

Beleidsplan veiligheid & gezondheid

BSO



smile

kinderopvang

## INHOUD

VOORWOORD.....	2
VISIE OP VEILIGHEID EN GEZONDHEID.....	3
RISICO-INVENTARISATIE.....	4
OMGANG MET GROTE RISICO'S.....	5
Fysieke veiligheid.....	5
Gezondheid.....	14
Richtlijnen COVID-19.....	15
OMGANG MET KLEINE RISICO'S.....	16
THEMA'S UITGELICHT.....	18
BELEIDSCYCLUS.....	21
COMMUNICATIE EN AFSTEMMING INTERN EN EXTERN.....	23
ONDERSTEUNING EN MELDING VAN KLACHTEN.....	24

## VOORWOORD

Voor u ligt het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid. Met behulp van dit beleidsplan wordt inzichtelijk gemaakt hoe we op onze kinderopvanglocatie de kinderen en medewerkers een zo veilig en gezond mogelijke werk-, speel- en leefomgeving bieden.

Om tot dit beleidsplan te komen voeren we periodiek een risico-inventarisatie uit. Daarnaast wordt regelmatig met elkaar bekeken hoe er in de praktijk gewerkt wordt en worden de maatregelen besproken die nodig zijn om het beleid te verbeteren.

Dit creëert bewustwording, betrokkenheid van het team en inzicht in het eigen en elkaars gedrag.

Door bovenstaande werkwijze blijft ons beleid actueel en voldoet het aan de wet IKK Veiligheid en Gezondheid en aan de Arbowet (RI&E).

N.B. Daar waar in dit document “ouders” geschreven staat kan ook “verzorgers” gelezen worden.

## VISIE OP VEILIGHEID EN GEZONDHEID

Kinderopvang Smile staat voor kinderopvang waar gewerkt wordt vanuit passie. We leveren een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling, opvoeding en verzorging van kinderen. Het blijven uitdagen van kinderen en het leren omgaan met verschillende soorten situaties vormen daarvan een zeer belangrijk onderdeel. Een veilige en gezonde leef- en speelomgeving vormt de basis van dit alles.

Vanuit de wet Innovatie Kwaliteit Kinderopvang dienen wij een beleid te creëren ten aanzien van Veiligheid en Gezondheid waar alle medewerkers zich verantwoordelijk voor voelen. De belangrijkste aandachtspunten binnen het vormgeven van het beleid zijn:

- het bewustzijn van mogelijke risico's en de omgang hiermee in de dagelijkse praktijk.
- het voeren van een goed beleid op grote risico's.
- het gesprek hierover aangaan met elkaar en met de externe betrokkenen.

Dit alles met als doel, een veilige en gezonde omgeving te creëren waar kinderen onbezorgd kunnen spelen en zich optimaal kunnen ontwikkelen.

## RISICO-INVENTARISATIE

Jaarlijks toetsen en evalueren we de risico-inventarisatie veiligheid en gezondheid volledig. Het plan van aanpak wordt door de medewerkers getoetst in de praktijk en waar nodig aangepast.

Getoetste onderdelen en eventuele aanpassingen aan het plan van aanpak worden besproken tijdens de vergadering, zodat iedere medewerker op de hoogte is van het actuele plan van aanpak. Stagiaires worden hier ook van op de hoogte gesteld.

## OMGANG MET GROTE RISICO'S

In dit hoofdstuk geven we aan welke grote risico's ten aanzien van veiligheid en gezondheid onze aandacht hebben en wat er wordt gedaan om de kans dat het risico voorkomt tot het minimum te beperken. We geven aan welke maatregelen er zijn of worden genomen. De risico's worden onderverdeeld in fysieke veiligheid, sociale veiligheid en gezondheid. Per onderwerp hebben we de risico's gedefinieerd en aangegeven welke risico's een hoge prioriteit hebben.

### Fysieke veiligheid

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

#### Vallen van hoogte

Genomen maatregelen zijn:

- Kinderen wijzen op het mogelijke gevaar en hen ondersteunen bij het voorkomen van de gevaarlijke situatie.
- Objecten worden niet uit de ruimte gehaald. Kinderen mogen ervaren.

*Als een kind toch is gevallen handelen wij als volgt:*

- Pedagogisch medewerker gaat naar kind en belt/roept een andere collega om eventuele kinderen op te vangen.
- EHBO-er/BHV-er bekijkt de verwondingen en afhankelijk van de ernst wordt 112 ingeschakeld. Als het niet nodig is om 112 te bellen kunnen we afhankelijk van de situatie kiezen om te koelen en/of het kind zijn/haar knuffel aan te bieden.
- Pedagogisch medewerker brengt de ouders op de hoogte.

#### **We bellen altijd 112 in de volgende situaties: (OUDERS ALTIJD INLICHTEN)**

- Indien het kind **NIET bij kennis is** → **Bel 112**  
Leg hem/haar op de zij, maak knellende kleding los en kijk of hij/zij niets in de mond heeft. We waarschuwen altijd 112 en de ouders, ook als het kind maar kort bewusteloos is geweest.
- Indien het kind **NIET huilt** → **Bel 112**  
Als een kind na een harde val of klap op het hoofd niet meteen huilt (en dus even bewusteloos is), dan heeft het kind waarschijnlijk een [hersenschudding](#). Het kind weet dan niet meer wat er gebeurd is, heeft [hoofdpijn](#), is [duizelig](#), wordt misselijk en kan gaan braken.
- Indien er **WEL bloed uit de oren, neus of mond komt?** → **Bel 112**  
Als het kind na een ernstige val uit zijn/haar neus bloedt dan heeft het kind waarschijnlijk geen bloedneus, maar een schedelbasisfractuur of misschien een hersenletsel. We laten hem/haar niet meteen zijn/haar neus snuiten.  
Bij een schedelbasisfractuur kan er behalve bloed uit de neus ook bloed uit de oren of mond komen. Soms zijn blauwe plekken zichtbaar rond de ogen of achter de oren en kunnen er uitvalverschijnselen zijn, waarbij tijdelijk de oogbewegingen en de motoriek zijn aangetast.
- Indien het kind **WEL veel bloed verliest** → **Bel 112**  
We verplaatsen het kind niet en brengen het gewonde lichaamsdeel omhoog. We stelpen het bloeden door direct druk uit te oefenen op de wond.
- **Indien er WEL sprake is van een shock** → **Bel 112**  
Is het gezicht bleek en vaal? Voelt het kind zich ellendig van een val? Ziet het kind er slecht uit? Heeft het kind een valse huidskleur? Is het kind koud en klam? Is het kind dorstig,

onrustig, slap en krachteloos? Dan is er misschien sprake van een [shock](#). We laten het kind rustig liggen, proberen bloedverlies te stelpen, beschermen hem/haar tegen afkoelen, laten het kind niet drinken.

