

Beleidsplan

veiligheid en gezondheid



Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	2
2. Missie en visie	3
3. Grote risico's	4
3.1 Fysieke veiligheid.....	4
3.2 Sociale veiligheid	4
3.3 Gezondheid.....	5
4. Omgaan met kleine risico's	5
4.1 Veiligheidsrisico's.....	5
5. Risico-inventarisatie.....	6
5.1 Beleidscyclus	6
5.2 Plan van aanpak	8
5.3 Evaluatie	8
6. Thema's uitgelicht	8
6.1 Grensoverschrijdend gedrag.....	8
6.2 Vierogen principe.....	10
6.3 Achterwacht regeling	10
7. EHBO-regeling	11
8. Communicatie en afstemming intern en extern.....	11
9. Ondersteuning en melding van klachten.....	12
10. Bijlagen	12
Bijlage A: Protocol veiligheid en EHBO	13
1. Wat staat er in dit protocol	14
2. Doel	15
3. Geldigheidsbereik	15
4. Huisregels	15
4.1 Vier ogen beleid.....	15
4.2 Huisregels per ruimte	15
4.2.1 Gang / Entree	15
4.2.2 Slaapkamer en slaaprituelen	15
4.2.3 Leefruimte	16

4.2.4 Badkamer	17
4.2.5 Keuken	17
4.2.6 Sanitair volwassenen	18
4.2.7 Kantoor.....	18
4.2.8 Voorraadhok	18
5. Kinderziektes	18
5.1 Beleid van Kinderopvang Woerden bij ziekte	18
5.2 Preventieve maatregelen bij ziekte	19
5.3 Acties van Kinderopvang Woerden bij ziekte	19
5.4 Acties van ouders bij ziekte	20
5.5 Koorts tijdens de opvangdag.....	20
5.6 Medicijnverstrekking en extra zorg	20
5.7 Medisch handelen in de kinderopvang	21
6. Ongevallen	22
6.1 Wat is een ongeval.....	22
6.2 Zware ongevallen en hoe te handelen – grote risico's.....	23
6.2.1 Koortsstuip	23
6.2.2 Vergiftiging.....	24
6.2.3 Verstikking	25
6.2.4 Verbranding	25
6.2.5 Val van grote hoogte (hoger dan de lichaamslengte van het kind) of harde val*.....	26
6.2.6 Verdrinking	27
6.2.7 Vermissing.....	28
6.2.8 Wiegendood.....	29
6.3 Lichte ongevallen en hoe te handelen – kleine risico's	30
6.3.1 Bloedneus	30
6.3.2 Wespensteek	30
6.3.3 Tekenbeet.....	30
6.3.4 Schaafwond.....	31
6.3.5 Snijwond.....	31
6.3.6 Bijtwond (door een kind)	31

6.3.7 Vreemd voorwerp in neus.....	31
6.3.8 Vreemd voorwerp in oor	31
6.3.9 Tandletsel.....	31
6.3.10 Oogletsel	32
6.3.11 Kneuzing.....	32
6.3.12 Ontwrichting	32
6.3.13 Botbreuk.....	32
6.4 Wanneer leidinggevende bellen	33
Bijlage B: Protocol hygiëne en ventilatie	33
1. Inleiding.....	35
1.1 Hygiëne en ziekteverwekkers	35
1.2 Hoe verspreiden ziekteverwekkers zich?	36
1.3 Wat zijn hygiënenormen en tips?	36
2. Persoonlijke hygiëne	37
2.1 Handen wassen	38
Instructies handen wassen.....	39
2.2 Sieraden en nagel bedekking	41
2.2.1 Sieraden	41
2.2.2 Nagels en nagel bedekking.....	41
2.3 Handschoenen	42
2.4 Kleding	43
3 Hygiënisch werken	44
3.1 Hygiëne tijdens het verschonen van luiers	44
3.2 Kind helpen op potje of bij toiletbezoek	45
3.3 Afvalverwerking.....	46
3.4 Wasgoed	46
3.5 Beddengoed	47
4 Thermometers en huid- en wondverzorging	47
4.1 Thermometers	47
4.2 Huid- en wondverzorging.....	47
5 Schoonmaken en desinfecteren	48

5.1 Schoonmaakregels en -technieken	48
5.2 Omgaan met schoonmaakmaterialen en -middelen	49
5.3 Desinfecteren	50
6 Bouw en inrichting	51
6.1 Algemene normen inrichting	51
6.2 Infectiepreventie binnenlucht	52
6.2.1 Ventileren en luchten	52
6.2.2 Temperatuur en hoge luchtvochtigheid	54
6.3 Toiletten	55
6.4 Keuken	55
6.5 Opslagruimte voor schoonmaakmaterialen	56
6.6 Speelvoorzieningen	56
6.6.1 Speeltoestellen en -materialen in binnenruimtes	56
6.6.2 Zandbakken en zand(water)tafels	57
6.7 Moestuinen	58
6.8 Watervoorzieningen en -installaties	58
6.8.1 Waterhoudende of -sproeiende installaties of apparaten	59
7 Voedselveiligheid	59
7.1 Eten en drinken	59
7.2 Zuigelingenvoeding en (fop)spenen	60
Materiaal, schoonmaken en bewaren van flessen en (fop)spenen	60
7.2.1 (Aangemaakte) flesvoeding	61
7.2.2 Moedermelk	62
7.2.3 Bereiding van flesvoeding en moedermelk	62
8 (Huis)dieren, ongewenste dieren en agrarisch verblijf	63
8.1 Dieren en dierplagen	63
8.1.1 Dierplaagbeheersing	63
8.1.2 Teken	64
8.1.3 Hoofdluis	64
8.1.4 Vleermuizen	64
8.2 Huis- en boerderijdieren	65

8.2.1 Agrarische kinderopvang.....	65
8.2.2 Hygiënisch werken	65
8.2.3 Omgang met dieren	65
Bijlage C: Vierogenprincipe	66
1. Inleiding.....	67
2. Kind - leidster ratio	68
3. De groepsindeling.....	68
4. Audiovisuele middelen	68
5. Uitstapjes	69
6. Dienstitijden	69
Bijlage D: Protocol veilig slapen.....	69
1. Als wij een baby in bed leggen, dan leggen wij de baby in een slaapzak.....	71
1.1 Wat is een veilige slaapzak	71
1.2 Kleding en accessoire voorschrift tijdens slapen	71
1.3 Inbakeren.....	72
1.3.1 Toestemmingsformulier afwijken veilig slapen protocol - inbakeren.....	72
1.3.2 Welke kinderen hebben er baat bij om ingebakerd te worden	72
1.3.3 Voorwaarden voor inbakeren	72
1.3.4 Wanneer een kind niet inbakeren	73
2. Als wij een baby in bed leggen, dan leggen wij de baby op de rug.....	73
2.1 Toestemmingsformulier afwijken veilig slapen protocol - buikligging.....	73
2.1.1 Uitzonderingsregels buikslapen	73
3. Als wij een baby in bed leggen, dan leggen wij de baby in een veilig bedje	73
3.1 Bedden	74
3.2 Wiegjes.....	74
3.3 Aerosleep matras hoesjes	74
3.4 In een leeg bedje slapen	74
3.4.1 Knuffels	74
3.4.2 Spenen	75
3.5 Temperatuur slaapkamers	75
3.6 Kindje komt slapend binnen bij de opvang	75

4. Als wij een baby in bed leggen, dan houden wij voldoende toezicht.....	75
4.1 Startende baby's.....	76
4.2 Baby's in de ontwikkelfase omrollen.....	76
4.3 Audiovisuele middelen.....	76
4.4 Slapen tijdens ziekte	76
Rusten.....	76
Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid	77
Handelen in geval van calamiteit	77

1. Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid van Kinderopvang Woerden, locatie Villa Kakelbont. Met behulp van dit beleidsplan wordt inzichtelijk gemaakt hoe we op onze locatie werken. Met als doel de kinderen en pedagogisch professionals een zo veilig en gezond mogelijk werk, speel en leefomgeving te bieden waarbij kinderen beschermd worden tegen risico's met ernstige gevolgen en leren omgaan met kleine risico's. Om tot dit beleidsplan te komen worden aan de hand van diverse thema's gesprekken gevoerd met pedagogisch professionals. Centraal staat hierin of de huidige manier van werken leidt tot een zo veilig en gezond mogelijke werk-, speel- en leefomgeving. Indien noodzakelijk worden er maatregelen opgesteld voor verbetering.

Kinderopvang Woerden is eindverantwoordelijke voor het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid. Een beleid komt in de praktijk echter pas goed tot zijn recht als alle pedagogisch professionals zich betrokken voelen en het beleid uitdragen. Daarom zal er tijdens elk groepsoverleg een thema, of een onderdeel van een thema, over veiligheid of gezondheid op de agenda staan. Dit om continu in gesprek te blijven over het beleid. Zo blijven we scherp op onze werkwijzen en kunnen we bij veranderingen in de omgeving of situatie, zoals bij verbouwingen of veranderingen in de inrichting, direct controleren of het beleid al dan niet moet worden aangescherpt.

Pedagogisch professionals en ouders van Kinderopvang Woerden kunnen dit document, onder het kopje 'documenten' in KOVnet vinden.

2. Missie en visie

Onze visie op de ontwikkeling van kinderen is dat wij ervan uitgaan dat ieder kind zich, op basis van aanleg en temperament, op zijn eigen (individuele) manier moet kunnen ontwikkelen. De rol en het handelen van de pedagogisch professional en de totale omgeving is daarbij van wezenlijk belang.

Onze visie op opvoeden is dat wij het belangrijk vinden dat een kind zich kan ontwikkelen in een veilige, vertrouwde sfeer. Het is onze taak om voor die veiligheid en dat vertrouwen te zorgen. Wij vinden dat pedagogisch professionals vooral een begeleidende rol moeten hebben.

Kinderopvang Woerden levert een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling, opvoeding en verzorging van kinderen. Het blijven uitdagen van kinderen en het leren omgaan met verschillende soorten situaties vormen daarvan een belangrijk onderdeel. Een veilige en gezonde leef- en speelomgeving vormt de basis van dit alles.

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

- 1) het bewustzijn van mogelijke risico's.*
- 2) het voeren van een goed beleid op grote risico's.*
- 3) het gesprek hierover aangaan met elkaar en met de externe betrokkenen.*

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

3. Grote risico's

In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste grote risico's die op onze locaties kunnen leiden tot ernstige ongevallen, incidenten of gezondheidsproblemen. We hebben de risico's onderverdeeld in drie categorieën: fysieke veiligheid, sociale veiligheid en gezondheid. Per categorie zijn de risico's genoemd waar wij mee te maken hebben op het kinderdagverblijf. In bijlage A, protocol veiligheid en EHBO, is beschreven welke maatregelen worden genomen om de risico's tot een minimum te beperken. Wij gebruiken de risicomonitor op de website van www.veiligheid.nl om de risico's te toetsen. Dit doet de assistent leidinggevende twee keer per jaar. De vestigingsmanager is eindverantwoordelijk en zal dit controleren. Mochten er uit de toetsing punten naar voren komen die moeten worden aangepast of toegevoegd, zal dit worden aangepast in het beleid.

3.1 Fysieke veiligheid

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

- Koortsstuip
- Vergiftiging
- Verstikking
- Verbranding
- Val van grote hoogte
- Verdrinking
- Vermissing
- Wiegendood

Alle maatregelen over de fysieke veiligheid komen uit protocol veiligheid en EHBO en staan in bijlage A.

3.2 Sociale veiligheid

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

- Grensoverschrijdend gedrag
- Kindermishandeling
- Vermissing

Voor de genomen maatregelen wat betreft grensoverschrijdend gedrag en kindermishandeling verwijzen wij u naar het protocol kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag. Dit protocol is te vinden bij de documenten in KOVnet. Dit is voor ouders en voor collega's.

Voor de genomen maatregelen wat betreft vermissing verwijzen wij u naar het veiligheid en EHBO. Dit protocol is te vinden in bijlage A.

3.3 Gezondheid

- Ziektekiemen

- Buitenmilieu
- Binnenmilieu

Voor de genomen maatregelen wat betreft ziektekiemen, binnenmilieu en buitenmilieu verwijzen wij u naar de protocollen hygiëne en ventilatie. Dit protocol is te vinden in bijlage B.

4. Omgaan met kleine risico's

4.1 Veiligheidsrisico's

Onze missie is onze kinderen een zo veilig en gezond mogelijke opvang te bieden. Hierbij willen we ongelukken of ziekte als gevolg van een bijvoorbeeld niet schoon of ondeugdelijk speelgoed voorkomen. Maar met over bescherming doen we de kinderen uiteindelijk ook geen goed.

Daarom beschermen we de kinderen tegen onaanvaardbare risico's. Een kleine verwonding, zoals een bult of een schaafwond, kan uiteraard voorkomen. Hoewel dit in eerste instantie vervelend is, kan het – mits binnen een veilige en verantwoorde omgeving – ook een rol spelen in de ontwikkeling van het kind. Het kan namelijk bijdragen aan:

- Het versterken van de fysieke weerbaarheid
- Het vergroten van het zelfvertrouwen, de zelfredzaamheid en het doorzettingsvermogen.
- Het ontwikkelen van sociale vaardigheden, bijvoorbeeld door het zoeken van steun bij anderen of het leren omgaan met tegenslag.

Deze ervaringen maken, binnen een veilige context, onderdeel uit van het leerproces en dragen bij aan de brede ontwikkeling van het kind. Daarom aanvaarden wij op onze opvang de risico's die slechts kleine gevolgen kunnen hebben voor de kinderen en leren ze hier op een juiste manier mee om te gaan. Om risicovolle speel situaties veilig te houden moeten kinderen zich daarom tijdens spelsituaties of activiteiten houden aan diverse afspraken. Daarnaast zijn er afspraken over hoe om te gaan met spullen als speelgoed en gereedschap, dit om te voorkomen dat door oneigenlijk gebruik letsel kan ontstaan.

Bij Villa Kakelbont benoemen wij deze afspraak regelmatig bij de kinderen. Ook visualiseren wij regels door middel van foto 's waarop te zien is wat er van de kinderen verwacht wordt. Deze foto 's worden door middel van een activiteit samen met de kinderen vormgegeven. De foto 's kunnen gebruikt worden om de kinderen te wijzen op de regels wanneer dit nodig is. Deze

foto's hangen op een voor de kinderen zichtbare plek.

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

Door het ervaren van risicovolle situaties, bijvoorbeeld tijdens het spelen, ontwikkelen kinderen risicocompetenties: ze leren risico's inschatten en ontwikkelen cognitieve vaardigheden om de juiste afwegingen te maken wanneer een risicovolle situatie zich opnieuw voordoet.

Het nemen van risico's is een onderdeel van de 'gereedschapskist' voor effectief leren. Risicovol spelen ontwikkelt een positieve houding van 'ik kan het' en daarmee gaat een kind uitdagingen meer zien als iets om van te genieten dan om te vermijden. Dit vergroot zelfafhankelijkheid en zelfvertrouwen, wat belangrijk kan zijn voor hun doorzettingsvermogen als ze geconfronteerd worden met uitdagingen.

Het leren omgaan met risico's heeft een positieve invloed op de fysieke en mentale gezondheid van kinderen en op het ontwikkelen van sociale vaardigheden. Kinderen worden daardoor sterker in hun schoenen en kunnen beter conflicten oplossen en emoties herkennen aan speelmaatjes.

Afwegingen die veel voorkomen bij risicovol spelen, zoals slingeren, klimmen, rollen, glijden en glijden, zijn niet alleen leuk voor kinderen, maar ook van essentieel belang voor het ontwikkelen van motorische vaardigheden, balans, coördinatie, en lichaamsbewustzijn. Kinderen die dat niet kunnen doen zijn vaker onhandig, voelen zich ongemakkelijk in hun eigen lichaam, hebben een gebrekkige balans en bewegingsangst.

[Bron: veiligheid.nl/risicovolspelen]

5. Risico-inventarisatie

De laatste risico-inventarisatie die doorgenomen en besproken is met het team, vond plaats in het najaar van 2024. Hierin zijn de thema's: veilig en gezond gebouw en omgeving, veilig ontdekken en ARBO doorgenomen.

In 2025 heeft de website www.veiligheid.nl een geüpdatete versie gelanceerd van de risicomonitor. Door deze update hebben wij in het voorjaar van 2025 geen risico-inventarisatie kunnen doen. Daarom zullen wij in het najaar van 2025 dit weer gaan oppakken met het team en meerdere thema's aan bod laten komen.

Als aanvulling op de risico-inventarisatie, evalueren wij vier keer per jaar de veiligheid van materiaal op de groepen. En houden wij een logboek veiligheid bij. Dit doen wij door middel van een invulformulier dat elke groep controleert en invult. De assistent leidinggevende (bij afwezigheid de vestigingsmanager) verwerkt deze formulieren in de risico-inventarisatie en onderneemt actie waar nodig. Pedagogisch professionals zijn altijd alert op de veiligheid van materiaal op de groepen. Wanneer materiaal niet veilig is op de groep, zullen zij hier direct op inspelen.

De risico-inventarisatie is op te vragen bij de vestigingsmanagers.

5.1 Beleidscyclus

Het doorlopen van de cyclus duurt gemiddeld een jaar. Dit kan eventueel korter zijn wanneer kleine onderwerpen in delen worden opgepakt. Wat prettig werkt is voor iedere locatie anders.

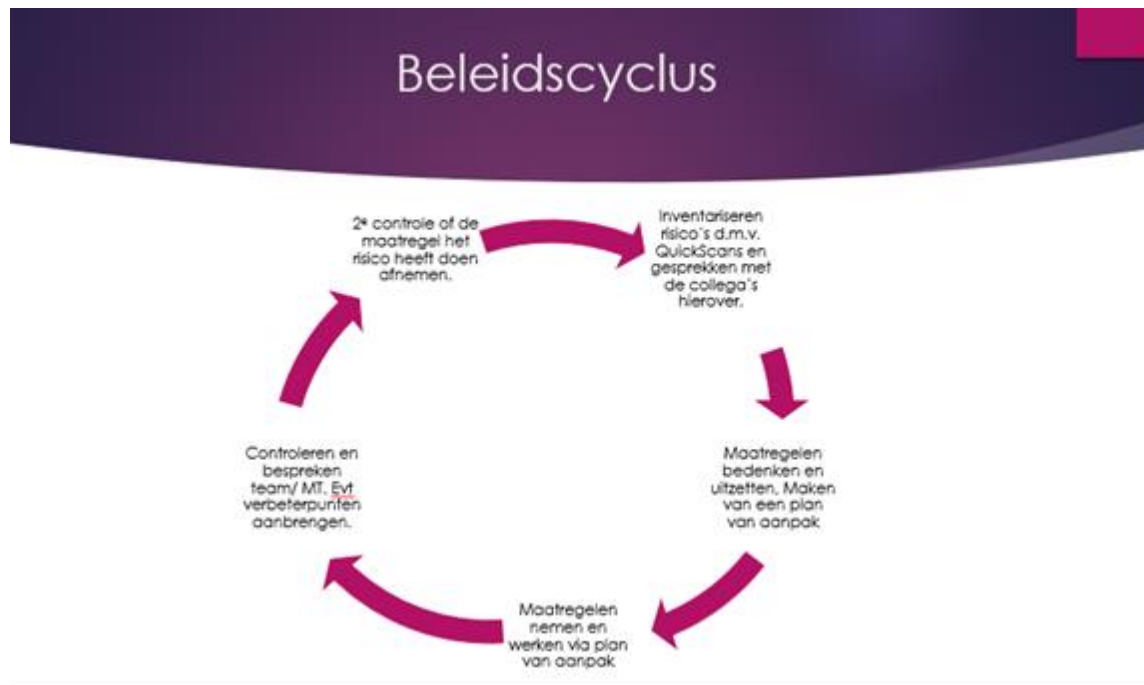
Onze beleidscyclus starten we met een uitgebreide risico-inventarisatie. Op dit moment is de assistent leidinggevende bezig met de Quickscans van de nieuwe risico-inventarisatie van www.veiligheid.nl. Aan de hand van dit programma worden er een aantal thema's doorlopen en hieruit komen actiepunten naar voren. Ook evalueren wij de ongevallen formulieren van de locaties om een goed beeld te krijgen van de risico's. Vervolgens wordt er een plan van aanpak gemaakt. Hierna controleert het team of zij de gewenste stappen ondernemen. Het MT is verantwoordelijk voor de eindcontrole. Het MT neemt een besluit over hoe we te werk gaan in de toekomst om alles zo veilig mogelijk te laten verlopen.

De nieuwe risicomonitor op www.veiligheid.nl is een doorlopend proces. In november 2025 en in juni 2026 krijgen de pedagogisch professionals een overzicht van de punten die worden doorlopen op de website. Zij kijken kritisch naar hun handelen met betrekking tot de veiligheid. Zodra deze punten zijn ingeleverd, gaan de vestigingsmanagers bekijken welke actiepunten er uitgezet moeten worden. De ingeleverde punten worden bewaard in de grote kast op kantoor.

Van doelen naar maatregelen en acties en het bijstellen van beleid

Een beleidscyclus bestaat uit vier fasen:

- Fase 1: Inventariseren risico's en gesprekken met collega's hierover.
- Fase 2: Maatregelen bedenken en uitzetten, maken van een plan van aanpak.
- Fase 3: Maatregelen nemen en werken via plan van aanpak.
- Fase 4: Controleren en bespreken team/MT. Eventueel verbeterpunten aanbrengen.
Tweede controle of de maatregel het risico heeft doen afnemen.



