



Laurentius

onderwijs en kinderopvang

Beleidsplan Veiligheid & Gezondheid 2021-2026

Inhoudsopgave

Hoofdstuk		Pagina
Inleiding	3	
1	Missie en visie	4
2	Grote risico's	5
2.1	Voorbeelden van grote risico's	6
2.2	Sociale veiligheid	10
3	Omgang met kleine risico's	12
4	De Meldcode	13
4.1	Inleiding	13
4.2	Doel van de Meldcode	13
4.3	De Aandachtsfunctionarissen	13
4.4	Grensoverschrijdend gedrag	13
4.5	Maatregelen Meldcode	14
4.6	Vierogenprincipe	15
4.7	Achterwachtregeling	17
4.8	<i>Privacy</i>	17
4.9	Meld-, Overleg en Aangifteplicht (MOA)	
5	EHBO regeling	18
6	Risico Inventarisatie en ongevallen registratie	19
6.1	Van doelen naar maatregelen, acties en bijstellen	19
6.2	Ongevallenregistratie	19
7	Communicatie en afstemming intern en extern	22
8	Ondersteuning en melding van klachten	23
	Geschillenregeling IKC Bernadette Maria	23
	Stappenplan voor het indienen van een klacht:	24
9	Bijlage	25
9.1	Protocol Gezondheid	25
9.2	Protocol Veiligheid	34

Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid (V&G) van BSO Bernadette Maria. Dit beleidsplan is samen met de pedagogisch professionals tot stand gekomen aan de hand van de Risicomonitor en diverse thema's die besproken zijn, waarin we continue afwegen en erkennen welke grote en welke kleine risico's zijn. Met behulp van dit beleidsplan wordt inzichtelijk gemaakt hoe we binnen BSO Bernadette Maria werken, welke maatregelen wij treffen, zodat we hier gericht op kunnen inspelen in het dagelijks handelen en omschrijven hoe we de kinderen leren omgaan met kleine risico's. Met als doel de kinderen en alle medewerkers een zo veilig en gezond mogelijke werk, speel en leefomgeving te bieden waarbij kinderen beschermd worden tegen risico's met ernstige gevolgen en leren omgaan met kleine risico's. De directie van BSO Bernadette Maria is eindverantwoordelijke voor het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid.

Een beleid komt in de praktijk pas goed tot zijn recht als alle pedagogisch professionals zich betrokken voelen en het beleid uitdragen. Het beleid wordt actueel gehouden door het te agenderen op de planning van het overleg. Tijdens het overleg waar alle pedagogisch professionals, en evt. stagiaires aan deel nemen zal een thema, of een onderdeel van een thema, over veiligheid of gezondheid besproken worden. Wij ondernemen ook actie na gebeurtenissen die daartoe aanleiding hebben gegeven en worden maatregelen opgesteld voor verbetering. Om continu in gesprek te blijven over het beleid, stellen wij de vraag "wat zijn risicovolle plekken en situaties op de locatie en welke incidenten willen we voorkomen". Zo blijven we scherp op onze werkwijzen en kunnen we bij veranderingen in de omgeving of situatie, zoals bij verbouwingen of veranderingen in de inrichting, direct controleren of het beleid al dan niet moet worden aangescherpt.

Voor de medewerkers van zijn alle beleidsmatige documenten terug te vinden op Sharepoint onder het kopje Protocollen.

Om in kaart te brengen hoe binnen de BSO met risico's wordt omgegaan, inventariseren wij of de werkinstructies, protocollen en andere afspraken er ook daadwerkelijk toe leiden dat risico's tot het minimum worden beperkt. Wij maken gebruik van de Risicomonitor 2.0 van Veiligheid.nl

Met de Risicomonitor creëren we een actueel V&G beleid door gezamenlijk, gestructureerd en continu de beleidscyclus te doorlopen. Dit effectieve en laagdrempelige instrument helpt organisaties bij de interne dialoog over het veiligheids- en gezondheidsbeleid. De Risicomonitor geeft inzicht in huidige situatie met het invullen van de quick scans, faciliteert de analyses en helpt om de dialoog op gang te brengen en maakt inzichtelijk welke maatregelen nodig zijn om het beleid te verbeteren.

1

Missie en visie

Missie

Op onze school en bij de buitenschoolse opvang staan spelende kinderen centraal. Ze leren spelenderwijs en ontdekken zo ook hun speelleeromgeving en zien vaak zelf geen gevaar. Het is van belang dat onze locatie een veilige plek is maar ook dat kinderen tegelijkertijd gestimuleerd worden om grenzen te verkennen. Dat blijft een spanningsveld, wanneer is het veilig genoeg? Om dingen te ontdekken is ook ruimte nodig.

Onze pedagogisch professionals leren de kinderen stap voor stap omgaan met gevaren in hun speelleeromgeving om zo ongevallen te voorkomen en het zo veilig en gezond mogelijk te maken voor de kinderen in de leeftijdscategorie van 0 tot 13 jaar en zichzelf.

Dit doen we door:

- Kinderen af te schermen van grote risico's.
- Kinderen te leren omgaan met kleinere risico's.
- Kinderen bewust maken van de kleine risico's in hun omgeving.
- Kinderen uit te dagen en te prikkelen vanuit spel in hun ontwikkeling.

Visie

Een rijke speelleeromgeving biedt veel gelegenheid tot spelactiviteiten die de 'echte wereld' nabootsen. Onze speelleeromgeving sluit aan bij de leefwereld van jonge kinderen en stimuleert hun nieuwsgierigheid en exploratiegedrag.

BSO Bernadette Maria staat voor kinderopvang waar gewerkt wordt vanuit de beleavingswereld van het kind waarbij het uitdagen van kinderen en het leren omgaan met verschillende soorten situaties daarvan een belangrijk onderdeel vormen. Een veilige en gezonde leef- en speelomgeving vormt de basis van dit alles.

De belangrijkste aandachtspunten binnen het vormgeven van het beleid zijn:

- Het bewustzijn van mogelijke risico's;
- Het voeren van een goed beleid op grote risico's;
- Het gesprek hierover aangaan met elkaar, de kinderen 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. Niet alleen in de fysieke omgeving maar uiteraard ook de sociale- emotionele veiligheid en de pedagogische werkwijze om deze te garanderen. Met het Protocol Veiligheid en Gezondheid hebben we werkafspraken, die vanuit de Risicomonitor voor de inventarisatie van risico's op het gebied van veiligheid en gezondheid zijn geformuleerd. Door het beleidsplan en de risicomonitor onderdeel te maken van onze werkwijze en het Protocol Veiligheid en Gezondheid toe te voegen aan dit beleidsplan, zal een bewustwordingsproces op gang gebracht worden waarbij medewerkers inzicht in eigen handelen vergroten en meer 'betrokkenheid voelen' en 'het beleid zullen uitdragen'.

2

Grote risico's

De belangrijkste grote risico's die op onze locaties kunnen leiden tot ernstige ongevallen, incidenten of gezondheidsproblemen zijn onderverdeeld in drie categorieën; fysieke veiligheid, sociale veiligheid en gezondheid. Per categorie hebben we maximaal vijf belangrijke risico's benoemd met de daarbij behorende preventieve maatregelen die zijn omschreven in ons Protocol Veiligheid en Gezondheid, of maatregelen worden genomen om het risico tot het minimum te beperken. Voor de overige risico's verwijzen we naar de Risicomonitor van de locaties waarin de complete risico-inventarisatie is opgenomen. Vanuit de quickscan voeren de locatiebeheerders checks uit: veilig ontdekken, verzorgen, sociale veiligheid, veilig en gezond gebouw en buitenruimten en Arbo.

Minimaal één medewerker per groep is in het bezit van het certificaat Eerste Hulp aan Kinderen ontwikkeld door Het Oranje Kruis. De pedagogisch professionals leren de eerstehulpverlening aan kinderen van 0-12 jaar. Er zijn in vergelijking met de eerstehulpverlening aan volwassenen wel wat essentiële verschillen.

Denk aan de technieken van beademen, verslikking en reanimeren. Er wordt ook aandacht besteed aan de ontwikkeling van het kind en de gevaren waaraan het kind bloot staat. Om het certificaat geldig te houden worden jaarlijks herhalingscursussen gegeven. De belangrijkste vaardigheden worden weer beoefend én er wordt nieuwe stof behandeld. De pedagogisch professionals passen de handelingen toe die daarvoor nodig zijn om de juiste eerste hulp te verlenen.

Onderwerpen waar aandacht aan wordt besteed en waar de medewerkers in worden getraind:

- De ontwikkeling van het kind.
- Preventie, wat te doen?
- Kindermishandeling.
- Vijf belangrijke punten bij het verlenen van eerste hulp.
- Stoornissen in het bewustzijn: - stabiele zijligging.
- Stoornissen van de ademhaling: - verslikking.
- Stoornissen van de bloedsomloop: - reanimatie + inzet AED bij kinderen.
- Ernstige bloedingen.
- Shock.
- Uitwendige wonden.
- Brandwonden.
- Kneuzing en verstuiking.
- Ontwrichting en botbreuken.
- Oogletsels.
- Vergiftiging.
- Letsels door koude.
- Letsels door warmte.

In geval van grote risico's kunnen de pedagogisch professionals de officiële handleiding voor eerste hulp aan kinderen ook raadplegen die op elke locatie aanwezig is. De in dit boekje beschreven handelingen volgen de Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp (2016). Dit boek biedt met de praktijkoefeningen een goede basis voor het Oranje Kruis certificaat Eerste Hulp aan kinderen. Alle nieuwe medewerkers zullen bij de eerstvolgende cursusdatum instromen en deel nemen aan de trainingen.

Voorbeelden van grote risico's

Fysieke veiligheid

Ten aanzien van fysieke veiligheid hebben wij de volgende risico's als grote risico's gedefinieerd en maatregelen getroffen:

Vallen van hoogte

Een val op het hoofd is bij kinderen vaak onschuldig en zorgt meestal niet voor blijvende schade en oudere kinderen vallen vaker tijdens het spelen. Wanneer er wel letsel ontstaat gaat het regelmatig om een (lichte) hersenschudding, ook wel licht traumatisch hoofd-/hersenletsel (LTH) genoemd. Kinderen hebben een hoger risico op LTH doordat ze vaker vallen en andere anatomische verhoudingen hebben (met een relatief groter hoofd eerder uit balans kunnen raken). Algemene kenmerken voor een verhoogde intracraniële druk (verhoogde schedeldruk) zijn: veelvuldig braken, amnesie en bewustzijnsdaling.

Het is belangrijk klachten en symptomen na een val in de gaten te houden.

We nemen preventieve maatregelen door:

- Het signaleren van belemmerde motorische ontwikkeling;
- Kinderen zoveel mogelijk onder begeleiding te laten klimmen (die dit nog niet zelfstandig kunnen), kinderen die zelfstandig kunnen klimmen houden we onder toezicht en maken risico's kenbaar;
- Leren oudere kinderen onder toezicht om veilig te klimmen (altijd met een hand en twee voeten vast, of een voet en twee handen vast);
- Zorgen voor gestrikte veters bij kinderen in de gymles (sokken uit). Leren kinderen aan om aan te geven dat hun veters los zitten en hier oog voor te hebben. Oudere kinderen leren hun veters te strikken;
- Onze gangen, groepsruimte en overige ruimtes kunnen uitnodigen tot rennen en we leren kinderen rustig te lopen. We vertellen ze de gevolgen van het vallen. De kinderen mogen buiten en in de gymzaal rennen;
- Tijdens bewegingsspelletjes werken we aan de grote en kleine motoriek van kinderen waardoor het vallen wordt beperkt;
- Kinderen maken we alert op een wijziging die in de inrichting van de groepsruimte heeft plaatsgevonden.

We werken met ongevallenregistratie formulieren en registreren bij een val:

- Stel de hoogte van de val en de ondergrond vast. Van de bank op een kleed rollen is minder ernstig dan buiten op de betonnen vloer vallen;
- Was er sprake van bewustzijnsverlies en hoe lang duurde dit?
- Wat deed het kind direct na de val? Was het geprikkeld of veranderde het gedrag, slaapzucht en ontroostbaarheid;
- Klaagt het kind over hoofdpijn en misselijkheid en let verder op tekenen van verhoogde intracraniële druk zoals sufheid, verminderd bewustzijn of braken;
- Bekijk tekenen van schedelletsel door te letten op hematomen rondom de ogen (brilhematoom), achter de oren, en vochtplekkage (liquor) uit neus of oor;
- Controleer of er bloed te zien is in de gehoorgang of achter het trommelvlies. Beoordeel de pupillen op symmetrie en reactie. Let op tekenen van focale neurologische afwijkingen (lateralisatie en hersenzenuwen);
- Controleer het kind op overig letsel aan het lichaam.