### Verstikking

Genomen maatregelen zijn:

- Met name voor de jonge kinderen wordt er gelet op touwtjes ed. aan kleding of andere kleine materialen.
- De grootte van stukken voeding wordt aangepast aan de leeftijd.
- Kinderen worden niet alleen gelaten tijdens het eten.
- Kinderen eten zittend aan tafel.
- Kinderen mogen geen kauwgom eten.

*Wanneer een kind toch bijna stikt handelen wij als volgt:*

- **Wanneer een kind dreigt te stikken wordt altijd 112 gebeld.**
- Bevindt zich een vreemd voorwerp in de keel en is het kind nog bij bewustzijn, dan verwijderd de pedagogisch medewerker dit met een lepelende beweging. De pedagogisch medewerker duwt de duim via de wang tussen de kaken van het kind tijdens deze beweging, omdat het kind mogelijk bijt in een reflex.
- Wanneer het voorwerp dan nog aanwezig is, gaat de pedagogisch medewerker naast en een beetje achter het kind staan. De pedagogisch medewerker plaatst hierbij een hand op de borst van het kind. Zij/hij laat het kind naar voren buigen en geeft dan met de muus van de hand vijf stevige stoten tussen de schouderbladen.
- Bevindt het voorwerp zich nog in de keel, dan geeft de pedagogisch medewerker vijf buikstoten (Heimlich-manoeuvre). Een andere manier is om het kind op een stoel te laten zitten of recht te laten staan, waarbij de pedagogisch medewerker de Heimlich-manoeuvre uitoefent. De pedagogisch medewerker gaat dan achter het kind staan en plaatst de armen rond de buik van het kind. De pedagogisch medewerker maakt een vuist met een hand en buigt het kind voorover. Daarna plaatst de pedagogisch medewerker de vuist tussen de navel en de onderkant van het borstbeen en neemt met de andere hand de vuist vast. Vervolgens trekt de pedagogisch medewerker beide handen met een ruk schuin omhoog naar zichzelf. Dit wordt vijf keer kort achter elkaar gedaan. Vaak komt dan het vreemde voorwerp spontaan uit de mond. We adviseren altijd een doktersbezoek ter controle na Heimlich.
- Informeer de ouders telefonisch.

### Elektriciteit

Genomen maatregelen zijn:

- Wanneer kinderen met speelgoed of hun vinger in het stopcontact zitten, kunnen ze een elektrische schok krijgen. Vaak is het een lichte schok en is een kind alleen geschrokken. Maar in sommige gevallen kan het leiden tot brandwonden of spierscheuren. Ook in dit geval geldt; voorkomen is beter dan genezen.
- Vaak zitten elektronische apparaten met een stekker en een snoer in het stopcontact. Deze snoeren zijn ook ontzettend interessant voor kinderen, want waar gaat deze naartoe en kan ik mezelf eraan optrekken? Zorg ervoor dat deze snoeren buiten handbereik van kinderen

zijn. Snoeren van lampen kun je eventueel vast timmeren aan de muur. Controleer deze regelmatig of alles nog goed vastzit.

- We zorgen ervoor dat alle stopcontacten afgeschermd zijn door middel van stopcontactbeveiligers of blinde pluggen. Een stopcontactbeveiliging gebruik je voor stopcontacten die dagelijks gebruikt worden. Je kan de stekker erin steken, deze draaien en dan gebruiken.

*Wanneer een kind toch in aanraking is geweest met elektriciteit handelen wij als volgt:*

- Als een kind onder stroom staat, dan blijft hij als het ware ‘plakken’ aan de stroombron, doordat zijn spieren zijn verkrampd. Met behulp van een droog voorwerp, dat niet van metaal is (water en metaal zijn namelijk goede geleiders van stroom), kun je hem proberen van de stroombron af te trekken. Gebruik hiervoor bijvoorbeeld een bezem, houten ladder, touw of een groot boek.
- Wanneer het kind van de stroombron is losgekomen, ga je meteen met hem naar de dokter.
- Dek brandwonden af met steriele verbanddoekjes om infecties van de wonden te voorkomen.
- Mocht het kind niet meer ademen, dan moet je meteen mond-op-mond-beademing toepassen en iemand het alarmnummer 112 laten bellen.

### Vergiftiging

Genomen maatregelen zijn:

- De schoonmaakmiddelen staan hoog in de kast.
- Schoonmaakmiddelen worden nooit uit handen gezet waar de kinderen bij zijn.
- Alle voedingsproducten worden voorzien van datum.
- Er zijn geen planten die giftig kunnen zijn.

*Wanneer een kind toch in aanraking is geweest met giftige stoffen handelen wij als volgt:*

