

# Veiligheid- en gezondheidsbeleid

Kinderdagverblijf 't Olefantje



't O<sup>l</sup>efant<sup>j</sup>e



## Inhoudsopgave

### **1. Inleiding**

- 1.1 Introductie
- 1.2 Versiebeheer
- 1.3 Actualiteit

### **2. Werkwijze van 't Olefantje**

### **3. Communicatie van risico's**

### **4. Leren omgaan met risico's met kleine gevolgen**

### **5. Risico's die wij willen vermijden**

- 5.1 De voornaamste risico's met grote gevolgen voor de veiligheid
- 5.2 De voornaamste risico's met grote gevolgen voor de gezondheid
- 5.3 Het risico op grensoverschrijdend gedrag
  - 5.3.1. Vier-ogenbeleid

### **6. Achterwacht voor calamiteiten**

### **7. Ziektebeleid**



## 1. Inleiding

### 1.1 Introductie

Voor u ligt het beleid Veiligheid en Gezondheid van Kinderdagverblijf 't Olefantje. Met behulp van dit beleidsplan wordt inzichtelijk gemaakt hoe we op onze locatie werken. Met als doel de kinderen en medewerkers een zo veilig en gezond mogelijke werk, speel en leefomgeving te bieden waarbij kinderen beschermd worden tegen risico's met ernstige gevolgen en leren omgaan met kleine risico's.

### 1.2 Versiebeheer

Het origineel is altijd te vinden op [www.olefantje.nl](http://www.olefantje.nl). De houder heeft met instemming van de oudercommissie het recht om wijzigingen in dit beleid door te voeren voordat een advies van de oudercommissie is ontvangen, onder voorwaarde dat dit noodzakelijk is vanwege de tijdigheid en dat de adviesaanvraag verzonden is aan de oudercommissie. Controleer, voordat je dit document gebruikt, altijd of er geen recentere versie is op de hierboven genoemde vindplaats.

Datum (=versienummer)	Door (naam)	Korte omschrijving wijziging (evaluatie)	
27-03-2024	Sterre van Oosten Slingeland	Update van nieuw beleid	

### 1.3 Actualiteit

Dit document behoort actueel te zijn. Dat wil zeggen dat de datum van publicatie nooit verder dan 6 maanden in het verleden mag liggen. Als u merkt dat dit toch zo is, wilt u dit dan melden via [info@olefantje.nl](mailto:info@olefantje.nl).



## 2. Werkwijze van 't Olefantje

Uitgangspunt van ons beleid is het continu leren van de praktijk en de beschikbare informatie uit het werkveld. Dat betekent dat we evalueren wat er gebeurt is en daarop actie ondernemen.

Concreet betekent dit:

1. Alle ongevallen worden geregistreerd op een daarvoor aanwezig formulier.
2. Als formulieren zijn ingevuld worden de ongevallen daarop centraal op een lijst geplaatst.
3. De lijst wordt beoordeeld door de manager: 1. Is een bekend risico opgetreden? 2. Is het beleid adequaat uitgevoerd en de daardoor geboden oplossing afdoende? 3. Zo niet, wordt het beleid indien nodig aangepast.
4. De gefilterde gevallen worden in de eerstvolgende teamvergadering besproken.
5. De uitkomsten van die bespreking worden geborgd in dit veiligheidsbeleid.
6. Ook als er geen aanleiding is om het beleid te wijzigen zal de manager minimaal een maal per 6 maanden het veiligheidsbeleid bijwerken, zodat zichtbaar is dat het actueel gehouden wordt.

Daarnaast zullen we bij alle nieuw te ontplooiën activiteiten een risico inventarisatie uitvoeren. Dat geldt voor activiteiten, nieuwe ruimtes en nieuwe manieren van werken. Bij elke actualisatie van dit beleid zal de manager zichzelf de vraag stellen of van een van deze situaties sprake is (geweest).