Indien het kind geen van de bovenstaande afwijkingen heeft, geen afwijkend gedrag heeft vertoond en geen bewustzijnsverlies heeft gehad, dan kan het naar huis met adviezen. We informeren ouders over het incident en geven aan dat het kind zich later thuis misschien nog minder goed kan voelen.

Kinderen jonger dan 2 jaar (met name zuigelingen, bij wie de fontanellen nog niet gesloten zijn) en een val van > 1 meter worden verwezen (laagdrempelig) naar de kinderarts in verband met verhoogde kans op hersenoedeem (een zwelling van de hersenen, gaat vaak gepaard met hevige hoofdpijn, shock en bewusteloosheid).

Voor overige gevallen bellen wij 112!

Verstikking

Jonge kinderen zijn nieuwsgierig en stoppen de raarste dingen in hun mond. Dat kan gevaarlijk zijn, want die voorwerpen kunnen blijven steken in hun luchtpijp en kinderen onder de vier jaar hebben nog niet voldoende beheersing van hun mondmotoriek om er goed mee om te gaan. Maar het kan natuurlijk ook misgaan tijdens het eten. Een hapje of stukje fruit dat verkeerd schiet.

Om goed te kunnen handelen is het belangrijk om eerst te weten of het om verslikken of een verstikking gaat. Verslikken loopt meestal na een flinke hoestpartij met een sissers af. We moedigen kinderen dan aan om te blijven hoesten.

Bij een verstikking kan iemand eigenlijk niet meer ademen en loopt snel blauw aan of verliest het bewustzijn. Dan hebben we het over een ernstige levensbedreigende situatie, waarbij snel en juist handelen extreem belangrijk is.

Bij verschijnselen van verslikken: Bij verschijnselen van verstikking bel meteen 112:

Volledig bij bewustzijn	Bewustzijn is verminderd
Kan praten of huilen	Kan niet praten
Hoest heftig (laat hoesten)	Kan niet hoesten of alleen zacht
Kan tijdens hoesten diep inademen	Ziet blauw

We nemen preventieve maatregelen om verslikken en verstikking te voorkomen door:

Etenswaren

Voedsel veroorzaakt de meeste verslikkingsongevallen. We letten vooral op alles wat rond en glad is, zoals druiven en cherrytomaten. Zachte dingen kunnen vervormen en de luchtpijp afsluiten. We snijden de groente en fruit voor de kinderen daarom altijd in kleine stukjes of in dusdanig grote stukken dat de kinderen zelf kunnen afhappen. Cherrytomaten en druiven worden in de lengte door de midden gesneden. Knakworsten snijden we altijd overdwars door en daarna verdelen we het in hapklare stukjes van een centimeter voor de jongere kinderen. De kinderen eten altijd onder het toezicht van de pedagogisch professionals.

Speelgoed

We hebben speelgoed dat is afgestemd op de leeftijd van de kinderen. We controleer regelmatig of speelgoed losse onderdelen bevat en blijven alert met Playmobil, Lego of de poppen, deze kunnen kleinere onderdelen bevatten.

Klei en andere knutselpullen (schaar, lijm, etc.) kunnen ook gevaarlijk zijn voor kinderen. We begeleiden de kinderen in het veilig omgaan met het knutselmateriaal. De kinderen knutselen en spelen altijd onder het toezicht van de pedagogisch professionals.

Losse delen van voorwerpen

We controleren het speelgoed bij het opruimen regelmatig op losse onderdelen. Kapot speelgoed wordt vervangen en voor de zekerheid plakken we het batterijklepje van de afstandsbediening af. We vragen de kinderen weer netjes op te ruimen en ze mogen losse delen die ze niet meer kunnen opruimen aan ons geven.

Kleine voorwerpen

Denk aan munten, paperclips, knopen, gereedschap, enzovoort: houden we veilig buiten bereik van de kinderen en bieden het onder toezicht aan met een activiteit. Als er kosteloos materiaal en overig klein materiaal wordt gebruikt zal er extra toezicht gehouden worden bij kinderen die niet de gevaren kunnen inzien van het materiaal dat aangeboden wordt.

Vergiftiging

Schoonmaakmiddelen zijn naast medicijnen de boosdoeners bij vergiftiging van kinderen. Kinderen zien het verschil nog niet tussen bijvoorbeeld een snoepje en een medicijn. We besteden we aandacht aan het verschil tussen snoepjes en medicijnen. We hebben de Gifwijzer op locaties en hangen de poster op een zichtbare plek (in het toilet).

We nemen preventieve maatregelen door:

- Bloemen en planten zijn van plastic in de speelhoeken en op de groep;
- De handtassen en persoonlijke spullen van de medewerkers zijn hoog opgeborgen of in een gesloten kast;
- Na het gebruik van de EHBO doos wordt deze weer hoog opgeborgen;
- Schoonmaakmiddelen zijn opgeborgen in hoge of lage afgesloten kasten met veiligheidshaakjes;
- Schoonmaakmiddelen worden direct opgeborgen na gebruik;
- We bespreken met de kinderen het verschil tussen medicijnen en vitaminen;
- We bespreek de gevaren van de giftige middelen met de kinderen.

Verbranding

Jonge kinderen lopen extra risico om brandwonden op te lopen. Ze zijn nog niet echt in staat veiligheidsregels aan te leren, integendeel, ze gaan juist op ontdekkingstocht. Ze komen in beweging en weten steeds verder te grijpen. Ook zijn ze nieuwsgierig en doen ze ons na. In ruim 90% procent van de ongevallen bij jonge kinderen is de oorzaak hete thee of koffie. Ze zien zelf geen gevaar en zijn daardoor eerder betrokken bij (brandwonden) ongevallen.

We nemen preventieve maatregelen om verbranding te voorkomen door:

- Hete thee of koffie drinken op de groep is niet toegestaan. Op de BSO wordt de thee aangelengd met koud water;
- Waterkokers, koffiezetapparaten en thermoskannen zijn buiten het bereik van kinderen;
- Overal zijn er afdekplaatjes op alle stopcontacten en hebben verwarmingsbuizen isolatie en de verwarmingen een omkasting of een beveiligde thermostaat;
- Er zijn geen kaarsen of aanstekers op de groep. Bij een thema (open haard) of een activiteit leren we de kinderen dat ze niet in de buurt van vuur mogen komen en dat ze niet aan brandende kaarsen mogen zitten en bespreken ervaringen over 'pijn'. De gevaren van vuur en het verbranden (de pijn) komt dan aan bod;
- Ouders wordt gevraagd om bij warm weer de kinderen zelf thuis in te smeren. De pedagogisch professionals smeren de kinderen op de groep nogmaals in, indien dit nodig wordt geacht. Er wordt met de kinderen gesproken over de gevaren van de zon en verbranden. Daarnaast wordt er op het heetst van de dag, op warme dagen, niet buiten gespeeld.
- Er is geen heet waterkraan op de groep of er is een kraan met een beveiligde thermostaat. We bespreek tijdens een thema of een activiteit dat heet water voor verbranding kan zorgen en dat kinderen voorzichtig moeten zijn met heet water en delen ervaringen;

- We hebben geen schoonmaakmiddelen die brandwonden kunnen veroorzaken;
 - We controleer dagelijks of snoeren of elektrische kabels niet blootliggen.

Bij verbranding bellen we direct 112:

- Als bij een kind de brandwond 5 keer (of meer) het oppervlak van de hand beslaat;
- Bij direct na de verbranding optredende heesheid, piepende inademing, benauwdheid (hoest) en sufheid;
- Als de verbranding door een gevaarlijke chemische stof komt (bijvoorbeeld afbijtmiddel);
- Als de brandwond komt door elektrische hoogspanning of bliksem.

Bij eerstegraads, tweedegraads en derdegraads brandwonden en hoe deze te behandelen is als naslagwerk terug te vinden in de handleiding van Eerste Hulp aan kinderen voor de pedagogisch professionals.

Verdrinking

Verdrinking is één van de meest voorkomende doodsoorzaken bij kinderen tussen 2 en 5 jaar oud. Kinderen kunnen al verdrinken in water met een diepte van vijf centimeter. Jonge kinderen zakken vaak geluidloos onder water zonder te huilen of te spartelen. Hierdoor kan het zijn dat je niet direct door hebt dat een kind aan het verdrinken is.

We bellen 112 als we een kind controleren op het bewustzijn!

We nemen preventieve maatregelen om verdrinking te voorkomen door:

- Kinderen spelen nooit zonder toezicht in de buurt van water;
- We bespreken de gevaren van water met de kinderen tijdens een thema of een activiteit en delen ervaringen;
- Tijdens uitjes zijn we extra alert in de buurt van vijvers en open vuur. Het voeren van eendjes gebeurt altijd onder toezicht van de pedagogisch professionals en op een veilige afstand;
In de zomer krijgen de kinderbadjes een bodem met water en mag het waterniveau niet hoger dan vijf centimeter zijn;
- We leren de kinderen om te gaan met water en bespreken de gevaren van het water;
- Tijdens het intake gesprek wordt aan ouders gevraagd of kinderen vanaf 4 jaar naar zwembles zijn geweest. Bij uitjes naar een plek met water vragen we toestemming aan de ouders. Alleen kinderen met een diploma mogen onder toezicht zwemmen.

We bellen 112 als we een kind controleren op het bewustzijn!

Anafylaxie

Een levensbedreigende acute allergie wordt ook wel 'anafylaxie' genoemd. Anafylaxie is een snelle systemische allergische reactie die kan leiden tot een anafylactische shock. Anafylaxie treedt op wanneer een persoon wordt blootgesteld aan een allergeen waarvoor de persoon in kwestie allergisch of sensitief is.

Nadat een persoon in contact is geraakt met een allergische prikkel, kan binnen enkele minuten een anafylaxie ontstaan. De persoon in kwestie merkt dat hij/zij duizelig wordt en dreigt flauw te vallen. Verder kan hij/zij kortademig of benauwd worden, een opgezwollen tong, lippen, keel of hartkloppingen krijgen. De lippen, vingers en tenen worden blauw en er kan controleverlies ontstaan over de urine en ontlasting. Vervolgens raakt hij/zij bewusteloos.

Bij anafylaxie zijn de bloedvaten sterk verwijd. Om de bloedvaten dan zo snel mogelijk weer te vernauwen wordt er gebruik gemaakt van een adrenaline injectie (EpiPen). Artsen schrijven een adrenaline injectie voor om te gebruiken bij levensbedreigende acute allergieën, bijvoorbeeld voor pinda's, noten, of wespen- en bijensteken.

Verantwoordelijkheden en werkinstructies

Belangrijk is te weten dat de volgorde van het stappenplan verschilt bij mensen die we kennen en bij onbekenden.

Bij bekenden (zoals kinderen van de opvanglocatie, collega's) is het geen EHBO, maar levensreddend handelen en valt het niet onder BIG (het is op dat moment geen voorbehouden handeling). Dit stappenplan (bij bekenden) gaat als volgt:

1. Bel eerst altijd 112!
2. Zet meteen volgens instructie de adrenaline auto-injector (EpiPen)
3. Bel vervolgens de ouder/verzorger.

Belangrijke voorwaarden zijn:

1. We kennen het kind/ de collega;
2. Er is een medicijnverklaring;
3. Er is een instructie geweest;
4. Er is (ten minste) jaarlijks geoefend.

Bij onbekenden (zoals bezoekers) handelen we volgens de Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp 2016: eerst 112 bellen, dan pas in overleg met de meldkamer de adrenaline auto-injector (EpiPen) van de desbetreffende persoon zetten bij een anafylactische reactie.

Trainingen

Als er op een opvanglocatie een kind en/of collega is met anafylaxie, moeten er trainingen en voorlichtingen gegeven worden aan het personeel. Dit is een wettelijke verplichting in het kader van de Arbowet met betrekking tot risicobeheersing.