Bij inslikken	Bel 112 en meldt om welke gifstof het gaat. Volg de aanwijzingen van de centralist op. Geef of neem de verpakking of restant van het gif mee naar dokter of ziekenhuis.
Bij inademen	Breng het kind in de frisse lucht. Kun je het kind niet verplaatsen ventileer dan de ruimte. Let op je eigen veiligheid en van het kind. Kun je de ruimte niet in bel dan 112. Sluit apparaten die voor de vergiftiging kunnen zorgen uit (cv's, boilers, geisers e.d.). Laat een kind met een moeilijke ademhaling niet plat liggen. Start zo nodig een reanimatie bij stoornissen in de vitale functies. Let op bij beademen. Er kunnen nog resten gas in de longen zitten die er door beademen uit komen. Als eerstehulpverlener kun je die dan inademen.
Op de huid	Bel 112. Bescherm jezelf tegen de schadelijke stof. Veeg poeders weg. Spoel ze niet weg met water, omdat dit vaak het effect versterkt. Trek natte kleding uit. In dit geval mag kleding wel van de wond losgetrokken worden. Spoel, nadat de gifstof is weggeveegd, de wond 30 minuten lang schoon met, bij voorkeur lauw water. Let op dat schoenen een opslagplaats vormen. Behandel chemische wonden daarna net als brandwonden.
Belangrijk bij het bellen van 112 (altijd!)	De centralist heeft de mogelijkheid snel aan informatie te komen over hoe je het slachtoffer het best kunt helpen. Volg dus de aanwijzingen van de centralist op. Houdt de volgende informatie bij de hand: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Leeftijd en gewicht van het kind.</li> <li>▪ Waardoor de vergiftiging is ontstaan (naam product en manier van vergiftigen) en welke hoeveelheid.</li> <li>▪ Welke symptomen te zien zijn bij het kind</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hoe de vergiftiging is gebeurd. Bijvoorbeeld gassen ingeademd.</li> <li>▪ Het adres voor een eventuele ambulance</li> </ul>
Kind laten braken	<p>Mocht je van de centralist van 112 de opdracht krijgen om het slachtoffer te laten braken dan is het als het kan het prettigst als het kind zelf het braken opwekt. Dit gaat meestal erg moeilijk met kinderen, u zult wellicht zelf het braken moeten opwekken als hulpverlener.</p> <p><b>Zelf opwekken:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Laat het kind de mond openen</li> <li>▪ Laat het kind met de vingers achter in de keel gaan. Meestal is dit al genoeg. Bij geen reactie: laat het kind met de vingers over de achterkant van de tong wrijven.</li> <li>▪ Maak na het braken met een doekje de mond schoon. Niet laten drinken. Er kunnen nog gif resten in de maag aanwezig zijn.</li> <li>▪ <b>Braken opwekken als hulpverlener:</b></li> <li>▪ Zorg dat het kind op zijn/haar zij ligt of in ieder geval dat het hoofd opzij is gedraaid. Zo kan het braaksel goed uit de mond en loopt het niet terug de slokdarm of luchtpijp in.</li> <li>▪ Open de mond van het kind</li> <li>▪ Druk met je duim de wang tussen de kaken. Dit voorkomt dat het slachtoffer kan bijten.</li> <li>▪ Gebruik bij voorkeur een voorwerp zoals de achterkant van een lepel</li> <li>▪ Moet je toch je vingers in de mond steken, trek dan handschoenen aan.</li> <li>▪ Wrijf met het voorwerp of je vingers over de achterkant van de tong. Dit zou het braakreflex op moeten wekken.</li> </ul>

### **Pedagogisch medewerker brengt ouders op de hoogte.**

#### Verbranding

Genomen maatregelen zijn:

- Als we naar buiten gaan en de zon schijnt fel, worden alle kinderen met factor 50 ingesmeerd. Meerdere malen per dag. Minimaal om de 2 uur.
- Hete vloeistoffen, zoals thee en koffie staan niet binnen handbereik van kinderen.
- Onze locatie heeft alleen een open verwarming in de badkamer. Deze staat altijd uit.

*Wanneer een kind toch is verbrandt dan handelen we als volgt:*

	Hoe te herkennen	Behandeling
Eerste graads brandwonden	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deze is het minst erg. De beschadiging is oppervlakkig en geeft meestal geen littekens.</li> <li>▪ De huid ziet er rood uit, is pijnlijk en kan gezwollen zijn.</li> <li>▪ Meestal zijn er geen blaren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Minimaal tien minuten koelen met lauwwarm stromend water.</li> <li>▪ Er is verder geen behandeling nodig.</li> <li>▪ Raadplegen in ieder geval een arts of bel 112.</li> <li>▪ Informeer ouders.</li> </ul>
Tweede graads brandwonden	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De huid is dieper beschadigd dan bij een eerste graads verbranding.</li> <li>▪ Er ontstaan blaren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verwijder zo snel mogelijk kleding en sieraden.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De wond is rood en pijnlijk.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Minimaal tien minuten de wond koelen met lauw stromend water.</li> <li>▪ De brandwond en/of blaren moet worden afgedekt.</li> <li>▪ Als de blaar groter is dan een twee euro muntstuk moet er een huisarts naar kijken.</li> <li>▪ Blaren die nog heel zijn, proberen heel te laten.</li> <li>▪ We bedekken de wond na het koelen met plastic huishoudfolie óf steriel verband óf een schone doek/laken.</li> <li>▪ Houd het kind warm met een deken.</li> <li>▪ Informeer ouders</li> </ul>
Derde graads brandwonden	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Er is een nog diepere beschadiging van de huid dan bij een tweede graads verbranding.</li> <li>▪ De verbranding is meestal door de weefsels heen gedrongen.</li> <li>▪ De huid is grijswit of zwart en voelt leerachtig aan.</li> <li>▪ Doordat de zenuwuiteinden doorgebrand zijn is de wond gevoelloos of licht pijnlijk.</li> <li>▪ Er ontstaan bijna altijd blijvende littekens.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Breng het slachtoffer zo snel mogelijk naar een huisarts of ziekenhuis als dit mogelijk is. Bel anders 112 en laat een ambulance komen.</li> <li>▪ Ook hier moet de wond worden afgedekt (het liefst met metalline verband) om uitbreiding en besmetting te beperken.</li> <li>▪ Het verband eroverheen doen.</li> <li>▪ Informeer ouders</li> </ul>

### **Pedagogisch medewerker brengt ouders op de hoogte.**

#### Vervoer/uitstapjes

Genomen maatregelen zijn:

- We zorgen bij uitstapjes buiten de deur dat dit op een veilige manier gebeurt, met voldoende begeleiding.
- Wanneer er een bezoekje wordt gebracht aan de dieren, letten we erop dat dit voorzichtig gebeurt, en zijn we alert op bijten of krabben van de dieren. Als dieren gevoerd worden, letten we erop dat dit voorzichtig gebeurt.
- Na contact met dieren wassen de kinderen hun handen.
- Kinderboerderijen worden alleen bezocht na overleg met de ouders. Ook als er een keer dieren bij de BSO worden meegenomen, wordt dit eerst besproken met de ouders.

- Als er een uitstapje naar het bos of park is gepland, dan wordt aan ouders van te voren gevraagd hier rekening mee te houden en hun kind(eren) een lange broek en lange mouwen te laten dragen: dit biedt bescherming tegen tekenbeten. We controleren na uitstapjes naar het bos of park de kinderen op tekenbeten.

*Wanneer er toch een ongeluk gebeurt, handelen wij als volgt:*

#### *Tekenbeet*

Als er een tekenbeet wordt aangetroffen, wordt de teek met de tekentang ( in de EHBO-doos) verwijderd. Na verwijdering van de teek wordt het wondje direct gedesinfecteerd en wordt er een kring om de tekenbeet gezet. Ouders worden geïnformeerd en er wordt doorgegeven dat zij in de gaten moeten houden of er een kring op die plek ontstaat (kan nog na enkele weken). In dat geval moeten zij een huisarts bezoeken.

