEVAL ZAL GEBEUREN			KANS OP ERNSTIG LETSEL		URGENTIECODE			
	uitgesloten	groot (A)	klein (B)	groot (1)	klein (2)	A1	A2	B1	B2
Kind brandt zich aan de kookplaat	X	○	○	○	○				
Kind trekt een pan van het fornuis	X	○	○	○	○				
Kind brandt zich aan oven(ruit)	X	○	○	○	○				
Kind loopt brandwonden op door de waterkoker over zich heen te trekken.	○	○	X	X	○			B1	
Kind heeft toegang tot lucifers/aansteker	○	○	X	X	○			B1	
Kind brandt zich aan heet water	○	○	X	X	○			B1	
Kind krijgt het thee over zich heen ☐	○	○	X	X	○			B1	
Kind snijdt zich aan een mes	○	○	X	X	○			B1	
Kind drinkt schoonmaakmiddel	○	○	X	X	○			B1	
Kind glijdt uit over gladde vloer	○	○	X	○	X			B1	
Kind opent vuilnisemmer	○	○	X	○	X			B1	
Kind trekt plastic zak over het hoofd	○	○	X	X	○			B2	

Rapport van Veiligheid Keuken KDV

Locatie	Overige	Urgentie code
Sanitair kinderen	Scenario 1. Brandt zich aan kookplaat	Uitgesloten
	Scenario 2. Kind trekt pan van het fornuis	Uitgesloten
	Scenario 3. Kind brandt zich aan oven(ruit)	Uitgesloten

	Scenario 4. Kind loopt brandwonden op door de waterkoker over zich heen te trekken	Uitgesloten
	Scenario 5. Kind heeft toegang tot lucifers/ aanstekers	B1
	Scenario 6. Kind brandt zich aan heet water	Uitgesloten
	Scenario 7. Kind krijgt hete thee over zich heen	B1
	Scenario 8. Kind snijdt zich met een mes	B1
	Scenario 9. Kind drinkt schoonmaakmiddel	B1
	Scenario 10. Kind glijdt uit over natte vloer	B2
	Scenario 11. Kind opent vuilnisemmer	B2
	Scenario 12. Kind trekt plastic zak over het hoofd	B1
Genomen maatregel		
Het keukenblok heeft geen oven of kookplaat. Schoonmaakmiddel wordt bewaard in een gesloten kast of hoge kast buiten het bereik van de kinderen. Messen worden buiten het bereik van kinderen bewaard. Thee wordt achter op het aanrecht geplaatst. De waterkoker moet achter op het aanrecht geplaatst worden en ook het snoer dient buiten het bereik van kinderen te liggen. Maak natte vloeren in de keuken direct droog.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels en veiligheid		

Sanitair volwassenen

SOORT ONGEVAL	KANS DAT DIT ONGEVAL ZAL GEBEUREN			KANS OP ERNSTIG LETSEL		URGENTIECODE			
	uitgesloten	groot (A)	klein (B)	groot (1)	klein (2)	A1	A 2	B 1	B 2
Kind drinkt van schoonmaakmiddelen	☐	☐	X	X	☐	B1			
Kind eet van toiletblokje	X	☐	☐	☐	☐				
Kind snuffelt in afvalbakje	☐	☐	X	☐	X	B2			
Anders nl.	☐	☐	☐	☐	☐				

Rapport van Veiligheid Sanitair volwassenen

SANITAIR VOLWASSENEN

Locatie	Soort ongeval Uitgesloten	Urgentie code
Sanitair kinderen	Scenario 1. Kind drinkt van schoonmaakmiddel	UITGESLOTEN
	Scenario 2. Kind eet van toiletblokje	UITGESLOTEN
	Scenario 3. Kind snuffelt in afvalbakje	B2
Genomen maatregel		
Er wordt geen gebruik gemaakt van toiletblokjes. Toiletreiniger en andere schoonmaakmiddelen worden bewaard buiten het bereik van kinderen. Bijvoorbeeld in een hoog keukenkastje. Kinderen gebruiken een grote toiletpot met opstapje en toiletverkleiner.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels		
Te nemen maatregel		
Geen		

Kantoor

SOORT ONGEVAL	KANS DAT DIT ONGEVAL ZAL GEBEUREN			KANS OP ERNSTIG LETSEL		URGENTIECODE			
	uitgesloten	groot (A)	klein (B)	groot (1)	klein (2)	A1	A 2	B 1	B 2
Kind eet medicijnen uit tas medewerker	☐	☐	X	☐	☐				
Kind eet sigaretten op	☐	☐	X	☐	☐				
Kind eet toner van kopieermachine op	☐	☐	X	☐	☐				
Kind stopt kleine voorwerpen in de mond	☐	☐	X	☐	☐				

Kind snijdt zich aan kantoorartikelen	☐	☐	X	☐	☐	
Anders nl...	☐	☐	X	☐	☐	

Rapport van Veiligheid Kantoor

Locatie	Soort ongeval Uitgesloten	Urgentie code
Sanitair kinderen	Scenario 1. Kind eet medicijnen uit tas medewerker	Uitgesloten
	Scenario 2. Kind eet sigaretten op	Uitgesloten
	Scenario 3. Kind eet toner van kopieermachine op	Uitgesloten
	Scenario 4. Kind stopt kleine voorwerpen in de mond	Uitgesloten
	Scenario 5: Kind snijdt zich aan kantoorartikelen	Uitgesloten
Genomen maatregel		
Het kantoor wordt afgesloten als het niet in gebruik is. Tassen worden buiten het bereik van kinderen opgeruimd. Kinderen mogen niet zonder bijzijn van de pm'er op kantoor komen. Bij het inspecteren van de ruimtes voor gebruik wordt gecontroleerd of er geen kleine voorwerpen op de grond liggen.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels en veiligheid		
Te nemen maatregel		
Geen		

Bergruimte

Deze materialen zijn niet aanwezig in de bergruimte

SOORTONGEVAL ☐ Veelvoorkomend scenario	KANS DAT DIT ONGEVAL ZAL GEBEUREN			KANS OP ERNSTIG LETSEL		URGENTIECODE			
	uitgesloten	groot (A)	klein (B)	groot (1)	klein (2)	A1	A2	B1	B2
Kind drinkt van schoonmaakmiddelen	X	☐	☐	☐	☐				
Kind krijgt giftige stoffen binnen omdat voedsel naast gevaarlijke stoffen wordt opgeborgen.	X	☐	☐	☐	☐				
Kind klimt in wasdroger	X	☐	☐	☐	☐				
Kind verbrandt zich aan heet water ☐	X	☐	☐	☐	☐				
Anders nl...	☐	☐	☐	☐	☐				

Rapport van Veiligheid Bergruimte KDV

Locatie	Soort ongeval Uitgesloten	Urgentie code
Sanitair kinderen	Scenario 1. Kind drinkt van schoonmaakmiddelen	UITGESLOTEN
	Scenario 2. Kind krijgt giftige stoffen binnen omdat voedsel naast gevaarlijke stoffen wordt opgeborgen.	UITGESLOTEN
	Scenario 3. Kind klimt in wasmachine	UITGESLOTEN
	Scenario 4. Kind verbrandt zich aan heet water	UITGESLOTEN
Genomen maatregel		
Al deze dingen zijn niet aanwezig in de aanwezige bergruimte		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels en veiligheid		
Te nemen maatregel		
Geen		

Omgeving

SOORT ONGEVAL	KANS DAT DIT ONGEVAL ZAL GEBEUREN	KANS OP ERNSTIG LETSEL	URGENTIECODE
---------------	-----------------------------------	------------------------	--------------

	uitgesloten	groot (A)	klein (B)	groot (1)	klein (2)	A1	A2	B1	B2
Kind moet oversteken tussen geparkeerde auto's	○	X	○	X	○	A1			
Kind rent de weg op als het wordt opgehaald	○	X	○	X	○	A1			
Kind raakt betrokken bij een ongeval bij een uitstapje buiten de deur	○	○	X	X	○	B1			
Kind rent al spelend de straat op	○	○	X	X	○	B1			
Kind doet het poortje van het hek open en rent de straat op	○	○	X	X	○	B1			
Het hek blijft open staan en een kind rent de straat op	○	○	X	X	○	B1			
Kind bezeert zich aan de omheining	○	○	X	○	X	B2			
Kind kruipt onder de omheining en komt klem te zitten	○	○	X	○	X	B2			
Kind kruipt tussen de spijlen en komt klem te zitten	○	○	X	○	X	B2			
Kind klimt op de omheining en valt	○	○	X	○	X	B2			
Kind klimt over de omheining	○	○	X	○	X	B2			
Kind struikelt over een boomwortel	○	○	X	○	X	B2			
Kind struikelt over een oneffenheid	○	○	X	○	X	B2			
Kind glijdt uit op een natte plek	○	○	X	○	X	B2			
Kind bezeert zich aan zwerfvuil	○	○	X	○	X	B2			
Anders nl...	○	○	○	○	○				

Rapport van Veiligheid Omgeving KDV

Locatie	Soort ongeval Uitgesloten	Urgentie code
Sanitair kinderen	Scenario 1. Kind moet oversteken tussen geparkeerde auto's	B1
	Scenario 2. Kind rent de weg op als het wordt opgehaald	B1
	Scenario 3. Kind raakt betrokken bij een ongeval bij een uitstapje buiten de deur	B1
	Scenario 4. Kind rent al spelend de straat op	B1
	Scenario 5. Kind doet het poortje van het hek open en rent de straat op	B1
	Scenario 6. Het hek blijft open staan en een kind rent de straat op	B1
	Scenario 7. Kind bezeert zich aan de omheining	B2
	Scenario 8. Kind kruipt onder de omheining en komt klem te zitten	B1
	Scenario 9. Kind kruipt tussen de spijlen en komt klem te zitten	B1
	Scenario 10. Kind klimt op de omheining en valt	B1
	Scenario 11. Kind klimt over de omheining	B1
	Scenario 12. Kind struikelt over een boomwortel	B2
	Scenario 13. Kind struikelt over een oneffenheid	B2
	Scenario 14. Kind glijdt uit op een natte plek	B2
	Scenario 15. Kind bezeert zich aan zwerfvuil	B2
Genomen maatregel		
Wij vragen ouders de deur niet voor elkaar open te houden. Bij uitstapjes voorkomen we dat kinderen wegllopen door de volgende werkwijze na te leven. Kinderen lopen in een trein naar buiten en houden een evacuatietouw vast. Of we vervoeren de kinderen in onze bolderkar. Bij meer kinderen dan dat er in de bolderkar vervoerd mogen worden, is de afspraak dat er 2 volwassenen de groep begeleiden. Tijdens uitstapjes wordt de BKR ook gehandhaafd. De pedagogisch medewerkers evalueren (tellen regelmatig koppen) tijdens het naar buiten gaan. Afspraak: Wanneer de stoep veel oneffenheden heeft, zal dit gemeld worden bij de houder die actie onderneemt. Zwerfvuil voor de deur wordt verwijderd.		
Te nemen maatregelen		
De deurklink is verhoogd.		
Dit is terug te vinden in		
Huisregels en veiligheid		
Te nemen maatregel		
Geen		

Onderhoudsplan

Periode: Vanaf opening t/m december 2022

Maatregelen	Januari	Februari	Maart	April	Mei	Juni
1						
2						
3						
4						
5						

Maatregelen	Juli	Augustus	September	Oktober	November	December
1						
2						
3						
4						
5						

Controlelijst veiligheid en brandveiligheid:

Vul in het rooster in wie er gecontroleerd heeft en wanneer.

1. Controleer meubilair maandelijks op splinters
2. Laat zelfsluitende deuren regelmatig controleren en bijstellen.
3. Controleer per kwartaal de speeltoestellen op veiligheid
4. Controleer of alle stopcontactbeveiliging nog aanwezig is en indien nodig, vervang oude voor nieuwe.

Overzicht Ongevallen registratie

Genomen maatregelen

Periode: vanaf opening t/m 31 december 2022

Planning: de volgende RI moet uitgevoerd worden rond juli 2022

Datum ongeval	Ongevallen registratie ingevuld door	Omschrijving ongeval	Hoe kan het ongeval in de toekomst voorkomen worden

Risico Inventarisatie gezondheid 2022

Uitgevoerd januari 2022

1 Gezondheidsrisico's door overdracht van ziektekiemen KDV

RISICO	KANS DAT DE SITUATIE ZICH VOORDOET			actie nodig
	uitgesloten	klein	groot	
1 Kind komt via ongewassen handen van groepsleiding in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
2 Kind komt via onzorgvuldig gewassen handen van groepsleiding in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
3 Kind komt in contact met ziektekiemen van zieke groepsleiding	☐	x	☐	☐
4 Kind komt in contact met pus of vocht uit blaasjes/wondjes van ander kind	☐	x	☐	☐
5 Kind komt in contact met ziektekiemen door aanhoesten of niezen door groepsleiding	☐	x	☐	☐
6 Kind komt in contact met ziektekiemen door aanhoesten of niezen door ander kind	☐	☐	x	☐
7 Kind komt via snot van ander kind in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
8 Kind komt door gezamenlijk gebruik van zakdoek in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
9 Kind komt via spuugdoekje of slab van ander kind in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
10 Kind komt via washandje waarmee handen of monden van meerdere kinderen 'gewassen' worden in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
11 Kind raakt besmet met ziektekiemen via ander kind dat met ongewassen handen van toilet komt	☐	x	☐	☐
12 Kind raakt besmet met ziektekiemen via ander kind dat met onzorgvuldig gewassen handen van toilet komt	☐	x	☐	☐
13 Kind komt door gebruik van grote closetpot in contact met ontlasting/urine	☐	x	☐	☐
14 Kind komt door aanraken vuil potje in contact met ontlasting/urine	☐	x	☐	☐
15 Kind komt door aanraken vuile luier in contact met ontlasting/urine	☐	x	☐	☐
16 Kind komt door verontreinigde verschoontafel/aankleedkussen in contact met ontlasting/urine	☐	x	☐	☐
17 Kind komt door on(zorgvuldig) gewassen handen groepsleiding in contact met ontlasting/urine	☐	x	☐	☐
18 Kind komt via het afdrogen van handen aan een vuile handdoek of gebruik vuile kraan in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
19 Kind komt via speelgoed dat wordt meegenomen naar het toilet in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
20 Kind komt door poetsen met zichtbaar vuile tandenborstel in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
21 Kind komt door gebruik andermans tandenborstel in contact met ziektekiemen of bloed	☐	x	☐	☐
22 Kind komt via onhygiënisch opgeborgen tandenborstel in contact met ziektekiemen of bloed	☐	x	☐	☐
23 Kind krijgt door het eten van onhygiënisch bereid voedsel ziektekiemen binnen	☐	x	☐	☐

RISICO	KANS DAT DE SITUATIE ZICH VOORDOET			actie nodig
	uitgesloten	klein	groot	
24 Kind krijgt gifstoffen of ziektekiemen binnen door het eten van bedorven voeding	☐	x	☐	☐
25 Baby krijgt door ongekoeld meegebrachte borstvoeding ziektekiemen binnen	☐	x	☐	☐
26 Baby krijgt ziektekiemen binnen door meegebrachte (thuis) bereide poedermelk	☐	x	☐	☐
27 Baby krijgt ziektekiemen binnen via onhygiënisch bereide flesvoeding	☐	x	☐	☐
28 Kind krijgt ziektekiemen binnen via onzorgvuldig gereinigde fles/speen	☐	x	☐	☐
29 Kind krijgt door gebruik andermans drinkbeker, fles of bestek ziektekiemen binnen	☐	x	☐	☐
30 Kind komt door aanraken afval in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
31 Kind komt via vuile vaatdoek in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
32 Kind krijgt door gebruik vuile of andermans fopspeen ziektekiemen binnen	☐	x	☐	☐
33 Kind komt door gezamenlijk gebruik van het beddengoed in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
34 Kind komt via vuil speelgoed in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
35 Kind komt via vuile verkleedkleden in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
36 Kind komt via onzorgvuldig of niet gewassen stoffen speelgoed / knuffels in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
37 Kind komt via met ontlasting vervuild zwembadwater in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
38 Kind komt door zichtbaar vervuild zwembadwater in contact met ziektekiemen	x	☐	☐	☐
39 Kind krijgt ziektekiemen binnen doordat waterspeelgoed aanzet tot het drinken van zwembadwater	x	☐	☐	☐
40 Kind komt door eten, drinken / snoepen in het zwembadje in contact met ziektekiemen	x	☐	☐	☐
41 Kind komt via (uitwerpselen van) ongedierte in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
42 Kind komt door bijten of krabben dier in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐

2 Gezondheidsrisico's als gevolg van het binnenmilieu KDV

RISICO	KANS DAT DE SITUATIE ZICH VOORDOET			actie nodig
	uitgesloten	klein	groot	
43 Kind verblijft in een ruimte die bedompt ruikt	☐	x	☐	☐
44 Kind verblijft in een te koude ruimte	☐	x	☐	☐
45 Kind verblijft in een te warme ruimte	☐	x	☐	☐
46 Kind verblijft in een muffe, vochtige ruimte	☐	x	☐	☐
47 Kind verblijft in een te droge ruimte	☐	x	☐	☐
48 Kind komt in aanraking met allergenen via stofwisseling van verblijfsruimtes	☐	x	☐	☐

49 Kind verblijft in een ruimte met rook	☐	x	☐	☐
50 Kind verblijft in een stoffige ruimte	☐	x	☐	☐
51 Kind wordt blootgesteld aan vluchtig stoffen door het gebruik van spuitbussen, lijm of terpentine	☐	x	☐	☐
52 Kind wordt blootgesteld aan gasen uit (open) verbrandingstoestellen	☐	x	☐	☐
53 Kind verblijft in een ruimte met asbest	x	☐	☐	☐
54 Kind krijgt schadelijke stoffen binnen via ventilatievoorziening	☐	x	☐	☐
55 Kind wordt blootgesteld aan lawaai	☐	x	☐	☐
56 Kind drinkt water uit loden leiding	x	☐	☐	☐
57 Kind verblijft in een ruimte met huisdieren die een allergie kunnen oproepen	☐	x	☐	☐
58 Kind verblijft in een ruimte met planten die een allergie kunnen oproepen	☐	x	☐	☐
59 Kind verblijft in een vervuilde ruimte doordat schoonmaak ontoereikend is	☐	x	☐	☐
60 Kind verblijft in een ruimte tijdens schoonmaakwerkzaamheden	☐	x	☐	☐
61 Kind komt in contact met allergenen via het beddengoed	☐	x	☐	☐
62 Kind komt in contact met allergenen of huisstofmijten via verkleedkleden	☐	x	☐	☐
63 Kind komt in contact met allergenen of huisstofmijten via knuffels	☐	x	☐	☐

3 Gezondheidsrisico's als gevolg van het buitenmilieu KDV

RISICO	KANS DAT DE SITUATIE ZICH VOORDOET			actie nodig
	uitgesloten	klein	groot	
64 Kind wordt blootgesteld aan stuifmeel van gras, onkruid of bomen die een allergie kunnen oproepen	☐	x	☐	☐
65 Kind komt via in zandbak aanwezige ontlasting (hond/kat) in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
66 Kind wordt gebeten door een teek	☐	x	☐	☐
67 Kind wordt gestoken door bij of wesp	☐	x	☐	☐
68 Kind krijgt zonnesteek	☐	x	☐	☐
69 Kind droogt uit	☐	x	☐	☐
70 Kind verbrandt door zon	☐	x	☐	☐
71 Kind raakt onderkoeld	☐	x	☐	☐
72 Kind komt in contact met bestrijdingsmiddelen	☐	x	☐	☐
73 Kind wordt blootgesteld aan chemisch vervuilde grond	☐	x	☐	☐
74 Kind wordt blootgesteld aan verontreinigde buitenlucht	☐	x	☐	☐

4 Gezondheidsrisico's ten gevolge van (het uitblijven van) medisch handelen KDV

RISICO	KANS DAT DE SITUATIE ZICH VOORDOET			actie nodig
	uitgesloten	klein	groot	
75 Kind krijgt medicatie verkeerd toegediend	☐	x	☐	☐
76 Kind krijgt bedorven medicament toegediend	☐	x	☐	☐
77 Kind krijgt paracetamol zonder diagnose	☐	x	☐	☐
78 Kind wordt niet of onjuist medisch behandeld door onvolledige of onjuiste medische dossiers	☐	x	☐	☐
79 Kind wordt ondeskundig medisch behandeld door personeel	☐	x	☐	☐
80 Kind komt via koortsthermometer in contact met ziektekiemen	☐	x	☐	☐
81 Kind komt in contact met ziektekiemen via zalf of crème	☐	x	☐	☐
82 Kind komt door onhygiënische wondverzorging in contact met andermans bloed of wondvocht	☐	x	☐	☐

Rapport Gezondheid KDV 2022

1 Gezondheidsrisico's door overdracht van ziektekiemen KDV

Afgerond: januari 2022

Deadline:

Uitkomsten van de RIG wordt besproken in een teamvergadering op

1. Scenario: Kind komt in contact met ziektekiemen via ongewassen handen van groepsleiding	
De instructies voor het handen wassen staan beschreven in paragraaf 10.1: handhygiëne.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 8

2. Scenario: Kind komt via onzorgvuldig gewassen handen van groepsleiding in contact met ziektekiemen	
De instructies voor het handen wassen staan beschreven in paragraaf 10.1: handhygiëne.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 8

3. Scenario: Kind komt in contact met ziektekiemen van zieke groepsleiding	
Zie afspraken rondom hoest en nies disciplines Wij overleggen bij een mogelijk besmettelijke ziekte zoals diarree of huiduitslag met onze huisarts Wanneer een van de medewerkers ziek van vakantie terug komt, hebben wij eerst overleg met de huisarts.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 9

4. Scenario: Kind komt in contact met pus of vocht uit blaasjes/wondjes van ander kind	
Zie Huid en wondverzorging	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 21

5. Scenario: Kind komt in contact met ziektekiemen door aanhoesten of niezen door groepsleiding	
Was handen na het hoesten, niezen of het snuiten van de neus (ook bij gebruik van een zakdoek.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja

Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 8
----------------------------	--

6. Scenario: Kind komt in contact met ziektekiemen door hoesten of niezen door andere kinderen	
Leer kinderen dat ze hoesten en niezen in hun elleboog	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen

7. Scenario: Kind komt via snot van ander kind in contact met ziektekiemen	
Gebruik papieren zakdoekjes Leer kinderen gebruik te maken van een eigen papieren zakdoekje en leer ze deze weg te gooien direct na gebruik.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

8. Scenario: Kind komt door gezamenlijk gebruik van zakdoek in contact met ziektekiemen	
Leer kinderen gebruik te maken van een eigen papieren zakdoekje en leer ze deze weg te gooien direct na gebruik.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

9. Scenario: Kind komt via spuugdoekje of slab van ander kind in contact met ziektekiemen	
Wij maken geen gebruik van spuugdoekjes en slabbetjes	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

10. Scenario: Kind komt via washandje waarmee handen of monden van meerdere kinderen 'gewassen' worden in contact met ziektekiemen	
Ieder kind wast zich met een eigen wegwerp snoetenpoetsers en deze worden na gebruik weggegooid.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

11. Scenario: Kind raakt besmet met ziektekiemen via ander kind dat met ongewassen handen van toilet komt	
Leer kinderen om hun handen te wassen na het toiletbezoek	

Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

12. Scenario: Kind raakt besmet met ziektekiemen via ander kind dat met onzorgvuldig gewassen handen van toilet komt	
Leer kinderen hoe zij hun handen dienen te wassen en controleer of zij hun handen hebben gewassen na het toiletbezoek.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

13. Scenario: komt door gebruik van grote closetpot in contact met ontlasting/urine	
De kinderen maken altijd gebruik van een regelmatig schoongemaakt toilet en maken gebruik van een opstapje en toiletbrilverkleiner.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen Huisregels

14. Scenario: Kind komt door aanraken vuil potje in contact met ontlasting/urine	
Afspraken rondom het gebruik van potjes zijn dat deze na gebruik gereinigd worden met water en allesreiniger. Droge potjes worden opgeborgen. Er wordt een aparte borstel of vaatdoekje gebruikt voor het reinigen van het potje.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 10

15. Scenario: komt door aanraken vuile luier in contact met ontlasting/urine	
Luiers worden weggegooid in een afvalzak en na de verschoonronde direct weggegooid in de afvalcontainer buiten. Gooi de gebruikte luier na het verschonen direct in een luieremmer of een afgesloten afvallemmer (met voetpedaal)	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 10

16. Scenario: Kind komt door verontreinigde verschoontafel/aankleedkussen in contact met ontlasting/urine	
Er wordt gebruik gemaakt van een glad verschoonkussen. Voor ieder kind wordt gebruik gemaakt van een eigen handdoek. De handdoeken waarop de kinderen verschoond worden, worden aan het einde van de dag in de was gedaan.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja

Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 10
----------------------------	---

17. Scenario: Kind komt door on(zorgvuldig)gewassen handen groepsleiding in contact met ontlasting/urine	
Was handen na het verschonen van een luier	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 8

18. Scenario: Kind komt via het afdrogen van handen aan een vuile handdoek of gebruik vuile kraan in contact met ziektekiemen	
Wij maken gebruik van papieren handdoeken en wanneer deze op zijn, maken wij gebruik van handdoekjes die minimaal ieder dagdeel vervangen worden.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 15

19. Scenario: Kind komt via speelgoed dat wordt meegenomen naar het toilet in contact met ziektekiemen	
Leer kinderen dat ze geen speelgoed mee mogen nemen naar het toilet	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen.

20. Scenario: Kind komt door poetsen met zichtbaar vuile tandenborstel in contact met ziektekiemen	
Wij poetsen geen tanden	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Huisregels

21. Scenario: Kind komt door gebruik andermans tandenborstel in contact met ziektekiemen of bloed	
Wij poetsen geen tanden	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Huisregels

22. Scenario: Kind komt via onhygiënisch opgeborgen tandenborstel in contact met ziektekiemen of bloed	
Wij poetsen geen tanden	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Huisregels

23. Scenario: Kind krijgt door het eten van onhygiënisch bereid voedsel ziektekiemen binnen	
Wij werken volgens de 'Hygiëncode voor kleine instellingen'.	
Eten wordt door de ouders thuis bereid en meegegeven.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiëncode voor kleine instellingen Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

24. Scenario: Kind krijgt gifstoffen of ziektekiemen binnen door het eten van bedorven voeding	
Wij werken volgens de 'Hygiëncode voor kleine instellingen'	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiëncode voor kleine instellingen Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

25. Scenario: Baby krijgt door ongekoeld meegebrachte borstvoeding ziektekiemen binnen	
Wij geven alleen droge flesvoeding die ter plekke wordt klaargemaakt en borstvoeding eventueel gekoeld bewaard.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	In het pedagogisch beleidsplan staat welke voedingsmiddelen kinderen krijgen tijdens de opvang

26. Scenario: Baby krijgt ziektekiemen binnen door meegebrachte (thuis) bereide poedermelk	
Wij geven geen vooraf bereide flesvoeding	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	In het pedagogisch beleidsplan staat welke voedingsmiddelen kinderen krijgen tijdens de opvang

27. Scenario: Baby krijgt ziektekiemen binnen via onhygiënisch bereide flesvoeding	
Flesvoeding wordt altijd ter plekke en hygiënisch klaargemaakt.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	In het pedagogisch beleidsplan staat welke voedingsmiddelen kinderen krijgen tijdens de opvang

28. Scenario: Kind krijgt ziektekiemen binnen via onzorgvuldig gereinigde fles/spenen	
Wij geven ouders advies spenen regelmatig uit te koken en gebruiken geen ongereinigde spenen.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	In het pedagogisch beleidsplan staat welke voedingsmiddelen kinderen krijgen tijdens de opvang

29. Scenario: Kind krijgt door gebruik andermans drinkbeker, fles of bestek ziektekiemen binnen	
Er wordt gebruik gemaakt van plastic bekertjes en na gebruik worden deze gereinigd en in de lucht op een theedoek gedroogd.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen.

30. Scenario: Kind komt door aanraken afval in contact met ziektekiemen	
Wij maken gebruik van een pedaalemmer. De pedaalemmer staat buiten het bereik van de kinderen. De pedaalemmer wordt dagelijks aan het einde van de dag geleegd.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 13

31. Scenario: Kind komt via vuile vaatdoek in contact met ziektekiemen	
Vaatdoekjes worden dagelijks gewassen.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 34 Schoonmaakschema's uit protocol Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – mei 2016 pagina 34.

32. Scenario: Kind krijgt door gebruik vuile of andermans fopspeen ziektekiemen binnen	
Wij maken gebruik van fopspenen. Indien kinderen een fopspeen hebben, wordt deze dagelijks meegegeven door de ouders.	
De fopspenen worden in de tas gedaan zodra de ouders afscheid genomen hebben.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 19

33. Scenario: Kind komt door gezamenlijk gebruik van het beddengoed in contact met ziektekiemen	
Beddengoed wordt regelmatig verschoond en gewassen. En er wordt zo weinig mogelijk gewisseld van bedjes.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 34 Schoonmaakschema's uit protocol Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – mei 2016 pagina 34. Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen.

34. Scenario: Kind komt via vuil speelgoed in contact met ziektekiemen	
Zichtbaar vuil speelgoed wordt direct schoongemaakt met water en allesreiniger. Speelgoed wordt maandelijks schoongemaakt.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 34 Schoonmaakschema's uit protocol Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – mei 2016 pagina 34.

35. Scenario: Kind komt via vuile verkleedkleden in contact met ziektekiemen	
Er is geen verkleedkleding. Met bijvoorbeeld Halloween komen de kinderen in eigen verkleedkleding naar de opvang.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 34 Schoonmaakschema's uit protocol Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – mei 2016 pagina 34.

36. Scenario: Kind komt via onzorgvuldig of niet gewassen stoffen speelgoed / knuffels in contact met ziektekiemen	
Knuffels worden maandelijks machinaal gewassen op minimaal 40 graden.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Schoonmaakschema's uit protocol Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – mei 2016 pagina 34.

37. Scenario: Kind komt via met ontlasting vervuild zwembadwater in contact met ziektekiemen	
Er wordt geen gebruik meer gemaakt van zwembadjes.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 23, 24

38. Scenario: Kind komt door zichtbaar vervuild zwembadwater in contact met ziektekiemen	
Er wordt geen gebruik meer gemaakt van zwembadjes.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 23, 24

39. Scenario: Kind krijgt ziektekiemen binnen doordat waterspeelgoed aanzet tot het drinken van zwembadwater	
Er wordt geen gebruik meer gemaakt van zwembadjes.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 23, 24

40. Scenario: Kind komt door eten, drinken /snoepen in het zwembadje in contact met ziektekiemen	
Er wordt geen gebruik meer gemaakt van zwembadjes. In het zwembadje mag niet gegeten en gedronken worden.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 23, 24

41. Scenario: Kind komt via (uitwerpselen van) ongedierte in contact met ziektekiemen	
Er mogen geen dieren op de opvang komen. Uitwerpselen van dieren op de speelplaats worden direct verwijderd. Er is geen zandbak aanwezig.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Huisregels

42. Scenario: Kind komt door bijten of krabben dier in contact met ziektekiemen	
Er mogen geen dieren op de opvang komen.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Huisregels

2 Gezondheidsrisico's als gevolg van het binnenmilieu KDV

43. Scenario: Kind verblijft in een ruimte die bedompt ruikt	
Zie maatregelen ventilatiebeleid	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	ventilatiebeleid

44. Scenario: Kind verblijft in een te koude ruimte	
Er is een thermostaat aanwezig. De temperatuur wordt door de medewerkers zelf geregeld.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	

45. Scenario: Kind verblijft in een te warme ruimte	
Zie maatregelen ventilatiebeleid	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	ventilatiebeleid

46. Scenario: Kind verblijft in een muf ruikende, vochtige ruimte	
Zie maatregelen ventilatiebeleid	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	ventilatiebeleid

47. Scenario: Kind verblijft in een te droge ruimte	
Zie maatregelen ventilatiebeleid	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	ventilatiebeleid

48. Scenario: Kind komt in aanraking met allergenen via stoffering van verblijfsruimtes	
Er is geen stoffering in het verblijf. Wij wassen textiel op 60 graden	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Schoonmaakschema's uit protocol Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – mei 2016 pagina 34.

49. Scenario: Kind verblijft in een ruimte met rook	
Er geldt een rookverbod in en er wordt geen gebruik gemaakt van echte kaarsen	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Huisregels

50. Scenario: Kind verblijft in een stoffige ruimte	
Zie schoonmaakwerkzaamheden	
Wij maken gebruik van zoveel mogelijk gesloten opbergruimtes.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Schoonmaakschema's uit protocol Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – mei 2016 pagina 34.

51. Scenario: Kind wordt blootgesteld aan vluchtige stoffen door het gebruik van spuitbussen, lijm of terpentine	
Wij gebruik geen spuitbussen (verf, haarlak en luchtverfrissers) in ruimtes met kinderen Knutselactiviteiten worden gedaan met lijm op waterbasis Wij gebruik geen wasbenzine, terpentine, verfabijtmiddelen of andere chemicaliën met oplosmiddelen waar kinderen bij zijn Wij gebruik geen verf, vlekkenwater of boenwas want die kunnen veel vluchtige stoffen afgeven Wij gebruik geen sterk geurende producten, kies ook reinigingsmiddelen met zo weinig mogelijk geur	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Richtlijnen RIVM

52. Scenario: Kind wordt blootgesteld aan gassen uit (open) verbrandingstoestellen	
Er is geen open verbrandingstoestel aanwezig	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	

53. Scenario: Kind verblijft in een ruimte met asbest	
Het pand is asbestvrij	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	

54. Scenario: Kind krijgt schadelijke stoffen binnen via ventilatievoorziening	
Zie maatregelen ventilatiebeleid	

Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	ventilatiebeleid

55. Scenario: Kind wordt blootgesteld aan lawaai	
De groepsregels is dat er binnen niet gegild wordt. Kinderen worden erop aangesproken als hun stemgebruik te hard is.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen.

56. Scenario: Kind drinkt water uit loden leiding	
Er zijn geen loden leidingen	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	

57. Scenario: Kind verblijft in een ruimte met huisdieren die een allergie kunnen oproepen	
Er zijn geen huisdieren toegestaan op de opvang	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Huisregels

58. Scenario: Kind verblijft in een ruimte met planten die een allergie kunnen oproepen	
Wij hebben geen planten op de opvang.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Richtlijnen RIVM

59. Scenario: Kind verblijft in een vervuilde ruimte doordat schoonmaak ontoereikend is	
Er wordt dagelijks schoongemaakt. Ook wordt er regelmatig ook in de weekenden extra schoongemaakt.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Huisregels Schoonmaakschema's uit protocol Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – mei 2016 pagina 34.

60. Scenario: Kind verblijft in een ruimte tijdens schoonmaakwerkzaamheden	
De grote schoonmaakwerkzaamheden worden na sluitingstijd gedaan. Dweilen gebeurt tussen de middag.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	

61. Scenario: Kind komt in contact met allergenen via het beddengoed	
Beddengoed wordt gewassen boven 40 graden. En na de slaapjes afgehaald.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Schoonmaakschema's uit protocol Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – mei 2016 pagina 34.

62. Scenario: Kind komt in contact met allergenen of huisstofmijten via verkleedkleden	
Verkleedkleding is niet aanwezig	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Schoonmaakschema's uit protocol Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – mei 2016 pagina 34.

63. Scenario: Kind komt in contact met allergenen of huisstofmijten via knuffels	
Knuffels worden maandelijks gewassen	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Schoonmaakschema's uit protocol Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang – mei 2016 pagina 34.

3 Gezondheidsrisico's als gevolg van het buitenmilieu KDV

64. Scenario: Kind wordt blootgesteld aan stuifmeel van gras, onkruid of bomen die een allergie kunnen oproepen	
Kinderen die gevoelig zijn of hooikoorts hebben adviseren wij voorzorgsmaatregelen thuis te treffen.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	

65. Scenario: Kind komt via in zandbak aanwezige ontlasting (hond/kat) in contact met ziektekiemen	
Er is geen zandbak aanwezig	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	

66. Scenario: Kind wordt gebeten door een teek	
Als we buiten zijn geweest controleren wij op teken. En adviseren ouders in de tekenstijl dit thuis nog eens uitgebreid te doen.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	

67. Scenario: Kind wordt gestoken door bij of wesp	
Er zijn geen planten aanwezig die bijen of wespen aantrekken. Wij laten kinderen buiten geen voedsel eten of drinken wat wespen en/of bijen aantrekt. Wij maken plakkerige handen en monden schoon voor het naar buiten gaan.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 26

68. Scenario: Kind krijgt zonnesteek	
Er zijn voldoende schaduwplekken aanwezig.	

Bij heel heet weer beperken wij het buitenspelen tijdens het heetst van de dag. Voordat de kinderen buiten gaan spelen, worden zij ingesmeerd. Ouders wordt gevraagd om tijdens hele hete dagen een petje of hoedje tegen de zon mee te geven.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	Wij volgen de adviezen op van de KWF en houden hun website in de gaten.

69. Scenario: Kind droogt uit	
Wij laten kinderen bij hoge temperaturen extra water drinken	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen.

70. Scenario: Kind verbrandt door zon	
Er zijn voldoende schaduwplekken aanwezig. Bij heel heet weer beperken wij het buitenspelen tijdens het heetst van de dag. Voordat de kinderen buiten gaan spelen, worden zij ingesmeerd. Ouders wordt gevraagd om tijdens hele hete dagen een petje of hoedje tegen de zon mee te geven.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	Wij volgen de adviezen op van de KWF en houden hun website in de gaten.

71. Scenario: Kind raakt onderkoeld	
Wij beperken de duur van het buiten spelen bij extreem lage temperaturen. Wij zorg voor goede kleding als het erg koud is.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Gezondheidsmaatregelen die wij de kinderen bijbrengen.

