Het protocollen, werkplan en beleid boek

Kinderdagverblijf & BSO

de Vlieger

natuurlijk anders...

Langstraat 14
5481 VP Schijndel
Tel. 073-5478449

Inhoud:

- Ziektebeleid kinderen 3
- Protocol bij ziekte en re-integratie personeel 11
- Protocol geneesmiddelen-verstrekking en medische handelingen 14
- Protocol hygiëne en veiligheid 29
- Protocol informatie en publicatie 30
- Plaatsingsbeleid 32
- Stage beleid 35
- Vrijwilligersbeleid 37
- Schoonmaakbeleid 37
- Vervoersbeleid BSO 38
- Privacy Beleid 40
- Protocol vermissing kind 41
- Toestemming voor publicatie 43
- Protocol kindermishandeling 44

Ziektebeleid kinderen

Inleiding

Aan de hand van dit "ziektebeleid" willen wij ouders/verzorgers een duidelijk beeld geven wanneer een kind wel en wanneer een kind niet naar het kinderdagverblijf gebracht kan worden. Ook hopen wij u met de volgende informatie te kunnen helpen waar het gaat om de gezondheid van uw kind.

Verder willen wij u graag in staat stellen om u beter voor te bereiden op ziekteperiodes van uw kind. Hoewel niet alle kinderziektes behandeld hoeven te worden, is het geruststellend om te weten welke ziektes wél direct een professionele behandeling vereisen.

Onze regels bij ziekte

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

- Wanneer uw kind 38,5 graden koorts of meer heeft, wordt u door het kinderdagverblijf gebeld om uw kind op te komen halen.
- We dienen géén koortsverlagende medicijnen toe. Zetpillen en paracetamol kunt u dus niet meegeven. We 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 koortsverlagende medicatie. Paracetamol wordt alleen gegeven als u een verklaring van de huisarts meeheeft waarin staat dat uw kind paracetamol nodig heeft.
- Medicatie mag alleen met schriftelijke toestemming van de ouders worden toegediend. Vraag de leidsters naar een medicijnformulier.
- 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 het vestigingshoofd of diens vervanger.
- In principe is bij ziekte van het kind de ouder/verzorger degene die de huisarts inschakelt.

Uitzonderingen zijn het optreden van:

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

In deze uitzonderingsgevallen neemt de directe aanwezige leidinggevende eerst contact op met de het alarmnummer en daarna zo spoedig mogelijk met u. Wij vragen altijd een telefoonnummer waarop u als ouder direct bereikbaar bent, zodat wij in dergelijke situaties te allen tijde contact met u op kunnen nemen. Houdt u hier rekening mee wanneer u van telefoonnummer verandert?

Het heersen van besmettelijke kinderziektes op het kinderdagverblijf wordt gecommuniceerd door middel van schriftelijke aankondigingen die aan de voordeur worden opgehangen. Houd deze brieven in de gaten, zodat u als u dat nodig vind zelf maatregelen kunt treffen met betrekking tot de verzorging van uw kind.

Wat doen wij als uw kind ziek is?

Allereerst kijken we naar het algemene beeld, heeft u kind verhoging en hoeveel is dit. Voelt uw kind zich merkbaar ziek, drinkt het voldoende, reageert hij/zij op de andere kinderen en leidsters.
De leidster zal, zodra uw kind tekenen van ziekte vertoont, u zo spoedig mogelijk op de hoogte stellen van zijn/haar toestand. Als uw kind zich echt ziek voelt en zich ook zo gedraagt, dan zullen we u vragen uw kind te komen halen.
De leidsters zijn door de grootte van de groep en het dagprogramma beperkt in hun mogelijkheid om tegemoet te komen aan de behoefte en de verzorging van een ziek kind.

Wat kunt u doen als uw kind ziek is

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

Breng uw zieke kind alstublieft niet naar het dagverblijf 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.

Preventie op het kinderdagverblijf

- Wij hangen bij heersende kinderziektes briefjes op de deuren van de groepen en op de centrale voordeur, met gegevens over de ziekte en de eventuele verschijnselen
- Wij leren de kinderen om na het toiletgebruik de handen te wassen met water en zeep;
- Wij wassen de handen van de kinderen voor het eten en na het buitenspelen;
- Wij leren de kinderen bij het hoesten hun hand voor de mond te houden;
- Wij reinigen regelmatig het speelgoed;
- Wij gebruiken papieren handdoeken die wij na gebruik direct weggooien. Ook de kinderen gebruiken deze.
- Wij maken de aankleedtafel na elke verschoning schoon met een oplosmiddel van allesreiniger;
- Wij maken snotneuzen schoon met papieren tissues en gooien ze direct weg;
- Wij laten kinderen steeds in een “eigen” bedje slapen met “eigen” beddengoed;
- Wij maken na het temperaturen de thermometer schoon met alcohol;
- Wij laten kinderen uit eigen bekers drinken, en zodra een ander kindje van een andere beker drinkt maken wij die schoon;
- Wij ventileren de groepen minimaal 5 minuten per dag, volgens GGD adviezen.
- Wij wassen onze handen na elk toilet gebruik en na elke verschoning van de kinderen

Meest voorkomende ziektes

Wellicht zult u als (nieuwe) ouder (nog) niet veel weten over de bekende en “nieuwe” kinderziektes die ook uw kind gaan overkomen. Om u te helpen met dit ongemak, en u beter in staat te stellen de meest voorkomende kinderziektes te herkennen, en mogelijk in eerste instantie zelf te handelen, hebben wij een aantal kinderziektes kort op alfabetische volgorde op een rij gezet.

Diarree

Wat is het?

Diarree kan veroorzaakt worden door verschillende soorten ziekteverwekkers. Meestal gaat het om virussen, maar ook sommige bacteriën en parasieten kunnen diarree veroorzaken. Diarree is over het algemeen een onschuldige aandoening die binnen enkele dagen vanzelf weer overgaat.

Verschijnselen:

Meer dan driemaal per dag waterdunne ontlasting, buikkrampen, braken en soms koorts.

Hoe krijg je het?

De ontlasting is besmettelijk. Via handen kan de ziekteverwekker op andere worden overgedragen.

Beleid:

De leidsters zullen het kind met diarree extra drinken aanbieden en de algemene hygiënemaatregelen in acht nemen. Vooral hygiëne rondom het verschonen en toiletgang zijn zeer belangrijk.

Wering:

Mocht het kind met diarree zich niet lekker voelen, dan is het van belang dat het kind thuis blijft. In het algemeen kunnen kinderen met diarree naar het dagverblijf, mits de ontlasting in de luier blijft of dat de kinderen de wc kunnen halen. Bij drie diarree luiers bellen wij u wel op met de vraag of u uw kind kunt komen halen in verband met besmetting. Dit is een advies van de GGD waar wij ons ook aan houden.

Opmerkingen:

Zodra een derde van de groep binnen 1 week diarree heeft, hebben wij een meldingsplicht . Wij nemen dan contact op met de GGD. Zij vertellen wat wij doen moeten doen. Belangrijk: Kinderen met bloederige diarree verwijzen wij naar de huisarts en kunnen niet op het dagverblijf komen, totdat duidelijk is waardoor dit veroorzaakt wordt.

Griep

Wat is griep?

Griep is een benaming voor een meestal goedaardig verlopende infectie van de luchtwegen die gepaard gaat met koorts. Deze infecties kunnen door vele verschillende virussen worden veroorzaakt en duren meestal slechts enkele dagen tot een week. Daarna kunnen nog enkele weken hoest- en vermoeidheidsklachten blijven bestaan.

Verschijnselen:

Hoge koorts, hoesten, hoofdpijn en spierpijn.

Beleid: Aangezien het virus zich verspreid door de lucht via kleine vochtdruppeltjes uit de neus en keel van zieke personen, worden de groepen regelmatig geventileerd. Ook zullen de leidsters kinderen de hoest- en niesdiscipline aanleren.

Wering:

Een kind met griep is te ziek om naar het dagverblijf te komen.

Hand-, voet- en mondziekte

Wat is Hand-, voet- en mondziekte?

Deze ziekte wordt veroorzaakt door een virus. Deze ziekte wordt vaak verward met 'mond en klauwzeer' bij koeien. Mond- en klauwzeer komt echter alleen bij dieren voor en is niet besmettelijk voor mensen. De ziekte duurt een paar dagen en gaat vanzelf over. Na genezing bestaat een levenslange immuniteit.

Verschijnselen:

Pijnlijke blaasjes in de mond, op de handpalmen en voetzolen, misselijkheid en soms koorts.

Beleid:

De groep wordt extra geventileerd aangezien de verspreiding van het virus door de lucht via vochtdruppels gaat. Er wordt extra op de algemene hygiëne gelet. Daarnaast wordt de GGD ingelicht bij kinderen die klachten of symptomen vertonen die passen bij deze ziekte.

Wering:

Als het kind zich verder goed voelt, mag hij/zij komen.

Opmerkingen:

Het is prettig voor de kinderen om ze gemakkelijk door te slikken eten te geven, totdat de blaasjes weg zijn.

Hersenvliesontsteking

Wat is hersenvliesontsteking?

Dit is een ziekte waarbij de vliezen om de hersenen (en het ruggenmerg) worden aangetast. Allerlei verschillende virussen en bacteriën kunnen hersenvliesontsteking veroorzaken.

Verschijnselen:

Bij een hersenvliesontsteking, hoge koorts, hoofdpijn misselijkheid, lichtschuwheid, sufheid, nekstijfheid: dit is een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd. Kenmerkend hierbij is dat de kin niet op de borst kan worden gebracht, luierpijn: baby's beginnen te huilen als ze bij het verschonen opgetild worden aan de beentjes.

Beleid:

Bij nekstijfheid en luierpijn nemen wij onmiddellijk contact op met de ouders. Het kind moet direct naar de huisarts. Verder zorgen wij voor een goede hygiëne. De GGD wordt gebeld om advies te vragen over het informeren van de andere ouders.

Wering:

Kinderen met een hersenvliesontsteking zijn te ziek om naar het dagverblijf te komen.

Hoofdluis

Wat is hoofdluis?

Hoofdluizen zijn kleine, grauwe beestjes van twee á drie millimeter lengte. Luizen zitten het liefst dicht op de hoofdhuis, waaruit ze het bloed zuigen waar ze van leven. Voorkeursplaatsen zijn achter de oren en in de nek. De eitjes (neten) hebben een witgele kleur, lijken op roos maar zitten vastgekleefd aan het haar. De neten komen binnen tien dagen uit. De jonge luizen zijn na zeven tot tien dagen volwassen en leggen dan ook weer eitjes.