#### *Wespensteek*

- We proberen het gif te verwijderen met een pompje.
- We koelen met ijs. Hierdoor zwakt de zwelling en de pijn af.
- Als de zwelling aanhoudt of we maken ons zorgen, dan nemen we contact op met de huisarts.
- **Let op:** bij een steek in mond of keel bellen we 112. De zwelling kan de luchtweg afsluiten en dit kan levensbedreigend zijn.
- **Let op:** bij ernstige benauwdheid, shockverschijnselen of een allergische reactie bellen we 112. Als het kind medicijnen tegen een allergische reactie heeft, dan laten we het kind die, zo mogelijk, het liefst zelf toedienen.
- Ouders worden geïnformeerd

#### *Brandnetels*

Als een kind in aanraking is gekomen met brandnetels dan wachten wij in eerste instantie de reactie van het kind af. De ergste jeuk- en pijnklachten trekken grotendeels binnen een uur weg. Indien een kind last blijft houden van jeuk en/of pijn dan wassen we de aangedane plek met water en zeep en vegen de huid voorzichtig schoon. We gebruiken geen zelfzorgmiddelen.

#### *Schaafwond*

Als een kind valt, spoelen we dit af met water. Bij een dichte wond kan er vallen -en stoten zalf gesmeerd worden.

#### Verdrinking

##### *Zwembad*

Genomen maatregelen zijn:

Als we een zwembadje op hebben staan, zit hier te allen tijde een pedagogisch medewerker bij.

*Wanneer een kind toch bijna verdrinkt in een zwembad dan handelen we als volgt:*

- Het kind ligt nog in het water:
- Roep om hulp, bel of laat 112 bellen.
- Denk om je eigen veiligheid.

- We leggen het kind op de rug en controleren het bewustzijn (aanspreken en schudden aan de schouders) en verwijderen de natte kleding.
- Bel of laat 112 bellen (als dat nog niet is gebeurd). Zet je telefoon op de luidsprekerstand.
- Open de luchtweg en controleer of er een normale ademhaling is.
- Ga direct reanimeren als het kind bewusteloos is en niet (normaal) ademt.
- Is de ademhaling van het kind normaal? Draai het kind dan op de zij (liefst in de stabiele zijligging) en wacht op de hulpdiensten.
- De pedagogisch medewerker schakelt collega's in. Pedagogisch medewerkers zijn opgeleid tot het handelen bij verdrinking.
- Ouders worden geïnformeerd.

#### *Natuurwater*

Genomen maatregelen zijn:

*Wanneer een kind toch bijna verdrinkt in natuurwater dan handelen we als volgt:*

- Het kind ligt nog in het water:
- Roep om hulp, bel of laat 112 bellen.
- Denk om je eigen veiligheid.
- We leggen het kind op de rug en controleren het bewustzijn (aanspreken en schudden aan de schouders), verwijderen de natte kleding en gebruiken een (reddings) deken als bescherming tegen bijvoorbeeld kou of regen.
- Bel of laat 112 bellen (als dat nog niet is gebeurd). Zet je telefoon op de luidsprekerstand.
- Open de luchtweg en controleer of er een normale ademhaling is.
- Ga direct reanimeren als het kind bewusteloos is en niet (normaal) ademt.
- Is de ademhaling van het kind normaal? Draai het kind dan op de zij (liefst in de stabiele zijligging) en wacht op de hulpdiensten.  
De pedagogisch medewerker schakelt collega's en BHV/EHBO in. Pedagogisch medewerkers zijn opgeleid tot het handelen bij verdrinking.
- Ouders worden geïnformeerd.

#### Vermissing:

Genomen maatregel is:

- Ouders dienen een toestemmingsformulier te tekenen indien hun kind zelfstandig mag buitenspelen op de grote speelplaats.
- Ouders dienen een toestemmingsformulier te tekenen indien hun kind zelfstandig naar huis mag lopen vanaf de BSO.
- Mocht er toch een kind vermist raken, werken wij volgens de werkinstructie Vermissing.

Halen -en brengen door iemand anders dan de ouder

De ouder heeft (via whatsapp) **WEL** doorgegeven dat het kind door iemand anders wordt opgehaald; Bij het ophalen wordt de identiteit van de 'ophaler' gecontroleerd, daarna wordt het kind meegegeven. Wanneer een ouder aan de deur aangeeft dat iemand anders het kind komt halen, bevestigen wij dit via Whatsapp.

De ouder heeft **NIET** doorgegeven dat het kind door iemand anders wordt opgehaald; De pedagogisch medewerker zal aan de ophaler vragen om even buiten te wachten, terwijl zij telefonisch contact opneemt met de ouders van het kind, om de situatie te controleren. Pas als na controle is gebleken dat de ouders niet zelf zullen komen maar dat de aanwezige persoon inderdaad toestemming van de ouders heeft, zal het kind worden meegegeven.

Mocht blijken dat na controle de "ophaler" niet de juiste persoon is of zo geïdentificeerd kan worden, dan zal het kind niet worden meegegeven. Mochten de ouders niet telefonisch bereikbaar zijn, zal het kind niet meegegeven worden.

#### Ouders die uit elkaar of gescheiden zijn

Voor ouders die uit elkaar of gescheiden zijn gelden vanuit de Wet Kinderopvang bepaalde richtlijnen. Dit hebben wij vastgelegd in het Protocol "Ouders uit elkaar".

#### 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 bijzondere aandacht. We hebben maatregelen genomen om grensoverschrijdend gedrag met elkaar te voorkomen en vastgesteld hoe te handelen indien er grensoverschrijdend gedrag heeft plaatsgevonden. Deze hangen op de toiletdeur. In het hoofdstuk "Thema's uitgelicht" wordt hier verder op ingegaan.

#### *Bij grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling handelen wij als volgt:*

- Wij volgen de Meldcode Kinderopvang 2024 (aangepaste versie).
- Medewerkers ontvangen training in het werken met de meldcode.

#### *Bij grensoverschrijdend gedrag tussen houder/medewerker en kind handelen wij als volgt:*

- Wij volgen de Meldcode Kinderopvang 2024 (aangepaste versie).
- Medewerkers ontvangen training in het werken met de meldcode.

