



Veiligheid en gezondheid 2021

Inhoud

Inleiding	4
2. Wat is het beleid veiligheid en gezondheid?	5
3. Waarom een beleid veiligheid en gezondheid?	5
3.1 Missie op veiligheid en gezondheid.....	6
3.2 Doel.....	6
3.3 Protocollen.....	6
4. Grote risico's.	7
4.1 Risico's met grote gevolgen voor de fysieke veiligheid.....	7
Vallen van grote hoogte.	7
Verstikking.	7
Verdrinking.	7
Vergiftiging.	7
Verbranding.	8
4.2 Risico's met grote gevolgen voor de sociale veiligheid	8
VOG verplicht	8
Risico's met grote gevolgen door grensoverschrijdend gedrag van andere kinderen.....	8
Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling	8
Vermissing	9
4.3 Risico's met grote gevolgen voor de gezondheid.....	9
Ziektebeleid	9
Binnenmilieu.....	9
Allergieën.....	9
Kleine risico's.....	10
5 Om leren gaan met risico's.....	10
5.1 Inrichting binnenruimte	10
5.2 Inrichting buitenruimte	11
5.3 Materialen	11
5.4 Gezondheidsrisico's.....	11
6. Risico-inventarisaties.....	11
7. Kinder- EHBO	11
Wij werken altijd met voldoende medewerkers met BHV en kinder- EHBO	12
8. Achterwacht	12
9. Beleidscyclus.....	12
10. Communicatie en afstemming Beleidsplan Veiligheid en gezondheid	13
11. Klachtenreglement KC Dikkertje Dap	13

Voortraject klacht.....	13
Indienen klacht.....	14
Behandeling klacht.....	14
Externe klachtafhandeling.....	14
12. Conclusie	14
Bijlage 1	16
Protocol Gezondheidsrisico's als gevolg van binnenmilieu.....	16
Bijlage 2	18
Protocol Gezondheidsrisico's als gevolg van buitenspelen.....	18
Bijlage 3	19
Protocol vermissing van een kind.....	19
Bijlage 4	21
Protocol ziekte en medicijnen	21
Bijlage 4:	25
COVID-19 Corona virus.....	25

Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid van kindercentrum Dikkertje Dap. Met behulp van dit beleidsplan wordt inzichtelijk gemaakt hoe we op onze locaties werken.

Al jaren worden door de pedagogisch medewerkers van de kindercentrum Dikkertje Dap diverse risico-inventarisaties uitgevoerd. De afgelopen jaren werden daarvoor de bolletjes lijsten gebruikt.

Op grond van de Wet Innovatie Kwaliteit Kinderopvang (IKK) en de uitwerkingen van de IKK in het besluit Kwaliteit kinderopvang en peuterspeelzalen, is de plicht tot het bijhouden van lijsten vervangen door het op schrift stellen van een actueel beleidsplan. In dit beleidsplan wordt beschreven hoe de organisatie omgaat met kleine en grote risico's. Welke maatregelen daarvoor getroffen zijn en hoe de kinderen wordt geleerd om te gaan met kleine risico's.

Samen met het pedagogisch beleidsplan, dat een onlosmakelijk deel vormt van het Beleidsplan veiligheid en gezondheid, wordt een praktijk omschreven waarin kinderen zich veilig en gezond kunnen ontwikkelen. Beide plannen worden actueel gehouden zodat de plannen op elkaar blijven aansluiten en het ten alle tijde recht doet aan de praktijk. Calamiteiten, grote wijzigingen aan gebouw en inrichting, dagelijkse situaties in de praktijk die de veiligheid en gezondheid van kinderen raken, wetenschappelijke inzichten en praktische overwegingen kunnen daartoe aanleiding geven. Het Beleidsplan veiligheid en gezondheid gaat per 1 januari 2018 definitief de (digitale) risico inventarisatielijsten vervangen.

Om tot een gedragen document te komen waarmee de pedagogisch medewerkers dagelijks kunnen werken zijn de conceptteksten steeds voorgelegd aan de pedagogisch medewerkers en werd de feedback die dit opleverde verwerkt. Ook is het beleidsplan voor advies voorgelegd aan de oudercommissies. Hierdoor is een gedegen beleidsplan ontstaan, met een breed draagvlak binnen de organisatie. Het plan draagt zo bij aan een gezond en veilig klimaat en biedt de nodige handvatten voor het kwaliteitsbeleid in zijn algemeenheid. De houder is eindverantwoordelijk voor het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid. Maar het zijn de pedagogisch medewerkers die het plan uitdragen en uitvoeren in de dagelijkse praktijk. Daarom komen de verschillende thema's telkens in delen terug in de periodieke teamvergaderingen. Op deze manier wordt het beleidsplan een praktische handleiding.

2. Wat is het beleid veiligheid en gezondheid?

In het Beleidsplan veiligheid en gezondheid wordt uitgelegd wat de visie is van Kindercentrum Dikkertje Dap ten aanzien van de veiligheid en de gezondheid van de kinderen en de medewerkers die zich dagelijks bevinden in de ruimtes van Kindercentrum Dikkertje Dap wat verstaan wordt onder kleine en grote risico's. Bij het beleidsplan hoort een Plan van aanpak waarin staat beschreven wat de aandacht behoeft. Het Besluit kwaliteit kinderopvang en peuterspeelzalen heeft op grond van de Wet IKK bepaald in artikel 4 dat er een beleidsplan moet zijn dat in elk geval omschrijft:

- a. een concrete beschrijving van de wijze waarop de houder er zorg voor draagt dat het veiligheids- en gezondheidsbeleid samen met de beroepskrachten een continue proces is van het vormen van beleid, implementeren, evalueren en actualiseren;
 - b. een concrete beschrijving van de risico's die de opvang van kinderen van het desbetreffende locatie met zich mee brengt, waarbij in ieder geval wordt ingegaan op:
 - 1°. de voornaamste risico's met grote gevolgen voor de veiligheid van kinderen;
 - 2°. de voornaamste risico's met grote gevolgen voor de gezondheid van kinderen, en
 - 3°. het risico op grensoverschrijdend gedrag door beroepskrachten, beroepskrachten in opleiding, stagiaires, vrijwilligers, overige aanwezige volwassenen en kinderen;
 - c. een plan van aanpak waarin, in concrete termen is aangegeven welke maatregelen binnen welke termijn zijn respectievelijk worden genomen teneinde de onder b genoemde risico's in te perken en de handelswijze indien deze risico's zich verwezenlijken;
 - d. een beschrijving in algemene zin van de wijze waarop kinderen wordt geleerd om te gaan met risico's waarvan de gevolgen voor de veiligheid en gezondheid van kinderen beperkt zijn en welke derhalve geen risico's vormen als bedoeld onder b;
 - e. een concrete beschrijving van de wijze waarop de houder er zorg voor draagt dat het actuele veiligheids- en gezondheidsbeleid en de evaluaties daarvan inzichtelijk zijn voor de beroepskrachten, beroepskrachten in opleiding, stagiaires, vrijwilligers en ouders, en
 - f. indien van toepassing, een concrete beschrijving van de wijze waarop de achterwacht is geregeld indien er op grond van artikel 7, vijfde en zesde lid, slechts één beroepskracht op het kindercentrum aanwezig is.
4. In het kader van de in het plan van aanpak, bedoeld in het derde lid, onder c, te beschrijven maatregelen die gericht zijn op het inperken van het risico op grensoverschrijdend gedrag, bedoeld in het derde lid, onderdeel b, onder 3°, beschrijft de houder in ieder geval de wijze waarop hij de dagopvang zodanig organiseert dat een beroepskracht, beroepskracht in opleiding of stagiaire de werkzaamheden uitsluitend kan verrichten terwijl hij gezien of gehoord kan worden door een andere volwassene.
5. De houder draagt er zorg voor dat er gedurende de dagopvang ten allen tijde ten minste één volwassene aanwezig is die gekwalificeerd is voor het verlenen van eerste hulp aan kinderen. Dit gebeurt doordat alle medewerkers van Dikkertje Dap in bezit zijn van een geldig EHBO. Bij ministeriële regeling worden nadere regels gesteld aan deze kwalificatie.

Het beleidsplan is op papier gezet voor onder andere de ouders, GGD medewerkers, stagiaires en invallers en verder voor een ieder die het interessant vindt om te lezen.

3. Waarom een beleid veiligheid en gezondheid?

Kindercentrum Dikkertje Dap bieden opvang aan kinderen van 0 tot 4 jaar. Deze opvang gebeurt in vaste stamgroepen, waarbij de kinderen van 07.30 tot 18.30 uur begeleid worden door gekwalificeerde medewerkers.

3.1 Missie op veiligheid en gezondheid

Wij vangen kinderen op in een veilige en gezonde kinderopvang. Dit doen we door:

- kinderen af te schermen van grote risico's
- kinderen te leren omgaan met kleinere risico's
- kinderen uit te dagen en te prikkelen in hun ontwikkeling

Visie op veiligheid en gezondheid

Kindercentrum Dikkertje heeft veiligheid en gezondheid van de kinderen hoog in het vaandel. De Wet kinderopvang, richtlijnen van brandweer en gemeente en de GGD geven hier een duidelijk kader voor aan. We willen kinderen optimale ontwikkelingskansen bieden waarbij uitdaging in de directe omgeving van kinderen een voorwaarde daarvoor is. Met ontdekken en uitproberen ontwikkelen kinderen zich. Het bieden van uitdaging enerzijds en het creëren van veiligheid anderzijds kunnen met elkaar in conflict komen. Het is zoeken naar een balans tussen ontwikkelingskansen enerzijds en veiligheid anderzijds. Zonder oefening (en dus ook vallen) leer je niet fietsen. Zonder mes leer je niet je boterham smeren en zonder schaar leer je niet knippen. Onder deskundige begeleiding zorgen we ervoor dat deze risico's beperkt en aanvaardbaar zijn. We hebben uitsluitend beveiligde stopcontacten. Jaarlijks doen wij een ontruimingsoefening. Kindercentrum Dikkertje Dap is zich ervan bewust dat de opvang op de groep niet te vergelijken is met de situatie thuis. Vandaar dat wij maatregelen hebben genomen die de directe omgeving van het kind bij ons zo veilig mogelijk maken.