Verschijnselen:

Jeuk, vooral achter de oren en in de nek

Beleid:

Zodra er hoofdluis op de groep wordt geconstateerd, wordt de groep gesaneerd. Wat wasbaar is wordt op 60°c gewassen, niet wasbare spullen worden een week goed afgesloten in een plastic zak. Beddengoed wordt dagelijks gewassen. Verder nemen de leidsters gelijk contact op met ouders van

het betreffende kind om het te laten behandelen en worden de andere ouders op de hoogte gesteld dat er hoofdluis op de groep heerst, zodat zij extra alert zijn op de verschijnselen.

Wering:

Kinderen met hoofdluis hoeven niet geweerd te worden. Wel moet er direct met de behandeling worden begonnen.

Opmerkingen:

De beste behandeling tegen hoofdluis bestaat uit een combinatie van het gedurende twee weken dagelijks kammen van het haar met een fijntandige kam en het gebruik van een goede anti-luizenlotion. Het beste is deze behandeling na 7 dagen te herhalen.

Krentenbaard

Wat is krentenbaard?

Krentenbaard is een oppervlakkige infectie van de huid, veroorzaakt door bacteriën. De infectie zit meestal in het gezicht rond de neus of mond, maar kan zich ook op andere plaatsen voordoen.

Verschijnselen:

In het begin ontstaan blaasjes, dat openbarst en waarop een honinggele korst ontstaat. Vervolgens breiden plekken zich uit, zodat het lijkt alsof het kind een “baard” van krenten heeft.

Beleid:

Op de groep wordt er extra gelet op de handhygiëne, en letten we erop dat het kind niet aan de plekken krabbelt. Na huidcontact met het kind worden er handgewassen. Dit omdat de besmetting via de handen verloopt.

Wering:

Kinderen met krentenbaard mogen het kinderdagverblijf bezoeken mits de aandoening wordt behandeld of de blaasjes zijn ingedroogd. Blaasjes dienen 24 uur te worden afgeplakt.

Middenoorontsteking en loopoor

Wat is een middenoorontsteking of een loopoor?

Een middenoorontsteking is een plotseling optredende infectie van het middenoor. Deze ontsteking kan veroorzaakt worden door allerlei virussen en bacteriën die ook verkoudheid en andere luchtweginfecties veroorzaken. Bij het loopoor is het trommelvlies kapot gegaan en komt er pus uit het oor. Het pus ziet er uit als snot: lichtgeel en vrij dun en stinkt vaak. Een loopoor kan twee weken aanhouden.

Verschijnselen:

Flinke oorpijn, koorts en hangerigheid. Zodra het kind gaat liggen kan de pijn erger worden.

Beleid:

Wanneer een kind een loopoor heeft, nemen wij en goede hygiëne in acht, zoals het regelmatig deppen van het pus uit de oorschelp met een wattenbolletje, en daarna goed de handen te wassen. Om het oor waar het pus uitkomt, vouwen we van een gaasje een “mandje” waarin het pus wordt opgevangen. We sluiten het oor nooit af.

Wering:

Een kind met een middenoorontsteking voet zich meestal zo ziek dat het niet in staat is om naar het dagverblijf te komen. Een kind met een loopoor kan gewoon op het dagverblijf komen.

Oogontsteking

Wat is een oogontsteking?

Een oogontsteking is een infectie met een virus of een bacterie. De klachten gaan meestal na enkele dagen weer over. Verschijnselen: De verschijnselen zijn: rode ogen, opgezette oogleden en gele / groene pus uit de ogen.

Beleid:

Kinderen met ontstoken ogen mogen gewoon op het kinderdagverblijf komen. De ogen worden regelmatig schoongemaakt met afgekoeld gekookt water en een wattenschijfje of tissue.

Wering:

1 Dag behandelen. Een oogontsteking is een gevolg van een verkoudheid en heeft geen ernstige gevolgen.

Pseudocroup

Wat is pseudocroup?

Pseudocroup is een ziekte waarbij ernstige benauwdheid optreedt als gevolg van een vernauwing van de bovenste luchtwegen. Die vernauwing ontstaat door een virusinfectie, echter alleen bij kinderen die aanleg hebben voor pseudocroup. Er zijn verschillende virussen die deze ziekte kunnen veroorzaken en kinderen die gevoelig zijn voor het ontwikkelen van pseudocroup kunnen dit ziektebeeld dus meerdere malen terug krijgen. Pseudocroup treed voornamelijk op bij jonge kinderen.

Verschijnselen:

Verkoudheid, blaffende hoest, hese stem, soms koorts, toenemende verkoudheid (meestal ’s avonds) met piepende inademing.

Beleid:

Bij benauwdheid nemen wij direct contact op met ouders/verzorgers en eventueel de huisarts. We proberen het kind gerust te stellen en houden het kind bij een dampende warme kraan, zodat het kind kan stomen. Hierdoor zal de benauwdheid verminderen. Verder zorgen wij voor een goede ventilatie en luchten de ruimte regelmatig.

Wering:

Een kind met pseudocroup is welkom op het dagverblijf. Aangezien pseudocroup aanvallen meestal ’s avonds of ’s nachts beginnen is de kans dat het dagverblijf hier mee te maken krijgt klein. Mocht een kind wel een aanval krijgen dan bellen wij direct ouders op en gaan we bij een dampende warme kraan zitten.

RSV

Wat is RSV?

RSV of RS-virus is een virus dat een ontsteking van de luchtwegen veroorzaakt. Dit kan variëren van een lichte verkoudheid tot een zware langontsteking. Vooral bij hele jonge kinderen kan de ziekte een ernstig beloop hebben en is ziekenhuisopname soms noodzakelijk. Vrijwel iedereen maakt in zijn leven meerdere RSV-infecties door. RVS is een veel voorkomende verwekker van gewone verkoudheid.

Verschijnselen:

Verstopte neus met afscheiding, soms hoesten, al dan niet met overgeven, soms benauwdheid en belemmerde ademhaling, soms koorts.

Beleid: Aangezien verspreiding vooral via de handen verloopt, let de leidster goed op de hand hygiëne. Bij benauwdheid en hoge koorts nemen wij direct contact op met de ouders/verzorgers. Zodra er een kind met het rsv virus op de groep is, melden wij dit aan ouders.

Wering:

Wering van kinderen die vanwege een rsv-infectie in het ziekenhuis opgenomen zijn geweest is niet nodig.

Verkoudheid

Wat is verkoudheid?

Een verkoudheid is een infectie van de bovenste luchtwegen, veroorzaakt door een virus.

Verschijnselen:

Niezen, hoesten, waterige afscheiding uit de neus, soms keelpijn, hoofdpijn en soms koorts. Meestal duren de klachten niet langer dan een week.

Beleid:

Aangezien het virus zich in de lucht, via kleine zwevende vochtdruppeltjes verspreid ventileren en luchten wij de groepsruimte met regelmaat. Verder letten wij goed op de algemene hygiëne.

Wering:

Is niet nodig, mits kinderen zich niet ziek voelen.

Vijfde ziekte

Wat is de vijfde ziekte:

De vijfde ziekte is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. De ziekte komt het meest voor bij kinderen in de basisschoolleeftijd. Voor kinderen is het een onschuldige ziekte, maar infectie in de eerste helft van de zwangerschap kan het risico van een miskraam vergroten.

Verschijnselen:

Grote en kleine rode vlekken die beginnen in het gezicht en zich verspreiden over het hele lichaam. De vlekken trekken na een week weg. Daarna kunnen de vlekken echter onder invloed van warmte, kou, inspanning of stress gedurende enkele weken steeds weer terug komen. Lichte koorts, vaak is het kind nauwelijks ziek, bij volwassenen kan ook pijn in de gewrichten optreden.

Beleid:

Leidsters dragen zorg voor een goede hygiëne en ventileren en luchten de ruimte regelmatig. Leidsters melden aan ouders/verzorgers als een kind op de groep de vijfde ziekte heeft, zodat zwangere moeders en leidsters op de hoogte zijn van de risico's.

Wering:

Op het moment dat de diagnose gesteld wordt, is het kind niet besmettelijk meer. Kinderen die niet ziek zijn kunnen gewoon komen.

Opmerkingen:

Een kinderdagverblijf is wettelijk verplicht om 'vlekjesziekten' te melden bij de GGD als er zich twee of meer gevallen voordoen binnen twee weken in dezelfde groep.

Waterpokken

Wat zijn waterpokken?

Waterpokken is een besmettelijke infectieziekte die veroorzaakt wordt door een virus. De ziekte duurt ongeveer zeven dagen en geneest spontaan. Na genezing is men levenslang beschermd tegen waterpokken. Het virus blijft echter in het lichaam aanwezig en kan op latere leeftijd gordelroos veroorzaken.

Verschijnselen:

In het begin lichte koorts, hoesten hoofdpijn. Na een paar dagen verschijnen kleine rode bultjes, waarop na 6 tot 12 uur blaasjes ontstaan, die erg kunnen jeuken. De blaasjes gaan openen of drogen in, er ontstaan korstjes, die na enige tijd afvallen. Waterpokken zie je vooral op de romp, gezicht, tussen de haren en in de mond. Door het krabben kan een infectie van de huid optreden.

Beleid:

Leidsters zorgen voor een goede algemene hygiëne. Kinderen met waterpokken houden wij uit de zandbak in verband met infectie gevaar.

Wering:

Mits het kind niet ziek is, mag een kind met waterpokken op het dagverblijf komen, mits de blaasjes ingedroogd zijn.

Zesde ziekte

Wat is de zesde ziekte?

Dit is een besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door een virus. Het is een onschuldige ziekte die spontaan geneest. De zesde ziekte komt vooral voor bij kinderen onder de drie jaar.

Verschijnselen:

Gedurende een paar dagen hoge koorts (boven de 39°), drie tot vijf dagen na het zakken van de koorts verschijnen er kleine rode vlekjes op de romp (meestal niet op armen, benen en gezicht).

Beleid:

Leidsters zorgen voor een goede hygiëne en dragen zorg voor een goede ventilatie en luchten de ruimte regelmatig. Wering: Als het kind zich niet ziek voelt, is het welkom op het dagverblijf.

Ziekmelding

Bij ziekte moet de medewerker op de eerste ziektedag zich tussen 7.15 uur en 7.30 uur telefonisch ziek melden bij de leidinggevende via het daarvoor bestemde telefoonnummer. Als de medewerker zelf niet in staat is zich ziek te melden, dan kan deze dit door iemand anders laten doen. Wordt een medewerker tijdens werktijd ziek, dan meldt deze zich persoonlijk af bij de leidinggevende.