72. Scenario: Kind komt in contact met bestrijdingsmiddelen	
Afspraak is; Gebruik geen bestrijdingsmiddelen, maar schakel bij overlast een deskundige dierplaagbeheerser in.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 25

73. Scenario: Kind wordt blootgesteld aan chemisch vervuilde grond	
Er is geen chemisch vervuilde grond aanwezig	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	

74. Scenario: Kind wordt blootgesteld aan verontreinigde buitenlucht	
Wij schakel, als er aanwijzingen voor luchtverontreiniging zijn, een deskundige in.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Nee
Dit is terug te vinden in:	

4 Gezondheidsrisico's ten gevolge van (het uitblijven van) medisch handelen KDV

75. Scenario: Kind krijgt medicatie verkeerd toegediend	
Wij geven kinderen hier nooit medicijnen op de opvang. Wanneer kinderen medicijnen nodig hebben, laten wij de ouders deze verstrekken.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Pedagogisch Beleidsplan

76. Scenario: Kind krijgt bedorven medicament toegediend	
Wij geven kinderen hier nooit medicijnen op de opvang. Wanneer kinderen medicijnen nodig hebben, laten wij de ouders deze verstrekken.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Pedagogisch Beleidsplan

77. Scenario: Kind krijgt paracetamol zonder diagnose	
Wij houden de richtlijnen van het RIVM aan Wij geven kinderen hier nooit medicijnen op de opvang. Wanneer kinderen medicijnen nodig hebben, laten wij de ouders deze verstrekken.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

78. Scenario: Kind wordt niet of onjuist medisch behandeld door onvolledige of onjuiste medische dossiers	
Wij houden de richtlijnen van het RIVM aan Wij geven kinderen hier nooit medicijnen op de opvang. Wanneer kinderen medicijnen nodig hebben, laten wij de ouders deze verstrekken.	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

79. Scenario: Kind wordt ondeskundig medisch behandeld door personeel	
Wij geven kinderen hier nooit medicijnen op de opvang. Wanneer kinderen medicijnen nodig hebben, laten wij de ouders deze verstrekken. Wij houden de richtlijnen van het RIVM aan	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

80. Scenario: Kind komt via koortsthermometer in contact met ziektekiemen	
Wij maken gebruik van oorthermometerhoesjes Wij maken de thermometer na elk gebruik schoon met water en zeep Wij desinfecteren de thermometer na gebruik	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja

Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina 21
----------------------------	---

81. Scenario: Kind komt in contact met ziektekiemen via zalf of crème	
Wij houden de richtlijnen van het RIVM aan Zalf brengen wij aan met een handschoen	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, pagina

82. Scenario: Kind komt door onhygiënische wondverzorging in contact met andermans bloed of wondvocht	
Wij houden de richtlijnen van het RIVM aan Medewerkers volgen een EHBO cursus. De houder is in het bezit van een EHBO certificaat	
Is deze maatregel schriftelijk vastgelegd?	Ja
Dit is terug te vinden in:	Pedagogisch Beleidsplan Hygiënerichtlijnen voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang

Aandachtspunten zijn de handhygiëne. Met de huidige covid-19 pandemie is het extra belangrijk om goede handhygiëne toe te passen. Medewerkers spreken elkaar aan wanneer zij opmerken dat er niet volgens de afspraken gewerkt wordt. Ook zien zij er scherp op toe dat kinderen hun handen wassen na toiletbezoek en voor het eten en leren kinderen dat dit een vaste gewoonte wordt en ze dit 'automatisch' doen.

Geïnterviewde grote risico's

In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste grote risico's die op onze locatie kunnen leiden tot ernstige ongevallen, incidenten of gezondheidsproblemen. We hebben de risico's onderverdeeld in drie categorieën;

- 1) Fysieke veiligheid
- 2) Sociale veiligheid
- 3) Gezondheid.

Per categorie hebben we de belangrijkste risico's binnen onze opvang benoemd met de daarbij behorende maatregelen die wij hebben genomen om het risico tot het minimum te beperken.

Voor de overige risico's verwijzen we naar het Rapport Veiligheid en het Rapport Gezondheid waarin de complete risico-inventarisatie is opgenomen die januari 2021 is uitgevoerd.

Fysieke veiligheid

Ten aanzien van fysieke veiligheid hebben we de volgende risico's gedefinieerd als grote risico's:

Vallen van hoogte

Wij hebben zo weinig mogelijk hoge object waar op/in geklommen kan worden. Het aanwezig meubilair die een valgevaar kunnen leveren zijn:

- **De trap**

Genomen maatregelen:

Er is een dichte trap. Er is een trapleuning.

Afspraken m.b.t. het gebruik van de trap:

- Kinderen lopen 1 voor 1 naar boven
- Op de trap mogen kinderen elkaar niet inhalen
- Op de trap mag niet worden geduwd of aan elkaar worden getrokken
- Op de trap lopen we rustig

Te nemen maatregelen:

Er zijn traphekjes boven en beneden geplaatst.

- **De commode**

Genomen maatregelen:

De commode is tegen de muur geplaatst zodat kinderen niet aan de achterkant van de commode van de commode kunnen vallen. De commode staat stabiel en heeft opstaande randen om te voorkomen dat kinderen eraf kunnen rollen.

Afspraken m.b.t. het gebruik maken van de commode:

- Kinderen mogen alleen onder begeleiding de commode op klimmen. Na gebruik wordt de trap weer onder de commode terug geplaatst.
- De pedagogisch medewerker houdt contact met het kind wanneer het op de commode ligt.

- Zorg dat alle verzorgingsmaterialen klaar liggen op het moment dat je een kind gaat verschonen.

- **Hoge bedjes:**

De aanwezige hoge bedjes vormen een valgevaar.

De slaapkamers zijn voorzien van goedgekeurde bedjes. Dagelijks worden de bedjes gecontroleerd op veiligheid wanneer ze in gebruik genomen worden. De bedjes met gebreken worden niet gebruikt tot het gebrek is opgelost en de kinderen er weer veilig in kunnen slapen. Afspraken m.b.t. het gebruik maken van de hoge bedjes:

- Kinderen mogen alleen onder begeleiding in de slaapkamer komen.
- Kinderen klimmen onder begeleiding in de bedjes.
- De deurtjes worden gecontroleerd of ze goed dicht zitten, voor de slaapkamer verlaten wordt.
- Er wordt geen speelgoed meegenomen naar de slaapkamer.
- Het beleid van het kinderdagverblijf is om het kind op de rug te laten slapen in verband met wiegendood. Mocht de wens van de ouders anders zijn dan tekenen zij hiervoor een verklaring.
- Heeft de ouder de wens dat hun kind ingebakerd wordt dan zal de medewerkster hen hiervoor vragen een verklaring te tekenen en bovendien moeten de ouders goede instructies geven.
- De medewerkster houdt toezicht op de slapende kinderen door middel van een babyfoon met camera. Bovendien lopen zij om de tien minuten de slaapkamer in om te zien of alles goed gaat.
- Als een kind op een andere plek slaapt dan de slaapkamer, dan zal de medewerkster hier extra toezicht op houden.

- **Stoelen en banken:**

De aanwezige stoelen en banken vormen een valgevaar. Om dit risico te beperken hebben wij de volgende gebruikersafspraken gemaakt:

- Er dient een pedagogisch medewerker bij de kinderen te zijn wanneer er een kind aan tafel zit.
- Kinderen mogen alleen onder begeleiding aan tafel op de bank klimmen.
- We leren de kinderen dat een bank is om op te zitten.

- **Kasten**

De aanwezige kasten vormen een valgevaar.

Om dit risico te beperken hebben wij de volgende gebruikersafspraken gemaakt:

- We leren de kinderen dat ze niet in de kasten mogen klimmen.

Verstikking

Koorden aan kleding, koorden van de raamdecoratie en spenenkoorden, kleine voorwerpen en leveren het grootste verstikkingsgevaar. Daarnaast is er altijd een kans op verstikking tijdens het eten.

• Slapen

Er wordt door de medewerkers op toegezien dat de kinderen niet met kleding naar bed gebracht worden die een gevaar op verstikking vormen. Hierbij denken we aan truitjes met capuchon of koordjes. Deze worden voor zij naar bed gaan uitgetrokken.

Bij baby's worden de bedjes altijd kort opgemaakt. Dat wil zeggen dat de voetjes van de baby tegen de onderkant van het bed liggen en de het halve bedje (bovenste gedeelte) niet gebruikt wordt. Dit voorkomt dat de baby's onder de dekens/lakens kunnen schuiven.

Kinderen mogen een knuffeltje mee naar bed nemen maar deze mag geen lange uitsteeksels hebben. Bijvoorbeeld een aapje met lange armen mag niet mee naar bed omdat de kinderen hierdoor kunnen stikken wanneer de lange armen om het nekje geraken. Ook spenenkoorden mogen niet mee in bed. Spenenkoorden worden van de speen verwijderd.

Om dit risico te beperken hebben wij de volgende gebruikersafspraken gemaakt:

- Koortjes aan kleding van kinderen worden verwijderd.
- Er zijn geen kleine materialen op de groep aanwezig die zonder toezicht van een volwassene worden gebruikt. We hebben het hier over bijv. kraaltjes, onderdelen van spelletjes, materiaal dat door kinderen in de mond genomen wordt en dat tot verstikking kan leiden.
- Let op dat koorden van de gordijnen buiten het bereik van de kinderen geplaatst worden.
- Plastic zakken buiten het bereik van kinderen opbergen.

• Eten

Om verstikking door eten te voorkomen, hebben wij de volgende gebruikersafspraken gemaakt:

- Heeft een kind een dieet dan gaat de medewerkster hier zorgvuldig mee om.
- Kinderen krijgen geen voedingsmiddelen waar zij nog niet aan toe zijn. Een baby of jonge dreumes krijgt bijv. geen stukjes appel, maar gepureerd. Voor de kleinere kinderen wordt het brood in kleine stukjes gesneden zodat er geen stikgevaar is.
- Als de medewerkster met de kinderen aan tafel zit, zorgt zij ervoor dat alle kinderen voldoende ruimte hebben en dat zij zelf op een centrale plek zit. Zo kan zij alle kinderen bedienen en houdt het overzicht op allen. De medewerkers zit aan de koppen van de tafel.

• Speelgoed met kleine stukje

Om verstikking door eten te voorkomen, hebben wij de volgende gebruikersafspraken gemaakt:

- Met speelgoed met kleine onderdelen wordt aan tafel gespeeld.

Vergiftiging

De aanwezigheid van schoonmaakmiddelen en mogelijk aanwezige sigaretten en medicijnen in de tassen van medewerkers leveren een vergiftigingsgevaar. Wij



hebben geen giftige planten op de groep en in onze buitenruimte. Om dit risico te beperken hebben wij de volgende gebruikersafspraken gemaakt:

- Schoonmaakmiddelen worden bewaard in een afgesloten plaats. Bijvoorbeeld in een keukenkast die voorzien is van een kindbeveiliging.
- Tassen worden buiten het bereik van de kinderen opgeborgen.

Verbranding

De aanwezigheid van radiatoren, heet waterbronnen, een waterkoker, een kookplaat en mogelijk aanwezige lucifers en aanstekers leveren een verbrandingsgevaar. Om dit risico te beperken hebben wij de volgende gebruikersafspraken gemaakt :

- Onze verwarmingsradiatoren zijn afgeschermd.
- De buizen van de verwarmingen zijn bekleed met een schuim.
- De verwarming wordt regelmatig ontluicht door een gespecialiseerd bedrijf. Dit is in 2020 nog gebeurd.
- In de ruimten die toegankelijk zijn voor de kinderen, zoals de toiletjes, bevinden zich geen heet water kranen. Zij kunnen uitsluitend de koude kraan gebruiken.
- In de keukens zijn de warm water kranen zo hoog geplaatst dat de kinderen hier niet bij kunnen. Wanneer de oudere peuters helpen met afwassen wordt er door de medewerkers geleerd dat zij niet zelf aan de kraan mogen komen en zien zij erop toe dat dit niet gebeurt. Kinderen zijn uitsluitend onder toezicht in de keukens.
- Elektrische apparaten worden achter op het aanrecht geplaatst.
- De medewerkers zetten hun thee, koffie en/of andere hete dranken nooit op tafel in de groep maar altijd hoog zodat kinderen dit niet om kunnen stoten of kunnen pakken. Pas wanneer de hete drank lauw is mag deze op de tafel gezet worden. Dit is een duidelijke afspraak met de medewerkers waar de eigenaren nauwgezet op toezien. Thee bewaren in thermoskannen
- Lucifers zijn niet op de groep te vinden en kaarsen mogen niet worden gebrand.
- Rookmelders in alle ruimtes en brandblusser en blusdeken aanwezig.



Verdrinking

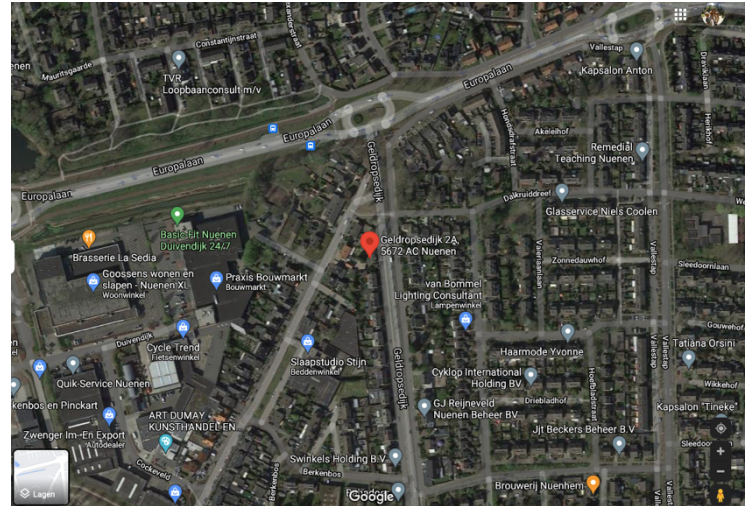
De aanwezigheid van open water in de omgeving en gebruik van zwembadjes levert een verdrinking.

Kinderdagverblijf Pumpulunchi Geldropsewijk ligt niet direct aan een open water.

Zie bijgevoegde foto:

Om dit risico te beperken hebben wij de volgende gebruikersafspraken gemaakt:

- Bij vermissing, zoek eerst bij open water in de buurt (Doode Gracht).
- Wanneer er een zwembadje geplaatst wordt dient er ten alle tijden een pedagogisch medewerker toezicht te houden op het zwembadje wanneer er kinderen buiten zijn.



Wiegendood

Een klein risico met grote gevolgen in de kinderopvang is de kans op wiegendood. Wiegendood is het onverwacht tijdens de slaap overlijden van een kindje van nul tot twee jaar. Voordat het kind overleed waren er vooraf geen duidelijke ziekteverschijnselen. Onderzoek naar de mogelijke oorzaken van het overlijden levert vaak geen duidelijk antwoord op. Tegenwoordig neemt men algemeen aan dat wiegendood in de regel meerder oorzaken tegelijkertijd heeft. Die worden onderscheiden in uitwendige en inwendige factoren. Bekende uitwendige – en doorgaans vermijdbare - factoren zijn:

- Slapen in buikligging
- Luchtweginfectie
- Passief roken
- Warmtestuwing
- Rebreathing
- Uitwendige adembelemmering
- Vermoeienis
- Sederende medicatie

De meest bekende inwendige factoren zijn:

- een licht geboortegewicht

Helaas komt het in Nederland af en toe voor dat een baby tijdens kinderopvang overlijdt onder het beeld van wiegendood. Aandacht voor preventie en voorzorgsmaatregelen kunnen het risico – dat in het bijzonder voor jonge baby's tussen de 3 en 9 maanden relatief hoger blijkt uit te vallen dan in thuissituaties – tot het uiterste beperken.

In onze organisatie spannen we ons daarvoor in. Alle professioneel bij opvang betrokken verzorgers moeten kennis dragen van de folder “Veilig slapen van de Stichting Wiegendood”. Ouders van baby's ontvangen deze adviezen in de regel van consultatiebureau, verloskundigen of kraamzorg, maar als dat niet zo is kan men de folder bij de stichting Wiegendood aanvragen. Ook kan de website van de stichting geraadpleegd worden.

Wat kunnen wij doen om de veiligheid te bevorderen?

Leg een baby nooit op de buik te slapen

- Een baby op de buik te slapen leggen maakt het risico van wiegendood wel vier tot vijf maal groter dan gemiddeld. Bij een verkouden baby nog iets meer. Wij leggen een baby nooit op de buik.
- Wij leggen een baby ook niet eens één enkele keer op de buik te slapen, bijvoorbeeld omdat het kind alleen dan troostbaar lijkt. Er zijn helaas diverse voorbeelden dat zo een uitzondering fataal afliep
- Er zijn bepaalde (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging wel wenselijk kan zijn. Ouders dienen dan een schriftelijke verklaring van hun arts te overleggen (kopie hiervan wordt bewaard en in de calamiteitenmap)
- Kiest een ouder wordende baby, die gezond is, in goede conditie en motorisch ontwikkeld (zodat vlot om en om draaien geen probleem is), regelmatig zelf voor op de buik slapen, dan is vasthouden aan steeds terugleggen op de rug niet zinvol. Gemiddeld zijn baby's met vijf maanden in staat om zelf van rug naar buik en weer terug te draaien, maar sommigen zijn er pas met negen maanden aan toe.
- Wij wijzen ouders die iets anders willen eerst nadrukkelijk op de preventieadviezen. Willen zij desondanks dat hun baby in buikhouding slaapt, leggen wij deze opdracht schriftelijk vast, met redenen omkleed, en door de eindverantwoordelijke ouders ondertekend. Polderpret heeft hier speciale formulieren voor.
- Wij laten ook een schriftelijk verklaring opstellen, wanneer ouders willen dat hun baby wordt gefixeerd. Het vastleggen van baby's om rugligging te bevorderen wordt in Nederland in beginsel ontraden. Wordt het bij uitzondering toch toegepast dan dient het fixeren met een veilige geacht hulpmiddelen, consequent en elke keer weer uiterst zorgvuldig te geschieden. De schriftelijke verklaringen, met verwijzen naar de adviezen (zowel bij buikligging als bij fixeren), dienen om zo nodig te kunnen aantonen dat ons kinderdagverblijf zorgvuldig te werk is gegaan.

Om vergissingen te voorkomen wordt aan het bed van een buikslaper een kaart bevestigd met een grote letter B en met de naam van het kind. In geval van fixeren kan een letter F daarop attent maken.

Omdat veranderingen in routine onmiskenbaar een risicoverhogend effect hebben is het aan te raden om een baby die bij het slapen gaan aan een fopspeen is gewend, die ook op het dagverblijf consequent voor het slapen te geven. Het is raadzaam het gebruik van een fopspeen na de leeftijd van 10 maanden af te bouwen. Wij gebruiken voor een fopspeen geen koord of lint dat langer is dan 10 centimeter.

- Gebruikt een baby medicijnen, dan vragen wij indien nodig om advies van de behandelend arts en gaan na of is gecontroleerd op slaapverwekkende bijwerkingen (sommige artsen letten daar niet op!)

Voorkom dat een baby te warm ligt

- De factor warmtestuwing speelt een waarneembare rol onder de baby's die onder het beeld van wiegendood overlijden. Door koude overlijdt zelden een baby.

- Zo lang de voetjes (iets meer betrouwbaar dan het nekje) van een baby in bed prettig aanvoelen, heeft die het niet te koud. Een baby die zweet heeft het al gevaarlijk warm! Wij voelen regelmatig of de baby het niet te warm heeft.
- Wij zorgen dat het niet te warm is of wordt in de slaapvertrekken. De verwarming hoeft er niet aan. De aanbevolen slaapkamertemperatuur is 15 tot 18 graden. Er hangen thermometers in de slaapkamers.
- We Leggen een baby bij voorkeur te slapen in een slaapzak of onder een laken met een dekentjes die goed kunnen worden ingestopt. We Maken het bedje zo op dat de baby met de voeten nagenoeg tegen het voeteneind ligt (dat heet laag opmaken).
- Wij gebruiken geen dekbed.
- Wij combineren zomers geen slaapzak met ander beddengoed. In de winter krijgen de kinderen een slaapzak aan en indien nodig een dunne deken.
- Wij laten een baby ook nooit met bedekt hoofd slapen! Wel kunnen ouders een poppetje of doekje meegeven wat wij aan het kind in bed geven. Dat is aan de ouders zelf.

Zorg voor veiligheid in het bed

- Te zachte matrassen zijn blijkens vele onderzoeken een duidelijk verhoogd risico. Wij gebruiken in de bedjes goedgekeurde matrassen.

Wij gebruiken nooit een kussen, een kussenachtige knuffel, zachte hoofd en zijwandbeschermers.

De schriftelijke verklaringen, met verwijzingen naar de adviezen (zowel bij buikligging als bij fixeren), dienen om zo nodig te kunnen aantonen dat ons kinderdagverblijf zorgvuldig te werk is gegaan.

- Om vergissingen te voorkomen wordt aan het bed van een buikslaper een kaart bevestigd met een grote letter B en met de naam van het kind. In geval van fixeren kan een letter F daarop attent maken.
- Omdat veranderingen in routine onmiskenbaar een risicoverhogend effect hebben is het aan te raden om een baby die bij het slapen gaan aan een fopspeen is gewend, die ook op het dagverblijf consequent voor het slapen te geven. Het is raadzaam het gebruik van een fopspeen na de leeftijd van 10 maanden af te bouwen. Wij gebruiken voor een fopspeen geen koord of lint dat langer is dan 10 centimeter.
- Gebruikt een baby medicijnen, dan vragen wij indien nodig om advies van de behandelend arts en gaan na of is gecontroleerd op slaapverwekkende bijwerkingen (sommige artsen letten daar niet op!) die goed kunnen worden ingestopt. We Maken het bedje zo op dat de baby met de voeten nagenoeg tegen het voeteneind ligt (dat heet laag opmaken).
- Wij gebruiken geen dekbed.
- Wij combineren zomers geen slaapzak met ander beddengoed. In de winter krijgen de kinderen een slaapzak aan en indien nodig een dunne deken.

- Wij laten een baby ook nooit met bedekt hoofd slapen! Wel kunnen ouders een poppetje of doekje meegeven wat wij aan het kind in bed geven. Dat is aan de ouders zelf.

Zorg voor veiligheid in het bed

- Te zachte matrassen zijn blijkens vele onderzoeken een duidelijk verhoogd risico. Wij gebruiken in de bedjes goedgekeurde matrassen.
- Wij gebruiken nooit een kussen, een kussenachtige knuffel, zachte hoofd en zijwandbeschermers, zeiltjes, tuigjes, koorden of voorwerpen van zacht plastic in het bedje. Voor een fopspeen mag niet meer dan 10 centimeter koord worden gebruikt.
- Wij maken het babybed kort op. Dit is bedoeld om te voorkomen dat het kind onder het beddengoed schuift. Wij vermijden ook het opvallen van ruimte aan het voeteneinde met dubbelgeslagen deken of een kussen.
- Wij ventileren slaapkamers goed door ventilatiesystemen. Deze blijven altijd aan.
- Het beddengoed wordt dagelijks na gebruik gewassen of gelucht.

Voorkom gezondheidsschade door (meer)roken

In het gehele gebouw bij Pumpulunchi mag niet worden gerookt

Houd voldoende toezicht

- Wij kijken telkens als we een kindje naar bed brengt even in de andere bedjes
- Wij houden nieuwkomers/ jonge baby's zoveel mogelijk extra in het oog. Er zijn sterke aanwijzingen dat veranderingen in omstandigheden en routine bij (jonge) baby's stress veroorzaken. De situatie tijdens kinderopvang verschilt in vrijwel alle opzichten van die in het ouderlijk huis. Het is daarom verstandig om ouders van jonge baby's de gelegenheid te bieden om te komen wennen. Belangrijk is het hierbij dat ze tijdens deze wenmomenten een slaaperiode doormaken.
- Wij gaan in elk geval om de 10 min ter controle langs alle kinderen t/m 2 jaar..
- Wij maken gebruik van babyfoon;

De groepsleidsters zijn verantwoordelijk voor het toepassen van deze regels. Zij worden geacht eventuele problemen in praktijk te signaleren. Van belangrijke gebeurtenissen – ongelukken of bijna ongelukken wordt de leiding direct op de hoogte gesteld.

Als er ondanks alle voorzorgen toch een baby in slechte conditie wordt aangetroffen, prikkelen we het kind door het aan te tikken en wat te bewegen en te zien of het zich herstelt. Zo niet, dan slaan we alarm (112 bellen) en beginnen met reanimatie en mond op mondbeademing. De andere leidsters worden te hulp geroepen, maar de andere kinderen worden niet zonder toezicht gelaten. De leiding wordt gewaarschuwd en zij neemt contact op met de ouders en met de medische instanties. Het is van belang om van begin af aan feiten te noteren zoals het tijdstip, de omstandigheden en de betrokkenen.

Hiervoor heeft de hoofd BHV-er in het gebouw of diens plaatsvervanger de eindverantwoording. De te hulp geroepen arts dient in het belang van het diagnostiek ook zo spoedig mogelijk de temperatuur van de baby op te nemen.

Samenvattend

1. Wij laten jonge baby's voorafgaand aan de plaatsing 2 tot 3 keer wennen om te wennen aan de veranderende omstandigheden en de nieuwe routine
2. Wij houden jonge baby's tijdens het slapen extra goed in de gaten
3. Wij leggen een baby nooit op de buik te slapen, ook niet één keertje
4. Wij hangen bij uitzonderingen (verklaringen vereist) een bordje met een B of F aan het bedje
5. Wij controleren steeds alle kinderen als je er een naar bed brengt. En kijken anders minimaal Om de 10 min.
6. Wij zetten de babyfoon aan als we niet op de groep zijn.
7. Wij ventileren de slaapkamer regelmatig en zorgen dat het er niet te warm is. We laten ventilatiesystemen in de slaapkamers altijd aan staan.
8. Wij maken het bedje laag op en gebruiken geen dekbed

Handelen in geval van calamiteit

- Blijf kalm
- Roep de hulp in van collega's/.achterwacht
- Bel direct 112
- Pas bij niet reageren mond op mond beademing toe
- Maak notities

De houder beseft dat, in geval van overlijden, nazorg voor de betrokken leidster, collega en de ouders belangrijk is. Goede communicatie tussen alle betrokkenen staat daarbij voorop. In de eerste plaats hebben de ouders recht op volledig inzicht van notities en informatie. Nazorg is van groot belang. Niet alleen voor ouders, maar ook voor de mensen in de kinderopvang.

Aandacht voor alle betrokkenen en openheid over de gang van zaken voorkomen dat het rouwproces extra wordt belast.¹

Uitstapjes en buiten spelen

Het ondernemen van uitstapjes en het buiten spelen brengt een risico op weglopen met zich mee. Binnen Pumpulunchi hechten wij veel waarde aan de mogelijkheid voor kinderen om buiten te spelen en verblijven. Hierdoor is het mogelijk om buiten te spelen op eigen omheinde buitenspeelplaatsen. Voor het buitenspelen hebben wij dus ook regels met betrekking tot veiligheid in het algemeen en richting de kinderen in het bijzonder. Veiligheid en buiten spelen zijn tevens controle aspecten welke worden gecontroleerd door de GGD. De kinderen zijn bij ons WA verzekerd, welke ook geldt tijdens het buitenspelen, wandelen en maken van uitstapjes.

Buitenspeelplaats

Het buitenspeelterrein grenst aan het kinderdagverblijf.

De kinderen lopen vanaf het gebouw, aan een evacuatiekoord samen met de pedagogische medewerker naar buiten. De buiten speelplaats heeft een oppervlakte van.....

¹ Bron: Naslagwerk Stichting Wiegendood

Veiligheid algemeen

Onze buitenspeelplaats is omringd met een goedgekeurd hekkenplanken en die zijn hoog geplaatst. Kinderen kunnen hier niet bij komen.

Speelgoed

De pedagogische medewerker haalt het speelgoed uit het tuinhuisje. elke keer los spelmateriaal mee naar buiten.

Het losse spelmateriaal bestaat uit:

- Autootjes,
- tractor,
- grote legoblokken
- zandbakmateriaal,
- ballen,
- stoepkrijt

Speeltoestellen

Voor het schommelen of glijden maken wij gebruik van de speeltuinen in de buurt.

Buiten wandelen

- Peuters

De pedagogische medewerker mag in de wijk met 4 peuters wandelen. Mochten er meer peuters aanwezig zijn, dan moeten er 2 pedagogische medewerkers of stagiaires mee.

- Baby's

Bij het wandelen met de baby's is het zo dat er één pedagogisch medewerker met een wagen kan gaan wandelen, mits het in de wijk is. Voor grotere afstanden moeten er ook bij de baby's hulpouders ingezet worden.

Voor de baby's die nog niet zelfstandig kunnen zitten geldt dat zij alleen in een wandelwagen vervoerd mogen worden. Baby's die al wel zelfstandig kunnen zitten, mogen in de bolderkar in een veiligheidsriem of in een wandelwagen mee. De baby's die kunnen lopen, mogen eventueel lopend aan een hand mee van de pedagogisch medewerker. Dit houdt in dat één pedagogisch medewerker twee lopende baby's mee kan nemen. Daarnaast dient een pedagogisch medewerker een bolderkar of wandelwagen met twee handen te kunnen besturen waardoor deze medewerker geen lopende kinderen erbij kan nemen.

De pedagogisch medewerkers geven aan de kinderen het goede voorbeeld bij uitstapjes buiten de deur en het wandelen. Zij houden zich aan de verkeersregels.

Bij de intake wordt er aan de ouders om toestemming gevraagd om te gaan wandelen. Dit wordt aangegeven op het bijzonderhedenformulier en niet iedere keer apart gevraagd. Behalve bij wandelingen die verder gaan dan de wijk. Dit wordt wel iedere keer separaat gevraagd.

Uitstapjes

Soort uitstapjes

Wij hebben bij Pumpulunchi verschillende uitstapjes: -spontane
-geplande

Het komt vaak voor dat de pedagogische medewerker spontaan met de kinderen naar de kinderboerderij of naar de markt gaan. Op zulke momenten worden de ouders telefonisch op de hoogte gebracht waar hun kinderen spelen of bevinden.

- De geplande uitstapjes:

De geplande uitstapjes zijn meestal thematisch gebonden en worden ouders ruim van tevoren hiervan op de hoogte gebracht.

Zo kunnen de kinderen onder begeleiding van de pedagogisch medewerkers een ritje met de trein maken naar aanleiding van het thema vervoer of beroepen. Bij de uitstapjes hebben wij als regel dat er vier kinderen per pedagogisch medewerker mee mogen. Wij maken ook graag gebruik van de hulp van ouders bij uitstapjes. Per ouder mogen er maar drie kinderen mee. Wij dragen als kinderdagverblijf te allen tijde de verantwoording over de kinderen, ook als er hulpouders meegaan. De kinderen worden bij de uitstapjes met de auto of in de bolderkar vervoerd. De auto's hebben een inzittende verzekering.

Toestemmings formulier

Tijdens het intakegesprek geven ouders schriftelijk toestemming voor de activiteiten buiten de opvang locatie.

Toestemmingsformulier Uitstapjes Pumpulunchi

Naam kind:	
Activiteiten: Wandelen in de buurt	Ja/nee
Eenden voeren	Ja/nee
Spontane uitstapjes	Ja/nee
Geplande uitstapjes	Ja/nee

Bijzonderheden:	

Hierbij verklaart de ouder vanop de hoogte te zijn van de regels en richtlijnen van Pumpulunchi met betrekking tot het protocol ' buitenspelen/uitstapjes' en geeft toestemming om zijn/haar kind(eren) deel te laten nemen aan de activiteit buitenshuis.

Datum:

Handtekening:

Stappenplan handelen na voorval

Wanneer zich een ongeval of bijna ongeval heeft plaatsgevonden met betrekking tot de fysieke veiligheid, volgen wij de volgende stappenplan.

Stap 1: De eerste hulp wordt verleend door de aanwezige EHBO-er. Er wordt een inschatting gemaakt of er spoed is en 112 gebeld moet worden, of het kind gezien moet worden door de huisarts of dat alleen EHBO toepassen door de pedagogisch medewerker voldoende is. De nodige actie wordt uitgevoerd.

Stap 2: De collega's en de leidinggevende worden op de hoogte gebracht van het (bijna) ongeval.

Stap 3: Ouders worden ingelicht over het (bijna) ongeval. Bij grote ongevallen worden ouders zo spoedig mogelijk telefonisch op de hoogte gebracht en wordt er overlegd of het noodzakelijk/ wenselijk is dat ouders hun kind eerder komen halen.

Stap 4: Bij de overdracht wordt precies besproken wat er gebeurd is en hierbij wordt gebruik gemaakt van het (bijna)ongevallenformulier.

Stap 5: De medewerker bij wie het ongeval heeft plaatsgevonden vult het (bijna) ongevallen registratie formulier in. Deze wordt bewaard in de map bij het Beleidsplan Veiligheid & Gezondheid.

Indien er acties volgen uit de ongevallenregistratie zoals uitvoeren van klussen of vastleggen van werkafspraken, worden deze acties uitgevoerd. De medewerker die bij het ongeval aanwezig was, bewaakt dat de acties uitgevoerd worden en dat de

juiste personen aangestuurd worden. De leidinggevende bewaakt of deze stap goed verloopt en heeft de eindverantwoordelijkheid.

Stap 6: De ongevallenregistratie wordt tijdens het eerst volgende werkoverleg besproken zodat alle medewerkers op de hoogte zijn. Met elkaar wordt besproken hoe het ongeval in de toekomst geprobeerd kan worden om te voorkomen.

Stap 7: Jaarlijks worden alle ongevallenregistraties met de oudercommissie besproken en kan de oudercommissie eventueel nog advies geven op te nemen maatregelen.

Sociale veiligheid

Ten aanzien van sociale veiligheid hebben we de volgende risico's gedefinieerd als grote risico's:

Grensoverschrijdend gedrag

Grensoverschrijdend gedrag door volwassenen of door kinderen kan een enorme impact hebben op het welbevinden van het getroffen kind. Op onze locatie heeft dit thema dan ook onze bijzondere aandacht. We hebben de volgende maatregelen genomen om grensoverschrijdend gedrag met elkaar te voorkomen en wat te doen als we merken dat het toch gebeurt:

- Tijdens team overleggen wordt regelmatig over het onderwerp gesproken om zo een open cultuur te creëren waarbij medewerkers elkaar durven aan te spreken.
- Het Protocol 'kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag' voor de kinderopvang, De meldcode inclusief afwegingskader, de meldplicht en hoe om te gaan met seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling, versie juni 2018, wordt nageleefd. Zie bijlage 8.
- In het pedagogisch beleidsplan hebben we opgenomen dat kinderen wordt geleerd hoe je met elkaar om kunt gaan waarbij respect is voor normen en waarden. Zo weten kinderen wat wel en niet toelaatbaar is, en wat gepast en ongepast gedrag is.
- Daarnaast leren we kinderen dat het belangrijk is dat ze het direct aangeven als zij bepaald gedrag ervaren dat niet wenselijk is. We helpen ze mondiger te maken op momenten dat dit nodig is.

De volgende maatregelen worden genomen om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen:

- Alle medewerkers hebben een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG-verklaring) en staan geregistreerd in het personenregister en zijn gekoppeld aan onze organisatie.
- We werken met een vier-ogenbeleid.
- Medewerkers kennen het vier-ogenbeleid.
- Het vier-ogenbeleid wordt goed nageleefd.
- Medewerkers spreken elkaar aan als ze merken dat het vier-ogenbeleid niet goed wordt nageleefd.
- Er zijn duidelijke afspraken hoe er gehandeld moet worden als een kind een ander kind mishandelt op de opvang.
- Medewerkers kennen de afspraken hoe er gehandeld moet worden als een kind een ander kind mishandelt op de opvang.
- Er is een Protocol 'kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag' voor de kinderopvang, De meldcode inclusief afwegingskader, de meldplicht en hoe om te

gaan met seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling, versie juni 2018.

- Medewerkers kennen het Protocol 'kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag' voor de kinderopvang en passen hem toe bij een vermoeden van kindermishandeling.

Ten aanzien van de ruimtes hebben wij de volgende maatregelen genomen om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen:

- Ramen worden niet compleet dichtgeplakt met bijvoorbeeld werkjes of schilderijen.
- Speelhoeken worden niet hoger dan kind hoogte gemaakt waarbij de medewerkster de ruimte in zijn geheel kan zien.
- Er wordt op de slaapkamers gewerkt met babyfoons die te allen tijde aanstaan en beluisterd worden.
- Doordat het kinderdagverblijf in Wijkcentrum De Boemerang gevestigd is, is er sociale controle vanuit het buurtcentrum.

Ten aanzien van het maken van uitstapjes hebben wij de volgende maatregelen genomen om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen:

- De medewerkers gaan bij voorkeur minimaal met zijn tweeën weg met een groepje kinderen. Als pedagogisch medewerkers alleen met een groepje kinderen op pad gaan, dan is dit een vaste pedagogisch medewerker die werkzaam is op de locatie en dan is dit in een omgeving waar voldoende sociale controle aanwezig is van andere mensen. (bijvoorbeeld naar de supermarkt, speeltuin, kinderboerderij, etc.)

Vertrouwenspersoon

De vertrouwenspersoon zet zich in voor medewerkers wanneer zich vervelende/intimiderende situaties op het werk voor doen. Ofwel als er grensoverschrijdend gedrag plaats vindt. De getroffen medewerkers kunnen een vertrouwenspersoon benaderen die ondersteunt en adviseert bij het nemen van stappen

Bedrijven zijn volgens de Arbowet verplicht om hun werknemers te beschermen tegen psychosociale arbeidsbelasting. Zij moeten hiervoor een beleid opstellen en ook daadwerkelijk uitvoeren. Het aanstellen van een vertrouwenspersoon kan een belangrijk onderdeel van dit beleid zijn.

Binnen **Kinderdagverblijf Pumpulunchi** is de houder de vertrouwenspersoon.

Naam	Syndra Osepa
Telefoonnummer	06-26077775

Het vier-ogenbeleid

Het vier-ogenbeleid wordt op de volgende manieren toegepast:

De groepen zijn vanaf de straatkant goed zichtbaar voor de omwonende. Zie foto.



We hanteren een verticale groep van 8. We werken altijd met 2 volwassenen in het pand. Wanneer er maar 1 pedagogisch medewerker werkt, zullen wij zorgen dat er een stagiaire is ingeroosterd.

De ouders van de kinderen werden tijdens intake geïnformeerd, dat ze ten aller tijde hun kinderen kunnen ophalen. Mocht het gebeuren dat ouders eerder klaar zijn met werken of met school, dan hoeven ze niet te bellen alvorens ze hun kinderen komen ophalen. Zo wordt het vier-ogenbeleid ook gewaarborgd.

De achterwachtingregeling

Een vrijwilliger, die binnen 7 min op locatie kan zijn, is achterwacht nr 1.

In geval van nood kan ook een beroep gedaan worden op de collega's van de andere locatie. Die kunnen binnen 7 minuten op locatie aanwezig zijn.

Aanname beleid nieuwe medewerkers

De houder plant een kennismakingsgesprek met de sollicitant. In het gesprek wordt er verteld wat de visie en missie is van **Kinderdagverblijf Pumpulunchi**, wat er verwacht wordt van de medewerker, het verloop van het proces en een uitgebreide screening van de sollicitant. Het doel van dit gesprek om te kijken of de sollicitant bij **Kinderdagverblijf Pumpulunchi** past. Doorvragen is van belang in dit gesprek. De sollicitant krijgt een rondleiding en er wordt een vervolgspraak gemaakt of de sollicitant wordt afgewezen. Er wordt vervolgens een afspraak gemaakt om de sollicitant een dagdeel mee te laten draaien bij **Kinderdagverblijf Pumpulunchi**. Het doel van het proefdraaien is om te kijken hoe de sollicitant zich gedraagt op de werkvloer. Vervolgens worden er eventueel referenties opgevraagd.

Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) en continue screening

Kinderen moeten in een gezonde en veilige omgeving worden opgevangen. Om deze reden stelt de Wet Kinderopvang medewerkers binnen de kinderopvang verplicht om in bezit te zijn van een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG).

Een VOG toont aan dat de betreffende persoon geen strafbare feiten op haar naam heeft staan die een belemmering vormen voor het werken met kinderen.

Om te garanderen dat iedereen die in de kinderopvang werkt, geen strafblad heeft, bestaat sinds maart 2013 de continue screening. In maart 2018 gaan we nog een stap verder door

een personenregister voor de kinderopvang in te stellen. Daar moeten alle kinderopvangmedewerkers, gastouders, huisgenoten van gastouders, maar ook vrijwilligers, stagiaires, uitzendkrachten en vaste bezoekers van gastouders zichzelf voor inschrijven. Alleen wanneer zij een schoon strafblad hebben, mogen zij in dit register staan en alleen geregistreerde in het register mogen in de kinderopvang werkzaam zijn.