3.2 Doel

In het pedagogisch beleidsplan wordt uiteengezet hoe de kinderen bij Kindercentrum Dikkertje Dap wordt begeleid in hun ontwikkeling. Hoe we met de kinderen omgaan en hoe we proberen de ouders daarbij te betrekken. Het uitdagen van kinderen en het leren omgaan met allerlei situaties hoort daarbij. Een veilige omgeving in de breedste zin is daarvoor een belangrijke voorwaarde. Kinderen en ouders moeten zich ten eerste veilig voelen. Dat begint met het creëren van een open en prettige sfeer. Ten tweede moet de omgeving waarin kinderen zich bevinden, de binnen en buitenruimte veilig zijn. Ten derde moet iedereen die met de kinderen in contact is mee worden genomen in het gesprek over wat veiligheid betekent voor een kind en hoe iedereen zijn steentje daarin kan bijdragen.

Een veilig en gezond klimaat wordt niet gewaarborgd door het op papier te zetten van mogelijke risico's en de richtlijnen om de grote risico's te voorkomen of kleine risico's te beperken. In dit beleidsplan is daarom ook aandacht voor hoe de pedagogisch medewerkers zich bewust zijn en blijven van mogelijke grote en kleine risico's. Dat gebeurt met name door telkens weer het gesprek erover aan te gaan. Met elkaar maar ook met andere betrokkenen. Dit alles met als doel een veilige en gezonde omgeving te creëren, waar kinderen op een onbezorgde wijze kunnen spelen en zich optimaal kunnen ontwikkelen en leren.

3.3 Protocollen

Bij Kindercentrum Dikkertje Dap wordt al vele jaren aandacht besteed aan grote en kleine risico's. Elk jaar zijn daarvoor verschillende risico-inventarisaties uitgevoerd door middel van de bolletjes lijsten. Een aantal van deze protocollen die rechtstreeks of een afgeleide zijn van het veiligheids- en gezondheidsbeleid zijn als bijlage bij het beleidsplan veiligheid en gezondheid opgenomen.

4. Grote risico's.

In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste grote risico's die op onze locaties kunnen leiden tot ernstige ongevallen, incidenten of gezondheidsproblemen. We hebben de risico's onderverdeeld in drie categorieën; fysieke veiligheid, sociale veiligheid en gezondheid. Per categorie hebben we een aantal risico's benoemd met de daarbij behorende maatregelen die zijn of worden genomen om het risico tot het minimum te beperken. Hoewel we proberen zo veel mogelijk risico's te benoemen zullen er altijd nieuwe omstandigheden zijn die weer nieuwe grote risico's kunnen meebrengen. Hier zullen pedagogisch medewerkers altijd scherp op zijn en bij constatering ervan initiatief nemen tot het benoemen van aangepaste en nieuwe beleidsmaatregelen. Gedetailleerde uitwerking is terug te vinden in de verschillende protocollen die in de bijlage zijn toegevoegd. Voor de overige risico's verwijzen we naar de Risico Inventarisatie Veiligheid en de Risico Inventarisatie Gezondheid die voor elke locatie apart zijn uitgevoerd in 2017.

4.1 Risico's met grote gevolgen voor de fysieke veiligheid

Vallen van grote hoogte.

De genomen maatregelen zijn:

- De kinderen zijn altijd onder toezicht van de pedagogisch medewerkers.
- De kinderen worden gewezen op de gevaren van klimmen. We blijven dit benoemen en leren de kinderen aan hoe materialen op de juiste, veilige wijze gebruikt moeten worden zoals het klimtoestel.
- Kinderen mogen niet op tafels en stoelen klimmen.
- De boxen waarin de kinderen slapen worden altijd goed afgesloten
- Kinderen in een kinderstoel vastmaken met een tuigje
- Kinderen worden nooit alleen gelaten op de aankleedkussen en mogen alleen onder begeleiding via het trappetje op het aankleedkussen klimmen.

Verstikking.

De genomen maatregelen zijn:

- Fruit en groente zoals druifjes en tomaten wordt altijd door de midden gesneden.
- Fruit wordt altijd in kleine stukjes gesneden.
- Kinderen mogen niet rondlopen terwijl ze aan het eten zijn.
- Kinderen mogen geen koord om de nek dragen.
- Spenen worden regelmatig op scheurtjes gecontroleerd.
- Er wordt alleen speelgoed gebruikt die aanslaat bij de ontwikkeling van het kind.
- Bij traktaties wordt geen gevaarlijk snoepgoed uitgedeeld aan de kinderen
- Speelgoed wordt regelmatig gecontroleerd op stukken. Als het speelgoed kapot is wordt het direct weggegooid.
- De kinderen mogen geen voorwerpen in de mond.

Verdrinking

De genomen maatregelen zijn:

- Kinderen spelen alleen onder toezicht met water.
- In de zomer als het zwembad gevuld is met water, zal dat maar enkel een klein laagje zijn met water. Hier staat dan ook altijd een pedagogisch medewerker bij.

Vergiftiging

De genomen maatregelen zijn:

- Schoonmaakmiddelen zijn veilig opgeborgen.
- Eventuele medicijnen worden buiten het bereik van de kinderen opgeborgen.

Verbranding.

De genomen maatregelen zijn:

- De kranen waar de kinderen hun handen wassen kunnen niet veranderd worden van temperatuur.
- Hete dranken worden niet op de groepen gedronken.
- Kinderen worden met warm weer met regelmatig ingesmeerd met zonnebrand. Ouders wordt gevraagd om dit in de ochtend al te doen.
- Overall is radiatoren bekleding aanwezig.
- Buiten spelen bij extreme warmte wordt beperkt.
- Buiten kan er schaduw gecreëerd worden door middel van doeken en parasols.

4.2 Risico's met grote gevolgen voor de sociale veiligheid

Voor elk kind, maar ook voor collega's is grensoverschrijdend gedrag door medewerkers of andere volwassene ontoelaatbaar. Kindercentrum Dikkertje Dap heeft daarom een protocol 'kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag'. Een werkmap hiervan is op alle groepen aanwezig. In deze werkmap kunnen de pedagogisch medewerkers precies lezen wat ze moeten doen bij opvallende gedrag of gebeurtenissen.

Kindercentrum Dikkertje Dap is er alles aan gelegen om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen. Er heerst een open-aanspreekcultuur. Grensoverschrijdend gedrag wordt regelmatig besproken met de houder en zo nodig tijdens het teamoverleg. De en de houder pedagogisch medewerker bewaken het genoemde protocol.

Voor kinderen is het nog niet gemakkelijk om hun grenzen aan te geven. Toch proberen de pedagogisch medewerkers dat wel. Door ze te leren dat ze stop hou op, mogen en moeten zeggen tegen een ander kind of volwassene, als zij zich niet prettig voelen bij bepaald gedrag van de ander.

VOG verplicht

Bij Kindercentrum Dikkertje Dap is een VOG verplicht voor alle volwassenen, anders dan ouders, die zich ophouden in ons kindercentrum. Elke medewerker of stagiaire is in het bezit van een geldige VOG.

Risico's met grote gevolgen door grensoverschrijdend gedrag van andere kinderen

Kinderen ontdekken al vroeg het verschil tussen jongens en meisjes. Soms vinden ze het verschil tussen jongens en meisjes ook erg interessant. Medewerkers houden echter goed in de gaten of een kind zich op een gezonde manier op dit vlak ontwikkelt. De ontwikkeling van een kind mag een ander kind niet beschadigen. Als er vragen zijn bij de pedagogisch medewerkers over het gedrag van peuters dat mogelijk grensoverschrijdend is, wordt dat direct besproken met ouders. Bij dat gesprek wordt altijd de mentor en houder betrokken.

Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling

Grote risico's kunnen ook ontstaan als er een onveilige situatie lijkt te bestaan in de thuissituatie of in een andere directe omgeving van het kind. Binnen onze organisatie is de houder aangesteld, die wordt ingeschakeld bij vermoedens van kindermishandeling. Bij vermoedens van kindermishandeling zal de houder samen met de mentor van het desbetreffende kind starten met het stappenplan van de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, dit is wettelijk verplicht vanaf 1 juli 2013. Dat betekent dat er in het uiterste geval in overleg met de ouders een melding wordt gedaan bij Veilig thuis. Op iedere groep is het stappenplan aanwezig opgesteld/ samengevat door de houder. Zie bijlage.

Vermissing

Als een kind vermist wordt bij Kindercentrum Dikkertje Dap dan is dat een heel ernstig feit. Het kan zijn dat een kind is weggelopen of bijvoorbeeld door een persoon is opgehaald die daar geen toestemming voor had. Er ontstaat al snel grote onrust wat weer kan leiden tot blinde paniek.