Bij ziekmelding geeft de medewerker aan:

- Wat de aard van de klacht is (niet verplicht om te melden) en of dit verband houdt met het werk
- De vermoedelijke duur van het verzuim
- Wat de werkgever kan doen om te helpen
- Op welk (verpleeg-) adres en telefoonnummer zij te bereiken is
- Of er sprake is van een vangnet-situa2e. Onder vangnet-situatie wordt verstaan: Arbeidsongeschiktheid ten gevolge van zwangerschap, als gevolg van structureel functionele beperkingen (arbeids-gehandicapt) of als gevolgen van orgaandonatie (niet verplicht om te melden)
- Welke werkzaamheden nog wel uitgevoerd kunnen worden
- Of er sprake is van arbeidsongeschiktheid als gevolg van een ongeluk waarvoor een derde aansprakelijk is.

Deze informatie wordt vervolgens doorgegeven aan de Arbodienst.

Bereikbaarheid

Een zieke medewerker moet altijd tussen 09.00 - 12.00 uur bereikbaar zijn op het verpleegadres voor eventueel contact met de werkgever. De medewerker wordt door de Arbodienst gebeld die meer informatie betreffende de aard van het verzuim wil hebben of er vindt een huisbezoek plaats. Is de medewerker niet aanwezig op het opgegeven adres, dan is deze in overtreding. Verblijf op een ander adres, permanent of tijdelijk, moet altijd direct aan de leidinggevende en Arbodienst worden doorgegeven. Voor bezoek van de bedrijfsarts, huisarts, fysiotherapeut of een ander medische specialist mag het opgegeven adres worden verlaten.

Contact met de Arbodienst

Wanneer de Arbodienst een medewerker vraagt om meer (medische) informatie over de reden van verzuim, is de medewerker verplicht hieraan mee te werken. Is zij daar niet toe in staat, bijvoorbeeld door opname in het ziekenhuis, dan zal iemand anders de informatie moeten verstrekken. Deze informatie is uitsluitend bestemd voor de Arbodienst. Op de gegevens die de Arbodienst verzamelt zijn regels van toepassing zoals het beroepsgeheim, de Wet bescherming persoonsgegevens (WBO) en het Arbodienst Privacy reglement. Geen enkele organisatie ontvangt deze gegevens zonder schriftelijke toestemming van de medewerker. Een uitzondering hierop zijn de naam van werkgever en de verwachte hersteldatum.

Spreekuur

Indien nodig ontvangt de medewerker een oproep voor het spreekuur van de Arbodienst. Bij verhindering licht de medewerker de Arbodienst zo spoedig mogelijk telefonisch in. Bij volledige werkhervatting hoeft de medewerker niet op het spreekuur te verschijnen, maar laat zij dit wel zo spoedig mogelijk telefonisch weten aan de Arbodienst. De werkgever ontvangt een terugkoppeling van de Arbodienst van wat is afgesproken tijdens het spreekuur.

Medisch onderzoek

Als een medisch onderzoek noodzakelijk is om de arbeidsongeschiktheid te boordelen, is de medewerker verplicht om mee te werken. Het medisch onderzoek wordt gedaan door of in opdracht van de bedrijfsarts van de Arbodienst.

Probleemanalyse en advies

Binnen zes weken na de ziekmelding maakt de Arbodienst op basis van alle beschikbare informatie een probleemanalyse en geeft een advies aan werkgever en medewerker over het werkhervattingstraject. Deze informatie wordt verstrekt aan zowel werkgever en medewerker. Uiteraard worden hierbij de regels over wie welke informatie ontvangt, in acht genomen. Hierbij wordt de wet verbetering poortwachter gehanteerd.

Plan van aanpak

Op basis van de probleemanalyse en het bijbehorende advies, stelt de leidinggevende samen met de medewerker een plan van aanpak op voor het bereiken van herstel. Zodra dit plan door beide partijen is vastgesteld ontvangt de directie en de Arbodienst hiervan een afschrift.

Re-integratiedossier en WIA aanvraag

De Wet verbetering poortwachter verplicht werkgevers en de Arbodienst om alle inspanningen die zijn ondernomen om te komen tot een succesvolle werkhervatting, in het re-integratiedossier vast te leggen. Dit kunnen gespreksverslagen zijn, maar ook terugkoppelingen van (evaluatie)spreekuren en bijstellingen van het vastgestelde plan van aanpak, evenals van de eerstejaarsevaluatie. In een zeer klein percentage van alle verzuimgevallen is terugkeer naar het werk binnen twee jaar niet mogelijk. In dat geval krijgen werkgever, werknemer en de Arbodienst te maken met een WIA-aanvraag. De Arbodienst gebruikt de gegevens uit het re-integratiedossier om het re-integratieverslag samen te stellen, dat nodig is bij het aanvragen van de WIA door de werknemer.

Medewerking aan activiteiten gericht op werkhervatting

De medewerker en de leidinggevende bespreken samen de activiteiten welke gericht zijn op werkhervatting. Bijvoorbeeld door training, scholing, gedeeltelijke werkhervatting en werkaanpassing.

Genezing niet belemmeren

Tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid werkt de medewerker optimaal mee aan het herstel en houdt zich aan de gemaakte afspraken met de bedrijfsarts van de Arbodienst en de leidinggevende. Tijdens ziekte mag de medewerker geen arbeid verrichten, behalve wanneer dit in het belang van de gezondheid is voorgeschreven of wanneer er toestemming is gegeven door de Arbodienst.

Herstel

De bedrijfsarts adviseert over de mogelijke datum waarop de medewerker het werk kan hervatten. Is de medewerker niet in staat om op de afgesproken dag weer aan het werk te gaan dan:

- Licht de medewerker onmiddellijk de leidinggevende in
- Licht de medewerker zo spoedig mogelijk de Arbodienst telefonisch in

Zodra de medewerker weer in staat is om te werken, dan meldt deze zich beter bij de leidinggevende. Bij gedeeltelijke werkhervatting is overleg met de bedrijfsarts noodzakelijk.

Vakantie

Wanneer een medewerker op vakantie wil tijdens arbeidsongeschiktheid heeft deze hiervoor toestemming nodig van de Arbodienst en heeft hierover overleg met de leidinggevende.

Ziekmelding vanuit het buitenland

Voor een ziekmelding vanuit het buitenland gelden dezelfde regels als voor een ziekmelding vanuit Nederland. Dit houdt in dat verzuim ontstaat in het buitenland bij de leidinggevende wordt gemeld conform de eerder omschreven wijze. Daarnaast moet zo spoedig mogelijk een lokale arts worden ingeschakeld voor een medische verklaring. Deze verklaring moet de volgende gegevens bevatten:

- De aard van de ziekte
- Het verloop van de ziekte
- De ingestelde therapie
- Een verklaring van medische ongeschiktheid tot reizen (indien van toepassing)

Na terugkomst moet de medewerker deze medische gegevens overhandigen aan de Arbodienst.

Bezwaren en klachten

Als een medewerker het niet eens is met de adviezen of uitspraken van de Arbodienst of met voorstellen of activiteiten van haar werkgever, kan deze een deskundigen oordeel aanvragen bij het UWV. De kosten hieruit voort vloeiend zijn voor de aanvrager en zijn op te vragen bij het UWV.

Sanctie

- Houdt een medewerker zich niet aan de afspraken uit het protocol of werkt deze niet voldoende mee aan het herstel, dan kan dit leiden tot een waarschuwing. Als er geen verbetering optreedt, heeft de werkgever conform CAO het recht de loon-doorbetaling op te schorten of zelfs stop te zetten.

Beter melding

- Wanneer de medewerker beter is meldt deze dit zo spoedig mogelijk bij de leidinggevende.
- Wanneer de medewerkster een oproep ontvangt van de Arbodienst, terwijl de medewerkster al beter is, geef de medewerker dit zo spoedig mogelijk door aan de leidinggevende.

Dit protocol gaat over het verstrekken van geneesmiddelen en het uitvoeren van medisch handelen. In dit protocol vindt u de volgende onderwerpen terug.

- Toedienen medicijnen
- Medische handelingen
- Afspraken calamiteiten

Toedienen medicijnen

Kinderen krijgen soms geneesmiddelen of andere middelen voorgeschreven die zij een aantal malen per dag moeten gebruiken, dus ook gedurende de tijd dat zij op het kinderdagverblijf de Vlieger zijn. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld een puffer bij astma, antibiotica en zalven.
Ouders dienen hiervoor een medicijnformulier in te vullen en te ondertekenen voor toestemming. Dit formulier is verkrijgbaar bij de pedagogisch medewerkster. Op het registratieformulier toedienen medicijnen wordt het tijdstip van toediening vermeld en de pedagogisch medewerkster parafeert daarvoor.

Medicijnen worden alleen verstrekt wanneer

- Deze door een (huis) arts zijn voorgeschreven.
- Het medicijn in de originele verpakking met gebruiksaanwijzing zit.
- De gebruiksaanwijzing te controleren is.
- Het medicijn eerder thuis aan een kind gegeven is.

Medische Handelingen

De pedagogisch medewerksters zijn niet bevoegd om medische handelingen uit te voeren. Mocht er zich een situatie voordoen waarin het noodzakelijk is dat er bij een kind tijdens het verblijf een medische handeling verricht wordt, dan zal de aanwezige leidinggevende per geval beslissen of aan dit verzoek gehoor kan worden gegeven. Wanneer de leidinggevende van mening is dat de pedagogisch medewerksters niet voldoende bekwaam zijn voor de uit te voeren medische handeling kan er voor worden gekozen om thuiszorg in te schakelen. De ouder draagt zelf de verantwoordelijkheid voor het inschakelen van de thuiszorg. Wij hebben hierin een adviserende rol.
Hierbij worden de regels uit de Wet BIG gevolgd. De wet BIG regelt wie wat mag doen in de gezondheidszorg en geldt als zodanig niet voor personeel werkzaam in de kinderopvang.
Dat neemt niet weg dat in deze wet een aantal waarborgen worden afgegeven voor een goede uitoefening van de beroepspraktijk, aan de hand waarvan ook een aantal regels te geven zijn voor de kinderopvang, als het gaat om in de wet BIG genoemde medische handelingen.

De wet houdt in dat bepaalde handelingen alleen mogen worden verricht als voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

- De medische handeling moet worden verricht in opdracht van een beroepsbeoefenaar die voor het verrichten van de handeling zelf werkelijk bevoegd is.
- De persoon die de handeling verricht, moet de aanwijzingen van de opdrachtgever opvolgen.
- De persoon die de handeling verricht, moet bekwaam zijn om de handeling te verrichten.
- Er wordt een aanvullende overeenkomst met de ouders afgesloten. In een dergelijke overeenkomst worden de afspraken over de aanvullende zorg, de financiering ervan en de aansprakelijkheden van het kinderdagverblijf en het personeel nader geregeld.
- Uit de aanvullende overeenkomst moet expliciet blijken voor welke medische handelingen de ouders van het kind toestemming hebben verleend.
- Uit een zogenaamd “authorisatieformulier”dient de toestemming van een arts en bovendien de beschikbaarheid, bekwaamheid en bereidheid van de medewerkster te blijken.