Al onze medewerkers zijn opgenomen in het Personenregister Kinderopvang en hebben wij gekoppeld aan onze organisatie voor aanvang van het dienstverband. Nieuwe medewerkers mogen pas hun eerste werkdag ingezet worden, wanneer zij zijn opgenomen in Het Personenregister Kinderopvang en wij hen gekoppeld hebben aan onze organisatie.

Stappenplan handelen na grensoverschrijdend gedrag

In de meldcode staat beschreven hoe om te gaan met grensoverschrijdend gedrag door personeel en een stappenplan wat te doen bij grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling.

Kindermishandeling

Sinds 1 juli 2013 ben je als hulpverlener verplicht om te handelen volgens de Wet Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling wanneer je vermoedt dat een kind wordt verwaarloosd of mishandeld. Of als het gaat over vermoedens van huiselijk geweld. En vanaf 1 januari 2019 zijn beroepskrachten die onder de werking van de Wet verplichte meldcode vallen, verplicht het afwegingskader in de praktijk te brengen.

Kinderdagverblijf Pumpulunchi heeft een aandachtsfunctionaris kindermishandeling aangesteld. Wij werken met Protocol 'kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag' voor de kinderopvang, De meldcode inclusief afwegingskader, de meldplicht en hoe om te gaan met seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling. Versie juni 2018. De sector kinderopvang heeft zelfstandig een afwegingskader ontwikkelen voor het melden van signalen van kindermishandeling en heeft deze opgenomen in de meldcode speciaal voor de kinderopvang.

In deze specifiek aangepaste meldcode voor de kinderopvang staan 2 extra routes. Deze 2 routes hebben betrekking op hoe gehandeld kan worden bij vermoedens van kindermishandeling door een beroepskracht waarbij sinds juli 2013 een meldplicht van toepassing is en hoe gehandeld kan worden bij seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling.

Stappenplan handelen na vermoedens van kindermishandeling

Route 1: Bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling:

- Stap 1: In kaart brengen van signalen
- Stap 2: Collegiaal consultatie en zo nodig raadplegen Veilig Thuis of een deskundige op het gebied van letselduiding.
- Stap 3: Gesprek met de ouder.
- Stap 4: Wegen van het geweld aan de hand van het afwegingskader. Bij twijfel altijd Veilig Thuis raadplegen.
- Stap 5: Beslissen over het doen van een melding en het inzetten van doozakelijke hulp.

Route 2: Bij signalen van mogelijk geweld of zedendelict door een medewerker kinderopvang jegens een kind

Stap 1A: Signalen in kaart brengen.

Stap 1B: Direct melding doen van vermoeden geweld- of zedendelict door een collega jegens een kind bij houder.

Stap 2: In overleg treden met vertrouwensinspecteur.

Stap 3: Aangifte doen.

Stap 4: Handelen naar aanleiding van onderzoek van de politie.

Stap 5: Nazorg bieden en evalueren.

Route 3: signalen van grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling

Stap 1: In kaart brengen van signalen.

Stap 2: Melden van het gedrag bij de houder/ leidinggevende.

Stap 3: Beoordelen ernst van het gedrag.

Stap 4: Maatregelen nemen.

Stap 5: Beslissen en handelen.

Stap 6: Nazorg bieden en evalueren

In de meldcode zijn de verantwoordelijkheden van de medewerkers van ons kinderdagverblijf uitgesplitst in taken en bevoegdheden.

Vermissing

Maatregelen om 'wegrennen naar buiten' te voorkomen.

De eerste drie risico's staan met elkaar in verband. Vandaar dat het van essentieel belang is om de ingang deur en vooral de groepsdeur op slot te houden. Voor wat betreft de ingang deur is dit op slot wanneer er geen andere gebruikers aanwezig zijn. De groepsdeur is altijd op slot en ouders moeten aanbellen, alvorens binnen te komen.

Om te voorkomen dat kinderen ongezien het buurthuis verlaten, is de afspraak dat de deur van de groep altijd dichtgedraaid wordt. Op momenten dat er geen andere gebruikers in het buurthuis zijn, is de voordeur op slot. Bezoekers weten dat ze moeten aanbellen. Door de deur van de groep dicht te draaien voorkomen wij ook dat onbekenden de groep binnen komen.

Voor wat betreft de BSO staat de deur bijna altijd open, zodat de kinderen buiten kunnen spelen.

Een van de BSO regel is; Ik moet vragen voordat ik naar buiten ga.

De kinderen worden geleerd om te vragen, voordat ze naar buiten gaan. Ook zorgt de medewerker voor overzicht op de groep en de situatie.

Om het risico op 'wegrennen naar buiten' te minimaliseren, hanteren wij een **protocol Vermissing**. Wij nemen de volgende preventieve maatregelen:

- Streng deurbeleid. Wij kijken wie er aan de deur staat alvorens wij de deur opendoen.
- De pedagogisch medewerkers houden op daglijsten bij hoeveel kinderen er aanwezig zijn en noteren het wanneer een kind is opgehaald.
- Ouders moeten altijd schriftelijk doorgeven indien het kind door iemand anders opgehaald wordt en ook een foto van de persoon toevoegen/sturen.

- Er wordt toezicht gehouden wanneer de kinderen in de omheinde buitenruimte spelen.

Wanneer je ontdekt dat je een kind uit de groep mist kan je een aantal dingen doen die helpen het vermiste kind op te sporen. Dit betreft niet alleen het zelf zoeken naar het vermiste kind, maar ook het verzamelen van informatie over het kind en over de omstandigheden van de vermissing.

Onderneem de volgende stappen:

1. Melden bij collega en overdragen overige kinderen. Blijf kalm zodat je helder na kunt denken. Wanneer heb je het kind voor het laatst gezien? Wat was het kind aan het doen? Waar zou het mis kunnen zijn gegaan?
2. Doorzoek de ruimtes, gangen, kasten en andere ruimtes van de opvang. Roep ondertussen het kind. Kijk ook op plaatsen waar kinderen zich kunnen verbergen. Het kan voorkomen dat een kind zich verstopt en dan in slaap valt.
3. De achterwacht vragen om te helpen zoeken. Vraag de collega die niet aan het zoeken is de leidinggevende op de hoogte te brengen. Deze neemt contact op met de ouders.
4. Binnen niet gevonden, buiten zoeken. Neem een foto van het kind en je mobiele telefoon mee. Zoek buiten eerst op de plekken die een groter veiligheidsrisico leveren zoals water, putten, drukke verkeerswegen en drukke parkeerplaatsen. Vraag aan voorbijgangers of zij een kind hebben gezien.
5. Na 1 uur zoeken bel je de **politie: 0900 – 8844**.
Noteer de naam van de politiefunctionaris die je geholpen heeft aan de telefoon. En vraag wie de politiefunctionaris is die je contactpersoon zal zijn.

Wanneer het vermiste kind weer terecht is, volgen wij het volgende stappenplan:

1. Informeer je de politie als deze ingeschakeld is.
2. Informeer de overige personen die bij de vermissing betrokken waren; de ouders, de leidinggevende, de collega's.
3. Registreer de vermissing op het (bijna)ongevallen formulier om na te gaan met elkaar wat de reden van vermissing was en hoe de vermissing in de toekomst voorkomen kan worden.

Gezondheid

Ten aanzien van gezondheid hebben we de volgende risico's gedefinieerd als grote risico's:

- Ziektekiemen
 - Zieke kinderen
 - Covid-19
 - Toedienen medicijnen
- Voedselvergiftiging
- Binnenmilieu
- Buitenmilieu

Ziektekiemen

Ziektekiemen leveren een gezondheidsgevaar.

Een belangrijk aspect van hygiëne wordt ingevuld door de voorbeeldfunctie van de medewerkster. Elke keer als zij een kind heeft verschoond of mee heeft geholpen bij een toiletbezoek, zal zij haar handen wassen (zie beleid handen wassen) en het kind hierop attenderen. Hetzelfde geldt voor het aanleren van een juiste hoest- en niesdiscipline: hand voor de mond. Immers, goed (voor)doen, doet goed volgen. Door haar handelen, leert de medewerkster de kinderen een aantal fatsoen- en hygiëneregels aan die bij kunnen dragen aan een gezond klimaat. Op deze wijze leert een kind al spelenderwijs dat dit de normale gang van zaken is.

Genomen maatregelen zijn:

- Wij volgen de algemene richtlijnen, zie de LCHV richtlijn:
- <https://www.rivm.nl/hygienerichtlijnen/kdv-psz-bso>
- We zorgen voor een goede handhygiëne

Was handen vóór:

- Het bereiden of aanraken van het eten en flesvoeding
- Het eten of helpen bij het eten.
- Het verzorgen van een wond.
- Het aanbrengen van crème of zalf.

Was handen na:

- Het bezoek aan het toilet.
- Het verschonen van een luier.
- Het afvegen van de billen van een kind.
- Het contact met lichaamsvocht zoals speeksel, braaksel, ontlasting, wondvocht of bloed.
- Het verzorgen van een wond.
- Bij zichtbaar of voelbare vuile handen.
- Het hoesten, niezen of het snuiten van de neus (ook bij gebruik van een zakdoek).
- Het buitenspelen.
- Het contact met vuil textiel, afval of de afvalbak.
- Het schoonmaken.
- Het uittrekken van de handschoenen.

Zieke kinderen

Ziekte is een ruim begrip. Er ontstaat daardoor regelmatig discussie of een kind met bepaalde ziekteverschijnselen naar **Kinderdagverblijf Pumpulunchi** mag komen of thuis moet blijven. Wij 'weten' kinderen in principe alleen als er een diagnose is vastgesteld door een arts van een besmettelijke ziekte volgens de richtlijnen van de GGD.

Wij realiseren we ons allereerst dat niet elke gedragsverandering door ziekte wordt veroorzaakt en het is zeker niet de bedoeling dat je als pedagogisch medewerker een diagnose gaat stellen. Het gaat erom te beslissen of het kind in de groep kan blijven of ouders te informeren of ze het kind op kunnen halen.

De beslissing of een kind al dan niet in de groep kan blijven, wordt dus in principe genomen door de pedagogisch medewerkers. We moeten daarbij natuurlijk rekening houden met het belang van de andere kinderen en de pedagogisch medewerkers zelf. Zodra het kind meer zorg nodig heeft dan de pedagogisch medewerker het kind kan bieden binnen de groep, worden de ouders geïnformeerd en verzocht om het kind op te halen. Maar natuurlijk staat het belang van het zieke kind voorop. Want als je niet lekker bent, wil je het liefst in je eigen veilige omgeving zijn, in je eigen bedje! Als een kind koorts heeft (38 °C), lichten we ouders altijd in. Afhankelijk van hoe het kind zich voelt, overleggen we met de ouders of het noodzakelijk is dat het wordt opgehaald. Een kind dat op **Kinderdagverblijf Pumpulunchi** ziek wordt, wordt niet in bed gelegd.

Covid-19

Vanaf mei 2020 is er een nieuw groot gezondheidsrisico geïnterpreteerd na de uitbraak van de Covid-19 pandemie. De coronacrisis in Nederland is een gevolg van de coronapandemie, ontstaan door de uitbraak van de infectieziekte COVID-19 in 2019-2020 en sinds 11 maart 2020 als pandemie erkend. Begin 2020 werd SARS-CoV-2 – het coronavirus dat COVID-19 veroorzaakt – ook in Nederland geconstateerd. Maatschappelijke Kinderopvang, BOinK, Voor Werkende Ouders en FNV in samenspraak met SZW. Het dient als handreiking voor de sector bij het opstarten van de kinderopvang. In ons Protocol heropening Kinderopvang hebben wij het protocol omgezet en geconcretiseerd. Zie bijlage 13.

Toedienen van medicijnen

Handelwijze bij ziekte, medicijnverstrekking en medisch handelen

Pedagogisch medewerkers worden regelmatig geconfronteerd met kinderen die geneesmiddelen gebruiken. Ook krijgt het KDV regelmatig het verzoek van ouders om hun kinderen geneesmiddelen toe te dienen.

Een enkele keer wordt het uitvoeren van een medische handeling gevraagd, zoals het geven van sondevoeding, het toedienen van een zetpil of het geven van een injectie. Met het oog op de gezondheid van de kinderen is het van groot belang dat de medewerkers in dergelijke situaties zorgvuldig handelen.

Er zijn drie situaties te onderscheiden:

1. Het kind wordt ziek tijdens de opvang
2. Het verstrekken van geneesmiddelen op verzoek
3. Medische handelingen; Het kind wordt ziek tijdens de opvang

Ziekte:

Het kan voorkomen dat een kind op het kinderdagverblijf ziek wordt. Ieder kind reageert anders op koorts. Wanneer een kind 38 graden verhoging heeft, neemt de pedagogische medewerker altijd contact op met de ouders om te overleggen wat er moet gebeuren. Zo worden ouders gewaarschuwd dat hun kind ziek is en misschien wel naar huis moet.

Een kind moet binnen half uur opgehaald worden indien:

- Het 39 graden koorts heeft
- Het dusdanig uit haar doen is, dat zij niet meer zonder aandacht van een leidster kan
- Het kind het groepsgebeuren als belastend ervaart
- Het kind een besmettelijke ziekte heeft

Bij noodgevallen bellen we altijd 112 of de huisarts. Kleine ongelukjes kan de pedagogische medewerker zelf handelen(. Pedagogisch beleidsplan pag.7)

Een kind dat ziek is, is thuis het beste af. Een ziek kind kan op de opvang niet de aandacht krijgen die het nodig heeft zonder dat dit ten koste gaat van de gehele groep (*). Daarnaast dienen de medewerkers te voorkomen dat andere kinderen besmet raken in geval van een besmettelijke ziekte. De richtlijnen van de GGD worden door de medewerkers gehanteerd als uitgangspunt, maar de leidinggevende behoudt zich het recht voor om het advies van de huisarts of GGD te raadplegen.

De GGD kijkt naar het infectiegevaar. De opvang kijkt met name naar de verzorgings-behoefte van het kind. Als een kind overdag ziek wordt, worden de ouders op de hoogte gebracht. Zolang de opvang denkt de verantwoording aan te kunnen, kan het zieke kind, in overleg met de ouder, die dag bij de opvang blijven. In de volgende gevallen wordt de ouder verzocht het zieke kind op te halen:

- Bij oplopende koorts.
- Indien het kind zich niet meer kan handhaven in de groep.
- Als er sprake is van een duidelijke epidemie. In dat geval wordt de GGD geraadpleegd. Een kind dient één dag koortsvrij of diarreevrij te zijn, voor het weer gebracht kan worden. Het kind moet in zoverre weer beter zijn dat het in staat is mee te doen aan het normale ritme van de dag.

2. Het verstrekken van geneesmiddelen op verzoek

Kinderen krijgen soms geneesmiddelen of andere middelen (bijvoorbeeld zelfzorgmiddelen) voorgeschreven die zij een aantal malen per dag moeten gebruiken, dus ook gedurende de tijd dat zij op de opvang zijn.

Hierbij wordt gedacht aan bijvoorbeeld pufjes bij astma, antibiotica, of zetpillen bij bijvoorbeeld toevallen. Indien ouders medewerkers vragen deze middelen aan hun kind te geven, zal de ouders gevraagd worden schriftelijk toestemming te geven. Meestal gaat het namelijk niet alleen om eenvoudige middelen, maar ook om middelen, die bij onjuist gebruik, tot schade van de gezondheid van het kind kunnen leiden. In de overeenkomst gebruik geneesmiddelen wordt schriftelijk vastgelegd:

- om welke geneesmiddelen het gaat
- hoe vaak deze gegeven moeten worden
- in welke hoeveelheden
- op welke manier het geneesmiddel gebruikt moet worden
- de periode waarin de geneesmiddelen moeten worden verstrekt

- de wijze van bewaren en opbergen
- de wijze van controle op de vervaldatum.

Door het zorgvuldig vastleggen van gegevens wordt duidelijk wat beide partijen van elkaar kunnen verwachten.

Wanneer het gaat om het verstrekken van geneesmiddelen gedurende een lange periode wordt regelmatig met de ouders overlegd over de ziekte en het daarbij behorende medicijngebruik tijdens de opvang.

3. Medisch handelen

In uitzonderlijke gevallen zullen ouders aan de opvang vragen handelingen te verrichten die vallen onder “medisch handelen”. Te denken valt daarbij aan het geven van sondevoeding, het meten van de bloedsuikerspiegel bij suikerpatiënten door middel van een vingerprikje, of het toedienen van een injectie. In zijn algemeenheid worden deze handelingen door de thuiszorg of door de ouders zelf tijdens de opvang uitgevoerd. In zeer uitzonderlijke situaties, vooral als er sprake is van een situatie die al langer bestaat, wordt door de ouders wel eens een beroep op de medewerkers gedaan. Ouders moeten voor deze medische handelingen hun schriftelijke toestemming geven en met de leidinggevende van de opvang wordt besproken of de handelingen door de medewerkers verricht kunnen worden.

Wettelijke regels

Voor de hierboven genoemde medische handelingen is er, binnen de wetgeving, een aparte regeling gemaakt. De wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) regelt wie wat mag doen in de gezondheidszorg. De wet BIG is bedoeld voor beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg en geldt als zodanig niet voor personeel werkzaam in de kinderopvang. Dat neemt niet weg dat in deze wet een aantal waarborgen worden afgegeven voor een goede uitoefening van de beroepspraktijk, aan de hand waarvan ook een aantal regels te geven zijn voor de kinderopvang, als het gaat om in de wet BIG genoemde medische handelingen. Bepaalde medisch handelingen – de zogenaamde voorbehouden handelingen – mogen alleen verricht worden door artsen. Anderen dan artsen mogen medische handelingen alleen verrichten in opdracht van een arts. De betreffende arts moet zich ervan vergewissen dat degene die niet bevoegd is, wel de bekwaamheid bezit om de handelingen te verrichten.

Aansprakelijkheid

Een kinderopvanginstelling die niet kan bewijzen dat medewerkers voor een bepaalde handeling bekwaam zijn, mag geen medische handelingen laten uitvoeren. Een medewerker die wel een bekwaamheidsverklaring heeft, maar zich niet bekwaam acht – bijvoorbeeld omdat hij/zij deze handeling al een hele tijd niet heeft verricht – zal deze handeling eveneens niet mogen uitvoeren. Een ieder die bij het verlenen van zorg schade of een aanmerkelijke kans op schade aan de gezondheid veroorzaakt, is civielrechtelijk of strafrechtelijk aansprakelijk.

Medisch handelen tijdens (te verwachten) noodsituaties

Er kunnen zich situaties voordoen waarin acuut gehandeld moet worden, omdat er een zeer gevaarlijke of levensbedreigende situatie bij een kind ontstaat. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld koortsstuipen of allergie voor wespensteken. In noodsituaties wordt van de medewerkers verwacht naar beste vermogen te handelen en mogen zij volgens de wet

afwijken van de normale richtlijnen die gelden voor medicatieverstrekking. Uiteraard alleen als er geen andere oplossing mogelijk is. Indien bekend is dat bij een kind een medische noodsituatie kan ontstaan waarbij de te verrichten handeling bekend is, zal deze handeling vooraf worden geoefend. Medewerkers zullen, onder leiding van een arts of verpleegkundige, instructie krijgen over de manier waarop de medische handeling moet worden uitgevoerd.

WERKINSTRUCTIE VOOR HET PERSONEEL

- Medicijnen dienen altijd in de originele verpakking met bijsluiter door de ouder te worden aangeleverd.
- Per keer dient te worden vastgelegd wie die dag verantwoordelijk is voor de verstrekking van medicijnen. Dit is een vast persoon per dag en wordt beschreven op de 'verklaring; toestemming tot het verstrekken van medicijnen op verzoek'. Tevens wordt de 'medicijninstructie' ingevuld. Op deze verklaring wordt ook ingevuld wanneer je op welk moment een kind een medicijn hebt toegediend. Dit ter voorkoming van het twee keer toedienen van een medicijn.
- Gezondheidskenmerken van een kind dienen te zijn opgeschreven op het intakeformulier. Hiervoor ontvangt de ouder bij de intake een 'verklaring toestemming tot handelwijze voor als het kind ziek wordt op het kinderdagverblijf.
- Medicijnen dienen altijd de eerste keer thuis aan het kind te zijn verstrekt, dit mag nooit als eerste op het kinderdagverblijf gegeven wordt in verband met reacties die het kind kan krijgen.
- Indien er calamiteiten zijn als gevolg van medicijnverstrekking, dan hanteren wij de 'richtlijnen, hoe te handelen bij een calamiteit ten gevolge van;
 - het toedienen van medicijnen aan een kind
 - het uitvoeren van een medische handeling
 - houdt altijd de houdbaarheidsdatum van medicijnen in de gaten
 - bewaar medicijnen zonodig in de koelkast
 - bewaar het medicijn in de originele verpakking
 - wij geven geen paracetamol aan kinderen bij koorts, hier wordt de ouder over ingelicht bij de intake.
 - Gegevens van kinderen in het dossier dienen actueel te worden gehouden.
 - Was altijd je handen na het gebruik van crème of zalf.
 - Was handen na verzorging van wonden.
 - Draag wegwerphandschoentjes bij elk contact met bloed, wondvocht of andere lichaamsvochten. Maak de grond schoon met water en zeep, goed afdrogen en desinfecteren met alcohol 70%.
 - Wegwerphandschoentjes dien je weg te gooien.
 - Afspraak; Injecteren van medicamenten dient het personeel van het kinderdagverblijf niet toe, hier zijn wij niet toe bevoegd.²

² Bron: Naslagwerk: GGD Zuid Holland



Wij werken met de KIDDI-app om snel op te zoeken hoe om te gaan met besmettelijke (kinder)ziektes.

Wij volgen de adviezen op uit de Hygiënerichtlijn voor Kinderdagverblijven, Peuterspeelzalen en Buitenschoolse opvang, mei 2016.

Voedselinfectie of vergiftiging

Om voedselinfectie of vergiftiging te voorkomen, volgen wij de voorschriften uit de Hygiëncode voor kleine instellingen in de branches Kinderopvang, Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening en Jeugdzorg. Het is een praktijkhandleiding en een hulpmiddel om de voedselveiligheid te bevorderen zodat maaltijden en verstrekte producten kinderen, personeel dan wel cliënten niet ziek maken.

<https://www.sociaalwerknederland.nl/?file=5419&m=1334053054&action=file.download>

Zo is er in de hygiëncode opgenomen dat producten, die langer dan een half uur buiten de koelkast zijn geweest, binnen 2 uur opgegeten of vernietigd worden.

De schema's uit de hygiëncode hangen in de keukenkastjes zodat het voor iedereen goed zichtbaar is hoe diepgevroren producten uitgeleverd dienen te worden, iedereen weet hoe flessen bereid moeten worden en hoe er omgegaan moet worden met afgekolfde moedermelk.

Over de beheersing van temperatuur staat het volgende beschreven:

“De juiste temperaturen bij de voedingsverzorging worden beheerst door stelselmatige en goed uitgevoerde controles en/of metingen. Werknemers moeten zich er bewust van zijn dat in de dagelijkse praktijk de feitelijke temperaturen door allerlei oorzaken kunnen afwijken van de vereiste temperaturen. Een eenvoudig voorbeeld van de oorzaak van een afwijking van de temperatuur is de uitval van een koelkast.”

Wij hebben een temperatuurlijst gemaakt en opgehangen bij de koelkast waarop dagelijks tussen de middag de temperatuur van de koelkast op wordt genoteerd.

In het keukenkastje hangt tevens een overzicht met allergien van kinderen.

Binnenmilieu

Een ongezond binnenmilieu levert een gezondheidsgevaar.

Om een slechte luchtkwaliteit te voorkomen, hanteren wij de volgende maatregelen. Wij houden ons aan de voorschriften uit de Veilig en Fris Brochure.

Genomen maatregelen zijn:

- Er wordt geventileerd om de lucht binnen fris en gezond te houden.
Wij volgen de adviezen op uit de Veilig & Fris Brochure³. En “Binnen- en buitenmilieu voor KDV, PSZ en BSO - mei 2016⁴”.
- Er mag nergens worden gerookt niet binnen en ook niet op de speelplaats van **Kinderdagverblijf Pumpulunchi**.
- Dieren hebben geen toegang tot **Kinderdagverblijf Pumpulunchi**.

³ De Brochure staat op de site: <https://www.boink.info/huisvesting-kinderopvang>

⁴ Het protocol staat op de site: <https://www.rivm.nl/documenten/lchv/binnen-buitenmilieu-kdv-psz-bso>

- Er hangen CO2 meters in de slaapkamer, de groepsruimte en de speelkamer van het KDV. De houder ventileert dagelijks. De aanbevelingen uit het rapport “Binnen en Buitenmilieu voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, mei 2016” op: <https://www.rivm.nl/sites/default/files/2018-11/Binnen-%20en%20buitenmilieu%20voor%20KDV%2C%20PSZ%20en%20BSO%20-%20mei%202016.pdf>

Wanneer er een CO2 meter een melding geeft, wordt dit genoteerd in een logboek met datum en tijd. (pagina 14 “Binnen en Buitenmilieu voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang, mei 2016”).

- Het binnenklimaat bij temperaturen hoger dan 25°C is ongezond. De pedagogische medewerker is verantwoordelijk voor het nemen van maatregelen wanneer de temperatuur binnen en/of buiten hoger is of wordt dan 25 °C. De volgende maatregelen worden genomen:
 - o Doe tijdig de rolgordijnen omlaag, voordat de zon in de groepsruimte schijnt;
 - o Zet een ventilator aan wanneer de binnentemperatuur hoger is dan 25 C;
 - o Laat geen activiteiten uitvoeren met intensieve beweging of ander inspanning;
 - o Laat kinderen en pedagogische medewerker extra drinken en wacht niet op dorstgevoel;
 - o Zo weinig mogelijk verlichting/apparaten aanzetten.

Om ontoereikende hygiëne te voorkomen, hanteren wij de volgende schoonmaak afspraken: **Kinderdagverblijf Pumpulunchi** werkt met een schoonmaakschema waarop alle voorkomende werkzaamheden beschreven staan. De taken worden hierop afgetekend door de medewerksters. Daarnaast wordt er dagelijks schoongemaakt door een extern schoonmaakbedrijf.

Buitenmilieu

Een ongezond buitenmilieu levert een gezondheidsgevaar. Buiten spelen in de zon komt als risico uit onze risico inventarisatie. Genomen maatregelen zijn:

- Bij hoge temperaturen spelen kinderen tussen 12.00-15.00u niet in de zon.
- Op de speelplaats moet schaduw gecreëerd worden door middel van de parasols te plaatsen.
- Intensieve activiteiten waar kinderen veel moeten bewegen zijn afgeraden.

Voor het naar buiten gaan worden de kinderen goed ingesmeerd en laten wij kinderen gebruik maken van petten.

- Kinderen worden beschermd bij het spelen in de zon door ze goed in te smeren of uit de zon te houden als de temperatuur zeer hoog is.

Het gebruik van zwembadjes in de zomer komen als risico uit onze risico inventarisatie. Om dit risico zoveel mogelijk te beperken, hebben wij de volgende maatregelen getroffen:

- Er worden alleen kleine badjes (zandbakschelp) neergezet welke na elk speelmoment van nieuw water worden voorzien. In de praktijk betekent dit meestal in de ochtend en in de middag

KLEINE RISICO'S

Onze missie is een zo veilig en gezond mogelijke opvang te bieden. Wij willen ongelukken en ziektes daar waar mogelijk voorkomen. Maar uitsluiten van alle ongevallen en ziektes is niet mogelijk. Door kinderen huisregels te leren, minimaliseren wij de kleine risico's.

Aan de hand van onze Risico Inventarisatie Veiligheid & Gezondheid met de methode van Stichting Consument en Veiligheid als uitgangspunt, een instrument ontwikkeld in samenwerking met GGD-Nederland en het ministerie van SZW, hebben wij alle kleine risico's in kaart gebracht en hebben wij in onze huisregels afspraken opgenomen waarmee wij de kleine risico's minimaliseren.

Wij hebben voor het kinderdagverblijf geschreven aan de hand van de geïnventariseerde risico's aan de hand van de methode speciaal voor kinderdagverblijven. Op de groepen bespreken de pedagogisch medewerkers dagelijks spelenderwijs de huisregels. Bijvoorbeeld tijdens kringgesprekken. Ook helpen ze kinderen de huisregels te onthouden door te zeggen; Bij Pumpulunchi lopen we rustig binnen. Buiten mogen we rennen'.

Bij de intake nemen wij met de ouders onze huisregels door zodat zij ook weten welke huisregels er gelden op Kinderdagverblijf Pumpulunchi.

Nieuwe medewerkers moeten tijdens de inwerkperiode het pedagogisch beleidsplan en het beleid veiligheid & gezondheid goed doornemen. Van hen wordt verwacht dat zij onze geldende huisregels snel eigen maken.

Tijdens de teamoverleggen behandelen wij onderdelen uit ons beleid. Ook de huisregels worden zo regelmatig binnen het team besproken en geëvalueerd.

Huisregels

Entree

- Zorg dat het traphekje gesloten is.
- Kinderen komen rustig naar binnen en mogen niet rennen.
- De jassen en tassen worden aan de kapstok gehangen.
De deur wordt alleen geopend wanneer het duidelijk is, dat de persoon binnen mag komen.
- De kinderen mogen niet achter de deuren spelen.
- Openstaande deuren staan vast met een deurwig of deurblok
- Binnen wordt niet gerookt!!!
- Binnen wordt niet gegooid met voorwerpen! Geen losse voorwerpen op de vloer laten slingeren.

- De tassen van medewerkers worden hoog in de kast bewaard. Dit om te voorkomen dat kinderen gaan snuffelen en sigaretten/medicijnen in de mond nemen!
- Ook schoonmaakmiddelen/lucifers/lotions worden hoog bewaard, waar kinderen niet aan kunnen komen.
- Elke dag 's ochtends en 's middags wordt de groep gecontroleerd op kleine voorwerpen. Dit om te voorkomen dat de kinderen deze in de mond stoppen!
- De buggy's worden weer naar huis meegenomen.
- In de groep houdt de leiding(pedagogische medewerker) toezicht bij het spelen.
- Kinderen mogen niet bij het trapje van de aankleedtafel spelen
 - o kinderen worden geholpen bij het klimmen op de trap. De begeleider houdt hun handen vast!
 - o Voordat de aankleedtafel versteld wordt. Moet er eerst gekeken worden of er geen kinderen onder de tafel spelen.

De trap

- Kinderen lopen in een rij achter elkaar aan de trap op
- Kinderen mogen elkaar niet inhalen op de trap
- Op de trap lopen we rustig
- Kinderen mogen elkaar niet duwen of trekken op de trap
- In de trap mogen kinderen elkaar niet inhalen.

Het slapen

- De kinderen worden geleerd om na het eten hun tanden te poetsen. Elk kind heeft zijn eigen tandenborstel met zijn/haar naam op. Elke tandenborstel wordt gescheiden bewaard.
- Kinderen slapen zoveel mogelijk in hun eigen bedje. Het beddengoed wordt dagelijks gewassen! Er is altijd voldoende licht om de kinderen te kunnen zien en ze moeten ook gehoord kunnen worden door een babyfoon.
- Kinderen nemen geen speelgoed mee naar de slaapkamer. Een knuffeltje is wel toegestaan!
- Zorg dat er geen tuigjes in bed zijn! Ook kussens worden niet in bed gebruikt! Maak het bed kort op, zodat de voetjes tegen het voeteneinde liggen.
- Het hek van het bed wordt goed gesloten.
- Voor kinderen onder de 2 jaar wordt geen dekbed gebruikt. De baby's gebruiken een slaapzak en de kinderen ouder dan 2 jaar een pyjama.
- Controleer de temperatuur van de slaapkamer alvorens de kinderen in bed te stoppen.
- Als een kind koorts heeft, mag hij/zij niet te warm toe gedekt worden. Controleer zijn/haar temperatuur door te voelen aan de voeten.
- Houdt om de 10 min toezicht op het slapend kind. Indien er 1 beroepskracht aanwezig is, wordt de babyfoon in de hal geplaatst.

- De slaapkamer wordt 's ochtends en 's middags geventileerd. Dit geldt ook voor alle andere ruimtes.
- Als het kind wakker is, wordt hij/zij meteen uit bed gehaald.

De keuken

- De keuken is open maar bezit geen gevaarlijke apparaten, zoals fornuis ed.
- Er wordt geen hete thee/water meegenomen naar de groep!!
- De snoeren van elektrische apparaten, moeten hoog opgesteld worden.

Het speelgoed

- Kapot speelgoed wordt direct opzij gezet om te repareren of weggooien.
- Koordjes aan capuchon zijn niet toegestaan. Koordjes van raamdecoraties worden hoog gehouden.
- Materialen/meubilair worden maandelijks gecontroleerd op splinters.
- De zandbak wordt elke ochtend gecontroleerd op zwerfvuil. Ook de tuin wordt in de ochtend gecontroleerd op zwerfvuil. Na het spelen 's middags wordt het net over de zandbak geplaatst door de leiding! Grote kinderen mogen meehelpen!
- Het buiten spelen gebeurt altijd onder toezicht. De kinderen moeten na het spelen meehelpen met opruimen van het speelgoed!
- De kinderen gaan samen met de leiding naar buiten. Wanneer de kinderen moeten oversteken is de leiding erbij!
- Bij hoge temperaturen worden de kinderen goed ingesmeerd ter bescherming van de huid. Bij temperaturen hoger dan 27C spelen de kinderen tussen 12-15.00u binnen of in de schaduw.
 - o bij lage temperaturen moeten de kinderen warm aangekleed zijn!

Verzorging

- o De kinderen worden niet aan de armpjes opgetild.
- o De leiding is altijd bij als een kind verschoond moet worden. Kinderen mogen niet(ook niet heel even) alleen gelaten worden op de aankleedtafel. Na het verschonen wast de leiding haar handen. Ook voor en na het eten hoort de leiding haar handen te wassen. Dit geldt ook voor de kinderen! De leiding wast de handen voor en na een wondverzorging. Het liefst wegwerphandschoenen gebruiken! Bij bloed of pus wordt het wondje gepleisterd!
- o Het verschoonkussen wordt na elke verschooning gereinigd met mengsel van allesreiniger en water. De verschoontafel wordt minimaal 2 keer per dag gereinigd.
- o Toiletten worden 3 keer per dag schoongemaakt en 1 per dag ontsmet.
 - o De kinderen nemen geen speelgoed mee naar het toilet
 - o de potjes dienen na gebruik af te worden genomen met ontsmettende zeep
 - o luiers direct in de luiерemmer of vuilnisbak met deksel doen.
 - o controleren of er wc-papier, hand zeep en schone handdoeken zijn

- Voor en na het eten worden de handen gewassen. De vuile mondjes worden schoongemaakt. De kinderen worden aangeleerd om na het toilet gebruik de handen te wassen met zeep.
- De handdoeken worden 3 keer per dag verwisseld. Mochten ze eerder vuil zijn, dan meerdere malen. De vaatdoeken na gebruik afspoelen met stromend water
- De fopspeen wordt dagelijks gecontroleerd of het nog heel is, zodat het direct vervangen kan worden.
 - de fopspeen wordt in de mand van het kind bewaard
 - de fopspeen wordt 3 keer per dag 1 minuut uitgekookt
 - elk kind heeft zijn eigen fles met naam erop
 - de fles wordt 2 keer per dag 3 minuten uitgekookt
- De leiding gebruikt voor elk kind een schone washandje/zakdoekje.

Uitstapjes

De ouders moeten het toestemmingsformulier Uitstapjes invullen, indien het kind mee mag doen aan de uitstapjes.

- Voor uitstapjes kunnen we gebruik maken van onze bolderkar.
- De auto heeft een inzittendenverzekering.
- De kinderen moeten goed in de gaten gehouden worden en nooit alleen gelaten worden!

Het ophalen

Indien het kind door een ander persoon opgehaald moet worden, dienen de ouders het formulier: toestemmen van ophalen in te vullen. De persoon die het kind ophaalt, dient zich te kunnen legitimeren.

EHBO

Op onze locatie doen we er alles aan om te voorkomen dat een kind letsel oploopt als gevolg van een ongeluk(je). Toch is dit helaas niet geheel te voorkomen. Daarnaast kunnen zich andere calamiteiten voordoen, waardoor EHBO noodzakelijk is. Daarom hebben we altijd een EHBO'er op de locatie gedurende de openingstijden van de opvang.

Daarnaast moeten we ten alle tijden een medewerker op de locatie hebben met een geregistreerd certificaat voor kinder-EHBO . Bij het starten van deze locatie zullen medewerkers de EHBO cursus moeten volgen.

Naam medewerker	Opleiding	Naam opleider	Examendatum	Vervaldatum
S.D. Osepa	Ehbo bij baby'en kinderen	Livis	2021	2023

Klachtenregeling

Interne klachtenregeling

Pumpulunchi doet alles eraan om de wensen van de ouders te behartigen en de kinderen een goede verzorging en begeleiding te geven. Toch kan het gebeuren dat u niet tevreden bent of een klacht heeft. In dit geval kunt u terecht bij de leiding. Wij gaan zorgvuldig om met uw klacht en gaan samen met u, indien nodig, op zoek naar een oplossing. Om de interne en externe klachtenproces te beschrijven hanteert Pumpulunchi een klachtenprocedure. Ouders worden tijdens intakegesprekken hiervan op de hoogte gebracht. Ook ontvangen ouders dit digitaal. In het pedagogisch beleidsplan wordt dit uitgebreider beschreven.

Externe klachtenregeling

Hoewel we ons uiterste best doen een helder en zorgvuldig beleid te voeren ten aanzien van veiligheid en gezondheid, kan het altijd voorkomen dat een medewerker of ouder een klacht heeft. We staan open voor feedback, en bespreken deze klacht het liefst direct met de medewerker of ouder zelf om tot een oplossing te komen.

Indien we er met de medewerker of ouder op deze wijze niet uitkomen, dan kan de medewerker of ouder contact opnemen met het Klachtenloket Kinderopvang en in het uiterste geval met de Geschillencommissie Kinderopvang.: Postbus 90600 2509 LP Den Haag tel nr 0900—1877

Bijlage 1 Protocol 'Kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag' voor de kinderopvang



Protocol 'Kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag' voor de kinderopvang



Kinderdagverblijf Pumpulunchi

Waar spelen is leren!