5.2 Plan van aanpak

De risico-inventarisaties en de input van de pedagogisch professionals, zoals in fase 2 beschreven staan, hebben inzicht gegeven in de huidige stand van zaken ten aanzien van veiligheid en gezondheid. Naar aanleiding van deze inventarisatie zijn een aantal actiepunten op

de agenda gezet met als doel de kwaliteit van de opvang te verbeteren. De belangrijkste actiepunten zijn te vinden in het logboek van de RI in de GGD map. Dit is op te vragen bij de vestigingsmanager.

5.3 Evaluatie

Om te bepalen of de genomen acties en maatregelen ertoe hebben geleid dat er een veiligere en gezondere opvang kan worden geboden, evalueren we de genomen maatregelen en/of ondernomen acties tijdens een groepsoverleg, indien dit nodig is. Indien een maatregel of actie een positief effect heeft gehad, wordt het veiligheids- en gezondheidsbeleid hierop aangepast en krijgen de teamleden dit via de memo te lezen.

6. Thema's uitgelicht

6.1 Grensoverschrijdend gedrag

Grensoverschrijdend gedrag door volwassenen of door kinderen kan een enorme impact hebben op het welbevinden van het getroffen kind. In het beleid moet daarom worden 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, stagiaires, vrijwilligers, overige aanwezige volwassenen en kinderen. Onder grensoverschrijdend gedrag vallen zowel seksuele, fysieke als psychische grensoverschrijdingen. Het ziet bijvoorbeeld ook toe op het pestgedrag van kinderen onderling.

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

- Tijdens het jaarlijks teamoverleg wordt dit thema besproken door de aandacht functionaris. Daarmee proberen wij een zo open mogelijke cultuur te creëren. Dit is meegenomen in het overleg op 31 oktober 2024. Op 15 mei 2025 hebben wij bij de teamavond een gastspreker uitgenodigd die zijn verhaal heeft gedaan over kindermishandeling en verwaarlozing.
- In het pedagogisch beleidsplan hebben we opgenomen dat kinderen leren hoe je met elkaar om kunt gaan, waarbij respect is voor normen en waarden. Zo weten kinderen wat wel en niet toelaatbaar is, en wat gepast en ongepast gedrag is.
- Daarnaast leren we kinderen dat het belangrijk is dat ze het direct aangeven als zij bepaald gedrag ervaren dat niet wenselijk is. Wij leren de kinderen om grenzen aan te geven wanneer dit nodig is.
- Bij de groeps gesprekken bereidt de aandacht functionaris een onderwerp voor m.b.t. de meldcode.

De volgende maatregelen worden genomen om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen:

- Alle pedagogisch professionals hebben een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG verklaring) en zijn gekoppeld in het persoonsregister.
- We werken met een vierogenbeleid.
- Pedagogisch professionals kennen het vier ogen beleid
- Het vier ogen beleid wordt goed nageleefd.
- Pedagogisch professionals spreken elkaar aan als ze merken dat het vier ogen beleid niet goed wordt nageleefd.
- Er zijn duidelijke afspraken hoe er gehandeld moet worden als een kind een ander kind mishandelt op de opvang.
- Pedagogisch professionals kennen de afspraken hoe er gehandeld moet worden als een kind een ander kind mishandelt op de opvang.
- Er is een protocol wat te doen als kindermishandeling wordt vermoed. (Protocol kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag voor de kinderopvang 2024, dit is te vinden bij documenten in KOVnet).
- Pedagogisch professionals kennen het protocol wat te doen als kindermishandeling wordt vermoed. Jaarlijks moeten pedagogisch professionals alle protocollen doorlezen en dit aftekenen.
- Er is een protocol grensoverschrijdend gedrag. Pedagogisch professionals weten wat te doen bij vermoedens van grensoverschrijdend gedrag. (Protocol kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag voor de kinderopvang 2024, dit is te vinden bij documenten in KOVnet).

6.2 Vierogen principe

Op de dagopvang is het wettelijk verplicht het vierogenprincipe toe te passen. Dit vormt een belangrijk onderdeel van het beperken van het risico op grensoverschrijdend gedrag. Vanuit de wet wordt geëist dat de opvang zodanig wordt georganiseerd dat een pedagogisch professional, pedagogisch professional in opleiding, stagiair, vrijwilliger of andere volwassene de werkzaamheden uitsluitend kan verrichten terwijl hij of zij gezien of gehoord kan worden door een andere volwassene. Doel van dit principe is dat het risico op misbruik van kinderen wordt beperkt, en wel door te voorkomen dat volwassenen zich binnen een kinderdagverblijf of een peuterspeelzaal gedurende langere tijd ongehoord of ongezien kunnen terugtrekken met een kind.

De dagopvang op onze locatie is zo georganiseerd dat een pedagogisch professional, pedagogisch professional in opleiding, stagiair, vrijwilliger of andere volwassene zijn of haar werkzaamheden uitsluitend kan verrichten terwijl hij of zij gezien of gehoord kan worden door een andere volwassene. Wij geven hier op de volgende wijze vorm aan:

Wij hanteren een protocol vier ogen principe. Deze kennen alle pedagogisch professionals binnen het kinderdagverblijf. Dit protocol vindt u in bijlage C.

6.3 Achterwacht regeling

Een kindercentrum dat per dag tenminste tien uur achter elkaar opvang biedt, mag maximaal gedurende drie uur (één uur na opening, één uur tussen de middag en één uur voor sluiting) minder (maar minimaal de helft) van het aantal benodigde pedagogisch professionals inzetten.

Als in een uitzonderlijke situatie er maar één pedagogisch professional aanwezig kan zijn en geen andere volwassene op de locatie is, moet de achterwachting worden toegepast.

In de wet wordt de achterwachting als volgt beschreven: Bij de opvang van meer dan drie aanwezige kinderen door maar één pedagogisch professional moet een achterwachting worden getroffen waarin een achterwacht beschikbaar is die bij calamiteiten binnen vijftien minuten bij het opvangadres aanwezig is. Deze persoon is tijdens opvangtijden altijd telefonisch bereikbaar.

Als in een uitzonderlijke situatie er maar één pedagogisch professional aanwezig kan zijn en er geen andere volwassene op de locatie is, moet de achterwachting worden toegepast. Dit betekent dat in geval van calamiteiten een achterwacht beschikbaar is die binnen vijftien minuten aanwezig kan zijn op de opvanglocatie. De (actieve) achterwacht is telefonisch bereikbaar tijdens de opvangtijden. De (actieve) achterwacht of leidinggevende moet altijd gebeld worden bij calamiteiten waarvoor 112 gebeld moet worden. Regels hierover zijn ook terug te vinden in het protocol veiligheid en EHBO in bijlage A.

Bij calamiteiten bel of roep je altijd de vestigingsmanager als deze aanwezig is. Wanneer deze niet aanwezig is, bel je de bereikbaarheidsdienst of een ander MT lid. Na de calamiteit licht je altijd Antoinet Velner in. Van december 2025 tot en met februari 2026 moet Lobke Velner altijd op de hoogte gesteld worden van calamiteiten.

De volgende personen zijn bereikbaar als achterwacht:

Naam:	Werkdagen	Wanneer bereikbaarheidsdienst**	Locatie	Werk telefoonnummer
Antoinet Velner	Alle dagen bereikbaar	-	Centraal kantoor / Directie	0348-418197
Sanne de Groot	Dinsdag, donderdag en vrijdag	Vrijdag	Villa Kakelbont	0348-418197 optie 1 06-19856587
Denise Plijter	Dinsdag	Dinsdag	Villa Kakelbont	0348-418197 optie 1
Lobke Velner*	Maandag, woensdag, donderdag en vrijdag	Donderdag	Centraal kantoor / Directie	0348-418197
Sandra de Jong	Dinsdag, woensdag en donderdag	-	Ot en Sien	0348-418197 optie 2 06-12103416
Susanne Smit	Maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag	Maandag	BSO Jij en Wij	06-15144468
Marianne Rijneveld	Maandag, woensdag, donderdag	Woensdag	Centraal kantoor	06-19912447

** Vanaf december 2025 elke dag bereikbaar*

*** Met uitzondering van verlof/vakanties (is te zien in het rooster)*

7. EHBO-regeling

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

Op onze locatie doen we er alles aan om te voorkomen dat een kind letsel oploopt als gevolg van een ongeluk(je). Toch is dit helaas niet geheel te voorkomen. Daarnaast kunnen zich andere calamiteiten voordoen, waardoor EHBO noodzakelijk is. Wij streven ernaar dat alle Pedagogisch professionals een EHBO-certificaat hebben, naast de standaard BHV eis.

De certificaten zijn behaald bij het volgende instituut: BRN

Eerste Hulp aan Baby's en Kinderen van het Nederlandse Rode Kruis

8. Communicatie en afstemming intern en extern

We vinden het belangrijk dat pedagogisch professionals zich betrokken voelen bij het veiligheids- en gezondheidsbeleid. Wanneer het beleidsplan voor veiligheid en gezondheid wordt opgesteld of bijgesteld, spelen zij dan ook allen een actieve rol hierin. Zodra het nieuwe plan gemaakt is krijgen ze hiervan een melding en moet het nieuwe protocol gelezen worden. Wanneer een nieuwe pedagogisch professional op de locatie komt werken krijgt betreffende pedagogisch professional de tijd om het beleid veiligheid en gezondheid door te nemen. Indien nodig kan de vestigingsmanager verdere uitleg geven. Zodanig dat deze persoon in staat is tot het nemen van maatregelen wanneer dit aan de orde is.

Tijdens team overleggen is het bespreken van mogelijke veiligheids- en gezondheidsrisico's een vast agendapunt. Zo wordt het mogelijk zaken bespreekbaar te maken en direct bij te stellen. Pedagogisch professionals worden hierdoor vertrouwd met het geven van feedback aan elkaar.

Indien het beleid veiligheid en gezondheid is aangepast krijgen ouders hiervan een melding in KOVnet. Wanneer er vragen zijn van ouders worden deze zo mogelijk ter plekke beantwoord. Wanneer deze vraag voor meerdere ouders interessant is, wordt deze in de nieuwsbrief opgenomen.

9. 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 pedagogisch professional of ouder een klacht heeft. We staan open voor feedback, en bespreken deze klacht het liefst direct met de pedagogisch professional of ouder zelf om tot een oplossing te komen.

Indien we er met de pedagogisch professional of ouder op deze wijze niet uitkomen, dan kan de pedagogisch professional of oudercontact opnemen met het Klachtenloket Kinderopvang en in het uiterste geval met de Geschillencommissie Kinderopvang. Meer informatie hierover kan de ouder vinden in onze Klachtenreglement Kinderopvang Woerden.

10. Bijlagen

Bijlage A: Protocol veiligheid en EHBO

Protocol veiligheid en EHBO



1. Wat staat er in dit protocol

In verband met de veiligheid van de kinderen en de pedagogisch professionals hebben wij huisregels opgesteld waar iedereen zich aan moet houden om zo veel mogelijk onveilige situaties te voorkomen. In dit protocol staat vermeld wat onze huisregels zijn per ruimte. Ook beschrijven wij in dit document wat voor ongevallen er kunnen voorkomen op de opvang en hoe pedagogisch professionals hierop dienen te handelen.

2. Doel

Het doel van dit protocol is pedagogisch professionals informeren over de huisregels die wij hebben omtrent veiligheid en het geven van handvaten zodat pedagogisch professionals weten hoe te handelen bij ongevallen.

3. Geldigheidsbereik

Alle pedagogisch professionals en ouders van Kinderopvang Woerden met haar vestigingen Villa Kakelbont en Ot & Sien.

4. Huisregels

4.1 Vier ogen beleid

Het moet altijd mogelijk zijn dat een andere volwassene meekijkt of meeluistert. Die andere persoon hoeft geen pedagogisch opgeleide collega te zijn, het kan ook een vrijwilliger, stagiaire of ouder zijn, als het maar een volwassen iemand is. Het vier ogen beleid is opgesteld voor de veiligheid van het kind en het voorkomen van eventuele misbruik. Het vier ogen beleid is opgenomen in ons pedagogisch beleidsplan.

Bij Villa Kakelbont delen groep 1 en 2, 3 en 4 samen een verschoonruimte. Deze ruimten kunnen worden opengezet door staldeuren. Dit houdt in dat de deur half open kan. Zo is het veilig voor de kinderen en kunnen de pedagogisch professionals contact maken met de groep die zich ernaast bevindt.

Bij de groepen 1,2 en 3 bevinden zich de slaapkamers tegenover de groep. Waardoor de slaapkamers voor leidsters en ouders goed zichtbaar zijn. Elke groep is overzichtelijk ingericht, zodat collega's elkaar van elke kant goed kunnen zien.

4.2 Huisregels per ruimte

4.2.1 Gang / Entree

- Deuren zoveel mogelijk gesloten houden. Deuren direct achter je sluiten. Gebruik voor deuren die open moeten blijven staan de deurhaak.
- Zorgen voor een vrije doorgang in de gang. Buggy's, kinderwagens en autostoeltjes moeten langs de wanden worden gestald aan de kant van de kapstokken.
- Zorg ervoor dat er geen uitstekende delen (punaises, schroefjes etc...) aan de muur hangen. Deze anders goed afschermen.
- Er wordt niet gerend in de gang, en niet gespeeld, dus ook geen speelgoed op de gang laten rondslingeren.

4.2.2 Slaapkamer en slaaprituelen

- Wanneer er een kindje naar bed wordt gebracht, plakken we de naam van het kind op het beddenschema buiten de slaapkamer waar hij/zij komt te liggen.

- Als we dit hebben gedaan doen we het bedje dicht.
- Op de muur naast de deur hebben wij een bedden schema hangen. Achter de naam van het kind hang je, als je hebt gecontroleerd of het bed gesloten, je eigen naam. Zo checken we voor de 2^e keer of het bedje echt gesloten is en kunnen we ook zien wie degene is die hem/haar naar bed heeft gebracht.
- Ook wordt er op het schema bijgehouden hoeveel kinderen er in de slaapkamer liggen. Dit is handig op het moment dat we moeten evacueren.
- Wanneer er een invalkracht op de groep komt leggen we duidelijk uit hoe het precies werkt en voor hen hebben we kaartjes met ‘inval’ gemaakt.

Wij handelen naar aanleiding van het protocol veilig slapen.

4.2.3 Leefruimte

- Binnen wordt niet gegooid met speelgoed.
- Er wordt niet gerend op de groep.
- Zorg voor voldoende loopruimte om het meubilair, zodat kinderen zich niet snel stoten of ergens tegenaan botsen.
- De bank staat op de groepen altijd met de achterkant tegen de muur.
- Sluit de box direct, ook als je een speeltje uit de box ernaast of van de grond pakt.
- Speelgoed dat als opstapmogelijkheid gebruikt kan worden uit de box halen.
- Oudere kinderen die uit de box kunnen klimmen (2,5 jaar) niet meer in de box zetten.
- Met de ballen wordt alleen gerold over de grond.
- Klein speelgoed bewaren in doos of afgesloten kast.
- Als er drinken gemorst wordt, direct opruimen. Dweil de vloer als er geen kinderen op de vloer spelen.
- Per leeftijd bekijken welk eten geschikt is, niet te vroeg met hard eten starten. Kinderen rustig laten eten, bijvoorbeeld een bord met partjes fruit rond geven en om de beurt laten eten.
- Kinderen aan tafel laten zitten als ze eten (dit om verslikking en verstikking te voorkomen).
- Laat je thee nooit onbeheerd staan. Zet het ver weg/hoog van de kinderen. Daarnaast wordt de thee gemaakt met een scheut koud water, zodat het direct gedronken kan worden en niet heet is. Kinderen wordt ook verteld om rustig aan tafel hun thee te drinken.
- Maak tuigjes van de kinderstoelen altijd vast, met name bij kinderen tussen 1 en 2 jaar. Zorg ervoor dat de gordel stevig is vastgemaakt en niet te veel ruimte laat, zodat de kinderen zich er niet uit kunnen wurmen.
- Gebruik bij de zitjes aan tafel zoveel mogelijk de stoelverkleinders, dit kan ook helpen om de veiligheid te vergroten.
- Laat kinderen die beweeglijk zijn altijd naast een pedagogisch professional zitten, zodat je gelijk kan ingrijpen mocht een kindje eruit klimmen.
- Laat kinderen nooit zonder toezicht in een kinderstoel/zitje aan tafel zitten.
- Wanneer een tuigje stuk is vervang je deze gelijk. Let op dat aan elke kant één been zit in de kinderstoel. In verband met beklemming of eruit kunnen glijden.
- Kinderen in kinderstoelen met afstand van de tafel zetten, zodat zij niet mer de voeten bij de tafelrand kunnen komen. Dit ivm gevaar dat ze zichzelf om kunnen duwen.
- Kinderen mogen alleen onder begeleiding in en uit de kinderstoel klimmen.
- Gebruik geen tafellakens en placemats. Dit i.v.m. het er aftrekken van eten en drinken.
- Het afvalbakje hoog zetten dat kinderen er niet zelf bij kunnen komen.
- Verwijder speelgoed/meubilair wanneer je ziet dat het stuk is of wanneer er

beschadigingen aanzitten.

- Is er iemand jarig, dan worden er vlaggen opgehangen. Deze worden altijd langs de muur opgehangen en niet door de groep heen i.v.m. brandgevaar. De vlaggen worden bevestigd met dun ijzerdraad aan het plafond.
- Indien er iets aan het plafond gehangen moet worden, moet dit altijd gedaan worden met ijzerdraad. Hang dit altijd langs de muur op.

4.2.4 Badkamer

- Kinderen niet zonder toezicht in de badkamer laten verblijven. Houdt deur open als groter kind zelf naar het toilet gaat.

Verschonen op verschoontafel.

- Als je gaat verschonen, leg dan vooraf alle benodigdheden klaar (zodat jij je volledig op het kind kunt richten en de veiligheid kunt waarborgen).
- Als je aan het verschonen bent, altijd bij het kind blijven en altijd met een hand in contact blijven met het kind. Als het kind onrustig of heel beweeglijk is, vraag je een collega om hulp of kies je ervoor om het kind op de grondmat te verschonen.
- Wil je iets pakken binnen handbereik, altijd je hand op kind houden en andere arm uitstrekken. Voorkeur gaat altijd uit naar alle benodigdheden van tevoren pakken.
- Roep om hulp van je collega als je iets nodig hebt tijdens het verschonen wat niet binnen handbereik ligt, of til het kind op en neem het mee.
- Houdt je ogen altijd gericht op het kind en zorg dat je contact hebt met het kind.
- Altijd kijken of er geen kinderen onder de aankleedtafel zitten.
- Kinderen begeleiden bij het naar boven en beneden klimmen op de trap. Laat ze als lopen op de trap nog moeilijk gaat zittend van de trap af gaan.
- De trap altijd na gebruik weer onder de verschoontafel plaatsen.
- Zet schoonmaakmiddelen/giftige stoffen hoog of in afgesloten kast waar kinderen niet bij kunnen.
- Kinderen alleen aan de lage wasbak hun handen laten wassen i.v.m. koud waterkraan.
- Maak de badkamer schoon als er geen kinderen in die ruimte zijn.
- Medicijnen van kinderen mogen voor hen niet bereikbaar zijn en zitten in een afgesloten bak.
- Doe het kastdeurtje in de badkamer altijd dicht.

4.2.5 Keuken

- Kinderen mogen de keuken niet betreden!

Mochten er toch per ongeluk kinderen in de keuken zijn:

- Zorg ervoor dat de waterkoker, koffiezetapparaat, kopen thee bij klaarmaken e.d. ver achter op het aanrecht staat, zodat de kinderen er niet bij kunnen komen. Gebruik eventueel thermoskannen.
- Zorg ervoor dat de keukenlade altijd dicht zit zodat de kinderen niet bij de messen kunnen komen.
- Zorg ervoor dat de vaatwasser altijd dicht zit i.v.m. kinderen die er dingen uit kunnen pakken, erin kunnen kruipen of aan het hete water komen.
- Servies e.d. altijd schoonspoelen en in gootsteen of ver achter op aanrecht zetten i.v.m. pakken van kinderen van het servies.
- Berg schoonmaakmiddel hoog op.
- Houdt vloer droog en schoon i.v.m. uitglijden pedagogisch professional en kinderen, en in de mond stoppen van voorwerpen voor kinderen.

- Zorg ervoor dat de keukendeur altijd dicht is.
- Bij een lege droger, deur altijd sluiten.
- Radiator in de keuken staat niet aan als deze aanwezig is, vanwege de warmte die van de droger en afwasmachine afkomt en omdat de deur dicht zit en de warmte zo moeilijker weg kan.
- Zorg ervoor dat de oven op een veilige afstand staat en dat de kinderen er niet bij kunnen.

4.2.6 Sanitair volwassenen

- Zorg ervoor dat de deur naar de toilet altijd dicht zit. Kinderen mogen nooit in de toiletruimte voor volwassenen komen.

4.2.7 Kantoor

- Kinderen mogen alleen het kantoor betreden onder begeleiding van pedagogisch professional en/of ouder.
- Wanneer niemand op kantoor zit, deur altijd gesloten houden.
- Tas van (assistent) leidinggevende altijd dichtlaten i.v.m. pakken van medicijnen e.d. door kinderen en hoog zetten.
- Kleine voorwerpen in lade of kast stoppen en niet laten rondslingeren.
- Vloer regelmatig checken op losse en (kleine) voorwerpen en afval.
- Toners en andere giftige stoffen hoog opbergen of achter gesloten kast op kantoor.