Hoe gaan wij hier binnen de opvang van BSO Bernadette Maria mee om?

1. Wanneer bij een intakegesprek duidelijk wordt dat een kind anafylaxie heeft, wordt dit duidelijk gemaakt op het intakeformulier (deze wordt in het dossier van het kind geplaatst) en worden de directe collega's én de coach direct hierover geïnformeerd.
2. Dit protocol wordt jaarlijks besproken en geëvalueerd, zowel binnen teamverband als binnen het bestuur.
3. Bij de jaarlijkse EHBO herhaling training keert dit onderwerp terug.
4. Indien er een kind met EpiPen nieuw komt op een opvanglocatie, wordt er voor de desbetreffende locatie een training op maat (bijv. door de wijkverpleegkundige) georganiseerd. Leerkrachten van de samenwerkende basisschool die eventueel betrokken kunnen zijn bij de peuter, worden ook meegenomen in deze training (in samenspraak met de basisschool).

Sociale veiligheid

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

- Grensoverschrijdend gedrag (zie Meldcode hoofdstuk 5).
- Kindermishandeling (zie Meldcode hoofdstuk 5).
- Vermissing.

We nemen preventieve maatregelen om vermissing te voorkomen door:

- Elke medewerker op de groep dient te weten hoeveel kinderen er op de groep aanwezig zijn (gebruik van de brandring en presentielijsten);

- We vragen ouders aan te geven wie het kind komt ophalen. Het kind wordt niet meegegeven aan derden als dit niet is doorgegeven aan de pedagogisch professionals;
- We tellen de kinderen bij het naar buiten en weer bij het naar binnen gaan van de buitenspeelplaats;
- Ruimtes waar kinderen niet zelfstandig mogen zijn worden afgesloten;
- Er zijn maatregelen voor uitstapjes, zie Protocol Veiligheid;
- Bij binnenkomst worden de kaarten van de kinderen die aanwezig zijn op de groep vastgemaakt aan de brandring;
 - Kinderen die op een andere groep gaan spelen en weer teruggaan naar hun eigen groep, worden persoonlijk overgedragen door een collega, of nemen hun kaart van de brandring mee;
- We tellen de kinderen die meegaan naar de toiletronde en controleer de toiletjes op achtergebleven kinderen voor het terug gaan naar de groep indien het toilet niet direct gekoppeld is aan de groep;
- Bij vermissing gaan we met het team na wat de reden van de vermissing was en registreren het incident, zodat een herhaling voorkomen kan worden en evalueren we dit in het locatieoverleg;

Er wordt direct contact opgenomen met de ouders en de politie bij vermissing van een kind!

Gezondheid

Ten aanzien van gezondheid hebben we de volgende risico's gedefinieerd als grote risico's en hanteren de richtlijnen uit het Protocol gezondheid:

- Gastro enteritis (bijvoorbeeld diarree door onhygiënisch werken bij verschenken = kruisbesmetting).
- Voedselinfectie of voedselvergiftiging.
- Infectie via water (legionella).
- Huidinfectie (bijvoorbeeld krentenbaard).
- Luchtweginfectie (bijvoorbeeld RS virus).

Verspreiding van en besmetting met deze gezondheidsrisico's voorkomen we op de volgende manieren:

Verspreiding via de lucht:

- Hoest- nies discipline, ventileren en luchten.

Verspreiding via de handen:

- Handhygiëne op de juiste momenten en juiste manier.
- Persoonlijke hygiëne zoals kleding, nagels en sieraden, handschoenen.

Via voedsel en water:

- Voedsel/water hygiëne en voedsel-/waterveiligheid.

Via oppervlakken (speelgoed):

- Goede schoonmaak.

In het protocol veiligheid en gezondheid worden de handelingen ter voorkoming van besmetting en verspreiding uitvoerig omschreven.

Omgang met kleine risico's

Onze missie is onze kinderen een zo veilig en gezond mogelijke opvang te bieden. Hierbij willen we ongelukken of ziekte als gevolg van bijvoorbeeld, een niet schoon of ondeugdelijk speelgoed voorkomen. Maar met over-bescherming 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 locaties 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 speelsituaties veilig te houden moeten kinderen zich daarom tijdens speelsituaties of activiteiten houden aan diverse afspraken. Daarnaast zijn er afspraken over hoe om te gaan met spullen als speelgoed en gereedschap, 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. Voorbeelden van afspraken die met kinderen zijn gemaakt zijn het wassen van de handen na toiletbezoek of het houden van een hand voor de mond tijdens het hoesten (of nu in de elleboog). Ook leren de jonge kinderen dat ze niet met de afvallemmer mogen spelen.

De exacte afspraken die niet zijn vermeld in ons beleidsplan en die we hebben gemaakt met de kinderen zijn terug te vinden in ons Protocol Veiligheid en Gezondheid. Deze afspraken worden regelmatig met de kinderen besproken, geoefend en herhaald. Bijvoorbeeld voorafgaand aan een activiteit of spel, voorafgaand aan een verschoningsmoment of in periodes dat veel kinderen en medewerkers verkouden zijn.

We hanteren de richtlijnen van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid voor kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en buitenschoolse opvang. Deze is terug te vinden op onze website.

De Meldcode

Inleiding

Grensoverschrijdend gedrag door volwassenen of door kinderen kan een enorme impact hebben op het welbevinden van het getroffen kind.

De opvang van BSO Bernadette Maria hanteert het beleid "Branche Organisatie Kinderopvang Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling" bestemd voor alle beroepskrachten werkzaam in de branche kinderopvang; versie juli 2018.

Hierin wordt onder andere beschreven hoe het risico op grensoverschrijdend gedrag door zowel aanwezige volwassenen als kinderen zo veel als mogelijk wordt beperkt. Het gaat om het risico op grensoverschrijdend gedrag door beroepskrachten, beroepskrachten in opleiding, stagiairs, vrijwilligers, overige aanwezige volwassenen en kinderen.

De opvang van BSO Bernadette Maria heeft een overeenkomst getekend ter gebruik van de meldcode en bindt zich ten aanzien van verantwoordelijkheden in het scheppen van randvoorwaarden voor een veilig werk- en meldklimaat. Met dit document binden de medewerkers van onze organisatie zich om met de meldcode en de bijbehorende stappenplannen aan de slag te gaan. Alle locaties hebben naast het algemene beleid een bijlage voorzien van een eigen stappenplan waarin concreet wordt beschreven wie de aandachtsfunctionarissen en verantwoordelijken zijn en hoe er stap voor stap gehandeld moet worden (stappen meldcode). De sociale kaart is hier aan toegevoegd.

De wijziging in het 'afwegingskader meldcode', dat landelijk in 2019 zal ingaan, is al opgenomen in stap 5a en 5b van het stappenplan.

2.1

Doel van de Meldcode

De Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling is op 1 juli 2013 in werking getreden. De wet verplicht organisaties en zelfstandige beroepskrachten om een meldcode te hebben en het gebruik daarvan te bevorderen. Het doel van de verplichte meldcode is dat professionals zo vroeg mogelijk signaleren en vaker, sneller en adequater ingrijpen bij vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling. Zo wordt geprobeerd om gevaarlijke situaties te voorkomen en cirkels van geweld te doorbreken.

2.2

De Aandachtsfunctionarissen

- Hebben een belangrijke rol bij de implementatie van de meldcode in onze organisatie en bewaken de interne procedure (levend houden van de meldcode) m.b.t. huiselijk geweld en kindermishandeling.
- Zorgen voor een kwalitatief goed verlopende procedure bij een vermoeden van huiselijk geweld en kindermishandeling en zorgen voor de communicatie naar ouders, collega's en samenwerkingspartners.
- Hebben de regie in handen om de meldcode op de agenda te zetten en te borgen in onze organisatie.
 - Bij ons zijn dat Susan den Os en Marise de Groot.

2.3

Grensoverschrijdend gedrag

Grensoverschrijdend gedrag door volwassenen of door kinderen kan een enorme impact hebben op het welbevinden van het getroffen kind.

Grensoverschrijdend gedrag is een situatie waarin een kind slachtoffer is of dreigt te worden van bedreigingen of geweld van een persoon aanwezig in de kinderopvang. Onder grensoverschrijdend gedrag wordt verstaan: "elke vorm van bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard die de ene persoon ten opzichte van de andere persoon actief of passief opdringt, waardoor ernstige schade wordt of dreigt te worden toegebracht aan die persoon in de vorm van fysiek letsel of psychische stoornissen".

In gewoon Nederlands, het gaat bij grensoverschrijdend gedrag om situaties waarin iemand geestelijk of lichamelijk schade wordt toegebracht of in zijn ontwikkelingsmogelijkheden wordt geblokkeerd.

Grensoverschrijdend gedrag kan onderverdeeld worden in:

- Lichamelijk geweld en verwaarlozing (fysieke agressie zoals slaan, schoppen, krabben, bijten of te weinig voeding, aandacht of verzorging);
- Geestelijk geweld en verwaarlozing (verbale agressie zoals dreigen, schreeuwen, schelden, pesten, stelselmatig negeren etc.);
- Seksuele mishandeling (seksuele intimidatie, verbaal of fysiek, aanranding en verkrachting);
- Vernieling van eigendommen van een ander en / of het zonder toestemming betreden van de binnen- en buitenruimten van het peutercentrum of de buitenschoolse opvang.

Of grensoverschrijdend gedrag regelmatig of incidenteel plaatsvindt, het is in alle gevallen ontoelaatbaar. De vraag of iets wel of geen grensoverschrijdend gedrag is, kan alleen door het slachtoffer worden beantwoord.

Als het slachtoffer iets als grensoverschrijdend ervaart, moet het ook als grensoverschrijdend worden aangepakt.

Grensoverschrijdend gedrag kan plaatsvinden tussen:

- Kind en kind;
- Ouder/verzorger en kind;
- Medewerker (incl. vrijwilligers) en kind;
- Medewerker en medewerker;
- Ouder en medewerker.

2.4

Maatregelen Meldcode

De opvang van BSO Bernadette Maria brengt de meldcode dan ook als bijzonder punt van aandacht.

We hebben de volgende maatregelen getroffen om grensoverschrijdend gedrag met elkaar te voorkomen en wat te doen als we merken dat het toch gebeurt:

- Elke medewerker is in het bezit van een geldige 'Verklaring Omtrent Gedrag' met continue screening;
- We proberen het vierogenprincipe te hanteren ook al is dit niet verplicht bij de BSO (zie 4.6);
- De Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling wordt nageleefd;
- Binnen IKC Bernadette Maria zijn er een aantal gecertificeerde aandachtsfunctionarissen. In het stappenplan is opgenomen welke aandachtsfunctionaris benaderd zal worden. Elk jaar volgt een herhaling bij de Landelijke Vakgroep Aandachtsfunctionarissen Kindermishandeling (LVAK);
- De meldcode of een onderdeel van de meldcode, staat minimaal 1 keer per jaar als vast punt op de agenda. We bespreken de verschillende stappen en welke actie van de pedagogisch professionals wel en niet verwacht worden.
- Elk jaar wordt het beleidsplan en bijlage stappenplan in het team tijdens het locatieoverleg doorgenomen en/of zo nodig aangevuld of bijgesteld. We

bespreken regelmatig het onderwerp 'grensoverschrijdend gedrag', hierdoor creëren we een open cultuur waarbij medewerkers elkaar durven aan te spreken.

We leren kinderen aan om 'ongewenst gedrag' aan te geven

We leren de kinderen dat het belangrijk is dat ze het, indien mogelijk, direct aangeven als zij bepaald gedrag ervaren dat niet wenselijk is. We helpen ze mondiger te maken op momenten dat dit nodig is. Ook de pedagogisch professionals worden getraind om deze signalen te kunnen herkennen. Het begeleiden van de kinderen in de bewustwording en het leren aangeven van hun eigen grenzen is belangrijk. De kinderen leren wat ze wel en niet fijn vinden en leren om dit aan te geven aan de ander. Ook leren kinderen dat, als je iemand bijvoorbeeld een knuffel of aai wilt geven en de ander dat niet wil, je deze grens van de ander dient te respecteren. Dit geldt voor zowel het contact van de kinderen onderling als met volwassenen. We begeleiden de kinderen in het bewust worden van hun eigen grenzen en dit aan te leren geven.