De meldcode inclusief afwegingskader, de meldplicht en hoe om te gaan met seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling

Auteur en contact: Suzanne Plaisier MSc, beleidsmedewerker BOinK (030-2331400)
Opgesteld in samenwerking met aandachtsfunctionarissen in de kinderopvang
Datum: juni 2018

Inhoudsopgave

Inleiding.....	2
<i>Missie.....</i>	<i>2</i>
<i>Visie.....</i>	<i>2</i>
<i>Doel.....</i>	<i>2</i>
De locatie.....	3
<i>Begane grond.....</i>	<i>3</i>
<i>1e verdieping</i>	<i>3</i>
<i>Inrichting.....</i>	<i>3</i>
<i>Aanpassingen / verbouwing van de locatie</i>	<i>4</i>
.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Beleidscyclus.....	5
<i>Actualiseren en borging veiligheid- en gezondheidsbeleid</i>	<i>5</i>
<i>Presentiemedewerker</i>	<i>5</i>
<i>Rol preventiemedewerker</i>	<i>5</i>
<i>De preventiemedewerker van Kinderdagverblijf Pumpulunchi:</i>	<i>6</i>
<i>Communicatie beleid extern</i>	<i>6</i>
Risico Inventarisatie Veiligheid 2021	7
<i>Risico Inventarisatie Entree KDV.....</i>	<i>7</i>
<i>Rapport van Veiligheid Entree KDV en BSO</i>	<i>7</i>
<i>Rapport van Veiligheid Slaapruimtes</i>	<i>11</i>
<i>Rapport van Veiligheid Leefruimte KDV.....</i>	<i>14</i>
<i>Rapport van Veiligheid Buitenruimte KDV</i>	<i>18</i>
<i>Rapport van Veiligheid Keuken KDV</i>	<i>19</i>
<i>Rapport van Veiligheid Sanitair volwassenen</i>	<i>20</i>
<i>Rapport van Veiligheid Kantoor</i>	<i>21</i>
<i>Rapport van Veiligheid Bergruimte KDV</i>	<i>21</i>
<i>Rapport van Veiligheid Omgeving KDV en BSO.....</i>	<i>22</i>
<i>Onderhoudsplan</i>	<i>23</i>
<i>Overzicht Ongevallen registratie</i>	<i>23</i>
Risico Inventarisatie gezondheid 2021	17
<i>Rapport Gezondheid KDV 2021.....</i>	<i>21</i>
Geïnterviewde grote risico's.....	35
<i>Fysieke veiligheid</i>	<i>35</i>
<i>Vallen van hoogte</i>	<i>35</i>
<i>Verstikking</i>	<i>37</i>
<i>Vergiftiging.....</i>	<i>37</i>
<i>Verbranding</i>	<i>38</i>
<i>Verdrinking.....</i>	<i>38</i>
<i>Wiegendood.....</i>	<i>39</i>
<i>Uitstapjes en buiten spelen</i>	<i>43</i>
<i>Stappenplan handelen na voorval</i>	<i>46</i>

<i>Sociale veiligheid</i>	47
Grensoverschrijdend gedrag.....	47
Vertrouwenspersoon	48
Het vier-oegenbeleid	48
De achterwachtregeling.....	49
Aanname beleid nieuwe medewerkers	49
Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) en continue screening	49
Stappenplan handelen na grensoverschrijdend gedrag.....	50
Kindermishandeling	50
Stappenplan handelen na vermoedens van kindermishandeling	50
Vermissing.....	51
<i>Gezondheid</i>	53
Ziektekiemen.....	53
Voedselinfectie of vergiftiging	58
Binnenmilieu	58
Buitenmilieu.....	59
KLEINE RISICO'S	60
<i>Huisregels</i>	60
EHBO	63
.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Klachtenregeling	64
<i>Interne klachtenregeling</i>	64
<i>Externe klachtenregeling</i>	64
Bijlage 1 Protocol ‘Kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag’ voor de kinderopvang.....	65
Bijlage 4 Protocol Heropening Kinderopvang	141

Inleiding

Wanneer een kinderopvangorganisatie geconfronteerd wordt met signalen van kindermishandeling in de thuissituatie, een geweld- of zedendelict door een medewerker van de kinderopvang of seksueel grensoverschrijdend gedrag door kinderen op de opvang is het van belang dat hier op een professionele manier mee wordt omgegaan. Dit protocol is, met inachtneming van geldende wetgeving, opgesteld om kinderopvangorganisaties handvatten te bieden in dit soort situaties.

Verantwoordelijkheden binnen kinderopvangorganisaties

Het is van belang dat verantwoordelijkheden van medewerkers van kinderopvangorganisaties, waar het gaat om vermoedens van kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag, goed zijn vastgelegd. De verantwoordelijkheden per functie⁵ zijn:

- **De beroepskracht/pedagogisch medewerker** dient deskundig te zijn in het herkennen en bespreken van signalen die kunnen wijzen op huiselijk geweld en kindermishandeling. Onder signaleren wordt verstaan het waarnemen en interpreteren van aanwijzingen in gedrag en lichamelijk welzijn van het kind, in het gedrag van de ouders en in de gezinsomgeving die mogelijk wijzen op huiselijk geweld of kindermishandeling. Deze signalen dienen zo snel mogelijk te worden neergelegd bij de aandachtsfunctionaris. De beroepskracht dient ook alert te zijn op signalen die wijzen op een geweld- of zedendelictgepleegd dooreen collega of signalen die wijzen op seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling. Er wordt geadviseerd om de deskundigheidsbevordering van beroepskrachten op dit onderwerpeen structurele plek te geven in het scholingsplan.
- **De aandachtsfunctionaris Syndra Osepa** heeft een centrale en adviserende rol in de stappen rond het signaleren en handelen bij vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling in huiselijke kring. Het advies is daarom om een aandachtsfunctionaris aan te stellen. Deze beroepskracht is meestal een leidinggevende of ervaren senior en dient het onderwerp huiselijk geweld en kindermishandeling binnen de instelling te borgen. Hiertoe dient de aandachtsfunctionaris deskundig te zijn in het signaleren, handelen en delen van zorg en op de hoogte te zijn van de werkwijze van de meldcode en de afspraken binnen de eigen organisatie. De aandachtsfunctionaris heeft tevens contact met externe partijen als bijvoorbeeld [Veilig Thuis](#). De scholing van de aandachtsfunctionaris zou een structurele plek moeten krijgen in het scholingsplan.
- **De houder of directie Syndra Osepa** draagt de eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering van dit protocol. De houder/directie is verantwoordelijk voor het opnemen van de meldcode in het zorgbeleid en/of veiligheidsbeleid en dat deze aansluit op werkprocessen binnen de organisatie. De houder/directie draagt er zorg voor dat beroepskrachten binnen de organisatie op de hoogte zijn van de meldcode en er naar kunnen handelen. De houder/directie stelt een aandachtsfunctionaris aan en geeft deze mandaat en de ruimte deze functie naar behoren uit te oefenen.

⁵De functies van medewerkers binnen dit protocol zijn zo generiek mogelijk beschreven. Er kan voor gekozen worden om functies te wijzigen. Hierbij moet wel rekening worden gehouden met de scheiding van (eind)verantwoordelijkheden en functieniveaus binnen de organisatie (zie ook bijlage 7).

De houder/directie is bij het vermoeden van een geweld- of zedendelict door een collega verplicht om in contact te treden met de vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs en ook tot het doen van aangifte als er sprake is van een reëel vermoeden.

De directie vervult daarnaast een centrale rol in de route bij signalen van een mogelijk geweld- of zedendelict door een collega en de route grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling.

Indeling van dit protocol

Dit protocol bestaat uit de volgende drie delen:

1. Kinderopvangorganisaties zijn sinds 1 juli 2013 wettelijk verplicht een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling te hebben, net als in de sectoren gezondheidszorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp en justitie. Vanaf 1 januari 2019 is het daarnaast verplicht om binnen de meldcode te werken met een afwegingskader. Deze verandering in wetgeving is de aanleiding voor het opstellen van dit protocol. In deel 1 is de aangepaste meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling opgenomen.
2. Sinds 1 juli 2013 geldt er ook een meldplicht specifiek voor de kinderopvang indien een medewerker wordt verdacht van een geweld- of zedendelict. Deze meldplicht houdt in dat houders van kinderopvangorganisaties verplicht zijn om te overleggen met de vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs bij aanwijzingen van een geweld- of zedendelict door een medewerker. Indien na dit overleg het vermoeden blijft bestaan heeft de houder ook een aangifteplicht. Ook medewerkers hebben een aangifteplicht indien het vermoeden de houder zelf betreft. Zij hebben ook de mogelijkheid om contact op te nemen met de vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs. Deel 2 van dit protocol gaat uitgebreid in op de te nemen stappen in het kader van de meldplicht.
3. Deel 3 gaat in op het stappenplan wanneer er een vermoeden bestaat van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling. Het is van belang op een zorgvuldige manier om te gaan met vermoedens hieromtrent. Kinderen ontwikkelen zich ook op seksueel gebied en bepaalde gedragingen horen bij deze ontwikkeling.

Dit protocol is speciaal toegeschreven op de kinderopvangbranche en is bedoeld voor iedereen die erin werkzaam is. Ieder deel in dit protocol is in beginsel van toepassing op verschillende situaties, hoewel niet altijd direct duidelijk hoeft te zijn welk deel van dit protocol moet worden ingezet. Het kan immers zijn dat er signalen bij een kind worden geconstateerd, maar niet duidelijk is of er thuis iets aan de hand is of dat er juist op de opvang iets is gebeurd. Daarom is stap 1 altijd: in kaart brengen van signalen. Door één protocol te hanteren wordt heel veel informatie op één plek verzameld.

NB. In dit protocol wordt meermaals gesproken over beroepskracht. Hier kan pedagogisch medewerker of gastouder gelezen worden tenzij expliciet anders vermeld staat.

Deel 1. Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in de thuissituatie



1. Inleiding

Dit deel van het protocol kindermishandeling gaat in op de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (in de thuissituatie).

1.1. Wijzigingen in de meldcode

De wetgeving waarin de meldcode is vastgelegd wijzigt per 2019. Vanaf dat moment is het verplicht om met een afwegingskader te werken. Een afwegingskader beschrijft wanneer en op basis van welke overwegingen, het melden van vermoedens van huiselijk geweld en/of kindermishandeling als noodzakelijk wordt beschouwd. Het afwegingskader formuleert daarnaast wanneer hulpverlening bieden of organiseren (ook) tot de mogelijkheden behoort. Het afwegingskader is opgenomen in stap 4 van de meldcode. In stap 5 van de meldcode wordt vervolgens een beslissing genomen op basis van de afweging die gemaakt is in stap 4. De stappen 1 tot en met 3 van de meldcode wijzigen inhoudelijk niet.

1.2. Definitie Kindermishandeling en huiselijk geweld

Kindermishandeling is elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel. Kenmerken van kindermishandeling kunnen zijn: angst, onmacht, isolement, eenzaamheid en loyaliteit. Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke of familiekring van het slachtoffer wordt gepleegd. Hieronder vallen lichamelijke en seksuele geweldpleging, belaging en bedreiging (al dan niet door middel van, of gepaard gaand met, beschadiging van goederen in en om het huis).

De combinatie van kinderen en huiselijk geweld betekent altijd kindermishandeling. De handelwijze bij huiselijk geweld is hetzelfde als bij kindermishandeling of een vermoeden daarvan.

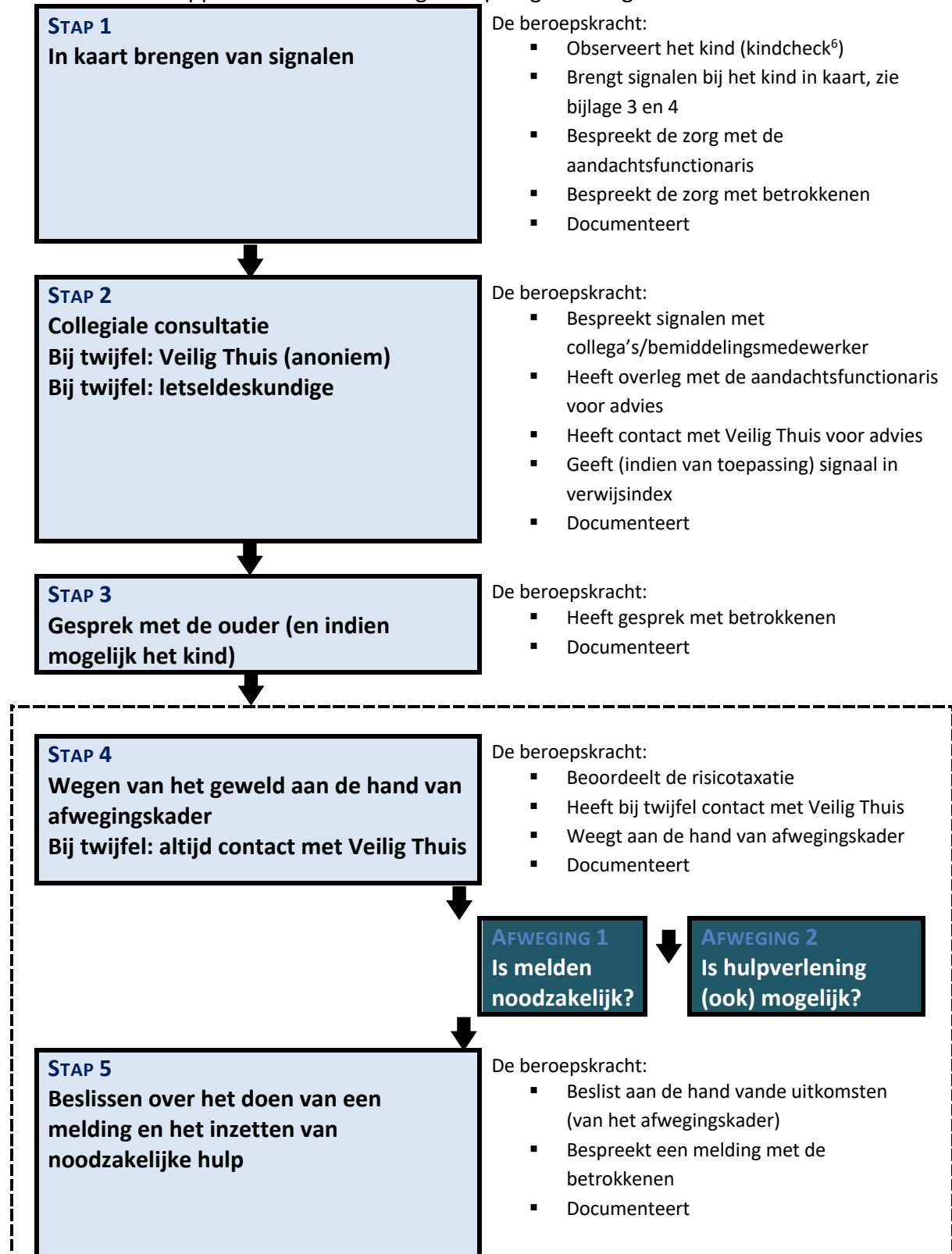
In bijlage 1 zijn de (definities van) verschillende vormen kindermishandeling opgenomen.

1.3. Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk staat het stappenplan van de meldcode kindermishandeling mét afwegingskader centraal. De hoofdstukken hierna bieden meer achtergrondinformatie voor wat betreft het werken met de meldcode. Hoofdstuk drie gaat in op de wettelijke verplichtingen die samenhangen met de meldcode. In hoofdstuk vier wordt ingegaan op wat er moet gebeuren na een melding.

2. De meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling met afwegingskader

Onderstaande stappen worden in de volgende paragraaf toegelicht.



⁶De kindcheck is onderdeel van de meldcode, maar gericht op professionals die contacten hebben met volwassen cliënten en niet met hun kinderen en daarom niet beschikken over kindsignalen. In de kinderopvang kunnen feitelijk op dagelijkse basis 'kindchecks' plaatsvinden.

NB. Met [Veilig Thuis](#) kan op ieder moment contact opgenomen worden voor (anoniem) advies.

De meldcode in de praktijk: een voorbeeld van hoe een proces kan lopen

Stap 1

Je hebt als beroepskracht een onderbuikgevoel over een bepaald kind dat er iets niet pluis is. Signalen kunnen heel concreet zijn, maar dit hoeft niet. Het kan zijn dat je door allerlei (kleine) signalen bij elkaar opgeteld het idee hebt dat er iets mis is. Wanneer je met ouders spreekt over bepaalde zorgen hebben zij steeds excuses, bagatelliseren de zorgen en/of komen niet voldoende in actie in jouw optiek. Je blijft je zorgen maken. Je houdt de dingen die je constateert goed bij, net als de gespreksmomenten die je hebt (gehad) met ouders. Je bespreekt je zorg ook met de aandachtsfunctionaris.

Stap 2

Vervolgens ga je in gesprek met collega's. Hebben zij ook signalen geconstateerd? En wat vinden zij van de signalen die jij hebt gezien? Je vraagt de aandachtsfunctionaris om advies en/of er wordt contact opgenomen met Veilig Thuis om de situatie (anoniem) voor te leggen. Over wie contact opneemt met Veilig Thuis zijn duidelijke afspraken gemaakt binnen de organisatie. Alle acties die ondernomen worden, worden goed bijgehouden in het kinddossier.

Stap 3

Op basis van de kennis die je nu hebt opgedaan, ga je in gesprek met de ouders en in sommige gevallen ook met het kind. Dit kan zo nodig met ondersteuning van de aandachtsfunctionaris, of bijvoorbeeld de bemiddelingsmedewerker of een leidinggevende. Ook hier zijn duidelijke afspraken over gemaakt binnen de organisatie. Van dit gesprek wordt een verslag gemaakt.

Stap 4

Je weegt de signalen op basis van het afwegingskader. Je beantwoordt de twee vragen: is melden noodzakelijk? En vervolgens: is hulp bieden en/of organiseren voor de ouders en het kind/de kinderen ook mogelijk? Deze hoofdvragen moeten worden beantwoord door een aantal vragen over de situatie te beantwoorden (het afwegingskader staat in onderstaande paragraaf).

Het kan zijn dat je zorgen na het gesprek met ouders zijn verminderd of zijn weggenomen. Bijvoorbeeld omdat ouders aangeven dat zij zelf hulp hebben gezocht vanwege problemen in de opvoeding waar zij tegenaan lopen en het moeilijk vinden hiermee om te gaan. In zo'n geval kan besloten worden de meldcode te stoppen. Houd goed vinger aan de pols en biedt ondersteuning aan ouders door er te zijn voor de kinderen én met ouders mee te denken over de problemen in de opvoeding die zij tegenkomen. Hiervoor kunnen ook samenwerkingspartners worden benaderd (zie in bijlage 2 de sociale kaart. Deze dient te worden aangepast/ingevuld voor de eigen situatie).

Stap 5

Je maakt de beslissing of melden bij Veilig Thuis noodzakelijk is en/of dat hulpverlening kan worden georganiseerd. Deze beslissing leg je vast in het dossier van het kind/de kinderen.

2.1. De stappen van de meldcode en het afwegingskader

De stappen die worden beschreven zijn in een bepaalde volgorde gerangschikt, maar deze volgorde staat niet vast en kan in de praktijk anders verlopen. Waar het om gaat, is dat de beroepskracht op enig moment in het proces alle stappen heeft doorlopen, voordat hij/zij besluit om al dan niet een melding te doen. Als er gedurende het doorlopen van de stappen in de meldcode geen zorgen meer bestaan dan kan de meldcode worden afgesloten. Dit wordt dan gedocumenteerd.

Stap 1: In kaart brengen van signalen

De beroepskracht brengt de signalen die een vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling bevestigen of juist ontkrachten in kaart en legt deze vast. De beroepskracht legt ook alle contacten over de signalen vast, evenals de stappen die worden gezet en de besluiten die worden genomen.

Bij vroegsignalering worden signalen gezien die duiden op een zorgelijke of mogelijk bedreigde ontwikkeling. Zelden zullen deze signalen direct duidelijkheid geven over de oorzaak zoals huiselijk geweld of kindermishandeling. Het is daarom belangrijk om uit te gaan van de signalen die de beroepskracht bij het kind of in de interactie tussen ouder en kind waarneemt. Bij het signaleren van huiselijk geweld of kindermishandeling kan gebruik worden gemaakt van de signalenlijsten (bijlage 3 en 4) en de observatielijst (bijlage 5).

Het is gebruikelijk om in deze stap in gesprek te gaan met de ouder tijdens haal- en brengmomenten, tijdens een tien-minutengesprek of op een ander gepland moment. Hierbij gaat het vooral om het benoemen van feitelijkheden en zaken die opvallen. Daarnaast kan het kind in de groep geobserveerd worden alsook de ouder met het kind tijdens contactmomenten.

Alle signalen dienen te worden verzameld waardoor het duidelijker wordt welke zorgen er zijn en of deze zorgen gegrond zijn. De beroepskracht vraagt de aandachtsfunctionaris om te helpen bij het onderbouwen van de zorgen.

Het is belangrijk dat de kinderopvangorganisatie alles goed registreert. Alle gegevens die te maken hebben met het signaleren en handelen dienen schriftelijk te worden vastgelegd. Gespreksverslagen kunnen door betrokkenen worden ondertekend. Deze kunnen in het kinddossier worden bewaard, dat in een gesloten kast (met slot) of digitaal (met wachtwoord) wordt bewaard. Dit vanwege de privacygevoelige gegevens die worden verzameld. Bij het verwerken van deze gegevens wordt rekening gehouden met de [Algemene Verordening Gegevensbescherming](#).

Noodsituaties

Bij signalen die wijzen op acuut en zodanig ernstig geweld dat het kind of zijn gezinslid daartegen onmiddellijk moet worden beschermd, kunt u meteen advies vragen aan Veilig Thuis. Komt men daar, op basis van de signalen, tot het oordeel dat onmiddellijke actie is geboden, dan kan zo nodig in hetzelfde gesprek een melding worden gedaan zodat op korte termijn de noodzakelijke acties in gang kunnen worden gezet om de veiligheid van het kind zoveel mogelijk te waarborgen. In noodsituaties kan overigens ook contact worden gezocht met de Raad voor de Kinderbescherming en/of de politie om hulp worden gevraagd.

Stap 2: Collegiale consultatie en bij twijfel Veilig Thuis en/of een letseldeskundige

De beroepskracht bespreekt de signalen met de aandachtsfunctionaris. Dit is de medewerker werkzaam binnen de kinderopvangorganisatie met specifieke deskundigheid op het terrein van kindermishandeling en huiselijk geweld. Het wordt aanbevolen om bij twijfel advies te vragen aan Veilig Thuis of een letseldeskundige. Dit is doorgaans een taak voor de aandachtsfunctionaris (of dit wordt in overleg met de aandachtsfunctionaris opgepakt).

Overleg is - afhankelijk van de interne afspraken van de kinderopvangorganisatie - mogelijk met de volgende interne collega's: de leidinggevende, de gedragswetenschapper, de aandachtsfunctionaris of een collega uit dezelfde groep. Extern is consult mogelijk met de jeugdverpleegkundige of jeugdarts van het consultatiebureau of de GGD. Indien de kinderopvangorganisatie deelneemt aan het zorgadviesteam (ZAT) is het ook mogelijk om het kind binnen dit team te bespreken. Tevens kan worden samengewerkt met het Centrum voor Jeugd en Gezin, het buurtteam, etc.

Consult bij Veilig Thuis of deskundige op het gebied van letselduiding

Indien de aandachtsfunctionaris ook maar enige twijfel heeft over de oorzaak van de situatie en/of eventuele mogelijke onveiligheid bij het kind, kan advies worden gevraagd bij Veilig Thuis of een deskundige op het gebied van letselduiding. Veilig Thuis kan een eerste weging maken of het terecht is dat er zorgen zijn over deze situatie en of er mogelijk sprake kan zijn van huiselijk geweld of kindermishandeling. Ook kan Veilig Thuis worden betrokken als er zorgen zijn over huiselijk geweld waarbij ouders c.q. meerderjarige huisgenoten betrokken zijn. Een letseldeskundige kan worden ingezet ter duiding van letsels waarbij een vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling speelt. Zorgvuldig handelen vereist dat de aandachtsfunctionaris bij elk vermoeden nagaat of advies moet worden gevraagd bij Veilig Thuis of een letseldeskundige.

Consult bij zorgadviesteam

Voor het bespreken in het zorgadviesteam wordt een intakegesprek met de ouders en/of aandachtsfunctionaris gevoerd door het maatschappelijk werk of een ander lid van het zorgadviesteam. Door de ouder continu te betrekken en mee in overleg te treden, is de kans groter dat de ouder gemotiveerd is om de situatie te verbeteren en/of hulp te aanvaarden.

Om het kind 'open' (niet anoniem) te bespreken in het zorgadviesteam en met andere externe deskundigen is schriftelijke toestemming van de ouder vereist. Indien de beroepskracht/aandachtsfunctionaris in het contact transparant en integer is, is de kans groot dat over deze zaken een open gesprek mogelijk is. In de meeste gevallen wordt toestemming door de ouder gegeven. Gespreksvaardigheid om in gesprek te gaan over zorgen en het vragen om toestemming van de ouder is een specifieke deskundigheid en kan door middel van scholing worden aangeleerd. Ook kan de beroepskracht/aandachtsfunctionaris advies krijgen van Veilig Thuis of het zorgadviesteam over het in gesprek gaan met de ouder. Indien de ouder weigert, kan dit een zorgelijk signaal zijn en moet het worden meegenomen in de weging (stap 4). Het kind kan overigens anoniem worden besproken wanneer de ouder geen toestemming heeft gegeven, maar dit verdient niet de voorkeur vanwege de eventuele vervolgacties.

Vanaf stap 2 is het raadzaam registratie in de Verwijsindex Risicjongeren te overwegen indien de kinderopvangorganisatie op dit systeem is aangesloten.

Het is belangrijk dat de kinderopvangorganisatie alles goed registreert. Alle gegevens die te maken hebben met het signaleren en handelen dienen schriftelijk te worden vastgelegd.

Stap 3: Gesprek met de ouder (en indien mogelijk met het kind)

De aandachtsfunctionaris bespreekt de signalen met de ouders, en indien mogelijk met het kind. De kinderopvangorganisatie kan er echter ook voor kiezen dat het gesprek door de beroepskracht wordt gevoerd, eventueel samen met aandachtsfunctionaris, bemiddelingsmedewerker of leidinggevende. In die gevallen wordt het gesprek altijd voorbereid met de aandachtsfunctionaris. Ook kan tijdens de voorbereiding ondersteuning worden gevraagd aan Veilig Thuis. In de voorbereiding is het van belang rekening te houden met emoties van de ouder(s) en het kind, zoals boosheid, verdriet en angst veroorzaakt door onmacht, loyaliteit, isolement en schaamte.

Voor het gesprek met de ouders (en eventueel het kind) kunnen de volgende stappen worden gevolgd:

1. Leg de ouders (en eventueel het kind) het doel uit van het gesprek;
2. Beschrijf de feiten die zijn vastgesteld en de waarnemingen die zijn gedaan, geef daarbij geen waardeoordeel of eigen interpretatie;
3. Nodig de ouders uit om een reactie hierop te geven. Vraag hoe ouders dit ervaren. Ga respectvol om met de emoties;
4. Kom pas na deze reactie zo nodig en zo mogelijk met een interpretatie van hetgeen er is gezien, gehoord en/of waargenomen. Leg uit waarom je het gedrag zorgelijk vindt: wat zijn de effecten voor het kind;
5. Leg het gesprek vast en laat het indien mogelijk ondertekenen door alle betrokkenen.

In de meeste gevallen is het onduidelijk wat de oorzaken zijn van de signalen. Door ouders te informeren en informatie uit te wisselen over de ontwikkeling van hun kind, kunnen zorgen verduidelijkt, ontkracht of bekrachtigd worden. Nodig de ouders expliciet uit tot het geven van hun mening en vraag door over kindgerelateerde onderwerpen in de thuissituatie. Herkent de ouder de situatie? Hoe gedraagt het kind zich thuis? Hoe reageren de ouders daarop? Hoe gaat het opvoeden thuis? Hoe reageert het kind hierop? Hoe is de ontwikkeling van het kind tot nu toe verlopen? Wat vinden de ouders daarvan? Hoe ervaren de ouders de opvoeding en hun rol als ouders? Indien de ouders de zorgen herkennen, kan een begin worden gemaakt met het onderzoeken van kansen en oplossingen. Ouders moeten vaak eerst worden gemotiveerd zodat de zorgen over hun kind kunnen worden gedeeld. Het helpt dan om ouders meer informatie te geven over de ontwikkeling van het kind en de effecten voor het kind in de huidige situatie. Vraag naar wat het met de ouders doet. Het benoemen van hun emoties kan de motivatie tot veranderen vergroten. Maak steeds duidelijk dat jullie beiden hetzelfde doel hebben: het beste voor het kind. Als ouders niet te motiveren zijn en de zorgen blijven ontkennen is het raadzaam Veilig Thuis om advies te vragen en een melding te overwegen. Ook kan Veilig Thuis betrokken worden als er zorgen zijn over huiselijk geweld waarbij ouders c.q. meerderjarige huisgenoten betrokken zijn.

Indien wordt besloten om ook met het kind zelf te spreken, is het van belang dat het kind zich veilig genoeg voelt om het gesprek te voeren (bijlage 6). Maak hierbij de afweging of het in het belang van het kind zelf is om dit gesprek te voeren. Hierover kan ook advies worden gevraagd aan Veilig Thuis. Beloof tijdens een dergelijk gesprek nooit geheimhouding, maar geef wel aan dat de signalen serieus zullen worden afgewogen. Belangrijk is ook dat het kind niet wordt ondervraagd, maar dat het kind met name de ruimte wordt gegeven om zijn verhaal te vertellen. Zie voor tips ook [de handreiking participatie van kinderen 2018](#).

Stap 4: Wegen van het geweld en bij twijfel altijd raadplegen van Veilig Thuis

en

Stap 5: Beslissen aan de hand van afwegingskader

De beroepskracht weegt in samenwerking met de aandachtsfunctionaris op basis van de signalen, van het (extern) ingewonnen advies en van het gesprek met de ouders het risico op huiselijk geweld of kindermishandeling. Daarnaast wordt de aard en de ernst van het huiselijk geweld of de kindermishandeling gewogen aan de hand van het afwegingskader en al dan niet in overleg met Veilig Thuis.

Voor de weging is het van belang dat in het dossier de signalen, de gesprekken en de stappen worden beschreven en vastgelegd die al zijn gezet. Bij twijfel over een vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling is het verplicht om Veilig Thuis te raadplegen.

Veilig Thuis kan helpen een risicotaxatie (inschatting van risicofactoren) uit te voeren en kan helpen bepalen of het verstandig is zelf hulp te bieden of organiseren of een melding te doen.

Het is belangrijk dat de kinderopvangorganisatie alles goed registreert. Alle gegevens die te maken hebben met het signaleren en handelen dienen schriftelijk te worden vastgelegd. Leidt weging tot de conclusie dat er geen zorgen (meer) zijn, dan kan de Meldcode in stap 4 worden afgesloten.

Als de zorgen blijven bestaan dan wordt in stap 5 besloten, op basis van het afwegingskader, of melden noodzakelijk is én of het mogelijk is om passende hulp te organiseren.

Het afwegingskader

- *Afweging 1: Is melden noodzakelijk?*
- *Afweging 2: Is zelf passende en toereikende hulp bieden of organiseren mogelijk?*

Het is van belang dat beideafwegingen in deze volgorde worden genomen. Een beroepskracht vraagt zich eerst af of melden noodzakelijk is, aan de hand het afwegingskader. Vervolgens besluit de signalerende beroepskracht of het bieden van hulp tot de mogelijkheden van zowel deze beroepskracht als de betrokkenen behoort. Wanneer melden volgens het afwegingskader noodzakelijk is, zal de tweede beslissingsvraag over eventuele hulp en aan welke voorwaarden deze moet voldoen, in overleg met Veilig Thuis worden beantwoord.

NB. Beroepskrachten in de kinderopvang hebben geen hulpverlenende rol. Zij kunnen echter wel hulp organiseren rondom een gezin. Hiervoor kan een beroep gedaan worden op samenwerkingspartners van de kinderopvangorganisatie. Beroepskrachten kunnen ouders daarnaast ondersteunen door bijvoorbeeld extra opvang te bieden aan de kinderen en uiteraard kunnen zij aan kinderen een veilige omgeving bieden. De kinderopvang kan van grote toegevoegde waarde zijn aangezien zij goed vinger aan de pols kunnen houden. Zij zien kinderen en ouders immers zeer regelmatig. Onderlinge samenwerking en afstemming tussen sectoren (bijvoorbeeld met het onderwijs) is hierbij erg belangrijk.

Meldnormen: in welke situaties moeten beroepskrachten melden?

Beroepskrachten moeten een melding doen bij Veilig Thuis in de volgende situaties:

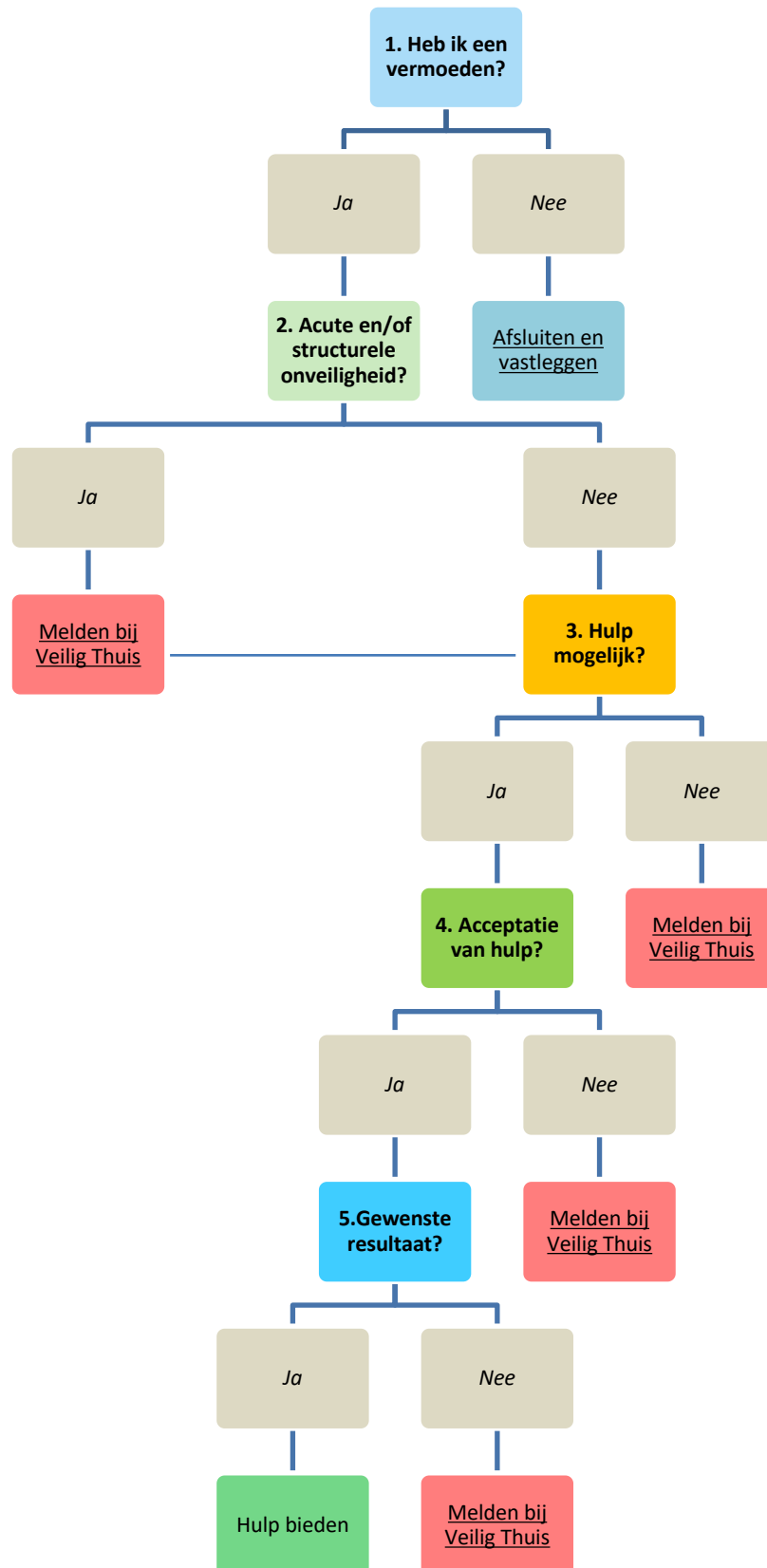
Meldnorm 1: In ALLE gevallen van *acute onveiligheid* en/of *structurele onveiligheid* en *disclosure*.

Meldnorm 2: In alle ANDERE gevallen waarin de beroepskracht meent dat hij, gelet op zijn competenties, zijn verantwoordelijkheden en zijn professionele grenzen, in onvoldoende mate effectieve hulp kan bieden of kan organiseren bij (risico's op) huiselijk geweld en/of kindermishandeling.

Meldnorm 3: Wanneer een beroepskracht die hulp biedt of organiseert om betrokkenen te beschermen tegen het risico op huiselijk geweld en/of kindermishandeling, constateert dat de onveiligheid niet stopt of zich herhaalt.

Het afwegingskader in beeld

Op de volgende pagina worden de stappen van het afwegingskader toegelicht.