De medewerkster ontvangt aanwijzingen van de arts met betrekking tot:

- De wijze waarop de handeling moet worden uitgevoerd.
- Algemene aandachtspunten ter observatie na het uitvoeren van de handeling
- Instructies voor het handelen bij bepaalde verschijnselen. Ziektebeleid en GGD wijzer
- De arts bepaalt in hoeverre extra toezicht en tussenkomst van zijn/haar kan noodzakelijk is.
- Afspraken dienen schriftelijk vastgelegd te worden.

Afspraken calamiteiten

Bel bij een ernstige situatie direct het landelijk alarmnummer 112. Zorg in alle gevallen dat alle relevante kind gegevens bij de hand zijn. Zorg voor een duidelijke omschrijving van de waargenomen calamiteit en verschijnselen.
Huisartsenpraktijk de Poolster is in geval van calamiteiten het eerste aanspreekpunt voor het kinderdagverblijf.

Zie ziektebeleid en de GGD wijzer voor verdere informatie.

Persoonlijke hygiëne

Handen wassen voor:

- het aanraken van voedsel.
- voor het eten of helpen met eten.
- wondverzorging.
- voor het aanbrengen van zalf of crème.

Handen wassen na:

- spelen in de zandbak.
- hoesten, niezen en snuiten.
- toiletgebruik.
- verschonen van een kind.
- na het afvegen van de billen van een kind.
- na contact met lichaamsvochten zoals speeksel, snot, braaksel,
- ontlasting, wondvocht of bloed.
- na contact met vuile was of afval.

Handschoenen dragen bij:

- Bloed en diarree.
- Open wondjes.
- Bij verzorgend handelen als je zelf een wondje hebt.

Nagels:

- Kortgeknipt en schoon (onder lange nagels kunnen micro organismen zich (hechten en vermeerderen).
- Geen nagellak toegestaan.
- Geen kunstnagels.

Sieraden:

- Draag geen armbanden.
- Geen grote horloges.
- Alleen gladde ringen, kleine oorknopjes of kleine oorringen zijn toegestaan.

Haren / huidversiering:

- Haren langer als de schouders moeten op een staart.
- Storende tatoeages en piercings welke zichtbaar zijn dienen te worden afgeplakt.
- Kleine tatoeages zijn toegestaan. Overleg met leidinggevende.

Infectieziektes:

- Personeel is verplicht te melden als deze een infectieziekte bij zichzelf
- vermoed.
- Personeel dient met de huisarts te overleggen of er gewerkt kan/mag worden i.v.m. besmettingsrisico.
- Werken kan bij koortslip en krentenbaard (afplakken met pads)

Groepshygiëne

- Na elk dagdeel alle hand- en theedoeken vervangen.
- Na elke afwasbeurt vaatdoeken vervangen.
- Per dagdeel de vuile was naar de centrale wasmand brengen.
- Na elk dagdeel toiletten reinigen met allesreiniger.
- Na elke verschoning het aankleedkussen schoonmaken met een papieren tissue met allesreiniger.
- Wekelijks de slaapzakken en knuffels e.d. meegeven aan ouders om gewassen te worden, ook komt het kind maar 1 keer per week.
- Wekelijks de spenen meegeven aan ouders voor inspectie en reiniging.
- Defecte spenen dienen te worden afgekeurd. Ouders dienen nieuwe spenen mee te brengen.
- Schone spenen dienen in een gesloten bakje te worden aangeleverd.
- Flesvoeding mag alleen twee keer worden verhit als de volgende voeding binnen 60 minuten is. Zo niet voeding weggooien. Deze wordt geregistreerd op het voedingsschema.
- Warm eten mag maar 1 keer worden opgewarmd. Hierna weggooien. Dit om bacteriële besmetting te voorkomen (HACCP).
- In de centrale keuken dagelijks hand, -thee- en vaatdoeken vervangen.

Slaap/rustruimtes

- Verschoning van een bedje mag alleen op het bedje waar het matras bij hoort.
- Vuil beddengoed mag niet op de grond worden gegooid, maar direct in de wasmand.
- Na sluiting van het kinderdagverblijf dient de groepsleiding de deuren van de slaapkamers open te zitten.

Algemeen

- Er mag niet gerookt worden in het kinderdagverblijf / buitenschoolse opvang
- Volle vuilniszakken dienen direct afgesloten in de container te worden geplaatst. Dit om
- verspreiding van bacteriën en infecties te voorkomen
- Persoonlijke spullen zoals handtassen die gevuld zijn met medicijnen en andere voorwerpen/producten die niet geschikt zijn voor kinderen op te bergen in de voor bestemde kluisjes.
- Berg lucifers en aanstekers op in een het persoonlijk kluisje en ruim ze na gebruik direct op.
- Lucifers mogen Tijdens werkzaamheden niet op de groep of in het speelbos aanwezig zijn.
- Bewaar thee en koffie in thermoskannen.
- Maak geen thee of koffie/soep klaar in de buurt van de kinderen.
- Drink geen thee of koffie als kinderen op schoot zitten.
- Gebruik kopjes met goede oortjes.
- Zet kopjes ver op tafel /aanrecht.
- Gebruik tafelkleden alleen met antislip, voorkeur voor placemats.
- Kinderen drinken geen warme dranken zoals thee of oplossoep.
- Het drinken van warme dranken zoals thee, soep en koffie is alleen toegestaan Tijdens eet- en drink momenten

Buiten spelen

- Kinderen nooit in de volle zon laten spelen, Gebruik petjes of de schaduw van de beplanting om onder te spelen.
- Zorg voor een overzichtelijke situatie buiten. Elke pedagogisch medewerker blijft verantwoordelijk voor hun groep kinderen.

- Elke pedagogisch medewerker is verantwoordelijk voor het sluiten van poorten.
- Ouders aanspreken als deze de toegangspoorten niet correct sluiten.
- Elke pedagogisch medewerker is verantwoordelijk voor het onder begeleiding voeren van de
- dieren. Kinderen mogen niet alleen achter het hek bij de dieren komen.
- Haal druk en rustig spel uit elkaar.
- Na het buitenspelen dienen de pedagogisch medewerkers het speelgoed op te ruimen.
- geen koorden aan kleding toestaan.
- Zandbak speelgoed in de betreffende kist opbergen.
- kinderen mogen niet zonder toezicht het speelbos verlaten.
- Verwijder kleine voorwerpen en controleer dit dagelijks.
- Houd permanent toezicht Tijdens het zwemmen in de kuipbaden.
- Spreek goed af wie er op de kinderen in het badje let.
- Haal het water uit het badje na gebruik. Zorg er ook voor dat er geen regenwater in kan blijven staan.
- Het stoepje mag gebruikt worden voor het rijden op de fietsen en de auto's.
- Klimmen tegen het hek is niet toegestaan.
- Gooi kapot speelgoed en speelgoed met scherpe randen weg.
- Niet over het hek klimmen (bal over hek? Vraag het de juf).
- Bij schemer wordt er alleen nog op de stoep voor het kinderdagverblijf gespeeld.

Inspectie speeltoestellen/buitenruimte

- Er wordt een logboek bijgehouden van de speeltoestellen.
- Jaarlijks worden de speeltoestellen door een bedrijf gekeurd.
- Maandelijks worden de speeltoestellen en het speelbos gecontroleerd en schoongemaakt.
- Dagelijks visueel controleren of speeltoestellen veilig zijn als gevolg van gebruik, weersomstandigheden etc.
- Maak de afspraak met kinderen: oudere kinderen spelen niet op het speelgedeelte voor jonge kinderen en visa versa. Incidenteel kan dit voorkomen na overleg met leiding.
- Maak de afspraak (kinderen): niet spelen met speelmateriaal zoals fietsen of skelters in de buurt van speeltoestellen.
- Ruim los speelmateriaal in de buurt van speeltoestellen direct op.
- Controleer de speelplaats dagelijks op afval en verwijder dit.

Gebouw binnen

- Verboden met ballen te gooien. TL buizen kunnen breken waardoor gas vrij kan komen en glasscherven naar beneden kunnen vallen.
- Een schoonmaakbedrijf maakt op reguliere tijden volgens een schoonmaakplan de gebouwen schoon.
- De verwarming is per ruimte middels thermostaat kranen te reguleren.
- Middels mobiele airco's is het klimaat in de gebouwen te reguleren.
- Digitale meters op de groepen meten de luchtvervuiling/luchtvochtigheid. Een aantal keren per dag dienen de groep ruimtes te worden geventileerd door het open zetten van buitendeuren.
- De warmwaterkranen hebben en thermostaatknop waardoor het water maximaal 38
- graden Celsius kan worden.
- Vaste planten in de groepsruimtes zijn i.v.m. allergieën verboden.
- Dieren houden op de groepen is verboden. Een uitzondering is een vissenkom. Wel dient
- het water regelmatig te worden ververst.

- Maak de afspraak (pedagogisch medewerkers): sluit kastdeur altijd af
- Verwijder direct afval op trappen en vloeren.
- Maak de afspraak (kinderen): niet rennen in de gang of op de groep.
- Het is niet toegestaan kinderen mee te nemen naar bergruimte en de wasruimte.
- Het is niet toegestaan kinderen mee te nemen in de houten opbergschuur.
- De toner van het kopieerapparaat wordt bewaard in een ruimte buiten het
- kinderdagverblijf/bso.
- Controleer regelmatig of de veiligheidstrips nog in goede staat zijn en goed vastzitten.
- Controleer regelmatig of stopcontacten nog voorzien zijn van stopcontactbeveiligers.
- Controleer meubilair regelmatig op splinters.
- Scherm of rond scherpe randen en punten af.
- Creëer voldoende loopruimte om meubilair heen.
- Bij extreem weer wordt de vloer regelmatig droog gedweild om vallen te voorkomen.
- Radio's en andere elektrische apparaten dienen zo opgesteld te staan dat het voor kinderen
- niet mogelijk is deze aan te raken.
- Berg lotions e.d. hoog op, zodat kinderen op de aankleedtafel er niet bij kunnen.
- blijf altijd bij het kind tijdens het aankleden en verschonen en leg alles vooraf klaar.
- Kijk eerst of er geen kinderen onder de aankleedtafel ztten voordat de hoogte van de
- aankleedtafel wordt aangepast.
- Laat het kind op de billen naar beneden klimmen van het trapje bij de aankleedtafel.
- Begeleid het kind bij het naar boven en beneden klimmen.
- Berg trapje op of klap het in.
- Houd toezicht op de trap.
- Bind koordjes hoog weg van raamdecoratie.
- Houd altijd toezicht tijdens het slapen.
- uitkijken met spelen in de buurt van ruiten.
- Laat kinderen onder begeleiding de stoel in en uit klimmen.
- Speelgoed dat als opstapmogelijkheid kan dienen uit de box halen.
- Oudere kinderen die uit de box kunnen klimmen (vanaf 2,5 jaar) niet meer in de box zetten.
- Zet (beweeglijke) kinderen vast met een tuigje.
- Plaats de beweeglijke kinderen naast de pedagogisch medewerker.
- Til kinderen niet aan de handen op.
- Kinderstoelen zijn voorzien van een stevige kruisband.