Om ervoor te zorgen dat er snel en doelgericht wordt gehandeld is protocol Vermissing opgesteld. Stapsgewijs worden maatregelen doorgelopen die moeten leiden tot het zo snel mogelijk terugvinden van het kind.

Om vermissingen te voorkomen zijn buitendeuren en hekken altijd op slot. Ouders die hun kind door een ander laten ophalen moeten dit persoonlijk aan de pedagogisch medewerkers laten weten. Broertjes of zusjes mogen de kinderen niet zelfstandig meenemen als dit niet is besproken met ouders en pedagogisch medewerkers.

4.3 Risico's met grote gevolgen voor de gezondheid

De risico's die grote gevolgen kunnen hebben voor de gezondheid worden onder andere veroorzaakt door ziektekiemen, het binnen en het buitenmilieu.

Ziektebeleid

Bij Kindercentrum Dikkertje Dap wordt een strikt ziektebeleid gehanteerd dat gebaseerd is op het advies van de GGD. Er zijn een aantal ziekten waarbij kinderen het kindercentrum worden geweerd. Niet alleen het weren van het kindercentrum is echter voldoende om ziektekiemen tegen te gaan. Ook reinigen is daar onderdeel van.

Binnenmilieu

Bij risico's die gevormd kunnen worden door een ongezond binnenklimaat moet men denken aan bedompte en of vochtige ruimten, te laag of te hoog afgestelde verwarming, beperkte ventilatiemogelijkheden waardoor een hoog CO2 gehalte ontstaat. Planten en vluchtige stoffen die mogelijk tot gezondheidsproblemen kunnen leiden. Ook geluidsoverlast kan schade opleveren voor kinderen en pedagogisch medewerkers. De maatregelen die worden getroffen om een ongezond binnenklimaat te voorkomen zijn terug te vinden in de bijlage.

Buitenmilieu

Buitenspelen is voor peuters heel erg belangrijk. Niet alleen de motoriek wordt erdoor ontwikkeld, ook de sociale vaardigheden krijgen bij het buitenspelen belangrijke aandacht. Ook bij het buitenspelen is de gezondheid een belangrijk aandachtspunt.

Kinderen leren vooral door zelf te ontdekken in een groene ruimte. Een zandbak is daar vrijwel altijd onderdeel van. Maar dat brengt wel risico's met zich mee. Kinderen kunnen in aanraking komen met vervuild zand. Planten kunnen giftig zijn. Ook te veel uitlaatgassen en lawaai kunnen een risico met zich meebrengen. De zandbak is voorzien van een deksel die toch lucht door laat. Er kunnen geen honden of katten in. Kinderen worden geleerd hun handen te wassen als ze met zand (zandbak) of vervuild zand in aanraking zijn geweest.

Bij extreme weersomstandigheden zoals bij winter- of zomerweer wordt de buitenspeelduur beperkt. De kleding wordt daarop afgestemd. Ouders worden er op gewezen om bij kou te zorgen voor een warme jas, muts en goede handschoenen. Zie protocol buitenspelen in de bijlage.

Allergieën

Kinderen die allergisch zijn kunnen van bepaalde stoffen heel ziek worden of zelfs overlijden. Bij de intake wordt er naar mogelijke bekende allergieën gevraagd bij de ouders. Elke groep heeft een lijst

in de map waarop wordt bijgehouden welk kind waarvoor allergisch is hoe de allergische reactie zich openbaart en wat de actie is die daarop moet worden ondernomen en wie de huisarts is.

Kleine risico's

Uiteraard moeten grote risico's worden voorkomen. Maar het is daarnaast net zo belangrijk dat kinderen met kleine risico's leren omgaan. Dit hoofdstuk gaat vooral over de kleine beperkte risico's. Er kan bijvoorbeeld met peuters afspraken worden gemaakt over het opruimen van spullen, met welke materialen er aan tafel gewerkt wordt. Ook over gezondheidsrisico's kunnen afspraken gemaakt worden met peuters. Handen wassen na het plassen en niezen en hoesten in je mouw.

5 Om leren gaan met risico's

Kinderen ontwikkelen zich op tal van gebieden en doen dat meestal zonder nadenken spelenderwijs. Om kinderen ontwikkelingskansen te kunnen bieden moet het kindercentrum wel veilig en gezond zijn. Het ontwikkelingsmateriaal en het meubilair moet schoon en deugdelijk zijn. Maar met maatregelen die leiden tot over bescherming worden kinderen niet geholpen. Uit internationaal wetenschappelijk onderzoek is komen vast te staan dat leren omgaan met risico's goed is voor de ontwikkeling van kinderen. Door ervaringen op te doen met situaties die risico's met zich meebrengen, bijvoorbeeld bij het buitenspelen of knippen, ontwikkelen kinderen risicocompetenties: ze leren risico's inschatten en ontwikkelen cognitieve vaardigheden om de juiste inschatting te maken wanneer zich een nieuwe situatie met risico's voordoet. Het maken van afspraken met de kinderen, zonder dat het spel wordt overgenomen, is een belangrijk onderdeel.

Risico's nemen bij het spelen zorgt ook voor een competentiebeleving: "kijk eens wat ik kan". Hierdoor leren kinderen uitdagingen aangaan en ervan genieten als ze ervan hebben geleerd, in plaats van ze louter te vermijden. Hierdoor wordt het doorzettingsvermogen groter, wat weer leidt tot onafhankelijkheid en groter zelfvertrouwen. De kinderen worden daarnaast emotioneel stabiel, staan sterker in hun schoenen en zijn beter in het oplossen van conflicten.

De grove motoriek is een aspect dat vaak voorkomt bij risicovol spel. De vaardigheden zoals slingeren, klimmen, rollen, hangen en glijden zijn natuurlijk leuk maar ook aspecten die van essentieel belang zijn voor het ontwikkelen van balans, coördinatie en lichaamsbewustzijn. Kinderen die achter lopen in hun (groe) motoriek voelen zich onhandig en ongemakkelijk en lopen de kans op bewegingsangst.

Elke groep bij Kindercentrum Dikkertje Dap heeft een ruime binnen- en buitenruimte waarin kinderen met behulp van speelmateriaal de kans krijgen zich fijn en grof motorisch te ontwikkelen. Pedagogisch medewerkers geven de kinderen de kans zich daarin te ontwikkelen door te begeleiden, sturen, steunen en motiveren. Met behulp van de sensitieve vaardigheden die ook in het pedagogisch beleidsplan aan de orde komen, worden peuters begeleid in het omgaan met risico's.

5.1 Inrichting binnenruimte

De inrichting van de binnenruimte is dusdanig dat kinderen er alle ruimte hebben om te spelen. Er zijn hoeken waarin en tafels waaraan gespeeld wordt. Met de kinderen worden afspraken gemaakt over het opruimen van speelgoed. Alles heeft een vaste plaats in kasten of bakken. Kinderen hebben heel veel fantasie en ze gebruiken speelgoed ook vaak voor spel dat daar eigenlijk niet voor bedoeld is. Een rijtje stoelen wordt een bus, puzzelstukjes kunnen lekkere koekjes zijn en met plastic bananen kun je 'branden blussen'. Dat hoeft helemaal geen probleem te zijn. Maar de afspraak met de kinderen is dat er niet met speelgoed wordt gegooid, rennen doen ze buiten en knutselen wordt aan tafel gedaan.

5.2 Inrichting buitenruimte

De buitenruimten zijn ruim opgezet. Spel met rijdend materiaal wordt gescheiden gehouden van klim-, glij- en klauterspel zodat kinderen vanaf de toestellen niet op de fietsjes of stepjes kunnen vallen. Met de peuters worden daar afspraken over gemaakt. Er zijn schommels aanwezig. De kinderen worden steeds attent gemaakt dat ze uit moeten kijken voor de schommels en er met een boog omheen moeten lopen. Dus ook buiten worden met de peuters afspraken gemaakt. Kijk voor je als je op de loopauto of fiets zit en fiets niet tegen elkaar aan. Het klimmen op hekken is niet toegestaan. Maximaal 4 kinderen op de trampoline, niet gooien met zand etc.

5.3 Materialen

De materialen die worden aangeschaft worden aangeschaft bij erkende leveranciers. Materiaal dat kapot is wordt weggehaald. Als het mogelijk is wordt het materiaal gerepareerd en anders wordt het vervangen of in elk geval weggegooid. Er wordt alleen materiaal aangeschaft wat geschikt is voor de leeftijd van de kinderen.

Materialen worden volgens een schema schoongehouden. De pedagogisch medewerkers hebben een afteken lijst en houden dit per groep zelf bij.

5.4 Gezondheidsrisico's

Kinderen kunnen ook zelf bijdragen aan het beperken van gezondheidsrisico's. Daarom worden er afspraken gemaakt over handen wassen na het toiletbezoek. Handen wassen na het spelen in het zand.

6. Risico-inventarisaties

Zoals eerder aangegeven is het benoemen van de verschillende risico's en het opschrijven van maatregelen niet voldoende om de veiligheid van peuters en de medewerkers ook daadwerkelijk te garanderen. Het kan zelfs contraproductief werken omdat daarmee het gesprek erover verstomd. Juist door telkens weer met elkaar te discussiëren over de risico's wordt het gesprek erover levendig gehouden. Risico's moeten worden onderkent en bagatelliseren mag nooit aan de orde zijn.