	1. <u>Heb ik op basis van de stappen 1 tot en met 4 van de meldcode een vermoeden van (dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling?</u> Nee: Afsluiten en vastleggen in dossier Ja: Ga verder met afweging 2 <i>Als wordt ingeschat dat er géén zorgen zijn over (een dreiging van) huiselijk geweld of kindermishandeling, sluit de beroepskracht het doorlopen van de meldcode af en vermeldt deze conclusie in het kinddossier. Een veelvoorkomende situatie is dat er wel zorgen zijn, maar dat deze zorgen geen (dreiging van) huiselijk geweld of kindermishandeling betreffen. Bijvoorbeeld omdat er kindproblematiek is waargenomen in combinatie met pedagogische onmacht van ouders, echter zonder dat dit de (emotionele) veiligheid van het kind bedreigt. Ook dan sluit de beroepskracht de meldcode af en noteert deze conclusie in hetzelfde dossier. Hulp kan vervolgens worden georganiseerd, geboden en geëvalueerd voor de gesignaleerde, niet tot onveiligheid leidende, problemen.</i> <i>Wanneer een beroepskracht op basis van de stappen 1 tot en met 4 van de meldcode een vermoeden heeft van (dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling volgt de tweede afwegingsvraag.</i>
Meldnorm 1	2. <u>Schat ik op basis van de stappen 1 tot en met 4 van de meldcode in dat er sprake is van acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid?</u> Nee: Ga verder met afweging 3 Ja: Melden bij Veilig Thuis. De afwegingen 3 tot en met 5 worden samen met VeiligThuis doorlopen. <i>Ernstige onveilige en/of schadelijke situaties dienen áltijd gemeld te worden bij Veilig Thuis, ook wanneer een beroepskracht inschat dat hij en de organisatie mogelijkheden hebben om hulp te bieden of te organiseren. Met deze melding kan Veilig Thuis vroegere, maar ook eventuele toekomstige signalen van huiselijk geweld over de betrokkenen, combineren.</i>
Meldnormen 2 en 3	3. <u>Ben ik in staat effectieve hulp te bieden of organiseren om dreiging van (toekomstig) huiselijk geweld en/of kindermishandeling af te wenden? Bij acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid wordt deze afweging samen met Veilig Thuis doorlopen.</u> Nee: Melden bij Veilig Thuis Ja: Ga verder met afweging 4 <i>Bij effectieve hulp rondom huiselijk geweld en/of kindermishandeling is veiligheid het hoofddoel. Goede hulp bij huiselijk geweld en/of kindermishandeling is gericht op alle leden in een (gezins)systeem: minderjarigen en volwassenen, pleger(s) en slachtoffer(s). Er wordt met alle betrokkenen samengewerkt in het maken, evalueren en uitvoeren van veiligheids- en hulpplannen.</i>
	4. <u>Aanvaarden de betrokkenen hulp om dreiging van (toekomstig) huiselijk geweld en/of kindermishandeling af te wenden en zijn zij bereid zich hiervoor in te zetten? Bij acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid wordt deze afweging samen met Veilig Thuis doorlopen.</u> Nee: Melden bij Veilig Thuis Ja: Hulp bieden of organiseren, ga verder met afweging 5. <i>In deze afwegingsvraag staan de mogelijkheden van de betrokkenen tot het aanvaarden van hulp bij (dreigend) huiselijk geweld en/of kindermishandeling centraal. Het gaat erom dat de betrokkenen, alle leden van het (gezins)systeem, maar ook het (bredere) netwerk van (informele) steunfiguren bereid en in staat zijn de voorgestelde hulp direct aan te gaan.</i> <i>In het afwegingskader leidt de vierde afwegingsvraag tot een melding indien hulp wordt afgehouden. Vaak is bij aanvang niet helemaal helder hoezeer de betrokkenen bereid en in staat zijn zich in te zetten. De redenen om de hulp te aanvaarden kunnen divers zijn. Hun motivatie kan vooral intrinsiek of extrinsiek van aard zijn. Ook de mogelijkheden van de betrokkenen en hun netwerk verschillen. Door direct en in samenwerking met de betrokkenen en ketenpartners veiligheidsafspraken en hulpverleningsafspraken te maken wordt vaak helder wat de bereidheid en de mogelijkheden van de betrokkenen zijn.</i>
	5. <u>Leidt de hulp binnen de gewenste termijn tot de noodzakelijke resultaten ten aanzien van de veiligheid en/of het welzijn (herstel) van alle betrokkenen? Bij acute onveiligheid en/of structurele onveiligheid wordt deze afweging samen met Veilig Thuis doorlopen.</u> Nee: (Opnieuw) melden bij Veilig Thuis. Ja: Hulp opstarten met afspraken over het volgen van toekomstige (on)veiligheid met betrokkenen en samenwerkingspartners. <i>De beantwoording van deze afwegingsvraag leidt tot een melding bij Veilig Thuis indien wordt vastgesteld dat hulp onvoldoende resultaat oplevert: (het risico op) onveiligheid duurt voort, onveiligheid herhaalt zich of hulp stagneert.</i> ▪ <i>Het gaat dus om situaties waarin hulpverleners hulp bieden bij zorgen over onveiligheid én de hulp binnen de gewenste termijn niet leidt tot de noodzakelijke resultaten ten aanzien van de veiligheid en het welzijn van de betrokkenen (en/of de ontwikkeling van minderjarigen)</i> ▪ <i>De problematiek ernstiger of groter blijkt dan verwacht</i> ▪ <i>De uitvoering van het veiligheids- en/of hulpverleningsplan is vastgelopen.</i> <i>Om deze laatste afwegingsvraag zorgvuldig te beantwoorden is het nodig dat binnen de hulp die beroepskrachten bieden, duidelijk is afgesproken met betrokkenen uit het (gezins)systeem en met andere hulpverleners met wie wordt samengewerkt, aan welke doelen en resultaten wordt gewerkt. Hoe en door wie wordt vastgesteld of de veiligheid voldoende is bereikt? Hoe wordt de veiligheid gemonitord en gedurende welke periode? Wanneer sprake is van een acuut onveilige situatie of structureel onveilige situatie is het van belang dat, na het doen van een melding bij Veilig Thuis, in de eerste plaats met Veilig Thuis duidelijk is besproken en afgesproken wat de termijn is (in dagen, weken of maanden) waarbinnen specifiek genoemde resultaten ten aanzien van de veiligheid behaald moeten zijn.</i>

[Uitwerking meldnormen in vijf afwegingsvragen in stap 4 van de meldcode](#)

Het is van belang dat goed wordt gekeken wanneer de vragen samen met Veilig Thuis moeten worden doorlopen. Als er sprake is van acute en/of structurele onveiligheid of disclosure, moet je melden bij Veilig Thuis en moeten de vragen drie tot en met vijf altijd met Veilig Thuis worden doorlopen.

Indien er sprake is van 'weet het niet', ga je uit van 'Nee'.

[Definities en voorbeelden acute, structurele onveiligheid en disclosure](#)

In samenspraak met Veilig Thuis zijn de volgende definities en voorbeelden opgesteld. Onder iedere definitie staan een aantal praktijkvoorbeelden uit de kinderopvangsector.

Acute onveiligheid

Definitie	Een persoon is in direct fysiek gevaar, diens veiligheid is de komende dagen niet gegarandeerd en hij of zij heeft direct bescherming nodig.
Toelichting	Bij het afwegen van signalen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling schat een beroepskracht allereerst en voortdurend in of een betrokkene acuut (levens)gevaar loopt. Dit betreft de aanwezigheid van fysiek of seksueel geweld (met of zonder letsel) of, in geval van zorgafhankelijke kinderen of (oudere) volwassenen, de afwezigheid van de meest basale verzorging (waaronder eten, drinken, kleding en onderdak) maar bijvoorbeeld ook het onnodig toedienen van medicijnen of het verrichten van onnodige zorg.
Voorbeelden	▪ Door geweld toegebrachte verwonding die medische behandeling behoeft ▪ (Ernstig) letsel met een vermoeden dat dit is toegebracht, of een poging daartoe ▪ Poging tot verwoeging ▪ Wapengebruik ▪ Geweld tijdens de zwangerschap ▪ (Vermoeden van) seksueel misbruik of seksueel geweld of seksuele exploitatie van kinderen jonger dan 18 jaar ▪ Acute bedreiging om zichzelf of een naaste (waaronder (ex)-partner, kinderen of familielid) te doden, ernstig letsel toe te brengen of hun vrijheid te benemen (familiedrama, eerwraak, vrouwelijke genitale verminking) ▪ Onthouden van zorg die acuut de gezondheid bedreigt van -9 maanden tot + 100 jaar, waaronder het onthouden van voedsel ▪ Als een ouder/verzorger (medische) klachten/aandoeningen bij een kind verzint/aandikt, (medische) onderzoeksgegevens betreffende bij het kind bestaande klachten en afwijkingen vervalst of in het kader van een onderzoek selectief verstrekt of (medische) klachten en afwijkingen bij het kind daadwerkelijk veroorzaakt ▪ Vrijheidsbeperkende maatregel voor pleger loopt af zonder dat er afdoende veiligheidsmaatregelen genomen zijn ▪ Acuut onveilige situatie bestaat of zorg dreigt weg te vallen vanwege suïdepoging, automutilatie, acuut psychiatrisch beeld, intoxicatie door alcohol of drugs ▪ Noodgedwongen vlucht van huis door (dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling.

Voorbeelden uit de praktijk van acute onveiligheid:

- Van een kind op de buitenschoolse opvang is bekend dat de ouders in scheiding liggen en dat deze scheiding moeizaam verloopt. Aan het kind is dit merkbaar in gedrag: stil, terughoudend soms angstig. Dit gedrag is duidelijk veranderd. Op een dag zijn beide ouders aanwezig op de opvang tijdens het brengen en de situatie escaleert. Vader en moeder krijgen een woordenwisseling die leidt tot een fysieke confrontatie. Dit gebeurt voor de ogen van hun eigen kind, maar ook van andere kinderen.
- 's Morgens wordt een kind gebracht en je merkt dat hij erg stil is. Vader heeft geen tijd en komt niet binnen maar loopt meteen terug naar zijn auto en vertrekt naar zijn werk. Het kind begint te huilen en je merkt dat hij niet wil dat je hem optilt. Normaal wil hij altijd opgetild worden dus dit valt je direct op. Als je vraagt waarom je hem niet op mag tillen zegt hij 'au'. Je tilt zijn truitje op en ziet een gesp van een riem op zijn ruggetje staan.
- De ouders van een kind zijn uit elkaar. Op de dag dat moeder en hun kind zullen verhuizen, sluit vader moeder op terwijl haar baby op de opvang is. Moeder weet zich te bevrijden en haalt haar baby op, maar wil toch gewoon terug naar huis omdat ze zich vreselijk schaamt. We weten haar over te halen om eerst familie en vervolgens de politie te bellen zodat ze veilig kan verhuizen.

Structurele onveiligheid

Definitie	Er is sprake van herhaling of voortduren van onveilige situaties of van geweld.
Toelichting	Een voorgeschiedenis van huiselijk geweld of kindermishandeling is de belangrijkste voorspeller voor voortduren van onveiligheid (plegerschap en slachtofferschap) in de toekomst. In de afweging of sprake is van structurele onveiligheid is ten minste over de volgende factoren informatie nodig: herhaling van geweld/onveiligheid, oudersignalen en eventuele kindsignalen/signalen van slachtoffers.
Voorbeelden	▪ Minderjarigen die opgroeien bij ouders met zodanig ernstige problematiek ten gevolge van verstandelijke beperking, middelenverslaving, psychische problematiek dat de fysieke en emotionele veiligheid van het kind bij herhaling en/of voortdurend wordt bedreigd en de ontwikkelmogelijkheden van deze minderjarigen structureel ingeperkt worden. ▪ Vergelijkbare situaties met kwetsbare ouderen en een mantelzorger. ▪ Escalerende vormen van stalking in partnerrelaties.

Voorbeelden uit de praktijk van structurele onveiligheid:

- Een ouder komt regelmatig haar kinderen halen van de opvang met een alcohollucht om haar heen. Aan de kinderen is qua gedrag niets merkbaar, maar het is wel al opgevallen dat ze er onverzorgd uitzien, te kleine schoenen dragen en ongezond eten en drinken. Bij navraag blijkt dat er soms voor de kinderen helemaal geen eten in huis is.
- Je merkt al langere tijd van een kind dat hij liever bij jou wil blijven en echt niet naar huis toe wil. Als je vraagt waarom het hij niet naar huis wil geeft hij aan dat mama nooit tijd voor hem heeft en altijd alleen moet eten. Moeder is alleenstaand en heeft het financieel niet breed. Er zijn verschillende schulden en moeder moet alle dagen werken om rond te kunnen komen. Het komt dan ook wel eens voor dat moeder op het laatste moment in moet springen voor een collega en het opvangkind alleen moet eten en soms ook alleen naar bed moet gaan. Het kind is echter nog niet op een leeftijd dat het goed voor zichzelf kan zorgen en alleen thuis

kan blijven. Moeder geeft aan dat het echt niet anders kan. Hoe kan zij immers anders nieuwe kleren of speelgoed kopen. Je hebt het al regelmatig met moeder besproken, maar ze neemt het in jouw ogen niet serieus.

- Een kind in de peutergroep is met drie jaar en tien maanden nog niet zindelijk. Moeder heeft op aandringen van de pedagogische medewerkers hierover al eerder contact opgenomen met de ouder-kind adviseur, maar komt afspraken niet na omdat ze “druk is met een verhuizing”. Het gezin staat op school bekend als problematisch, maar de school heeft hier verder geen grip op, volgens de ib-er. Moeder maakt een chaotische indruk. De ib-er geeft aan dat ze er bij moeder “niet doorheen komt”. De basisschool wil de peuter niet toelaten als het kind met vier jaar niet zindelijk is. Het kind dreigt hierdoor tussen wal en schip te vallen, wat gezien de thuissituatie niet wenselijk is. Er komt opnieuw een gesprek met moeder en de ontwikkelingsconsulent van de kinderopvangorganisatie om te bespreken dat moeder de zindelijkheidstraining met hulp van de ouder-kind adviseur moet gaan oppakken. Als zij dit niet doet, wordt contact opgenomen met Veilig Thuis.
- Op de voorschool is een kind met zeer lastig te hanteren en onveilig gedrag vertoont: volwassenen en andere kinderen pijn doen zonder aanwijsbare reden, op banken klimmen en er vanaf vallen, recht voor een kind in de zandbak gaan staan en zand in de ogen van het andere kind strooien, etc. Als dit met moeder wordt besproken, zegt zij dat er niets aan de hand is en dat het komt omdat de pedagogisch medewerkers niet streng genoeg zijn. Na veel moeizame gesprekken gaat zij akkoord met externe ondersteuning op de groep, maar ze wil beslist niet dat dit in het dossier wordt opgenomen, dan wel overgedragen aan de basisschool als het kind vier jaar wordt. Ook wil zij geen hulpverlening inschakelen of het kind verder laten onderzoeken.

Disclosure

Definitie	Slachtoffers die uit zichzelf een beroepskracht om hulp vragen of zich uitn bij (mogelijk) huiselijk geweld en/of kindermishandeling
Toelichting	Wanneer een slachtoffer, kind of volwassene, uit zichzelf een beroepskracht om hulp vraagt bij mogelijk huiselijk geweld en/of kindermishandeling of zich hierover uit zonder hulp te vragen, betekent dit veelal dat het (minderjarige) slachtoffer een acute crisis ervaart en vreest voor de veiligheid en/of het welzijn van zichzelf of gezinsleden. Het met onvoldoende voorbereiding met de ouders/pleger(s) bespreken van de (door het slachtoffer) geuite zorgen kan leiden tot (verergering van) situaties van acute of structurele onveiligheid. Dit geldt uitdrukkelijk ook voor specifieke vormen van huiselijk geweld zoals (ex)partnerstalking, huwelijksdwang, eengerelateerd geweld en ouderenmishandeling. Een professionele norm tot melden betekent in dit geval zorgvuldige afstemming over de vervolgacties tussen de beroepskracht, Veilig Thuis en het slachtoffer.

Voorbeelden uit de praktijk van disclosure:

- Een peuter vertelt een verhaal over een boos familielid en dat hij pijn had. Na doorvragen blijkt dat hij aan zijn piemel had gezeten en volgens het familielid was dit heel erg stout. Het familielid heeft er daarom als straf sambal op gesmeerd.
- Moeder komt naar het kinderdagverblijf met een blauw oog. Ze heeft een vage verklaring dat haar man haar per ongeluk geraakt heeft, omdat hij geschrokken was: moeder was per ongeluk op de hond gaan staan. Hun peuter vertelt later die dag dat hij gezien heeft dat vader een borstel naar moeder gegooid heeft. Dit wordt met moeder besproken. Moeder gaat ermee akkoord dat er een gesprek komt met haar, met vader en met een pedagogisch medewerker van de voorschool.

Wanneer is hulpverlening (ook) mogelijk?

Nadat is besloten of een melding noodzakelijk is zal ook worden besloten, bij voorkeur door de aandachtsfunctionaris, of de beroepskracht hulp kan bieden/organiseren (zie ook de opmerking hierover op pagina 13). Daarvoor gelden de volgende vereisten:

Vereisten voor het organiseren of bieden van goede hulp bij geweld:

- Er is voldoende zicht op (on)veiligheid
- Er is voldoende zicht op onveilige gebeurtenissen in het verleden (waaronder eerdere meldingen)
- Alle betrokken beroepskrachten hebben de focus op het stoppen van geweld en een (duurzaam) herstel van de veiligheid. Er wordt gewerkt aan het herstel van directe veiligheid en het wegnemen van de oorzaken van geweld
- Hulp is gericht op het versterken van de veerkracht en het herstel van de schade die is veroorzaakt door (de dreiging van) huiselijk geweld en/of kindermishandeling bij de betrokkene(n)
- Er is sprake van een gezamenlijke analyse en plan met doelen en evaluatiemomenten van de beroepskrachten. Dit plan is op maat gemaakt met *alle* betrokkenen binnen het gezin of huishouden, waarbij de doelen van begeleiding en/of hulpverlening helder zijn gesteld
- Indien meerdere beroepskrachten betrokken zijn, zijn er afspraken over samenwerking en casusregie op de veiligheid (en multidisciplinaire) hulpverlening.

Hulp bieden/organiseren is onvoldoende mogelijk indien de beroepskracht binnen de (samenwerkings)mogelijkheden van diens organisatie:

- Onvoldoende zicht heeft op (on)veiligheid in het heden
- Onvoldoende zicht kan krijgen op onveilige gebeurtenissen in het verleden (waaronder eerdere meldingen)
- Onvoldoende mogelijkheden heeft om passende en samenhangende hulp te bieden met veiligheid als resultaat
- Constateert dat onveiligheid niet stopt of zich herhaalt.

3. Wettelijke verplichtingen

3.1. Beroepsgeheim en wettelijk meldrecht

Algemene zwijgplicht

Iedere beroepskracht die individuele cliënten⁷ (jeugd)hulp, zorg, steun of een andere vorm van begeleiding biedt heeft een beroepsgeheim. Dit geldt ook voor beroepskrachten in de kinderopvang. Deze zwijgplicht, zoals het beroepsgeheim ook wel wordt genoemd, verplicht de beroepskracht om, kort gezegd, geen informatie over kinderen en ouders aan derden te verstrekken, tenzij daarvoor toestemming bestaat. Voor de kinderopvang geldt dat hiervoor dus toestemming van ouders noodzakelijk is. Doel van het beroepsgeheim is de drempel voor de toegang tot de hulpverlening zo laag mogelijk te maken en de cliënt het vertrouwen te geven dat hij vrijuit kan spreken. Het beroepsgeheim of de zwijgplicht is een belangrijke voorwaarde voor effectieve hulpverlening. De vertrouwensrelatie is van wezenlijk belang. Toch kunnen er situaties zijn waarin de problematiek zo ernstig is dat het doorbreken van het beroepsgeheim noodzakelijk is. Dit is het geval bij ernstige vormen van huiselijk geweld of kindermishandeling, waarbij de betrokkenen zelf niet of onvoldoende mee kunnen of willen werken.

Wettelijk meldrecht

Iedere beroepskracht met een beroepsgeheim of een andere zwijgplicht heeft het wettelijk recht om, zo nodig zonder toestemming van (de ouders van) hun cliënt, vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld, bij Veilig Thuis te melden. Daarnaast omvat het meldrecht het recht voor de beroepskracht om, zonder toestemming van de cliënt, op verzoek van Veilig Thuis informatie over betrokkene te verstrekken. De regels voor het verbreken van het beroepsgeheim gelden voor alle situaties waarin een cliënt zich in een ernstige situatie bevindt.

Voor een zorgvuldige besluitvorming is het noodzakelijk dat de beroepskracht de situatie, voordat hij zijn besluit neemt, bespreekt met een deskundige collega en zo nodig ook (op basis van anonieme cliëntgegevens) advies vraagt aan Veilig Thuis. Verder is het van belang dat de aanwezigheid van voldoende relevante feiten of signalen en zorgvuldige verzameling van deze feiten en signalen aantoonbaar is, en dat er een zorgvuldige en concrete afweging van belangen is geweest.

NB: Het wettelijk meldrecht geldt ook als er alleen meerderjarigen bij het huiselijk geweld zijn betrokken.

3.2. Verantwoordelijkheid

In de meldcode dient de organisatie vast te leggen wie binnen de organisatie de stappen doorloopt. In bijlage 7 is opgenomen wie welke verantwoordelijkheden heeft binnen een kinderopvangorganisatie. Deze verantwoordelijkheden kunnen worden vertaald naar de eigen organisatie. Daarnaast moet de organisatie in de meldcode vastleggen wie eindverantwoordelijk is voor de beslissing om wel of geen melding te doen.

⁷In dit hoofdstuk wordt gesproken over 'cliënt(en)' omdat het algemene wetgeving betreft voor de verschillende sectoren die werken met de meldcode. Voor de kinderopvang gaat het uiteraard om kinderen en hun ouders.

Jaarlijks overleg

In de meldcode dient de organisatie vast te leggen dat een van de aandachtsfunctionarissen minimaal eenmaal per jaar overleg voert met de directie of de bestuurder van de organisatie om, op basis van een kort schriftelijk jaarverslag van de aandachtsfunctionaris, te bezien op welke wijze de implementatie en de werking van de meldcode in het komend jaar kan worden bevorderd en welk aandeel de directie/bestuurder en de aandachtsfunctionaris hierin zullen hebben.

Overleg over scholing van de medewerkers

In het jaarlijks overleg, zoals hierboven bedoeld, adviseert de aandachtsfunctionaris in ieder geval ook over de wijze waarop de directie/bestuurder in het komend jaar vorm zou kunnen geven aan zijn in de wet vastgelegde verantwoordelijkheid voor scholing van de medewerkers die met de meldcode moeten werken.

3.3. Documentatie en vertrouwelijkheid binnen de meldcode

Het is belangrijk dat de kinderopvangorganisatie alle gegevens die te maken hebben met het signaleren en handelen schriftelijk vastlegt. Binnen kinderopvangorganisaties dienen er afspraken te worden gemaakt wie hiervoor verantwoordelijk is. Dit geldt voor iedere stap bij het doorlopen van de meldcode. Tevens is het van belang dat er met de gegevens vertrouwelijk wordt omgegaan. In het geval van signalen die kunnen duiden op kindermishandeling wordt geadviseerd dit in het kinddossier op te nemen (zie bijlage 8). Het kinddossier wordt bewaard in een gesloten kast of digitaal achter een wachtwoord. Gespreksverslagen kunnen door betrokkenen worden ondertekend.

3.4. Deskundigheid eengerelateerd geweld/meisjesbesnijdenis

Er gelden specifieke aandachtspunten als er sprake is van (een vermoeden van) eengerelateerd geweld. Zo dient men in deze zaken altijd een deskundige te raadplegen, omdat het collectieve karakter van deze vorm van geweld specifieke expertise vraagt. U kunt een op het gebied van eengerelateerd geweld deskundige raadplegen of Veilig Thuis. Bij acute bedreiging van de veiligheid worden de stappen versneld, zo nodig binnen een uur. Denk hierbij aan (vermoedens van) een gedwongen huwelijk, achterlating, eerwraak die op (zeer) korte termijn dreigt plaats te vinden. Niet ingrijpen kan leiden tot moeilijk of niet omkeerbare situaties. Neem in dergelijke gevallen direct contact op met een aandachtsfunctionaris eengerelateerd geweld bij de politie of een andere in uw eigen meldcode vermelde deskundige op dit specifieke terrein.

3.5. Verwijsindex risicojongeren

De verwijsindex heeft tot doel om beroepskrachten uit verschillende organisaties die met hetzelfde kind te maken hebben met elkaar in contact te brengen als zij beiden risico's signaleren met betrekking tot, kort gezegd, een veilige ontwikkeling naar volwassenheid van het kind. Doel daarvan is te komen tot een gezamenlijke aanpak van de problematiek van het kind en zijn gezin. De organisatie moet zijn medewerkers op de hoogte stellen van de meldingsprocedure voor de Verwijsindex Risicojongeren. Dit geldt alleen voor organisaties die bevoegd zijn een melding te doen in dit systeem.

4. Na de melding

Een melding is geen eindpunt. Als de kinderopvangorganisatie een melding doet bespreekt de beroepskracht/aandachtsfunctionaris in zijn contact met Veilig Thuis ook wat hij/zij zelf, na de melding (binnen de grenzen van zijn gebruikelijke taakuitoefening) kan doen om het kind of de gezinsleden te beschermen en te ondersteunen. De betrokkenheid van de beroepskracht bij het kind en ouders en mogelijke gezinsleden houdt niet op na de melding. Er wordt verwacht dat de beroepskracht, naar de mate van zijn mogelijkheden, het kind blijft ondersteunen en beschermen. Uiteraard gebeurt dit in overleg met Veilig Thuis om zo tot een gemeenschappelijke aanpak te komen.

Veilig Thuis houdt degene die de melding heeft gedaan op de hoogte van de uitkomsten van het onderzoek en van de acties die in gang worden gezet.

Wanneer er sprake is van (een vermoeden van) kindermishandeling in de thuissituatie van één van de kinderen van de kinderopvangorganisatie kan dit ook impact hebben op de (andere) beroepskrachten en andere kinderen. Het is belangrijk dat de betreffende kinderopvangorganisatie hier aandacht aan besteedt, bijvoorbeeld in teamoverleggen of tijdens intervisie.

4.1. Interne evaluatie

Het is belangrijk dat de toepassing van de meldcode systematisch wordt geëvalueerd. Dit kan de aandachtsfunctionaris, leidinggevende en/of directie op zich nemen. Aangeraden wordt dat de uitvoering van de evaluatie door een ander wordt gedaan dan degene die zelf actief binnen het proces is geweest. Zo nodig worden verbeteringen in afspraken en/of procedures aangebracht.

Geanonimiseerde gegevens met betrekking tot het vermoeden van kindermishandeling worden geregistreerd. Deze gegevens worden door de directie op een centraal punt bewaard. De gegevens worden geregistreerd en bewaard om bijvoorbeeld in kaart te kunnen brengen hoe vaak vermoedens van kindermishandeling binnen de gehele kinderopvangorganisatie voorkomen en op welke wijze daarmee wordt omgegaan.

Het is belangrijk dat de kinderopvangorganisatie alles goed registreert. Alle gegevens die te maken hebben met het signaleren en handelen dienen schriftelijk te worden vastgelegd.



Deel 2. Meldplicht bij een vermoeden van een geweld- of zedendelict door een medewerker





1. Inleiding

Sinds juli 2013 geldt er een meldplicht in de kinderopvang wanneer er aanwijzingen bestaan van een geweld- of zedendelict tegen een kind door een medewerker. Deze meldplicht houdt in dat de houder dit moet melden bij [de vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs](#). De vertrouwensinspecteur overlegt met de houder of er aangifte moet worden gedaan bij de politie. Zo ja, dan onderzoekt de politie of de werknemer het misdrijf heeft gepleegd.

Medewerkers moeten bij aanwijzingen van een geweld- of zedendelict tegen een kind door een collega contact opnemen met hun werkgever. Vermoedt de medewerker dat de houder zich hier schuldig aan maakt, dan moet de medewerker aangifte doen bij de politie (zie 1.1.). Ouders kunnen met aanwijzingen van geweld tegen een kind ook contact opnemen met de vertrouwensinspecteur.

Het is aan de houder (= het bevoegd gezag binnen de kinderopvangorganisatie) om te regelen of de houder zelf in contact treedt met de vertrouwensinspecteur of dat een leidinggevende (bijvoorbeeld een locatiemanager of directeur) dat namens hem/haar doet. Daar waar 'houder' in het stappenplan staat, kan daarom ook de gedelegeerde persoon worden gelezen.

1.1. Melding door een medewerker over de houder zelf

Indien de medewerker aanwijzingen heeft dat de houder zelf een geweld- of zedendelict begaat (of heeft begaan) en een kind hiervan het slachtoffer is, dan is de medewerker verplicht tot het doen van aangifte bij de politie.

Hij/zij kan hierover in overleg treden met de vertrouwensinspecteur. De vertrouwensinspecteur kan de medewerker begeleiden bij het doen van aangifte.

1.2. Melding door een ouder over een medewerker of leidinggevende

Indien een ouder aanwijzingen heeft dat een medewerker of leidinggevende een geweld- of zedendelict begaat (of heeft begaan) en een kind hiervan het slachtoffer is, dan kan de ouder contact opnemen met de vertrouwensinspecteur. Daarnaast heeft de ouder de (reguliere) rechtsplicht om bij een redelijk vermoeden van een strafbaar feit aangifte te doen bij de politie.

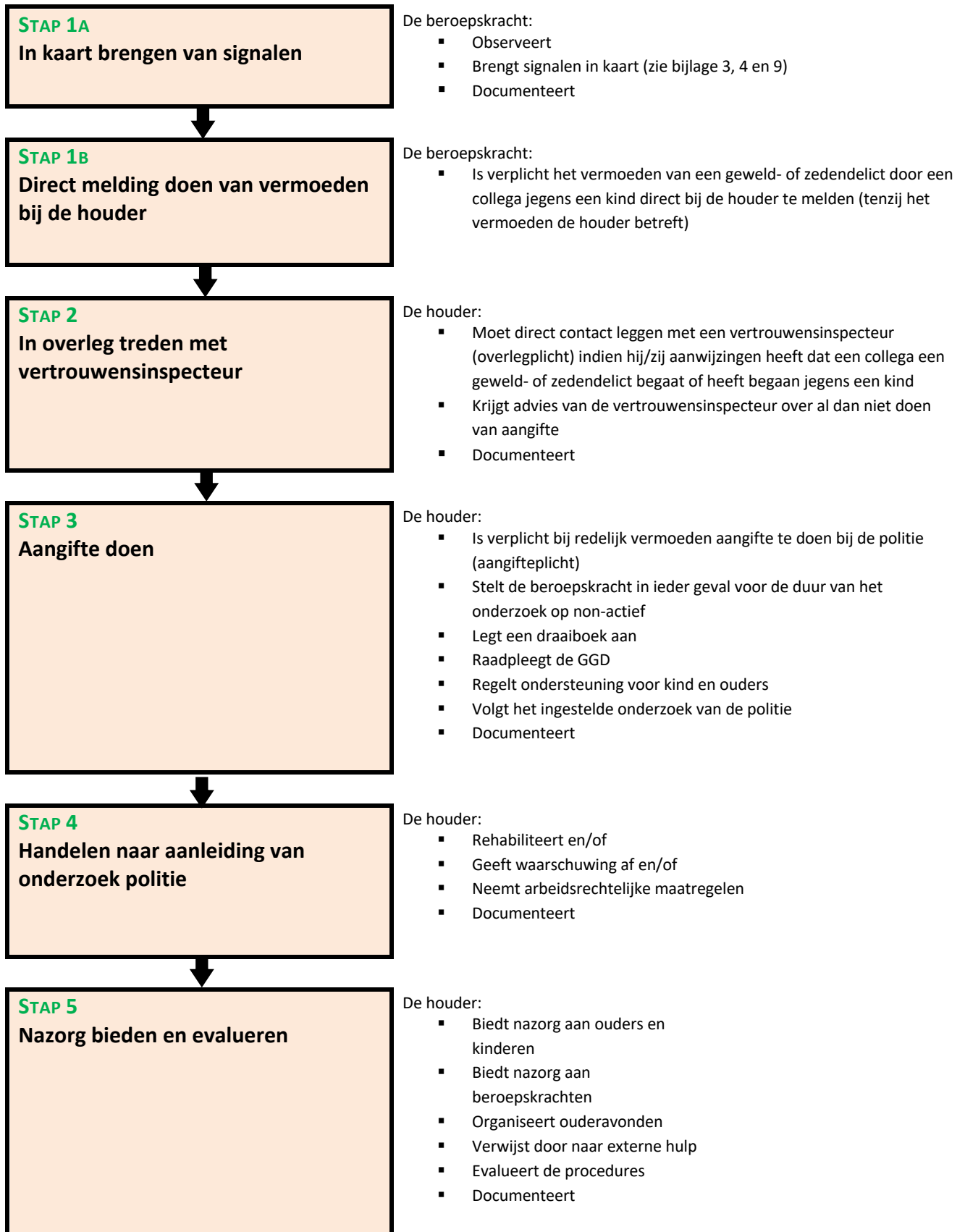
De vertrouwensinspecteur zal de ouder adviseren om contact op te nemen met een leidinggevende van de kinderopvanginstelling. Betreft het de leidinggevende dan is het advies om contact op te nemen met de houder. Zodra de kinderopvangorganisatie door de ouder is geïnformeerd, ontstaat voor hem/haar de meldplicht.

1.3. Leeswijzer

Dit deel gaat eerst in op het stappenplan wanneer er een vermoeden bestaat dat een medewerker een geweld- of zedendelict heeft gepleegd tegen een kind. Daarnaast komen er preventieve maatregelen aan bod.

2. Stappenplan bij een vermoeden van een geweld- of zedendelict door een medewerker

Onderstaande stappen worden in de volgende paragraaf toegelicht.



2.1. Toelichting op het stappenplan

Stap 1A: Signaleren

De beroepskracht of bemiddelingsmedewerker heeft een vermoeden of een signaal opgevangen of iemand laat doorschemeren dat er iets niet goed zit in de relatie tussen het kind en een collega werkzaam binnen de kinderopvangorganisatie.

De signalerende beroepskracht zal eerder ongewenste omgangsvormen van een collega naar een kind signaleren dan direct misbruik constateren. Niet in alle gevallen waarin beroepskrachten menen dat er niet goed met kinderen wordt omgegaan door een collega, is er sprake van een mogelijk geweld- of zedendelict. Desondanks mag niet aan deze signalen voorbij worden gegaan en zal onderzocht moeten worden wat er bij het kind wordt gesignaleerd.

De beroepskracht of bemiddelingsmedewerker dient altijd direct de houder op de hoogte te stellen van zijn/haar twijfels en niet zelf een afweging te maken.

Vermoedens zijn er in uiteenlopende gradaties. Als de beroepskracht of bemiddelingsmedewerker zich met een vermoeden over een collega geconfronteerd ziet, moeten de volgende acties ondernomen worden:

- Raadpleeg de signalenlijsten in bijlage 3, 4 en 9
- Documenteer wat is waargenomen
- Leg het signaal direct bij de houder neer

Stap 1B: Direct melding doen van vermoeden van geweld- of zedendelict jegens een kind bij houder

Wanneer een beroepskracht of bemiddelingsmedewerker vermoedt dat een collega binnen de kinderopvangorganisatie zich schuldig maakt aan kindermishandeling moet de beroepskracht of bemiddelingsmedewerker dit direct melden bij de houder. Deze stap wordt zorgvuldig gedocumenteerd.

In het stappenplan wordt er van uitgegaan dat een beroepskracht of een bemiddelingsmedewerker een mogelijk vermoeden van kindermishandeling door een collega direct meldt bij de houder. In de praktijk kunnen ook de volgende personen deze melding van vermoeden van kindermishandeling door een medewerker doen:

a. Melding door het kind

Als de melding van een geweld- of zedendelict afkomstig is van een kind, is opvang en steun voor het kind het eerste aandachtspunt. De beroepskracht bij wie het slachtoffer de klacht meldt, is verplicht dit meteen te melden bij de houder. Deze laat weten discreet te zullen handelen, maar belooft geen geheimhouding aan het kind. Naast Veilig Thuis worden zo nodig anderen ingeschakeld voor hulp. De ouders van het betrokken kind worden geïnformeerd. Aan de ouders wordt eveneens opvang en steun geboden. Het waarborgen van het gevoel van veiligheid van het kind is het uitgangspunt van dit handelen.

b. *Melding door de ouder*

Als de melding van de ouders komt, moet deze melding altijd serieus worden genomen. Feiten en constatering en zullen bij ouders worden nagevraagd. De beroepskracht geeft de melding direct door aan de houder. De ouder kan bij een redelijk vermoeden ook zelf contact opnemen met een vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs.

c. *Melding door derden*

Als de melding van derden komt, dient uitgezocht te worden over welke informatie deze persoon/personen precies beschikt/beschikken en waarop deze informatie is gebaseerd. De beroepskracht geeft de melding door aan de houder.

Melding over leidinggevende

Wanneer de melding van toepassing is op de leidinggevende dient door de constaterende beroepskracht direct de houder te worden ingeschakeld.

Melding over de houder/directie

Een bijzondere situatie betreft het geval dat het vermoeden het gedrag van de houder/directie zelf betreft. Het gaat hierbij immers om de situatie waarin het niet meer mogelijk is om intern hogerop melding te doen. In dat geval is de constaterende beroepskracht verplicht om aangifte te doen bij de politie. De beroepskracht kan hierover in overleg treden met de vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs. De vertrouwensinspecteur kan de beroepskracht begeleiden bij het doen van aangifte.

Stap 2: In overleg treden met vertrouwensinspecteur

De houder is verplicht om direct in overleg te treden met een vertrouwensinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs.

De vertrouwensinspecteur gaat samen met de houder na of er een redelijk vermoeden bestaat en adviseert de houder over aangifte. Wanneer er geen sprake is van een redelijk vermoeden, is nader onderzoek redelijkerwijs niet aan de orde. De houder zal in gesprek gaan met betrokkenen om de mogelijk verstoorde werkhouding te herstellen. Indien de uitkomst is dat er een redelijk vermoeden bestaat van een gewelds- of zedendelict dan heeft de houder een aangifteplicht.

De houder is verantwoordelijk voor de registratie in deze stap.

Aangifteplicht voor houder

Indien de houder aangifte doet, treedt de vertrouwensinspecteur terug. Indien de houder weigert om aangifte te doen terwijl de vertrouwensinspecteur concludeert dat er een redelijk vermoeden bestaat, geldt de volgende escalatieladder:

1. Coördinator vertrouwensinspecteurs van de Inspectie van het Onderwijs probeert de houder te overreden
2. Hoofdinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs probeert de houder te overreden

3. Hoofdinspecteur van de Inspectie van het Onderwijs legt contact met de burgemeester (het college van B&W) van de betreffende gemeente
4. De burgemeester zal de (zeden)politie inschakelen dan wel andere activiteiten vanuit zijn bevoegdheden initiëren.

NB. Het is aan de houder om te regelen of de houder zelf meteen in contact treedt met de vertrouwensinspecteur of dat een leidinggevende of locatiemanager dat namens de houder doet.

Stap 3: Aangifte doen

Indien na het overleg met de vertrouwensinspecteur blijkt dat er een redelijk vermoeden bestaat van een geweld- of zedendelict, dan heeft de houder een meldplicht.

Als deze

stap wordt gezet, is er vanzelfsprekend nog steeds geen sprake van 'schuld' van de beroepskracht over wie het vermoeden is geuit: 'beschuldigd' staat niet gelijk aan 'schuldig'.

In geval van een reëel vermoeden neemt de houder, naast het doen van aangifte, de volgende maatregelen:

- a. Stelt de beroepskracht in ieder geval voor de duur van het onderzoek op non-actief
- b. Legt een draaiboek aan
- c. Raadpleegt Veilig Thuis en/of lokale GGD
- d. Regelt opvang van en/of ondersteuning voor kind(eren) en ouders

a. Stelt de beroepskracht in ieder geval voor de duur van het onderzoek op non-actief

In geval van een reëel vermoeden van een mogelijk geweld- of zedenmisdrijf, wordt de betreffende betrokken persoon in ieder geval voor de duur van het onderzoek op non-actief gesteld.

b. Draaiboek aanleggen

De houder, of degene die in opdracht van de houder met deze taak belast is, draagt zorg voor een zorgvuldige procedure en legt een draaiboek aan (zie bijlage 10).

c. Raadplegen Veilig Thuis en/of GGD

Veilig Thuis kan de kinderopvangorganisatie adviseren en ondersteuning bieden. Ook de GGD kan worden geraadpleegd. Voor adressen van de lokale GGD zie de sociale kaart in bijlage 2.

d. Het regelen van opvang voor kind(eren) en ouders

- Voor de ondersteuning voor het kind en de ouders kan een beroep worden gedaan op een instelling als de GGD of Veilig Thuis. (Het calamiteitenteam van) GGD is gespecialiseerd in het begeleiden van organisaties bij calamiteiten. In overleg met ouders en GGD en/of Veilig Thuis, wordt bezien of de opvang in de kinderopvangorganisatie kan worden gecontinueerd dan wel dat er een andere oplossing moet worden geboden
- De kinderopvangorganisatie informeert de ouders van het betreffende kind over de mogelijkheid aangifte te doen bij de politie
- De houder of directie houdt contact, toont betrokkenheid en informeert de ouders regelmatig over de voortgang van het onderzoek en andere zaken die voor de ouders van belang zijn
- De ouders van de overige kinderen moeten worden geïnformeerd. Er kan gekozen worden om kinderen elders onder te brengen. Veilig Thuis kan worden ingeschakeld voor advies hoe bijvoorbeeld te handelen met de eigen kinderen van de beroepskracht.