4.2.8 Voorraadhok

- Gereedschap wordt opgeborgen in gereedschapskist.
- Geen kinderen toelaten in het voorraadhok.
- Alle giftige stoffen en schoonmaakmiddelen zijn zoveel mogelijk hoog opgeborgen.
- Sluit de deur altijd en doe hem op slot door middel van een sleutel

5. Kinderziektes

Wij volgen de richtlijnen van de GGD wat betreft kinderziektes.

5.1 Beleid van Kinderopvang Woerden bij ziekte

Om de kwaliteit van de zorg voor alle kinderen en de fysieke veiligheid van uw eigen kind te waarborgen, hanteren wij wat betreft ziekte de volgende regels:

- Wanneer uw kind 38,5 graden koorts heeft, of meer, wordt u door het kinderdagverblijf gebeld om uw kind op te komen halen.
- Wij volgen bij infectieziekten de richtlijnen en het verdere advies van de GGD. Als uw kind een infectieziekte heeft, bent u verplicht dit te melden aan de pedagogisch professional van de groep. Dit wordt doorgegeven aan de vestigingsmanager zodat er contact opgenomen kan worden met de GGD.
- In principe is bij ziekte van het kind de ouder/verzorger degene die de huisarts inschakelt.

Uitzonderingen hierop zijn het optreden van:

- Plotselinge benauwdheid
- Bewusteloosheid
- Plotselinge snel oplopende hoge koorts
- Ernstige ongevallen

5.2 Preventieve maatregelen bij ziekte

- Het heersen van besmettelijke kinderziektes op het kinderdagverblijf wordt gecommuniceerd door middel van schriftelijke aankondigingen die op de deur van de groep en op het memobord worden opgehangen. Houd deze brieven in de gaten, zodat u, als u dat nodig vindt, zelf maatregelen kunt treffen met betrekking tot de verzorging van uw kind.
- Wij leren de kinderen na het toiletgebruik de handen te wassen met zeep en water.
- Wij wassen de handen van de kinderen voor en na het buitenspelen.
- Wij leren de kinderen te hoesten in hun elleboog.
- Wij gebruiken papieren handdoeken die wij na gebruik direct weggooien. De kinderen gebruiken deze ook.
- Wij maken snotneuzen schoon met papieren tissues en gooien ze direct weg.
- Wij doen een hoesje om de oor thermometer als wij kinderen gaan temperen.
- Wij verschoenen elke dag het beddengoed, zodat elk kindje in een schoon bedje ligt.
- Wij maken de aankleedtafel na elke verschoonronde schoon met een oplosmiddel van allesreiniger.
- Wij reinigen regelmatig het speelgoed.
- We laten kinderen uit eigen bekertjes drinken.
- Wij ventileren de groep minimaal 5 minuten per dag, volgens GGD-adviezen.
- Wij wassen onze handen na elk toiletbezoek en na elke verschooning van de kinderen.

5.3 Acties van Kinderopvang Woerden bij ziekte

- We kijken altijd naar het algemene beeld van uw kind. Heeft uw kind verhoging en hoeveel is dit, voelt uw kind zich merkbaar ziek, drinkt het voldoende, reageert het op de andere kinderen en pedagogisch professionals.
- De pedagogisch professional zal, zodra uw kind tekenen van ziekte vertoont, u zo spoedig mogelijk op de hoogte stellen van de toestand.
- Als uw kind zich echt ziek voelt, zich ook zo gedraagt of 38,5 graden koorts of hoger heeft, dan zullen we u bellen om uw kind op te komen halen.
- De pedagogisch professionals zijn door de grootte van de groep en het dagprogramma, beperkt in hun mogelijkheid om tegemoet te komen aan de behoefte en verzorging van een ziek kind.
- Als er een bepaalde ziekte is geconstateerd of wij hebben hier een vermoeden van, handelen wij altijd volgens de richtlijnen van de GGD. Ouders, pedagogisch professionals en GGD worden op de hoogte gebracht indien nodig. De vestigingsmanager zorgt hierin voor de juiste aanpak.

5.4 Acties van ouders bij ziekte

- Als uw kind niet fit is maar zich wel goed voelt kunt u uw kind brengen naar het kinderdagverblijf. Geef aan de pedagogisch professionals door dat uw kind niet fit is, zodat zij extra op uw kind kunnen letten. Geef ook door hoe u die dag bereikbaar bent.
- Als uw kind ziek is en thuis blijft, wilt u dit dan voor 9.00 uur doorgeven aan de pedagogisch professionals en daarbij de aard van de ziekte noemen. U kunt het ook via KOVnet doorgeven.

- Breng uw zieke kind niet naar het kinderdagverblijf met een zetpil, paracetamol of iets dergelijks. De pil zorgt ervoor dat de koorts of pijn tijdelijk verdwijnt, maar neemt niet de oorzaak weg, ook onderdrukt u hiermee de symptomen van de ziekte. Zodra de pil is uitgewerkt is de koorts of pijn weer terug en wordt u alsnog verzocht uw kind op te halen.

5.5 Koorts tijdens de opvangdag

Wanneer een kind tijdens de opvangdag koorts ontwikkelt, gaan wij als volgt te werk:

- Ouders worden gebeld en er wordt gevraagd om zo spoedig mogelijk hun kind op te komen halen. We stemmen af hoe lang dit ongeveer zal duren.
- Het kind word niet naar bed gebracht. Bij koorts is het risico op een koortsstuip verhoogd, daarom houden wij het kind bij voorkeur wakker, zodat we het goed kunnen blijven observeren.
- Indien het kind desondanks in slaap valt of slapen noodzakelijk is, laten wij het kind slapen in een evacuatiebedje op de groep. Zo is het kind continu in zicht en kunnen pedagogisch professionals adequaat reageren bij veranderingen in de toestand.
- Pedagogisch professionals houden het kind voortdurend in de gaten en letten op eventuele alarmsymptomen of verslechtering van de gezondheidstoestand.

5.6 Medicijnverstrekking en extra zorg

- Met extra zorg bedoelen wij het wekadvis wat een kind meekrijgt van een arts voor 24 uur n.a.v. een val o.i.d. Het is een grote verantwoordelijkheid voor de pedagogisch professionals en dit moet met veel aandacht te gebeuren. Het kind dat geobserveerd dient te worden, kunnen wij niet opvangen, omdat wij niet de zorg en aandacht kunnen bieden die het op dat moment hoort te krijgen. Wanneer deze observatieperiode voorbij is en alles gaat goed, dan kan het kind weer gewoon komen spelen op het kinderdagverblijf.
- Wij dienen géén koortsverlagende medicijnen toe. Zetpillen en paracetamol kunt u dus niet meegeven. Wij zijn niet bevoegd om te bepalen wat de oorzaak van de koorts is en kunnen in geen geval de verantwoordelijkheid nemen voor de toediening van de koortsverlagende medicijn. Paracetamol wordt alleen gegeven als u een verklaring van de huisarts heeft waarin staat dat uw kind paracetamol nodig heeft.
- Medicatie mag alleen met schriftelijke toestemming van de ouders worden toegediend. Er dient dan een medicatie formulier ingevuld te worden. Het is belangrijk dat het medicijn in de originele verpakking wordt meegegeven en is voorzien van een etiket dat op naam staat van het desbetreffende kind en het voorschrift dat de arts adviseert. Ouders blijven verantwoordelijk voor het medicijngebruik van hun kind en geven pedagogisch professionals duidelijke instructies.
- Pedagogisch professionals zijn verantwoordelijk voor de toediening van het medicijn op het kinderdagverblijf.
- Medicijnen worden in medicijnbakken bewaard op de groep. Medicijnen die gekoeld bewaard moeten worden, worden bewaard in de medicijnenbak in de koelkast.
- Vóór het verstrekken van het medicijn wordt de bijsluiter gelezen en de houdbaarheidsdatum gecontroleerd.

- Als de medicijnen zijn toegediend, wordt het afgevinkt op de medicijnverklaring zodat voorkomen wordt dat het medicijn twee keer wordt toegediend.
- Bij onvoldoende bevoegd en bekwaam personeel worden medische handelingen uitbesteed aan bijvoorbeeld de thuiszorg.

5.7 Medisch handelen in de kinderopvang

- Onze pedagogisch professionals kunnen geen voorbehouden handelingen verrichten. Voorbehouden handelingen zijn risicovolle handelingen die uitsluitend mogen worden uitgevoerd door bevoegd zorgpersoneel. Denk hierbij aan handelingen als het geven van een injectie, een infuus aanleggen en bloedafname. In de wet BIG staat precies beschreven wie deze voorbehouden handelingen mag uitvoeren. Een pedagogisch professional mag deze handelingen niet uitvoeren. Doet een pedagogisch professional dit wel, ben je aansprakelijk voor evt. schade en kun je zelfs bestraft worden. De aansprakelijkheid kan niet, door bijvoorbeeld een ondertekend formulier, worden uitgesloten.
- Een voorbehouden handeling mag wel door een pedagogisch professional worden uitgevoerd als een bevoegde arts een opdracht geeft om een voorbehouden handeling te verrichten. De wet verbindt aan deze uitzondering wel belangrijke voorwaarden: 1. De arts geeft de opdracht tot het uitvoeren van de voorbehouden handeling. 2. Zowel de arts als de pedagogisch professional vinden dat de beroepskracht bekwaam is om de opdracht uit te voeren. 3. De arts geeft aanwijzingen en de pedagogisch professional volgt deze aanwijzingen op. 4. De arts houdt toezicht en grijpt in als er een risico is dat het misgaat. De beroepskracht moet een training op een duidelijke instructie hebben gehad om de handeling uit te voeren en zichzelf bekwaam voelen om de handeling uit te voeren. Ouders moeten nadrukkelijk akkoord zijn met het uitvoeren van de handeling door de pedagogisch professional.
- Belangrijk om nadrukkelijk te benoemen dat “In opdracht van een arts” niet betekent dat wij als kinderopvangorganisatie verplicht zijn om een voorbehouden handeling uit te moeten voeren. De houder en de pedagogisch professional moeten onderling een goede afweging maken of zij de verantwoordelijkheid aan willen om een voorbehouden handeling te verrichten. Realiseer je dat een getrainde beroepskracht ook ziek, met vakantie of verlof kan zijn. De zorg voor het betreffende kind moet dan wel door kunnen gaan. Wat betekent dat meerdere pedagogisch professionals geschoold en bereid moeten zijn om de voorbehouden handeling te kunnen verrichten.
- Een arts kan aan een pedagogisch professional een opdracht geven tot het mogen uitvoeren van een voorbehouden handeling mits de pedagogisch professional door de betreffende arts ook bekwaam wordt geacht. In dit geval moet er een ‘bekwaamheidsverklaring’ worden opgesteld. In deze verklaring moet worden opgenomen door wie de opdracht is gegeven en welke handeling mag worden uitgevoerd. Ook moet de naam van de door de arts beoordeelde bekwame pedagogisch professional hierin worden opgenomen. Zowel de arts, bekwame pedagogisch professional als ouders moeten de bekwaamheidsverklaring ondertekenen. Pas daarna mag de handeling worden uitgevoerd!
- Bij een opdracht tot een voorbehouden handeling kan de aansprakelijkheid worden uitgesloten. Wel moet altijd zijn voldaan aan de voorwaarden uit de wet BIG. Is dat niet

het geval dan blijft de aansprakelijkheid bestaan, zowel in civiel- als strafrechtelijke zin. In het geval van grove nalatigheid van de houder of de pedagogisch professional, blijft de aansprakelijkheid ook altijd behouden.

- In geval van nood gelden alle bovenstaande voorwaarden niet! In een noodsituatie mag iedereen ingrijpen. Een voorbeeld van een noodgeval is een levensbedreigende allergische reactie. Een pedagogisch professional mag dan zonder opdracht van een arts een epipen zetten. Belangrijk!: Bel altijd eerst 112 en volg hun instructies nauwkeurig op! Probeer dit soort noodsituaties voor te zijn door pedagogisch professionals te laten trainen in het gebruik van bijvoorbeeld de epipen als je weet dat er kinderen worden opgevangen die het risico lopen op een anafylactische shock (=levensbedreigende allergische reactie).

6. Ongevallen

6.1 Wat is een ongeval

Een ongeval is elke onvoorziene gebeurtenis waardoor personen (kinderen, ouders, werknemers) letsel (fysiek of emotioneel) oplopen of waardoor materiële schade ontstaat. Bij lichte ongevallen wordt er gesproken over ongevallen waarbij de verwonding binnenshuis verzorgd kan worden. Bij ernstige ongevallen zijn de verwondingen dusdanig dat er hulp moet komen van een hulpdienst..

Er moet altijd een volwassene aanwezig zijn met een gecertificeerd Kinder- EHBO diploma, tijdens openingsuren. Wanneer deze is behaald dan wordt er een jaarlijkse herhaling gegeven. Op 1 vestiging zijn er tenminste 2 leidsters die hun diploma bedrijfshulpverlener hebben behaald, ook zij krijgen 1 keer per jaar een herhaling-BHV. Bij de entree hangen de namen van de BHV-ers. Wanneer zij op de locatie werken, hangen zij hun naam op de lijst 'aanwezige BHV-ers'.

Wij handelen volgens de EHBO richtlijnen van het rode kruis. Elke groep heeft een ipad waarop de rode kruis app staat. In die app is overzichtelijk te zien hoe gehandeld moet worden bij verschillende situaties. Daarnaast hangen in de verschoonruimtes en in de slaapkamers A4tjes waar direct op te zien is hoe er gehandeld moet worden bij een val van grote hoogte en bij het aantreffen van een levenloos kind.

Als er een zwaar ongeval plaatsvindt en ouders gebeld moeten worden, houd er dan rekening mee dat ouders wellicht in de auto kunnen zitten. Vraag altijd even of de ouder op een veilige plek kan stoppen aan de kant van de weg voordat je verdergaat met het gesprek. Dit zorgt voor een veilige situatie.

Wanneer er zware ongevallen plaatsvinden, zoals vermissing, verdrinking of wiegendood, gaan we terughoudend om met het delen van specifieke details. Wel communiceren we in algemene zin over het incident om transparantie te waarborgen en te laten zien welke maatregelen we nemen om toekomstige incidenten te voorkomen.

6.2 Zware ongevallen en hoe te handelen – grote risico's

6.2.1 Koortsstuip

De diagnose koortsstuip mogen wij nooit stellen, we kunnen wel kenmerken waarnemen waardoor we vermoeden dat een kind een koortsstuip heeft. Als een kind een koortsstuip heeft, dan zal je een aantal, of zelfs alle, onderstaande kenmerken waarnemen:

- Het kind trekt wit weg en reageert niet op aanspreken.
- De ogen zijn weggedraaid.
- Het kind heeft koorts en maakt schokkende bewegingen met armen en/of benen of met het gehele lichaam.

Hoe te handelen bij een koortsstuip:

- Zorg dat het kind zich niet kan bezeren. Als het kind op de bank zit, leg het dan op de grond, maar zorg dat je geen kracht zet tegen de spierbewegingen in. Als het kind op de grond ligt, verplaats dan indien nodig zoveel mogelijk de spullen om het kind heen, niet het kind zelf.
- Roep een collega om hulp als je alleen bent.
- Neem de tijd op of vraag een collega dat te doen.
- Laat je collega 112 bellen met de mededeling dat er een kindje van (leeftijd) de volgende kenmerken vertoont: (opsomming van wat je gezien hebt) en dat je een koortsstuip vermoedt.
- Laat je collega ook de bereikbaarheidsdienst bellen om ze op de hoogte te brengen.
- Zorg dat het kind warmte kwijt kan door b.v. sokken uit te doen of evt. rits / knopen los te maken. Leg eventueel een nat washandje op het voorhoofd.
- Controleer regelmatig de ademhaling.
- Praat rustig tegen het kind. Kalmte doet het kind, maar ook jou, goed.

Als het kind uit de koortsstuip komt

- Leg het dan op de zij en blijf de ademhaling in de gaten houden.
- Praat rustig tegen het kind ter geruststelling.
- Het kan zijn dat het kind in slaap valt, dat is normaal na een koortsstuip.
- Wacht tot het ambulancepersoneel het overneemt of volg aanwijzingen van de centralist bij de alarmcentrale op.

Als het kind niet uit de koortsstuip komt:

- Je kan niet meer doen dan erbij blijven zitten en de ademhaling controleren.
- Blijf rustig en blijf praten ter geruststelling.
- Wacht tot het ambulancepersoneel het overneemt of volg aanwijzingen van de centralist bij de alarmcentrale op.

6.2.2 Vergiftiging

Een vergiftiging is een reactie van het lichaam op het innemen van een giftige stof of een overdosis (alcohol, drugs of medicijnen). Welke reactie het lichaam geeft en hoe ernstig deze reactie is hangt onder andere af:

- Het werkingsmechanisme van het gif
- De hoeveelheid gif waaraan het lichaam is blootgesteld
- De mate van giftigheid van het gif (de samenstelling)

Waardoor kan een vergiftiging worden veroorzaakt?

Giftige stoffen kunnen zowel in vaste, vloeibare als in gasvormige toestand het lichaam

binnendringen. Je kunt hierbij denken aan:

- Giftige bessen van planten
- Sigarettenpeuken op straat
- Medicijnen
- Schoonmaakmiddelen

Een vergiftiging kan allerlei lichamelijke verschijnselen veroorzaken:

- Misselijkheid
- Braken
- Huiduitslag
- Benauwdheid
- Bewusteloosheid
- Sufheid
- Vreemde huidskleur
- Buikkrampen
- Stuipen
- Brandwonden
- Grote of kleine pupillen

Hoe te handelen bij een vergiftiging:

WEL doen:

- Zorg voor je eigen veiligheid, voorkom aanraking met de giftige stof
- Controleer de mond, zit er nog iets in?
- Ruik aan de mond
- Bel de huisarts of huisartsenpost en volg het advies van de hulpverlener op.
- Laat slachtoffer nooit braken, geef ook geen water, melk of andere middelen te drinken tenzij nadrukkelijk advies van een professionele hulpverlener.
- Bel 112 wanneer het kind niet goed bij bewustzijn is, het ademhalingsmoeilijkheden of ernstige brandwonden heeft.
- Droge giftige stoffen op de huid moeten (voorzichtig) afgeborsteld worden voordat het slachtoffer afgespoeld wordt met water.
- Leg een bewusteloos persoon met een normale ademhaling in de stabiele zijligging.
- Start reanimatie als het slachtoffer niet meer reageert op aanspreken, schouders schudden of geen ademhaling heeft.

NIET doen:

- In alle gevallen laten braken
- In alle gevallen drinken geven
- Denken dat het wel mee valt

6.2.3 Verstikking

- Laat het kind huilen of hoesten, moedig het aan om te blijven hoesten.
- Verwijder zichtbare voorwerpen voorin de mond. Doe geen poging om een voorwerp te

verwijderen wanneer het niet goed zichtbaar is.

- Geef 5 rugslagen tussen de schouderbladen en wissel zo nodig af met 5 buikstoten. (Bij een baby: leg de baby op je onderarm en ondersteun het hoofd met je hand. Geef 5 slagen op de rug. Draai het kind om op je andere onderarm en geef 5 borstcompressies met je wijs- en middelvinger).
- Roep een collega en laat die collega 112 bellen wanneer de rug- en buikslagen geen effect hebben.
- Leg het kind voorzichtig in rugligging op de grond en start reanimatie.

6.2.4 Verbranding

Bij verbranding door hete vloeistof:

- Verwijder direct alle kleding die in de weg zit voor het koelen. Denk ook aan de luier, hier kan de hete vloeistof nog in zitten.
- Koel de brandwond direct met zacht, lauw stromend kraanwater. Blijf tien tot twintig minuten koelen.
- Smeer niets op de brandwond.
- Dek de brandwond af met plastic huishoudfolie, een schone doek of een vet verband.
- Bel ouders en verwijs ze door naar de huisarts.
- Bel 112 bij ernstige of grote brandwonden of bij benauwdheid of letsel door inademen.

Bij verbranding door de zon:

- Haal het kind uit de zon.
- Koel de huid met een natte doek.
- Laat blaren heel, prik ze niet door.
- Bel ouders en verwijs ze door naar de huisarts bij:
 - Veel blaren.
 - Als een groot deel van de huid gezwollen is door de verbranding.
 - Bij koude rillingen, koorts, misselijkheid, overgeven, hoofdpijn of hartkloppingen.

6.2.5 Val van grote hoogte (hoger dan de lichaamslengte van het kind) of harde val*

Wat verstaan wij onder een val van grote hoogte:

Een val van een hoogte, hoger dan eigen lichaamslengte van het kind.

Wat verstaan wij onder een harde val:

Hoogte: Een val van meer dan 1 meter hoog wordt als hard beschouwd.

Impactkracht: Een harde klap of val met een object dat zwaar is of met veel snelheid.

Lichamelijke reactie: Er is sprake van een harde val als er na de impact direct symptomen optreden die wijzen op ernstig letsel, zoals:

- Bewusteloosheid
- Verwarring of een suf gevoel in het hoofd
- Hevige pijn
- Misselijkheid
- Braken
- Geheugenverlies

- Gezwollen plekken
- Kneuzingen of blauwe plekken
- Botbreuken
- Abnormale bewegingen

Wat te doen bij een val van grote hoogte of een harde val:

(* Zie vorige pagina voor extra uitleg wat wij verstaan onder een grote hoogte of een harde val)

- Spreek het kind aan.
- Roep een collega om hulp .
- Til het kind niet op, laat het kind liggen. Eén leidster blijft bij het kind, stelt het kind gerust en leidt het zo mogelijk af, maar probeert er ook achter te komen waar het kind last van heeft.
- Een andere pedagogisch professional belt 112. Volg de instructies van de centralist op.
- Laat tegelijkertijd ook iemand bellen naar de leidinggevende of naar de bereikbaarheidsdienst om hun te informeren. Zij kunnen jullie ondersteunen.
- Bel ouders. Let op dat dit wordt gedaan door iemand die hier op dit moment rustig genoeg voor is en feitelijk kan vertellen wat er is gebeurd.
- Pedagogisch professionals begeleiden het kind niet zelfstandig naar de huisarts.
- Indien het kind begeleid moet worden in de ambulance, moet de dienst doende leidinggevende van onze organisatie mee gaan.
- Geef een kind bij letsel geen drinken in verband met een operatie die misschien nodig is.
- Dek de wond af met een schone doek.
- Zorg dat de andere kinderen niet te dichtbij komen, zorg voor afleiding voor de andere kinderen. Neem hen eventueel mee naar een andere groep.