Tot in 2018 maakte Kindercentrum Dikkertje Dap gebruik van de bolletjes lijsten. Elk jaar werden op de verschillende locaties diverse risico-inventarisaties uitgevoerd met behulp van de bolletjes lijsten. Waar nodig werden protocollen besproken en aangepast. Dit alles zodat er ook daadwerkelijk naar werd gehandeld zodat risico's tot een minimum konden worden beperkt.

Per 1 januari 2018 gaat er een andere werkwijze gelden die gebaseerd is op de IKK. Er worden geen lijsten meer ingevuld. Er wordt een beschrijvende vorm verwacht. Vanaf 1 januari 2018 gaan de pedagogisch medewerkers gebruik maken van een inventarisatie lijst. Met het inventariseren op de lijst kunnen eventueel nieuwe punten worden geformuleerd voor een Plan van aanpak.

7. Kinder- EHBO

Alle medewerkers met een vast contract hebben een geldig en geregistreerd certificaat voor BHV en kinder-EHBO. Op deze manier zorgen wij ervoor dat ten alle tijden medewerkers aanwezig zijn met een geldig en geregistreerd certificaat. Nieuwe medewerkers worden zo snel mogelijk opgeleid als BHV- er en halen hun kinder-EHBO.

Op onze locaties 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. Ongelukjes waardoor letsel ontstaat worden geregistreerd en in teamoverleg besproken. Op de locatie van het kindercentrum hebben de

volgende medewerkers een geldig en geregistreerd certificaat voor brandbestrijding en ontruiming en eerste hulp:

Debbie Schelle, Miranda de Gouw, Amber van Moergastel, Cindy Vrijhoeven- van Reusel, Liz Junggeburth en Suzanne Groothuis (hoofd BHV er)

De certificaten zijn behaald bij het volgende instituut: Bedrijfshulpverlening JB BHV basis en herhaling kinder- EHBO Rode Kruis en Reanimatie. Jaarlijks volgen alle medewerkers de verplichte herhalingscursus.

Wij werken altijd met voldoende medewerkers met BHV en kinder- EHBO

Om ervoor te zorgen dat er wel ten alle tijden voldoende medewerkers met een geldig en geregistreerd certificaat voor kinder-EHBO zijn, worden nieuwe medewerkers zo snel mogelijk opgeleid.

8. Achterwacht

Wanneer één van de volgende situaties zich voordoet, is achterwacht noodzakelijk: Er is één pedagogisch medewerker op de locatie. Er wordt voldaan aan de BKR. Een medewerker is op afroep beschikbaar en binnen 15 minuten op de locatie aanwezig. Er is één pedagogisch medewerker op de locatie. Er wordt niet aan de BKR voldaan (drie uursregeling). Een tweede volwassene is op de locatie aanwezig.

Een achterwacht is een volwassene die in geval van nood ingeschakeld kan worden. Deze hoeft niet perse in het pand te zijn. De achterwacht is de leidinggevende, VSO medewerker of de directie. Er kan binnen 15 minuten iemand aanwezig zijn. De volgende personen zijn bereikbaar als achterwacht: Liz Junggeburth, Monique Ottens en Suzanne Groothuis. Als iemand niet aanwezig kan zijn regelen ze zelf vervanging.

9. Beleidscyclus

Om het Beleidsplan veiligheid en gezondheid op een effectieve wijze blijvend te kunnen implementeren zijn er telkens verschillende fasen die doorlopen moeten worden. De verschillende fasen duren samen ongeveer een jaar. Dat is niet anders dan bij het gebruik van de oude lijsten van de Risico Monitor die tot in 2017 werden gebruikt.

De eerste fase is het bepalen van de onderwerpen per locatie door de pedagogisch medewerkers van de desbetreffende locatie in overleg met de leidinggevende wordt uitgevoerd. En het daarnaast bepalen van de periode waarin aan het gekozen onderwerp wordt gewerkt. Van de bevindingen wordt na de onderzoeksfase verslag gedaan tijdens de teamvergaderingen zodat alle pedagogisch medewerkers op de hoogte blijven van de verschillende onderwerpen.

Op basis van de bevindingen per locatie wordt een verbeterplan opgesteld. De pedagogisch medewerkers bespreken met de leidinggevende de voortgang van de benodigde acties en wie welke actie gaat ondernemen.

De te nemen acties moet men breed zien. Er kunnen suggesties worden gedaan voor wijzigingen in het gevoerde beleid. Men signaleert benodigde aanpassingen of aanscherping van het gedrag van pedagogisch medewerkers ten aanzien van de uitvoering van het veiligheids- en gezondheidsbeleid. Er zouden aanpassingen gedaan kunnen worden aan materiaal of gebouw. Of er kunnen aanpassingen worden geformuleerd voor de protocollen en of het Beleidsplan veiligheid en gezondheid. De te nemen acties worden opgenomen in een Plan van aanpak.

In het Plan van aanpak worden niet alleen acties geformuleerd. Er wordt ook een datum bij vermeld waarop de actie moet zijn afgerond.

Het Beleidsplan veiligheid en gezondheid wordt elk jaar in het vierde kwartaal geactualiseerd. De leidinggevende is daarvoor verantwoordelijk. Het geactualiseerde beleidsplan wordt voor advies aan de oudercommissies voorgelegd voordat het wordt vastgesteld.

10. Communicatie en afstemming Beleidsplan Veiligheid en gezondheid

Elk jaar wordt het Beleidsplan veiligheid en gezondheid herzien en waar nodig bijgesteld. De benodigde informatie daarvoor komt direct van de werkvloer. Daarom is het belangrijk dat pedagogisch medewerkers en andere directbetrokkenen, zich betrokken voelen bij het beleidsplan. De actieve rol van de pedagogisch medewerkers is hiervoor onmisbaar.

Net zo belangrijk is het direct meenemen van nieuwe medewerkers en stagiaires in het veiligheids- en gezondheidsbeleid. Tijdens het teamoverleg van de pedagogisch medewerkers is het bespreken van mogelijke veiligheids- en gezondheidsrisico's een vast agendapunt. Zo wordt het mogelijk zaken snel bespreekbaar te maken en bij te sturen. Feedback is daar een belangrijk middel in.

Oudercommissieleden hebben periodiek overleg over tal van onderwerpen. Ook het pedagogisch beleid en het veiligheid- en gezondheidsbeleid komt ter sprake. Acties die op grond van het Plan van aanpak worden ondernomen worden met de oudercommissie van de desbetreffende locatie besproken.

Als het beleidsplan inhoudelijk is gewijzigd wordt de oudercommissie om advies gevraagd ten aanzien van het beleidsplan. Op die manier hopen we dat de onderwerpen veiligheid, gezondheid en risico's ook bij ouders een belangrijk thema wordt in de opvoeding. Na de herziening wordt het plan op de website gepubliceerd.

11. Klachtenreglement KC Dikkertje Dap

Ondanks dat alles goed gaat, kan het altijd gebeuren dat ouders of medewerkers een klacht hebben over de wijze waarop aan veiligheid en gezondheid wordt gewerkt. Wij hanteren een open, eerlijk en vertrouwde manier van samenwerken. Wij staan open voor elke kritische noot, maar ook feedback is belangrijk.

Kindercentrum Dikkertje Dap heeft in het kader van de Wet kinderopvang een interne klachtenregeling opgesteld. Deze regeling beschrijft de werkwijze bij het behandelen en registreren van klachten van ouders. Bij voorkeur maken ouders/verzorgers een klacht eerst bespreekbaar bij de direct betrokkene/pedagogisch medewerkster. Leidt dit niet tot een bevredigende oplossing, dan kan een formele klacht ingediend worden. Afhankelijk van de klacht kan deze worden ingediend bij de houder Suzanne Groothuis. Zij is te bereiken per email: info@dikkertjedap-haarsteeg.nl. Een formele klacht wordt schriftelijk ingediend.

Voortraject klacht

Als een ouder een klacht heeft, gaan wij ervan uit dat deze zo spoedig mogelijk met de betrokkene besproken wordt. Het aanspreekpunt is daarmee in beginsel de medewerker op de groep. Mocht dit niet leiden tot een oplossing, dan kan de klacht worden besproken met de houder Suzanne Groothuis. Leidt dit niet tot een bevredigende oplossing, dan kan een klacht ingediend worden.

Indienen klacht

Een klacht dient schriftelijk te worden ingediend. De klacht dient binnen een redelijke termijn na ontstaan van de klacht ingediend te zijn, waarbij 6 weken als redelijk wordt gezien. De klacht wordt voorzien van dagtekening, naam en adres van de klager, eventueel de naam van de medewerker op wie de klacht betrekking heeft, de locatie en de groep plus een omschrijving van de klacht. Mocht de klacht een vermoeden van kindermishandeling betreffen, dan treedt de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in werking. Deze klachtenprocedure wordt daarmee afgesloten.

Behandeling klacht

- De houder draagt zorg voor de inhoudelijke behandeling en registratie van de klacht.
- De houder bevestigt schriftelijk de ontvangst van de klacht aan de ouder.
- De houder houdt de klager op de hoogte van de voortgang van de behandeling van de klacht.
- Afhankelijk van de aard en inhoud van de klacht wordt een onderzoek ingesteld. Indien de klacht gedragingen van een medewerker betreft, wordt deze medewerker in de gelegenheid gesteld mondeling of schriftelijk te reageren.
- De houder bewaakt de procedure en termijn van afhandeling. De klacht wordt zo spoedig mogelijk afgehandeld, tenzij er omstandigheden zijn die dit belemmeren. In dat geval brengt de houder de klager hiervan zo spoedig mogelijk op de hoogte.
- De klacht wordt in ieder geval binnen een termijn van 6 weken afgehandeld. De klager ontvangt een schriftelijk en gemotiveerd oordeel over de klacht, inclusief concrete termijnen waarbinnen Eventuele maatregelen zullen zijn gerealiseerd.