#### *Bij grensoverschrijdend gedrag tussen medewerker/medewerker en kind handelen wij als volgt:*

- Wij volgen de Meldcode Kinderopvang 2024 (aangepaste versie).
- Medewerkers ontvangen training in het werken met de meldcode.

#### *Bij grensoverschrijdend gedrag tussen kind/medewerker en kind handelen wij als volgt:*

- Wij volgen de Meldcode Kinderopvang 2024 (aangepaste versie).
- Medewerkers ontvangen training in het werken met de meldcode.

## Gezondheid

Ten aanzien van de gezondheid hebben we de risico's in beeld door structureel te werken volgens de eisen en richtlijnen van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (LCHV).

Wij werken met huisregels die in een teamoverleg regelmatig met elkaar besproken worden.

- Wanneer er griep heerst, besteden we meer aandacht aan richtlijnen omtrent het hoesten en niezen, zodat we elkaar zo min mogelijk besmetten. We leren de kinderen dit ook aan.
- Wij besteden veel aandacht aan de handhygiëne. We wassen de handen zoveel mogelijk volgens de richtlijnen vanuit het LCHV, we leren de kinderen dit ook aan. We helpen elkaar zoveel mogelijk hierbij.
- Wanneer er nieuwe maatregelen nodig zijn, dan bespreken we deze in het teamoverleg met alle medewerkers.
- Ouders worden geïnformeerd over infectieziekten die heersen. We laten ouders dit weten door dit op de deuren te vermelden, het aan te geven bij de overdracht en melding te maken in ROSA.

*Wanneer een kind door overdracht van ziektekiemen toch besmet wordt handelen wij als volgt:*

- Wij volgen de instructies van het hoest- en nies protocol.
- Indien een kind zodanig griepverschijnselen heeft dat wij niet meer de zorg kunnen bieden waar het kind recht op heeft, worden de ouders gebeld om het kind op te halen; is het kind suf o.i.d. dan wordt er contact gelegd met de huisarts of 112 wordt gebeld.
- Wij besteden veel aandacht aan de handhygiëne. We wassen de handen zoveel mogelijk volgens de richtlijnen vanuit het LCHV, we leren de kinderen dit ook aan. We helpen elkaar zoveel mogelijk hierbij.

*Wanneer een kind door onhygiënisch handelen als gevolg van het binnenmilieu ziek wordt handelen wij als volgt:*

- Iedereen wordt alert gemaakt op het handen wassen/hygiëne protocol.
- alles dat in contact is geweest met het zieke kind wordt ontsmet of in de was gedaan.
- ouders worden geïnformeerd.
- Indien nodig wordt er contact gelegd met de huisarts.
- We maken ook gebruik van de Kiddi app voor de kinderopvang met betrekking tot het handelen in het kader van de gezondheid. In deze App kunnen we lezen hoe we handelen wanneer er zich toch situaties voordoen en wanneer we bijvoorbeeld infectieziekten (griep, buikgriep, krentenbaard etc.) die bij ons heersen moeten melden aan de GGD.
- Voor de voedselveiligheid passen we de richtlijnen toe vanuit/voor de kleine zorginstellingen. We gebruiken hiervoor het protocol Voedselveiligheid.

*Wanneer een kind toch ziek wordt door het toedienen van verkeerd bereid voedsel handelen wij als volgt:*

- We leggen contact met de ouders, indien nodig ook met de arts.

- Bij spoed wordt 112 gebeld.

Bij het geven van medicijnen op doktersadvies dienen ouders een medicijnverklaring in te vullen. De originele verpakking dient meegenomen te worden en de eerste keer dat het medicijn gegeven wordt is bij/door de ouders.

*Wanneer een kind toch ziek wordt door verkeerd medisch handelen, handelen wij als volgt*

- Het protocol vergiftiging wordt in werking gesteld, zie de maatregelen bij veiligheid.
- Er wordt contact gelegd met de ouders, indien nodig ook met de arts.
- Bij spoed wordt 112 gebeld.

Bij warm weer en buitenspelen worden er voldoende schaduwplekken gecreëerd. Tevens krijgen de kinderen vaker drinken aangeboden. Alle kinderen worden ingesmeerd een half uur voordat ze naar buiten gaan. Indien nodig wordt dit iedere 2 uur herhaald.

*Wanneer een kind als gevolg van het buitenmilieu toch verbrand door de zon of uitdrogingsverschijnselen vertoont handelen wij als volgt:*

- Wij volgen de instructies van het hitteprotocol.
- Het kind wordt direct uit de zon gehaald en water wordt aangeboden.
- Indien geen verbetering optreedt worden de ouders op de hoogte gebracht en een arts gewaarschuwd.

## Richtlijnen COVID-19

We werken zoveel mogelijk volgens het actuele [Protocol Kinderopvang](#) en volgens de [Beslisboom](#). Ouders en de medewerkers worden geïnformeerd over de maatregelen omtrent COVID-19 via mail en de nieuwsbrief. De actuele beslisboom van het RIVM staat op ROSA.



## OMGANG MET KLEINE RISICO'S

Het is belangrijk dat kinderen leren omgaan met risico's. Het aangaan van spannende, uitdagende en avontuurlijke activiteiten, waarbij een risico bestaat op een (kleine) verwonding, is goed voor het ontwikkelen van de risicocompetenties van kinderen. Zij worden hierdoor mobiel, vaardiger, zelfverzekerder én socialer. Pedagogisch medewerkers leren kinderen omgaan met kleine risico's. Dit gebeurt vaak spelenderwijs ([risicovol spelen](#)). In het veiligheids- en gezondheidsbeleid is beschreven hoe er wordt omgegaan met risico's zoals struikelen, tegen elkaar aan botsen en vallen. Dit veiligheids- en gezondheidsbeleid dient als leidraad voor de pedagogisch medewerker: wanneer moeten ze ruimte geven en wanneer moeten ze ingrijpen? Per situatie en kind kan de afweging worden gemaakt of het om een aanvaardbaar risico gaat dat past bij de ontwikkeling van het kind.

Leren omgaan met risico's is erg belangrijk voor kinderen. Internationaal wetenschappelijk onderzoek toont aan dat leren omgaan met risico's goed is voor de ontwikkeling van kinderen.