Als er een ongeval plaatsvindt, dan wordt er altijd een registratieformulier ingevuld. Hierop vul je precies in wat er is gebeurd, hoe we hebben gehandeld en hoe we dit in het vervolg kunnen voorkomen (zie bijlage: ongevallen formulier). Vul dit zo feitelijk mogelijk in, zonder aannames of interpretaties. Deze formulieren worden ingeleverd bij de vestigingsmanager, zij bekijkt dit ook nog eens zorgvuldig en neemt eventueel een maatregel ter voorkoming. Van alle registraties wordt een inventarisatie gemaakt, deze komt in de GGD map te liggen. Ouders mogen een kopie van dit formulier hebben.

6.2.6 Verdrinking

Wat stel je vast bij verdrinking?

- Het slachtoffer ligt nog in het water of is onder water geweest.
- Het slachtoffer is mogelijk onderkoeld.
- Het slachtoffer is uit het water maar heeft geen reguliere ademhaling.

Let op: een kind kan al verdrinken in een laagje water van 10 centimeter (Voorkom verdrinking bij kinderen (0 – 4 jaar) | VeiligheidNL, n.d.).

Wat moet je doen bij een verdrinking?

Als het slachtoffer nog in het water ligt:

- Roep om hulp en laat iemand 112 bellen.
- Let op je eigen veiligheid.
- Als je het kind veilig kunt redden door je armen uit te strekken of met een hulpmiddel (tak of reddingsboei) heeft dan de voorkeur.
- Ga alleen het water in als dat echt nodig is om het kind te redden, maar je moet je eigen veiligheid afwegen.

Als het slachtoffer uit het water is:

- Is het slachtoffer bewusteloos? Controleer dan of het slachtoffer nog ademt.
- Ademt het slachtoffer niet?
 - Start reanimatie.
 - Mocht 112 nog niet gebeld zijn, laat je meteen 112 bellen door een collega. Volg de instructies op van de centralist.
- Ademt het slachtoffer wel?
 - Bel of laat 112 bellen.
 - Volg de instructies op van de centralist.
 - Gebruik een (reddings- of isolatie)deken als bescherming tegen kou of regen.

6.2.7 Vermissing

Een kind is vermist als:

- Het kind niet komt opdagen op de opvang.
- Het kind tijdens opvangtijden wordt vermist.
- De verblijfplaats van een kind onbekend is, en als het in het belang van het kind is dat die wordt vastgesteld.

Wanneer is de kans groot dat een kind vermist wordt:

- Bij het brengen en halen van kinderen.
- Bij het buitenspelen
- Wanneer kinderen naar het toilet gaan tijdens het buitenspelen.
- In overgangsrutuelen van de ene activiteit naar de andere activiteit. Denk aan open deuren ochtend.
- Tijdens een uitstapje.

Preventies beleid vermissing:

- Weet hoeveel kinderen er binnen de stamgroep zijn. Dit doe je onder andere door het aanmelden van de kinderen op de lpad. Wanneer een kind niet is gebracht vermeld dit dan op de prentielijst zodat deze kloppend blijft, geef een (doorgegeven) afmelding ook door aan kantoor zodat ook kovnet up-to-date blijft qua kindbezetting.
- Houd altijd toezicht op de kinderen. Zorg ervoor dat je niet onnodig van de groep loopt, overleg zo nodig dat een collega toezicht houdt.
- Ouders wordt tijdens de intake verteld dat zij voor 9.00 uur moeten doorgeven als hun kind niet op de opvang komt.

- Ouders geven aan wie het kind komt halen mocht het iemand anders zijn dan de ouders zelf.
- Het kind wordt niet meegegeven aan personen waarvan niet 100% zeker is dat dit ook de bedoeling is, bij twijfel worden ouders geraadpleegd.
- Laat geen onbekenden toe in de locatie, vraag een onbekende naar de reden van komst en doe een verzoek weg te gaan als diegene niet aan kan geven wat de reden van komst is. Gaat de persoon in kwestie niet weg, haal dan altijd een collega erbij of iemand van het MT. En bel zo nodig 112 als de situatie echt vervelend wordt.
- Let op dat de groepsdeur, buitendeur en het hek bij het buitenspelen altijd goed dicht zijn, wanneer een ouder/verzorger de deur open laat staan, wijs de ouder/verzorger daar dan op.
- Kinderen wordt aangeleerd om te vertellen wat ze gaan doen en waar ze heen gaan.
- De deurklinken van de deuren zijn omhoog geplaatst.
- Voor de vestigingsmanager: Zorg ervoor dat de invalkrachten/stagiaires goed geïnstrueerd zijn.

Wanneer een kind niet komt opdagen op de opvang:

- Vraag aan andere collega's en leidinggevende of zij iets weten van het kind, heeft een ouder gebeld, gemaild of via KOVnet iets doorgegeven?
- Wanneer een kind niet aankomt bij Kinderopvang Woerden, terwijl het wel verwacht wordt, wordt er eerst contact met de ouders opgenomen of het kind daadwerkelijk aanwezig zou moeten zijn.

Wanneer een kind vermist wordt tijdens de opvang:

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

Onderneem de volgende stappen:

- Meldt 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 er mis kunnen zijn gegaan?
- Bekijk eerst goed alle groepen, gangen, toiletten, schuurtje, magazijn. Roep ondertussen het kind. Kijk op plaatsen waar kinderen zich kunnen verbergen in de rest van de ruimte, het komt nogal eens voor dat een kind zich verstopt of ergens in slaap is gevallen.
- Wanneer er tijdens de vermissing buiten werd gespeeld, kijk je goed waar het kind heen kan zijn gegaan: is er een vijver, sloot in de buurt of dieren? Bedenk wat interessant kan zijn voor een kind. Zoek buiten eerst op de plekken waar het kind gevaar zou kunnen lopen, b.v. water, putten, parkeerplaatsen, verkeerswegen.
- Wanneer je het kinderdagverblijf verlaat om te zoeken, bel je 112. Laat de leidinggevende ouders bellen.

- Neem een foto mee en vraag aan voorbijgangers of zij een kind hebben gezien. Neem ook je telefoon mee zodat je bereikbaar bent mocht een collega het kind vinden.
- Noteer de naam van de politiefunctionaris die je aan de telefoon hebt gesproken en de naam van de politiefunctionaris die als je contactpersoon is aangewezen.

Wanneer het vermiste kind terecht is:

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

6.2.8 Wiegendood

- Je start met reanimeren, en je schakelt hulp in van naaste collega's.
- Laat een collega de AED halen.
- Laat een collega 112 bellen. Blijf altijd met z'n tweeën bij het kind.
- Roep leidinggevende. Wanneer leidinggevende niet op de locatie aanwezig is, bel de bereikbaarheidsdienst. Deze dient gelijk naar het kinderdagverblijf te komen.
- Leidinggevende belt ouders van het kind en gaat mee naar het ziekenhuis als ouders er nog niet zijn.
- Noteer alle omstandigheden. Veel gegevens zijn essentieel of van groot belang om naderhand bij te dragen aan het zoeken naar een oorzaak. Noteer t.b.v. een op te stellen observatieverslag: tijdstip van de gebeurtenis, de aangetroffen situatie in het bedje, de houding van de baby en de kleding. Maak eventueel foto's.

De leidinggevende moet beseffen dat in geval van overlijden nazorg voor de ouders, betrokken pedagogisch professionals en collega's heel belangrijk is. Goede communicatie staat daarbij voorop. Wij doen ook melding bij de GGD, zodat zij ons bij kunnen staan met advies.

In de eerste plaats hebben de ouders recht op volledig inzicht. Nazorg is van groot belang. Niet alleen voor de ouders, maar ook voor de mensen in de kinderopvang. Aandacht voor alle betrokkenen en openheid over de gang van zaken voorkomen dat het rouwproces extra wordt belast.

6.3 Lichte ongevallen en hoe te handelen – kleine risico's

6.3.1 Bloedneus

- Zet het kind in de schrijfhouding
- Knijp met duim en wijsvinger de neusvleugels tegen het neustussenschot dicht, 10 minuten lang.
- Na 10 minuten nog niet gestopt met bloeden, bovenstaande handeling herhalen.
- Als een kind kan, laat het dan snuiten om eventuele stolsels te verwijderen (LET OP: alleen snuiten als het enkel een bloedneus is. Als er mogelijk meer aan de hand is (schedel-hersenletsel) NIET laten snuiten.
- Stopt het bloeden niet, bel ouders en verwijst ze door naar de huisarts.

6.3.2 Wespensteek

- Koel de plaats van de steek met een nat kompres of een coldpack.

- Gebruik eventueel een zalf tegen insectenbeten.
- Wordt de plek waar gestoken is erg dik, bel dan ouders en verwijs ze door naar de huisarts.
- Bij een steek in de mond of keel bel direct 112. Laat het kind op een ijsje zuigen om de zwelling tegen te gaan.

6.3.3 Tekenbeet

- Verwijder de teek met de tekenpen uit de EHBO-kist. Maak een draaiende beweging naar links of rechts en trek de teek verticaal en stevig eruit.
- Controleer of de kop van de teek ook is verwijderd en desinfecteer de huid met alcohol.
- Bel ouders en verwijs ze door naar de huisarts bij:
 - Jeuk over het hele lichaam.
 - Als het niet lukt om de teek te verwijderen.
- Schrijf de datum van de tekenbijt op en maak een foto van de plek, zo weet je precies waar de teek zat. Informeer ouders dat ze de eerste 3 maanden na een tekenbeet goed op moeten letten op de huid waar de beet zat.

6.3.4 Schaafwond

- Was altijd voor en na het behandelen van de wond je handen met water en zeep.
- Spoel de wond met lauw stromend kraanwater.
- Wrijf zo nodig met een zacht washandje schoon tot alle vuil verdwenen is.
- GEEN pleister o.i.d. op de wond doen, deze blijft namelijk aan de wond plakken.

6.3.5 Snijwond

- Was altijd voor en na het behandelen van de wond je handen met water en zeep.
- Spoel de wond met lauw stromend kraanwater.
- Maak de huid rondom de snee schoon met ontsmettingsmiddel.
- Plak een kleine wond af met een pleister (wond kleiner dan 2 centimeter).
- Plak een grote wond met een gaasje af, waarvan de uiteinden worden afgeplakt.
- Bij een diepe, grote snijwond, een zwaluwstaartje plakken en eventueel wonddrukverband.
- Als de wond heftig bloedt, oefen druk uit op de wond en bel 112.

6.3.6 Bijtwond (door een kind)

- Wanneer de huid niet kapot is, koelen met een koud washandje.
- Wanneer de huid kapot is en er bloed vrijkomt, desinfecteer de wond met Betadine jodium. Bel ouders en verwijs ze door naar de huisarts.

6.3.7 Vreemd voorwerp in neus

- Laat het kind de neus snuiten, houdt het niet-verstopte neusgat met vinger dicht tijdens het snuiten.
- Laat het kind niet in de neus peuteren.
- Blijft het voorwerp zitten, bel ouders en verwijs ze door naar de huisarts.

6.3.8 Vreemd voorwerp in oor

- Houd het hoofd met het desbetreffende oor naar beneden.

- Beweeg de oorschelp voorzichtig naar voor en achteren zodat het voorwerp er spontaan kan uitvallen.
- Gaat het voorwerp er niet uit, bel ouders en verwijs ze door naar de huisarts.
- Bij insect in oor, lauwwarm water in het oor druppelen.

6.3.9 Tandletsel

- Bij een tand door de lip: koud washandje tegen lip aanhouden. Eventueel een ijsje geven om de zwelling tegen te gaan.
- Bij een loszittende tand: Voorkom dat het kind erop bijt, eventueel opgerold zakdoekje tussen de tanden plaatsen. Bel ouders en verwijs ze door naar de tandarts.
- Bij een tand uit de mond: betreft het een melktand, dan hoeft je niets te doen. Er groeit vanzelf een nieuwe tand op deze plek. Bij twijfel bel ouders en verwijs ze door naar de tandarts.
- Bij hevig bloeden door tand uit de mond: steriel gaasje tegen de wond duwen en kind hierop laten bijten.

6.3.10 Oogletsel

- Zand in oog: meestal traant het oog zelf het zand eruit, anders met zacht stromend lauw water spoelen.
- Onschuldig vuiltje in oog: met punt van een schone, papieren zakdoek het vuiltje naar de binnenkant van het oog vegen.
- Bij een brandbare vloeistof in oog: 10 minuten lang zacht stromend lauw water in oog laten lopen. Altijd van binnen naar buiten. Bel ouders en verwijs ze door naar de huisarts.
- Bij vreemd voorwerp in oog: Kind niet laten wrijven in oog en voorkom druk op het oog. Bel ouders en verwijs ze door naar de huisarts.

6.3.11 Kneuzing

- Koel het gekneusde lichaamsdeel voor maximaal 20 minuten.
- Leg een drukverband aan van een laagje synthetische watten en een elastische zwachtel.
- Bel ouders als de pijn niet verminderd of de zwelling blijft toenemen. Verwijs ze door naar de huisarts.

6.3.12 Ontwrichting

- Doe zo min mogelijk en kijk hoe het kind beweegt.
- Laat het kind zelf de houding bepalen van het ontwrichte lichaamsdeel.
- Koel het ontwrichte lichaamsdeel bij pijn. Koel niet als het kind overduidelijk een botbreuk heeft.
- Bel ouders en verwijs ze door naar de huisarts.
- Bij ontwrichte schouder of elleboog, een brede das aanleggen.

6.3.13 Botbreuk

- Doe zo min mogelijk en kijk hoe het kind beweegt.
- Laat het kind zelf de houding bepalen.
- Bel ouders en verwijs ze door naar het ziekenhuis.

- Bel 112 bij:
 - Breuken van het been, heup en de bekken.
 - Verandering van de huidskleur.
 - Open botbreuken.

6.4 Wanneer leidinggevende bellen

- Bel altijd een leidinggevende direct nadat er 112 wordt gebeld.
- Wanneer je ouders doorverwijst naar de huisarts, tandarts of het ziekenhuis.

Wanneer er geen leidinggevende aanwezig is, bel de bereikbaarheidsdienst of iemand anders van kantoor. Wanneer er niemand bereikbaar is, altijd Antoinet of Lobke bellen (ook op vrije dagen en tijdens verlof/vakantie).

Protocol hygiëne en ventilatie



De hygiënerichtlijn voor Kinderopvang is voor het laatst volledig herzien in 2025.

Bij deze richtlijn vind je instructies (bijvoorbeeld voor handen wassen), voorbeelden van schoonmaakschema's en een normenlijst.

1. Inleiding

Deze richtlijn is bedoeld voor alle pedagogisch professionals en beroepskrachten die werkzaam zijn binnen Kinderopvang Woerden. De richtlijn geeft normen en tips voor het uitvoeren van een goede (basis)hygiëne. De term hygiëne is in deze richtlijn synoniem met infectiepreventie: het voorkomen van de overdracht en verspreiding van infectieziektes. Wanneer een goede basishygiëne wordt toegepast, kunnen ziekteverwekkers zoals bacteriën, virussen, parasieten en schimmels zich minder goed verspreiden.

De hoofdverantwoordelijkheid voor de implementatie en uitvoering van de hygiënerichtlijn ligt bij de werkgever. Zij is direct verantwoordelijk voor een goede hygiëne binnen de organisatie. De praktische uitvoering ligt grotendeels bij de pedagogisch professionals en de facilitaire dienst. In deze richtlijn wordt met 'opvang' zowel kinderdagopvang als buitenschoolse opvang bedoeld. Iedereen die in de kinderopvang werkt heet in de tekst 'pedagogisch professional' en de houder of manager heet 'werkgever'.

De hygiënenormen en -tips in deze richtlijn zijn aanvullend ten opzichte van eisen in de [arbocatalogus](#) of in regelgeving zoals het Arbobesluit, het Besluit bouwwerken leefomgeving (Bbl) en de Algemene Plaatselijke Verordening (APV). **Eisen uit regelgeving gaan altijd voor hygiënenormen en -tips.**

1.1 Hygiëne en ziekteverwekkers

Een goede hygiëne beperkt de verspreiding van ziekteverwekkende micro-organismen. Ziekte door micro-organismen noemen we een infectieziekte.

Niet alle micro-organismen veroorzaken ziekte. De meeste micro-organismen zijn onschuldig en/of zelfs nuttig voor de mens.

Voorbeelden van micro-organismen zijn bacteriën, virussen, parasieten en schimmels. Micro-organismen zijn onzichtbaar voor het blote oog en komen overal voor: op de huid, in lichaamsvloeistoffen zoals bloed en urine, op en in voedsel, op meubelen en gebruiksvoorwerpen, in de lucht en in water.

De weerstand van kinderen is nog in ontwikkeling. Ze zijn daarom kwetsbaar voor ziekteverwekkers en kunnen hierdoor erg ziek worden. Zij hebben een grotere kans op het oplopen van een infectieziekte via andere kinderen en door het gebruik van gezamenlijke spullen en toiletten. Een hygiënische omgeving is belangrijk voor de gezondheid van het kind.

Op basis van artikel 26 van de Wet publieke gezondheid (Wpg) dienen kindercentra een melding te maken bij de GGD als er zieken zijn met:

€ maag-darmproblemen, braken en/of diarree

- ☒ geelzucht
- ☒ schurft
- ☒ huiduitslag
- ☒ of andere ernstige aandoeningen van vermoedelijk infectieuze aard

Soms kan een ziekteverwekker zorgen voor **meerdere zieke mensen in een korte tijd**, ook wel een **uitbraak** genoemd. Waar de grens ligt om dit te melden, is per ziekte anders. Wij volgen hierin de landelijke richtlijnen van de GGD. Bij twijfel, **raadpleeg dan altijd de GGD in de regio**. Op de [RIVM-pagina Hygiëne](#) is meer informatie te vinden over het belang van hygiëne om een infectieziekte te voorkomen. Een illustratie met een overzicht van de belangrijkste hygiënische maatregelen voor thuis of op werk kun je vinden in de keuken

Het RIVM heeft een handige website ontwikkeld voor pedagogisch professionals in de kinderopvang. Deze heet KIDDI. Hier vind je informatie over infectieziekten bij kinderen, te treffen maatregelen en dagelijkse hygiëne. Ook vind je hier wanneer een infectieziekte gemeld moet worden bij de GGD.

1.2 Hoe verspreiden ziekteverwekkers zich?

Ziekteverwekkers verspreiden zich onder andere via:

- ☒ de handen
- ☒ voedsel en water
- ☒ voorwerpen en oppervlakken (zoals deurklinken, stoelen, toiletbediening, speelgoed)
- ☒ lichaamsvloeistof (bloed, ontlasting, braaksel, speeksel, enzovoorts)
- ☒ de lucht (via druppels door hoesten, huidschilfers, stof of zeer kleine waterdruppels)
- ☒ dieren (huisdieren, insecten, ratten, muizen, enzovoorts)

1.3 Wat zijn hygiënenormen en tips?

Hygiënenormen:

- ☒ Hygiënenormen staan in een geel kader.
- ☒ Door het uitvoeren van de normen voer je een goed hygiënebeleid en beperkt u de overdracht en verspreiding van ziekteverwekkers.
- ☒ De hygiënenormen zijn gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek en/of consensus van een werkgroep. Hierin zitten vertegenwoordigers van de doelgroep en hygiëne deskundigen.

Tips:

- ☒ De tips zijn een vrijblijvend advies.
- ☒ Dit advies opvolgen leidt tot hygiënischer werken.

2. Persoonlijke hygiëne

2.1 Handen wassen

Een van de meest voorkomende manieren waarop ziekteverwekkers zich verspreiden, is via de handen. Door de handen te wassen met stromend water en vloeibare zeep uit een pompje (zeepdispenser) en goed af te drogen worden de ziekteverwekkers zo veel mogelijk verwijderd. Vloeibare zeep heeft de voorkeur boven een blok zeep, omdat op laatstgenoemde micro-organismen kunnen blijven zitten. Handen drogen met elektrische handdrogers is minder hygiënisch dan met (papieren) wegwerpdoekjes. Deze apparaten zijn daarom niet als alternatief opgenomen.

Het kan voorkomen dat een pedagogisch professional de handen niet kan wassen op onderstaande momenten, bijvoorbeeld omdat er geen handenwasgelegenheid in de buurt is. Pedagogisch professionals kunnen dan de handen desinfecteren met een handdesinfectiemiddel. Voorwaarden hierbij zijn:

- ✗ De handen zijn niet zichtbaar vuil; handdesinfectiemiddelen werken niet voldoende op vervuilde handen.
- ✗ Gebruik het handdesinfectiemiddel volgens de instructie van de fabrikant.
- ✗ Toegelaten handdesinfectiemiddelen, zie paragraaf 5.3
- ✗ Gebruik handdesinfectiemiddelen alleen voor pedagogisch professionals, niet bij kinderen.
- ✗ Houd handdesinfectiemiddelen buiten bereik van kinderen.