Externe klachtafhandeling

Reageert Kindercentrum Dikkertje Dap niet binnen 6 weken op de klacht of vindt de ouder dat de klacht niet serieus wordt genomen, dan heeft de ouder de mogelijkheid zich te wenden tot het Klachtenloket Kinderopvang. Indien interne klachtafhandeling niet leidt tot een bevredigende oplossing of uitkomst dan heeft de ouder de mogelijkheid om zich te wenden tot de Geschillencommissie Kinderopvang.

De ouder kan zich rechtstreeks wenden tot de Geschillencommissie indien van de ouder redelijkerwijs niet kan worden verlangd dat hij onder de gegeven omstandigheden een klacht bij de houder indient. Ook als de klacht niet binnen 6 weken tot afhandeling heeft geleid, kan de klacht worden voorgelegd aan de Geschillencommissie. De klacht dient binnen 12 maanden, na het ontstaan van de klacht bij Kindercentrum Dikkertje Dap ingediend te worden bij de Geschillencommissie. Zie klachtenreglement.

12. Conclusie

Kinderen leren door spelen. Ze proberen uit, herhalen, kijken en imiteren. Zo leren ze op de gebieden van taal, sociaal emotioneel, motoriek, creativiteit en cognitief vlak. Bij het spelen lopen kinderen kleine en grote risico's. De kleine risico's helpen kinderen zich te ontwikkelen zolang ze daar op een goede manier in worden begeleid. De grote risico's moeten te allen tijde zo goed als mogelijk voorkomen worden.

Dit Beleidsplan veiligheid en gezondheid geeft een beeld van wat Kindercentrum Dikkertje Dap verstaat onder grote en kleine risico's en hoe daar mee wordt omgegaan. Daarvoor zijn een veilig en gezond gebouw en omgeving noodzakelijk, waarbij specifieke aandacht is voor de inrichting. Maar ook de directe omgang met de kinderen speelt een grote rol.

Kinderen worden niet alleen begeleid bij hun ontwikkeling, ze worden per definitie ook verzorgd. Dat laat zich terugzien in het handelen rondom gezond eten en drinken, bij verschonen en begeleiden

van toiletbezoek, voorkomen van de overdracht van ziektekiemen en het in uitzonderlijke gevallen benodigde medisch handelen. Maar ook in het beleid rondom sociale veiligheid en ongewenst overschrijdend gedrag.

Kinderen moeten de kans hebben optimaal maar veilig de wereld om hen heen te verkennen en te ontdekken. Daarvoor moeten ze veilig kunnen spelen met speelmateriaal, veilig kunnen rennen, fietsen, klimmen, klauteren en glijden.

De definitie van wat veilig en gezond is, kan de laatste tijd op veel wetenschappelijk onderzoek rekenen. Ook de maatschappij verandert telkens mee in 'wat aanvaardbare risico's zijn'. Wat geldt voor het pedagogisch beleid geldt daarom ook voor het beleid ten aanzien van veiligheid en gezondheid: het opvoeden in onze democratisch samenleving is geen statisch geheel. Voor de opvang van kinderen betekent dit dat men zich voortdurend moet aanpassen aan de laatste ontwikkelingen en de discussie erover levend moet houden. Het werk van onze professionals moet daarmee voortdurend aangepast en herijkt worden. Zodat telkens de balans gevonden wordt in het spelend leren binnen de kaders die de samenleving stelt. Veilig, liefdevol en met humor.

Bijlage 1

Protocol Gezondheidsrisico's als gevolg van binnenmilieu

Algemeen

- Er is geen asbest in het gebouw aanwezig. Er is sprake is van huur op onze locaties. De verhuurder dient een asbestvrij verblijf te garanderen en indien nodig het gebouw hierop te onderzoeken.
- Er zijn geen loden leidingen in de locatie aanwezig. Er is sprake van huur op onze locaties dus dient de verhuurder loden leidingen te vervangen.
- Voor de cv-ketel is een onderhoudscontract afgesloten
- Afzuigkappen hebben een afvoerkanaal naar buiten.
- Er wordt geen gasoven gebruikt.
- Er worden geen 2e hands (gestoffeerde) meubels aangeschaft.
- Er worden alleen kortpolige speelkleden gebruikt.
- Er wordt alleen maar wasbaar textiel gebruikt.
- Er zijn geen ruimtes waar gerookt mag worden.
- Er worden geen kaarsen, wierookstokjes, gel of olie gebruikt.
- Schoolborden worden met een vochtige doek schoongemaakt.

Voorkomen van bedompte ruimten:

- Ramen of ventilatieroosters zijn geopend of de mechanische ventilatie staat voldoende hoog.
- In bedompt ruikende ruimtes worden meer ventilatiemogelijkheden gecreëerd.
- Er wordt extra geventileerd tijdens bewegingsspelletjes of als de activiteit daarom vraagt.
- Elke nacht wordt er geventileerd en/of in de ochtend wordt er gelucht door het open zetten van ramen. Op regelmatige basis wordt het CO2 gehalte gemeten.

Temperatuur:

- De temperatuur wordt regelmatig gecontroleerd en is in de verblijfsruimte niet lager dan 17°C.
- De temperatuur in de verblijfsruimte wordt op 20°C ingesteld en het ventilatiegedrag wordt aangepast wanneer de temperatuur oploopt. Bij meer dan 25°C kunnen kinderen niet meer binnen spelen.
- Ramen van te warme ruimtes, waar zon op staat, worden van een zonwering voorzien.
- In de verschillende ruimtes worden temperatuurverschillen van meer dan 5°C voorkomen.

Voorkomen van vochtige ruimten:

- De luchtvochtigheid wordt regelmatig gecontroleerd en ligt tussen de 30% en 70% • Oorzaken van een te hoge luchtvochtigheid zoals lekkages worden direct bestreden.

Planten:

- Droogbloemen, knutselwerken en dergelijke die niet gereinigd worden, worden na een maand verwijderd.
- Er zijn geen planten aanwezig.

Vluchtige stoffen:

- In ruimtes met kinderen worden geen spuitbussen (verf, haarlak en luchtverfrissers) gebruikt.
- Er wordt alleen lijm op waterbasis gebruikt.
- Er worden geen wasbenzine, terpentijn, verfbijtmiddelen of andere chemicaliën met oplosmiddelen gebruikt

- Er wordt geen verf, vlekkenwater of boenwas gebruikt waar kinderen bij zijn
- Er worden geen sterk geurende producten gebruikt.

Ventilatievoorzieningen:

- Verbrandingsgassen komen niet via de ventilatievoorzieningen in de binnenruimte terecht.
- Verontreinigde lucht komt niet via de ventilatievoorzieningen in de binnenruimte terecht.
- Ventilatievoorzieningen worden vrijgelaten, elke 5 jaar en bij zichtbaar vuil, schoongemaakt.
- Mechanische installaties worden elke 5 jaar schoongehouden met behulp van een schoonmaakcontract.

Geluidsoverlast:

- Luidruchtige werkzaamheden worden zo gepland dat geluidsoverlast voorkomen wordt.
- Bij geluidsoverlast worden passende maatregelen genomen.

Bijlage 2

Protocol Gezondheidsrisico's als gevolg van buitenspelen

Algemeen

- Bij aanwijzingen voor bodemverontreiniging wordt een deskundige ingeschakeld.
- Bij aanwijzingen voor luchtverontreiniging wordt een deskundige ingeschakeld.

Planten:

- Er staan geen planten en struiken met prikkels aan de speelzijde van het terrein. Wel staan er prikkelplanten van de burens tegen ons terrein aan. Iedere keer als de kinderen naar buiten gaan controleren de leidsters of er geen prikkelbladeren op ons eigen terrein liggen.

Zandbakken:

- Er wordt voorkomen dat honden en katten toegang hebben tot de zandbak.
- Er wordt voorkomen dat kinderen eten of drinken in de zandbak.
- Pedagogisch medewerkers zien erop toe dat kinderen hun handen wassen na het spelen in het zand.

Teken en wespen:

- Bij overlast wordt een hor voor raam of deur geplaatst om insecten te weren.
- In de buitenruimte wordt zoet eten en drinken beperkt.
- Plakkerige handen en monden worden bij buiten spelende kinderen direct schoongemaakt.
- Bij buiten drinken worden in het wespenseizoen rietjes gebruikt om te voorkomen dat een bij of wesp in de mond of keel terecht komt.
- Pedagogisch medewerkers zien erop toe dat kinderen beschermende kleding dragen bij wandelingen in bossen.
- Kinderen worden op teken en tekenbeten gecontroleerd als ze rondom struiken hebben gespeeld.
- Bij een beet van een teek of een wesp wordt gehandeld volgens de EHBO- richtlijnen van het Oranje Kruis.