## 3. Communicatie van risico's

De risico's binnen onze opvang zijn niet van de leiding, maar van ons allemaal. Dit risicobeleid is daarom openbaar toegankelijk op onze website, daar kan ook altijd de meest actuele versie gevonden worden. De leermomenten uit de evaluaties zijn in het versiebeheer in verkorte vorm terug te vinden; op verzoek kan eenieder de volledige ongevallenregistratie inzien (m.u.v. persoonsgegevens) via een verzoek aan: [info@olefantje.nl](mailto:info@olefantje.nl)

Ouders worden van harte uitgenodigd om mee te kijken met dit beleid; door hen aangedragen risico's nemen we graag op in dit beleid.

## 4. Leren om te gaan met risico's met kleine gevolgen

Kinderen leren met vallen en opstaan. Zonder pijn leren kinderen niet om hun grenzen te kennen, om met risico om te gaan. Het is dus niet de bedoeling om alle risico's uit te bannen; kinderen moeten kunnen experimenteren.

Ons uitgangspunt is dat een situatie er niet toe moet kunnen leiden dat een kind zich zodanig verwondt dat blijvend letsel opgelopen wordt.

**Veiligheid:** zelf dingen doen of proberen mag. Ook als je kunt vallen of je anderszins bezeren. De vaardigheden van het kind zelf vormen hierbij de grens, die door de PM-ers op basis van eigen inschatting getrokken wordt. Dat kan betekenen dat het ene kind iets mag wat voor het andere kind als té risicovol gezien wordt. Het ontdekken van deze grenzen en hiervoor de ruimte krijgen, heeft een positieve invloed op de motorische vaardigheden. Het vergroot het zelfvertrouwen, de zelfredzaamheid en het doorzettingsvermogen. Dat er builen gevallen worden en knieën geschaafd is acceptabel, ongelukjes waarbij meer moet gebeuren dan troosten en een pleister plakken horen slechts bij uitzondering voor te komen.

**Gezondheid:** In zijn algemeenheid geldt dat bij het verblijf in een grotere, gemengde groep, het risico op overdraagbare gezondheidsproblemen groter is. We kunnen daarbij de overdracht van virussen en bacteriën en hoofdluis niet volledig voorkomen, maar wel effectief indammen door hygiënemaatregelen te nemen. We baseren ons hierbij op de actuele stand van de wetenschap gepaard aan een inschatting van wat praktisch haalbaar en maatschappelijk wenselijk is.



**Grensoverschrijdend gedrag:** Kinderen zijn bezig om hun context met betrekking tot intiemere omgang met anderen te ontdekken. Ook tijdens de opvang zullen ze daar mee bezig zijn. Ons belangrijkste uitgangspunt is dat ze gecorrigeerd worden als ze elkaars grenzen overschrijden, de PM-ers zien hierop toe. Daarnaast vinden wij dat personeel van de opvang géén rol heeft in dit spelenderwijs ontdekken; zij houden zich hierbij afzijdig en beperken hun rol tot correctie en uitleg over algemeen aanvaarde normen.

## 5. Risico's die we willen vermijden

Blijvend letsel is ongewenst, hiertegen willen we kinderen beschermen. Dat betekent dat onze omgeving zoveel mogelijk wordt ingericht aan de hand van een inschatting van deze risico's. Dat geldt niet alleen voor fysieke maatregelen, maar zeker ook voor onze manier van denken en doen. Desondanks kunnen niet alle risico's uitgesloten worden, ze horen nu eenmaal bij het leven. Als wij ons bijvoorbeeld met de kinderen in het verkeer begeven zullen wij, hoe voorzichtig ook, toch blootstaan aan een kleine kans op ernstige ongelukken.

Belangrijk is dan ook dat we ons daarvan bewust blijven, beseffen wat we wel en niet kunnen doen om risico's te verkleinen, en continu alert blijven op nieuwe situaties die in dit beleid opgenomen zouden moeten worden.