In de kinderopvang heeft handen wassen met water en vloeibare zeep de voorkeur boven het desinfecteren van de handen.

Hygiënenormen:

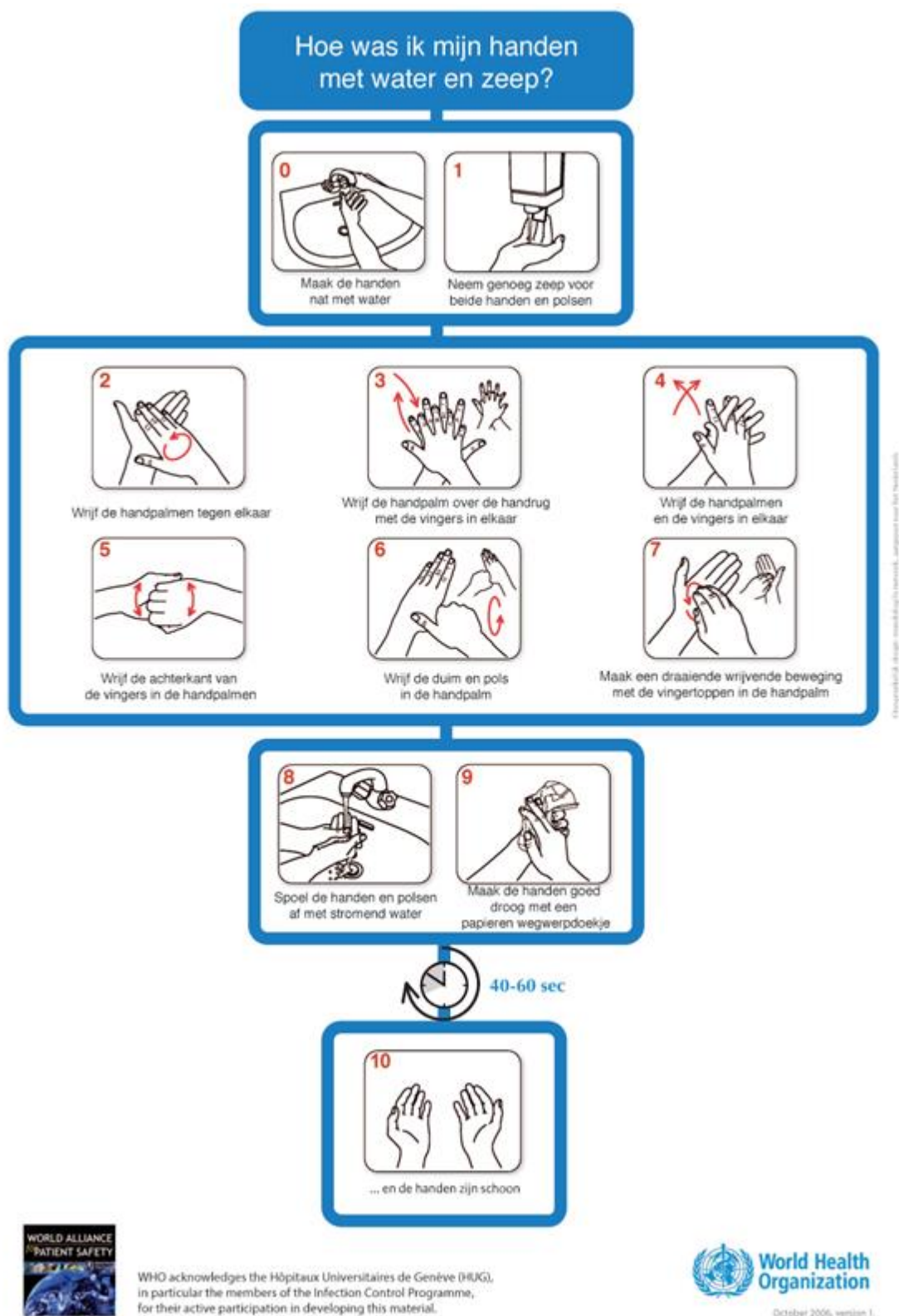
- ✗ Was de handen altijd met stromend water en vloeibare zeep:
 - ✗ als ze zichtbaar vuil zijn;
 - ✗ wanneer ze plakkerig aanvoelen;
 - ✗ na een toiletbezoek;
 - ✗ na het verschonen van elke luier;
 - ✗ na het afvegen van de billen van een kind;
 - ✗ als er lichaamsvloeistoffen op zijn gekomen, bijvoorbeeld na hoesten, niezen of het snuiten van de neus (van uzelf of een kind);
 - ✗ voor en na het (bereiden van) eten;
 - ✗ voor het bereiden of aanraken van flesvoeding/moedermelk;
 - ✗ voor en na het verzorgen van een wond;
 - ✗ voor en na het aanbrengen van crème of zalf;
 - ✗ na schoonmaakwerkzaamheden en contact met vuil textiel of afval;
 - ✗ na het uittrekken van handschoenen;
 - ✗ na buitenactiviteiten, zoals buitenspelen en in de (moes)tuin werken;
 - ✗ na handcontact met dieren.

- ⊘ Alleen als de handen niet zichtbaar vuil zijn en handen wassen niet mogelijk is, dan kunnen pedagogisch professionals hun handen desinfecteren met een toegelaten handdesinfectiemiddel. Gebruik handdesinfectiemiddelen niet bij kinderen en zorg dat kinderen niet bij de middelen kunnen komen.
- ⊘ Was de handen volgens het schema 'Instructies handen wassen'.
- ⊘ Hoest of nies in een papieren zakdoek, gooi die daarna weg en was de handen. Is dit niet mogelijk, hoest of nies dan in de elleboog en niet in de handen.

Tips:

- ⊘ Leer kinderen ook om op bovenstaande momenten de handen te wassen.

Instructies handen wassen



2.2 Sieraden en nagel bedekking

Om de handen goed schoon te maken bij het handen wassen, is het belangrijk om te letten op sieraden en nagelbedekking. Een GGD kan bij uitbraak van een infectieziekte altijd extra adviezen geven om de uitbraak te bestrijden.

2.2.1 Sieraden

Horloges, armbanden, ringen en andere sieraden kunnen ziekteverwekkers vasthouden. Vooral bij risicohandelingen is het belangrijk om geen sieraden te dragen. Bij deze handelingen is er een grote kans op het in aanraking komen met of uitwisselen van lichaamsvloeistoffen zoals ontlasting, urine en bloed. In deze lichaamsvloeistoffen kunnen ziekteverwekkers zitten.

In de kinderopvang gelden in ieder geval de volgende risicohandelingen:

- ✗ het bereiden en geven van voedsel, waaronder zuigelingenvoeding;
- ✗ het verschonen van luiers;
- ✗ het helpen van een kind bij het afvegen als het kind naar het toilet is geweest;
- ✗ het verzorgen van een bloedende wond.

Het volgende geldt voor sieraden:

Hygiënenorm:

- ✗ Draag bij risicohandelingen geen sieraden aan de handen en polsen.

Tip:

- ✗ Het wordt aangeraden om helemaal geen horloges, armbanden of ringen te dragen. Doe je dit wel, let er dan met het handenwassen extra goed op om deze ook schoon te maken en goed af te drogen. Zeker wanneer er een infectieziekte heerst op de groep!

2.2.2 Nagels en nagel bedekking

In de kinderopvang wordt gewerkt met jonge kinderen. Deze kinderen zijn kwetsbaar voor infectieziekten, omdat het immuunsysteem nog volop in ontwikkeling is. In de kinderopvang zien we regelmatig uitbraken van infectieziekten. Een belangrijke route van verspreiding van ziekteverwekkers is via de handen. Daarom is een goede handhygiëne van pedagogisch professionals van belang. Niet alleen ter bescherming van de kinderen, maar ook van de pedagogisch professionals zelf.

Onder lange nagels en (beschadigde) nagels bedekking kunnen ziekteverwekkers zitten, wat kan leiden tot de verspreiding van infectieziekten. Dit geldt ook voor op het oog intacte kunstnagels of nagellak.

Daarom wordt aanbevolen om te streven helemaal geen nagelbedekking zoals (gel-)nagellak, gelnagels, BIAB en andere kunstnagels te dragen in de kinderopvang. Hiermee wordt de kans op overdracht van ziekteverwekkers verkleind.

De volgende normen gelden voor de nagels:

Hygiënenormen:

- ✗ Houd de nagels kort en schoon.
- ✗ Zorg dat de nagels onbeschadigd en glad zijn (geen steentjes, pailletten etc.).

2.3 Handschoenen

Het dragen van handschoenen wordt niet aangeraden in de kinderopvang. Handschoenen zijn alleen nodig bij situaties met een verhoogde kans op besmetting, of op advies van de GGD als er een infectieziekte-uitbraak is. Situaties met een verhoogde kans op besmetting zijn bijvoorbeeld:

- ✗ het schoonmaken van voorwerpen of oppervlakken waar bloed of braaksel op zit;
- ✗ het behandelen van een bloedende wond bij iemand anders.

Gebruik handschoenen die geschikt zijn voor bescherming tegen micro-organismen en volg het gebruiksvoorschrift op de verpakking.

Hygiënenormen:

- ✗ Draag handschoenen bij het opruimen of schoonmaken van oppervlakken of materialen zichtbaar vervuild met bloed, braaksel of ontlasting, of op advies van de GGD.
- ✗ Trek handschoenen uit direct na gebruik bij een vuile handeling en gooi ze weg. Was de handen direct na het uittrekken van de handschoenen (zie [paragraaf 2.1](#)).
- ✗ Gebruik alleen handschoenen die voldoen aan de norm (NEN-)EN 374. Op de verpakking moet zowel deze norm als de afbeelding 'beschermt tegen micro-organismen' staan:
- ✗ Op de handschoenen verpakking moet ook de CE-markering staan:

Tips:

- ✗ Verwijder hand- of polssieraden voordat je handschoenen aantrekt.

2.4 Kleding

Ziekteverwekkers kunnen zich verspreiden via kleding, zoals via vervuilde mouwen. Kleding kan bijvoorbeeld vervuild raken bij het schoonmaken van een oppervlak met ontlasting of braaksel.

Hygiënenormen:

- ✗ Trek schone kleding aan als je kleding zichtbaar vervuild is met bijvoorbeeld ontlasting of braaksel.
- ✗ Was de kleding volgens de voorschriften in [paragraaf 3.5](#).

Tip:

- ⊄ Zorg ervoor dat de mouwen niet in aanraking komen met lichaamsvloeistoffen. Dit doe je door bijvoorbeeld de mouwen op te stropen of korte mouwen te dragen.

3 Hygiënisch werken

3.1 Hygiëne tijdens het verschonen van luiers

Tijdens het verschonen van de luiers kan er urine of ontlasting op de handen komen, ook al kun je dit niet (altijd) zien. In urine en ontlasting kunnen ziekteverwekkers zitten. Tijdens het verschonen van een kind kan er ook urine of ontlasting op het verschoonkussen komen. Daarom is het nodig om hygiënisch te werken en het verschoonkussen goed schoon te houden.

Het gebruik van handschoenen is normaal gesproken niet nodig. Handen wassen met water en zeep na het verschonen van een kind is voldoende.

Bij een infectieziekte-uitbraak kan (bijvoorbeeld via ontlasting) een ziekte zich verspreiden. Laat je in die situaties door de GGD adviseren over de te nemen maatregelen. Het gebruik van handschoenen kan bij een infectieziekte-uitbraak een preventieve maatregel zijn tegen verdere verspreiding. Het zorgt ook voor bescherming van de pedagogisch professional. Hetzelfde geldt voor het desinfecteren na het schoonmaken van het verschoningskussen. Instructies voor het gebruik van handschoenen staan beschreven in paragraaf 2.3. Instructies voor desinfecteren staan in [paragraaf 5.3](#).

Voor het verschonen van wasbare luiers gelden ook onderstaande normen. Op onze locaties werken wij niet met wasbare luiers. Als kinderen wel met een wasbare luier binnenkomen dan gaat deze bij het verschonen uit en krijgt het kindje een luier van ons aan. Voor het hygiënisch werken voor, tijdens en na het verschonen van een luier gelden de volgende normen:

Hygiënenormen

Het verschonen:

- ⊄ Het gebruik van handschoenen is normaal gesproken niet nodig.
- ⊄ Was de handen met water en zeep na elke luier, zie [paragraaf 2.1](#).
- ⊄ Gebruik een tube of pot met crème. Gebruik een spatel of een tissue als je crème uit een pot gebruikt. Gebruik de spatel en tissue eenmalig en gooi deze daarna weg.
- ⊄ Maak het kussen schoon na elke verschoning
- ⊄ Gooi de gebruikte luier na het verschonen direct in een luiерemmer of in een *no touch*-afvallemmer (bijvoorbeeld met pedaal).

Inrichting van de verschoonplaats:

- ⊘ Plaats de verschoonplaats in de buurt van een kraan met zeep en papieren doekjes, maar gescheiden van de plek waar voedsel en flesvoeding wordt bereid en wordt afgewassen.
- ⊘ Verschoon kinderen op een verschoonkussen van glad en afwasbaar materiaal dat met water en allesreiniger schoon te maken is.

Onderhoud en schoonmaken van de verschoonplaats:

- ⊘ Gebruik voor het schoonmaken kant-en-klare schoonmaakdoekjes of allesreiniger verdund met water in een sprayflacon (en ververs dit dagelijks). *Billendoekjes e.d. zijn niet geschikt om het verschoonkussen schoon te maken.*
- ⊘ Vervang het verschoonkussen direct als het beschadigd is.
- ⊘ Desinfecteren van het verschoonkussen, bijvoorbeeld met alcohol, is normaal gesproken niet nodig.

3.2 Kind helpen op potje of bij toiletbezoek

Ook op handen en sanitair kan urine en ontlasting komen na een toiletbezoek of bij het helpen van een kind met toiletbezoek. Vuile handen kunnen ziekteverwekkers op verschillende oppervlakken verspreiden. Denk hierbij aan de spoelknop, de kraan, de handdoekhouder, de lichtschakelaar of de deurkruk.

Hygiënenormen:

- ⊘ Was de handen met water en zeep na het helpen van elk kind, zie [paragraaf 2.1](#).
- ⊘ Zorg dat het kind de handen wast met water en zeep na het potje of toiletbezoek.
- ⊘ Zorg dat het toilet schoon wordt achtergelaten door zichtbare verontreiniging schoon te maken. Was daarna de handen met water en zeep.

Als de organisatie ervoor kiest om potjes te gebruiken, dan gelden de volgende normen:

- ⊘ Leeg de potjes in de wc.
- ⊘ Maak meteen na gebruik het potje schoon met water en allesreiniger. Berg het potje droog op.
- ⊘ Maak potjes niet schoon bij dezelfde kraan waar zuigelingenvoeding en eten wordt klaargemaakt.

3.3 Afvalverwerking

Afval kan een bron van ziekteverwekkers zijn. Bovendien trekt afval ongewenste dieren aan. Voorbeelden van afval zijn: etensresten, oud papier en verpakkingsmaterialen van voedingsmiddelen.

Hygiënenormen:

- ⊘ Leeg afvalbakken minstens één keer per dag en zorg voor een schone afvalbak.

- ⊘ Sluit zakken goed en gooi ze direct in afvalcontainers. Plaats geen afval naast afvalcontainers.
- ⊘ Verzamel etensresten direct na het gebruik van maaltijden in afsluitbare afvalbakken.
- ⊘ Verzamel glas en ander gevaarlijk afval, zoals scherpe mesjes, apart.

Tips:

- ⊘ Druk geen lucht uit de volle afvalzak (bijvoorbeeld om de zak makkelijker te sluiten); ziekteverwekkers kunnen zich ook via de lucht verspreiden.
- ⊘ Gebruik vuilniszakken in afvalbakken

3.4 Wasgoed

Vuile was kan besmet zijn met ziekteverwekkers. Je kunt het wasgoed zelf wassen of laten wassen door een wasserij.

Hygiënenormen:

- ⊘ Verzamel en verplaats vuile was in een wasmand of zak.
- ⊘ Was met een volledig wasprogramma.
- ⊘ Houd schone was gescheiden van vuile was.

Tips:

- ⊘ Druk geen lucht uit een zak gevuld met wasgoed (bijvoorbeeld om de zak makkelijker te sluiten); ziekteverwekkers kunnen zich ook via de lucht verspreiden.
- ⊘ Gebruik geschikte handschoenen (zie [paragraaf 2.3](#)) bij het sorteren van de vuile was.

Met wasgoed wordt niet schoonmaakmateriaal bedoeld, zoals moppen, vaatdoekjes e.d. Zie voor deze wasinstructies [paragraaf 5.2](#).

3.5 Beddengoed

Via bedden en beddengoed kunnen ziekteverwekkers worden verspreid. Daarom is het belangrijk om de bedden en het gebruikte beddengoed van de kinderen schoon te houden.

Hygiënenormen:

- ⊘ Gebruik schoon beddengoed voor elk kind en gebruik het beddengoed kindgebonden. *Als een kind de hele week op de opvang is, kan het beddengoed de hele week worden gebruikt voor hetzelfde kind. Wisselt het per dag, vervang dan het beddengoed elke dag.*
- ⊘ Was beddengoed bij zichtbare vervuiling en in ieder geval elke week.
- ⊘ Was beddengoed met een wasprogramma van 60 graden.

4 Thermometers en huid- en wondverzorging

In dit hoofdstuk staan de hygiënenormen voor het omgaan met thermometers en huid- en wondverzorging.

Kinderen op een kinderopvang hebben soms medische zorg nodig tijdens het verblijf. Daarom is het voor de beroepskrachten belangrijk om te weten hoe zij hygiënisch en veilig kunnen handelen.

4.1 Thermometers

Binnen Kinderopvang Woerden gebruiken wij uitsluitend oorthermometers voor het meten van koort bij kinderen. Hierbij hoeft geen 0,5 graden celcius te worden opgeteld. De gemeten temperatuur is direct betrouwbaar volgens de richtlijnen van de fabrikant. Ziektes kunnen verspreid worden via een thermometer die door meerdere mensen wordt gebruikt. Voor een hygiënisch en goed gebruik van de thermometer gelden de volgende normen:

Hygiënenormen:

- ⌘ Gebruik wegwerp thermometerhoesjes.
- ⌘ Maak de thermometer na elk gebruik schoon, bijvoorbeeld met reinigingsdoekjes of water en allesreiniger.
- ⌘ Desinfecteer daarna de thermometer volgens de gebruiksaanwijzing van de fabrikant.

4.2 Huid- en wondverzorging

Wanneer een kind een wond(je) heeft, moet infectie worden voorkomen. Daarnaast kunnen in bloed of wondvocht virussen aanwezig zijn zoals het hepatitis B- of C-virus of hiv. Zorg er daarom voor dat je hygiënisch werkt. [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) geeft informatie over gezondheid en ziekte, waaronder wondverzorging.

Hiervoor gelden de volgende normen:

Hygiënenormen:

- ⌘ Was de handen voor en na de verzorging van de wond of huid.
- ⌘ Wij werken alleen met tubes crème.
- ⌘ Draag handschoenen bij het verzorgen van een bloedende wond of bij het opruimen van bloed. Zie [paragraaf 2.3](#).
- ⌘ Voor de verzorging van een wond, zie [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) *Hier staat per soort wond uitgelegd wat je moet doen, bijvoorbeeld bij een schaafwond of bijtwond.*

5 Schoonmaken en desinfecteren

Schoonmaken is het verwijderen van stof en vuil, bijvoorbeeld door te stofzuigen of te dweilen. Zo verwijder je ook ziekteverwekkers en verklein je de kans op ziekte. Desinfecteren is het doden van ziekteverwekkers door het gebruik van een desinfectiemiddel.

5.1 Schoonmaakregels en -technieken

Als er verkeerd schoongemaakt wordt, kunnen ziekteverwekkers achterblijven en verspreid worden. Het schoonmaakbedrijf maakt het eind van de dag schoon, de pedagogisch professionals doen dit tussentijds zelf. Ben je zelf (eind)verantwoordelijk voor de schoonmaak, houd je dan aan de volgende normen:

Hygiënenormen:

- ⌘ Geef iedereen die schoonmaakt instructies over:
 - ⌘ de manier van schoonmaken;
 - ⌘ de middelen die ze hiervoor moeten gebruiken;
 - ⌘ het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.
- ⌘ Maak eerst 'droog' schoon (afstoffen, stofzuigen) en daarna 'nat' (vochtig doekje, stomen, dweilen).
- ⌘ Maak schoon van 'schoon' naar 'vuil' en van 'hoog' naar 'laag'. Zie de [RIVM-pagina Schoonmaken](#) voor voorbeelden.
- ⌘ Werk volgens een schoonmaakschema.
- ⌘ Maak alleen schoon met middelen die ook daadwerkelijk als schoonmaakmiddel worden verkocht, zoals een allesreiniger. Gebruik de middelen volgens de instructies. Deze instructies staan op de verpakking of zijn verkrijgbaar bij de leverancier.
- ⌘ Meng een schoonmaakmiddel nooit met andere (schoonmaak)middelen. *Door te mengen werkt het schoonmaakmiddel minder goed en krijg je een slechter resultaat. Bij mengen met middelen die bleek bevatten kunnen giftige gassen ontstaan.*
- ⌘ Het dragen van handschoenen tijdens schoonmaken wordt niet aangeraden, behalve bij het schoonmaken van voorwerpen of oppervlakken waar lichaamsvloeistoffen op zitten. Draag geschikte handschoenen (zie [paragraaf 2.3](#)). Gooi de handschoenen direct na het schoonmaken weg en was de handen op de juiste wijze (zie [paragraaf 2.1](#)).