Buitenspelen bij warm of koud weer:

- Indien nodig worden schaduwplekken gecreëerd.
- Pedagogisch medewerkers zien erop toe dat kinderen niet te lang in de zon spelen.
- Bij extreme hitte wordt de duur van het buitenspelen beperkt.
- Bij extreme hitte wordt het spel aangepast, zodat grote inspanning wordt vermeden.
- Bij hoge temperaturen wordt extra drinken aangeboden.
- Kinderen worden van begin mei tot eind september op alle dagen dat het zonnig of half bewolkt is ingesmeerd; ook als ze in de schaduw spelen. Als er zonnige dagen zijn voor de maand mei smeren wij de kinderen ook in.
- Er wordt voor kinderen anti-zonnebrandmiddel met een factor (SPF) van ten minste 20 gebruikt en het middel beschermt zowel tegen uv-a-straling als tegen uv-b-straling.
- Kinderen worden om de twee uur opnieuw ingesmeerd. Kinderen met een blanke huid extra.
- Er wordt op toegezien dat kinderen zoveel mogelijk een T-shirtje en een zonnehoedje dragen als ze buitenspelen.
- Bij extreem lage temperaturen wordt de duur van het buiten spelen beperkt.
- Er wordt voor goede kleding gezorgd als het erg koud is.

Bijlage 3

Protocol vermissing van een kind

Als een kind vermist is wordt het protocol vermissing van een kind gevolgd.

In dit geval wordt op locatie van vermissing uitgebreid gezocht.

Preventief beleid:

Elke medewerker weet hoeveel en welke kinderen er op de groep aanwezig moeten zijn.

- Het kind wordt niet meegegeven aan personen als dat vooraf is kenbaar gemaakt door ouders.
- De pedagogisch medewerker zorgt er voor dat stagiaires goed geïnstrueerd zijn.
- Als de kinderen een uitstapje maken gaat er per 3 kinderen een PM'er mee.

De kans op vermissing is het grootst bij:

1. bij uitstapjes.
2. overgangssituaties van de ene activiteit naar de andere.

Protocol vermissing van een kind, tijdens opvang

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

Onderneem de volgende stappen:

- Meld bij je naaste collega van de groep dat er een kind vermist is. Draag de zorg van de andere kinderen over aan je collega zodat je je kunt richten op het vermiste kind.
- Blijf kalm en denk helder na. Wanneer heb je het kind voor het laatst gezien? Wat was het kind aan het doen? Waar zou het mis kunnen zijn gegaan?
- Roep de naam van het kind. Kijk op plaatsen waar kinderen zich kunnen verbergen. Het komt nogal eens voor dat een kind zich verstopt.
- Als er tijdens de vermissing buiten werd gespeeld, kijk je goed waar het kind heen kan zijn gegaan. Is er een vijver in de buurt of dieren? Bedenk wat interessant kan zijn voor een kind. Zoek buiten eerst op de plekken waar het kind gevaar zou kunnen oplopen. Bv. water, putten, verkeerswegen of parkeerplaatsen.
- Schakel na 15 minuten zoeken meerdere collega's in om te helpen zoeken. Alle collega's hebben hun mobiel mee en aan. Na 10 minuten is iedereen weer op een van te voren afgesproken plaats.
- Vraag aan voorbijgangers of zij een kind hebben gezien.
- Een andere collega brengt de leidinggevende of directie op de hoogte. Deze neemt contact op met de ouders.
- Laat ook een medewerker de organisatie van het pretpark, dierentuin of waar je ook bent inlichten. Deze kunnen het kind dan ook omroepen of iets dergelijks.
- **Na 15 minuten zoeken, schakel je het burgernet in door bellen politie: 0900 - 8844! Je krijgt iemand aan de lijn die vraagt of je denkt of het kind ontvoerd is of weggelopen. Daarna wordt je doorgeschakeld. De Politie schakelt Burgernet eventueel in. (Burgernetdeelnemers kunnen de meldkamer voor informatie bellen via: 0800-0011.) Pedagogisch medewerker van het vermiste kind legt en onderhoud contact met de politie. Gegevens van het kind worden opgezocht en bij de hand gehouden. De namen van de politiefunctionaris aan de telefoon en de toegewezen contactpersoon worden genoteerd, zodat er rechtstreeks contact opgenomen kan worden met eventuele ontwikkelingen.**

- Noteer de naam van de politiefunctionaris die je aan de telefoon gesproken hebt en de naam van de politiefunctionaris die als je contactpersoon is aangewezen.

Als het vermiste kind terecht is:

- Informeer je de politie als deze ingeschakeld is.
- Informeer je alle betrokkenen die weten dat het kind vermist is.
- Ga na wat de reden van de vermissing was, zodat een herhaling voorkomen kan worden.

Bijlage 4

Protocol ziekte en medicijnen

Kinderen zijn ziek als:

- hun lichaamstemperatuur boven 39 graden koorts is.
- ze 1-op-1 aandacht van de pedagogisch medewerker nodig hebben omdat ze niet in hun normale doen zijn.
- ze een besmettelijke ziekte hebben.

Bij koorts wordt opgemerkt dat dit zeer kind afhankelijk is. Het ene kind voelt zich met een lichaamstemperatuur van 38 graden niet lekker, terwijl een ander kind bij een lichaamstemperatuur van 39 graden nog lekker aan het spelen is. Sommige kinderen hebben vaak verhoging, andere kinderen hebben nooit koorts. Bij het bekijken of een kind op de opvang mag blijven of kan komen, wordt in eerste instantie uitgegaan van de lichaamstemperatuur, maar wordt ook gekeken naar het kind. In principe moeten kinderen met een temperatuur boven de 39 graden opgehaald worden. Zijn kinderen met koorts bij ons aanwezig dan worden deze extra in de gaten gehouden. We letten er op dat ze niet te warm aangekleed zijn.

Een kind dat 1-op-1 aandacht nodig heeft, voelt zich niet lekker, om wat voor reden dan ook. Er wordt verondersteld dat kinderen zich in een dergelijke situatie thuis het beste op hun gemak voelen en kunnen rusten of beter worden. Bovendien is er door de groepsdynamiek geen rust en ruimte om een kind gedurende de hele dag 1-op-1 aandacht te geven.

Bij besmettelijke ziekten wordt in principe de regel gehanteerd dat een kind niet naar de opvang kan komen in verband met besmettingsgevaar voor andere kinderen. Wij volgen hierbij de richtlijnen van de GGD.

Krentenbaard

Krentenbaard is een oppervlakkige infectie van de huid, veroorzaakt door bacteriën. De verschijnselen zijn: in het begin een blaasje, dat openbarst en waarop een korst ontstaat. De plekken kunnen zich uitbreiden. Omdat krentenbaard zeer besmettelijk is, kan uw kind niet op de opvang komen totdat er gestart is met een zalfje of antibiotica, voorgeschreven door de arts. De voorschriften vanuit de huisarts zullen zijn dat uw kind 48 uur nadat er gestart is met antibiotica en/of een zalfje weer naar de opvang mag.

Waterpokken

Als uw kind de waterpokken heeft, mag uw kind gewoon op de opvang komen, tenzij uw kind er erg ziek van is. Deze ziekte is namelijk besmettelijk voor hij zich openbaart.

Rode hond

Rode hond is een infectieziekte veroorzaakt door een virus. De verschijnselen zijn: lichte verkoudheid, rode uitslag die begint in het gezicht en snel uitbreidt over de rest van het lichaam, opgezette klieren in de nek. Vaak is het kind nauwelijks ziek. Uw kind mag gewoon op de opvang komen als het de rode hond heeft. Het besmettingsgevaar is namelijk het grootst 5 dagen voor het verschijnen van de uitslag. Zwangere vrouwen die in contact komen met een kind dat de rode hond heeft, wordt aangeraden contact op te nemen met de huisarts.

Vijfde ziekte

De 5e ziekte is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. De verschijnselen zijn: grote en kleine rode vlekken die beginnen in het gezicht en zich verspreiden over het hele lichaam en

eventuele lichte koorts. Vaak is het kind nauwelijks ziek. Uw kind mag gewoon op de opvang komen als het de vijfde ziekte heeft. Zwangere vrouwen die in contact komen met een kind dat de 5e ziekte heeft, wordt aangeraden contact op te nemen met de huisarts.

Zesde ziekte

De 6e ziekte is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. De verschijnselen zijn: Een paar dagen hoge koorts en een paar dagen na het zakken van de koorts verschijnen er rode vlekjes op de romp (meestal niet op armen, benen en gezicht). Uw kind mag gewoon op de opvang komen als het de zesde ziekte heeft.

Keel- en oorontsteking

Uw kind mag gewoon op de opvang komen als het oor- of keelontsteking heeft, tenzij het er ziek van is.

Oogontsteking

Uw kind mag gewoon komen op de opvang. Het oog moet wel goed schoon gehouden worden met afgekoeld gekookt water. Indien de ontsteking niet over gaat, moet u even langs de huisarts en krijgt u eventueel een zalfje.

Loopoor

Loopoor is een complicatie van een middenoorontsteking. Het trommelvlies is kapot gegaan en er komt pus uit het oor. Het pus is besmettelijk, en kan leiden tot verkoudheid, maar niet direct tot een middenoorontsteking. Uw kind mag gewoon komen op de opvang, tenzij uw kind er ziek van is. Vanwege de hygiëne, moet het oor wel afgeplakt zijn.