- Door het ervaren van risicovolle situaties, bijvoorbeeld tijdens het spelen, ontwikkelen kinderen risicocompetenties: ze leren risico's inschatten en ontwikkelen cognitieve vaardigheden om de juiste afwegingen te maken wanneer een risicovolle situatie zich opnieuw voordoet.
- Het nemen van risico's is een onderdeel van de 'gereedschapskist' voor effectief leren. Risicovol spelen ontwikkelt een positieve houding van 'ik kan het' en daarmee gaat een kind uitdagingen meer zien als iets om van te genieten dan om te vermijden. Dit vergroot onafhankelijkheid en zelfvertrouwen, wat belangrijk kan zijn voor hun doorzettingsvermogen als ze geconfronteerd worden met uitdagingen
- Het leren omgaan met risico's heeft een positieve invloed op de fysieke en mentale gezondheid van kinderen en op het ontwikkelen van sociale vaardigheden. Kinderen staan sterker in hun schoenen en kunnen beter conflicten oplossen en emoties herkennen van speelmaatjes.
- Bewegingen die veel voorkomen bij risicovol spelen, zoals slingeren, klimmen, rollen, hangen en glijden, zijn niet alleen leuk voor kinderen, maar ook van essentieel belang voor hun motorische vaardigheden, balans, coördinatie, en lichaamsbewustzijn. Kinderen die dat niet doen zijn vaker onhandig, voelen zich ongemakkelijk in hun eigen lichaam, hebben een slechte balans en bewegingsangst.  
[Bron: veiligheid.nl/risicovolspelen]

Onze missie is om kinderen een zo veilig en gezond mogelijke opvang te bieden. Hierbij willen we ongelukken of ziekte als gevolg van een bijvoorbeeld niet schoon of ondeugdelijk speelgoed voorkomen. Maar met overbescherming doen we de kinderen uiteindelijk ook geen goed. Daarom beschermen we de kinderen tegen onaanvaardbare risico's. Een bult, een schaafwond of iets dergelijks kan gebeuren. Sterker nog, er zit ook een positieve kant aan:

- Het heeft een positieve invloed op fysieke gezondheid
- Het vergroot zelfvertrouwen, zelfredzaamheid en doorzettingsvermogen
- Het vergroot sociale vaardigheden

Daarom aanvaarden wij op onze opvang de risico's die slechts kleine gevolgen kunnen hebben voor de kinderen en leren ze hier op een juiste manier mee om te gaan. Om risicovolle spelsituaties veilig te houden moeten kinderen zich daarom tijdens spelsituaties of activiteiten houden aan diverse afspraken. Daarnaast zijn er afspraken over hoe om te gaan met speelgoed, dit om te voorkomen dat door oneigenlijk gebruik letsel kan ontstaan.

Om gezondheidsrisico's te beperken en de kinderen hieraan zelf bij te laten dragen zijn daarom goede afspraken met kinderen noodzakelijk. Een voorbeeld van afspraken die met kinderen zijn gemaakt zijn het wassen van de handen na toiletbezoek.

Ook leren de jonge kinderen dat ze niet met de afvallemmer mogen spelen.

De afspraken worden regelmatig met de kinderen besproken en herhaald. Bijvoorbeeld voorafgaand aan een activiteit of spel of in periodes dat veel kinderen en medewerkers verkouden zijn.

#### *Vallen/botsen/struikelen*

Alle kinderen vallen, botsen en struikelen wel eens. Tenzij er grote verwondingen zijn die vallen onder de grote risico's, wordt er alleen gekoeld, gerustgesteld en eventueel vallen en stoten zelf gesmeerd. Kinderen staan alweer snel op en willen alweer snel verder met spelen na een stoot, val of botsing.

## THEMA'S UITGELICHT

### **Grensoverschrijdend gedrag**

De volgende maatregelen zijn genomen om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen:

- Alle medewerkers hebben een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG verklaring).
- Alle medewerkers staan ingeschreven in het Personenregister Kinderopvang (PRK) en worden continu gescreend.
- Medewerkers kennen de afspraken over hoe er gehandeld moet worden als er kindermishandeling plaats vindt binnen of buiten de opvang.
- We werken met de **Meldcode Kinderopvang**, dit biedt een handvat in de vorm van een stappenplan wanneer en wat te doen als er kindermishandeling wordt vermoed.
- Medewerkers hebben kennis van de Meldcode (de 3 routes en de stappenplannen) betreffende hun eigen handelen en taken wanneer, hoe en wat te doen als kindermishandeling wordt vermoed.
- Houder en medewerkers ontvangen jaarlijks training in het observeren/signaleren en het uitvoeren van de stappen van de Meldcode specifiek gericht op onze organisatie.

*Bij grensoverschrijdend gedrag tussen kinderen onderling handelen wij als volgt:*

- Wij volgen de Meldcode Kinderopvang 2024 (aangepaste versie).
- Medewerkers ontvangen training in het werken met de meldcode.

*Bij grensoverschrijdend gedrag tussen houder/medewerker en kind handelen wij als volgt:*

- Wij volgen de Meldcode Kinderopvang 2024 (aangepaste versie).
- Medewerkers ontvangen training in het werken met de meldcode.

*Bij grensoverschrijdend gedrag tussen medewerker/medewerker en kind handelen wij als volgt:*

- Wij volgen de Meldcode Kinderopvang 2024 (aangepaste versie).
- Medewerkers ontvangen training in het werken met de meldcode.

*Bij grensoverschrijdend gedrag tussen kind/medewerker en kind handelen wij als volgt:*

- Wij volgen de Meldcode Kinderopvang 2024 (aangepaste versie).
- Medewerkers ontvangen training in het werken met de meldcode.

### **EHBO regeling Kinderopvang**

Om adequaat te kunnen handelen bij incidenten is het noodzakelijk dat er tijdens openingsuren op elke locatie minimaal één volwassene aanwezig is met een geldig en geregistreerd certificaat voor kinder-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.

## **Zieke kinderen en medicatie**

Het kan voorkomen dat een kind niet helemaal fit is als hij/zij naar de opvang komt, of ziek wordt tijdens de opvang. Ook komt het regelmatig voor dat ouders aan de pedagogisch medewerker vragen om hun kind medicijnen of zelfzorgmiddelen toe te dienen. Om duidelijkheid te scheppen over hoe wij in dergelijke situaties handelen hebben wij in dit beleid vastgelegd hoe wij met zieke kinderen omgaan en wat de richtlijnen zijn bij het toedienen van medicijnen.