Tips:

- ⌘ Laat een professioneel schoonmaakbedrijf schoonmaken of laat een deskundige, zoals een officieel schoonmaakbedrijf, instructie geven aan iedereen die schoonmaakt.
- ⌘ Vergeet tijdens het schoonmaken niet plekken en voorwerpen mee te nemen die mensen veel aanraken. Denk aan kranen, lichtschakelaars, deurklinken, doorspoelknoppen, etc.
- ⌘ Volg bij het schoonmaken van het sanitair de schoonmaakinstructies bij deze richtlijn.
- ⌘ Stofzuig de ruimtes als er geen kinderen zijn en zet de ramen open.

5.2 Omgaan met schoonmaakmaterialen en -middelen

De schoonmaakmaterialen moeten ook goed worden schoongemaakt, gedroogd en opgeruimd. Zo voorkom je dat ziekteverwekkers uitgroeien en worden verspreid. Gebruik

Beleidsplan veiligheid en gezondheid, Kinderopvang Woerden
Vestiging Villa Kakelbont, April 2026

schoonmaakmaterialen zoals microvezeldoekjes volgens de instructie op de verpakking. Uit onderzoek blijkt dat microvezeldoekjes na 150 wasbeurten niet meer goed werken (Smith 2011). Het aantal wasbeurten hoeft echter niet te worden bijgehouden; een schatting is genoeg.

Hygiënenormen:

- ⊘ Gebruik bij elke schoonmaakbeurt schone materialen.
- ⊘ Was schoonmaakmaterialen zoals moppen en (microvezel)doeken na gebruik op minimaal 60 graden. Laat de gewassen materialen daarna drogen aan de lucht of in een wasdroger **of** gebruik wegwerpmaterialen en gooi deze direct na gebruik weg.
- ⊘ Maak schoonmaakmaterialen die niet in de wasmachine kunnen en niet direct na gebruik weggegooid worden, zoals emmers en trekkers, na gebruik schoon. Spoel ze af met water. Droog ze daarna af of laat ze drogen door de materialen omgedraaid op een schone ondergrond te leggen (emmers) of op te hangen (trekkers).
- ⊘ Gebruik bij elke schoonmaakbeurt nieuw sopwater. Vervang het sop bij zichtbaar vuil. Gooi het sopwater direct weg na het schoonmaken.
- ⊘ Laat natte schoonmaakmaterialen na gebruik nooit in emmers achter.
- ⊘ Gebruik alleen stofzuigers met stoffilters en vervang deze filters zo vaak als de fabrikant voorschrijft.
- ⊘ Berg schoonmaakmaterialen en -middelen op in een aparte opslagruimte waar het niet in contact kan komen met levensmiddelen.
- ⊘ Gebruik en was microvezeldoekjes volgens de instructie op de verpakking of zoals vermeld op de website van de fabrikant. Vervang de microvezeldoekjes na ongeveer 150 keer wassen, of eerder als dat op de verpakking staat aangegeven. *Het aantal wasbeurten hoeft echter niet te worden bijgehouden; een schatting is genoeg.*

Tip:

- ⊘ Gebruik bij het dweilen verschillende emmers (bijvoorbeeld met aparte kleuren) voor schoon en vuil sopwater. Maak de dweil of mop nat in de emmer met schoon sop en spoel hem uit in de andere. Zo blijft sopwater langer schoon.

5.3 Desinfecteren

Door te desinfecteren met een desinfectiemiddel worden zoveel mogelijk ziekteverwekkers die zijn achtergebleven na het schoonmaken gedood. Desinfecteren van oppervlakken en materialen is alleen in bijzondere situaties nodig. Dit kan bijvoorbeeld nodig zijn bij een uitbraak van een bepaalde ziekteverwekker of bij vervuiling van een oppervlak met bloed of een lichaamsvloeistof waar bloed bij zit. In andere situaties is schoonmaken voldoende en is desinfecteren niet nodig.

Het [College voor de toelating van gewasbeschermingsmiddelen en biociden](#), Board for the Authorisation of Plant Protection Products and Biocide en de [European Chemicals Agency](#) beoordelen of een desinfectiemiddel goed werkt en veilig is. Ook stellen zij vast waar, waarvoor en hoe het gebruikt mag worden. Dit staat in de gebruiksaanwijzing op het etiket. Een toegelaten middel herken je aan het etiket van het product: hier hoort een vijfcijferig nummer te staan met daarachter de letter N (bijvoorbeeld 23456N) of de letters EU of NL met daarachter 11 cijfers (bijvoorbeeld NL-1234567-0001).

Hygiënenormen

- ⊘ Desinfecteer alleen als er éérs is schoongemaakt. Desinfecterende middelen werken onvoldoende als het oppervlak of voorwerp nog vuil of stoffig is. *Er zijn een aantal toegelaten middelen die in één handeling zowel schoonmaken als desinfecteren. Dit staat dan in het gebruiksvoorschrift. Gebruik je zo'n middel? Dan is schoonmaken voordat je dit middel gebruikt uiteraard niet nodig, tenzij er sprake is van ernstige vervuiling, hierbij is schoonmaken vooraf wel nodig.*
- ⊘ Desinfecteer alleen de plek waar het bloed op zat. Dit geldt ook als bloed er al lang op zat; ook in oud bloed kunnen ziekteverwekkers overleven.
- ⊘ Gebruik desinfectiemiddelen verder alleen na overleg met de GGD als er een ziekte heerst. *De GGD legt uit welk middel je het beste kunt gebruiken en op welke manier. De GGD geeft ook advies over beschermende maatregelen zoals handschoenen en wegwerpschorten.*
- ⊘ Draag bij het desinfecteren altijd handschoenen (zie [paragraaf 2.3](#)) en was de handen daarna met water en zeep.
- ⊘ Desinfecteer alleen met desinfectiemiddelen die in Nederland zijn toegelaten door het Ctgb of ECHA.
- ⊘ Gebruik een desinfectiemiddel volgens de gebruiksaanwijzing (op het etiket).

Tips:

- ⊘ Gebruik je al een desinfectiemiddel? Controleer op het etiket of er een toelatingsnummer op staat. Dit kunnen 5 cijfers met N erachter zijn of de letters 'EU' of 'NL' met daarachter 11 cijfers.

6 Bouw en inrichting

Het goed schoonhouden van toiletten, de keuken en andere ruimtes is belangrijk om verspreiding van ziekteverwekkers te voorkomen. Hoe makkelijk het schoonmaken gaat, kan liggen aan de inrichting van een gebouw of terrein. Zo zijn gladde wanden in toiletten sneller en beter schoon te krijgen dan ruwe wanden. In dit hoofdstuk staan voor verschillende type ruimtes normen en tips voor een goede hygiëne.

6.1 Algemene normen inrichting

Alle ruimtes waar pedagogisch professionals, kinderen en bezoekers komen, zoals eetruimtes, toiletten en (buiten)speel-, ontvangst- en gebruiksruidtes, moeten veilig en goed schoon te maken zijn.

Hygiënenormen:

- ⊘ Richt ruimtes zo in dat schoonmakers overal bij kunnen.
- ⊘ Er is voldoende verlichting om schoon te maken en het resultaat te kunnen zien.
- ⊘ De meubels, de vloeren en alle materialen, bijvoorbeeld speelgoed of toetsenbord, zijn goed schoon te maken.
- ⊘ Plaats op handige plekken een afvalbak met vuilniszak.

Tips:

- ✗ Zorg voor een afgesloten afvallemmer met voetbediening in elke ruimte waar personen komen (ook toiletten).
- ✗ Gebruik een droogloopmat en/of binnenschoenen om de vloer langer schoon te houden. Zorg dat de droogloopmat goed schoon te maken is.

6.2 Infectiepreventie binnenlucht

Door te ventileren en regelmatig te luchten wordt de overdracht van ziekteverwekkers die verspreid worden via de lucht verminderd. Een gezond en prettig binnenmilieu is om veel meer redenen belangrijk, zoals het voorkomen van stankoverlast en beperken van allergenen. Zie voor adviezen over een gezond binnenmilieu de [RIVM-pagina Binnen- en buitenmilieu voor basisscholen en kinderopvang](#), de [website GGD Leefomgeving](#).

De hygiënenormen en tips in dit hoofdstuk zijn aanvullend op het [Besluit bouwwerken leefomgeving](#) (Bbl). In het Bbl zijn onder meer eisen opgenomen over de hoeveelheid luchtverversing die minimaal met de ventilatievoorzieningen van een ruimte moet worden behaald, ook wel ‘ventilatiecapaciteit’ genoemd. De ventilatiecapaciteit gaat over de hoeveelheid verse buitenlucht die aan een ruimte moet kunnen worden toegevoerd. Dit houdt in dat deze hoeveelheid in de praktijksituatie niet altijd hoeft te worden bereikt. Het vermogen van de ventilatievoorziening moet zijn afgestemd op het aantal mensen dat gebruik kan maken van de ruimte. Mogelijk zijn er ook nog aanvullende eisen of richtlijnen voor jouw sector, bijvoorbeeld in de Arbocatalogus.

Deze paragraaf is bedoeld voor locaties waar de gebruiker/huurder van een ruimte de ventilatie zelf kan regelen door het openen van ramen/roosters of een knop. De hygiënenormen zijn echter ook van toepassing op gebouwen met een centraal luchtbehandelingssysteem, ook wel *heating, ventilation & airconditioning* (HVAC)-installaties genoemd. Voor het uitvoeren van de normen wordt de verantwoordelijke voor het onderhoud en hygiëne van de gebouwvoorzieningen aangesproken. Bespreek onderstaande hygiënenormen en tips met de gebouwbeheerder, schoonmaakdienst, Arbocoördinator en/of andere partijen die betrokken zijn bij het binnenmilieu/-klimaat.

6.2.1 Ventileren en luchten

Ventileren is het verversen van de binnenlucht met buitenlucht. Dit kan op verschillende manieren praktisch worden uitgevoerd. Dit kan met ‘natuurlijke ventilatie’: ventilatieroosters openhouden en/of ramen op een kier zetten, afhankelijk van de voorzieningen. Het kan ook door ‘mechanische ventilatie’: een systeem in het gebouw zorgt voor de luchtverversing en de hoeveelheid ventilatie is meestal in te stellen. Luchten is in een gebouw ramen, luiken of deuren zo tegen elkaar open zetten dat er een flinke luchtstroming of -circulatie door de ruimte ontstaat. Soms kan het daarbij nodig zijn om naast de ramen, luiken of deuren in de gevel of het dak ook de binnendeuren tussen afzonderlijke ruimtes open te zetten.

Door te ventileren en te luchten kunnen ziekteverwekkers die zweven in de binnenlucht worden verminderd. Ook zorgt ventileren en luchten voor het afvoeren van vocht, waardoor schimmel minder kans krijgt om te groeien. Luchten is ook nodig als de lucht niet fris ruikt. Dit kan door het korte tijd (10 à 15 minuten) openzetten van een of meerdere ramen en deuren in de ruimte.

In ruimtes waar geen ramen zijn die open kunnen, kan ook het ventilatiesysteem op maximaal gezet worden als er geen mensen in de ruimte aanwezig zijn.

Ventileer altijd voldoende voor het aantal mensen dat aanwezig is in de ruimte. Daarnaast verschilt de hoeveelheid benodigde ventilatie ook per activiteit die plaatsvindt. Bij gebruik van sterk geurende middelen (lijm, schoonmaakmiddelen e.d.) altijd ventileren door het raam open te zetten.

Met voldoende ventileren wordt bedoeld dat de luchtverversing *minimaal* de waarde behaalt die is opgenomen in het Bbl of genoemd wordt in aanvullende richtlijnen/Arbovoorschriften. Ook moet deze ventilatievoorziening op de juiste manier worden gebruikt (maximaal gebruik ventilatiecapaciteit bij volledige bezetting).

Bij voorkeur wordt ook bij oude gebouwen gestreefd naar de minimale ventilatiecapaciteit voor 'nieuwbouw' (Bbl; aansturingsartikel 4.121). Om ook op de langere termijn voldoende ventilatie te garanderen is het bij nieuwbouw en renovatie aan te bevelen uit te gaan van een hogere ventilatiecapaciteit dan de minimale eisen uit het Bouwbesluit. Als waarde wordt minimaal 7 liter/seconde/persoon geadviseerd, de [WHO adviseert 10 l/s/p](#).

Om te bepalen of er voldoende wordt geventileerd, kan gebruikgemaakt worden van een CO₂-meter. Een CO₂-meter geeft een schatting of er voldoende wordt geventileerd. Let op: het is belangrijk om de CO₂-meter op de juiste plek te zetten voor een goede meting. Ook heeft de hoeveelheid personen in de ruimte invloed op de meting. Daarnaast zijn er verschillende media en apps die informatie geven over ventilatie in de kinderopvang.

Als ventilatieroosters niet worden schoongemaakt of het mechanische ventilatiesysteem niet wordt onderhouden, kan dit uiteindelijk een negatief effect hebben op de hoeveelheid luchtverversing. Ook kan hierdoor na verloop van tijd meer geluid ontstaan, waardoor een ventilatiesysteem dat door mensen in de ruimte zelf is te regelen in een lagere stand wordt gezet. Het is daarom van belang de ventilatievoorzieningen goed te onderhouden.

Onderstaande hygiënenormen zijn aanvullend op de geldende eisen uit het Besluit bouwwerken leefomgeving en eventueel aanwezige ventilatievoorschriften uit de Arbocatalogus of sectorspecifieke ventilatierichtlijnen.

Hygiënenormen:

- ✗ Zorg voor voldoende ventilatie voor het aantal mensen dat in de ruimte verblijft en voor de activiteiten die in de ruimte plaatsvinden.
- ✗ Controleer bij het veranderen van de functie van een ruimte of de ventilatievoorziening nog voldoende is voor het maximaal aantal personen dat in de ruimte kan verblijven.
- ✗ Zorg voor goed werkende ventilatievoorzieningen, zodat er altijd voldoende wordt geventileerd. Blokkeer geen ventilatieroosters of -ventielen. Gebruik de mechanische ventilatievoorziening volgens de instructie van de fabrikant.
- ✗ Zorg voor een zichtbare instructie hoe voldoende moet worden geventileerd als de ventilatie door de gebruiker van de ruimte zelf moet worden geregeld.

- ⊘ Maak roosters en ventielen schoon bij zichtbaar vuil. Onderhoud de mechanische ventilatievoorziening, inclusief filters, volgens de instructie van de fabrikant of verhuurder. Geef aan hoe vaak er wordt schoongemaakt in een schoonmaakschema.
- ⊘ Lucht een ruimte voor 10 à 15 minuten als de lucht niet meer fris ruikt (bijvoorbeeld in de pauze of na een bijeenkomst met een groep mensen). Lucht ook als er veel vocht in de ruimte is (bijvoorbeeld na het koken of douchen).

Tips:

- ⊘ Gebruik een CO2-meter om in te schatten of er voldoende wordt geventileerd; vooral bij natuurlijke ventilatie.
- ⊘ Laat de eigenaar van het gebouw één keer per 3 jaar bepalen of de ventilatiecapaciteit (nog) voldoet aan de geldende eisen en Arbovoorschriften.
- ⊘ Verhoog (op termijn) bij Controleer bij een mechanische ventilatievoorziening één keer per 3 jaar of filters op tijd worden vervangen en of de ventilatievoorziening van binnen is vervuild.
- ⊘ oude gebouwen de ventilatiecapaciteit tot minimaal de 'nieuwbouw'-eisen uit het Besluit bouwwerken leefomgeving.
- ⊘ Zorg voor een hogere ventilatiecapaciteit dan de minimale eisen uit het Besluit bouwwerken leefomgeving.
- ⊘ Laat zonwering tijdig zakken bij warm weer.

6.2.2 Temperatuur en hoge luchtvochtigheid

Vochtige lucht kan leiden tot meer schimmelmicrobiële groei en huisstofmijten (bij meer dan 70% relatieve luchtvochtigheid). Door een temperatuur van 15 graden of lager ontstaat eerder condensvorming, waardoor schimmels en huisstofmijten makkelijker groeien.

Hygiënenorm:

- ⊘ Voorkom dat de temperatuur lager dan 15 graden wordt in een ruimte waar mensen verblijven.

Tip:

- ⊘ Zie voor meer informatie over het verminderen van vocht en verwijderen van schimmels de pagina van GGDLeefomgeving [Schimmels weghalen en voorkomen](#)

6.3 Toiletten

Iedereen die van het toilet gebruikmaakt, moet de handen kunnen wassen. Daarnaast moet de toiletruimte goed schoon te maken zijn.

Hygiënenormen:

- ⊘ De vloer en de wanden kunnen geen vocht opnemen en zijn gemakkelijk schoon te maken tot een hoogte waar urine tegenaan kan spatten.

- ⊘ Er is een wastafel met stromend water, een zeepdispenser, een afvallemmer en er zijn papieren wegwerphanddoekjes
- ⊘ Plaats speciale containers voor maandverband en tampons in de toiletten voor de beroepskrachten en in de meisjestoiletten op de bso.

Tips:

- ⊘ Gebruik bij een uitbraak van een infectieziekte alleen papieren handdoekjes of keukenpapier om de handen te drogen.
- ⊘ Laat kinderen geen speelgoed of andere spullen meenemen naar het toilet/de sanitaire ruimte.

6.4 Keuken

Als er een keuken of keukenblok aanwezig is, volg dan de normen en adviezen zoals opgenomen in de hygiëncode

Volg onderstaande normen als er voor jouw situatie geen hygiëncode beschikbaar is.

Hygiënenormen:

Volg onderstaande normen als er voor de situatie geen passende hygiëncode is:

- ⊘ De vloer is goed schoon te maken, splintervrij en stroef.
- ⊘ Het aanrechtblad en de wand boven het aanrechtblad is glad tot een hoogte waar water en etenswaren tegenaan spatten. Zo zijn het blad en de wand gemakkelijk schoon te maken.
- ⊘ De keuken of het keukenblok is gescheiden van sanitaire voorzieningen.
- ⊘ Er is een wastafel met stromend water, een zeepdispenser, afvallemmer en papieren wegwerphanddoekjes.

6.5 Opslagruimte voor schoonmaakmaterialen

Zorg voor een aparte opslagruimte waar het schoonmaakmateriaal opgeborgen kan worden. Op deze manier zijn vuile schoonmaakmaterialen en gevaarlijke stoffen niet bereikbaar voor kinderen en gescheiden van voedingsmiddelen.

Normen en tips over het schoonmaken van schoonmaakmaterialen staan in [paragraaf 5.2](#).

Hygiënenormen:

- ⊘ Berg schoonmaakmiddelen en -materialen op in een daarvoor bestemde, aparte opslagruimte.
- ⊘ Hang bezems, vloer- en raamtrekkers en vergelijkbare schoonmaakmaterialen zodanig op dat ze de grond niet raken. Op deze manier drogen ze beter.
- ⊘ Bewaar gevaarlijke stoffen (zoals schoonmaakmiddelen) gescheiden van voedingsmiddelen.

- ☒ Sla gevaarlijke schoonmaakmiddelen, zoals ammoniak, op volgens de instructies op de verpakking of volgens de instructies van de leverancier. Zorg dat kinderen en anderen er niet bij kunnen.

6.6 Speelvoorzieningen

In deze paragraaf staan hygiënenormen voor speelvoorzieningen. Deze normen zijn aanvullend op de eisen in het Warenwetbesluit voor attractie- en speeltoestellen

Voor veiligheidseisen van speelvoorzieningen kun je terecht bij de NVWA en [veiligheid.nl](https://www.veiligheid.nl).

6.6.1 Speeltoestellen en -materialen in binnenruimtes

Op speeltoestellen en -materialen kunnen lichaamsvloeistoffen zoals bloed en urine komen. Schoonmaken en het uitvoeren van onderhoud verkleint de kans op infecties.

Voor onder meer binnenspeeltuinen, speeltoestellen, ballenbakken en speelgoed gelden de volgende normen:

Hygiënenormen

- ⌘ Volg de onderhoudsinstructie van de leverancier of fabrikant.
- ⌘ Maak het toestel of materiaal schoon bij zichtbaar vuil volgens de instructies in paragraaf 5.1 en de onderhoudsinstructie.
- ⌘ Maak speelgoed en knuffels direct schoon bij zichtbare vervuiling.
- ⌘ Maak (baby)speelgoed dat in de mond gaat dagelijks schoon.
- ⌘ Maak ander speelgoed, buitenspeelgoed en knuffels periodiek schoon, bijvoorbeeld elke maand.
- ⌘ Stoffen speelgoed en verkleedkleden worden maandelijks gewassen op 40 graden.

6.6.2 Zandbakken en zand(water)tafels

In zandbakken kunnen uitwerpselen en urine van onder meer honden en katten zitten. Hierdoor kunnen ziekteverwekkers en ziekten worden verspreid, zoals spoelwormen en toxoplasmose. Eventuele spoelwormeitjes in de uitwerpselen worden na drie tot vier weken besmettelijk.

Hygiënenormen:

- ⌘ Vervang het water in de zand(water)tafel dagelijks of eerder bij zichtbare vervuiling.
- ⌘ Gebruik drinkwater om de zand(water)tafel te vullen. Maak de zand(water)tafel schoon bij zichtbare vervuiling, als het wordt opgeborgen en/of als de tafel lange tijd niet is gebruikt.
- ⌘ Dek de zand(water)tafel af na gebruik om honden en katten te weren.
- ⌘ Dek de zandbak af na gebruik om honden en katten te weren, bijvoorbeeld door een vochtdoorlatend zeil over de zandbak te spannen ($\pm$ 10 cm boven het zand). Als afdekking niet mogelijk is, vervang dan periodiek (bijvoorbeeld jaarlijks) het zand.
- ⌘ Controleer dagelijks voor gebruik of de zandbak, zand(water)tafel en/of het zand rondom de speeltoestellen schoon is.
- ⌘ Schep dierlijke uitwerpselen met ruim zand eromheen uit.
- ⌘ Vervang het zand als:
 - ⌘ uitwerpselen (mogelijk) langer dan drie weken in het zand hebben gelegen (bijvoorbeeld na de vakantie);
 - ⌘ de vervuiling niet goed te verwijderen is.
- ⌘ Laat kinderen niet eten of drinken in de zandbak of bij de zand(water)tafel.