- Plaats geen opstapmogelijkheden in de buurt van kranen waar kinderen niet hoeven te komen of worden gewassen.
- Open eerst de koud water kraan en dan pas de warme.
- Doe eerst de warme kraan dicht en dan pas de koude.
- Leg kinderen in een bed waar ze niet uit kunnen.
- Haal kinderen die wakker zijn uit bed.
- Laat geen speelgoed en knuffels in bed laten liggen die als opstapje gebruikt kunnen worden.
- Het slapen in een slaapzak is verplicht bij kinderen van 0 – 16 maanden.
- Controleer of de sluiting van het dakje van het ledikant nog in goede staat is.
- De opening tussen dakje en bovenkant van het bed mag niet te groot zijn.
- Sluit het dakje goed.
- Sluit het spijlenhek goed er zorg dat er geen beddengoed tussen komt te zitten.
- Ladekasten aanschaffen die voorzien zijn van kantelbeveiliging.
- Laat geen spenen aan koorden om de nek hangen.

- Controleer de vloer van de slaapkamer regelmatig op speelgoed en andere voorwerpen.
- Droog bij nat weer de vloer nadat de kinderen weer binnen zijn gekomen.
- Sluit de deur van de bergruimte op de BSO af met een sleutel.
- Houd het kind in de gaten of het eventueel slecht ziet of motorische problemen heeft.
- Gebruik altijd raambeveiliger of kierstand.
- Plaats geen opstapjes bij het raam.

EHBO/BHV kist

- Er mogen geen medicijnen anders dan homeopathische worden toegediend aan kinderen.
- Alleen mogen er medicijnen worden toegediend die worden beschreven op het medicijnformulier, welk is voorzien van bijsluiters en is ondertekend door ouders en de groepsleiding .
- Er wordt genoteerd wie en wanneer medicijnen toedient.
- Medicijnen van de pedagogisch medewerkster dienen opgeborgen te worden in eigen kluisje.
- Medicijnen van de kinderen die opgeborgen te worden in de afsluitbare medicijnkasten die hangen op de groep.

Speelgoed/CE Keurmerk

- Speelgoed mag geen gevaar zijn voor de volksgezondheid. Daarom dient al het speelgoed het CE keurmerk te hebben en heeft het speelgoed een vastgestelde maat.
- Let op met kleine onderdelen van het speelgoed bij kinderen jongen dan drie jaar.
- Speelgoed dat verkregen wordt uit derde hand wordt niet ingezet op de groepen.
- Er mag geen speelgoed worden meegebracht van huis door ouders of pedagogisch medewerksters.
- Speelgoed wordt in afgesloten kasten (stofvrij) opgeborgen of de open kasten met speelgoed zijn stofvrij.
- Gooi kapot speelgoed en speelgoed met scherpe randen weg.
- Controleer speelgoed regelmatig of het nog heel is of scherpe randen heeb.
- Zorg er voor dat speelgoed met onderdelen kleiner dan 3,5 cm niet beschikbaar is voor groepen waarbij alle kinderen jonger dan 3 jaar zijn.
- Berg het speelgoed met kleine onderdelen op in een afgesloten kast/doos bij gemengde groepen.
- Zorg dat kleine kinderen gescheiden van de grotere kinderen spelen. De groten kunnen bijvoorbeeld aan de tafel spelen, zodat de kleintjes er niet bij kunnen.
- Als er speelgoed is waar de kleintjes echt niet aan mogen komen, laat de oudere kinderen er dan mee spelen als de kleintjes naar bed zijn.
- Als groot en klein samenspelen, dan met speelgoed van de kleintjes onder toezicht.
- Laat grotere kinderen hun speelgoed na gebruik goed opruimen.
- Controleer of stiksel van speelgoedbeest niet los laat.
- Koordjes en strikjes aan speelgoed mogen niet langer zijn dan 22 cm.
- Ruim speelgoed na gebruik op.
- Sluit de deur van de bergruimte in het bso gebouw waar het grote speelgoed is opgeborgen.

Schoonmaakmiddelen op de groep

- Schoonmaakmiddelen opslaan in en kast op minimaal 1.50 meter hoogte.
- Schoonmaakmiddelen in de originele verpakking bewaren.
- Gif kaart is aanwezig op iedere groep.

Centrale keuken

- Gevaarlijke stoffen en schoonmaak materialen zoals emmers, dweilen, trekkers en dergelijke dienen te worden opgeslagen in de afsluitbare schoonmaak kast.
- Messen, vorken en afwasmiddelen in de hoge kast plaatsen.
- De koelkast koelt op 4 graden Celsius.
- De vrieskast vriest op -18 graden Celcius.
- De wasmachine altijd instellen op 60 graden Celcius.
- De wasserij haalt elke dag de vuile was op.
- Kinderen zijn niet toegestaan in de Centrale keuken.

Gezondheidsrisico's door overdracht van ziektekiemen

Kind komt in contact met ziektekiemen via onzorgvuldig gewassen handen van groepsleiding

- Handen worden met water en vloeibare zeep gewassen.
- De zeep wordt over de gehele handen verdeeld.
- Handen worden na het wassen goed schoongespoeld.
- Handen worden met een Tork papieren handdoekjes gedroogd.

Kind komt in contact met ziektekiemen van zieke groepsleiding

- Zieke medewerkers besteden extra aandacht aan een goede handhygiëne.
- Medewerkers zijn op de hoogte van de ziek- en herstelmeldingsprocedure.
- Medewerkers weten wanneer men een arboarts moeten raadplegen.
- Medewerkers weten hoe te handelen als ze ziek van vakantie terugkomen.

Kind komt in contact met pus of vocht uit blaasjes/wondjes van ander kind

- Materialen en oppervlakken die verontreinigd zijn met pus of wondvocht worden direct met een reinigingsmiddel schoongemaakt.
- Handen worden na aanraking van pus of wondvocht gewassen.
- Speelgoed waarmee een ziek kind heeft gespeeld, wordt gereinigd voordat andere kinderen het gebruiken.
- Bij kinderen die aan wondjes en/of blaasjes krabben, wordt extra aandacht aan handhygiëne besteed.
- Pus/wondvocht wordt voordat het gaat lekken met bijvoorbeeld een wattenstaafje gedept.

Kind komt in contact met ziektekiemen door aan hoesten of niezen door groepsleiding

- Pedagogisch medewerkers dragen zorg voor een goede hoesthygiëne.
- Pedagogisch medewerkers wassen de handen, wanneer die na het hoesten of niezen zichtbaar vuil zijn en via het thema ziek zijn.

Kind komt in contact met ziektekiemen door aan hoesten of niezen door ander kind

- Kinderen worden er op gewezen dat ze tijdens het hoesten of niezen de hand voor de mond moeten houden.
- Aan kinderen wordt geleerd tijdens hoesten of niezen het hoofd weg te draaien of het hoofd te buigen en in de elle-boog te hoesten.
- Kinderen moeten de handen wassen, als blijkt dat de handen na het hoesten of niezen zichtbaar vuil zijn.

Kind komt via snot van een ander kind in contact met ziektekiemen

- Pedagogisch medewerkers zien er op toe dat kinderen met snotbellen hun neus

snuiten of dat deze door de pedagogisch medewerkster wordt schoongemaakt.

Kind komt door gezamenlijk gebruik van een zakdoek in contact met ziektekiemen

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

Kind komt via een spuugdoekje of slab van een ander kind in contact met ziektekiemen

- Ieder kind gebruikt een schoon spuugdoekje/slabber.
- Doekjes/slabbers worden meteen na gebruik in de wasmand gedeponeerd.
- Kind komt via een washandje waarmee handen of monden van meerdere kinderen 'gewassen' worden in contact komt met ziektekiemen
- Voor ieder kind wordt een schoon washand (of wegwerp) gebruikt.
- Gebruikte washandjes worden direct in de wasmand gedeponeerd.

Kind raakt besmet met ziektekiemen via een ander kind dat met ongewassen handen van toilet komt is

- Pedagogisch medewerkers zien er op toe dat kinderen na ieder toiletbezoek hun handen wassen.
- Kinderen gebruiken een afgestemde wastafel of er is een opstapje bij een hoog gemonteerde wastafel aanwezig.

Kind raakt besmet met ziektekiemen via een ander kind dat met onzorgvuldig gewassen handen van toilet komt

- Aan kinderen wordt geleerd hun handen goed te wassen.
- Pedagogisch medewerkers zien er op toe dat kinderen altijd vloeibare handzeep gebruiken.
- Kinderen drogen hun handen met wegwerpdoekjes of schone handdoek.

Kind komt door het aanraken van een vuile luier in contact met ontlasting/urine

- Vuile luiers worden direct weggegooid.
- Vuile luiers worden een gesloten afvalbak weggegooid.

Kind komt door een verontreinigd verschoontafel/aankleedkussen in contact met ontlasting/ urine

- De verschoonplek wordt na ieder kind gereinigd met een reinigingsmiddel, bij diarree wordt ook alcohol gebruikt.
- Het aankleedkussen wordt vervangen zodra het tijk beschadigingen vertoond.

Kind komt door on(zorgvuldig)gewassen handen van groepsleiding in contact met ontlasting/ urine

- Wij gebruiken Tork wegwerp handdoekjes.
- De kraan (handcontactpunt) wordt minimaal dagelijks gereinigd.

Kind komt via speelgoed dat wordt meegenomen naar het toilet in contact met ziektekiemen

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

Kind krijgt ziektekiemen binnen door het eten van onhygiënisch bereide voeding

- Groepsleiding draagt zorg voor een goede handhygiëne.
- Voedsel wordt in een schone omgeving bereid.
- Er wordt schoon keukenmateriaal gebruikt.
- Restjes worden niet hergebruikt.

Kind krijgt gifstoffen of ziektekiemen binnen door het eten van bedorven voeding

- Gekoelde producten worden na aflevering of aankoop direct in de koelkast opgeborgen.

- Gekoelde producten worden onder 7°C bewaard.
- Zuigelingenvoeding en moedermelk worden onder 4°C bewaard.
- Een interne verbruiksdatum wordt na opening, de bereiding of het ontdooien van producten genoteerd.
- Producten worden vlak voor gebruik uit de koelkast gehaald.
- Gekoelde producten die langer dan dertig minuten buiten de koelkast zijn geweest worden weggegooid.
- De houdbaarheidsdatum van producten wordt voor ieder gebruik gecontroleerd.