### *Ziek kind*

Wij hebben er begrip voor dat het heel lastig kan zijn als uw kind ziek is en u moet werken. Toch is het noodzakelijk dat een kinderopvangorganisatie regels stelt ten aanzien van de opvang van zieke kinderen. In het algemeen kunt u ervan uitgaan dat kinderopvang er is voor gezonde kinderen en niet voor de verzorging van zieke kinderen. Een ziek kind vraagt (logischerwijs) speciale aandacht en verdient die ook. Voor ons is het in de groep met veel andere kinderen echter niet altijd mogelijk die extra aandacht te geven. We houden nauwlettend in de gaten of kinderen ziekteverschijnselen vertonen en hebben direct contact met ouders wanneer wij ziekteverschijnselen waarnemen. Het is dus belangrijk om als ouder goed bereikbaar te zijn.

Een ziek kind moet opgehaald worden door de ouders wanneer:

- Het bij 2x meten een temperatuur heeft van 38,5 of hoger in 1 uur tijd (ten tijde van de coronamaatregelen dient een kind opgehaald te worden bij een temperatuur van 38 of hoger).
- De verzorging van het zieke kind is te intensief voor de pedagogisch medewerkers.
- Het kind is zo ziek dat het niet kan deelnemen aan het dagprogramma.
- Het kind brengt de gezondheid van andere kinderen in gevaar.

### *Afmelden bij ziekte*

Als een kind door ziekte niet in staat is om naar de opvang te komen, dienen de ouders dit tijdig kenbaar te maken. Op zijn laatst vóór aanvang van de contracturen. Via ROSA.

### *Kinderziektes en infectieziektes*

Heeft een kind een kinderziekte? Dan hoeft dit geen reden te zijn om het kind thuis te houden. Vaak is de incubatietijd namelijk al voorbij, voordat de kinderziekte zich openbaart en het kind er daadwerkelijk ziek van wordt.

Bij sommige (ernstige) infectieziekten mag het zieke kind niet naar de kinderopvang komen om zo de groep en de pedagogisch medewerkers te beschermen. Het tijdelijk niet toelaten van een kind wordt 'wering' genoemd. Wering gebeurt zo nodig in overleg met de GGD.

Als er sprake is van een infectieziekte waarvoor een meldingsplicht geldt vindt altijd melding plaats aan de GGD. We gebruiken hiervoor de Kiddie-app.

Als uw kind een besmettelijke ziekte heeft dient u dit altijd kenbaar te maken aan de pedagogisch medewerker of de houder van het kindcentrum. Bepaalde ziektes kunnen namelijk gevaarlijk zijn voor zwangere vrouwen. Uitgangspunt voor ons handelen is de informatie van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid van het RIVM .

### *Medicijnverstrekking*

Wij voeren een terughoudend beleid in het toedienen van medicijnen en zelfzorgmiddelen. Aan ouders wordt gevraagd medicatie zoveel mogelijk zelf te geven. Wanneer het niet anders kan en er toch medicijnen gegeven moeten worden door pedagogisch medewerkers dan wordt gebruik gemaakt van dit beleid.

#### *Uitgangspunten bij medicijnverstrekking*

- Wij vinden het belangrijk dat ouder(s) en pedagogisch medewerkers het toedienen van medicijnen goed met elkaar bespreken zodat dit zorgvuldig gebeurt.
- De pedagogisch medewerker geeft nooit paracetamol. Tenzij op doktersadvies.
- Ouders zijn verantwoordelijk voor het medicijngebruik van hun kind. Zij geven duidelijke instructies aan de pedagogisch medewerkers.
- Toediening van het medicijn vindt alleen plaats als het noodzakelijk is op tijdstippen dat ouders hiertoe niet zelf in staat zijn.
- Ouders vullen de 'Medicijnverstrekking Verklaring' volledig in en ondertekenen dit.
- De toediening van het medicijn is niet belemmerend voor de zorg voor de andere kinderen.
- Pedagogisch medewerkers voeren onder geen enkele omstandigheid medische handelingen uit waartoe ze niet bekwaam zijn.

#### *Medicijnbeheer*

Om te voorkomen dat medicijnen dubbel worden toegediend, is de mentor verantwoordelijk voor het verstrekken van medicijnen. Indien de mentor niet aanwezig is, dan wordt één pedagogisch medewerker aangewezen voor het toedienen van de medicatie.

Hierover worden aan het begin van de dag afspraken gemaakt.

- Het toedienen van medicijnen wordt bijgehouden op een aftekenlijst m.b.t. medicijnverstrekking.
- Deze aftekenlijst wordt zolang het medicijn wordt toegediend bewaard.
- Medicijnen dienen op de voorgeschreven wijze en buiten het bereik van kinderen bewaard te worden (op kamertemperatuur of in de koelkast).

Om te voorkomen dat ziektekiemen ed. worden overgebracht, wassen pedagogisch medewerkers hun handen altijd voor en na een medische handeling. Voorbeelden hiervan zijn wondverzorging, smeren van zalf en het opmeten van de lichaamstemperatuur.

Gebruikte middelen, zoals de koortsthermometer, worden altijd gereinigd met alcohol. De koortsthermometer is tevens voorzien van een beschermhoes.