In dit hoofdstuk beschrijven we de voornaamste risico's die op onze locatie kunnen leiden tot ernstige ongevallen, incidenten of gezondheidsproblemen. De risico's zijn ingedeeld in de volgende categorieën:

- De voornaamste risico's met grote gevolgen voor de veiligheid van kinderen;
- De voornaamste risico's met grote gevolgen voor de gezondheid van kinderen, en
- Het risico op grensoverschrijdend gedrag door beroepskrachten, beroepskrachten in opleiding, stagiairs, vrijwilligers, overige aanwezige volwassenen en kinderen;

Per categorie hebben we de belangrijkste risico's benoemd met de daarbij behorende maatregelen die zijn of worden genomen om het risico tot het minimum te beperken.

### 5.1 De voornaamste risico's met grote gevolgen voor de veiligheid van kinderen

- Vallen van hoogte. Genomen maatregelen zijn: Kinderen verblijven nooit zonder toezicht op de commode. Wij zijn alert op kinderen die klimmen en klauteren.
- Verstikking. Genomen maatregelen zijn: Kinderen eten zittend en onder toezicht van een leidster. Druiven, tomaatjes, olijven etc, worden in kleinere stukjes gesneden.
- Vergiftiging. Genomen maatregelen zijn: er zijn geen giftige planten in de tuin geplaatst. Schoonmaakmiddelen staan hoog of achter een kastje met een veiligheidshaakje.
- Verbranding. Genomen maatregelen zijn: leidsters drinken geen hete thee in het bijzijn van de kinderen. De waterkoker staat hoog en nooit onbeheerd aan. Als de waterkoker klaar is wordt het restant geleegd. Er zijn geen lucifers of aanstekers binnen handbereik van de kinderen. Bij mooi weer worden kinderen goed ingesmeerd voordat ze naar buiten gaan.
- Verdrinking. Genomen maatregelen zijn: Er wordt nooit zonder toezicht met water gespeeld. Als we een uitstapje maken buiten het kinderdagverblijf, dan lopen de kinderen 2 aan 2, onder voldoende toezicht van de leidsters.
- Vermissing. Genomen maatregelen zijn: Kinderen worden regelmatig geteld als ze buiten de stamgroep gaan spelen. We zorgen voor een veilig vervoer als we het kinderdagverblijf verlaten. De uitgangsdeuren zijn niet door kinderen zelf te openen.



## 5.2 De voornaamste risico's met grote gevolgen voor de gezondheid van kinderen

- Gastro enteritis (bijvoorbeeld diarree)
- Voedselinfectie of voedselvergiftiging
- Infectie via water (legionella)
- Huidinfectie (bijvoorbeeld krentenbaard)
- Luchtweginfectie (bijvoorbeeld RS-virus)

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

- Hoest- nies discipline; we niesen in een elleboog; we gebruiken tissues; we zijn een goed voorbeeld voor de kinderen.
- Regelmatig ventileren en luchten van de groepsruimtes en slaapkamers.
- De handen van de leidsters en kinderen worden regelmatig en op cruciale momenten gewassen, in ieder geval:
  - a) Vóór het bereiden en geven van voedsel
  - b) Vóór en na wondverzorging
  - c) Na hoesten, niezen en snuiten in de handen
  - d) Na toiletgebruik
  - e) Na het verschonen
  - f) Na het afvegen van de billen van een kind
  - g) Na contact met lichaamsvocht
  - h) Na buiten spelen
  - i) Na contact met vuile was of afval
  - j) Na schoonmaakwerkzaamheden
- Een goede persoonlijke hygiëne.
- We leven ons ziektebeeld streng na en bij bepaalde besmettelijke ziektes moeten kinderen opgehaald worden.
- Eten en drinken dat aangebroken is wordt altijd voorzien van een datum en afhankelijk van het product, beperkt gebruikt tot een aantal dagen. De kinderen krijgen allemaal hun eigen beker, bakje of bordje met eten.
- De tuinslang wordt in de zomer eerst helemaal leeggspoten, alvorens de kinderen ermee mogen spelen.
- Er is een protocol voor het bewaren en bereiden van babymelk.
- Goede schoonmaak, hier gebruiken we schoonmaaklijsten voor.