Wanneer een pedagogisch professional bijvoorbeeld ziet dat het ene kind (vaak lief bedoeld) het andere kind aanraakt, maar dat het andere kind dat niet fijn vindt wordt daar over gesproken. Het kind wat de aanraking als niet prettig ervaart leert zich bewust te zijn van zijn grenzen en leert dit aan te geven. Het kind dat de ander aan wilde raken of liefkozen leert in dit geval de grenzen van het andere kind te respecteren.

Deze maatregelen zullen elk jaar volgens de beleidscyclus (hoofdstuk 8) tijdens locatie overleggen met het hele team worden besproken, acties ondernomen en/of worden bijgesteld.

Mochten ouders op welke wijze dan ook signalen melden of afgeven dan wordt er ook volgens de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling zorgvuldig gehandeld. Een gesprek volgt, waarin naar de ouders geluisterd wordt.

Vierogenprincipe

Het is niet wettelijk verplicht het vierogenprincipe toe te passen, maar vormt een belangrijk onderdeel van het beperken van het risico op grensoverschrijdend gedrag. Wij streven ernaar dat de opvang zodanig wordt georganiseerd dat een pedagogisch professional, pedagogisch professional in opleiding, stagiair, vrijwilliger samen werken. Op woensdag is dit maar een deel van de middag het geval.

Doel van dit principe is dat het risico op misbruik van kinderen wordt beperkt en wel door te voorkomen dat volwassenen zich binnen de kinderopvang gedurende langere tijd ongehoord of ongezien kunnen terugtrekken met een kind. Dit betekent niet dat er continu iemand moet meekijken of meeluisteren, maar dat ieder moment de reële kans bestaat dat er een volwassene meekijkt of meeluistert.

Maatregelen vierogenprincipe:

- De 3-uursregeling op de buitenschoolse opvang houdt in dat er tijdens minimaal 10 uur aaneengesloten kinderopvang, maximaal 3 uur per dag afgeweken mag worden van de beroepskracht-kindratio. Die uren waar er afgeweken wordt hoeven niet aaneengesloten te zijn. Op de overige uren wordt er niet afgeweken.
- Op dagen met een lage bezetting kan het door het hanteren van de 3-uursregeling voorkomen dat er een medewerker van de buitenschoolse opvang alleen opent of afsluit. Het onvoorspelbare karakter van de breng- en

haalsituaties, (je weet niet exact wanneer een ouder binnen- of langsloopt en hoeveel tegelijk, een collega van de BSO kan onaangekondigd de was halen en brengen naar de opvang, leerkrachten, stagiaires, de conciërge lopen in en uit etc.) verkleint het risico dat iemand zich onbespied of niet gecontroleerd zou kunnen voelen tijdens de drie uren regeling.

- De pedagogisch coach/directeur van het IKC /teamleden onderwijs en de Interne Begeleider bezoeken de groepen regelmatig en doen dit ook onaangekondigd.
- Een basisgroep op de BSO bestaat uit 11 kinderen van 4 – 13 jaar met 1 pedagogisch professional. Vanaf 11 kinderen wordt er een 2e pedagogisch professional ingezet.
- Alle pedagogisch professionals hebben een VOG verklaring;
- Er zijn ten tijden van de BSO binnen het gebouw, ook wisselend leerkrachten aanwezig;
- Er heerst een open werkklimaat, zodat medewerkers elkaar altijd aan durven te spreken op hun handelen. Dit creëren we door elkaar feedback te (leren) geven in elke geleiding van de organisatie (functioneringsgesprekken, teamvergaderingen)
- Er wordt gewerkt met vaste teams, met de continuïteit op de groep als uitgangspunt. Dit zorgt ervoor dat medewerkers aan elkaar gewend zijn, wat het aanspreken op ongewenst gedrag makkelijker kan maken;
- Bij de kinderen het bewustzijn creëren en het bewaken van de eigen grenzen aanleren.

Bouwkundige maatregelen:

- We houden zoveel mogelijk het glas op de groepen en bij de deur transparant en plakken deze niet dicht met werkjes en mededelingen;
- De groepsruimte is voorzien van veel ramen, zodat er altijd van buiten naar binnen gekeken kan worden. Gedurende de hele dag lopen er ouders en kinderen, leerlingen en leerkrachten van de basisschool en overige medewerkers van de peuteropvang en de BSO langs;
- Groepsruimte is zo ingericht dat er hoekjes gecreëerd zijn op kind hoogte, waarbij de medewerkers de ruimte in zijn geheel kunnen overzien;
- De toiletruimten van de kinderen bevinden zich direct bij de groepsruimte, de toiletdeuren zijn voorzien van veiligheidsglas en- of de deur staat altijd open waardoor er zicht is op de toiletten. Hier worden ook de luierkinderen verschoond. Doordat er ramen zijn en de deuren open staan, mogen kinderen ook zelfstandig plassen. De oudere kinderen op de BSO maken gebruik van de volwassen toiletten en gaan zelfstandig naar de wc;
- Als het kantoor apart is van het lokaal komen de kinderen hier niet binnen.

Maatregelen voor het buitenspelen:

- Buiten ruimte/speelplaats is zichtbaar door omringende woningen of scholen. De zichtbaarheid voor de buurt/omgeving moet zo min mogelijk belemmerd worden. Van de omwonenden verwachten wij geen directe betrokkenheid en input, wel zullen medewerkers die iets willen doen dat niet toelaatbaar is, weten dat ze 'gezien' kunnen worden doordat ze niet in een afgesloten ruimte zitten waar niemand hen kan opmerken;
- Van binnenuit zijn de buitenspeelterreinen overzichtelijk en houdt degenen die binnen zijn mede toezicht op het buitenspelen;
- De speelplaats is rondom afgesloten met hekken. Er is altijd minimaal een pedagogisch professional buiten. Als er een kind naar het toilet moet, loopt er

een pedagogisch professional mee tot de deur. Op de BSO mogen kinderen zelfstandig naar het toilet.

- Met een wandeling buiten gaat er een pedagogisch professional mee. Bij uitstapjes gaan er meerdere pedagogisch professionals mee.

Achterwachtregeling

De achterwacht is een volwassene die telefonisch bereikbaar is en die binnen vijftien minuten op locatie aanwezig kan zijn in geval van een calamiteit. De groepen beschikken allemaal over een eigen team van pedagogisch professionals en we hanteren per leeftijdscategorie de beroepskracht-kindratio (BKR) voor het aantal kinderen dat één beroepskracht mag opvangen. Het aantal pedagogisch professionals op de groep is afhankelijk van het kind aantal die dag op alle locaties. Bij afwezigheid door ziekte of anders, zal er altijd voor vervanging worden zorggedragen door een gekwalificeerde pedagogisch professional.

Als in een situatie er maar één medewerker aanwezig kan zijn en geen andere volwassene op de locatie is, moet de achterwachtregeling worden toegepast. Deze persoon is tijdens openingstijden van alle locaties altijd telefonisch bereikbaar. Op het kinderdagverblijf en de BSO zullen de medewerkers in deze situatie een belronde inschakelen voor het afsluiten.

De volgende personen zijn bereikbaar als achterwacht:

Sandra Antonacci
Dionne van der Helm-Wilmer
Erlyn Boot

2.5

Privacy

Op 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in werking getreden. IKC Bernadette Maria heeft binnen haar organisatie maatregelen getroffen om op een zorgvuldige en nauwkeurige wijze om te gaan met alle gevoelige persoonsgegevens van de ouders en de kinderen, die binnen de kaders van de AVG vallen. Het privacy beleid van het IKC is voor u te raadplegen via de website www.bernadettemariaschool.nl onder het kopje 'werkwijze' 'protocollen'. In het beleid staan de regels en getroffen maatregelen door de stichting, uw rechten, de geschillenregeling alsmede de partijen waarmee er wordt samengewerkt. Het personeel heeft een geheimhoudingsplicht.

Meld-, overleg- en Aangifteplicht (MOA)

Als er sprake is van of men weet heeft van mogelijk seksueel misbruik of seksuele intimidatie (zedenmisdrijf) door een met taken belast persoon tegen een opvangkind, dan geldt de meld-, overleg- en aangifteplicht. Alle pedagogisch professionals zijn op de hoogte van hun verplichting te handelen wanneer er signalen zijn van seksueel misbruik van een kind. Dit wordt ten alle tijden besproken met de locatiemanager, directeur en/of vertrouwenspersoon. Bij redelijke vermoedens is de houder verplicht om aangifte te doen. De medewerkers zijn op de hoogte van het bestaan van de vertrouwensinspectie.

EHBO regeling

Op onze school en de buitenschoolse opvang 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. Het uitgangspunt van IKC Bernadette Maria is om minimaal één pedagogisch professional in te zetten gedurende de openingstijden op de locatie, die gecertificeerd is voor (kinder)-EHBO of een EHBO-diploma met aanvullende kwalificatie Eerste Hulp aan kinderen (EHak) heeft.

Nieuwe pedagogisch professionals die in dienst treden volgen de basisopleiding kinder-EHBO. Na het behalen van het certificaat volgen zij minimaal 2-jaarlijks de bijscholing. Onze ambitie is om alle medewerkers te trainen in kinder-EHBO en nieuwe medewerkers te laten instromen.

Minimaal jaarlijks volgen alle EHBO-gecertificeerde medewerkers de herhalingsbijeenkomsten.

De certificaten zijn behaald bij diverse opleidingsinstituten.

Risico Inventarisatie en ongevallen registratie

Onze beleidscyclus starten we met een uitgebreide risico-inventarisatie. De quickscan's op de locaties zijn uitgevoerd vanuit de nieuwe Risicomonitor aan de hand van verschillende modules. Voor de Risicomonitor betekent dit dat eerst de thema's moeten worden vastgesteld die hierin opgenomen worden (met de daarbij behorende onderwerpen). De pedagogisch beleidsmedewerker werkzaam op de locatie voert in samenspraak met de pedagogisch professionals de quickscans uit. Zo is het hele team betrokken bij de inventarisatie. Op basis van de uitkomsten van de risico-inventarisatie maken we een actieplan en een jaarplan op. Op basis van de evaluaties wordt het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid zo nodig bijgesteld.

Van doelen naar maatregelen, acties en bijstellen

Onze beleidscyclus gedurende een jaar bestaat uit vier fasen:

1. In de eerste fase worden de taken verdeeld over wie zich verdiepen in de verschillende maatregelen die in het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid zijn opgenomen en werken we met de thema's van de quickscan. Zo is het hele team betrokken.
2. Bij de tweede fase gaan de pedagogisch professionals in gesprek over de te behandelen thema's, zodat een overzicht ontstaat van aandachtspunten die voor verbetering vatbaar zijn.
3. Een derde fase volgt waarin een plan van aanpak die zal worden opgesteld, waarin staat hoe deze verbeterpunten het beste zouden kunnen worden aangepakt.
4. Als laatste fase zal een evaluatie plaatsvinden waarin besproken wordt of de aanpassingen hebben geleid tot verbetering. Om te bepalen of de genomen acties en maatregelen ertoe hebben geleid dat er een veiligere en gezondere opvang kan worden geboden en evalueren we elk jaar de genomen maatregelen en/of ondernomen acties tijdens ons locatieoverleg.
5. Jaarlijks blijven de diverse onderwerpen van de Quickscan aan bod komen.

Plan van aanpak

De modules: veilig ontdekken, sociale veiligheid, verzorgen, veilig en gezond gebouw en buitenruimten en Arbo, hebben inzicht gegeven in de huidige stand van zaken ten aanzien van de grote en de kleine risico's met de risicomonitor. Naar aanleiding van deze inventarisatie zijn er een aantal actiepunten op de agenda gezet met als doel de kwaliteit van de opvang te verbeteren.

Om te bepalen of de genomen acties en maatregelen ertoe hebben geleid dat er een veiligere en gezondere opvang kan worden geboden, evalueren we elk jaar de genomen maatregelen en/of ondernomen acties tijdens ons locatieoverleg. Indien een maatregel of actie een positief effect heeft gehad, wordt het veiligheids- en gezondheidsbeleid hierop aangepast.

Voor een totaal overzicht van te nemen maatregelen wordt verwezen naar de bijlage van de Risicomonitor.

Ongevallenregistratie

Als geregistreerde kinderopvangorganisatie is IKC Bernadette Maria wettelijk verplicht om alle bijna-ongevallen (incidenten) en ongevallen te registreren.