Na het doen van aangifte stelt de politie in de regel een onderzoek in. De politie voert gesprekken met alle betrokkenen. Het initiatief voor het instellen van een onderzoek ligt bij de politie. De houder en directie dienen het onderzoek van de politie te volgen en zelf geen stappen te ondernemen die indruisen tegen de bewijslast van de politie.

Stap 4: Handelen naar aanleiding van het onderzoek van de politie

Het onderzoek van de politie kan leiden tot verschillende uitkomsten. Afhankelijk van deze uitkomsten heeft de houder, directie of leidinggevende verschillende mogelijkheden om te handelen.

Rehabilitatie van de medewerker

De politie kan op grond van het verrichte onderzoek constateren dat er geen aanleiding is om aan te nemen dat er sprake is van een geweld- of zedendelict. De betrokken beroepskracht, die voor de duur van het onderzoek geschorst of op non-actief was gesteld, wordt door de houder of directie van de organisatie in zijn functie in ere hersteld. In een dergelijke situatie moeten het belang van de beroepskracht en het algemeen belang worden afgewogen en zou het bijvoorbeeld wenselijk kunnen zijn de betreffende beroepskracht binnen de kinderopvangorganisatie over te plaatsen.

Indien na het onderzoek van de politie blijkt dat er een klacht is ingediend op valse gronden, kan de directie de betrokken beroepskracht een rehabilitatietraject aanbieden. De directie kan dan tevens maatregelen nemen tegen degene die valselyk een beschuldiging heeft geuit. Dit kan variëren van de eis dat excuses worden aangeboden, tot schorsing of tot verwijdering.

Waarschuwing afgeven

De houder of directie kan besluiten tot het geven van een schriftelijke waarschuwing, met de mededeling dat herhaling van het ongewenste gedrag arbeidsrechtelijke gevolgen heeft. Die waarschuwing kan dan worden opgenomen in het personeelsdossier.

Arbeidsrechtelijke maatregelen

Wanneer de houder of directie constateert dat er op grond van het verrichte onderzoek van de politie aanleiding is om aan te nemen dat kindermishandeling heeft plaatsgevonden, neemt de houder/directie maatregelen van arbeidsrechtelijke aard, zoals ontslag wegens een dringende reden op grond van art. 677 en art. 678 boek 7 BW, of ontbinding van de arbeidsovereenkomst via de kantonrechter (art. 685 boek 7 BW).

In het geval dat het een vrijwilliger betreft, wordt de samenwerking per direct opgezegd.

Alle beslissingen worden zorgvuldig afgewogen en zorgvuldig geregistreerd door de houder of directie.

Stap 5: Nazorg bieden en evalueren

Het is belangrijk dat de kinderopvangorganisatie nazorg biedt aan alle betrokkenen. Ook het evalueren van de genomen stappen is belangrijk om in mogelijke toekomstige situaties adequaat te kunnen handelen.

Nazorg

Nazorg aan betrokken ouders en hun kinderen kan worden geboden door middel van ouderavonden, het uitnodigen van deskundigen daarbij of specifieke doorverwijzing. De kinderopvangorganisatie kan zich hier in laten adviseren door de GGD. Voor de kinderen kan, als dit nodig is of als de ouders van de kinderen dit nodig achten, extra hulp worden ingezet.

Het is belangrijk om bijzondere aandacht te hebben voor de psychische belasting van de overige beroepskrachten naar aanleiding van bovenstaand traject. Wanneer er getuigen zijn onder de beroepskrachten kan met hen apart worden besproken wat nodig is om het gebeurde te verwerken. Bij hen kunnen gevoelens van boosheid, onmacht, verdriet, schaamte en schuldgevoel een rol spelen. Andere beroepskrachten kunnen ook kampen met deze gevoelens. Hier kan aandacht aan worden besteed in de teamoverleggen en daar waar nodig ook individueel.

Als binnen een kinderopvangorganisatie een incident plaatsvindt, is de kans groot dat ook de media hier van op de hoogte raken. Het is verstandig van tevoren zorgvuldig te overwegen hoe er wordt omgegaan met de pers (zie bijlage 11).

Evalueren

Het is belangrijk het gehele proces en de verschillende stappen te evalueren. Dit is de verantwoordelijkheid van houder of directie.

- De houder of directie evalueert met medewerkers dat wat er gebeurd is en de procedures die zijn gevolgd
- Zo nodig wordt de zaak doorgesproken met andere betrokkenen
- Zo nodig worden verbeteringen in afspraken en/of procedures aangebracht
- Geanonimiseerde gegevens met betrekking tot het vermoeden van kindermishandeling worden gedocumenteerd. Deze gegevens worden door de directie op een centraal punt bewaard
- Blijf alert op signalen. Mogelijk zijn er meer slachtoffers.

3. Preventieve maatregelen

Vanuit de Wet kinderopvang is het een vereiste voor dagopvang en bso dat het risico op grensoverschrijdend gedrag door beroepskrachten, beroepskrachten in opleiding, stagiairs, vrijwilligers en overige aanwezige volwassenen zoveel mogelijk wordt beperkt. De organisatie kan verschillende preventieve maatregelen nemen die het risico op grensoverschrijdend gedrag van een beroepskracht kunnen verminderen:

Scholing: ongewenste omgangsvormen en signalen van seksueel misbruik moeten worden opgemerkt. Beroepskrachten kunnen hierop geschoold worden.

Screening personeel: de wervings- en selectieprocedure van beroepskrachten moet strikt worden uitgevoerd. Screening van personeel door de werkgever moet beginnen bij de sollicitatieprocedure. Heeft de werknemer gaten in zijn/haar cv? Heeft hij goede referenties? Waarom is hij/zij weggegaan bij zijn vorige werkgever? Dit zijn allemaal vragen die beantwoord en beoordeeld moeten worden wil een kandidaat verder gaan in een procedure.

Transparant werken: informeer ouders tijdens het intakegesprek dat er wordt gewerkt met de meldcode. Benoem duidelijk dat er een meldplicht is voor wanneer er vermoedens zijn van een mogelijk geweld- of zedendelict door een collega en dat er een stappenplan wordt gehanteerd wanneer er een vermoeden is van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling. Informeer ouders bij wie zij binnen de organisatie terecht kunnen. Dit zou bijvoorbeeld de aandachtsfunctionaris kunnen zijn.

Open cultuur: het moet gewoon zijn elkaar aan te spreken of te bevragen en te overleggen met de leidinggevenden over vermoedens. De kinderopvangorganisatie dient tijd in te plannen voor regelmatig overleg, werkbegeleiding en intervisie.



Deel 3. Seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling





1. Inleiding

Seksualiteit is een wezenlijk onderdeel van de ontwikkeling van jeugdigen naar volwassenheid. Binnen de kinderopvangorganisatie verdienen thema's als intimiteit en seksualiteit professionele aandacht. Door op een goede manier aandacht te besteden aan het onderwerp seksualiteit kan de kinderopvangorganisatie niet alleen bijdragen aan de ontwikkeling van kinderen, maar ook bijdragen aan het voorkómen van grensoverschrijdende seksuele incidenten.

Kinderen die naar de kinderopvang gaan, moeten in de eerste plaats fysiek veilig zijn en zich ook zo voelen, ook op het gebied van seksualiteit. Daarnaast hebben zij, afhankelijk van hun leeftijd en situatie, ondersteuning nodig bij hun ontwikkeling op het gebied van intimiteit en seksualiteit. Wat door kinderen én beroepskrachten 'normaal' wordt gevonden op het gebied van seksualiteit is steeds aan verandering onderhevig. Veel meer dan vroeger speelt de beeldvorming in de media daarbij een rol.

Binnen de kinderopvangorganisatie is het belangrijk dat beroepskrachten de kennis hebben en over vaardigheden beschikken om kinderen in hun ontwikkeling te begeleiden en daarmee ook in hun seksuele ontwikkeling.

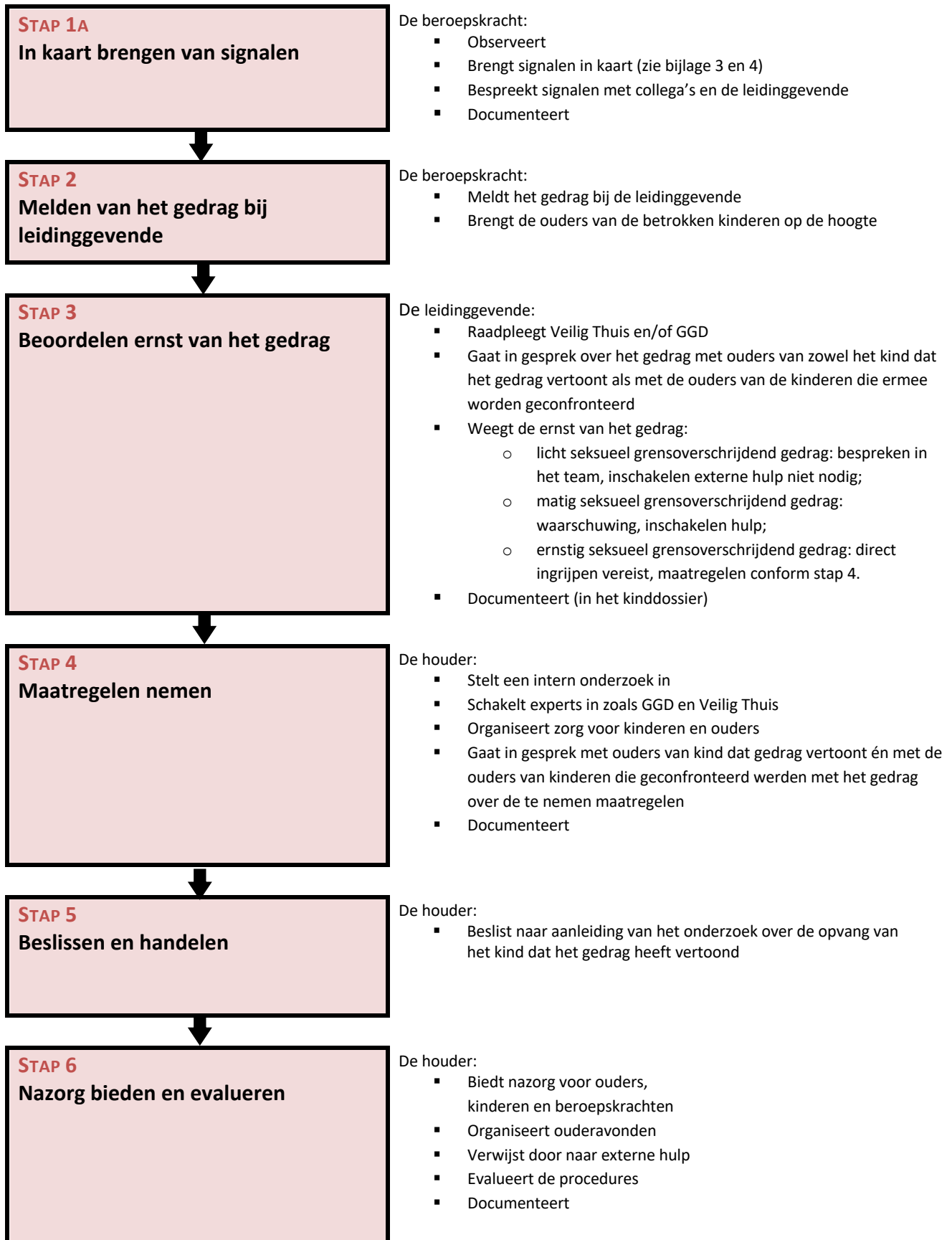
Beroepskrachten vinden het vaak lastig jonge kinderen pedagogisch te begeleiden bij hun seksuele ontwikkeling. Hoe maak je het thema bespreekbaar en hoe voorkom je seksueel grensoverschrijdend gedrag? En, wat moeten beroepskrachten doen én laten bij vermoedens van seksueel grensoverschrijdend gedrag op de groep? Als beroepskrachten weten welke factoren binnen de groep seksueel grensoverschrijdend gedrag beïnvloeden, kunnen ze hierop inspelen om ongewenst gedrag te voorkomen.

1.1. Leeswijzer

In dit deel komt aan de orde wat te doen wanneer er een vermoeden bestaat van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling. Er wordt aandacht besteed aan de seksuele ontwikkeling van kinderen en wanneer gedrag daadwerkelijk grensoverschrijdend is. Ook worden preventieve maatregelen beschreven.

2. Stappen bij signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling

Onderstaande stappen worden in de volgende paragraaf toegelicht.



2.1. Toelichting op de stappen

Stap 1: In kaart brengen van signalen

Wanneer er signalen zijn dat een kind of meerdere kinderen seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben vertoond en dat een ander kind hier mee geconfronteerd is of slachtoffer van is geworden, is het belangrijk dat deze signalen in kaart worden gebracht en goed worden geïnterpreteerd. Soms zal iets vrij duidelijk zijn aan te merken als ontoelaatbare handeling, maar vaker zal het gaan om minder duidelijke signalen die niet direct te duiden zijn.

Het is belangrijk om deze signalen serieus te nemen. De beroepskrachten kunnen met elkaar onderzoeken wat zij bij de kinderen merken. Door met collega's of de bemiddelingsmedewerker te overleggen en van gedachten te wisselen, kan een signaal beter worden beoordeeld. De volgende acties kunnen helpen de signalen te onderbouwen:

- Raadpleeg de signalenlijst uit de handleiding (zie bijlage 3 en 4)
- Bespreek de signalen met collega's of de bemiddelingswerker, aandachtsfunctionaris, leidinggevende of gedragswetenschapper
- Vraag een gesprek aan met de leidinggevende

Leg de mogelijke signalen vast (in het kinddossier, zie bijlage 8). Als de beroepskracht vervolgens twijfelt of concludeert dat er sprake is van seksueel grensoverschrijdend gedrag dan is het belangrijk dit te melden bij de leidinggevende conform stap 2.

Stap 2: Melden van het gedrag

Wanneer de beroepskracht signalen heeft dat een kind of meerdere kinderen seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben vertoond en dat een ander kind hiermee geconfronteerd is of slachtoffer van is geworden, dan is het belangrijk dit te melden bij de leidinggevende.

De ouders van de kinderen die het gedrag vertonen of ermee zijn geconfronteerd moeten op de hoogte worden gebracht.

Het is belangrijk dat de kinderopvangorganisatie alles goed registreert (in het kinddossier). Alle gegevens die te maken hebben met het signaleren en handelen, dienen schriftelijk te worden vastgelegd. Privacywetgeving dient hierbij in acht te worden genomen.

Stap 3: Beoordelen ernst van het gedrag

De leidinggevende is in overleg met de directie verantwoordelijk voor een eerste beoordeling van de voorgelegde situatie. Daarbij zal in het algemeen de beroepskracht die het gedrag heeft gemeld en eventueel collega's, worden gehoord. Ook Veilig Thuis, CJG, ZAT of de GGD kan hiervoor worden ingeschakeld. Hierbij wordt de ernst van het gedrag bepaald.

Wanneer wordt geconstateerd dat er geen sprake is van leeftijdsadequaat gezond gedrag, wordt gecategoriseerd hoe ernstig het gedrag is. Bij alle vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag dienen de ouders van zowel het kind dat het gedrag vertoont als het kind dat met het gedrag is geconfronteerd te worden geïnformeerd. Het is belangrijk om met ouders in gesprek te blijven gedurende het proces. Daarnaast dient bij alle vormen gekeken te worden of het seksueel overschrijdende gedrag een signaal is van onderliggende problematiek.

Er kunnen verschillende gradaties grensoverschrijdend gedrag worden onderscheiden:

- a. *Licht seksueel grensoverschrijdend gedrag* kan worden gezien als een noodzakelijke stap om normen en waarden te leren kennen en zal bij veel kinderen op bepaalde momenten in de ontwikkeling voorkomen. Het is nodig dat de beroepskracht dit gedrag begrenst, hierop reageert en hierover spreekt met ouders.
- b. *Matig seksueel grensoverschrijdend gedrag* is ontoelaatbaar; het is belangrijk om een duidelijk verbod in te stellen. Aan het kind moet worden uitgelegd dat dit gedrag niet mag en er moet worden uitgelegd waarom dit niet mag. De betrokken kinderen kunnen in de groep worden geobserveerd. Belangrijk is dat er met de kinderen wordt gecommuniceerd en dat ouders actief betrokken worden. De leidinggevende overlegt met Veilig Thuis, een gedragswetenschapper of externe hulpverlening of advies noodzakelijk is.
- c. *Ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag* vereist dat er direct wordt ingegrepen. Er moeten maatregelen worden genomen die kunnen garanderen dat het gedrag niet meer kan voorvallen. De houder dient ingelicht te worden om verdere stappen te kunnen ondernemen, ook omdat de houder eindverantwoordelijk is voor alle interne en externe communicatie. Bij ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag dient stap 4 te worden ingezet.

Ook voor deze stap geldt, dat alle signalen en stappen goed worden vastgelegd in het kinddossier.

Stap 4: Maatregelen nemen

De houder bepaalt welke maatregelen moeten worden genomen wanneer er sprake is van ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag.

De volgende maatregelen kunnen worden genomen:

- a. Het instellen van een intern onderzoek. Het is belangrijk nauw samen te werken met expertorganisaties zoals Veilig Thuis, het zorgadviesteam en de GGD. Bij ernstige zaken is het aan te bevelen een onderzoeksteam te vormen waar vertegenwoordigers van de kinderopvangorganisatie en externe deskundigen deel van kunnen uitmaken. Dit onderzoeksteam kan het incident onderzoeken en de directie advies geven hoe te handelen. Het aanleggen van een draaiboek kan structuur bieden bij de uitvoer van het onderzoek (zie bijlage 10)
- b. Het regelen van ondersteuning voor het kind en de ouders
- c. Aanbieden van excuses voor falend toezicht/onveilige situatie vanuit de kinderopvang. Hierbij wordt tevens benadrukt dat wordt onderzocht hoe verbeteringen binnen de kinderopvangorganisatie kunnen worden doorgevoerd om mogelijke herhaling te voorkomen
- d. Aanbieden van opvang en professionele hulp voor alle kinderen en hun ouders die op welke wijze dan ook betrokken zijn geweest bij het grensoverschrijdende seksuele gedrag. Emotionele begeleiding van de direct betrokken ouders is noodzakelijk
- e. Indien een kind seksueel grensoverschrijdende handelingen heeft uitgevoerd bij een ander kind dan is het belangrijk gesprekken te voeren met beide partijen ouders en gezamenlijk te komen tot oplossingen. Creëer van beide partijen ouders 'bezorgde ouders' en zoek naar een gezamenlijk belang. De kinderopvangorganisatie vertegenwoordigt de belangen van alle kinderen. Dat kan betekenen dat de kinderopvangorganisatie beslissingen neemt die één van beide partijen niet zint. De kinderopvangorganisatie kan tegen het volgende dilemma aanlopen: gaat een kind van de kinderopvang af of niet? En is dat op basis van een besluit van de

kinderopvangorganisatie of van de ouders (opzeggen plaatsingsovereenkomst)? Belangrijk is de ouders altijd te informeren over de gemaakte keuze en deze te beargumenteren

- f. Afscherming van het kind dat het grensoverschrijdende gedrag heeft vertoond.

De leidinggevende en/of houder/directeur draagt zorg voor een zorgvuldige procedure en registreert dit in het betreffende kinddossier.

Stap 5: Beslissen en handelen

De beoordeling van het incident en het advies uit het (eventuele) interne onderzoek kunnen leiden tot verschillende uitkomsten. Afhankelijk van deze uitkomsten heeft de houder verschillende mogelijkheden om te handelen richting het kind dat het seksueel grensoverschrijdende gedrag heeft vertoond.

- a. *Het kind blijft op de groep*
Wanneer de houder/directie constateert dat er op grond van het verrichte onderzoek geen aanleiding is aan te nemen dat het gedrag zich zal herhalen of dat de aanwezigheid van het kind volgens betrokken partijen bedreigend is voor andere kinderen, kan in overleg met betrokken ouders, worden besloten het kind op de betreffende groep van de kinderopvangorganisatie te laten.
- b. *Het kind gaat naar een andere groep of kinderopvangorganisatie*
De houder/directie kan besluiten dat het in het belang is van het kind en/of de kinderen die met het gedrag geconfronteerd zijn, dat het kind naar een andere groep binnen de betreffende kinderopvangorganisatie, naar een andere locatie of naar een geheel andere kinderopvangorganisatie gaat. De houder/directie kan hierin de ouders adviseren en eventueel contact opnemen met een andere kinderopvangorganisatie. Ook kunnen ouders zelf de conclusie trekken dat hun kind naar een andere locatie of kinderopvangorganisatie gaat.
- c. *Het inzetten van hulp*
Met advies van Veilig Thuis en in overleg met de ouders kan hulpverlening voor het kind worden ingezet.
- d. *Melding bij Veilig Thuis*
De houder/directie doet een melding bij Veilig Thuis (conform de meldcode in deel 1). Het gedrag van het kind kan namelijk ook op andere problematiek wijzen.

Stap 6: Nazorg bieden en evalueren

Aanbevolen wordt het personeel persoonlijk te informeren. Daarnaast kunnen alle betrokkenen zo spoedig mogelijk over het seksueel overschrijdende gedrag op de hoogte worden gebracht middels een brief of een gezamenlijke (ouder)bijeenkomst. De directie is verantwoordelijk voor de nazorg en de evaluatie.

Er kan informatie worden gegeven over de concrete maatregelen die getroffen zijn ten aanzien van het kind of de kinderen die met het gedrag geconfronteerd werden. Ook kan aangegeven worden welke concrete maatregelen er ten aanzien van het kind dat het gedrag vertoonde genomen zijn en het verdere verloop van het onderzoek.

Als bij een kinderopvangorganisatie een incident plaatsvindt, is er een kans dat ook de media hiervan op de hoogte raken. Het is verstandig van tevoren zorgvuldig te overwegen hoe hiermee zal worden omgegaan (zie bijlage 11).

Het is belangrijk het gehele proces en de verschillende stappen te evalueren:

- De houder evalueert met beroepskrachten en eventueel andere betrokkenen wat er is gebeurd en de procedures die zijn gevolgd
- Zo nodig wordt de zaak ook doorgesproken met andere (externe) betrokkenen
- Zo nodig worden verbeteringen in afspraken en/of procedures aangebracht
- Geanonimiseerde gegevens met betrekking tot het seksueel grensoverschrijdend gedrag worden geregistreerd. Deze gegevens worden door de houder/directie op een centraal punt bewaard conform geldende privacywetgeving.

3. Seksuele ontwikkeling van kinderen en grensoverschrijdend gedrag

Ieder kind maakt in zijn algemene ontwikkeling een seksuele ontwikkeling door. In zijn eigen tempo, wanneer hij daar aan toe is, verkent hij zijn eigen lichaam en dat van anderen. Baby's hebben intimiteit en liefdevolle aanraking nodig voor een gezonde ontwikkeling. Zij zijn heel zintuiglijk ingesteld. Huidcontact is belangrijk. Zo ontdekken zij hun lichaam. Naarmate ze ouder worden ontdekken ze verschillen tussen zichzelf en anderen en worden zij nieuwsgierig naar andere kinderen. Bij het verkennen van hun lichaam kunnen ook lustgevoelens ontstaan. Dit is een normaal onderdeel van de ontwikkeling. Peuters kunnen vanuit hun nieuwsgierigheid vragen stellen over thema's als waar baby's vandaan komen en doen onschuldige seksuele spelletjes zoals doktertje spelen. Dit hoort allemaal bij de seksuele ontwikkeling. Vaak is het voor volwassenen een meer beladen onderwerp dan voor kinderen. Het is dus van belang dat de opvoeder vanuit een 'kinderbril' het gedrag van het kind bekijkt. Hoort het bij de ontwikkeling en leeftijdsfase of niet?

Als twee kinderen samen spelen, is het van belang te kijken of het spel met wederzijdse instemming plaatsvindt. Ook is het belangrijk dat de kinderen in min of meer dezelfde fase zitten. Als er een groot leeftijdsverschil is tussen kinderen, zitten ze in verschillende ontwikkelingsfasen en hebben dus ook andere behoeftes.

Als twee kinderen van vier jaar samen doktertje spelen, doen ze dat omdat ze alle twee in dezelfde fase zitten: een fase waarin ze hun lichaam en gevoelens aan het ontdekken zijn. Een ouder kind, bijvoorbeeld van tien jaar, dat met een kind van bijvoorbeeld vier jaar doktertje speelt scheelt in zijn seksuele ontwikkeling te veel jaar van het kind van vier. Een kind van tien jaar is die fase van ontdekking al lang voorbij. Hij is aan het begin van de puberteit en beleeft seksualiteit op een andere manier. 'Te ver gaan' is in dat geval seksueel grensoverschrijdend gedrag waarbij de oudste door zijn emotioneel en fysieke overwicht de ander tot handelingen aanzet die hij niet kan weigeren en/of waar de ander niet aan toe is. Bovendien kan er bij zo'n leeftijdsverschil ook sprake zijn van manipulatie waarbij de ander wordt gedwongen iets te doen wat hij niet wil.

Seksueel gedrag van kinderen wordt over het algemeen geaccepteerd binnen bepaalde grenzen. Maar die grenzen kunnen voor een ieder anders liggen. Dat is afhankelijk van de eigen waarden en normen van de beroepskracht, de waarden en normen van de kinderopvangorganisatie en/of de waarden en normen van de ouders. Het is belangrijk dat de beroepskrachten binnen de kinderopvangorganisatie hierover met elkaar in gesprek gaan en blijven.

Terminologie en definitie

Bij seksueel grensoverschrijdend gedrag gaat het om seksueel gerichte aandacht tot uiting komend in non-verbaal, verbaal of fysiek gedrag, dat zowel opzettelijk als niet opzettelijk kan zijn. De gedragingen worden door het kind dat ze ondergaat, als ongewenst ervaren. Meestal is er sprake van machtsongelijkheid tussen de kinderen. Degene die het ondergaat bepaalt of het gedrag ongewenst is. Dit kan van kind tot kind verschillend zijn. Bij seksuele intimidatie is er sprake van gedrag dat gekenmerkt wordt door eenzijdigheid, ongewenstheid of dwang.

Wanneer is seksueel gedrag grensoverschrijdend?

Bij het signaleren van grensoverschrijdend seksueel gedrag is het belangrijk dat de beroepskracht vertrouwt op zijn intuïtie, op zijn gevoel: wat is dit raar/wat is er met dit kind aan de hand? De signalenlijsten (bijlage 3 en 4) en de observatielijst (bijlage 5) kunnen als hulpmiddel dienen om de signalen in kaart te brengen. Het is belangrijk het kind zorgvuldig te observeren en na te gaan: waarom vind ik dit, wat zie ik nog meer bij dit kind? Een volgende essentiële stap is het bespreken van deze signalen met een collega, leidinggevende of aandachtsfunctionaris.

Ondanks het feit dat seksuele spelletjes of het verkennen van het lichaam door kinderen bij kinderen bij de gewone seksuele ontwikkeling horen, zijn er ook grenzen bij (seksueel getinte) spelletjes tussen kinderen onderling. Voor alle leeftijden geldt dat alle lichamelijke spelletjes waarbij kinderen elkaar pijn doen, te ver gaan.

Er zijn meerdere criteria op basis waarvan je kan bepalen of seksueel gedrag grensoverschrijdend is. Als aan één van deze criteria **niet** voldaan is, is er mogelijk sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Deze criteria zijn:

1. **Criterium 1 toestemming:** om van een gezond seksueel contact te kunnen spreken, moeten beide partijen daar toestemming voor hebben gegeven. Maar om toestemming te kunnen geven, moet men oud, wijs of geïnformeerd genoeg zijn om in te kunnen schatten:
 - Wat er precies gaat of kan gebeuren
 - Wat de consequenties kunnen zijn
 - Of het gebruikelijk is binnen een bepaalde groep of in de gegeven situatie.Toestemmen houdt bovendien meer in dan ja-knikken op een simpel verzoek en mag niet verward worden met geen verzet plegen.
2. **Criterium 2 vrijwilligheid:** een gezond seksueel contact gebeurt altijd op vrijwillige basis. Er mag geen sprake zijn van dwang, geweld, manipulatie, dreiging of groepsdruk.
3. **Criterium 3 gelijkwaardigheid:** om van een gezond seksueel contact te kunnen spreken, moet er een gelijkwaardige relatie bestaan tussen de betrokkenen. Dit betekent dat er een zeker evenwicht moet zijn tussen beide partijen op het gebied van onder meer leeftijd, kennis, intelligentie, aanzien, macht, levenservaring, ontwikkelingsniveau en status.

Andere criteria: ontwikkeling, context en zelfrespect

Er zijn nog enkele andere criteria op basis waarvan je kan bepalen of seksueel (getint) gedrag grensoverschrijdend is. Zo is er bijvoorbeeld sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag als het seksueel gedrag niet aangepast is aan de context of als het gedrag van weinig zelfrespect getuigt. Voorbeelden: een kind dat in het openbaar zijn penis toont of masturbeert.

Daarnaast is er de vraag of het gedrag aangepast is aan de leeftijd of de ontwikkelingsfase. Is dat niet het geval, dan is er sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Voorbeelden:

- Een 8-jarige die naar porno zoekt op het internet
- Een 10-jarige die geslachtsgemeenschap heeft met een 12-jarige

4. Preventieve maatregelen

Vanuit de Wet kinderopvang is het een vereiste voor dagopvang en bso dat het risico op grensoverschrijdend gedrag door kinderen zoveel mogelijk wordt beperkt. Kinderopvangorganisaties kunnen preventieve maatregelen nemen die seksueel overschrijdend gedrag kunnen verminderen. Het is belangrijk een pedagogische visie op seksualiteit te ontwikkelen.

Deskundigheid op het gebied van seksualiteit en de ontwikkeling van kinderen: het is belangrijk te zorgen voor voldoende deskundigheid van de beroepskrachten op het vlak van normale seksuele ontwikkeling van kinderen en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Agendeer met enige regelmaat het thema seksualiteit. Op deze manier wordt het belang hiervan aangegeven en wordt seksualiteit als een normaal onderwerp gezien. Dit kan bijvoorbeeld in teamoverleg, werkoverleg, kind-bespreking en intervisie.

Inzicht in de risicofactoren: organisaties kunnen een inventarisatie van risicofactoren maken: welke factoren beïnvloeden mogelijk het risico op seksueel grensoverschrijdend gedrag? De organisatie kan maatregelen nemen om de geconstateerde risico's op te heffen of te beperken en hierop beleid en praktijk aan te passen.

Hanteren van gedragsregels: de kinderopvangorganisatie kan afspraken maken over hoe de organisatie wil dat beroepskrachten en kinderen met elkaar omgaan. Dit geldt voor zowel kinderen onderling, als voor het contact tussen beroepskrachten en kinderen. Het is belangrijk deze gedragsregels te implementeren en actueel te houden. Belangrijk daarbij is dat bij de totstandkoming van deze gedragsregels niet alleen beroepskrachten, maar ook de kinderen die hier zelf over mee kunnen praten betrokken zijn. Regels zouden gevisualiseerd kunnen worden en op verschillende plaatsen in de groep kunnen hangen. Ook kunnen de gedragsregels worden opgenomen in de voorlichtingsbrochures van de kinderopvangorganisatie.

Aandacht voor communicatie van kinderen: onderstaand zijn een aantal voorbeelden opgenomen van hoe met en door kinderen gecommuniceerd kan worden in relatie tot seksueel gedrag. Betrek ouders bij de (gespreksvoering rondom) deze onderwerpen:

- Geef zelf het goede voorbeeld: stel eigen grenzen, respecteer die van anderen (ook die van kinderen) en reageer als iemand een grens overschrijdt
- Zorg voor voldoende momenten waarin een open gesprek met kinderen mogelijk is en kinderen zich vrij voelen iets aan de orde te stellen
- Leer kinderen de meest gangbare woorden voor de geslachtsdelen. Anders kunnen ze - indien nodig - niet onder woorden brengen wat ze hebben meegemaakt. Maak hier binnen het team afspraken over
- Leer kinderen dat er maar een paar mensen zijn die hen bloot mogen aanraken. En dat ze het moeten vertellen als iemand anders dat doet
- Leer kinderen nee te zeggen en weg te gaan als iemand hen aanraakt op een manier die ze niet prettig vinden. [Dit filmpje](#) kan hierbij ondersteunend zijn
- Help kinderen begrijpen/onderscheiden wie ze wel en niet kunnen vertrouwen. Praat hier met ze over en luister naar hun input
- Bespreek met kinderen het verschil tussen leuke en niet-leuke geheimen. Moedig kinderen aan om geheimen die hem of haar slecht doen voelen, te delen met iemand die ze vertrouwen. Laat kinderen weten dat je zelf altijd beschikbaar bent om te praten en te luisteren

- Maak gebruik van voor kinderen ontwikkelde boekjes of spelletjes om onderwerpen rond seksualiteit bespreekbaar te maken, kijk op: www.seksualiteit.nl.

Afspraken over internetgebruik: steeds meer kinderen, zowel jong als ouder, maken gebruik van het internet. De volgende mogelijkheden kunnen helpen bij het maken van afspraken rondom internetgebruik:

- Eigenlijk het belangrijkste: met de kinderen praten over internet en over datgene wat zij er doen
- Zorg voor eigen apparatuur van de kinderopvangorganisatie waar kinderen mee op internet kunnen en laat kinderen geen gebruik maken van meegebrachte telefoons, iPads, etc.
- Stel gedragsregels op voor internetgebruik
- Houd toezicht bij het internetgebruik (zet de computer met het beeldscherm richting groep)
- Installeer software die bepaalde sites kan blokkeren en waarmee gevolgd kan worden wat er op de apparatuur gebeurt
- Organiseer een ouderavond over dit onderwerp.





Geraadpleegde bronnen

- Basisdocument het afwegingskader in de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, 2017
- Basismodel Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, versie 2016
- Geldende wetgeving
- Het Vlaggensysteem, Movisie en Sensoa 2010
- Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling voor de branche kinderopvang inclusief bijbehorende handleiding, 2013
- Voorbeeldprotocol van de [Landelijke Vakgroep Aandachtsfunctionarissen](#) (LVAK), 2018

Bijlagen bij deel 1, 2 en 3



Bijlage 1. De verschillende vormen van kindermishandeling en huiselijk geweld

Kindermishandeling komt voor in alle lagen van de bevolking en in alle leeftijdscategorieën. Vaak komen verschillende vormen tegelijkertijd voor. Bij iedere vorm van mishandeling is er ook sprake van psychische mishandeling. Het kind niet beschermen tegen de mishandeling door de andere ouder is ook mishandelen.

Zo veel mogelijk vormen van huiselijk geweld en kindermishandeling worden in deze bijlage nader toegelicht, inclusief vormen van seksueel geweld, genitale verminking en eengerelateerd geweld. Specifieke vormen van geweld vragen specifieke kennis en vaardigheden van beroepskrachten. Ontbreekt deze specifieke deskundigheid, dan is het verstandig dat de aandachtsfunctionaris bij signalen die mogelijk kunnen duiden op zo'n specifieke vorm van geweld, meteen een beroep doet op Veilig Thuis. Hieronder staat een opsomming van vormen van kindermishandeling en huiselijk geweld.

Lichamelijke mishandeling

Ouders verwonden het kind of staan toe dat het kind wordt verwond. (Anders dan ten gevolge van een ongeluk.)

Voorbeelden van lichamelijke mishandeling:

- slaan, stompen, schoppen, opzettelijk laten vallen, verbranden, vergiftigen, verstikken

- meisjesbesnijdenis: een ingreep aan de uitwendige geslachtsdelen van een meisje (zie onder een uitgebreide beschrijving)
- Shaken Baby Syndroom: verzameling van signalen en symptomen die het gevolg zijn van het heftig door elkaar schudden van een baby

Lichamelijke verwaarlozing

Het kind onthouden wat het voor zijn lichamelijke gezondheid en ontwikkeling nodig heeft. Ouders zijn niet in staat of bereid tot het verschaffen van minimale zorg ten aanzien van de lichamelijke behoeften.

Voorbeelden van lichamelijke verwaarlozing:

- niet zorgen voor voldoende of geschikt eten
- niet zorgen voor schone, aan de weersomstandigheden aangepaste, passende kleding
- niet zorgen voor geschikt onderdak
- niet zorgen voor geschikte medische, tandheelkundige en geestelijke gezondheidszorg
- niet zorgen voor voldoende hygiëne
- niet zorgen voor voldoende toezicht.

Psychische mishandeling

Het toebrengen van schade aan de emotionele en/of persoonlijkheidsontwikkeling van het kind. Voorbeelden van psychische mishandeling zijn:

- het bedreigen of uitschelden van een kind als een systematisch patroon van kleineren en denigreren
- het kind tot zondebok maken
- het belasten van een kind met een te grote verantwoordelijkheid
- eisen stellen waaraan een kind niet kan voldoen
- het blootstellen van een kind aan extreem, onberekenbaar of ongepast gedrag
- het opsluiten of vastbinden van het kind als middel van straf of controle.

Psychische verwaarlozing

Het kind onthouden wat het voor zijn geestelijke gezondheid en ontwikkeling nodig heeft.

Voorbeelden van psychische verwaarlozing zijn:

- niet zorgen voor voldoende aandacht, respect, genegenheid, liefde en contact
- niet zorgen voor voldoende ruimte voor toenemende autonomie
- niet zorgen voor regelmatige schoolgang, onthouden van onderwijs
- blootstellen aan huiselijk geweld.

Seksueel misbruik

Seksueel contact met een kind hebben of pogen te hebben, ter bevrediging van de seksuele gevoelens van de ouder/verzorger of anderen en/of uit geldelijk gewin.

Voorbeelden van seksueel misbruik zijn:

- aanranding en uitbuiting of het toestaan hiervan waarbij geen genitaal contact plaatsvindt (bijvoorbeeld ongepast kussen, strelen van borsten)
- aanranding en uitbuiting of het toestaan hiervan waarbij genitaal contact plaatsvindt
- penetratie door vingers, voorwerpen of penis
- pornografisch materiaal laten zien of opnemen.

Vrouwelijke genitale verminking (VGV)

Vrouwelijke genitale verminking, ook wel meisjesbesnijdenis genoemd, is een ingreep aan de uitwendige geslachtsorganen. De lichtste vorm is een sneetje in de voorhuid van de clitoris. De meest verminkende vorm is de infibulatie of faraonische besnijdenis, waarbij de hele clitoris, de kleine schaamlippen en een deel van de grote schaamlippen worden verwijderd. Na hechting van wat over is van de grote schaamlippen, blijft alleen een kleine opening over voor menstruatiebloed en urine.

Vrouwelijke genitale verminking is een traditioneel gebruik dat vooral voorkomt in een aantal Afrikaanse landen. De traditie is daar soms verweven geraakt met het geloof, zowel islamitisch als christelijk. De ingreep vindt meestal plaats bij jonge meisjes, de exacte leeftijd verschilt per land.