## 5.3 Het risico op grensoverschrijdend gedrag

- Psychisch letsel door toedoen van derden (b.v. uitschelden of kleineren).
- Fysiek letsel door toedoen van derden (b.v. bijten of slaan).
- Seksuele onveiligheid.
- Kindermishandeling.

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. Tijdens het teamoverleg wordt regelmatig over het onderwerp gesproken om zo een open cultuur te creëren waarbij medewerkers elkaar durven aan te spreken. In het pedagogisch beleidsplan hebben we opgenomen dat kinderen wordt geleerd hoe je met elkaar om kunt gaan waarbij respect is



voor normen en waarden. Zo leren kinderen wat wel en niet toelaatbaar is, en wat gewenst en ongewenst gedrag is. Daarnaast leren we kinderen dat het belangrijk is dat ze het leren aangeven als

zij bepaald gedrag ervaren dat niet wenselijk is. We helpen ze mondiger te maken op momenten dat dit nodig is.

De volgende maatregelen worden genomen om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen:

- Alle medewerkers hebben een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG verklaring).
- We werken met een vierogenbeleid.
- De pedagogisch medewerkers dragen een individuele verantwoordelijkheid. Per situatie wordt er besproken hoe te handelen. Indien nodig worden er laagdrempelig derden bij betrokken.
- Wij werken met de meldcode "huiselijk geweld" en "protocol wat te doen als kindermishandeling gesignaleerd wordt".

### 5.3.1 Vierogenbeleid

De dagopvang op onze locatie is zo georganiseerd dat een pedagogisch medewerker, pedagogisch medewerker 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 wijzen vorm aan:

- De pedagogisch medewerker zullen nooit alleen aanwezig zijn in het pand.
- De inzet van stagiaires vergroot de aanwezigheid van ogen en oren.
- Ouders kunnen op elk moment van de dag bij onze vestigingen (onaangekondigd) naar binnen met hun eigen sleutel.
- Daarnaast informeren wij ouders bij een intake over hun rol hierin.
- Onze vestiging heeft ramen in haar deuren waardoor je altijd bij elke groep naar binnen kan kijken en de leidsters onderling veel contact hebben met elkaar.
- Op alle slaapkamers werken wij met babyfoons.
- De gordijnen voor de ramen mogen maximaal voor de helft gesloten worden, zodat er ook naar buiten toe transparantie blijft bestaan. De deuren moeten open (niet op slot) staan.



## 6. Achterwacht Voor calamiteiten

Een aantal keer per jaar houden wij ontruimingsoefeningen, om goed voorbereid te zijn op calamiteiten. Hierbij volgen we ons ontruimingsplan. Onder calamiteiten kan bijvoorbeeld verstaan worden: brand of een ongeval of ziekte van uw kind waarvoor er een acuut doktersbezoek noodzakelijk wordt geacht.

Alle vaste leidsters op ons kinderdagverblijf hebben een EHBO-cursus gevolgd die speciaal gericht is op kinderen, waardoor zij goed weten hoe zij eerste hulp kunnen bieden bij ongevallen. Een aantal van de medewerkers is ook in het bezit van een BHV-certificaat

In ons pand zijn ten alle tijden minimaal 2 beroepskrachten aanwezig. Het is absoluut nooit toegestaan om als beroepskracht alleen te zijn als er nog kinderen aanwezig zijn.





## 7. Ziektebeleid

Voor dit ziektebeleid hebben wij gekeken naar de richtlijnen van de GG&GD. Volgende uitgangspunten zijn hierbij ons uitgangspunt geweest;

### A

Een kind dat zich ziek voelt, (hongerig/huilerig/ slecht eten en drinken/ tekenen van pijn) kan op een kinderdagverblijf niet de aandacht en verzorging krijgen die het nodig heeft, of het zou ten koste moeten gaan van de andere kinderen op de groep.