Een bijna-ongevallen registratie is noodzakelijk om bij soortgelijke toekomstige situaties te voorkomen dat het incident zich herhaalt.

Het registreren van (bijna) ongevallen heeft tot doel:

- Het registreren van (bijna) ongevallen geeft inzicht in potentieel gevaar;
- Door te registreren kun je gericht werken aan het voorkomen van (bijna) ongevallen;
- Het scheppen van een zo veilig mogelijke kinderopvang en omgeving.

Definitie ongeval:

Een ongeval is elke onvoorzien gebeurtenis waardoor personen (kinderen, ouders, werknemers of derde) letsel (fysiek en of emotioneel) oplopen of waardoor materiële schade ontstaat. Bij lichte ongevallen spreken wij over die ongevallen waarbij de verwonding binnenshuis verzorgd kan worden. Dit kan dus een snee in de hand zijn die met een pleister wordt verbonden of een zalfje voor de bult op het hoofd. Bij ernstige ongevallen zijn de verwondingen dusdanig dat er hulp ingeroepen moet worden van een hulpdienst. (o.a. Botbreuk, vleeswonden, verbranding, inwendig letsel of hoofd-/hersenschuddingen).

Ongevallen die gebeuren op weg naar en van het werk worden niet als een bedrijfsongeval aangemerkt.

Ernstige ongevallen moeten direct aan de Arbeidsinspectie worden gemeld.

Registratie van ongevallen:

BSO Bernadette Maria heeft een formulier ontwikkelt waarop een ongeval wordt geregistreerd. Door middel van de jaarlijkse risico-inventarisatie hebben we alle mogelijke gevaarlijke plaatsen in kaart gebracht en deze d.m.v. een plan van aanpak zo veel mogelijk afgebakend. Door middel van het registreren van elk ongeval kunnen nieuwe risico's aan het licht komen waardoor er de juiste beslissingen en of maatregelen genomen kunnen worden. Deze registraties worden besproken in het teamoverleg en indien er aanleiding toe is, worden aanpassingen gedaan om vergelijkbare ongevallen in de toekomst zoveel mogelijk te voorkomen.

Wanneer het ongevallenregistratieformulier invullen:

We vullen voor elk ongeval een ongeval registratieformulier in.

Het registratieformulier is bestemd voor de pedagogisch professional of de direct betrokkene. Ongevallen welke fysiek of emotioneel letsel hebben veroorzaakt, worden geregistreerd als de oorzaak ligt bij afwijkingen, onoplettendheid, huisregels of materialen.

Administratieve afhandeling van het ongeval:

- De direct betrokken pedagogisch professional vult het formulier in. als er meerdere kinderen bij het (bijna)ongeval betrokken zijn, vullen we voor ieder kind een apart formulier in.
- Tijdens het overleg worden de geregistreerde ongevallen besproken en bij terugkerende ongevallen actie ondernomen.
- De coördinator, pedagogisch coach of directeur IKC ontvangt het ingevulde registratieformulier van de pedagogisch professional.
- De pedagogisch coach of directeur IKC en pedagogisch professional bespreken het (bijna) ongeval.
- De pedagogisch coach of directeur IKC inventariseert aan de hand van de registratieformulieren de aard van de (bijna)ongevallen en geeft hierbij aan welke actie ondernomen is.
- De pedagogisch coach of directeur IKC houdt van de (bijna) ongevallen een jaarlijkse rapportage bij en rapporteert dit naar de directie.

- De rapportage en formulieren worden bewaard op Sharepoint. De pedagogisch coach is verantwoordelijk voor een juiste afhandeling in deze.

Communicatie en afstemming intern en extern

Intern en extern betrokkenen (pedagogisch professionals, pedagogisch professionals in opleiding, stagiairs, vrijwilligers en ouders)

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 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 opleiding en instructies voor de nieuwe medewerker. Zodanig dat deze persoon in staat is tot het nemen van maatregelen wanneer dit aan de orde is.

Het beleidsplan is opgenomen in de jaarplanning en is het bespreken van mogelijke veiligheids- en gezondheidsrisico's een vast agendapunt. Stagiaires, vrijwilligers en nieuwe medewerkers nemen deel aan deze overleggen en wordt het mogelijk thema's bespreekbaar te maken en direct bij te stellen. Medewerkers raken hierdoor vertrouwd met het geven van feedback aan elkaar. Het is voor de borging van belang om dit als agendapunt op te nemen in de jaarplanning, zo komen alle thema's cyclisch aan bod. Nieuwe medewerkers hebben vaak een 'frisse blik' op de veiligheid en gezondheid in hun nieuwe omgeving en vullen de medewerkers die al langer in dienst zijn tijdens de evaluatiegesprekken vaak aan.

Wanneer er vragen zijn van ouders worden deze zo mogelijk ter plekke beantwoord. Wanneer deze vraag voor meerdere ouders interessant is, wordt dit tevens gecommuniceerd met alle ouders via een van onze communicatie middelen. Iedere nieuwe ouder verwijzen wij naar onze website en is dit beleidsplan voor de medewerkers ook via Sharepoint in te zien.

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 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 ouder vinden op onze website en u kunt hier altijd naar vragen op de locatie.

Geschillenregeling IKC Bernadette Maria

Het IKC is aangesloten bij de Geschillencommissie Kinderopvang.

Werkwijze in geval van een klacht: (interne klachtenregeling).

In het geval van een klacht over;

- een gedraging van de houder of bij de houder werkzame personen jegens een ouder of een kind;
 - de overeenkomst tussen de houder en de ouder treft de houder de volgende regeling.
1. Bespreek de klacht in eerste instantie met uw mentor en probeer samen een oplossing te vinden;
 2. Indien dit niet lukt, is het bestuursbureau (de houder) Stichting Laurentius de volgende stap. De klacht wordt schriftelijk ingediend of via een mail.
 3. Afhankelijk van de soort klacht, bespreekt het bestuursbureau (de houder) deze met de pedagogisch beleidsadviseur of iemand van het bestuur;
 4. De klacht wordt zorgvuldig onderzocht door de houder;
 5. De ouder wordt op de hoogte gehouden over de voortgang van de behandeling van de lopende klacht;
 6. De klacht wordt zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen zes weken afgehandeld;
 7. De ouder ontvangt van de houder schriftelijk een met redenen omkleed oordeel. In dit oordeel zal de houder een concrete termijn stellen waarbinnen eventuele maatregelen worden gerealiseerd.

Werkwijze na interne behandeling van een klacht (externe klachtenregeling);

1. Wordt de klacht door de houder niet naar tevredenheid opgelost of heeft de houder niet binnen zes weken gereageerd, dan moet het geschil binnen 12 maanden na de datum waarop u de klacht bij IKC Bernadette Maria indiende, schriftelijk of in een andere door de Commissie te bepalen vorm bij de Geschillencommissie Kinderopvang aanhangig worden gemaakt;
2. Geschillen kunnen zowel door de ouder/oudercommissie als door het IKC aanhangig worden gemaakt bij de Geschillencommissie (www.degeschillencommissie.nl);
3. De interne klachtenregeling kan worden genegeerd indien het in redelijkheid van ouders niet kan worden verlangd dat zij onder de gegeven omstandigheden de klacht indienen bij de houder;
4. De geschillencommissie beoordeelt in individuele gevallen of aan de voorwaarden is voldaan de commissie rechtstreeks te benaderen;
5. Wanneer de ouder/oudercommissie een geschil aanhangig maakt bij de Geschillencommissie, is de ondernemer aan deze keuze gebonden. Indien het IKC een geschil aanhangig wil maken, moet hij de ouder/oudercommissie schriftelijk of in een andere passende vorm vragen zich binnen vijf weken uit

te spreken of hij daarmee akkoord gaat. Het IKCl dient daarbij aan te kondigen dat hij zich na het verstrijken van voornoemde termijn vrij zal achten het geschil bij de gewone rechter aanhangig te maken.

De Geschillencommissie doet uitspraak met inachtneming van de bepalingen van het voor haar geldende reglement. Het reglement van de Geschillencommissie is beschikbaar via www.degeschillencommissie.nl en wordt desgevraagd toegezonden. De beslissingen van de Geschillencommissie geschieden bij wege van bindend advies. Voor de behandeling van een geschil door de Geschillencommissie is een vergoeding verschuldigd. Uitsluitend de hierboven genoemde Geschillencommissie dan wel de gewone rechter is bevoegd van geschillen kennis te nemen.

Stappenplan voor het indienen van een klacht:

Stap 1: Klacht indienen bij Stichting Kinderspeelzaal.

U kunt een klacht alleen schriftelijk indienen bij Stichting Kinderspeelzaal. Hoe u dit kunt doen, staat in onze klachtenregeling.

Stap 2: Contact opnemen met Klachtenloket Kinderopvang.

Wordt op uw klacht niet serieus gereageerd of niet binnen 6 weken? Dan kunt u contact opnemen met het Klachtenloket Kinderopvang. Deze is onderdeel van de Geschillencommissie Kinderopvang. Van het loket krijgt u advies en informatie. Ook kunnen zij bemiddelen tussen u en de kinderopvangorganisatie. Deze dienst is gratis.

Stap 3: Klacht indienen bij Geschillencommissie Kinderopvang.

Is uw klacht hierna nog niet opgelost? Dan kunt u het geschil voorleggen aan de Geschillencommissie Kinderopvang. U betaalt hiervoor een beperkte vergoeding (klachtengeld). Om dit te kunnen doen, moet u eerst de interne klachtenprocedure van Stichting Kinderspeelzaal doorlopen.

Bijlage

Protocol Gezondheid

1. Gezondheidsrisico's door overdracht van ziektekiemen

1: De kans dat een kind in contact komt met ziektekiemen via ongewassen handen van pedagogisch professional is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Handen worden gewassen bij zichtbare verontreiniging van de handen;
- Handen worden gewassen voor het aanraken of bereiden van voedsel;
- Handen worden gewassen voor het eten of helpen met eten;
- NB. Wanneer een pedagogisch professional harsnagels, gellak of nagellak draagt worden handschoenen gebruikt bij het bereiden van voedsel. Wanneer er een beschadiging is aan de nagels en/of nagellak wordt deze verwijderd.
- Handen worden gewassen voor wondverzorging;
- Handen worden gewassen voor het aanbrengen van zalf of crème (ook bij het gebruik van spatels, vingercondooms of rubber handschoenen);
- Handen worden gewassen na hoesten, niezen en snuiten;
- Handen worden gewassen na toiletgebruik;
- Handen worden gewassen na het verschonen van een kind;
- Handen worden gewassen na het afvegen van de billen van een kind;
- Handen worden gewassen na contact met lichaamsvochten zoals speeksel, snot, braaksel, ontlasting, wondvocht of bloed;
- Handen worden gewassen na contact met vuile was of afval;
- Handen worden gewassen na het buitenspelen;
- Handen worden gewassen na het schoonmaken.

2: Protocol handen wassen:

- Handen worden onder stromend water en vloeibare zeep gewassen;
- De zeep wordt over de gehele handen verdeeld;
- Er wordt een nagelborsteltje gebruikt indien de pedagogisch professional kunstnagels en/of nagellak draagt.
- Handen worden na het wassen goed schoongespoeld;
- Handen worden met een schone handdoek (of papier) gedroogd.

3: De kans dat een kind in contact komt met ziektekiemen van zieke pedagogisch professionals is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Zieke pedagogisch professionals besteden extra aandacht aan een goede handhygiëne;
- Pedagogisch professionals zijn op de hoogte van de ziek- en herstelmeldingsprocedure;
- Medewerkers raadplegen een arbo-arts bij ziekteverschijnselen van besmettelijke aard (zoals diarree of huiduitslag);
- Medewerkers weten hoe te handelen als ze ziek van vakantie terugkomen.

4: De kans dat een kind komt in contact met pus of vocht uit blaasjes/wondjes van ander kind is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Pus/wondvocht wordt voordat het gaat lekken met bijvoorbeeld een wattenstaafje gedept;
- Wondjes worden met een waterafstotende pleister afgedekt;
- Materialen en oppervlakken die verontreinigd zijn met pus of wondvocht worden direct met een reinigingsmiddel schoongemaakt;
- Handen worden na aanraking van pus of wondvocht gewassen;

- Zieke kinderen krijgen een eigen handdoek of gebruiken papieren handdoekjes;
- Zieke kinderen krijgen eigen speelgoed;
- Speelgoed waarmee een ziek kind heeft gespeeld, wordt gereinigd voordat andere kinderen het gebruiken;
- Zieke kinderen krijgen een eigen beker en bestek, de medewerker ziet er op toe dat andere kinderen dit niet gebruiken;
- Er wordt voorkomen dat een kind met een koortslip anderen zoent;
- Bij kinderen die aan wondjes en/of blaasjes krabben, wordt extra aandacht aan handhygiëne besteed.