Alle vormen van vrouwelijke genitale verminking zijn in Nederland strafbaar. Ook inwoners van Nederland die hun dochter in het buitenland laten besnijden plegen een strafbaar feit en kunnen in Nederland worden vervolgd.

Belangrijk: bij een vermoeden van VGV dient door de aandachtsfunctionaris direct contact te worden opgenomen met Veilig Thuis.

Eergerelateerd geweld

Eergerelateerd geweld is geestelijk of lichamelijk geweld dat wordt gepleegd vanuit een collectieve mentaliteit in reactie op een schending van de eer van een man, vrouw of familie. Onder eergerelateerd geweld vallen bijvoorbeeld bedreiging met eermoord, aanzetten tot zelfmoord, mishandeling of verminking, verstoting of bedreiging daarmee en uithuwelijking. Eerwraak is de meest extreme vorm omdat het slachtoffer hierbij wordt vermoord.

Belangrijk: bij een vermoeden van eergerelateerd geweld dient door de aandachtsfunctionaris direct contact te worden opgenomen met Veilig Thuis.

Bijlage 2. Sociale kaart

Het is belangrijk om de sociale kaart zo volledig mogelijk aan te passen en in te vullen met de organisaties en instanties van de regio waar uw kinderopvangorganisatie gevestigd is en dit op een zichtbare plaats voor alle beroepskrachten beschikbaar te stellen.

Sociale kaart van Pumpulunchi

Organisatie : Politie alarmnummer (bij noodsituaties)

Telefoonnummer : 112

Organisatie : Crisisdienst Jeugd (bij noodsituaties)

Telefoonnummer :

Organisatie : Veilig Thuis (in regio)

Contactpersoon :

Adres :

Telefoonnummer:

E-mailadres :

Organisatie : Algemeen Maatschappelijk Werk (in regio)

Contactpersoon :

Adres :

Telefoonnummer :

E-mailadres :

Organisatie : Jeugdzorg (in regio)

Contactpersoon :

Adres :

Telefoonnummer :

E-mailadres :

Organisatie : GGD (in regio)

Contactpersoon :

Adres :

Telefoonnummer :

E-mailadres :

Organisatie : Jeugdgezondheidszorg (in regio)

Contactpersoon :

Adres :

Telefoonnummer :

E-mailadres :

Organisatie :

Contactpersoon :

Adres :

Telefoonnummer :

E-mailadres :

Bijlage 3. Signalenlijst kindermishandeling 0- tot 4-jarigen

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen er signalen zijn. Het gebruik van een signalenlijst kan zinvol zijn, maar biedt ook een zekere mate van schijnzekerheid. De meeste signalen zijn namelijk stressindicatoren die aangeven dat er iets met het kind aan de hand is. Dit kan ook iets anders zijn dan kindermishandeling (echtscheiding, overlijden van een familielid, enzovoort). Hoe meer signalen van deze lijst bij een kind te herkennen zijn, hoe groter de kans dat er sprake kan zijn van kindermishandeling.

Het is niet de bedoeling om aan de hand van een signalenlijst het 'bewijs' te leveren van de mishandeling. Het is wel mogelijk om een vermoeden van mishandeling meer te onderbouwen naarmate er meer signalen uit deze lijst worden geconstateerd. Een goed beargumenteerd vermoeden is voldoende om in actie te komen.

Deze lijst is niet uitputtend, er kunnen zich andere signalen voordoen die hier niet vermeld staan. Ook kunnen signalen in deze lijst overlappen met signalen in de lijst van kinderen van 4 tot en met 12 jaar (bijlage 4).

De signalen die in deze lijst worden vermeld, hebben betrekking op alle vormen van mishandeling. Aan het einde van de lijst zijn nog enkele signalen opgenomen die meer specifiek zijn voor seksueel misbruik. Om een duidelijk beeld te krijgen van wat er aan de hand zou kunnen zijn, is het van belang de hele context van de gezinssituatie erbij te betrekken. Daarom worden ook een aantal signalen van ouders en gezin genoemd. In overleg met aandachtsfunctionaris kan er over zorgelijke signalen altijd worden overlegd met Veilig Thuis.

1. Psychosociale signalen

Ontwikkelingsstoornissen

- Achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling
- Schijnbare achterstand in verstandelijk ontwikkeling
- Regressief gedrag (terugval in ontwikkeling)
- Niet zindelijk op leeftijd waarvan men het mag verwachten

Relationele problemen

Ten opzichte van de ouders:

- Totale onderwerping aan de wensen van de ouders
- Sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de ouders
- Onverschilligheid ten opzichte van de ouders
- Kind is bang voor ouders
- Kind vertoont heel ander gedrag als ouders in de buurt zijn

Ten opzichte van andere volwassenen:

- Bij oppakken houdt het kind zich opvallend stijf
- Bevriezing bij lichamelijk contact
- Allemansvriend
- Lege blik in ogen en vermijden van oogcontact
- Waakzaam, wantrouwend

Ten opzichte van andere kinderen:

- Speelt niet met andere kinderen
- Is niet geliefd bij andere kinderen
- Wantrouwend
- Terugtrekken in eigen fantasiewereld

Gedragsproblemen

- Plotselinge gedragsverandering
- Geen of nauwelijks spontaan spel, geen interesse in spel
- Labiel, nerveus
- Depressief
- Angstig
- Passief, in zichzelf gekeerd, meegaand, apathisch, lusteloos
- Agressief
- Hyperactief
- Niet lachen, niet huilen
- Niet tonen van gevoelens, zelfs niet bij lichamelijke pijn
- Eetproblemen
- Slaapstoornissen
- Vermoeidheid, lusteloosheid

2. Medische signalen

Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)

- Blauwe plekken/striemen
- Krab-, bijt- of brandwonden
- Botbreuken
- Littekens

Voedingsproblemen

- Ondervoeding
- Voedingsproblemen bij baby's
- Steeds wisselen van voeding
- Veel spugen
- Matig groeien, ondanks voldoende hoeveelheid voeding
- Weigeren van voeding
- Achterblijven in lengtegroei

Verzorgingsproblemen

- Slechte hygiëne
- Ernstige luieruitslag
- Onvoldoende kleding
- Onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg
- Veel ongevallen door onvoldoende toezicht
- Herhaalde ziekenhuisopnamen
- Recidiverende ziekten door onvoldoende zorg
- Traag herstel door onvoldoende zorg

3. Kenmerken ouders/gezin

Ouder/kind relatiestoornis

- Ouder draagt kind als een 'postpakketje'
- Ouder troost kind niet bij huilen
- Ouder klaagt overmatig over het kind
- Ouder heeft irreële verwachtingen ten aanzien van het kind
- Ouder toont weinig belangstelling voor het kind

Signalen ouder

- Geweld in eigen verleden
- Apathisch en (schijnbaar) onverschillig
- Onzeker, nerveus en gespannen
- Onderkoeld brengen van eigen emoties
- Negatief zelfbeeld
- Steeds naar andere artsen/ziekenhuizen gaan ('shopping')
- Afspraken niet nakomen
- Kind opeens van kinderopvangorganisatie afhaken
- Aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- Psychiatrische problemen
- Verslaafd

Gezinskenmerken

- 'Multi-probleem' gezin
- Ouder die er alleen voorstaat
- Regelmatig wisselende samenstelling van gezin
- Isolement
- Vaak verhuizen
- Sociaal-economische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, et cetera
- Veel ziekte in het gezin
- Draaglast gezin gaat draagkracht te boven
- Geweld wordt gezien als middel om problemen op te lossen

4. Signalen specifiek voor seksueel misbruik

Lichamelijke kenmerken

- Verwondingen aan genitaliën
- Vaginale infecties en afscheiding
- Jeuk bij vagina en/of anus
- Problemen bij het plassen
- Recidiverende urineweginfecties
- Pijn in de bovenbenen
- Pijn bij lopen en/of zitten
- Seksueel overdraagbare ziekten

Relationele problemen

- Angst voor mannen of vrouwen in het algemeen of voor een man of vrouw in het bijzonder

Gedragsproblemen

Afwijkend seksueel gedrag:

- Excessief en/of dwangmatig masturberen
- Angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact

- Niet leeftijdsadequaate seksueel spel
- Niet leeftijdsadequate kennis van seksualiteit
- Angst om zich uit te kleden
- Angst om op de rug te liggen
- Negatief lichaamsbeeld: ontevredenheid over, boosheid op of schaamte voor eigen lichaam
- Schrikken bij aangeraakt worden
- Houterige motoriek (onderlichaam 'op slot')
- Geen plezier in bewegingsspel

5. Signalen die specifiek zijn voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld

Gedragsproblemen

- Agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader of moeder (sommige kinderen, met name jongens, kopiëren hun vaders gedrag door hun moeder of jongere broertjes/zusjes te slaan)
- Opstandigheid
- Angst
- Negatief zelfbeeld
- Passiviteit en teruggetrokkenheid
- Zichzelf beschuldigen
- Verlegenheid

Problemen in sociaal gedrag en competentie:

- Wantrouwen ten aanzien van de omgeving
- Gebrek aan sociale vaardigheden

6. Signalen die specifiek zijn voor Pediatric Condition Falsification (PCF) en Factitious Disorder by Proxy (FDP)

Factitious Disorder by Proxy PCF (oude term: syndroom Münchhausen by Proxy (MBPS)) is een ernstige vorm van kindermishandeling. Degene met dit syndroom (vaak moeder), komt liefdevol en bezorgd over, zoekt zeer regelmatig intensieve medische hulp voor een kind, maar is zelf degene die het kind bewust ziek maakt. Dit door toediening van middelen of het toebrengen van verwondingen of infecties. PCF kan zeer ingrijpende vormen aannemen: ca. 10% van de kinderen die aan PCF worden blootgesteld overlijdt aan de gevolgen van PCF.

Pediatric Condition Falsification (PCF) is het hoofddeel van de diagnose bij het kind.

Factitious Disorder by Proxy (FDP) is het andere deel dat betrekking heeft op het mishandelende gedrag en de intenties van ouders. In principe is dit een bewust proces dat na verloop van tijd overgaat in minder bewuste patronen. Het hoofdmotief is om aandacht en erkenning af te dwingen van artsen en andere professionals. De ouder doet dit voor zichzelf, in de rol van zeer goede ouder.

Hoe is PCF te herkennen:

- Onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld
- Medische gegevens over eerdere behandelingen zijn moeilijk te verkrijgen
- Symptomen verdwijnen wanneer ouder en kind worden gescheiden
- Een broertje of zusje is overleden of eveneens vaak ziek
- De moeder schrikt niet terug voor ingrijpende onderzoeken of het onder narcose brengen van het kind en daar zelfs op aandringt
- Voorvallen vinden in de avonden en weekenden plaats waarbij een beroep wordt gedaan op andere artsen

- De volgende klachten worden gepresenteerd: bewusteloosheid, insulten, apneu, diarree, overgeven, koorts, lethargie
- Het kind heeft een aanzienlijke ziektegeschiedenis met steeds andere klachten
- De moeder is werkzaam in de gezondheidszorg of beschikt over een zeer grote medische kennis
- Het verhaal van moeder bevat kleine tegenstrijdigheden
- Vaak van arts wisselen

Het onderscheid met postnatale depressie bij de moeder, wiegendood of kinderen die niet goed groeien veroorzaakt door iets anders dan PCF, is dat in deze gevallen de moeders vaak dankbaar zijn als ze worden ontlast van de zorg voor hun kind, terwijl PCF-moeders die zorg niet willen uitbesteden.

7. Signalen van kinderen die geconfronteerd zijn met seksueel grensoverschrijdend gedrag van een ander kind

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie punt 4 van deze bijlage) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind heeft angst voor een bepaald kind
- Het kind is consequent boos op een ander kind
- Het kind komt geschrokken, bang of verward terug nadat het met een ander kind of kinderen alleen is geweest
- Het kind wil consequent niet spelen met een bepaald kind

8. Signalen van kinderen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen naar andere kinderen

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie punt 4 van deze bijlage) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind creëert een soort isolement rond het kind (apart nemen, zich afzonderen van de groep)
- Het kind domineert of vertoont macht over een ander kind
- Veelvuldige seksistische uitingen

9. Kinderpornografie

Onder 'productie van kinderpornografie' wordt verstaan: het vervaardigen van een afbeelding en/of het vastleggen op film, foto of iedere andere soort van informatiedrager, van kinderen beneden de leeftijd van 18 jaar, die seksuele gedragingen moeten ondergaan, plegen en/of dulden.

Kinderen die gebruikt zijn voor het maken van kinderpornografie kunnen signalen afgeven die duiden op seksueel misbruik. Daarnaast kan het kind de volgende signalen laten zien:

- Extreme angst voor het maken van foto's
- Angst voor opnamen met videoapparatuur

Bijlage 4. Signalenlijst kindermishandeling 4- tot 12-jarigen

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen er signalen zijn. Het gebruik van een signalenlijst kan zinvol zijn, maar biedt ook een zekere mate van schijnzekerheid. De meeste signalen zijn namelijk stressindicatoren die aangeven dat er iets met het kind aan de hand is. Dit kan ook iets anders zijn dan kindermishandeling (echtscheiding, overlijden van een familielid, enzovoort). Hoe meer signalen van deze lijst bij een kind te herkennen zijn, hoe groter de kans dat er sprake kan zijn van kindermishandeling.

Het is niet de bedoeling om aan de hand van een signalenlijst het 'bewijs' te leveren van de mishandeling. Het is wel mogelijk om een vermoeden van mishandeling meer te onderbouwen naarmate er meer signalen uit deze lijst worden geconstateerd. Een goed beargumenteerd vermoeden is voldoende om in actie te komen.

Deze lijst is niet uitputtend, er kunnen zich andere signalen voordoen die hier niet vermeld staan. Ook kunnen signalen in deze lijst overlappen met signalen in de lijst van kinderen van 0 tot en met 4 jaar (zie bijlage 3).

De signalen die in deze lijst worden vermeld, hebben betrekking op alle vormen van mishandeling. Om een duidelijk beeld te krijgen van wat er aan de hand zou kunnen zijn, is het van belang de hele context van het gezin erbij te betrekken. Daarom worden ook een aantal signalen van ouders en gezin genoemd. In overleg met aandachtsfunctionaris kan er over zorgelijke signalen altijd worden overlegd met Veilig Thuis.

1. Psychosociale signalen

Ontwikkelingsstoornissen

- Achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling
- Schijnbare achterstand in verstandelijke ontwikkeling
- Regressief gedrag (terugval in ontwikkeling)
- Niet zindelijk

Relationele problemen

Ten opzichte van de ouders:

- Totale onderwerping aan de wensen van de ouders
- Sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de ouders
- Onverschilligheid ten opzichte van de ouders
- Kind is bang voor ouders
- Kind vertoont heel ander gedrag als ouders in de buurt zijn

Ten opzichte van andere volwassenen

- Bevriezing bij lichamelijk contact
- Allemansvriend
- Lege blik in de ogen en vermijden van oogcontact
- Waakzaam, wantrouwend

Ten opzichte van andere kinderen

- Speelt niet met andere kinderen
- Is niet geliefd bij andere kinderen
- Wantrouwend
- Terugtrekken in eigen fantasiewereld

Gedragsproblemen

- Plotselinge gedragsverandering
- Labiel, nerveus gespannen
- Depressief
- Angstig
- Passief, in zichzelf gekeerd, meegaand, apathisch, lusteloos
- Agressief
- Hyperactief
- Destructief
- Geen of nauwelijks spontaan spel, geen interesse in spel
- Vermoeidheid, lusteloosheid
- Niet huilen, niet lachen
- Niet tonen van gevoelens, zelfs niet bij lichamelijke pijn
- Schuld- en schaamtegevoelens
- Zelf verwondend gedrag
- Eetproblemen
- Anorexia/boulimia
- Slaapstoornissen
- Bedplassen/broekpoepen

2. Medische signalen

Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)

- Blauwe plekken/striemen
- Krab-, bijt- of brandwonden
- Botbreuken
- Littekens

Verzorgingsproblemen (specifiek voor verwaarlozing)

- Slechte hygiëne
- Onvoldoende kleding
- Onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg
- Veel ongevallen door onvoldoende toezicht
- Herhaalde ziekenhuisopnamen
- Recidiverende ziekten door onvoldoende zorg
- Traag herstel door onvoldoende zorg

Overige medische signalen

- Ondervoeding
- Achterblijven in lengtegroei
- Psychosomatische klachten (buikpijn, misselijkheid, hoofdpijn, etc.)

3. Kenmerken ouders / gezin

Ouder-kind relatiestoornis

- Ouder troost kind niet bij huilen
- Ouder klaagt overmatig over het kind
- Ouder heeft irreële verwachtingen ten aanzien van het kind
- Ouder toont weinig belangstelling voor het kind

Signalen ouder

- Geweld in eigen verleden
- Apathisch en (schijnbaar) onverschillig
- Onzeker, nerveus en gespannen
- Onderkoeld brengen van eigen emoties
- Negatief zelfbeeld
- Steeds naar andere artsen/ziekenhuizen gaan ('shopping')
- Afspraken niet nakomen
- Kind opeens van kinderopvangorganisatie afhaken
- Aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- Psychiatrische problemen
- Verslaafd

Gezinskenmerken

- 'Multi-probleem' gezin
- Ouder die er alleen voorstaat
- Regelmatig wisselende samenstelling van gezin
- Isolement
- Vaak verhuizen
- Sociaal-economische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, etc.
- Veel ziekte in het gezin
- Draaglast gezin gaat draagkracht te boven
- Geweld wordt gezien als middel om problemen op te lossen

4. Signalen specifiek voor seksueel misbruik

Lichamelijke kenmerken

- Verwondingen aan genitaliën
- Vaginale infecties en afscheiding
- Jeuk bij vagina en/of anus
- Problemen bij het plassen
- Recidiverende urineweginfecties
- Pijn in de bovenbenen
- Pijn bij lopen en/of zitten
- Seksueel overdraagbare ziekten

Relationele problemen

- Angst voor mannen of vrouwen in het algemeen of voor een man of vrouw in het bijzonder

Gedragsproblemen

Afwijkend seksueel gedrag:

- Excessief en/of dwangmatig masturberen

- Angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact
- Niet leeftijdsadequaate seksueel spel
- Niet leeftijdsadequate kennis van seksualiteit
- Angst om zich uit te kleden
- Angst om op de rug te liggen
- Negatief lichaamsbeeld: ontevredenheid over, boosheid op of schaamte voor eigen lichaam
- Schrikken bij aangeraakt worden
- Houderige motoriek (onderlichaam 'op slot')
- Geen plezier in bewegingsspel

5. Signalen die specifiek zijn voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld

Gedragsproblemen

- Agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader of moeder (sommige kinderen, met name jongens, kopiëren hun vaders gedrag door hun moeder of jongere broertjes/zusjes te slaan)
- Opstandigheid
- Angst
- Negatief zelfbeeld
- Passiviteit en teruggetrokkenheid
- Zichzelf beschuldigen
- Verlegenheid

Problemen in sociaal gedrag en competentie:

- Wantrouwen ten aanzien van de omgeving
- Gebrek aan sociale vaardigheden

6. Signalen die specifiek zijn voor Pediatric Condition Falsification (PCF) en Factitious Disorder by Proxy (FDP)

Factitious Disorder by Proxy PCF (oude term: syndroom Münchhausen by Proxy (MBPS)) is een ernstige vorm van kindermishandeling. Degene met dit syndroom (vaak moeder), komt liefdevol en bezorgd over, zoekt zeer regelmatig intensieve medische hulp voor een kind, maar is zelf degene die het kind bewust ziek maakt. Dit door toediening van middelen, het toebrengen van verwondingen of infecties. PCF kan zeer ingrijpende vormen aannemen: ca. 10% van de kinderen die aan PCF wordt blootgesteld overlijdt aan de gevolgen van PCF.

Pediatric Condition Falsification (PCF) is het hoofddeel van de diagnose bij het kind.

Factitious Disorder by Proxy (FDP) is het andere deel dat betrekking heeft op het mishandelende gedrag en de intenties van ouders. In principe is dit een bewust proces dat na verloop van tijd overgaat in minder bewuste patronen. Het hoofdmotief is om aandacht en erkenning af te dwingen van artsen en andere professionals. De ouder doet dit voor zichzelf, in de rol van zeer goede ouder.

Hoe is PCF te herkennen:

- Onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld
- Medische gegevens over eerdere behandelingen zijn moeilijk te verkrijgen
- Symptomen verdwijnen wanneer ouder en kind worden gescheiden
- Een broertje of zusje is overleden of eveneens vaak ziek
- De moeder schrikt niet terug voor ingrijpende onderzoeken of het onder narcose brengen van het kind en daar zelfs op aandringt

- Voorvallen vinden in de avonden en weekenden plaats waarbij een beroep wordt gedaan op andere artsen
- De volgende klachten worden gepresenteerd: bewusteloosheid, insulten, apneu, diarree, overgeven, koorts, lethargie
- Het kind heeft een aanzienlijke ziektegeschiedenis met steeds andere klachten
- De moeder is werkzaam in de gezondheidszorg of beschikt over een zeer grote medische kennis
- Het verhaal van moeder bevat kleine tegenstrijdigheden
- Vaak van arts wisselen

Het onderscheid met postnatale depressie bij de moeder, wiegendood of kinderen die niet goed groeien veroorzaakt door iets anders dan PCF, is dat in deze gevallen de moeders vaak dankbaar zijn als ze ontlast worden van de zorg voor hun kind, terwijl PCF-moeders die zorg niet willen uitbesteden.

7. Signalen van kinderen die geconfronteerd zijn met seksueel grensoverschrijdend gedrag van een ander kind

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie 4) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind heeft angst voor een bepaald kind
- Het kind is consequent boos op een ander kind
- Het kind komt geschrokken, bang of verward terug nadat het met een ander kind of kinderen alleen is geweest
- Het kind wil consequent niet spelen met een bepaald kind

8. Signalen van kinderen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen naar andere kinderen

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie 4) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind creëert een soort isolement rond het kind (apart nemen, zich afzonderen van de groep)
- Het kind domineert of vertoont macht over een ander kind
- Veelvuldige seksistische uitingen

9. Kinderpornografie

Onder 'productie van kinderpornografie' wordt verstaan: het vervaardigen van een afbeelding en/of het vastleggen op film, foto of iedere andere soort van informatiedrager, van kinderen beneden de leeftijd van 18 jaar, die seksuele gedragingen moeten ondergaan, plegen en/of dulden.

Kinderen die gebruikt zijn voor het maken van kinderpornografie kunnen signalen afgeven die duiden op seksueel misbruik. Daarnaast kan het kind de volgende signalen laten zien:

- Extreme angst voor het maken van foto's
- Angst voor opnamen met videoapparatuur

Bijlage 5. Observatielijst

Deze observatielijst kan een instrument zijn om de signalen beter in kaart te brengen. De lijst is niet uitputtend en dient als hulpmiddel te worden gebruikt.

Vragen over 'opvallend gedrag van een kind'

Naam kind (evt. initialen): _____

Jongen/meisje

Leeftijd: _____

1. Sinds wanneer vertoont het kind opvallend gedrag?

- ☐ laatste weken
 - ☐ laatste maanden
 - ☐ sinds
-

2. Het opvallende gedrag bestaat uit (meer dan één antwoord mogelijk):

- ☐ (zeer) meegaand gedrag
- ☐ gebrek aan vertrouwen in anderen
- ☐ ouwelijk, zorgend gedrag
- ☐ verzet, passief
- ☐ verzet, actief
- ☐ agressief
- ☐ angstig
- ☐ druk
- ☐ negatief zelfbeeld
- ☐ angst voor lichamelijk contact
- ☐ seksueel uitdagend gedrag
- ☐ gespannen
- ☐ faalangstig
- ☐ signalen uit de signalenlijsten (zie bijlage 3 en 4) _____

3. Hoe is de verhouding tot broertjes en zusjes? (meer dan één antwoord mogelijk):

- ☐ prettig
 - ☐ geen aansluiting
 - ☐ bang
 - ☐ plagerig
 - ☐ agressief naar jongere kinderen
 - ☐ bazing
 - ☐ wordt gepest
 - ☐ pest broertje/zusje
 - ☐ anders, namelijk
-

4. Hoe is de verhouding tot andere kinderen? (meer dan één antwoord mogelijk):

- ☐ prettig
- ☐ geen aansluiting
- ☐ bang
- ☐ plagerig
- ☐ agressief naar jongere kinderen
- ☐ bezig
- ☐ wordt gepest
- ☐ pest andere kinderen
- ☐ anders, namelijk

5. Hoe is de uiterlijke verzorging van het kind, zoals kleding en dergelijke?

- ☐ over het algemeen verzorgd
- ☐ over het algemeen onverzorgd
- ☐ sterk wisselend
- ☐ anders, namelijk

6. Hoe is de verhouding tot moeder?

7. Hoe is de verhouding tot vader?

8. Hoe is de verhouding tot de beroepskrachten?

9. Hoe is het contact tussen de ouders en de beroepskrachten?

10. Zijn er bijzonderheden over het gezin te melden? Indien mogelijk ook de bron vermelden.

11. Is er de laatste tijd iets in het gedrag of in de situatie van het kind veranderd?

12. Wat is er bij u bekend over eventuele broertjes en zusjes?

13. Wat zijn volgens u de problemen?

Bijlage 6. In gesprek met ouders en kinderen

Openheid is een belangrijke grondhouding in het contact met de ouders. Zoek daarom in de drieroutes zo snel mogelijk contact met de betreffende ouders om de signalen te bespreken. Soms zal, als sprake is van een vermoeden van huiselijk geweld of kindermishandeling, door het gesprek met de ouders het vermoeden worden weggenomen. In dat geval zijn de volgende stappen in de route niet nodig. Het is belangrijk hiervan wel een verslagte maken voor in het kinddossier. Worden de zorgen door het gesprek niet weggenomen, dan worden ook de volgende stappen gezet. Heeft een beroepskracht behoefte aan ondersteuning bij een gesprek, dan kan hij daarover ook advies vragen aan een collega, de leidinggevende of aan de aandachtsfunctionaris. Ook kan er advies worden gevraagd aan Veilig Thuis.

Gesprek met kinderen

Ook als een kind nog jong is, is het van belang dat de beroepskracht het gesprek met het kind aangaat, tenzij dat niet mogelijk is omdat het kind te jong is of het te belastend is. De beroepskracht beoordeelt in overleg met de leidinggevende of een gesprek zinvol en mogelijk is. Al dan niet in overleg met de aandachtsfunctionaris. Ook hierin kan Veilig Thuis om advies worden gevraagd.

In bepaalde situaties kan het van belang zijn om een kind even alleen te spreken over de signalen, zonder dat de ouders daarbij aanwezig zijn. Als uitgangspunt geldt dat de ouders hierover vooraf worden geïnformeerd. In verband met de veiligheid van het kind, van de beroepskracht, of die van anderen, kan worden besloten om toch een eerste gesprek met het kind te voeren zonder dat de ouders hierover van te voren worden geïnformeerd. De leidinggevende dient op de hoogte te zijn dat een dergelijk gesprek plaatsvindt. Dit kan schriftelijk worden vastgelegd in het kinddossier.

Tips voor het gesprek

- bepaal van tevoren het doel van het gesprek
- voer het gesprek met een open houding
- sluit aan bij waar het kind op dat moment mee bezig is, bijvoorbeeld spel, een tekening of knutselen
- ga op dezelfde ooghoogte zitten als het kind en kies een rustig moment uit
- steun het kind en stel het op zijn gemak
- gebruik korte zinnen
- vraag belangstellend en betrokken, maar vul het verhaal niet in voor het kind
- begin met open vragen (Wat is er/is er iets gebeurd? Wanneer is dat gebeurd? Hoe komt dat?) en wissel deze af met gesloten vragen (Ben je gevallen? Heb je pijn? Ging je huilen? Vond je dat leuk of niet leuk?)
- vraag niet verder wanneer het kind niets wil of kan vertellen
- houd het tempo van het kind aan, niet alles hoeft in één gesprek
- laat het kind niet merken dat je van het verhaal schrikt
- Val de ouders (of andere belangrijke personen voor het kind) niet af, in verband met loyaliteitsgevoelens
- geef aan dat je niet geheim kunt houden wat het kind vertelt. Leg uit dat je met anderen gaat kijken hoe je het beste kunt helpen. Leg het kind uit dat je het op de hoogte houdt van elke stap die je neemt. Het kind moet nooit zelf de verantwoordelijkheid krijgen in de keuze van de te nemen stappen
- vertel het kind dat het heel knap is dat hij/zij het allemaal zo goed kan vertellen

- let tijdens het gesprek goed op de non-verbale signalen van het kind
- stel geen “waarom”-vragen
- stop het gesprek wanneer de aandacht bij het kind weg is.

Kindermishandeling aanpakken is een zaak van volwassenen

Het doel van een gesprek met een kind is het ondersteunen en het laten uiten van gevoelens en gedachten van het kind. Het doel van een gesprek is *niet* om via het kind de situatie te onderzoeken. Het kind is het slachtoffer en kan hierdoor in een onveilige situatie terecht komen of gaan worstelen met loyaliteit ten opzichte van de ouder. Het is belangrijk dat de beroepskracht zich bewust is van de sterke loyaliteitsgevoelens van een kind ten opzichte van zijn/haar ouders. De beroepskracht moet in het gesprek met het kind nooit de ouders afvallen, al hebben ze nog zulke afschuwelijke dingen gedaan. Het kind zal over het algemeen geen vertrouwen meer hebben in iemand die zijn ouders veroordeelt. Wel kan het gevoel van het kind worden verwoord of bevestigd.

Wees bij een vermoeden van seksueel misbruik terughoudend in het gesprek met het kind in verband met mogelijke toekomstige bewijslast. Wees met name voorzichtig met het stellen van gesloten vragen. Hierdoor kan het namelijk gebeuren dat het kind woorden in de mond gelegd wordt. Het gesprek heeft niet tot doel het bewijs van seksueel misbruik te leveren. Laat dat over aan een deskundige op het gebied van letselduiding en vraag advies bij Veilig Thuis.

Indien er vermoedens zijn van een mogelijk geweld- of zedendelict door een collega is het belangrijk dat een bevoegde deskundige het kind hoort. De kinderopvangorganisatie dient conform de stappen uit route 2 ‘Route bij signalen mogelijk geweld- of zedendelict door een collega’ te handelen.

Beloof nooit geheimhouding

Het is belangrijk nooit op voorhand geheimhouding aan een kind te beloven. Veel kinderen willen in eerste instantie alleen iets vertellen als wordt beloofd om het tegen niemand anders te zeggen. Als deze belofte wordt gegeven, komt de beroepskracht voor een groot dilemma te staan als het kind vertelt dat het mishandeld wordt: hij moet dan of het vertrouwen van het kind schaden of medeplichtig worden aan het in stand houden van een schadelijke situatie. De beroepskracht die een kind geheimhouding belooft uit angst dat het kind anders blijft zwijgen, moet zich bewust zijn van de consequenties van deze belofte. Als een beroepskracht geen geheimhouding wil toezeggen kan hij/zij het kind wel beloven dat hij/zij geen stappen zal ondernemen zonder dit van tevoren aan het kind te vertellen.

Gesprek met de ouder(s) en/of verzorger(s)

Normaal gesproken zal een gesprek over de signalen worden gevoerd met de ouders. Dit is niet alleen van belang als de ouders mogelijkerwijs betrokken zijn bij het huiselijk geweld of de mishandeling, maar ook als dit niet aan de orde is. De ouders behoren te worden geïnformeerd over wat er bij hun kind speelt.

In het gesprek met de ouder gaat het er om dat de beroepskracht of de aandachtsfunctionaris:

- het doel van het gesprek uitlegt
- de signalen, dit wil zeggen de feiten die hij/zij heeft vastgesteld en de waarnemingen die hij/zij heeft gedaan, bespreekt
- de ouder uitnodigt om daarop te reageren
- de reactie van de ouder interpreteert en dit checkt bij de ouder.

Voorkomen moet worden dat de beroepskracht of aandachtsfunctionaris eigen meningen of interpretaties van feiten ter sprake brengt.

Een gesprek met (een van) de ouders kan achterwege blijven in verband met de veiligheid van het kind of die van anderen. Bijvoorbeeld als de beroepskracht redenen heeft om aan te nemen dat hij/zij het kind dan uit het oog zal verliezen omdat de ouders het kind bij de kinderopvangorganisatie weg zullen halen of niet meer zullen brengen of dat het geweld zal escaleren. Overleg dit altijd met de aandachtsfunctionaris en leidinggevende. Het is belangrijk ook dit vast te leggen in het kinddossier.

Bijlage 7. Verantwoordelijkheden binnen de organisatie met betrekking tot de meldcode

Om het voor beroepskrachten mogelijk te maken in een veilig werkklimaat huiselijk geweld en kindermishandeling te signaleren en de stappen van de meldcode te kunnen zetten, draagt **Pumpulunchi** hier zorg voor dat:

De houder of directie:

- neemt de meldcode op in het veiligheids- of gezondheidsbeleid van de kinderopvangorganisatie
- stelt een aandachtsfunctionaris huiselijk geweld en kindermishandeling (mogelijk de direct leidinggevende of bemiddelingsmedewerker) aan
- neemt de deskundigheidsbevordering op in het scholingsplan
- biedt regelmatig trainingen en andere vormen van deskundigheidsbevordering aan aan beroepskrachten, zodat zij voldoende kennis en vaardigheden ontwikkelen en ook op peil houden voor het signaleren van huiselijk geweld en kindermishandeling en voor het zetten van de stappen van de meldcode
- laat de meldcode en bijbehorende routes aansluiten op de werkprocessen binnen de kinderopvangorganisatie
- zorgt ervoor dat er voldoende deskundigen intern en extern beschikbaar zijn om de beroepskrachten te kunnen ondersteunen bij het signaleren en het zetten van de stappen van de meldcode
- evalueert de werking van de meldcode regelmatig en zet zo nodig acties in gang om de toepassing van de meldcode te optimaliseren
- geeft binnen de kinderopvangorganisatie en onder ouders bekendheid aan het doel en de inhoud van de meldcode
- maakt afspraken over de wijze waarop **Pumpulunchi** haar beroepskrachten zal ondersteunen als zij door ouders in of buiten rechte worden aangesproken op de wijze waarop zij de meldcode toepassen
- maakt afspraken over de wijze waarop **Pumpulunchi** de verantwoordelijkheid opschaaft indien de signalering en verwijzing voor een kind stagneert;
- draagt eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering van de meldcode en het eventueel doen van een melding
- investeert in de opleidingen voor aankomend beroepsbeoefenaren: zorgt voor kennis en vaardigheden inzake het herkennen van en omgaan met een vermoeden van seksueel misbruik, waarbij de ontwikkeling van de seksualiteit van kinderen en het bespreekbaar maken van de eigen normen en waarden aan de orde komt
- investeert in nascholing van zittend personeel in de kinderopvangorganisatie (staf/management en beroepskrachten): zorgt voor kennis en vaardigheden inzake het herkennen van en omgaan met een vermoeden van seksueel misbruik, waarbij de ontwikkeling van de seksualiteit van kinderen en het bespreekbaar maken van de eigen normen en waarden aan de orde komt
- investeert in een open aanspreekcultuur binnen kinderopvangorganisaties: zorgt voor een open cultuur waarbinnen op professionele wijze reflectie op normen en waarden, werkwijze en handelen plaatsvindt
- investeert in een goede 'zorgstructuur' binnen kinderopvangorganisaties: zorgt voor voldoende lucht in teams, vertrouwenspersonen, vertrouwenscommissie (als van toepassing), structurele agendering, bij- en nascholing, etc.

De direct leidinggevende / bemiddelingswerker / senior pedagogisch medewerker die als aandachtsfunctionaris huiselijk geweld en kindermishandeling is aangesteld:

- functioneert als vraagbaak binnen de kinderopvangorganisatie voor algemene informatie over (de meldcode) kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag
- herkent signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling of huiselijk geweld
- heeft kennis van de stappen volgens de meldcode
- stelt taken vast van een ieder (wie doet wat wanneer) en legt deze in de meldcode vast
- vult de sociale kaart in de meldcode in
- neemt deel aan het zorgadviesteam (indien dit beschikbaar is)
- voert de aansluiting van de meldcode op de werkprocessen uit
- voert de aansluiting van de meldcode op de zorgstructuur uit
- legt samenwerkingsafspraken vast met ketenpartners
- coördineert de uitvoering van de meldcode bij een vermoeden van huiselijk geweld en/of kindermishandeling
- waakt over de veiligheid van het kind bij het nemen van beslissingen
- neemt zo nodig contact op met Veilig Thuis voor advies of melding
- evalueert de genomen stappen met betrokkenen
- ziet toe op zorgvuldige omgang met de privacy van het betreffende gezin
- ziet toe op dossiervorming en verslaglegging.

De beroepskracht:

- herkent signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling of huiselijk geweld
- overlegt met de direct leidinggevende of bemiddelingsmedewerker bij zorg over een kind aan de hand van waargenomen signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling of huiselijk geweld
- voert afspraken uit die zijn voortgekomen uit het overleg met de direct leidinggevende of bemiddelingsmedewerker, zoals observeren of een gesprek met de ouder
- bespreekt de resultaten van deze ondernomen stappen met de direct leidinggevende of bemiddelingsmedewerker.

De houder, directie, de leidinggevende en de beroepskrachten zijn *niet* verantwoordelijk voor:

- het vaststellen of er al dan niet sprake is van kindermishandeling of huiselijk geweld
- het verlenen van professionele hulp aan ouder of kind (begeleiding).

Bijlage 8. Het kinddossier

In een kinddossier kunnen de volgende gegevens worden vastgelegd:

- datum, plaats, situatie en overige aanwezigen
- observaties van het kind
- signalen die duidelijk maken welke zorgen gezien en gehoord worden
- eventuele signalen die een vermoeden van seksueel grensoverschrijdend gedrag bevestigen of ontkrachten
- contacten over de signalen
- gegevens die verstrekt zullen worden, aan wie en wat de reden daarvoor is
- stappen die worden gezet
- wat er ondernomen is om toestemming te krijgen, indien de ouder geen toestemming geeft voor uitwisselen van gegevens
- besluiten die worden genomen
- vervolgaantekeningen over het verloop.

Beschrijf de signalen zo feitelijk mogelijk:

- worden ook veronderstellingen vastgelegd, vermeld dan uitdrukkelijk dat het gaat om een veronderstelling. Maak een vervolgaantekening als een hypothese of veronderstelling later wordt bevestigd of ontkracht
- vermeld de bron als er informatie van derden wordt vastgelegd
- leg diagnoses alleen vast als ze zijn gesteld door een beroepskracht die hierin geschoold is.

Bijlage 9. Signalen die kunnen duiden op mogelijk geweld- of zedendelict door een collega

Wanneer een beroepskracht vermoedens heeft van een geweld- of zedendelict door een collega, is de beroepskracht verplicht dit te melden bij de houder.

Deze bijlage bestaat uit 2 delen:

1. Ongewenste omgangsvormen
2. Signalen die kunnen duiden op kindermishandeling gepleegd door een beroepskracht.

Ongewenste omgangsvormen en deze signalen kunnen ook duiden op ander gedrag. Het is daarom belangrijk om ook de signalenlijsten (bijlage 3 en 4) te raadplegen om tot heldere onderbouwing te komen.