### B

Een kind met een besmettelijke aandoening of ziekte mag in veel gevallen wel naar de opvang komen. De belangrijkste graadmeter is hoe een kind zich voelt. Als een kind duidelijk ziek is (zie A) dan blijft het thuis.

Als een kind zich goed voelt, kan het na overleg vaak bij ons komen spelen. Wel kijken wij altijd naar de risico's voor andere kinderen. Daarom is overleg altijd noodzakelijk.

### C

Werkende ouders zijn afhankelijk van de continuïteit van de opvang.

Om die reden zal door het personeel heel zorgvuldig moeten worden omgegaan met de uitvoering van het ziektebeleid en zullen ouders, van wie het kind een besmettelijke ziekte heeft, rekening moeten houden met de ouders van wie het kind het risico loopt ook besmet te worden.

### Toelichting

Wij streven naar een *gezonde groep kinderen*. Hiermee voorkomen wij dat de kinderen vaker ziek zijn dan nodig. Dit geldt zowel voor de gezonde kinderen als voor de kinderen met een minder goede weerstand (denk aan de kinderen die net hersteld zijn!).

### Afmelden

Het is altijd fijn voor de leidsters om te weten als een kindje niet komt die dag. Probeer de groep daarom zo vroeg mogelijk te bellen of appen.

Als er sprake is van een besmettelijke aandoening of ziekte is het ook belangrijk om dat op de groep te weten, zodat we eventueel maatregelen kunnen nemen.

### Koorts

Als een kind thuis koorts krijgt (boven de 38 °C) mag het niet naar het KDV gebracht worden.

Als een kind op het dagverblijf verhoging krijgt dan melden wij dit bij de ouder. Wanneer het kind gewoon nog lekker aan het spelen is en zich verder goed voelt dan mag hij/zij blijven. De leidsters houden dan wel contact met ouders. Als een kind echt heel hongerig is en volgens ons thuis beter af is dan vragen we ouders het kind op te halen. Een andere optie is dat als de groep het toelaat een kindje tot ongeveer 16.30 uur mag blijven en daarna opgehaald wordt, omdat er dan nog maar 1 leidster op de groep is.

### Besmettelijke aandoeningen en ziektes

Een kind met een besmettelijke aandoening of ziekte mag niet altijd op het dagverblijf komen zolang het besmettelijk is. Hiervoor is overleg noodzakelijk. Soms is de besmettelijkheid al wel voorbij, maar kiezen wij vanuit hygiënisch oogpunt ervoor om het kindje toch nog thuis te laten. Een enkele keer is dit in strijd met de regels van het RIVM. Wij kiezen dan voor de gezondheid en veiligheid van andere kinderen, (zwangere) ouders en personeel.

### Chronische ziekten en aandoeningen

Als een kind een chronische aandoening of ziekte heeft/blijkt te hebben waardoor veel extra aandacht en zorg van de groepsleiding nodig is, zullen wij in overleg met de ouders beoordelen of deze vereiste extra zorg gegeven kan worden en of het kind gebruik kan (blijven) maken van het kinderdagverblijf.



#### **Medicijngebruik**

Als een kind tijdens het verblijf op het kinderdagverblijf medicijnen toegediend moet krijgen door de groepsleiding, zijn de ouders verplicht een medicijnformulier te ondertekenen. Dit om misverstanden te voorkomen.

#### **Inentingen**

Kinderen die niet zijn ingeënt lopen een gezondheidsrisico. De GGD verzoekt 't Olfantje bij te houden welke kinderen wel en welke niet zijn ingeënt. Daarom vragen wij van alle kinderen een kopie van vaccinatiebewijs op. Wij gaan er vanuit dat alle kinderen op de hiervoor vaststaande leeftijd ingeënt zullen worden. Mocht dit om wat voor reden niet het geval zijn, dan horen wij dit heel graag.

#### **EHBO**

Alle medewerkers van 't Olfantje zijn geschoold om EHBO te verlenen.