Kind krijgt ziektekiemen binnen via onhygiënisch bereide flesvoeding

- Bevroren moedermelk wordt in de koelkast of onder de kraan met stromend water van ongeveer 20°C ontdooid.
- Flesvoeding staat tijdens het voeden niet langer dan één uur buiten de koeling.
- Resten fles voeding worden weggegooid.

Kind krijgt ziektekiemen binnen krijgt via onzorgvuldig gereinigde fles/speen

- Flessen van kinderen jonger dan zeven maanden worden na elke voeding uitgekookt
- Flessen worden dagelijks (thuis door de ouders) gedurende drie minuten uitgekookt.
- De schone flessen worden op hun kop, op een schone handdoek bewaard.
- Spenen worden dagelijks één minuut uitgekookt.
- Spenen worden dagelijks gecontroleerd op scheuren. Ouders worden hierover geïnformeerd.
- Er worden eenvoudig te reinigen flessen gebruikt.

Kind krijgt door gebruik van andermans drinkbeker of bestek ziektekiemen binnen

- Drinkbekers en bestek worden na ieder gebruik afgewassen.
- Kinderen hebben per maaltijd hun eigen servies en bestek.
- De broodmaaltijd wordt dagelijks gezamenlijk genuttigd. Elke kind krijgt zijn eigen bord met zijn eigen beker. Dit is via het beleid bepaald. Deze worden dagelijks meteen na gebruik afgewassen en opgeruimd.

Kind komt door aanraken van afval in contact met ziektekiemen

- Afval wordt in afgesloten afvalbakken weggegooid.
- De afvalbakken worden dagelijks leeggemaakt.

Kind komt via een vuile vaatdoek in contact met ziektekiem

- De vaatdoek na gebruik met heet stromend water wordt uitgespoeld.
- Bij zichtbare verontreiniging, na vuile kluisjes en minimaal elk dagdeel een schone vaatdoek wordt gepakt.
- De was wordt per dagdeel vervangen. De was wordt dagelijks gewassen.

Kind krijgt door gebruik van een vuile of andermans fopspeen ziektekiemen binnen

- Ieder kind heeft een eigen herkenbare fopspeen.
- Fopspenen worden gescheiden van elkaar opgeborgen.
- Fopspenen worden in schone bakjes opgeborgen.

Kind komt via gezamenlijk gebruikt beddengoed in contact met ziektekiemen

- Kinderen slapen op een eigen onderlaken.
- Zichtbaar vuil beddengoed direct wordt verschoond.
- Groepsleiding ziet er op toe dat kinderen eigen slaapzakjes hebben.

Kind komt via vuil speelgoed in contact met ziektekiemen

- Zichtbaar verontreinigd speelgoed wordt direct gereinigd.
- Maandelijks wordt al het speelgoed gereinigd.
- Speelgoed dat in de mond genomen wordt, wordt dagelijks gereinigd.
- Er wordt alleen eenvoudig te reinigen speelgoed gebruikt.
- Er wordt alleen slijtvast speelgoed gebruikt.
- Groepsleiding vervangt beschadigd speelgoed direct.
- Speelgoed voor binnen en buiten wordt gescheiden gehouden.

Kind komt via vuile verkleedkleren in contact met ziektekiemen, allergenen of huisstofmijten

- De verkleedkleren worden op 60°C gewassen of verkleedkleren die op 40°C gewassen worden, worden na het wassen in de droger gedroogd.
- Wanneer zieke kinderen met verkleedkleren spelen, worden de kleren extra gewassen.

Kind komt via onzorgvuldig of niet gewassen stoffen speelgoed / knuffels in contact met ziektekiemen

- Knuffels en stoffen speelgoed worden maandelijks gewassen.
- Er worden alleen stoffen speelgoed en knuffels aangeschaft die op 60°C gewassen kunnen worden of speelgoed en knuffels die op 40°C gewassen worden, worden na het wassen in de droger gedroogd.
- Wanneer zieke kinderen (met bijvoorbeeld een koortslip) met de knuffels voor algemeen gebruik spelen, worden de knuffels direct extra gewassen.

Kind komt via (uitwerpselen van) ongedierte in contact met ziektekiemen

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

Kind komt door bijten of krabben van een dier in contact met ziektekiemen

- Pedagogisch medewerkers zijn alert op het voorkomen dat kinderen door een dier gebeten of gekrabd worden.
- Bij bezoek aan dieren is er steeds voldoende begeleiding aanwezig.
- Als dieren gevoerd worden, let de pedagogisch medewerker op dat dit voorzichtig gebeurt.

Kind komt door het aanraken van een vuil potje in contact met ontlasting/urine

- Potjes worden meteen na gebruik gereinigd met een reinigingsmiddel.
- Potjes worden buiten bereik van kinderen opgeborgen.
- Kinderen zijn altijd samen met de leidster aanwezig in de natte ruimte.
- Hierdoor is de kans nihil dat een kind in aanraking komt met een potje.

Kind komt in contact komt met ontlasting van een ander kind door gebruik van grote closetpot

- Er worden wc brilverkleiners gebruikt en ook zijn er kleine wc's.
- Bij grote closetpotten wordt er een opstapmogelijkheid voor kinderen gebruik.

Kind komt via met ontlasting vervuild zwemwater in contact met ziektekiemen

- Voor kinderen die nog niet zindelijk zijn, worden zwemluiers gebruikt.
- Dit wordt naar ouders toe ook nog extra aangeven via de nieuwsbrieven en op het

memo bord.

Kind komt door zichtbaar vervuild zwemwater in contact met ziektekiemen

- Het water in kleine badjes wordt dagelijks verschoond.
- Het water wordt na tussentijdse vervuiling (door bijvoorbeeld vogelpoep) gedurende de dag ververst.
- Badjes die niet gebruikt worden, worden droog opgeborgen.

Kind ziektekiemen binnen krijgt doordat waterspeelgoed aanzet tot het drinken van zwemwater

- Voor gebruik in het badje wordt het juiste speelgoed gekozen.
- Doordat wij geen gebruik maken van extra speelgoed in het zwembad is er geen risico.

Kind komt door eten, drinken /snoepen in het zwembadje in contact komt met ziektekiemen

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

Gezondheidsrisico's als gevolg van het buitenmilieu

Kind wordt blootgesteld aan stuifmeel van gras, onkruid of bomen die een allergie kunnen oproepen

- In de tuin staan alleen allergeen arme planten.
- Er worden geen planten aangeschaft die allergeen stuifmeel verspreiden.
- Kinderopvang in de natuur. Met alle facetten van de natuur.

Kind komt via in zandbak aanwezige ontlasting (hond/kat) in contact met ziektekiemen

- Indien nodig wordt voorkomen dat honden en katten toegang hebben tot de zandbak.
- Er wordt voorkomen dat kinderen eten of drinken in de zandbak.
- Groepsleiding ziet er op toe dat kinderen hun handen wassen na het spelen in het zand.
- Indien nodig worden uitwerpselen van honden en katten met ruim zand uit de zandbak geschept.

Kind wordt door een teek gebeten

- Groepsleiding ziet er op toe dat kinderen passende kleding dragen bij wandelingen in bossen.
- Kinderen worden op teken en tekenbeten gecontroleerd als ze rondom struiken hebben gespeeld.
- Kinderopvang in de natuur met een speelbos. Groepsleiding is extra alert op teken en er zijn speciale tekenpennen aanwezig.

Kind wordt door een bij of wesp gestoken

- Bij overlast wordt een hor voor raam of deur geplaatst om insecten te weren.
- In de buitenruimte wordt zoet eten en drinken beperkt.
  Plakkerige handen en monden worden bij buiten spelende kinderen direct schoongemaakt.
- Bij buiten drinken worden rietjes gebruikt om te voorkomen dat een bij of wesp in de mond of keel terecht komt. Kinderen van 0-4 jaar krijgen alleen water buiten.
- Planten die bijen of wespen aantrekken zijn afwezig of worden verwijderd.

Kind krijgt een zonnesteek

- Indien nodig worden schaduwplekken gecreëerd.
- Bij extreme hitte wordt de duur van het buitenspelen beperkt.
- Bij extreme hitte wordt het spel aangepast, zodat grote inspanning wordt vermeden.

Kind droogt uit

- Bij hoge temperaturen wordt extra drinken aangeboden.

Kind verbrandt door de zon

- Kinderen worden van begin mei tot eind september op alle dagen dat het zonnig of half bewolkt is ingesmeerd; ook als ze in de schaduw spelen.
- Er wordt voor kinderen een zonnebrandmiddel met een factor (SPF) van ten minste 20 gebruikt en het middel beschermt zowel tegen UV A straling als tegen UV B straling.
- Kinderen worden om de twee uur opnieuw ingesmeerd.
- Er wordt zonnebrand gebruikt waar nodig is. Er zijn extra petjes aanwezig. Aan ouders wordt zonnebrand en gepaste kleding gevraagd. Wij zorgen voor reserve zonnebrand.
- Kinderen onder de twaalf maanden worden niet aan direct zonlicht blootgesteld.
- Tussen 12.00 en 15.00 uur wordt er op toegezien dat zoveel mogelijk in de schaduw spelen.
- Er wordt op toegezien dat kinderen zoveel mogelijk een T-shirtje en een zonnehoedje dragen als ze buitenspelen.

Kind raakt onderkoeld

- Bij extreem lage temperaturen wordt de duur van het buiten spelen beperkt.
- Er wordt voor goede kleding gezorgd als het erg koud is.

Kind wordt blootgesteld aan chemisch vervuilde grond

- Bij aanwijzingen voor bodemverontreiniging wordt een deskundige ingeschakeld.

Kind wordt blootgesteld aan verontreinigde buitenlucht

- Bij aanwijzingen voor luchtverontreiniging wordt een deskundige ingeschakeld.

Gezondheidsrisico's ten gevolge van (het uitblijven van) medisch handelen

Kind wordt niet of onjuist medisch behandeld door een onvolledig of onjuist medische dossier

- Er wordt voor elk kind een 'medisch' dossier bijgehouden.
- De dossiers worden actueel gehouden.
- Er worden alleen medicijnen in de originele verpakking met bijsluiter verstrekt.
- De houdbaarheidsdatum van het medicijn wordt voor toediening gecontroleerd.
- Medicijnen worden in de originele verpakking met houdbaarheidsdatum bewaard.
- Medicijnen worden zo nodig in de koelkast bewaard.
- Er wordt een registratielijst gehanteerd zodat wordt voorkomen dat een medicijn twee keer wordt toegediend.
- Vóór het verstrekken van het medicament wordt de bijsluiter gelezen.