5: De kans dat een kind in contact komt met ziektekiemen door aanhoesten of niezen door pedagogisch professionals is zeer klein omdat volgende maatregelen genomen zijn:

- Pedagogisch professionals dragen zorg voor een goede hoesthygiëne.
- Pedagogisch professionals wassen de handen na hoesten of niezen.

6: De kans dat een kind in contact komt ziektekiemen door aan hoesten, niezen of snot van ander kind is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Kinderen worden er op gewezen dat ze tijdens het hoesten of niezen de hand voor de mond moeten houden, in hun elleboog of in een papieren zakdoek hoesten of niezen;
- Kinderen worden gestimuleerd de handen te wassen na hoesten of niezen;
- Pedagogisch professionals zien erop toe dat kinderen met snottebellen hun neus snuiten.

7: De kans dat een kind in contact komt door gezamenlijk gebruik van een zakdoek in contact met ziektekiemen is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Voor ieder kind wordt per keer een schone papieren zakdoek gebruikt.

8: De kans dat een kind via een washandje waarmee handen of monden van meerdere kinderen gewassen worden in contact komt met ziektekiemen is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Voor ieder kind wordt een schone (wegwerp-) washand gebruikt.
- Gebruikte washandjes worden direct opgeruimd of weggegooid.

9: De kans dat een kind besmet raakt met ziektekiemen via een ander kind dat met ongewassen handen van het toilet komt is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Pedagogisch professionals zien erop toe dat kinderen na ieder toiletbezoek hun handen (met vloeibare) handzeep wassen;
- Kinderen gebruiken een op hoogte afgestemde wastafel of er is een opstapje bij een hoog gemonteerde wastafel aanwezig.

10: De kans dat een kind besmet raakt met ziektekiemen via een ander kind dat met onzorgvuldig gewassen handen van toilet komt is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Aan kinderen wordt geleerd hun handen goed te wassen;
- Pedagogisch professionals zien erop toe dat kinderen altijd vloeibare handzeep gebruiken;
- Kinderen drogen hun handen met wegwerpdoekjes of schone handdoek (handdoeken worden ieder dagdeel en bij zichtbare verontreiniging gewassen).

11: De kans dat een kind door het aanraken van een vuil potje in contact komt met ontlasting/urine is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

N.V.T.

12: De kans dat een kind in contact komt met ontlasting van een ander kind door gebruik van grote closetpot, is zeer klein, omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Er worden wc-brilverkleiners gebruikt;
- Bij grote closetpotten wordt er een opstapmogelijkheid voor kinderen gebruikt;
- Bij gebruik van grote closetpotten wordt extra aandacht aan een goede handhygiëne besteedt.

13: De kans dat een kind door het aanraken van een vuile luier in contact komt met ontlasting/urine is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- N.V.T.

14: De kans dat een kind door een verontreinigde verschoontafel/aankleedkussen in contact komt met ontlasting/urine is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- N.V.T.

15: De kans dat een kind door on(zorgvuldig)gewassen handen van pedagogisch professionals in contact komt met ontlasting/urine is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Bij zichtbare verontreiniging én minimaal elk dagdeel wordt een schone handdoek gebruikt;
- De kraan (handcontactpunt) wordt minimaal dagelijks gereinigd.

16: De kans dat een kind via speelgoed dat wordt meegenomen naar het toilet in contact komt met ziektekiemen is zeer klein omdat de volgende maatregel genomen is:

- Pedagogisch professional ziet er op toe dat er geen speelgoed mee naar het toilet genomen wordt.

17: De kans dat een kind door gebruik van andermans drinkbeker of bestek ziektekiemen binnen krijgt is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Drinkbekers en bestek worden na ieder gebruik afgewassen;
- Medewerkers zien er op toe dat kinderen tijdens de maaltijd hun eigen servies en bestek gebruiken.

18: De kans dat een kind door aanraken van afval in contact komt met ziektekiemen is zeer klein omdat de volgende maatregel genomen is:

- Afval wordt in afgesloten afvalbakken weggegooid (pedaalemmers hebben de voorkeur omdat de deksel niet met de handen aangeraakt wordt);
- De afvalbakken worden dagelijks geleegd.

19: De kans dat een kind via een vuile vaatdoek in contact komt met ziektekiemen is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- De vaatdoek wordt na gebruik met heet stromend water uitgespoeld;
- Bij zichtbare verontreiniging, na vuile kluisjes én minimaal elk dagdeel wordt een schone vaatdoek gepakt.

20: De kans dat een kind in contact komt met ziektekiemen door gebruik van een vuile of andermans fopspeen is zeer klein, omdat de volgende maatregel genomen is:

- N.V.T.

21: De kans dat een kind via vuil speelgoed in contact komt met ziektekiemen is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Speelgoed dat in de mond genomen wordt, wordt dagelijks gereinigd;

- Speelgoed dat niet in de mond genomen wordt, wordt maandelijks gereinigd;
- Zichtbaar verontreinigd speelgoed wordt direct gereinigd;
- Speelgoed wordt na vervuiling met bloed, (bloederige) diarree of braaksel gedesinfecteerd;
- De pedagogisch professional vervangt beschadigd speelgoed direct;
- Speelgoed voor binnen en buiten wordt gescheiden gehouden;
- Speelgoed wordt gescheiden van schadelijke stoffen, zoals schoonmaakmiddelen.

22: De kans dat een kind via vuile verkleedkleden in contact komt met ziektekiemen, allergenen of huisstofmijten is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- De verkleedkleden worden op 40°C gewassen met het langste programma;
- Verkleedkleden worden maandelijks gewassen;
- Wanneer zieke kinderen met verkleedkleden spelen, worden de kleden extra gewassen.

23: De kans dat een kind via onzorgvuldig of niet gewassen stoffen speelgoed / knuffels in contact komt met ziektekiemen is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Knuffels en stoffen speelgoed worden maandelijks gewassen;
- Er worden alleen stoffen speelgoed en knuffels aangeschaft die op minimaal 40°C gewassen kunnen worden;
- Wanneer zieke kinderen (met bijvoorbeeld een koortslip) met de knuffels voor algemeen gebruik spelen, worden de knuffels direct extra gewassen.

24: De kans dat een kind in door zichtbaar vervuild zwembadwater in contact met ziektekiemen komt, is zeer klein, omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Het water in kleine badjes wordt dagelijks en bij zichtbare verontreiniging verschoond;
- Badjes worden voor het vullen gereinigd;
- Badjes worden na gebruik gereinigd en droog opgeborgen;
- Voor het vullen van badjes wordt water van drinkwaterkwaliteit gebruikt;
- Voorwerpen en attributen waarmee kinderen en het zwem- en badwater in contact komen, zijn van materialen vervaardigd die gemakkelijk gereinigd kunnen worden.

25: De kans dat een kind ziektekiemen binnen krijgt door eten, drinken/snoepen of doordat waterspeelgoed aanzet tot het drinken van zwembadwater is zeer klein, omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Groepsleiding ziet er op toe dat kinderen niet eten of drinken uit het zwembadje;
- Voor gebruik in het badje wordt het juiste speelgoed gekozen.

26: De kans dat een kind via (uitwerpselen van) ongedierte in contact komt met ziektekiemen is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Kieren en naden worden afgedicht waardoor plaagdieren uit het gebouw geweerd worden;
- Etensresten worden afgesloten bewaard en kruimels worden opgeruimd;
- Afval (buiten) wordt in gesloten containers of zakken opgeborgen;
- Bij overlast van vliegen wordt een vliegenlamp gemonteerd op de plaats waar vliegen het gebouw binnen komen;
- Uitwerpselen van ongedierte worden direct opgeruimd.

27: De kans dat een kind door bijten of krabben van een dier in contact komt met ziektekiemen is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Bij bezoek aan dieren is er steeds voldoende begeleiding aanwezig;

- Pedagogisch professionals houden toezicht op de kinderen in aanwezigheid van dieren;
- Als dieren gevoerd worden, let de pedagogisch professional op dat dit voorzichtig gebeurt.

28: De kans dat een kind ziektekiemen binnen krijgt door het eten van onhygiënisch bereide voeding is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Groepsleiding draagt zorg voor een goede handhygiëne;
- Voedselbereiding en verschenken gebeurt op gescheiden plaatsen;
- Voedsel wordt in een schone omgeving bereid;
- Er wordt schoon keukenmateriaal gebruikt;
- Restjes worden niet hergebruikt;
- Rauwe ingrediënten worden tot minimaal 75 graden in de kern verhit;
- Geschild, gesneden of geprakt fruit wordt afgedekt.

29: De kans dat een kind door eten, drinken /snoepen in het zwembadje in contact komt met ziektekiemen is zeer klein, omdat de volgende maatregel genomen is:

- Groepsleiding ziet er op toe dat kinderen niet eten of drinken uit het zwembadje.

30: De kans dat een kind gifstoffen of ziektekiemen binnen krijgt door het eten van bedorven voeding is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Gekoelde producten worden na aflevering of aankoop direct in de koelkast opgeborgen;
- Ouders worden geïnstrueerd geen bederfelijke voedingsmiddelen mee te nemen die langer dan 30 minuten buiten de koelkast zijn geweest;
- Gekoelde producten worden onder 7°C bewaard;
- Producten worden vlak voor gebruik uit de koelkast gehaald;
- Gekoelde producten die langer dan dertig minuten buiten de koelkast zijn geweest worden weggegooid;
- De houdbaarheidsdatum van producten wordt voor ieder gebruik gecontroleerd.

2. Gezondheidsrisico's als gevolg van het binnenmilieu

1: De kans dat een kind verblijft in bedompte ruimte is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Verblijfsruimten (groepsruimten, slaapkamers enz.) hebben voldoende voorzieningen om te ventileren;
- Mechanische ventilatie staat in de stand die zorgt dat het CO₂-gehalte laag genoeg blijft;
- Er wordt extra geventileerd tijdens en na bewegingsspelletjes en stofzuigen/wissen;
- Ramen en roosters, die zich meer dan 1.80 meter boven de vloer bevinden worden zoveel mogelijk geopend;
- Zorg dat ramen in verschillende kierstanden kunnen worden gezet met behulp van een gebruiksvriendelijke bediening;
- CO₂ meter aanwezig op de groepen.

2: De kans dat een kind verblijft in een te koude ruimte is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- In iedere ruimte waar kinderen verblijven is een thermometer/ CO₂ meter aanwezig;
- De temperatuur wordt regelmatig gecontroleerd en is in de verblijfsruimte niet lager dan 17°C.

3: De kans dat een kind verblijft in een te warme ruimte is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- In iedere ruimte waar kinderen verblijven, is een thermometer/CO 2 meter aanwezig;
- Ramen waar de zon op staat, worden middels zonwering afgeschermd/geblindeerd;
- De temperatuur in de verblijfsruimte wordt op 20°C ingesteld en het ventilatiegedrag wordt aangepast wanneer de temperatuur oploopt;
- Er is een goed werkende airconditioning in alle verblijven.
- Als de temperatuur boven de 25°C oploopt, wordt er volgens een hitteprotocol gewerkt (zie veiligheid).

4: De kans dat een kind verblijft in een muffe (vochtige) ruimte is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- De luchtvochtigheid wordt in groepsruimten en slaapkamers regelmatig gecontroleerd en is tussen de 30% en 70%;
- Oorzaken van een te hoge luchtvochtigheid zoals lekkages worden direct bestreden;
- Ventilatiegedrag wordt aangepast als de activiteit daarom vraagt;
- In de verschillende ruimtes worden temperatuurschommelingen van meer dan 5°C voorkomen.

5: De kans dat een kind via planten, textiel of stoffering van verblijfsruimtes in aanraking komt met allergenen is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Textiel wordt op minimaal 40°C gewassen;
- Er worden alleen vloerkleden gebruikt die makkelijk te reinigen zijn.