Tips:

- ⌘ Plaats een zandbak niet op een plaats waar veel vogelpoep terechtkomt.

- ⌘ Gebruik een hark om het zand in de zandbak en rondom speeltoestellen op dierlijke uitwerpselen te controleren.

6.7 Moestuinen

De meeste micro-organismen zijn onschuldig en in de (moes)tuin zelfs onmisbaar en nuttig. Via allerlei processen zorgen ze voor voeding en bescherming van de planten.

Tijdens het werken in de (moes)tuin kun je in contact komen met micro-organismen die ziekten kunnen veroorzaken zoals parasieten (toxoplasmose) of bacteriën (tetanus). Ook in ontlasting en urine van plaagdieren (muizen, ratten) komen micro-organismen voor. Deze ziekteverwekkers kunnen naar binnen worden genomen, bijvoorbeeld via de handen of via de kleding en schoenen.

Gezonde mensen worden hier meestal niet ziek van. Toch kan er een probleem ontstaan wanneer er sprake is van een (tijdelijk) verminderde weerstand door bijvoorbeeld ziekte of zwangerschap.

Hygiënenormen:

- ⌘ Raak tijdens het werk de mond, neus en ogen niet aan.
- ⌘ Was een wondje goed uit met water. Dek wondjes af met een vochtwerende pleister.
- ⌘ Was groente en fruit goed voor consumptie. Zie [Voedingscentrum](#) voor adviezen.
- ⌘ Draag schoenen en werkkleding die tijdens het werken in de tuin zijn gebruikt niet binnen.
- ⌘ Zorg tijdens het klaarmaken van voeding na het werken in de (moes)tuin dat de kleren schoon zijn.

Tip:

- ⌘ Draag tuinhandschoenen, werkkleding en tuinlaarzen/klompen tijdens het tuinieren.

6.8 Watervoorzieningen en -installaties

In water kunnen ziekteverwekkers leven en zich vermeerderen. Daarom is het belangrijk om bij watervoorzieningen waar het publiek bij kan, zoals zwembaden en fontein, maatregelen te nemen om het risico op besmetting zo klein mogelijk te maken. Bij Kinderopvang Woerden wordt geen gebruik gemaakt van een zwembad op de locatie. Wel kan er met emmers water / watertafel gespeeld worden.

Denk daarbij aan de volgende punten:

- Emmers / bakken worden voor het vullen gereinigd
- Kies het juiste speelgoed, geef de kinderen bijv. wel eendjes maar geen drinkbeker om mee te spelen, omdat de kans groot is dat ze het water dan op gaan drinken.
- Kies ook speelgoed wat makkelijk te reinigen is.

- Laat kinderen niet eten en drinken in of nabij het water, omdat dit verspreiding van ziektekiemen kan veroorzaken in het water.
- Houdt de kinderen die me het water spelen goed in de gaten

6.8.1 Waterhoudende of -sproeiende installaties of apparaten

Voorbeelden van waterhoudende of -sproeiende installaties of apparaten zijn (zwem)badjes, sproeiers, fontein, bedriegertjes, vernevelaars, luchtbevochtigers en waterspeel(tuin)toestellen.

Hygiënenormen:

- ☒ Volg de onderhoudsinstructies van de fabrikant of leverancier voor waterhoudende of -sproeiende installaties of apparaten.
- ☒ Badmaterialen (zoals trapjes en speelgoed) zijn gemaakt van materiaal dat goed schoon te maken is.
- ☒ Is er water gekomen in bad(speel)materialen (waterpistolen, badeenden, etc.)? Laat ze dan na gebruik leeg lopen en leg ze te drogen op een droge plek.
- ☒ Gebruik je de tuinslang niet wekelijks? Laat de slang dan na gebruik geheel leeg lopen. Spoel de slang voor gebruik eerst door met water zonder spuitmond.

7 Voedselveiligheid

Kinderen en pedagogisch professionals kunnen ziek worden van eten dat besmet is met ziekteverwekkers. In de Warenwet Hygiëne van Levensmiddelen staat dat iedereen die eten verstrekt aan 'derden' maatregelen moet nemen om de kans te verkleinen dat iemand ziek wordt van het eten. Deze maatregelen noemen we ook wel een voedselveiligheidssysteem of Hygiënecode.

7.1 Eten en drinken

Hygiënecodes zijn een praktische uitwerking van de basisprincipes van voedselveiligheid, ook wel HACCP (*Hazard Analysis Critical Control Points*; een systeem om de voedselveiligheid te beheersen) genoemd. In de Hygiënecode staan maatregelen die je moet nemen wanneer je bezig bent met voedsel; van het kopen of het ontvangen, tot aan het bewaren van voedsel en het bereiden van het voedsel tot aan het serveren van eten en drinken. Door te werken volgens een Hygiënecode, voldoe je aan de wettelijke voorschriften van voedselveiligheid.

Hygiënenorm:

- ☒ Werk volgens de [hygiënecode](#) van jouw sector bij het verstrekken van eten. *De Hygiënecode voor kleine instellingen is te verkrijgen bij de brancheorganisatie kinderopvang. Een overzicht van alle goedgekeurde Hygiënecodes is te vinden op de website van de toezichthouder, de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit.*

Tip:

- ⊘ Neem contact op met de GGD afdeling Infectieziektebestrijding, bij pedagogisch professionals met maag-darm klachten. De GGD kan adviseren hoe hiermee om te gaan op de werkvloer.
- ⊘ Bij een kind dat spuugt terwijl er aan tafel gegeten wordt, gooi je alle etenswaren weg, dit is direct besmet.
- ⊘ Op al de zuivel-koel producten wordt de datum van openen gezet, daardoor weten we precies hoe lang verpakkingen open zijn.
- ⊘ Na het eten worden de kinderen gewassen met voor ieder kind aparte washandjes.
- ⊘ Spuugdoekjes/slab voor ieder kind een apart gebruiken en na gebruik direct in de was.

7.2 Zuigelingenvoeding en (fop)spenen

Het is belangrijk om hygiënisch te werken als je omgaat met zuigelingenvoeding (moedermelk en flesvoeding), hiervoor gebruikte materialen en fopspenen.

Hygiënenorm:

- ⊘ Was de handen en polsen met water en zeep voor het omgaan met flessen, spenen en zuigelingenvoeding. Zie ook [paragraaf 2.1](#).

Materiaal, schoonmaken en bewaren van flessen en (fop)spenen

In zuigelingenvoeding kunnen ziekteverwekkers goed groeien. Daarom moeten de flessen en spenen zeer goed worden schoongemaakt.

Sommige soorten spenen en flessen zijn van materiaal gemaakt waar onderstaande normen niet (volledig) voor kunnen worden gevolgd, bijvoorbeeld bepaalde spenen van natuurrubber. Bij voorkeur worden deze flessen en spenen niet gebruikt in de kinderopvang. Als ze wel worden gebruikt, is het de verantwoordelijkheid van de organisatie en de ouders om hier een goed hygiënisch beleid over af te spreken en uit te voeren. Volg in ieder geval de instructies van de fabrikant voor het onderhouden en schoonmaken van deze flessen en spenen.

Voor de hygiëne van spenen en flessen gelden de volgende normen:

Hygiënenormen:

Materiaal en gebruik:

- ⊘ Gebruik flessen en spenen die in de vaatwasser of magnetron kunnen en/of kunnen worden uitgekookt.
- ⊘ Zorg dat de flessen en (fop)spenen kindgebonden zijn.
- ⊘ Gebruik flessen die je goed kunt schoonmaken: met een wijde opening en glad van binnen.
- ⊘ Gebruik flessen met duidelijke maatverdeling.

Schoonmaken na gebruik:

- ⊘ Maak fopspenen schoon als deze vervuild zijn en in ieder geval dagelijks. Dit kan in de vaatwasser of in de magnetron. Zorg bij gebruik van een vaatwasser voor een programma van minimaal 60 graden.
- ⊘ Kook fopspenen minstens één keer per week uit.
- ⊘ Spoel flessen en spenen direct na gebruik eerst om met koud water om bacteriegroei te stoppen.
- ⊘ Haal de spenen van een fles los van de ring en stop deze met de flessen in de vaatwasser op een volledig programma van minimaal 60 graden of maak de flessen en spenen schoon met afwasmiddel, heet water en een speciale afwasborstel.
- ⊘ Zorg dat flessen en spenen na het afwassen goed worden omgespoeld en laat ze omgekeerd drogen.

Bewaren:

- ⊘ Bewaar schone flessen en spenen op een schone en droge doek of in een rek/bak.
- ⊘ Maak het rek of de bak waar de flessen en spenen in worden bewaard regelmatig schoon.
- ⊘ Houd schone en vuile flessen en spenen van elkaar gescheiden.

7.2.1 (Aangemaakte) flesvoeding

Aangemaakte flesvoeding is poeder dat al met water is aangemaakt en in een fles zit.

Poedervormige zuigelingenvoeding is een kwetsbaar product. Bewaar daarom aangemaakte flesvoeding altijd in de koelkast.

Het kindercentrum mag geen aangemaakte zuigelingenvoeding vanuit huis toestaan, omdat het te lang buiten de koeling kan zijn geweest. Voor de hygiëne en veiligheid van de flesvoeding gelden de volgende normen:

Hygiënenormen:

- ⊘ Accepteer alleen flesvoeding die in poedervorm wordt aangeleverd, in afgepaste hoeveelheden.
- ⊘ Bewaar aangemaakte flesvoeding bij 4 graden. Als aan het einde van de dag nog voeding over is, gooi deze dan weg.
- ⊘ Bewaar de fles niet in de koelkastdeur, omdat de temperatuur in de deur niet altijd hetzelfde is.
- ⊘ Aangemaakte flesvoeding mag maximaal 1 uur buiten de koelkast blijven.
- ⊘ Bewaar de poedervormige zuigelingenvoeding in blik op een droge en koele plek.

7.2.2 Moedermelk

Ook moedermelk moet gekoeld bewaard en vervoerd worden. Het is daarom belangrijk dat de ouders informatie meekrijgen over hoe ze de moedermelk moeten afleveren. Hiervoor gelden de volgende normen:

Hygiënenormen

- ⊘ Geef ouders instructie over de behandeling van afgekolfdde moedermelk. De moedermelk moet van huis naar het kindercentrum gekoeld overgebracht worden in bijvoorbeeld een koeltas of koelbox.
- ⊘ Zorg dat duidelijk zichtbaar is welke moedermelk van wie en voor welk kind is.
- ⊘ Bewaar moedermelk in de koelkast op 4 graden en gebruik deze op dag van aanleveren of vries deze in (maximaal 48 uur na afkolven). Moedermelk kan twee weken in de gewone vriezer goed blijven en drie maanden bij -18 graden.
- ⊘ Bewaar de moedermelk niet in de koelkastdeur, omdat de temperatuur in de deur niet altijd hetzelfde is.
- ⊘ Ontdooi bevroren moedermelk altijd in de koelkast. Vries moedermelk nooit twee keer in.
- ⊘ Ouders moeten altijd de datum van het moment van kolven op de moedermelk zetten. Ook schrijven ze de datum en tijdstip van ontdooien op de fles (wanneer de fles uit de vriezer wordt gehaald). Gebruik ontdooide moedermelk altijd binnen 24 uur.

7.2.3 Bereiding van flesvoeding en moedermelk

Flesvoeding en moedermelk mogen opgewarmd worden in de magnetron, flessenwarmer of een pannetje. Het mag niet koken, anders gaan de voedingsstoffen verloren. Voor het hygiënisch bereiden van zuigelingenvoeding gelden de volgende normen. Op de website van het Voedingscentrum vind je informatie over de manier van het bereiden van [moedermelk](#) en [flesvoeding](#).

Hygiënenormen:

- ⊘ Maak zuigelingenvoeding klaar op een plek die strikt gescheiden is van de verschoonplek. Uit een kraan die gebruikt wordt voor handen wassen na het verschonen van kinderen/helpen bij toiletgang/eigen toiletgang mag géén water getapt worden voor zuigelingenvoeding.
- ⊘ Schud de fles goed na het opwarmen en controleer de temperatuur op de pols.

8 (Huis)dieren, ongewenste dieren en agrarisch verblijf

In dit hoofdstuk vind je de hygiënenormen en tips wat betreft dieren, ongewenste dieren en agrarische kinderopvang. Sommige dieren en insecten kunnen mensen besmetten met infectieziekten en daardoor kunnen klachten ontstaan.

8.1 Dieren en dierplagen

8.1.1 Dierplaagbeheersing

Ratten, muizen, insecten, duiven en kakkerlakken zijn voorbeelden van dieren die niet alleen overlast en schade geven, maar ook infectieziekten kunnen overdragen. De te nemen maatregelen zijn onder te verdelen in:

- ⊘ technisch-bouwkundige maatregelen, bijvoorbeeld horren plaatsen, kieren en gaten dichten, verwijderen van wild struikgewas (waar dieren in kunnen schuilen) rondom het gebouw;

- € hygiënische maatregelen,
bijvoorbeeld goed schoonmaken, eten bewaren in afsluitbare bakken of potten;
- € bedrijfsmatige maatregelen,
bijvoorbeeld het controleren van binnenkomende producten op (sporen van)
plaagdieren.

Hygiënenormen:

- ⊘ Voorkom of beperk plekken waar plaagdieren kunnen binnenkomen, schuilen of nestelen door het nemen van technisch-bouwkundige, hygiënische en bedrijfsmatige maatregelen.
- ⊘ Voorkom of beperk de aanwezigheid van water en voedsel(resten) door het nemen van technisch-bouwkundige, hygiënische en bedrijfsmatige maatregelen.
- ⊘ Schakel bij overlast een deskundige dierplaagbeheerser in. Gebruik zelf geen bestrijdingsmiddelen.

8.1.2 Teken

Teken komen in het hele land voor, in bos, park, hei, duinen of in de tuin. Ze zitten in de buurt van bomen of struiken, in hoog gras of tussen dode bladeren. Een tekenbeet kan ziektes overbrengen, zoals de ziekte van Lyme. Op de [RIVM-pagina Tekenbeten](#) staat meer advies over het voorkomen van tekenbeten of wat te doen bij een tekenbeet.

Hygiënenormen:

- ⊘ Wees alert op tekenbeten en onderneem de juiste actie bij het vinden van een tekenbeet.
- ⊘ Kijk op de [RIVM-pagina Tekenbeten](#) hoe een teek moet worden verwijderd.

Tips:

- ⊘ Neem altijd een tekenverwijderaar mee bij uitstapjes in de natuur en lees de bijsluiter goed voor gebruik.
- ⊘ Adviseer ouders/verzorgers om na een uitstapje in de natuur of na het spelen in het groen hun kind(eren) te controleren op teken.
- ⊘ Het RIVM heeft de app Tekenbeet ontwikkeld. Deze app is gratis te downloaden. Met deze app kunnen mensen (ook buiten, zonder internetverbinding!) opzoeken hoe teken eruitzien en wat je moet doen om teken correct en snel te verwijderen.

8.1.3 Hoofdluis

Op de [RIVM-pagina Hoofdluis](#) vind je meer informatie over hoofdluis en manieren om hoofdluis te bestrijden.

8.1.4 Vleermuizen

Vleermuizen kunnen ziekten overbrengen, maar zolang je geen direct contact hebt, is er niets aan de hand. Raak daarom nooit een vleermuis aan met de blote handen. Een ziekte die bij enkele vleermuissoorten in Nederland voorkomt, is hondsdoelheid (rabiës).

Wanneer vleermuizen hun verblijfplaats hebben in de spouwmuur of onder het dak, dan levert dat geen gevaar op. Alleen als je een zieke, gewonde, verzwakte of dode vleermuis vindt, moet je ervoor zorgen dat je geen risico loopt. Meer informatie vind je op de [RIVM-pagina Hondsdolheid \(Rabiës\)](#).

Hygiënenormen:

- ⊘ Gebeten, gelikt of gekrabbd door een vleermuis? Neem direct contact op met de huisarts of GGDook als dit in Nederland is gebeurd.
- ⊘ Maak de beetwond of aanraakplek schoon met stromend lauw water en zeep gedurende ten minste 15 minuten. Desinfecteer daarna met 70% alcohol waar een RVG-nummer op staat.

8.2 Huis- en boerderijdieren

Dieren kunnen infectieziekten overdragen op mensen. Deze ziekten worden zoönosen genoemd.

Kunnen pedagogisch professionals en kinderen in contact komen met (huis)dieren? Dan is het belangrijk maatregelen te nemen om het risico op overdracht van infectieziekten te verkleinen.

8.2.1 Agrarische kinderopvang

Een agrarische kinderopvang is een opvanglocatie met dieren waardoor kinderen vaker in contact met dieren komen en dus een groter risico lopen op infectieziekten. Het oplopen van een infectieziekte via de dieren kan op de volgende manieren:

- ⊘ direct contact: door te knuffelen, aaien of het verzorgen van de dieren;
- ⊘ indirect contact: via de mest of stallingsplaatsen (ook de hekken eromheen) van de dieren;
- ⊘ indirect via voedselresten van de dieren.

Kunnen pedagogisch professionals en kinderen in contact komen met boerderijdieren zoals varkens, koeien en geiten? Denk aan bezoek aan de kinderboerderij. Neem dan hygiënemaatregelen om besmetting met zoönosen te beperken.

8.2.2 Hygiënisch werken

Om de verspreiding van ziekteverwekkers zo klein mogelijk te houden, moet er hygiënisch gewerkt worden op de dierenverblijfplaatsen. Hiervoor gelden de volgende normen:

8.2.3 Omgang met dieren

Kinderen kunnen via direct contact besmet raken met ziekteverwekkers. Voor een hygiënische omgang met dieren gelden de volgende normen:

Hygiënenormen:

- ⊘ Alle dieren moeten ingeënt zijn tegen ziekten. *(Dit is bij kinderboerderij Kukele-boe het geval)*
- ⊘ Leer de kinderen hoe zij moeten omgaan met dieren om aanvallen, bijten of krabben te voorkomen.
- ⊘ Laat kinderen nooit alleen met dieren.
- ⊘ Laat kinderen dieren niet kussen.

- ⌘ Laat kinderen alleen de dieren voeren onder toezicht van een volwassene.
- ⌘ Houd kinderen weg bij kattenbakken en andere dierenuitwerpselen.
- ⌘ Zwangere werknemers mogen geen kattenbakken verschonen.
- ⌘ Was na dierencontact de handen goed met water en zeep.

Vierogenprincipe



1. Inleiding

Vanaf 1 juli 2013 moet het altijd mogelijk zijn dat een andere volwassene meekijkt of -meeluistert. Die andere persoon hoeft geen pedagogisch opgeleide collega te zijn. Het kan ook een vrijwilliger, stagiaire of ouder zijn. Als het maar een volwassen iemand is. Het vierogen beleid is opgesteld voor de veiligheid van het kind en het voorkomen van eventuele misbruik. Het vier ogen beleid is opgenomen sinds mei 2013 in ons pedagogisch beleidsplan, we hebben gemerkt dat er behoefte is aan 1 document hiervoor. Waardoor deze uitwerking tot stand is gekomen.

2. Kind - leidster ratio

Op het kinderdagverblijf is het kind- leidster ratio op de 1+ groep, 1 op 7. Dit houdt in dat één pedagogisch professional verantwoordelijk is voor zeven kinderen. Het totaal aantal kinderen op een groep is maximaal 13 kinderen.

Op de babygroep geldt een ratio van 1 op 3. Dat houdt in dat een pedagogisch professional verantwoordelijk is voor 3 baby's. Het totaal aantal kinderen op de babygroep is 9 kinderen van 0 jaar, of bijvoorbeeld 8 kinderen van 0 jaar en 1 kind van 1 jaar. Dit met drie pedagogisch professionals.

3. De groepsindeling

Op het kinderdagverblijf bevinden zich totaal vier groepen. Bij Villa Kakelbont delen groep 1 en 2, 3 en 4 samen een verschoonruimte. Deze ruimten kunnen worden opengezet door staldeuren. Dit houdt in dat de deur halfopen kan. Zo is het veilig voor de kinderen en kunnen de Pedagogisch professionals contact maken met de groep die zich ernaast bevindt.

Groep 4 beschikt over een grotere speelruimte dan de groepen 1,2 en 3. De slaapkamers van groep 4 grenzen aan de groepsruimte. Dit houdt in dat er hier geen toezicht is. Dit is een risico voor het vier ogen principe. Incidenteel kan groep 4 alleen werken maar dan maakt de groep gebruik van een 'vier ogen' babyfoon. Een andere 1+ groep luistert dan mee.

Bij de groepen 1,2 en 3 bevinden zich de slaapkamers tegenover de groep. Waardoor de slaapkamers voor pedagogisch professionals en ouders goed zichtbaar zijn. Elke groep is overzichtelijk ingericht, zodat collega's elkaar van elke kant goed kunnen zien.