Preventie

Om besmetting binnen de opvang te voorkomen, worden de volgende maatregelen genomen:

1. kinderen met een besmettelijke ziekte worden niet op de opvang toegelaten
2. kinderen die tijdens het verblijf op de opvang ziek worden, moeten worden opgehaald
3. alle handelingen worden verricht met inachtneming van de werkinstructie Hygiëne

Wijze van handelen door de pedagogisch medewerkers

Indien een kind ziek wordt tijdens het verblijf bij kindercentrum wordt door de pedagogisch medewerker de ouders op de hoogte gebracht en eventueel verzocht om hun kind op te (laten) halen. Indien er een besmettelijke ziekte onder de kinderen heerst, worden de ouders daarvan op de hoogte gebracht via een mededeling in de hal. Bij twijfel over het ziektebeeld en/of symptomen wordt de huisarts telefonisch geraadpleegd. Onderstaande richtlijnen zijn aanleiding voor een pedagogisch medewerker om de ouders te bellen:

- gedrag
- lichamelijke kenmerken
- andere signalen
- lichaamstemperatuur boven 39 graden
- wens van de ouders wanneer ze over de situatie van hun kind geïnformeerd willen worden (wordt op de bijzonderhedenlijst aangegeven)

Gegevens met betrekking tot allergieën en chronische aandoeningen worden in het dossier van het kind bewaard. Bij de kind besprekingen in de teamvergaderingen zullen de medische gegevens van het kind worden doorgelopen. Medicijnen Toedienen van medicijnen Op advies van de GGD worden medicijnen alleen toegediend als deze door de (huis)arts zijn voorgeschreven. Ouders dienen een medicijnverklaring te ondertekenen waarop zij vermelden welk medicijn wanneer in welke dosering moet worden toegediend. Medicijnen worden alleen toegediend door een pedagogisch medewerker

van Dikkertje Dap. Medicijnen worden alleen toegediend als deze eerder thuis verstrekt zijn, dit om te voorkomen dat er een onverwachte reactie optreedt. Medicijnen moeten worden aangeleverd in de originele verpakking met bijsluiter. Voordat een medewerker het medicijn geeft draagt hij/zij er zorg voor dat de bijsluiter gelezen wordt. Verlopen medicijnverklaringen worden bewaard in het dossier van het kind op de locatie. Medicijnen worden buiten bereik van kinderen bewaard.

Paracetamol

Paracetamol wordt veel gebruikt bij kinderen, o.a. bij het doorkomen van tanden en kiezen (al dan niet met koorts), na een inenting of bij pijn of koorts zonder directe aanleiding. Op advies van de GGD wordt door de pedagogisch medewerkers paracetamol alleen op verzoek van de ouders/verzorgers toegediend. Koorts heeft namelijk altijd een oorzaak, die vaak niet direct aan te tonen is. Omdat Kindercentrum Dikkertje Dap verantwoordelijk is voor het kind gedurende het verblijf, wordt paracetamol alleen op uitdrukkelijk verzoek toegediend. Ouders/verzorgers moeten hier voor tekenen op de medicijn verklaring.

Homeopathische middelen

Veel ouders geven hun kind homeopathische middelen, zoals Chamodent of neusspray. Ouders wordt gevraagd een medicijnverklaring daarvoor in te vullen. Een verklaring is 1 maand geldig en wordt dus per maand opnieuw ingevuld als een middel gedurende langere tijd wordt gegeven.

Medische handelingen

De medewerkers zijn niet bevoegd om medische handelingen uit te voeren. Mocht er zich een situatie voordoen waarin het noodzakelijk is dat er bij een kind tijdens het verblijf een medische handeling verricht wordt, dan zal de directie per geval beslissen of aan dit verzoek gehoor kan worden gegeven. Hierbij worden de regels uit de Wet BIG gevolgd. Deze wet houdt in dat bepaalde handelingen alleen mogen worden verricht als voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

1. de medische handeling moet worden verricht in opdracht van een beroepsbeoefenaar die voor het verrichten van de handeling zelf wettelijk bevoegd is.
2. de persoon die de handeling verricht, moet de aanwijzingen van de opdrachtgever volgen.
3. De persoon die de handeling verricht, moet bekwaam zijn om de handeling te verrichten.
4. er wordt een aanvullende overeenkomst met de ouders afgesloten. In een dergelijke overeenkomst worden de afspraken over de aanvullende zorg, de financiering ervan en de aansprakelijkheden van het kinderdagverblijf en het personeel nader geregeld.
5. uit de aanvullende overeenkomst moet expliciet blijken voor welke medische handelingen de ouders van het kind toestemming hebben verleend
6. uit een zogenaamd "autorisatieformulier" dient de toestemming van een arts en bovendien de beschikbaarheid, bekwaamheid en bereidheid van de medewerkster te blijken
7. de medewerker ontvangt aanwijzingen van de arts met betrekking tot:
 1. de wijze waarop de handeling moet worden uitgevoerd
 2. algemene aandachtspunten ter observatie na het uitvoeren van de handeling
 3. instructies voor het handelen bij bepaalde verschijnselen
 4. de arts bepaalt in hoeverre extra toezicht en tussenkomst van zijn/haar kant noodzakelijk is.Afspraken dienen schriftelijk te worden vastgelegd.
5. bij onvoldoende bevoegd en bekwaam personeel, worden medische handelingen uitbesteed aan bijvoorbeeld de thuiszorg.

Noodsituaties

De Wet BIG is slechts van toepassing op medische handelingen die beroepsmatig worden verricht. In noodsituaties wordt iedereen geacht naar beste vermogen te handelen en kan het verrichten van voorbehouden handelingen in strijd met de wet zelfs noodzakelijk zijn. In dat geval is er sprake van overmacht en levert de hulpverlening geen strafbaar feit op. Alle medewerkers zijn in het bezit van een geldig diploma kinder- EHBO.

Bijlage 4:

COVID-19 Corona virus

Algemene maatregelen:

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. Ouders komen niet binnen, tenzij strikt noodzakelijk. Als ze binnenkomen, dragen ze een mondneusmasker.
 - 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 opvang.

 - Het personeel en kinderen wassen regelmatig hun handen. Voor het eten, na een toilet bezoek, als kinderen buiten gespeeld hebben etc.
 - Nies en hoest in de elleboog. Snuit je neus met papier en was daarna je handen. Droog je handen ook altijd met papier.
 - In de toiletten hangen instructies om de (jongere) kinderen te helpen met het goed leren handen wassen en hoest- en nieshygiëne aan te houden.
 - Handcontactpunten zoals deurklinken, touchscreens (die meerdere personen aanraken) en speelmateriaal worden meerdere keren per dag schoon met schoonmaakdoekjes of met water en zeep (bijvoorbeeld allesreiniger).
 - Er is voldoende (hand)zeep en papieren handdoekjes in de toiletten.
 - Iedere dag worden de tafels schoongemaakt

Reinig je handen met water en zeep. Zo kun je ziekteverwekkers verwijderen. Handenwassen werkt het beste bij de preventie van besmetting. Wees terughoudend met het gebruik van handdesinfectiemiddelen bij kinderen vanwege het gevaar van vergiftiging door inname van deze middelen.

3. Ventilatie en binnenklimaat
 - De ventilatie voldoet aan de regelgeving ([Bouwbesluit](#)), arbocatalogi en geldende richtlijnen.
 - Er is voldoende ventilatie door of ramen op een kier te zetten, of via roosters of kieren.
 - De ruimte wordt regelmatig gelucht.

4. Besmetting op locatie

In het geval van een positieve besmetting onder medewerkers of kinderen op een locatie wordt de GGD afdeling infectieziektebestrijding 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.

Maatregelen voor kinderen:

1. Kinderen van 0-4 jaar wel naar de opvang:

Kinderen van 0-4 jaar mogen met verkoudheidsklachten (loopneus, neusverkoudheid, niezen en/of keelpijn) of bekende hooikoortsklachten naar de kinderopvang, *behalve*:

- als het kind andere klachten heeft die passen bij COVID-19 zoals: koorts (38 graden Celsius en hoger), benauwdheid, meer dan incidenteel hoesten, plotseling verlies van reuk en/of smaak;
- als zij een huisgenoot zijn van een patiënt met een bevestigde COVID-19 infectie;
- als er iemand in het huishouden van het kind is die naast (milde) corona klachten ook koorts (38 graden en hoger) en/of benauwdheid heeft en er is nog geen negatieve testuitslag.
- Als een broer of zus in quarantaine moet omdat uit bron- en contactonderzoek is gebleken dat een kind in nauw contact (dat wil zeggen minimaal 15 minuten cumulatief (dus alle minuten bij elkaar opgeteld) in 24 uur binnen 1,5 meter afstand) is geweest, mag het kind wel gewoon naar de opvang. Voorwaarde is wel dat zij niet zijn blootgesteld aan de positief geteste persoon. Als de broer of zus vervolgens klachten van koorts of benauwdheid ontwikkelt of positief wordt getest, mag deze broer of zus niet meer naar de opvang (zie ook onder 2, thuisblijfgeregels).

Voor het bepalen of een (verkouden) kind naar de opvang 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. Het RIVM heeft de beslisboom inhoudelijk gecontroleerd.