6: De kans dat een kind verblijft in een ruimte met verbrandingsproducten (bijv. rook) is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Kinderen wordt toegang tot ruimtes waar gerookt wordt verboden;
- Er worden geen wierookstokjes, kaarsen, waxinelichtjes, olie, gel, enz. gebrand;
- Gastoestellen om op te koken worden alleen in een afsluitbare keuken met mechanische luchtafzuiging gebruikt.

7: De kans dat een kind verblijft in een stoffige ruimte is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Er wordt met een schoonmaakschema gewerkt;
- Meubilair is van dien aard dat een efficiënte schoonmaak mogelijk is;
- De vloer en het meubilair (dat dagelijks wordt gebruikt) wordt dagelijks gereinigd;
- Hoger gelegen oppervlakken worden wekelijks gereinigd;
- Verticale oppervlakken worden maandelijks gereinigd;
- Er wordt stofvrij schoolkrijt gebruikt;
- Wekelijks wordt stof van stengels en bladeren van de plastic kamerplanten geveegd;
- Droogbloemen, knutselwerken en dergelijke die niet gereinigd worden, worden na een maand verwijderd.

8: De kans dat een kind wordt blootgesteld aan vluchtige stoffen is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

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

- Na verwerkzaamheden wordt extra gelucht tot de verflucht verdwenen is;
- Er worden geen sterk geurende producten gebruikt.

9: De kans dat een kind schadelijke stoffen binnen krijgt via de ventilatievoorziening is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- De jaarlijkse reiniging van het mechanische ventilatiesysteem is in een onderhoudscontract vastgelegd;
- Maak de ventilatiekanalen elke vijf tot zeven jaar schoon;
- Ventilatioeroosters zijn niet zichtbaar vuil;
- Ventilatioeroosters worden vrij gehouden;
- Filters van een eventuele mechanische luchttoevoer worden gereinigd en vervangen conform instructies van de leverancier.

10: De kans dat een kind verblijft in een ruimte met (huis)dieren die een allergie kunnen oproepen is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Dieren worden alleen toegelaten als uit een inventarisatie blijkt dat er geen kinderen zijn met een allergie voor huisdieren;
- Kinderboerderijen worden alleen bezocht na overleg met de ouders;
- De pedagogisch professional ziet er op toe dat kinderen na contact met dieren hun handen wassen.

11: De kans dat een kind verblijft in een ruimte met planten die een allergie kunnen oproepen is zeer klein omdat de volgende maatregel genomen is:

- Er geen planten op de groepen aanwezig zijn.

12: De kans dat een kind verblijft in een vervuilde ruimte doordat schoonmaak ontoereikend is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Zichtbaar verontreinigde ruimtes worden direct schoongemaakt;
- Er wordt gewerkt met een schoonmaakschema.

13: De kans dat een kind verblijft in een ruimte tijdens schoonmaakwerkzaamheden is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Tijdens het gebruik van een stofzuiger of droge wisser wordt gelucht;
- Er wordt niet geveegd in het bijzijn van kinderen na eetmomenten of als knutselmateriaal wordt opgeveegd.

3. Gezondheidsrisico's als gevolg van het buitenmilieu

1: De kans dat een kind wordt blootgesteld aan stuifmeel van gras, onkruid of bomen die een allergie kunnen oproepen is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- In de tuin staan alleen allergeen arme planten;
- Er worden geen planten aangeschaft die allergeen stuifmeel verspreiden.

2: De kans dat een kind via in zandbak aanwezige ontlasting (hond/kat) in contact met ziektekiemen komt is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Indien nodig wordt voorkomen dat honden en katten toegang hebben tot de zandbak;
- Er wordt voorkomen dat kinderen eten of drinken in de zandbak;
- De pedagogisch professional ziet er op toe dat kinderen hun handen wassen na het spelen in het zand;
- Indien nodig worden uitwerpselen van honden en katten met ruim zand uit de zandbak geschept;
- Het zand wordt verschoond als uitwerpselen van honden of katten in het zand worden aangetroffen, die er langer dan 3 weken in hebben gelegen.

3: De kans dat een kind gebeten wordt door een teek is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- De pedagogisch professional ziet er op toe dat kinderen beschermende kleding dragen bij wandelingen in bossen;
- Kinderen worden op teken en tekenbeten gecontroleerd als ze rondom struiken hebben gespeeld;
- Tekenen worden zo snel mogelijk verwijderd met behulp van een tekenpincet of tekenlepel;
- Na verwijdering van een teek wordt het wondje direct gedesinfecteerd.

4: De kans dat een kind door een bij of wesp gestoken wordt, is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Bij overlast wordt een hor voor raam of deur geplaatst om insecten te weren;
- In de buitenruimte wordt zoet eten beperkt;
- Plakkerige handen en monden worden bij buiten spelende kinderen direct schoongemaakt;
- Bij buiten drinken worden rietjes gebruikt om te voorkomen dat een bij of wesp in de mond of keel terecht komt;
- Planten die bijen of wespen aantrekken zijn afwezig of worden verwijderd.

5: De kans dat een kind een zonnesteek krijgt is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Indien nodig worden schaduwplekken gecreëerd;
- De pedagogisch professional ziet er op 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;
- Tussen twaalf en drie uur wordt vermeden dat kinderen in de volle zon spelen.

6: De kans dat een kind uit droogt is zeer klein omdat de volgende maatregel genomen is.

- Bij hoge temperaturen wordt extra drinken aangeboden.

7: De kans dat een kind verbrandt door de zon is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- 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;
- 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;
- Er wordt op toegezien dat kinderen zoveel mogelijk een T-shirtje en hoofdbedekking dragen als ze buitenspelen.

4. Gezondheidsrisico's ten gevolge van (niet) medisch handelen

1: De kans dat een kind verkeerde medicatie toegediend krijgt is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Ouders geven voor het verstrekken van medicijnen vooraf schriftelijke toestemming middels een "toestemmingsformulier toedienen medicijnen";
- Hanteren het medicijnprotocol
- Er worden alleen medicijnen in de originele verpakking met bijsluiter verstrekt, die op naam van het kind uitgeschreven zijn;
- Vóór het verstrekken van het medicament wordt de bijsluiter gelezen;

- Gezondheidskenmerken en bijzonderheden op dit vlak worden in het dossier van het kind vastgelegd;
- Er wordt vastgelegd wie de medicijnen verstrekt;
- Er wordt vastgelegd welke huisarts een kind heeft;
- Er is een afspraak gemaakt met een huisarts in de buurt, zodat in geval van calamiteiten hierop teruggevallen kan worden.

2: De kans dat een kind een bedorven medicament toegediend krijgt is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Medicijnen worden in de originele verpakking met houdbaarheidsdatum bewaard;
- De houdbaarheidsdatum van het medicijn wordt voor toediening gecontroleerd;
- Medicijnen worden volgens voorschrift bewaard.

3: De kans dat een kind paracetamol zonder diagnose krijgt is zeer klein omdat de volgende maatregel genomen is:

- Pijnstillers of koortsverlagende medicijnen worden alleen op doktersadvies verstrekt. Of na toestemming van de ouders.

4: De kans dat een kind niet of onjuist medisch behandeld wordt door een onvolledig of onjuist medische dossier is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Gegevens over allergieën en vaccinaties worden vastgelegd;
- Er wordt voor elk kind een 'medisch' dossier bijgehouden;
- De dossiers worden actueel gehouden.

5: De kans dat een kind ondeskundig medisch behandeld wordt door personeel is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Ouders geven vooraf schriftelijk toestemming voor medische handelingen;
- Bij onvoldoende bevoegd en bekwaam personeel, worden medische handelingen uitbesteed aan bijvoorbeeld de thuiszorg.

6: De kans dat een kind via een koortsthermometer in contact met ziektekiemen komt is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Er worden hoesjes gebruikt om te voorkomen dat de thermometer verontreinigd raakt;
- De thermometer wordt na ieder gebruik met water en zeep gereinigd;
- De thermometer wordt voor en na ieder gebruik met een door ctgb toegelaten middel gedesinfecteerd.

7: De kans dat een kind in contact komt met ziektekiemen via zalf of crème is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- Handen worden gewassen voor het aanbrengen van zalf of crème;
- Er worden spatels, wattenstokjes, vingercondooms of rubber handschoenen gebruikt worden bij het gebruiken van crème of zalf.

8: De kans dat een kind in contact komt met andermans bloed of wondvocht is zeer klein omdat de volgende maatregelen genomen zijn:

- De medewerkers werken met een instructie als er bloedcontact is geweest;
- Groepsleiding wast voor- en na wondverzorging de handen;
- Bij elk contact met bloed, wondvocht of lichaamsvochten die zichtbaar met bloed zijn vermengd worden wegwerphandschoenen gedragen;
- Gemorst bloed wordt met handschoenen aan met een papieren tissue verwijderd;
- De ondergrond wordt met water en allesreiniger schoongemaakt;
- Het verontreinigde oppervlak wordt schoongespoeld en afgedroogd;
- Het oppervlak wordt daarna met ruim alcohol 70% gedesinfecteerd;

- Wondjes worden met een waterafstotende pleister afgedekt;
- Pleisters of verband worden regelmatig (of wanneer ze doordrenkt zijn) verwisseld;
- Met bloed bevulde kleding en linnengoed wordt op 60°C gewassen;
- Bij bijtincidenten waarbij bloed vrij komt wordt binnen 24 uur contact opgenomen met de bedrijfsarts, huisarts of GGD.

Protocol Veiligheid

1. Algemeen

- Bel bij vergiftiging direct 112.
- Controleer regelmatig het afsluitwerk van de (kast)deur waarachter giftige stoffen zijn opgeborgen en zorg dat deze altijd dicht is en bij voorkeur op slot.
- Ruim sigaretten(peuken) op die je tegenkomt op het speelterrein van de kinderen.
- Berg giftige stoffen hoog op, bij voorkeur in een kast of ruimte met een hoge klink (minimaal 1,35 meter hoogte) of draaiknop.
- Bewaar gereedschap in afgesloten gereedschapskist.
- Bewaar medicijnen buiten handbereik van kinderen.
- Houd kinderen uit de bergruimte indien er gevaarlijke materialen staan.
- Maak de volgende afspraak met medewerkers: gebruik altijd de raambeveiliger of raamsluiting op kierstand. En houd altijd toezicht.
- Berg plasticzakken en messen op in la kastjes die op slot kunnen (kind veilige sluiting/haakjes) of in een ruimte waar kinderen niet komen.
- Berg lucifers en aanstekers op een plek op waar kinderen niet bij kunnen (zoals een kast of lade met slot).
- Berg lucifers en aanstekers altijd op na gebruik op een plek waar kinderen niet bij kunnen.
- Leer kinderen dat ze niet zelf aan de rode knop voor warm water mogen komen zonder begeleiding.
- Ga voorzichtig om met kranen, vooral met de rode knop voor warm water.
- Doe eerst de warme kraan dicht en dan pas de koude.
- Drink geen thee (of andere hete dranken) als kinderen op schoot zitten.
- Drink uit (thee)kopjes met goede oortjes die makkelijk vast te pakken zijn.
- Maak geen thee (of andere hete dranken) klaar in de buurt van de kinderen.
- Zet (thee)kopjes ver op tafel en het aanrecht zodat kinderen er niet bij kunnen.
- Controleer regelmatig of de veiligheidstrips nog in goede staat zijn en goed vastzitten.
- Voorzie lage stopcontacten van stopcontactbeveiligers.
- Controleer regelmatig of de stopcontactbeveiligers nog (goed) op de stopcontracten zitten.
- Begeleid de kinderen bij het in en uit de stoel gaan.
- Plaats beweeglijke kinderen in een stoel naast de medewerker.
- Controleer regelmatig op te kleine voorwerpen en verwijder alle kleine voorwerpen die kinderen in hun mond, neus of oren kunnen stoppen.
- Kijk uit met spelen in de buurt van ruiten.
- Berg scherpe kantoorartikelen (zoals scharen en briefopeners) op in afgesloten lade of kast.
- Berg tassen van medewerkers op in een dichte kast.
- Kinderen i.v.m. verstrikt raken of klein sieraad in de mond stoppen bij voorkeur geen sierraden dragen. Controleer de kinderen regelmatig.
- Bij hoge temperaturen extra drinken aanbieden.
- Gooi kapot speelgoed en speelgoed met scherpe randen weg, controleer dit regelmatig.
- Gebruik altijd de raambeveiliger of raamsluiting op kierstand.