4. Audiovisuele middelen

Elke slaapkamer beschikt over een babyfoon. Elke groep heeft twee slaapkamers in bezit. Dit betekent dat elke groep twee babyfoons heeft. Elke babyfoon is genummerd en gekoppeld aan één slaapkamer. De babyfoon is er voor de veiligheid van de kinderen. Hierdoor kunnen de pedagogisch professionals beter op de slapende kinderen letten. Als er een kind huult, dan is dit duidelijk te horen door de babyfoon. Om de veiligheid van de slaapkamers extra te verbeteren, wordt er bij de babygroep om de vijftien minuten gekeken door de ramen van de slaapkamers. Indien je niet goed kan zien of het betreffende kind ademhaalt, ga je de slaapkamer in. Op de 1+ groep check je dit elk half uur. De babyfoons worden 's nachts opgeladen, zodat deze overdag goed gebruikt kunnen worden.

5. Uitstapjes

Wanneer een kind bij ons start, vragen wij ouders/verzorgers om de toestemmingen in te vullen in onze ouderapp. Hierin kunnen ouders/verzorgers aangeven of zij wel of geen toestemming geven voor deelname van hun kind aan uitstapjes. Tijdens deze uitstapjes moeten er minimaal twee pedagogische pedagogisch professionals aanwezig zijn. Je bent een pedagogische pedagogisch professional als je in het 3e jaar zit van de opleiding pedagogisch professional niveau 3 *en/of* als je afgestudeerd bent als pedagogisch professional op niveau 3. Een vaste pedagogische pedagogisch professional mag een uitstapje maken samen met een invalkracht die in het 3e jaar van de opleiding pedagogisch professional niveau 3 zit. Het is niet toegestaan dat 2 pedagogisch professionals in opleiding samen een uitstapje met kinderen maken. Daar moet altijd een gediplomeerde kracht bij aanwezig zijn. Daarnaast is er altijd een mobiele telefoon aanwezig zodat de pedagogische pedagogisch professionals bereikbaar zijn en zelf contact op kan nemen.

6. Dienstitijden

Wij hebben het rooster zo gemaakt dat je altijd met 2 collega's opent en sluit, hierdoor ben je nooit alleen in het pand. De 1+ groepen starten altijd op bij groep 2 (dit i.v.m. de indeling van de stamgroepen). De babygroep start altijd op de babygroep op. Tijdens het openen en sluiten wordt gebruikgemaakt van een 'vier ogen' babyfoon tussen groep 2 en de babygroep. Hierdoor kan je horen hoe het op de andere groep gaat. Je collega kan ook te allen tijde binnenkomen op de groep, net als ouders die in- en uitlopen. Ouders beschikken namelijk over een deurcode en kunnen hierdoor elk moment binnenlopen. Ook hebben de groepen gehalveerde deuren bij de verschoonruimte en ben je daar dan ook altijd zichtbaar.

Protocol veilig slapen in de kinderopvang



Helaas komt het in Nederland af en toe voor dat een baby tijdens het slapen plotseling overlijdt. Dit plotselinge overlijden, zonder duidelijke reden, wordt ook wel wiegendood genoemd of ‘Sudden Unexpected Death in Infancy (SUDI)’. In 2023 zijn er 41 gevallen van wiegendood geregistreerd en in 2024 waren dat er 37 (CBS). Het is één van de grootste trauma’s die een jonge ouder kan meemaken. Over de precieze oorzaak van wiegendood, is nog weinig bekend. Toch is er al veel informatie over omstandigheden waarin wiegendood zich voordoet. Daarom is kennis over de risicofactoren nodig, voor ouders, maar ook voor pedagogisch medewerkers. Wij volgen de richtlijnen van VeiligheidNL wat betreft veilig slapen en de vier van veilig slapen in de kinderopvang. Dit protocol geldt voor kinderen tot 2 jaar.

Bij Kinderopvang Woerden slapen de kinderen in een eigen bed op een slaapkamer. Elke groep heeft twee slaapkamers ter beschikking met een aantal bedden. Incidenteel wordt ervoor gekozen om slaapkamers uit te lenen aan andere groepen, zodat er meer slaapplekken beschikbaar zijn. Dit is vaak het geval bij de babygroep, aangezien de kinderen daar vaker slapen dan op de 1+ groepen.

1. Als wij een baby in bed leggen, dan leggen wij de baby in een slaapzak

Bij ons op de opvang slapen de baby’s in een zelf meegebrachte slaapzak. Een slaapzak heeft verschillende voordelen. Het is de veiligste optie zodra een baby beweeglijk wordt en het zich gaat verplaatsen in bed. De baby kan de slaapzak niet uit bewegen, waardoor de baby het niet koud krijgt tijdens het slaapje. Ook kan de baby niet met zijn hoofdje onder een deken terechtkomen, door het dragen van een slaapzak. Er mag alleen gebruik worden gemaakt van een dun lakentje wanneer een baby in de wieg op de groep slaapt. Zodra de baby in een bed of in de slaapkamer slaapt, mogen lakentjes niet gebruikt worden. Er mag ook geen doek over een bedje heen gehangen worden om licht tegen te houden.

1.1 Wat is een veilige slaapzak

- **Niet te warm:** De temperatuur in de slaapkamer is bepalend voor het type en de dikte van de slaapzak. Met de bovenkant van de vingers, voelen we aan de achterzijde van het nekje. Zolang het nekje van de baby in bed prettig aanvoelt (lauw), heeft de baby het aangenaam.
- **Niet te groot:** De armsgaten en de halsopening moeten goed aansluiten, zodat een baby niet met het hoofdje of de armen in de slaapzak terecht kan komen.
- **Sluit met een rits:** Een veilige slaapzak sluit met een rits en niet met knopen of drukkers. De sluiting van de rits zit ter hoogte van de onderbeentjes. Dit voorkomt dat de grootte van de halsopening kan variëren of de baby de sluiting kan openen.
- **Armen kunnen vrij bewegen:** De armen van de baby zitten niet opgesloten in de slaapzak of in een gedwongen stand omhoog.

1.2 Kleding en accessoire voorschrift tijdens slapen

Tijdens de opvang leggen wij de kinderen in bed zonder accessoires zoals haarelastiekjes en haarspeldjes. Dit vanwege verstikkingsgevaar. Kleding met knopen (met uitzondering van rompers) en touwtjes, trekken we ook uit bij de kinderen. Knopen kunnen los gaan en touwtjes kunnen om het nekje heen komen tijdens het slapen, wat verstikkingsgevaar met zich meebrengt.

Kleding met een capuchon trekken we ook uit, dit kan om het nekje komen of in het gezicht van het kind. Ook leggen we de kinderen in bed zonder hun sokken aan, omdat de kinderen anders hun warmte niet goed kunnen reguleren.

1.3 Inbakeren

Inbakeren is het van schouders tot en met de voeten inwikkelen van een jonge baby in doeken om zijn eigen bewegingen te beperken zodat hij zich gemakkelijker kan overgeven aan de slaap. Het inbakeren van kinderen brengt extra veiligheidsrisico's met zich mee. Daarom bakeren wij kinderen niet in op eigen initiatief. Wij bakeren kinderen alleen in met de (veilige) inbakerdoeken die wij zelf hebben aangeschaft. Vanaf 4 maanden moet het inbakeren worden afgebouwd, starten met inbakeren als een baby 4 maanden is doen we nooit. Vanaf 6 maanden moet het inbakeren volledig zijn afgebouwd. Wanneer een baby eerder al een poging doet tot omrollen, wordt het inbakeren per direct gestopt.

1.3.1 Toestemmingsformulier afwijken veilig slapen protocol - inbakeren

Als ouders duidelijk maken aan ons dat ze graag willen dat hun kind ingebakerd slaapt op de opvang, laten we altijd een formulier invullen door ouders. Pas wanneer ouders dit formulier hebben ingevuld, leggen wij het kind ook ingebakerd in bed. Zie bijlage A voor het toestemmingsformulier.

1.3.2 Welke kinderen hebben er baat bij om ingebakerd te worden

- Kinderen die niet op eigen kracht in slaap kunnen vallen.
- Kinderen die hazenslaapjes doen.
- Kinderen die onrustig zijn en overactief gedrag vertonen.
- Kinderen die onregelmatig drinken en vaak geen ritme hebben in hun drinkpatroon.
- Kinderen die veel huilen zonder dat er een aanwijsbare oorzaak is gevonden.
- Kinderen waarbij rust en regelmaat na 5-7 dagen geen positief effect hebben op het slaap/waakritme.

1.3.3 Voorwaarden voor inbakeren

- Ouders hebben deskundig advies ingewonnen bij een jeugd- of kinderarts of verpleegkundige van het consultatiebureau.
- Het kind verkeert in een goede conditie.
- Het gebeurt op verzoek van ouders.
- Pedagogisch professionals zich comfortabel en bekwaam voelen om het inbakeren uit te voeren.
- Het kind is al thuis één week ingebakerd, zodat het daar de eerste week kan wennen.

1.3.4 Wanneer een kind niet inbakeren

- Wanneer het kind zelf kan omrollen naar de buik.
- Wanneer het kind een (verhoogde kans op) dysplastische heupontwikkeling heeft.
- Als het kind koorts heeft
- Als het kind de afgelopen 24 uur een vaccinatie heeft gehad.
- Wanneer het kind ernstige infecties van de luchtwegen heeft (kind moet goed kunnen hoesten)
- Bij veel spugen of reflux
- Bij buikligging
- Als de baby een voorkeurshouding veroorzaakt door een afwijking in de wervelkolom heeft
- Als de baby een botbreuk heeft

2. Als wij een baby in bed leggen, dan leggen wij de baby op de rug.

De veiligste slaaphouding voor een baby is op de rug. De baby kan op deze manier niet met de mond of neus tegen het matras aan liggen, waardoor de ademhaling belemmerd kan worden. Zolang de baby nog niet snel en makkelijk om kan draaien, wordt het afgeraden om de baby op de zij of buik te laten slapen. Wanneer een kindje nog niet op de buik mag slapen, zullen pedagogisch medewerkers de baby op de rug terugdraaien als deze is omgerold op de buik.

2.1 Toestemmingsformulier afwijken veilig slapen protocol - buikligging

Wanneer de baby kan draaien en op de buik draait in bed, verzoeken wij ouders om een formulier in te vullen. Pas wanneer ouders dit formulier hebben ingevuld, hoeven de pedagogisch professionals het kind niet meer terug te draaien op de rug. Soms mogen kinderen voordat ze kunnen draaien op hun buik slapen. Als dit het geval is, wordt er ook een formulier getekend. Zie bijlage A voor het toestemmingsformulier.

Wanneer een kindje op zijn buik mag slapen, hangen wij een kaartje met de hoofdletter B op het magneetbord bij de slaapkamer, zodat direct zichtbaar is welk kindje op zijn buik mag slapen. Wanneer kinderen bij de opvang starten vanaf 1 jaar op de 1+ groep, wordt het buiklig formulier ook ingevuld.

2.1.1 Uitzonderingsregels buikslapen

- Er zijn bepaalde (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging wel wenselijk kan zijn. Ouders dienen dan een schriftelijke verklaring van hun arts te overleggen. Deze verklaringen worden opgeslagen bij de kindgegevens in KOVnet.

3. Als wij een baby in bed leggen, dan leggen wij de baby in een veilig bedje

3.1 Bedden

De bedden bij Kinderopvang Woerden voldoen aan de wettelijke eisen. Een kinderwagen, box of een (wiebel)wipper is geen veilige slaappleats. Wanneer een kindje hierin in slaap valt, dient het overgelegd te worden in een bedje of een wieg.

De bedden waar de kinderen in slapen zijn beveiligd met een vergrendeling. Voor deze vergrendeling zijn altijd twee handelingen nodig (bijvoorbeeld draaien en duwen). Op deze manier zijn de bedden goed vergrendeld en kunnen de kinderen ze niet zelf open maken. De pedagogisch professionals controleren regelmatig of de bedden nog goed sluiten en of de matrassen nog goed passen en niet beschadigd zijn, anders worden deze vervangen. De bedden moeten altijd tegen de muur staan vanwege stabiliteit.

3.2 Wiegjes

De wiegjes bij Kinderopvang Woerden voldoen aan de Europese veiligheidsnorm EH 1130. Deze wiegjes zijn gemaakt van een ademende stof zodat de baby goed kan ademen. Alleen baby's tot maximaal 4 maanden slapen in de wieg. Zodra het kind kan omdraaien leggen wij ze niet meer in een wiegje neer, maar in een bed. De wiegjes hebben een hemeltje boven zich van ademende stof. Deze hangt om het wiegje heen aan de bovenkant en niet in het wiegje. Zodra een kindje bij het hemeltje kan met de handjes, verwijderen wij het hemeltje of leggen wij het kindje in een bed.

3.3 Aerosleep matras hoesjes

Bij ons op de opvang leggen we kinderen jonger dan 1 jaar op Aerosleep matrasbeschermers en hoeslakens neer. Door de speciale technologie van Aerosleep kan de baby vrij ademen. Ook zorgt het ervoor dat de baby zijn of haar temperatuur behoudt en niet oververhit raakt.

3.4 In een leeg bedje slapen

Een leeg bed is het veiligst voor een baby om in te slapen (Veilig Slapen Op De Kinderopvang, z.d.). Wanneer er veel spullen in het bed liggen kan de baby hier met zijn hoofdje tegenaan komen, waardoor het niet goed kan ademen.

3.4.1 Knuffels

Slaapt een baby thuis met iets waar het aan gehecht is, dan kunnen wij dit op de opvang ook meegeven in bed. Grote gewatteerde knuffels worden afgeraden omdat een baby daar met het gezichtje tegenaan kan rollen en in die situatie niet goed kan ademen. Een knuffeldoekje is een veilig alternatief als de baby gaat slapen, maar een leeg bed blijft het veiligst. Bij Kinderopvang Woerden adviseren wij ouders om geen knuffels mee te geven die groter zijn dan 10 centimeter.



3.4.2 Spenen

Er zijn sterke aanwijzingen dat het gebruik van een fopspeen het risico op wiegendood vermindert. Dit zou te maken kunnen hebben met het feit dat een kind met een fopspeen in, minder snel met de neus en de mond op het matras ligt. Hierdoor leert het kind sneller het hoofdje opzij te draaien, omdat de speen anders in het gezicht drukt. Ook ademt het kind door de neus wanneer het een fopspeen in heeft. Hierdoor zal het minder snel onder het beddengoed raken, omdat het de neus wil vrijhouden. Wij leggen een baby nooit neer met een speen aan een speenkoord, dit voorkomt extra verstikkingsgevaar (Wiegendood Voorkomen | Kinderveiligheid.nl, z.d.). Als een kind een knuffel of doekje vast heeft zitten aan een speen geldt dat dit koord niet langer dan 10 centimeter mag zijn. (Veilig Slapen | VeiligheidNL, z.d.). Controleer spenen regelmatig op scheurtjes.

3.5 Temperatuur slaapkamers

In de slaapkamers wordt een temperatuur aangehouden van ongeveer 15-18 graden. 's Ochtends, en wanneer de kamers niet worden gebruikt, worden de ramen opengezet voor ventilatie. Daarnaast hebben we ook een ventilatiesysteem in de slaapkamers. Wanneer de slaapkamertemperatuur onder de 15 graden komt, verwarmen wij de kamer voor. Wanneer de slaapkamertemperatuur boven de 18 graden komt, kleden wij de kinderen minder warm aan en verzoeken we ouders om een dunne slaapzak mee te nemen.

3.6 Kindje komt slapend binnen bij de opvang

Wanneer een kindje slapend binnenkomt bij de opvang, bijvoorbeeld in de kinderwagen of in de Maxi-Cosi, dient het kind door ouder overgelegd te worden in een bedje of wiegje. Voor een kindje voelt het op dat moment vertrouwelijker om door een ouder overgelegd te worden.

Een kinderwagen en een Maxi-Cosi zijn geen veilige slaapplekken en de pedagogisch professionals kunnen hier niet voldoende toezicht op houden.

4. Als wij een baby in bed leggen, dan houden wij voldoende toezicht

Om de veiligheid op de slaapkamers extra te verbeteren, is het uitgangspunt om eens per 15 minuten te kijken naar de kinderen door de ramen van de slaapkamers (met een zaklantaarn). Er wordt hiervoor een timer gezet op de ipad. Wanneer het kind door het raam niet goed zichtbaar is, kijken we binnen in de slaapkamer. Er wordt dan ook meteen gecheckt of het hoofd van het kind nog goed ligt, zodat er goed adem gehaald kan worden. Bij kinderen ouder dan 1 jaar kan een ruimer interval worden gehanteerd. Het uitgangspunt blijft 15 minuten, maar kan worden gerekend naar 30 minuten, wanneer 15 minuten niet haalbaar is.

4.1 Startende baby's

Startende baby's houden we zoveel mogelijk extra in het oog. Er zijn aanwijzingen dat veranderingen in omstandigheden en routine bij (jonge) baby's stress en slaapverstoring veroorzaken (Veilig Slapen | *VeiligheidNL*, z.d.). We controleren daarom de eerste weken vaker. Het uitgangspunt is minimaal eens per 10 minuten. Wanneer de baby's nog niet omrollen naar hun buik, zullen wij startende baby's zo veel mogelijk op de groep in de wieg laten slapen, zodat er makkelijk zicht op is.

4.2 Baby's in de ontwikkelfase omrollen

We houden baby's die in de ontwikkelfase zitten, waarin ze bijna gaan omdraaien van rug naar buik en baby's die net voor de eerste keer zijn omgedraaid, extra goed in de gaten. We controleren daarom de eerste weken vaker. Het uitgangspunt is minimaal eens per 10 minuten.

4.3 Audiovisuele middelen

Elke slaapkamer beschikt over een babyfoon. Elke groep heeft twee slaapkamers in bezit. De babyfoon is er voor de veiligheid van de kinderen. Hierdoor kunnen de pedagogisch professional beter op de slapende kinderen letten. Als er een kind huult, dan is dit duidelijk te horen door de babyfoon. De babyfoons worden in de nachturen opgeladen in de slaapkamers zodat deze overdag goed gebruikt kunnen worden.

4.4 Slapen tijdens ziekte

Indien een ziek kind in slaap valt, of wanneer slapen noodzakelijk is totdat ouders komen, laten wij het kind slapen in een evacuatiebedje op de groep. Zo is het kind continu in zicht en kunnen pedagogisch professionals adequaat reageren bij veranderingen in de toestand.

Rusten

De kinderen die niet meer slapen overdag, gaan bij ons rusten op stretchers op de groep. Zo hebben de kinderen toch even een rust momentje waar ze even tot zichzelf kunnen komen. Meestal wordt er een rustig muziekje of een luisterboek aangezet, zodat de kinderen daar naar kunnen luisteren. Soms gebeurt het dat een kindje dan toch in slaap valt. Er wordt dan met ouders overlegd hoe lang een kindje mag blijven slapen.

Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid

Wij zijn als kinderopvangorganisatie/gastouder verantwoordelijk voor het waarborgen van de veiligheid en gezondheid van het kind, ook als er met toestemming van ouders afgeweken wordt van het reguliere beleid. In geval van afwijkende slaapverzoeken van ouders zullen wij daarom altijd een professionele afweging maken of het tegemoetkomen aan dat verzoek voldoende veilig en gezond is voor het kind tijdens de opvang.

Als op het verzoek ingegaan wordt, moeten ouders een schriftelijk toestemmingsformulier ondertekenen. Deze schriftelijke toestemming dient om te kunnen aantonen dat de organisatie veilig en zorgvuldig te werk is gegaan. In geval van aansprakelijkheidsstelling is dat van belang. Juridische aansprakelijkheid valt te toetsen aan de mate waarin men nalatig of onzorgvuldig is geweest. Bij beoordeling zal worden gekeken naar beleid en uitvoering.

Handelen in geval van calamiteit

In het geval dat er een incident plaatsvindt met betrekking tot slapen, handelen wij volgens de richtlijnen die terug te vinden zijn in ons beleid veiligheid en gezondheid.

Bronvermelding

ten Grotenhuis, L. (Februari, 2025). *Fopspeen, speen of tut gebruiken*, van

<https://www.consumentenbond.nl/veilig-slapen/fopspeen#:~:text=van%20een%20fopspeen-,Uit%20onderzoek%20is%20gebleken%20dat%20het%20gebruik%20van%20een%20speen,de%20speen%20vast%20te%20houden.>

ten Grotenhuis, L. (Februari, 2025). *Hemeltje en klamboe voor een babybedje*, van

<https://www.consumentenbond.nl/veilig-slapen/hemeltje>

Veilig Slapen op de Kinderopvang. (z.d.).

<https://www.boink.info/paginas/openbaar/themapaginas/veiligheid-en-gezondheid/veilig-slapen-op-de-kinderopvang>

Veilig Slapen | VeiligheidNL. (z.d.). van

<https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/interventie/veilig-slapen>

Wiegendood voorkomen | Kinderveiligheid.nl. (z.d.).

<https://www.kinderveiligheid.nl/adviezen/achtergrond/wiegendood-voorkomen>

Bijlage A: Toestemmingsformulier afwijken van het veilig slapen protocol

Hierbij geeft/geven de ouder(s)/verzorger(s) van
toestemming voor de volgende afwijking van het veilig slapen protocol:

- ☐ Buikligging
- ☐ Inbakeren
- ☐ Anders, namelijk.....

Argumentatie/advies voor het afwijkende slaapverzoek:

.....
.....
.....
.....

Wij verklaren hierbij op de hoogte te zijn van het veilig slapen protocol en door Kinderopvang Woerden gewezen zijn op de mogelijke risico's ten aanzien van wiegendood als gevolg van ons afwijkende slaapverzoek.

Plaats:

Datum:

Naam:

Handtekening ouder(s)/verzorger(s):

.....

.....