Kind komt via een koortsthermometer in contact met ziektekiemen

- Er worden hoesjes gebruikt om te voorkomen dat de thermometer verontreinigd raakt.
- De thermometer wordt na ieder gebruik met water en zeep gereinigd en met alcohol 70% gedesinfecteerd.

Kind komt in contact met ziektekiemen via zalf of crème

- Er wordt aandacht besteed aan een goede handhygiëne bij het insmeren met crème of zalf.
- Er wordt zalf uit potjes gebruikt, door gebruik van Essues wordt dit risico nihil.

Kind komt in contact met andermans bloed of wondvocht

- Groepsleiding wast voor- en na wondverzorging de handen.
- Bij elk contact met bloed, wondvocht of lichaamsvochten die zichtbaar met bloed zijn vermengd worden wegwerphandschoenen gedragen.
- Gemorst bloed wordt met handschoenen aan verwijderd.
- De ondergrond wordt met water en zeep schoongemaakt.
- Het verontreinigde oppervlak wordt schoongespoeld en na gedroogd.
- Het oppervlak wordt daarna met ruim alcohol 70% gedesinfecteerd.
- Wondjes worden met een waterafstotende pleister afgedekt.
- Met bloed bevuilde kleding en linnengoed wordt op 60°C gewassen
- Bij bijtincidenten waarbij bloed vrij komt wordt binnen 24 uur contact opgenomen met de bedrijfsarts, huisarts of GGD.
- Pleisters worden regelmatig (of wanneer ze doordrenkt zijn) verwisseld.

Toelichting Wiegendood

- Leg een baby altijd op de rug te slapen.
- Voorkom dat een baby te warm ligt, een goede temperatuur voor een slaapkamer is 16-18 graden.
- Gebruik de eerste twee jaar geen dekbedje
- Gebruik niet teveel dekens zodat het kind niet oververhit raakt
- Ventileer de slaapkamer regelmatig.
- Zorg voor een veilig bed.
- Gebruik geen kussen, hoofd- en zijwandbeschermers, zeiltjes, koorden of voorwerpen van zacht plastic in bed.
- Gebruik een babyslaapzak of maak het bed kort op, zodat de voetjes tegen het voeteneinde liggen.
- Gebruik dekbedhoezen niet tot twee jaar.
- Leg een kind nooit vast in bed.
- Rook niet in het bijzijn van kinderen.
- Zorg voor rust en regelmaat.
- Maak de afspraak (pedagogisch medewerkers): Houd voldoende toezicht.
- Maak de afspraak (pedagogisch medewerkers): pas een goede techniek toe bij inbakeren en weet wanneer er niet ingebakerd mag worden zodat het kind niet oververhit raakt.
- Maak de afspraak (pedagogisch medewerkers): Controleer de temperatuur van kind door aan voeten of hals te voelen.
- Maak de afspraak (pedagogisch medewerkers): Controleer kind extra bij koorts en dek het niet te warm toe.
- Maak de afspraak (pedagogisch medewerkers): Maak het bedje kort op zodat de voetjes tegen het voeteneind liggen.
-

Het kinderdagverblijf gaat zorgvuldig om met de privacy van kinderen en ouders/verzorgers. Medewerkers van het kinderdagverblijf hebben toegang tot de persoonlijke gegevens van de kinderen, die aanwezig zijn op de groep in een afgesloten map. Deze gegevens zijn ook in te zien via het software programma Rosa.
Geautoriseerde personen hebben toegang tot dit systeem middels wachtwoorden.
De medewerkers zijn niet bevoegd gegevens zonder overleg met de betreffende ouder/verzorger met derden te delen.

Ouders hebben de mogelijkheid om toestemming te geven tot publicatie van foto's en video. Tijdens de intake wordt het formulier toestemming tot publicatie ter ondertekening voorgelegd aan de betreffende ouders/verzorgers.
Foto's en videomateriaal van kinderen wordt alleen gebruikt voor eigen gebruik zoals de website en nieuwsbrieven. Foto's en videomateriaal worden niet beschikbaar gesteld aan derden.

Stagiaires zijn op de hoogte van de bestaande afspraken rondom privacy gevoelige materialen en hebben getekend voor geheimhouding. Tijdens het intake gesprek zijn de ouders/verzorgers geïnformeerd over de aanwezigheid van stagiaires.

Kinderdagverblijf de Vlieger streeft er naar alle ingeschreven kinderen een passende plaats te bieden op de gewenste ingangsdatum en dagen.
Om de plaatsen zo eerlijk mogelijk te verdelen is een plaatsingsbeleid nodig. Een beleid dat zowel ouders als medewerkers duidelijkheid biedt.
Een goed beleid is in het belang voor goede kwaliteit in de kinderopvang. En dit komt de kinderen ten goede.

Definities

Kinderdagverblijf

Opvang bieden aan kinderen in de leeftijd vanaf 8 weken tot en met 4 jaar. In een georganiseerd groepsverband pedagogische begeleiding en ondersteunende activiteiten bieden. En op een of meer gedeeltes van de dag verzorging en begeleiding bieden.

Halve dagopvang

Halve dagopvang houdt in dat u gebruik maakt van een dagdeel per dag. Kinderdagverblijf de Vlieger biedt u hierin twee mogelijkheden.
De ochtend: 7.30 uur tot 12.30 uur De middag: 12.30 uur tot 18.00 uur
Op maandag tot en met vrijdag, behoudens nationale feestdagen en sluitingsdagen welke door kinderdagverblijf De Vlieger zijn vastgesteld in het ruilbeleid.

Hele dagopvang

Hele dagopvang houdt in dat u gebruik maakt van minimaal twee dagdelen. Kinderdagverblijf de Vlieger biedt u de opvangmogelijkheid van 7.30 uur tot 18.00 uur.
Op maandag tot en met vrijdag, behoudens nationale feestdagen en sluitingsdagen welke door kinderdagverblijf De Vlieger zijn vastgesteld in het ruilbeleid.

Flexibele opvang

Dagopvang waarbij geen sprake is van vaste dagen, maar van wisselende dagen binnen een week of die niet wekelijks is, maar om de week plaats vindt.

Buitenschoolse opvang

BSO de Vlieger biedt opvang voor kinderen van 4 jaar tot en met 12 jaar van 12.00 uur tot en Met 18.00 uur. Dit op werkdagen, behoudens de nationale feestdagen en sluitingsdagen welke door BSO de Vlieger zijn vastgesteld.

Voorschoolse opvang

BSO de Vlieger biedt opvang voor kinderen van 4 jaar tot en met 12 jaar voor school van 7.30 uur tot en met 9.00 uur. Dit op werkdagen, behoudens de nationale feestdagen en sluitingsdagen welke door BSO de Vlieger zijn vastgesteld in het ruilbeleid.

Vakantieopvang

BSO de Vlieger biedt vakantieopvang in de door de overheid vastgestelde schoolvakanties. De openingstijden van BSO de Vlieger zijn van 7.30 uur tot 18.00 uur. Dit op werkdagen, behoudens de nationale feestdagen en sluitingsdagen welke door BSO de Vlieger zijn vastgesteld in het ruilbeleid.

Studiedagen

BSO de Vlieger biedt opvang tijdens studiedagen van de basisschool. Dit op werkdagen, behoudens de nationale feestdagen en sluitingsdagen welke door BSO de Vlieger zijn vastgesteld in het ruilbeleid.

Stage beleid

Het kinderdagverblijf is erkend als leerbedrijf en is inhoudelijk verantwoordelijk voor het realiseren van de eindtermen die in de beroepspraktijk moeten worden gerealiseerd.
Het kleerbedrijf verzorgt de begeleiding van de stagiaires tijdens de beroepspraktijkvorming. Tevens voert het leerbedrijf op verzoek van en volgens de normen van de school beoordelingstaken uit.
De stagiaire moet leren en is zelf verantwoordelijk voor het leerproces dat hij of zij doormaakt, uiteraard binnen de normen en mogelijkheden van het leerbedrijf. Als de stagiaires zelfstandige verantwoordelijkheid (nog) niet kan dragen, moeten de begeleiders dit de stagiaires leren.
Het ROC of opleidingsinstituut heeft de eindverantwoordelijkheid bij het realiseren van de eindtermen in theorie en praktijk. Tevens verzorgt het ROC of opleidingsinstituut de begeleiding van de stagiaire en is eind verantwoordelijk voor de beoordeling.
De eind verantwoording op de groep ligt altijd bij de gediplomeerde pedagogisch medewerkers. In het derde leerjaar van de opleiding PW 3 en PW 4 zal een stagiaire volledig ingezet kunnen worden in geval van ziekte, bij vakanties of calamiteiten, mits er ook een gediplomeerde pedagogisch medewerker aanwezig is.

Het kinderdagverblijf kan een aantal stagiaires tegelijkertijd opleiden en heeft met de school en de stagiaires afspraken gemaakt over het programma dat wordt uitgevoerd. Er worden persoonlijke leerdoelen vastgesteld die de stagiaire moet realiseren. Tijdens het verloop van de eerste periode wordt hiervan een planning gemaakt. Naast directe werkbegeleiding door de pedagogisch medewerker wordt door de praktijkopleider begeleidingsgesprekken gevoerd.

De werkbegeleider, die de stagiaire in het leerbedrijf de beroeps gebonden vaardigheden leert, beschikt over een diploma dat van minimaal hetzelfde niveau is als waarvoor de deelnemer wordt opgeleid.

De werkbegeleiding bestaat uit:
- Opdrachten.
- Feedback.
- Instructies.

Het introductie/kennismakingsgesprek vindt plaats voor aanvang van de opleidingsperiode.

De stagiaire maakt kennis met het bedrijf en de medewerkers met wie hij/zij gaat samenwerken. Tijdens dit gesprek ontvangt de stagiaire schriftelijke informatie om zich te kunnen voorbereiden op het oriëntatie gesprek dat plaats vindt bij de start van de opleidingsperiode.

Oriëntatie/Start gesprek

- Ontvangst door de praktijkbegeleider.
- Korte wederzijdse kennismaking.
- Informatie geven over de inhoud van het kennismakingsgesprek en over het verloop van de eerste periode in de opleiding.
- Rondleiding door het leerbedrijf introductie bij de collega's en kennismaking met de werkruimtes.
- De verwachtingen van de stagiaire en het leerbedrijf bespreken met betrekking tot de opleiding.
- Belangrijke rechten plichten en regels doornemen met betrekking tot de opleiding en de huisregels van het leerbedrijf.
- Eventuele vragen van de stagiaire beantwoorden.

- Het formulier met persoonlijke gegevens van de stagiaire controleren en invullen
- Schriftelijk materiaal van het leerbedrijf over de opleiding van de stagiaire uitreiken en toelichten zodat de stagiaire zich kan voorbereiden op het oriëntatiegesprek en de eerste dag van de opleiding in de praktijk.
- Afspraak maken voor de eerste opleidingsdag.