#### *De voorwaarden voor medicijnverstrekking*

1. Vóór het starten met het toedienen van het medicijn zijn de vragen van de pedagogisch medewerkers om de mogelijke gevolgen en risico's van het gebruik zo goed mogelijk te beantwoorden. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van deskundigheid van bijvoorbeeld de apotheek die het medicijn geleverd heeft en de eigen arts van het kind die het betreffende medicijn heeft voorgeschreven. Wij verwachten van ouders medewerking bij het beantwoorden van vragen en wegnemen van mogelijke onduidelijkheid.
2. Bij het toedienen van medicijnen is het een voorwaarde dat het kind al bekend is met het betreffende medicijn, dat wil zeggen: dat er al thuis mee gestart is. Dit om de mogelijke bijwerkingen van het medicijn zoveel mogelijk thuis op te vangen. Als een medicijn ernstige bijwerkingen kan hebben, moet het kind eerst goed 'ingesteld' zijn cq. stabiel reageren voordat de kinderopvang betrokken wordt in de medicatieverstrekking.
3. Het medicijn dient in de originele verpakking (inclusief Nederlandstalige bijsluiter met eventuele bijwerkingen) op de kinderopvang aanwezig te zijn. Het is de verantwoordelijkheid van de ouders de bijsluiter zo nodig te laten vertalen.
4. Medicijnen die zijn voorgeschreven door (huis)arts of specialist zijn voorzien van de naam van het kind en de doseringsvorm en norm. Vrij verkrijgbare medicijnen bij apotheek en/of drogist worden niet door pedagogisch medewerkers toegediend.
5. Medicijnen die niet zijn voorzien van naam, dosering, toedieningsvorm en Nederlandstalige bijsluiter worden geweigerd.
6. Ouders dienen voor het gebruik van elk medicijn vooraf de 'Medicijnverstrekking Verklaring' in te vullen.
7. Wijzigingen in de dosering dienen op het formulier te worden vermeld. Zowel de pedagogische medewerker als de ouder tekenen voor akkoord bij elke wijziging. Het ondertekende formulier wordt bewaard tot de datum waarop wordt gestopt met de medicijnen. Hierna gaat het formulier in het kinddossier.
8. Zonder de 'Medicijnverstrekking Verklaring' geneesmiddelen' wordt er niet gestart met het toedienen van medicijnen.
9. Ouders zijn verantwoordelijk voor het controleren van de houdbaarheidsdatum van het medicijn.
10. Mocht een pedagogische medewerker zien dat de houdbaarheidsdatum is verstreken, dan wordt het medicijn niet toegediend en worden ouders hiervan onmiddellijk op de hoogte gesteld.
11. Wij dienen geen koortsverlagende medicatie toe als kinderen verhoging hebben (> 38,5 C).
12. Met het gebruik van paracetamol ontstaat het risico dat symptomen onderdrukt worden, wat tot koortsstuipen of een foute inschatting van de ernst van de ziekte kan leiden.

## BELEIDSCYCLUS

Een beleidscyclus bestaat uit vier fasen, nl. **Plan-do-act-check**:

### **1. Plan**

De eerste fase waarin voorbereidingen worden gedaan om de risico-inventarisatie te kunnen uitvoeren. Allereerst worden de thema's vastgesteld die hierin opgenomen worden.

### **2. Do**

De tweede fase waarin daadwerkelijk aan de slag wordt gegaan met de risico-inventarisatie. In deze fase gaan we actief met medewerkers in gesprek over de te behandelen thema's zodat een overzicht ontstaat van aandachtspunten die voor verbetering vatbaar zijn.

### **3. Act**

De derde fase waarin wordt opgesteld hoe deze verbeterpunten het beste aangepakt kunnen worden, in de vorm van een plan van aanpak.

### **4. Check**

De vierde fase om te evalueren of de aanpassingen hebben geleid tot verbetering.

Het doorlopen van de cyclus duurt gemiddeld een jaar. Dit kan eventueel korter zijn wanneer kleine onderwerpen in delen worden opgepakt.

#### *Welke maatregelen worden genomen?*

De risico-inventarisaties geven inzicht in de huidige stand van zaken ten aanzien van veiligheid en gezondheid. Naar aanleiding van deze inventarisatie worden er actiepunten op de agenda gezet met als doel de kwaliteit van de opvang te verbeteren.

#### *Hoe worden maatregelen geëvalueerd?*

Om te bepalen of de genomen acties en maatregelen ertoe hebben geleid dat er een veiligere en gezondere opvang kan worden geboden, evalueren we één keer per kwartaal de genomen maatregelen en/of ondernomen acties tijdens ons teamoverleg (indien van toepassing). Indien een maatregel of actie een positief effect heeft gehad, wordt het veiligheids- en gezondheidsbeleid hierop aangepast.

## COMMUNICATIE EN AFSTEMMING INTERN EN EXTERN

We vinden het belangrijk dat medewerkers zich betrokken voelen bij het veiligheids- en gezondheidsbeleid. Wanneer het beleidsplan voor veiligheid en gezondheid wordt opgesteld of bijgesteld, spelen zij dan ook allen een actieve rol hierin. Wanneer een nieuwe medewerker op de locatie komt werken, zorgen we voor een uitgebreide introductie in het veiligheids- en gezondheidsbeleid, met indien nodig eventuele extra instructies. Zodanig dat deze persoon in staat is tot het nemen van maatregelen wanneer dit aan de orde is.

Wanneer nodig kunnen we tijdens een teamoverleg mogelijke veiligheids- en gezondheidsrisico's bespreken. Zodoende is het mogelijk zaken bespreekbaar te maken en direct bij te stellen. Medewerkers worden hierdoor vertrouwd met het geven van feedback aan elkaar. Tevens wordt tijdens het teamoverleg geattendeerd op de map Protocollen en Werkinstructies.

Via een nieuwsbrief berichten we ouders over onze activiteiten ten aanzien van veiligheid en gezondheid. Wanneer er vragen zijn van ouders worden deze zo mogelijk ter plekke beantwoord. Wanneer deze vraag voor meerdere ouders interessant is, wordt deze tevens in de nieuwsbrief opgenomen. Het veiligheids- en gezondheidsbeleid is terug te vinden op de website en op de kinderopvang in een daarvoor bestemde kast waar ouders protocollen, beleid e.d. vrij kunnen inlezen.

Bij uitbraak van kinderziekten bij het kindcentrum wordt er contact opgenomen met de basisschool en peuterspeelzaal.

### **Achterwachting**

In de wet wordt de achterwachting als volgt beschreven:

Als het tijdens de openingsuren mogelijk is dat er slechts één pedagogisch medewerker aanwezig is, moet er een achterwachting zijn.

De achterwachting is een volwassene die telefonisch bereikbaar is en die binnen vijftien minuten in het kinderdagverblijf aanwezig kan zijn in geval van een calamiteit. In de situatie dat er slechts één pedagogisch medewerker aanwezig is in het kindercentrum vanwege de drie-uursregeling, is een achterwachting niet voldoende. Op dat moment dient er een andere volwassene aanwezig te zijn in het kindercentrum.

De volgende personen zijn bereikbaar als achterwachting:

Achterwachting 1:

Peggy Hamers

Bereikbaar van: maandag t/m vrijdag

Achterwachting 2:

Peter Lenssen

Bereikbaar van maandag t/m vrijdag.



## ONDERSTEUNING EN MELDING VAN KLACHTEN

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 en/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. Meer informatie hierover kan de medewerker/ouder vinden op <https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/commissies/kinderopvang-en-peuterspeelzalen>

Indien u na het lezen van dit beleidsplan nog vragen heeft, kunt u contact met ons opnemen via [info@kdvsmile.nl](mailto:info@kdvsmile.nl) of 06-43623033.