Als een kind chronische verkoudheidsklachten, hooikoorts of astma heeft en dit past bij de gebruikelijke klachten, dan kan het kind na overleg tussen ouder en houder naar de opvang. Bij twijfel of als de klachten veranderen moet het kind thuisblijven tot de (nieuwe) klachten voorbij zijn of het bekende klachtenpatroon is teruggekeerd. Het RIVM heeft een handreiking opgesteld en de lokale GGD kan advies geven in specifieke situaties, zie <https://lci.rivm.nl/langdurig-neusverkouden-kinderen>

2. Thuisblijfgeregels voor kinderen:

In de volgende gevallen moet een kind thuisblijven:

- Kinderen mogen pas weer naar de opvang als zij 24 uur geen klachten meer hebben en naast verkoudheidsklachten verder niet ziek zijn of na een negatieve test.
- Als iemand in het huishouden van het kind naast milde coronaklachten ook koorts (38°C of hoger) en/of benauwdheidsklachten heeft, blijft het kind thuis.
- Als iemand met koorts/benauwdheid in het huishouden van de kinderen negatief getest is voor COVID-19 mogen de kinderen weer naar de opvang.
- Als degene met klachten in het huishouden van de kinderen getest is voor COVID-19 en een positieve testuitslag heeft, dan zijn de adviezen van de GGD over de te nemen maatregelen leidend. Kinderen moeten dan thuis in quarantaine blijven tot en met 10 dagen na het laatste risicocontact met de besmette huisgenoot, als er sprake is van strikte zelfisolatie (dat wil zeggen geen risicocontact tussen de besmette persoon en alle huisgenoten). Als de huisgenoot positief getest is en strikte zelfisolatie is mogelijk, dan mogen alle overige huisgenoten (dus ook kinderen) als zij zelf geen klachten hebben zich vanaf de 5e dag na het

laatste risicocontact met de besmette huisgenoot laten testen op COVID-19. 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 kinderen in quarantaine blijven tot en met 10 dagen nadat de huisgenoot met COVID-19 uit isolatie mag.

- Als uit bron- en contactonderzoek of de CoronaMelder app is gebleken dat een kind in nauw contact (dat wil zeggen minimaal 15 minuten cumulatief (dus alle minuten bij elkaar opgeteld) in 24 uur binnen 1,5 meter afstand) is geweest met een besmette persoon, gaat het kind in quarantaine. Het kind kan zich laten testen op COVID-19 vanaf de 5e dag na het laatste risicovolle contact met de besmette persoon. Ook als het kind 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.
- Kinderen die terugkeren uit een land of een gebied met een oranje of rood reisadvies vanwege het coronavirus, geldt het dringende advies om bij thuiskomst 10 dagen in quarantaine te gaan. Vanaf de 5e dag kan getest worden op COVID-19. 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.
Dit geldt ook als het reisadvies tijdens de reis is veranderd naar oranje of rood.

3. Testbeleid kinderen:

Testen van kinderen **0-4 jaar met klachten** wordt in ieder geval dringend geadviseerd als:

- het kind naast verkoudheidsklachten ook koorts heeft en/of benauwd is en/of (meer dan incidenteel) hoest – hierbij geldt: het kind laat zich testen en mag in principe bij een negatieve testuitslag weer naar de opvang;
- het kind ernstig ziek is – laat in die gevallen contact opnemen met de huisarts; die kan besluiten om het kind te laten testen;
- het kind klachten heeft die passen bij COVID-19 EN een huisgenoot (categorie 1-contact) is van iemand die COVID-19 heeft;
- het kind klachten heeft die passen bij COVID-19 EN een contact (categorie 2 of 3) is van iemand die COVID-19 heeft;
- de GGD testen adviseert omdat het kind deel uitmaakt van een uitbraakonderzoek.

Een kind met klachten dat niet is getest, mag weer naar de opvang als het **24 uur volledig klachtenvrij** is (met een maximum van 7 dagen na de 1e ziektedag in het geval van aanhoudende milde klachten), en niet om andere redenen thuis hoeft te blijven. Daarna mogen kinderen met milde klachten weer naar kinderopvang.

Zie voor het testbeleid <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/testen>

4. Beperk het contact tussen groepen kinderen:

- Als er sprake is van een kind of medewerker met COVID-19 op de opvang, ontstaat er risico op besmetting van de contacten van deze persoon. Om het aantal besmettingen te beperken zijn de maatregelen t.a.v. het bron- en contactonderzoek voor kinderen en de quarantainerichtlijnen aangescherpt. Hierdoor bestaat het risico dat grote groepen kinderen bij één positieve coronatest (bij een medewerker of ander kind) op de locatie in quarantaine moeten. Daarom is het van groot belang om het aantal contacten per kind en medewerker zoveel mogelijk te beperken, waar dit mogelijk is binnen de context van de opvanglocatie.
 - Er staan altijd vaste pedagogisch medewerkers op de groep.
 - Ze zitten op een vaste locatie.

Maatregelen voor ouders:

1. Organisatie van haalmomenten.

Maatregelen Kind centrum Dikkertje Dap:

- Er is een peuter en baby ingang. Bij de peuters mag er max. 1 ouder in de hal bij de babygroep moet de ouder buiten blijven.
- Ouders moeten onderling en van de pedagogisch medewerker 1,5 meter afstand houden.
- Ouders en de pedagogisch medewerker dragen altijd een mondkapje.

2. Tijdsduur.

Breng- en haalmomenten zijn kort.

Kind centrum Dikkertje Dap werkt met tijdsblokken van 10 minuten. Iedere ouder heeft een eigen tijd wanneer zij het kind mogen brengen en halen.

3. Eén ouder.

Kinderen brengen en halen door één volwassene, dus zonder extra volwassenen of kinderen, die daar geen opvang gebruiken.

4. Ouders niet naar de opvang.

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. De ouder moet dan thuisblijven. Ouders die terugkeren uit een land of een gebied met een oranje of rood reisadvies vanwege het coronavirus, gaan bij thuiskomst 10 dagen in quarantaine. Dit geldt ook als het reisadvies tijdens de reis is veranderd naar oranje of rood.

5. Gebruik mondneuskapje door ouders.

Voor alle externen en dus ook voor ouders geldt dat zij een mondneusmasker dragen wanneer zij de locatie betreden.

Maatregelen voor medewerkers:

Voor de medewerkers op de groep en gastouders gelden de volgende regels:

1. Medewerkers moeten altijd hun eigen gezondheid in de gaten houden
2. Testbeleid:

Iedereen kan zich met corona-gerelateerde klachten laten testen. Het gaat om (milde) klachten als:

- Hoesten;
- Neusverkoudheid;
- Loopneus;

- Niezen;
- Keelpijn;
- Verhoging tot 38 graden of koorts (vanaf 38 graden);
- Plotseling verlies van reuk of smaak.

Totdat de uitslag van de test bekend is blijft de medewerker thuis.

Voorrang bij teststraat GGD:

Medewerkers in de kinderopvang (pedagogisch medewerkers en gastouders) kunnen met ingang van 8 februari 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 pedagogisch medewerker weer aan het werk met in achtname van algemene hygiënemaatregelen.

Positief: Indien de test positief is, moet de pedagogisch medewerker ten minste 7 dagen thuisblijven en uitzieken. Als daarna de klachten ook ten minste 24 uur helemaal weg zijn, mag de pedagogisch medewerker weer aan het werk.

Als een pedagogisch medewerker zich zonder klachten laat testen op COVID-19 en positief test, blijft de pedagogisch medewerker in ieder geval tot 5 dagen na testafname in isolatie. Ook de huisgenoten en nauwe contacten gaan in quarantaine. Als de pedagogisch medewerker na 5 dagen nog klachtenvrij is, mag zij uit isolatie en wordt ook de quarantaine voor huisgenoten/nauwe contacten opgeheven. Als de pedagogisch medewerker binnen de 5 dagen na testafname klachten krijgt, blijft deze persoon langer in thuisisolatie. Ook moeten de huisgenoten dan thuis in quarantaine blijven tot 10 dagen na het laatste risicocontact.

3. Huisgenoten met klachten:

Als iemand in het huishouden van de pedagogisch medewerker getest is voor COVID-19 en een positieve testuitslag heeft, dan zijn de adviezen van de GGD over de te nemen maatregelen leidend. Pedagogisch medewerkers moeten dan thuis in quarantaine blijven tot en met 10 dagen na het laatste risicocontact met de besmette huisgenoot, als er sprake is van strikte zelfisolatie (dat wil zeggen geen risicocontact tussen de besmette persoon en alle huisgenoten).

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, moet de pedagogisch medewerker minimaal in quarantaine blijven tot en met 10 dagen nadat de huisgenoot met COVID-19 uit isolatie mag.

Zie voor informatie: lci.rivm.nl/informatiebriefhuisgenootthuis

4. Zwangeren:

Pedagogisch medewerkers die zwanger zijn en kinderen opvangen in de leeftijd van 4 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 (4 tot 13 jaar) als volwassenen) te houden. De werknemer gaat hierover in overleg met de bedrijfsarts/ behandelaar.

5. Reisadvies:

Voor pedagogisch medewerkers die terugkeren uit een land of gebied met een oranje of rood reisadvies vanwege het coronavirus, geldt het dringende advies om bij thuiskomst 10 dagen in quarantaine te gaan. Dit geldt ook als het reisadvies tijdens de reis is veranderd naar oranje of rood.

6. Gebruik mondneuskapje:

Pedagogisch medewerkers die kinderen vervoeren in het personenbusje dragen een mondkapje. Tijdens de opvang op de locatie wordt het dragen van een mondneuskapje afgeraden en dus dragen wij die dus ook niet op de groep.

7. Bron- en contactonderzoek of CoronaMelder:

Als uit bron- en contactonderzoek of de CoronaMelder app is gebleken dat een pedagogisch medewerker in contact is geweest met een besmette persoon, gaat de pedagogisch medewerker in quarantaine. De pedagogisch medewerker kan zich laten testen op COVID-19 vanaf de 5e dag na het laatste risicovolle contact met de besmette persoon. Ook als de pedagogisch medewerker 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.