2. Buitenruimte

- Controleer maandelijks de speeltoestellen door te kijken of je signalen ziet van slijtage.
- Controleer de speeltoestellen op gladde treden en handvatten (vooral bij nat weer).
- Ruim los speelmateriaal in de buurt van speeltoestellen direct op.
- Jonge kinderen spelen niet op de speeltoestellen voor oudere kinderen en andersom.
- Ruim los speelmateriaal in de buurt van speeltoestellen direct op.
- Een kind mag geen kleding met koorden dragen (zodat het niet achter een speeltoestel bv. een glijbaan) kan blijven hangen.
- Verwijder kleine voorwerpen (kleiner dan 3,2 cm bij kinderen jonger dan 3 jaar volgens de wet) die kinderen in hun mond, neus of oren kunnen stoppen.
- Controleer regelmatig op kleine voorwerpen.
- Houd altijd toezicht tijdens het (buiten) spelen.
- Controleer de speelplaats regelmatig (bijvoorbeeld 2 keer per week) op zwerfvuil, honden- en kattenpoep en afval.
- Controleer de zandbak regelmatig (bijvoorbeeld 2 keer per week) op zwerfvuil, honden- en kattenpoep.
- Controleer de speelplaats regelmatig (bijvoorbeeld 2 keer per week) op afval bij de afvalbak, zwerfvuil, losse stenen en takken.
- Maak geen gebruik van schadelijke bestrijdingsmiddelen (zoals onkruidverdelger) op de buitenspeelplaats van kinderen.
- Indien er toch gebruik gemaakt moet worden van een schadelijk bestrijdingsmiddel, zet het gebied waarin je het gebruikt dan tijdelijk af.
- Zwembadjes: houd altijd voortdurend toezicht. spreek goed af wie er op de kinderen in het badje let.
- Maak afspraak met kinderen: klim niet over het hek als bijvoorbeeld de bal hier overheen valt. Vraag het de pedagogisch professional.
- Bij extreme hitte en/of zonkracht: duur buitenspelen beperken, spel aanpassen (grote inspanning vermijden, tussen 12.00 en 15.00 uur niet in de volle zon spelen, zorg voor voldoende schaduwplekken, kinderen niet onbeschermd en te lang laten spelen.
- Verbranden door zon: zorg voor t shirt en hoofdbedekking, smeer kinderen in van mei t/m september. Smeer kinderen om de 2 uur in gebruik minimaal factor 20.
- I.v.m. het verstrikt raken in een sieraad of een klein sieraad in de mond stoppen. Afspraak maken met ouders een kind bij voorkeur geen sieraden dragen. Controleer regelmatig of een kind geen sieraden draagt, waarmee het zich kan bezeren.
- Speel niet met spelmateriaal (zoals fietsjes) in de buurt van speeltoestellen.

3. Speelgoed

- Gooi kapot speelgoed en speelgoed met scherpe randen weg.
- Schuur speelgoed waar splinters aan zitten.
- Controleer regelmatig of speelgoed nog heel is, zonder scherpe randen.
- Gebruik geen speelgoed met onderdelen kleiner dan 3,2 centimeter in een groep met alleen kinderen jonger dan 3 jaar.
- Controleer regelmatig op kleine voorwerpen.
- Berg het speelgoed met kleine onderdelen op in een afgesloten kast of doos bij gemengde groepen.
- Zorg bij kleinspeelgoed er voor dat kleine kinderen gescheiden van de grotere kinderen spelen. De grotere kinderen kunnen bijvoorbeeld aan de tafel spelen, zodat de kleintjes er niet bij kunnen.
- Berg het speelgoed met kleine onderdelen op in een afgesloten kast of doos bij gemengde groepen.

- Als groot en klein samenspelen, speel dan met speelgoed van de kleintjes. Of speel zelf mee als ze spelen met speelgoed van de grotere kinderen. Laat grotere kinderen hun speelgoed na gebruik goed opruimen.
- Controleer regelmatig of het stiksel van speelgoedbeesten niet loslaat.
- Controleer speelgoed regelmatig op losse en kapotte onderdelen en verwijder speelgoed dat stuk is.
- Niet gooien met voorwerpen.
- Ruim speelgoed na gebruik op.

4. Binnenruimtes

- Verwijder afval op trappen en vloeren direct als je dit tegenkomt.
- Controleer regelmatig of een vloerbedekking nog goed vastzit en/of vloermateriaal nog stroef genoeg is.
- Droog bij nat weer de vloer nadat de kinderen weer binnen zijn gekomen.
- Maak de volgende afspraak met kinderen: ren niet in de binnenruimtes.
- Houd kinderen in de gaten en signaleer mogelijk slechtziend of motorische problemen.
- Maak de volgende afspraak met medewerkers: controleer meubilair regelmatig op splinters en doe dit dan weg.
- Ruim speelgoed na gebruik op.
- Gooi binnen niet met voorwerpen.
- Controleer meubilair regelmatig op splinters en doe dit dan weg.
- Bewaar gereedschap in een afgesloten gereedschapskist. Bewaar bij voorkeur in de bergruimte.
- Doe de deur van de bergruimte (buiten en binnen) altijd op slot (indien mogelijk).
- Houd kinderen uit de bergruimte (buiten en binnen)

5. Keuken/keukenblok

- Maak geen thee (of andere hete dranken) klaar in de buurt van de kinderen.
- Bewaar thee of andere hete dranken in thermoskannen.
- Plaats de waterkoker zo dat een kind er niet bij kan (bijvoorbeeld hoog of ver naar achteren op het aanrecht).
- Laat de snoer van een waterkoker niet los hangen. Plaats deze in een kabelgoot of rol het snoer op.
- Laat pannenstelen naar achteren wijzen tijdens het koken.
- Gebruik zoveel mogelijk de achterste pitten tijdens het koken.
- Houd jonge kinderen uit de keuken als de oven aan staat.
- Niet spelen in de buurt van de oven en het fornuis.
- Sluit de keuken af voor kinderen door een hekje voor de keukendeur te plaatsen. Sluit deze altijd.
- Doe de keukendeur, het hekje en de vaatwasser altijd goed dicht en de keukenlades altijd op slot.
- Plaats geen objecten bij warmwaterkranen die een kind als opstapje kan gebruiken (zoals een stoel, doos of tas).
- Plaats op keukenkastjes, keukenlades een kindersluiting of voorzie deze van een slot.
- Sluit vaatwasser goed af.

6. Gymzaal

- Zorg ervoor dat er in verhouding niet te veel kinderen tegelijk in de ruimte zijn (er moet genoeg ruimte zijn om te spelen).
- Zorg bij oefeningen en spellen voor genoeg ruimte hiervoor.
- Haal druk en rustig spel uit elkaar.
- Zet de wachtrij van kinderen voor een oefening of spel niet te dicht in de buurt.
- Als kinderen met elkaar oefenen of spelen, zorg er dan voor dat zij ongeveer dezelfde lichaamsbouw hebben.

- Hanteer duidelijke (spel)regels.

7. Gereedschap (BSO)

- Laat alleen oudere kinderen met scherp of heet gereedschap werken.
- Laat kinderen in kleine groepjes werken.
- Laat kinderen zagen niet zelf verwisselen.
- Houd jonge kinderen uit de buurt als er met gereedschap wordt gewerkt.
- Geef goede uitleg over omgaan met gereedschap.
- Speel niet met gereedschap.

Veiligheid vermissing

Preventief:

- Elke medewerker op de groep weet hoeveel kinderen er op de groep aanwezig zijn.
- Ouders geven aan wie het kind komt ophalen.
- Het kind wordt niet meegegeven aan personen waarvan niet 100 % zeker is dat dit goed is. In twijfelgevallen wordt er contact opgenomen met de ouder(s) voor toestemming.
- Ruimtes waar kinderen niet zelfstandig mogen zijn afgesloten.

Onderneem 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?
- Bekijk eerst goed alle lokalen, gangen, toiletten, schuur, magazijn, gymzaal. Roep ondertussen het kind. Kijk op plaatsen waar kinderen zich kunnen verbergen in de rest van de ruimte. Het kind kan in slaap gevallen zijn.
- Wanneer 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 eerst op plekken waar het kind gevaar zou kunnen oplopen.
- Vraag voorbijgangers of zij een kind hebben gezien.
- Schakel indien mogelijk meerdere collega's/vrijwilligers/stagiaires in om te helpen zoeken. Alle collega's nemen hun mobiel mee en hebben deze aan. Na 10 minuten is iedereen weer op de vestiging
- Neem contact op met de ouders.
- Na deze 10 minuten zoeken, bel je de politie. 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.
- De politie zal de zoektocht over gaan nemen.

Wanneer het vermiste kind terecht is:

- Informeer je de politie wanneer 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.

N.B. tijdens een uitje spreek je al welke medewerkers bij de kinderen blijven en welke gaan zoeken. Ook hier spreek je af om elkaar na 10 minuten zoeken weer te treffen. 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.

Veiligheid uitstapjes

Geef het goede voorbeeld aan kinderen, denk bijvoorbeeld aan de verkeersregels

Per voet:

- Medewerker draagt geel fluorescerend veiligheidshesje. Dit voor de veiligheid maar ook voor de herkenbaarheid.
- Alle kinderen dragen veiligheidshesjes.
- Kinderen lopen twee aan twee.
- Er loopt een medewerker voor en een medewerker achter de rij.
- Er wordt bij voorkeur overgestoken bij een klaar-overs/zebrapad, indien dit mogelijk is en anders op de meest veilige plaats.
- Er wordt rustig overgestoken, zonder te rennen. Tijdens het oversteken zal de achterste medewerker midden op het zebrapad staan en het verkeer attenderen op de oversteek van de kinderen. Deze medewerker sluit achter de rij weer aan na het laatste kind.
- Oversteken tussen 2 geparkeerde voertuigen wordt vermeden.
- Kinderen aanleren altijd te stoppen alvorens het oversteken. Ze wachten tot het voetgangerslicht op groen staat en kijken naar links en rechts.
- Er wordt rekening gehouden met naderende voertuigen. Ze leren te wachten tot de auto's tot stilstand zijn gekomen of tot het voetgangerslicht op groen is gesprongen alvorens ze oversteken.
- Ze leren goed uit te kijken voor voertuigen die afslaan op een kruispunt of die van een parkeerplaats of een oprit rijden.
- Er wordt geprobeerd de blik van de bestuurder op te vangen.
- De kinderen worden gestimuleerd om in het midden van het voetpad te lopen. Als er geen voetpad is, moeten ze de berm gebruiken of links van de weg lopen.
- Medewerkers hebben te alle tijde een mobiele telefoon en de brandring met de kindgegevens bij zich.

Auto

Stichting Kinderspeelzaal heeft een passende inzittende verzekering voor medewerkers die kinderen vervoeren.

- Alle kinderen onder de 1.35 cm dienen te worden vervoerd op een goedgekeurd autostoeltje.
- Indien de airbag niet uitgezet kan worden de stoel in de achterste stand plaatsen.
- Alle kinderen en medewerkers zijn verplicht om de gordel te dragen tijdens het vervoer van de kinderen. Op letten dat gordel niet achter de ruggen van kinderen langs gaan, maar voorlangs over de borstkast.
- Niet meer kinderen vervoeren dan dat er driepuntsgordels zijn.
- Zoveel mogelijk zo parkeren, dat er niet over gestoken hoeft te worden.
- Kinderen mogen niet alleen oversteken.
- Kinderen stappen uit aan de kant van de stoep. (NIET aan de straatkant).
- Kinderen onder 1.35 mogen alleen voorin op een stoeltje, als er achter in geen plaats meer is (zet airbag uit).
- Kinderen boven de 1.35 mogen voorin zonder stoeltje, maar alleen als er achter in de auto geen plaats meer is.
- Medewerker heeft altijd mobiele telefoon bij zich.

Fiets:

Maak gebruik van fietsstoeltje.

Elektrische bakfiets:

Alleen kinderen van 4 t/m 7 worden vervoerd met de elektrische bakfiets

De pedagogisch professionals hebben instructie gekregen over het vervoeren van kinderen in de elektrische bakfiets.

Kinderen zitten met een gordel vast in de bakfiets.