1. Ongewenste omgangsvormen

Een beroepskracht of bemiddelingsmedewerker kan een niet-pluis-gevoel hebben over het gedrag van een andere collega. Deze zullen vaak te maken hebben met ongewenste omgangsvormen. Ongewenste omgangsvormen komen tot uiting in verbaal, fysiek of ander non-verbaal gedrag. Dit gedrag kan zowel opzettelijk als onopzettelijk zijn, maar degene die hiermee wordt geconfronteerd ervaart het als ongewenst en onaangenaam.

Onder ongewenste omgangsvormen worden handelingen verstaan van alle vormen van discriminatie, agressie, seksuele intimidatie, pesten en treiteren (hieronder beschreven). Ook gaat het om combinaties van dit gedrag en andere vormen van ongewenst gedrag die in het verlengde liggen of overeenkomen met het hieronder beschreven gedrag.

Seksuele intimidatie

Onder seksuele intimidatie wordt verstaan: ongewenste seksuele toenadering, verzoeken om seksuele gunsten of ander verbaal, non-verbaal of fysiek gedrag.

Voorbeelden van verbale seksuele intimidatie:

- aanspreekvormen: bijvoorbeeld Alexia verbasteren tot Asexia
- kinderen aanspreken met "Hé lekker ding!"
- seksuele dubbelzinnigheden
- uitnodigen tot seksueel contact
- seksueel getinte grappen maken
- stoere verhalen over seksuele prestaties vertellen
- seksueel getinte opmerkingen maken over iemands uiterlijk

Voorbeelden van fysieke seksuele intimidatie:

- handtastelijkheden
- dwingen tot zoenen, knuffelen, strelen, geslachtsgemeenschap
- geslachtsdelen (laten) strelen of betasten boven of onder de kleding
- uitkleden

Voorbeelden van non-verbale seksuele intimidatie:

- staren, gluren, lonken
- iemand met de ogen uitkleden
- seksueel getinte cadeautjes geven
- confrontatie met kinderporno
- het kind (deels) ontbloot filmen of fotograferen
- het maken van obscene gebaren
- iemand seksueel geladen afbeeldingen/brieven/berichtjes sturen of geven.

Agressie en geweld

Er wordt gesproken van agressie en geweld als het kind psychisch en/of fysiek, verbaal of non-verbaal wordt lastiggevallen, bedreigd of aangevallen. Er zijn vier vormen van agressie en geweld:

1. Verbaal: schelden, schreeuwen, treiteren en beledigen
2. Non-verbaal: tegen iemand aandrukken, vasthouden, expres naar je toetrekken
3. Psychisch: lastig vallen, onder druk zetten, bedreigen met fysiek geweld en irriteren
4. Fysiek: schoppen, slaan, bijten, vastgrijpen en klemzetten

Discriminatie

Onder discriminatie wordt verstaan: elke vorm van ongerechtvaardigd onderscheid, elke uitsluiting, beperking of voorkeur die ten doel heeft of tot gevolg kan hebben dat de erkenning, het genot of de uitoefening op voet van gelijkheid van de rechten van de mens in de werk- of studie-gerelateerde situatie teniet wordt gedaan of aangetast alsmede iedere uiting in woord, gebaar of geschrift. Hierbij is sprake van ontoelaatbare opvattingen over achterstelling van mensen, doelbewuste belediging of van grievend handelen jegens anderen op grond van diens godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht, seksuele geaardheid of op enige andere grond.

Pesten en treiteren

Onder pesten en treiteren wordt verstaan: gedragingen waarbij sprake is van stelselmatig, gedurende een langere periode, psychisch of fysiek vernederen, kwetsen of anderszins lastigvallen van een persoon.

2. Signalen met betrekking tot seksueel misbruik door een beroepskracht

- sterke afhankelijkheid van een kind ten opzichte van een beroepskracht
- beroepskracht creëert een soort isolement rond het kind (bijvoorbeeld apart nemen zonder dat daar een duidelijke aanleiding voor is of dat daar verslag van volgt)
- veelvuldige seksistische uitingen
- gespannen sfeer in de opvang
- kind is bang, gespannen, wanneer specifieke beroepskracht dienst heeft of telkens wanneer het met de specifieke beroepskracht te maken heeft
- extreem concurreren met kinderen/collega's om de aandacht van de verdachte beroepskracht.

Bijlage 10. Een draaiboek aanleggen

Er wordt geadviseerd dat de kinderopvangorganisatie een draaiboek opstelt als zich in de organisatie incidenten voordoen waarbij er vermoedens bestaan van een mogelijk geweld- of zedendelict door een collega. Dit geldt ook voor wanneer er sprake is van ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling. In dit draaiboek wordt vanaf het eerste moment van melding geregistreerd hoe men heeft gehandeld en wie men op welk tijdstip heeft geïnformeerd en waarover.

Een draaiboek bestaat uit een registratie van een aantal actiepunten:

- omschrijving incident
- omschrijving van de maatregelen richting betrokken beroepskracht (non-actiefstelling)
- contact met politie
- consultatie van deskundigen
- de 'andere' ouders informeren
- activiteiten met kinderen
- omgaan met de pers
- nieuwe meldingen
- afronding
- nazorg
- opheffen crisissituatie

Bijlage 11. Omgaan met de media

Als binnen een kinderopvangorganisatie een incident plaatsvindt, is de kans groot dat ook de media hiervan op de hoogte raken. Het is verstandig van tevoren zorgvuldig te overwegen hoe omgegaan zal worden met de pers. Naast onderstaande aandachtspunten kan ook de GGD hierbij ondersteuning bieden.

Enkele aandachtspunten bij het omgaan met de pers:

- denk na over de keuze van een passieve of actieve opstelling. Door zelf de pers te informeren wordt wellicht erger voorkomen en wordt de regie min of meer in eigen handen gehouden
- wijs een vaste, liefst geoefende persoon aan die de contacten met de pers onderhoudt. Overweeg daarbij of een persoon van buiten het team (bijv. een externe adviseur of een bestuurslid) te verkiezen is omdat deze toch wat verder van de zaak afstaat
- denk goed na over de boodschap: wat willen we wel/niet vertellen en hoe formuleren we dat kort en concreet?
- selecteer: wie staan we wel te woord en wie niet?
- noteer voorwaarden: bijv. vragen vooraf op papier, afspraken over inzien en mogen corrigeren van tekst voor publicatie
- wanneer wordt de pers ingelicht? In ieder geval niet voordat personeel, ouders en kinderen goed zijn ingelicht
- wat is ons belang en van (direct) betrokkenen om in te gaan op vragen van de pers? Wat is wenselijk, wat is nodig?
- Betrach openheid binnen grenzen: vertel de waarheid, tot de feitelijke kern beperkt. Noem geen namen, bewandel geen zijpaden
- zorg voor een adempauze: niet direct reageren in bijvoorbeeld een live uitzending, vragen vooraf inzien, terug (laten) bellen, afspraak later op de dag
- doe de contacten met de pers nooit alleen: bereid de boodschap samen met anderen voor, neem iemand mee of laat iemand mee luisteren, evalueren samen.



Protocol Heropening Kinderopvang



Kinderdagverblijf

Pumpulunchi

Datum: mei 2020

Herzien: 04-06-2020

21-07-2021

Voorwoord

Voor u ligt het protocol heropening kinderopvang van **Kinderdagverblijf Pumpulunchi**. Dit protocol beschrijft in observeerbare termen hoe wij in onze dagelijkse opvang zullen gaan werken.

Inhoudsopgave

Inleiding:	142
Algemene maatregelen:	143
Maatregelen voor kinderen	145
Maatregelen voor ouders	147
Maatregelen voor medewerkers en gastouders	149
Kinderdagverblijf Pumpulunchi's beleid	152
Evaluatie beleid	153
Toezicht op uitvoering beleid	153
Borging beleid	153

Inleiding:

Dit protocol is opgesteld door de Brancheorganisatie Kinderopvang, de Branchevereniging Maatschappelijke Kinderopvang en de Belangenvereniging van Ouders in de Kinderopvang, BOinK, in samenspraak met SZW en in afstemming met Voor Werkende Ouders en FNV. Het protocol dient als handreiking voor de kinderopvangsector bij het werken in tijden van COVID-19 en vormt een vertaling van de richtlijnen van het RIVM naar de specifieke situatie van de kinderopvang.

Het RIVM heeft een [Generiek kader Kinderopvang en scholen \(0-12 jaar\) | RIVM](#) opgesteld waarin de maatregelen van de Rijksoverheid en de adviezen van het OMT en het RIVM voor kinderopvang en onderwijs om de verspreiding van COVID-19 zoveel mogelijk te voorkomen worden gebundeld. In dit protocol Kinderopvang zijn de maatregelen opgenomen zoals die gelden voor de kinderopvang, de adviezen uit het Generiek Kader zijn in dit protocol verwerkt.

Een houder maakt op basis van dit protocol per locatie een specifieke uitwerking, waarin zij de concrete maatregelen en acties voor de locaties beschrijven. Houders communiceren de maatregelen en acties naar ouders, medewerkers en waar mogelijk naar kinderen en

bespreken deze waar vereist met de oudercommissie en personeelsvertegenwoordiging. Ook de aanpassingen worden gecommuniceerd.

De voorwaarde voor de BSO om een locatie-specifiek plan op te stellen om het mixen tussen verschillende kinderen en medewerkers in de BSO zoveel mogelijk in te perken, vervalt per 26-6- 2021.

Het protocol kinderopvang & COVID-19 is geen wet of formele regeling. Wel zijn er maatregelen in dit protocol opgenomen die (ook) een juridische grondslag hebben, bijvoorbeeld in de Tijdelijke Wet Maatregelen Covid-19 (deze maatregelen zijn **vetgedrukt** in het protocol), of die raken aan het Veiligheids- en gezondheidsbeleid uit de Wet kinderopvang.

Het is de kinderopvangondernemer (houder of gastouder) zelf die in samenspraak met de ouders (oudercommissie) en medewerkers (personeelsvertegenwoordiging) beslist hoe maatregelen op een locatie worden geïmplementeerd. **Vanuit de Tijdelijke Wet Maatregelen Covid-19 hebben houders een zorgplicht om op de kinderopvangvoorziening zodanige maatregelen te nemen dat de aanwezige personen de veilige afstand kunnen houden en zich geen groepen vormen op het buitenterrein.**

Het arbobeleid in een bedrijf of instelling staat of valt met een goede Risico-inventarisatie en - evaluatie (RI&E) door het bedrijf. Onderdeel hiervan is het opstellen van een aanpak om risico's te voorkomen, vermijden of de gevolgen te beperken. Omdat alle bedrijven en instellingen met werknemers conform de Arbowet een RI&E hebben, dient een houder voorafgaand aan voortzetting of hervatting van werkzaamheden het protocol om te zetten en waar nodig te concretiseren in zijn RI&E. Iedere kinderopvangorganisatie dient een preventiemedewerker aan te stellen. Deze werkt actief aan het bevorderen van de veiligheid en gezondheid binnen de organisatie. Voor meer informatie zie [Preventiemedewerker - RI&E](#).

Dit protocol kan worden aangepast naar aanleiding van ervaring uit de praktijk of wijzigingen in de richtlijnen van het RIVM. De Rijksoverheid communiceert over dit protocol via www.rijksoverheid.nl en www.veranderingenkinderopvang.nl.

Algemene maatregelen:

De kinderdagopvang (KDV 0-4 jaar), de Buitenschoolse Opvang (BSO 4-12 jaar) en de gastouderopvang (0-12 jaar) zijn regulier geopend.

De laatste versie van de adviezen van het RIVM zoals opgenomen in het [Generiek kader Kinderopvang en scholen \(0-12 jaar\) | RIVM](#) is het uitgangspunt van alle maatregelen, aangepast voor de kinderopvangsector. De volgende algemene maatregelen zijn van kracht en nemen kinderopvangorganisaties in acht:

1. Afstand houden.

- Tussen kinderen onderling hoeft geen 1,5 meter afstand bewaard te worden.
- Tussen personeelsleden/gastouders en kinderen hoeft geen 1,5 meter afstand bewaard worden.
- **Tussen personeelsleden onderling moet altijd 1,5 meter afstand bewaard worden,** bewaar

ook in de gemeenschappelijke ruimtes (pauzeruimte, gangen, toiletten) 1,5 meter afstand.

- **Tussen personeelsleden/gastouders en ouders moet altijd 1,5 meter afstand bewaard worden.**
- Houd je bij de school tijdens het halen van de BSO-kinderen aan de maatregelen die de school heeft getroffen.

2. Hygiënevoorschriften.

Onderstaande punten zijn een aanvulling op de standaard hygiënemaatregelen in de kinderopvang en op scholen. Zie ook de [Hygiënerichtlijn voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang | RIVM](#).

- Zorg dat zowel medewerkers als kinderen een goede handhygiëne kunnen aanhouden. Zorg voor water en zeep. Faciliteer het handen wassen in ieder geval: bij aankomst op opvang of school, na het buiten spelen, voor het (klaarmaken van) eten, na toiletbezoek, na contact met dieren en bij vieze of plakkerige handen. Een alternatief voor handen wassen met water en zeep kunnen reinigingsdoekjes voor de handen zijn. Zie ook [Hygiëne en COVID-19 | RIVM](#).
- Communiceer over de hygiënemaatregelen en laat iedereen deze zo nauwkeurig mogelijk opvolgen: zit niet met je handen aan je gezicht, schud geen handen, hoest of nies in je elleboog en gebruik papieren zakdoekjes om je neus te snuiten en gooi deze daarna weg.
- Zorg voor instructies om de (jongere) kinderen te helpen met het goed leren handen wassen en hoest- en nieshygiëne aan te houden.
- Maak handcontactpunten zoals deurklinken, touchscreens (die meerdere personen aanraken) en spelmateriaal meerdere keren per dag schoon met schoonmaakdoekjes of met water en zeep (bijvoorbeeld allesreiniger).
- Zorg dat medewerkers over een eigen eetgelegenheid/pauzeruimte/ toilet(ten)/etc. beschikken waar zij afstand kunnen houden van elkaar en hygiënemaatregelen kunnen opvolgen.
- Zorg voor voldoende (hand)zeep en papieren handdoekjes in de toiletten.
- Maak na iedere werkdag de ruimte/voorziening goed schoon volgens het reguliere schoonmaakprotocol.

Maak één of meerdere personeelsleden verantwoordelijk voor de uitvoering van deze hygiënemaatregelen.

Reinig je handen met water en zeep. Zo kun je ziekteverwekkers verwijderen. Wees terughoudend met het gebruik van handdesinfectiemiddelen bij kinderen vanwege het gevaar van vergiftiging door inname van deze middelen.

3. Ventilatie en binnenklimaat

- Zorg ervoor dat de ventilatie in ieder geval voldoet aan de regelgeving ([Bouwbesluit](#)), arbocatalogi en geldende richtlijnen, zie [RIVM binnen-buitenmilieu-kdv-psz-bso](#).
- Zorg voor voldoende ventilatie door of ramen op een kier te zetten, of via roosters of kieren, of met mechanische ventilatiesystemen.

- Lucht groeps- en opvangruimtes en andere ruimtes elke dag regelmatig. Doe dat niet als er meerdere mensen in de ruimte aanwezig zijn. Doe dit bijvoorbeeld vóór aankomst van de kinderen of tijdens het buitenspelen door de ramen en deuren 10 à 15 minuten tegenover elkaar open te zetten.

4. Besmetting op locatie

In het geval van een positieve besmetting onder medewerkers of kinderen op een locatie wordt het scholenteam van de GGD geïnformeerd door de houder. Wanneer een persoon (kind of medewerker) positief is getest voert de GGD bron- en contactonderzoek (BCO) uit, zowel buiten als binnen de kinderopvang/school. De GGD komt, indien van toepassing, met adviezen of neemt de regie in de te nemen maatregelen.

Stel als opvang een eigen stappenplan (handelingsperspectief) op voor besmettingen of uitbraken op opvang, zie hiervoor het [Generiek kader Kinderopvang en scholen \(0-12 jaar\) | RIVM](#). De houder kan dit stappenplan vooraf afstemmen met de GGD. Een format voor dit handelingsperspectief is te vinden via www.veranderingenkinderopvang.nl

Houd voor het bron- en contactonderzoek een accurate registratie bij van de groepsindeling en presentie.

Vraag de ouders van een kind dat positief test of zij de kinderopvanglocatie en indien van toepassing ook de school informeren over de besmetting. De BSO-locatie en school kunnen onderling contact opnemen, met inachtneming van de privacyregels.

Het opstellen van een handelingsperspectief geldt niet voor gastouders. Wel moet een locatie voor gastouderopvang tijdelijk sluiten als gevolg van de quarantaineregels bij een besmetting op de locatie. Zie verder onder het hoofdstuk medewerkers en gastouders.

<https://lci.rivm.nl/Handreiking-contact-en-uitbraakonderzoek-kinderen>

Maatregelen voor kinderen

Het thuisblijf- en testbeleid is voor alle kinderen van 0-12 jaar gelijkgetrokken. Het zogenaamde 'snottebellenbeleid' zoals dat gold voor kinderen van 0-4 jaar, geldt vanaf heden voor alle kinderen van 0-12 jaar. Dit betekent dat:

1. Kinderen van 0-12 jaar mogen wel naar de opvang:
 - met verkoudheidsklachten (zoals loopneus, neusverkoudheid, niezen en/of keelpijn);
 - als ze af en toe hoesten;
 - met bekende chronische luchtwegklachten, astma of hooikoorts zonder koorts en/of benauwdheid;
 - bij ontstaan van nieuwe klachten passend bij COVID-19 minder dan 8 weken na de eerste ziektedag (of testdatum bij een asymptomatisch infectie) van een bevestigde SARS-CoV-2-infectie. Zie hiervoor de richtlijn COVID-19, verdenking herinfectie

https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#index_Maatregelen

Kinderen mogen niet naar de opvang en moeten thuisblijven bij verergering van deze klachten met

hoesten, koorts en/of benauwdheid, of als zij getest gaan worden en/of in afwachting zijn van het testresultaat.

Zie voor meer informatie over COVID-19 en kinderen: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/kinderen> Zie voor de handreiking van het RIVM bij neusverkouden kinderen: <https://lci.rivm.nl/langdurig-neusverkouden-kinderen>

Voor het bepalen of een (verkouden) kind naar de kinderopvang/school mag, kan je gebruik maken van de beslisboom. Zie <https://www.boink.info/beslisboom>. De beslisboom is een vertaling van de regels van het RIVM. Deze is opgesteld door BOinK en AJN in samenwerking met het RIVM.

2. Thuisblijfregels voor kinderen:

Kinderen moeten thuisblijven als zij:

- worden getest; het kind blijft thuis totdat de uitslag bekend is.
- een huisgenoot met Covid-19 hebben, behalve als het kind een immuun contact is *
 - Een kind met een huisgenoot met Covid-19 moet:
 - In quarantaine van 10 dagen na het laatste contactmoment met de besmettelijke persoon
 - Testen op dag 5 (bij een negatieve testuitslag mag het kind uit quarantaine)
 - Testen bij klachten
 - Z.sm. testen
- een nauw contact zijn van iemand met COVID-19, behalve als het kind een immuun contact
 - Een kind dat een nauw contact is van iemand met Covid-19 moet:
 - In quarantaine van 10 dagen na het laatste contactmoment met de besmettelijke persoon
 - Testen op dag 5 (bij een negatieve testuitslag mag het kind uit quarantaine)
 - Testen bij klachten
- een quarantaineadvies hebben na terugkomen uit het buitenland, zie: [Quarantaine Reischeck COVID-19 | Rijksoverheid.nl](#) .

* Een immuun contact is als een kind minder dan 6 maanden geleden een bevestigde SARS-CoV- 2 infectie heeft doorgemaakt wordt als immuun beschouwd. Zij hoeven niet in quarantaine. Wel geldt het advies om te testen bij klachten en om te testen op dag 5 indien zij een huisgenoot hebben met COVID-19.

Zie voor alle thuisblijf- en testadviezen voor kinderen het [BCO protocol](#) en de [Handreiking contact- en uitbraakonderzoek COVID-19 bij kinderen \(0 t/m 12 jaar\)](#).

3. Testbeleid voor kinderen:

Alle kinderen van 0-12 jaar met klachten passend bij COVID-19 kunnen getest worden. In de volgende gevallen wordt testen van kinderen 0-12 jaar in ieder geval dringend geadviseerd:

- Het kind heeft naast verkoudheidsklachten ook koorts en/of is benauwd en/of hoest (meer dan incidenteel). Hierbij geldt: het kind laat zich testen en mag in principe bij een negatieve testuitslag weer naar de opvang.
- Het kind is ernstig ziek – adviseer ouders in die gevallen contact op te nemen met de huisarts; die kan adviseren om het kind te laten testen.
- Het kind heeft klachten die passen bij Covid-19 én is een huisgenoot (categorie 1-contact) van iemand die Covid-19 heeft.
- Het kind heeft klachten die passen bij Covid-19 én is een nauw contact of een overig contact (een categorie 2, of een categorie 3-contact op school of opvang) van iemand die Covid-19 heeft.
- De GGD het testen adviseert omdat het kind deel uitmaakt van een uitbraakonderzoek.

Als een kind niet getest wordt:

Een kind dat naast verkoudheidsklachten ook koorts heeft en/of benauwd is en/of hoest , en dat niet

is getest, mag weer naar de kinderopvang of school als het 24 uur volledig klachtenvrij is.

In het geval van aanhoudende milde klachten* mag het kind weer naar de kinderopvang of school na

7 dagen nadat de klachten zijn begonnen, tenzij er nog een quarantaine-advies geldt

**Hieronder vallen verkoudheidsklachten (zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn) en af en toe hoesten.*

Zelftesten zijn minder betrouwbaar dan een PCR of antigeen test die door een professional wordt

afgenomen. Een zelftest bij klachten is géén vervanging van een professioneel afgenomen PCR of

Antigeen test bij de GGD. Een positieve zelftest moet daarom altijd bevestigd worden met een

professioneel afgenomen PCR of Antigeen test bij de GGD.

Zie voor het testbeleid <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/testen>

Maatregelen voor ouders

De houder kan een aantal maatregelen nemen die door de ouders in acht moet worden genomen. Stem af met de personeelsvertegenwoordiging. Informeer ouders en de oudercommissie en doorloop waar van toepassing de adviesprocedure met de oudercommissie. Onderstaand de belangrijkste maatregelen.

1. Organisatie van breng- en haalmomenten.

Ouders en externen mogen onder voorwaarden (weer) op de locatie komen. Let hierbij wel op dat er **1,5 meter afstand gehouden kan worden tussen volwassenen**. Houders kunnen aanvullende maatregelen treffen om ervoor te zorgen dat het betreden van de locatie veilig en met voldoende afstand kan plaatsvinden, denk hierbij aan:

- Spreiding in breng- en haalmomenten.

- In etappes brengen van kinderen en/of ouders op locatie weigeren, tenzij dit noodzakelijk is. Als dit noodzakelijk is, beperk dan het maximum aantal ouders dat tegelijk naar binnen mag.
- Met inachtneming van de emotionele veiligheid kan de overdracht van het (jonge) kind van ouder naar pm'er, plaatsvinden op 1,5 meter afstand. Bijv. door een ouder het kind in een Maxi-Cosi, in een wipstoeltje of op een speelkleed te laten zitten/neer te leggen en afstand te nemen zodat de pm'er het kind kan oppakken.
- Lijnen aanbrengen (of andere afbakening) waarachter ouders moeten wachten. • Kinderen onder begeleiding van de pm'er buiten laten ophalen.
- Oudere kinderen bijv. op het plein ophalen.
- Kinderen brengen en halen door één volwassene.
- **Ouders dienen ook buiten 1,5 meter afstand te houden.**

2. Ouders mogen niet naar de opvang in de volgende situaties:

- Een ouder mag kinderen niet zelf halen of brengen als er sprake is van corona-gerelateerde klachten en/of als diegene wacht op de testuitslag.
- Als de testuitslag negatief is, mag de ouder wel weer brengen en halen.
- Als de testuitslag positief is of de ouder nog in quarantaine zit, mag de ouder het kind niet brengen en halen.
- Voor ouders die terugkeren uit een verblijf in het buitenland kan aan de hand van de quarantaine reischeck bekeken worden of quarantaine nodig of verplicht is, zie: [Quarantaine Reischeck COVID-19 | Rijksoverheid.nl](https://rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/quarantaine-reischeck-covid-19)

3. Gebruik mondneusmasker door ouders.

Het dringende advies om gebruik te maken van mondneusmaskers is per 26-6-2021 komen te vervallen. De houder kan zelf bepalen of het wenselijk is dat ouders en externen mondneusmaskers dragen wanneer zij de locatie betreden.

Bij het bron- en contactonderzoek (BCO) wordt een persoon als immuun voor SARS-CoV-2 beschouwd als deze:

- 14 dagen of langer geleden een vaccinatieserie heeft afgerond OF
- 14 dagen of langer geleden 1 vaccinatie heeft gekregen na een doorgemaakte SARS-CoV-2-infectie OF
- COVID-19 heeft doorgemaakt minder dan 6 maanden geleden.

Dit geldt in het kader van BCO voorlopig ook voor immuungecompromitteerde personen, totdat er specifiekere adviezen geformuleerd kunnen worden voor patiëntencategorieën waarbij vaccinatie onvoldoende beschermen effect blijkt te hebben.

Iedereen die niet voldoet aan de criteria van immuun, wordt als niet immuun beschouwd.

Maatregelen voor medewerkers en gastouders

Voor de medewerkers op de groep en gastouders gelden de volgende regels:

1. Medewerkers moeten de [gezondheidscheck](#) doen voor aanvang van de werkzaamheden. Als een van de vragen met 'ja' wordt beantwoord, dan moet de medewerker thuisblijven en zich laten testen. Ook als een medewerker gedurende de dag klachten ontwikkeld gaat de medewerker naar huis en laat zich testen.

2. Testbeleid:

Iedereen kan zich met corona-gerelateerde klachten laten testen*. Het gaat om (milde) klachten als:

- Hoesten;
- Verkoudheidsklachten (neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn)Verhoging tot 38 graden of koorts (vanaf 38 graden);
- Benauwdheid
- Plotseling verlies van reuk en/of smaak.

Je hoeft niet eerst naar een (bedrijfs)arts voor een doorverwijzing; je kunt rechtstreeks een afspraak maken bij de GGD. Een ondernemer kan ook zelf voor zijn medewerkers (snel)testen inkopen. Zie voor meer informatie: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/testen>.

Totdat de uitslag van de test bekend is blijft de medewerker thuis. In geval van een gastouder ontvangt deze in afwachting van de testuitslag geen kinderen of andere volwassenen thuis.

Voorrang bij teststraat GGD:

Medewerkers in de kinderopvang (pedagogisch medewerkers en gastouders) kunnen met voorrang getest worden bij de teststraat van de GGD. Zij kunnen met een voorrangsverklaring contact opnemen met het prioriteitsnummer van de GGD. Meer informatie hierover is beschikbaar via [Medewerkers kinderopvang voorrang bij testen op corona | Nieuwsbericht | Veranderingen kinderopvang](#)

Testuitslag:

Negatief: Indien de test negatief is, kan de medewerker/gastouder weer aan het werk met in achtneming van algemene maatregelen.

Positief: Indien de test positief is, moet de medewerker/gastouder ten minste 7 dagen thuisblijven en uitzielen. Als daarna de klachten ook ten minste 24 uur helemaal weg zijn, mag de medewerker/gastouder weer aan het werk. In geval van een positieve besmetting van een gastouder, wordt er dus geen opvang geboden. De gastouder informeert de ouders. In geval van besmetting van een vraagouder of een kind, treden de 'Thuisblijfregels voor kinderen' in werking.

Als een personeelslid/gastouder zich zonder klachten laat testen op COVID-19 en positief test, blijft

het personeelslid/gastouder in ieder geval tot 5 dagen na testafname in isolatie. Afhankelijk van of

iemand als immuun wordt beschouwd, gaan ook de huisgenoten en nauwe contacten in

quarantaine. Als het personeelslid/gastouder na 5 dagen nog klachtenvrij is, mag zij uit isolatie. Als het personeelslid/gastouder binnen de 5 dagen na testafname klachten krijgt, blijft deze persoon langer in thuisisolatie. De niet immune huisgenoten moeten thuis in quarantaine tot 10 dagen na het laatste risicocontact, maar kunnen zij op dag 5 een test doen en na een negatieve testuitslag uit quarantaine. Een persoon die immuun is en asymptomatisch, moet 72 uur in isolatie en mag daarna weer uit isolatie (tenzij hij klachten ontwikkelt). De huisgenoten en nauwe contacten hebben wel de quarantaine van 10 dagen, met de mogelijkheid om dit te verkorten tot 5 met een test.

Preventief zelftesten

Pedagogisch medewerkers en gastouders kunnen zichzelf (vrijwillig) twee keer per week testen op het coronavirus, zonder dat daar een directe aanleiding toe is. Hiervoor hebben kinderopvangorganisaties zelftesten ontvangen. Een positieve zelftestuitslag moet altijd bevestigd worden met een professioneel afgenomen PCR of Antigeen test bij de GGD. Meer informatie is beschikbaar op de website www.zelftestenkinderopvang.nl

Zie voor het testbeleid <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/testen>

3. Huisgenoten met klachten:

- Bij gastouderopvang in eigen huis geldt: de gastouder mag opvang blijven bieden als er een huisgenoot (vanaf 12 jaar of ouder) verkoudheidsklachten heeft en deze huisgenoot niet in dezelfde ruimte verblijft/aanwezig is als vraagouders en de kinderen die worden opgevangen door de gastouder. Als de eigen kinderen van de gastouder van 0 tot 12 jaar verkoudheidsklachten hebben, mag de gastouder op reguliere wijze opvang blijven bieden. Als een huisgenoot (ongeacht welke leeftijd) van de gastouder koorts (38°C of hoger) en/of benauwdheidsklachten heeft, kan er géén opvang worden geboden.
- Als een huisgenoot van de gastouder in quarantaine moet omdat uit bron- en contactonderzoek is gebleken dat de huisgenoot in nauw contact (dat wil zeggen minimaal 15 minuten cumulatief (dus allen minuten bij elkaar opgeteld) in 24 uur binnen 1,5 meter afstand) is geweest, kan de opvang doorgang vinden, mits de huisgenoot niet in dezelfde ruimte verblijft/aanwezig is als de vraagouders en de kinderen die worden opgevangen door de gastouder.

Als iemand in het huishouden van het personeelslid/de gastouder getest is voor COVID-19 en een positieve testuitslag heeft, dan zijn de adviezen van de GGD over de te nemen maatregelen leidend. , Als de huisgenoot positief getest is en strikte zelfisolatie is mogelijk, dan kunnen de huisgenoten als zij zelf geen klachten hebben ontwikkeld zich vanaf de 5e dag na het laatste risicovolle contact met de besmette persoon laten testen. Als de testuitslag negatief is, dan hoeft de quarantaineperiode

van 10 dagen niet afgemaakt te worden. Het is van belang om ook daarna alert te blijven op klachten en om opnieuw te testen als zich toch klachten ontwikkelen.

Als strikte zelfisolatie niet mogelijk is, moeten personeelsleden/gastouders minimaal in quarantaine blijven tot en met 10 dagen nadat de huisgenoot met COVID-19 uit isolatie mag. Vanaf de 5^e dag kan getest worden op COVID-19. Als de testuitslag negatief is, dan hoeft het de quarantaineperiode van 10 dagen niet afgemaakt te worden.

Als de huisgenoot van de gastouder positief is getest en de gastouder als immuun wordt beschouwd, mag de gastouder wel opvang bieden bij de vraagouder thuis. Maar niet bij de gastouder thuis.

Zie voor informatie: lci.rivm.nl/informatiebriefhuisgenootthuis

4. Risicogroepen:

Personeelsleden/gastouders die in een risicogroep vallen of met gezinsleden die in een risicogroep vallen (risicogroep is conform de RIVM lijst, zie [COVID-19 | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](https://www.rivm.nl/covid19)), kunnen niet worden verplicht te werken op de groep. In overleg met de bedrijfsarts/behandelaar kan besloten worden om andere werkzaamheden te doen:

1. vanuit huis of
2. (elders) op de locatie of
3. om op de groep te werken waarbij zoveel als mogelijk wordt gelet op het houden van 1,5 meter afstand tot volwassenen én kinderen en op hygiëne.

Zwangeren:

Personeelsleden/gastouders die zwanger zijn en kinderen opvangen in de leeftijd van 0 tot 13 jaar, voeren vanaf het laatste trimester (vanaf week 28) alleen werkzaamheden uit waarbij het lukt om 1,5 meter afstand van anderen (zowel kinderen (0 tot 13 jaar) als volwassenen) te houden. De werknemer/gastouder gaat hierover in overleg met de bedrijfsarts/ behandelaar. De uitzondering die gold voor de opvang van kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar is per 2 april 2021 komen te vervallen.

6. Reisadvies:

Voor personeelsleden/gastouders die terugkeren uit een verblijf in het buitenland kan aan de hand van de quarantaine reischek bekeken worden of quarantaine geadviseerd wordt of verplicht is, zie: [Quarantaine Reischek COVID-19 | Rijksoverheid.nl](https://www.reisadvies.nl/)

7. Gebruik mondneusmasker:

Personeelsleden/gastouders die kinderen vervoeren in een auto/personenbusje dragen een mondkapje.

8. Bron- en contactonderzoek of CoronaMelder: \

Als uit bron- en contactonderzoek of de CoronaMelder app is gebleken dat een personeelslid/ gastouder in contact is geweest met een besmette persoon, gaat het personeelslid/gastouder die als niet-immuun wordt beschouwd in quarantaine. Het personeelslid/de gastouder kan zich laten testen op COVID-19 vanaf de 5e dag na het laatste risicovolle contact met de besmette persoon. Ook als het personeelslid/de gastouder geen klachten heeft. Is de uitslag negatief? Dan hoeft de quarantaineperiode van 10 dagen niet afgemaakt te worden. Het is van

belang om ook daarna alert te blijven op klachten en om opnieuw te testen als zich toch klachten ontwikkelen.

Kinderdagverblijf Pumpulunchi's beleid

Wij volgen de *BESLISBOOM 0 jaar t/m groep 8*. De meest recente is te vinden op deze website:

<https://www.boink.info/nieuws/nieuwe-versie-beslisboom-neusverkouden-kind>

Wij volgen de *BESLISBOOM ORANJE / ROOD GEBIED*. De meest recente is te vinden op deze website:

<https://www.boink.info/nieuws/beslisboom-terugkomst-oranje-rood-gebied-aangepast>

Breng- en haalmomenten en contact met ouders

Wij adviseren u om geen gebruik te maken van het openbaar vervoer tijdens het brengen van uw kind.

Wij hebben de volgende maatregelen getroffen om de breng- en haalmomenten van kinderen zo te organiseren, dat het mogelijk is om 1,5 meter afstand te houden tussen alle volwassenen:

1. Om de contacten te beperken mag het kind door slechts één ouder gebracht en gehaald worden. Wij verzoeken u om uw kind niet door opa of oma te laten brengen.
2. Er mogen geen broertjes/zusjes mee naar binnen in **Kinderdagverblijf Pumpulunchi** bij het brengen en het halen.
3. Ouders en pedagogisch medewerkers houden 1,5 meter afstand van elkaar.
4. Ouders onderling dienen ook 1,5 meter afstand van elkaar te houden.
5. De dagelijkse overdracht moet kort gehouden worden, bij de overdracht worden de pedagogisch medewerkers kort mondeling geïnformeerd. Bij het ophalen van uw kind, wordt u kort en bondig geïnformeerd over het verloop van de dag. Mochten er bijzonderheden zijn, dan verzoeken wij u om de pedagogisch medewerkers te bellen voor een uitgebreide overdracht.

Brengen tot aan de toegangsdeur

Bij het brengen van uw peuter neemt u afscheid bij de groepsdeur van Pumpulunchi. Ook bij het ophalen blijft u tot de groepsdeur. De pedagogisch medewerkers zullen zorgen voor de overdracht. De BSO kinderen worden tot de ingangdeur van het buurthuis gebracht. Ook het ophalen gebeurt bij de ingangdeur. Maak gebruik van de deurbel!

Looproute

De vloer in de hal van het buurthuis is gemarkeerd met pijlen, zodat bezoekers 1- richtingsverkeer hanteren en onze kinderen ook en de pijlen volgen voor het naar buitengaan.

Er hangen posters met teksten zoals geen handen schudden, houd 1,5 m afstand, volg de pijlen.

Bij binnenkomst moet iedereen de handen desinfecteren. Er staat een pot met handgel.

Overdragen van baby's

Om ervoor te zorgen dat onze beroepskrachten 1,5 meter afstand kunnen houden van de ouders, hebben wij de volgende maatregelen getroffen:

- Baby's kunnen gebracht worden in hun kinderwagen of maxi cosi. Onze pedagogisch medewerkers halen de baby er dan uit.
- Kinderen die zelfstandig kunnen lopen, nemen zelf afscheid van de ouder.

Mocht een kind toch moeite hebben met afscheid nemen, dan zullen wij jullie kind uit de armen overnemen. Wij vinden het belangrijk dat een kind zich veilig voelt bij ons. Het overpakken van

kinderen uit de handen van de ouders zullen wij zoveel mogelijk proberen te beperken, maar lukt dit niet, dan zorgen we gezamenlijk dat dit op een zo verantwoord mogelijke manier verloopt met inachtneming van een zo groot mogelijke afstand.

Ophalen

Wij horen graag bij het brengen hoe laat de kinderen worden opgehaald, zodat we ervoor kunnen zorgen dat het niet te druk wordt aan het einde van de dag. Bij het ophalen komt u niet naar binnen. Als wij de ouders zien aankomen of wanneer een ouder aanbelt, dan zullen wij de kinderen aankleden en naar buiten brengen. Wij vragen u buiten te wachten (neem bij regenachtig weer een paraplu mee). Baby's worden weer overgedragen in de eigen kinderwagen of maxi-cosi. Kinderen die zelfstandig kunnen lopen, nemen zelf afscheid van de pedagogisch medewerker en lopen naar de ouder. De spullen worden of aan het kind meegegeven of bij de kinderwagen of maxi-cosi gezet.

Evaluatie beleid

Dit protocol kan worden aangepast naar aanleiding van ervaring uit de praktijk of wijzigingen in de richtlijnen van het RIVM. De Rijksoverheid communiceert over dit protocol via www.rijksoverheid.nl en www.veranderingenkinderopvang.nl.

Toezicht op uitvoering beleid

De leidinggevende is eindverantwoordelijk voor de uitvoering van deze hygiënemaatregelen en ziet toe op de naleving van de maatregelen. Wij zullen de komende tijd extra zorg besteden aan de hygiëne. Wij hebben onze werkafspraken verscherpt en zullen er met elkaar nog scherper op zijn dan dat we normaal al doen.

Voor meer informatie over de algemene richtlijnen, zie de LCHV richtlijn:

<https://www.rivm.nl/hygienerichtlijnen/kdv-psz-bso>

Borging beleid

Wij blijven dit protocol evalueren en wanneer blijkt dat dit protocol niet werkt in de praktijk, dan zullen wij ons protocol bijstellen en dit naar de oudercommissie en naar u communiceren.

Alleen samen houden we het virus op afstand!