Begeleiding en voortgangsgesprek

- Begeleidingsgesprekken vinden minimaal een maal per week plaats en heeft tot doel de stagiaire te ondersteunen tijdens het leerproces.
- De praktijkbegeleider geeft advies en tips over het functioneren en leren. De stagiaire krijgt de gelegenheid vragen te stellen.
- De voortgangsgesprekken zijn bedoeld om de voortgang van het leerproces te controleren. Er wordt vastgesteld of alles via planning verloopt en of het programma moet worden bijgesteld om de opleidingsdoelen binnen de gestelde termijnen te kunnen realiseren.
- Bij BOL stagiaires wordt het gesprek halverwege de opleidingsperiode gevoerd en bij BBL stagiaires vindt het gesprek plaats aan het begin van de opleiding een keer per week.

Begeleidingsgesprekken

- Ervaringen van de stagiaire en de praktijkbegeleider met betrekking tot de samenwerkingde ontvangen instructies en feedback bespreken.
- Veranderingswensen betreffende de werkbegeleiding formuleren.
- Ervaringen van de stagiaire en de praktijkbegeleider bespreken met betrekking tot het uitvoeren van taken uit het opdrachtenboek van school en van opdrachten voortkomend uit de praktijk.
- Nieuwe afspraken maken over opdrachten.
- De samenwerking tussen stagiaire en praktijkbegeleider aan de orde stellen.
- Nieuwe afspraken formuleren over de begeleiding.

Voortgangsgesprekken

- De planning controleert wat is anders gelopen en wel/niet gerealiseerd.
- Vaststellen welke activiteiten moeten worden toegevoegd aan de planning voor de volgende periode.
- De planning voor de komende periode maken of bijstellen.

Het beoordelingsgesprek

- Na het afronden van elke deelkwalificatie vindt het beoordelingsgesprek plaats. Dit gesprek heeft tot doel vast te stellen of de stagiaire de afgesproken doelen heeft gerealiseerd in de betreffende periode. Er wordt gebruik gemaakt van het beoordelingsmateriaal van de opleiding.
- Voorafgaand aan dit gesprek heeft diegene die dit beoordeelt opleidingstaken en informatie verzameld bij de werkbegeleiders over het functioneren van de stagiaire.
- De stagiaire moet alle opdrachten uitgevoerd hebben en de verslagen hebben ingeleverd. Indien dit noodzakelijk is of op verzoek van de deelnemer zal de stagiaire een toelichting of een aanvulling geven over de verzamelde beoordelingsgegevens.
- De praktijkbeoordeling aan de praktijkbegeleider overbrengen.
- De stagiaire krijgt de mogelijkheid om te reageren op de praktijkbeoordeling.
- De gevolgen van de beoordeling voor het verdere verloop van de opleiding wordt vastgesteld.
- De opleiding wordt vervolgd en het vervolgprogramma wordt besproken.

Eindevaluatie/eindgesprek

- Het evaluatie/eindgesprek heeft tot doel het opleidingsproces en het verloop van de begeleiding te bespreken en beoordelen.
- Dit gesprek vindt plaats aan het einde van de BPV periode als het om een BOL stagiaire gaat en als het een BBL stagiaire betreft is er vier keer per jaar een gesprek.
- De praktijkbegeleider bespreekt de sterke kanten van de deelnemer.
- De praktijkbegeleider geeft tips voor het functioneren van de deelnemer in een volgende opleidingsperiode.
- De stagiaire vertelt welke positieve ervaringen er zijn opgedaan in deze opleidingsperiode en geeft aan wat er anders had kunnen verlopen.
- De praktijkbegeleider geeft aan of de stagiaire in de toekomst de mogelijkheid heeft om in dit leerbedrijf een baan te verwerven en wat er gedaan moet worden om de kansen daarop te behouden of te vergroten.

Vrijwilligersbeleid

Doelstelling

De vrijwilliger is op de hoogte van de doelstelling en huishoudelijke reglement van het kinderdagverblijf. Zie bijlage.

Selectieprocedure en aanname-beleid vrijwilligers van het kinderdagverblijf

In het beginsel krijgt iedereen die zich als kandidaat heeft opgegeven een gesprek met de directie van het kinderdagverblijf. Iedereen die zich aanmeldt krijgt uiterlijk binnen een maand bericht. Het contract met de vrijwilliger is een overeenkomst tussen de vrijwilliger en het kinderdagverblijf waarin de onderlinge afspraken zijn opgenomen.
Deze wordt ondertekend door de vrijwilliger en het kinderdagverblijf.
Van de vrijwilliger wordt verwacht dat deze een bewijs van goed gedrag afgeeft bij het kinderdagverblijf welke door de vrijwilliger aan te vragen is bij de gemeente.
In het beleid van het kinderdagverblijf staat het vrijwilligersbeleid vermeld.

Taakomschrijving

Van de vrijwilliger wordt verwacht dat hij/zij zich met de doelstelling van het kinderdagverblijf kan verenigen.

Beschikt over een aantal vaardigheden en kwaliteiten

- Verantwoordelijkheidsgevoel hebben ten aanzien van kinderen
- Het als persoon passen binnen het kinderdagverblijf
- Samen kunnen werken
- Goede contactuele eigenschappen bezitten
- Initiatieven kunnen tonen
- Achter het beleid van het kinderdagverblijf kunnen staan
- Enthousiast zijn voor het werk
- Affiniteit heeft met de kinderopvang

De vrijwilliger voert te allen tijde in het bijzijn van een professionele kracht haar taken uit. Dus nooit alleen. De vrijwilliger is er ter ondersteuning van de professionele beroepskrachten.

Taken van de vrijwilliger

- H*et assisteren van een activiteit voorbereiden*
- *Boekje voorlezen*
- *Jasjes aan en uit trekken*
- *Laarsjes en schoenen aan en uit trekken*
- *Assisteren tijdens de lunch*
- *Afwasje doen*
- *Was opvouwen*
-

Een vrijwilliger is maximaal 4 aaneengesloten uren per dag aanwezig. De maximale aanstelling is één jaar. De minimale periode is 6 maanden.
De vrijwilliger is regelmatig aanwezig, echter minimaal één keer per week.

De vrijwilliger heeft een proef/inwerktijd van 4 weken. Daarna volgt er een evaluatiegesprek en worden er definitieve afspraken gemaakt. Er is een opzegtermijn van één maand.

Bij beëindiging van het contract kunnen vrijwilligers een certificaat krijgen waarin vermeld wordt welke taken zijn uitgevoerd en of de vrijwilliger een positieve bijdrage geleverd heeft. De begeleiding wordt gedaan door een medewerker van het kinderdagverblijf. Twee maal per jaar, te weten in januari en september zal een verslag worden gemaakt en beoordeelt. De voortgang van het contract zal afhangen van de beoordeling welk onder verantwoording valt van de directie. het kinderdagverblijf kan een reden hebben om vroegtijdig een vrijwilliger op te zeggen. Dit zal schriftelijk gebeuren. De vrijwilliger heeft de mogelijkheid om hier op te reageren. De vrijwilliger is via de vrijwilligersorganisatie WA verzekerd.

Schoonmaakbeleid

Om de hygiëne en veiligheid zo goed mogelijk te waarborgen, werken de pedagogisch medewerkers met een vast schema wat op elke groep aanwezig is.
De huishoudelijke taken zijn zo verdeeld dat deze gedurende de dag gedaan kunnen worden bijvoorbeeld op rustige momenten zoals het slaapmoment.
De huishoudelijke taken die betrekking hebben op de algemene ruimtes binnen het kinderdagverblijf zijn vastgelegd in een schema welk aanwezig is in de centrale keuken.
Elke groep heeft in dit schema haar eigen verantwoordelijkheden.

De leidinggevende controleert periodiek de ingevulde schema's en voert controles uit of de werkzaamheden goed zijn uitgevoerd.
Per dag is een van de groepen verantwoordelijk voor het uitvoeren van de dagelijkse centrale taken zoals het opruimen van de was en het opruimen van de binnengekomen boodschappen.
In het protocol hygiëne en veiligheid zijn alle regels omtrent het gebruik maken van schoonmaakmiddelen, omgang met vaatdoeken en dergelijke vastgelegd.
Het kinderdagverblijf wordt na sluitingstijd schoongemaakt door een professionele schoonmaakster. Met deze schoonmaakster is twee maal per jaar een evaluatie.

Vervoersbeleid BSO

De Buitenschoolse opvang verzorgt dagelijks het vervoer van kinderen naar en van school. Dit vervoer is goed en veilig geregeld door het vervoersbeleid wat integraal binnen de organisatie en specifiek door de groepsleiding van de Buitenschoolse opvang wordt gehanteerd. Er zijn twee soorten vervoer te weten: Met onze eigen Vlieger auto en met taxibussen van taxibedrijf Van Kampen uit Schijndel.

Kwaliteit

Het vervoer van de kinderen is volgens alle landelijke richtlijnen. Daarbij moet het ook nog efficiënt en volgens onze eigen kwaliteitsnormen plaatsvinden

- maximum aantal kinderen per rit
- certificering van het taxi personeel
- veiligheid
- verzekeringen
- duidelijke afspraken met scholen, kinderen, ouders en pedagogisch medewerkers

Maximum aantal kinderen per rit

Het maximaal aantal kinderen per auto hangt af van het vervoersmiddel. De basisregel hierbij is dat de verkeersveiligheid niet in gevaar mag worden gebracht. Het maximale aantal kinderen in taxibussen is 8 en in de Vlieger auto 6.

Certificering van de pedagogisch medewerkers/chauffeurs

De pedagogisch medewerkers van de Buitenschoolse opvang die zelf kinderen van school halen zijn in het bezit zijn van een geldig rijbewijs. De taxichauffeurs zijn wettelijk gecertificeerd.

Veiligheid

De pedagogisch medewerker die zelfstandig kinderen ophaalt of brengt, heeft altijd een mobiele telefoon bij zich. Op de calamiteitenlijst die aanwezig is in de Vlieger auto en taxi’s, staan de actuele contactgegevens van de scholen, kinderen en hun ouders.

Verzekeringen

De Vlieger is wettelijk verzekerd voor ongevallen en aansprakelijkheid, alsmede een Wegasverzekering.

Afspraken met scholen

Om het brengen en halen zo soepel mogelijk te laten verlopen, onderhouden we contact met de scholen en passen we zo nodig de gemaakte afspraken aan. Kinderen worden opgevangen door de school totdat wij ze overnemen. Per school is de ophaalplaats bekend bij zowel de pedagogisch medewerkers als bij de kinderen.

Afspraken met kinderen

Het is noodzakelijk dat er goede afspraken zijn met de kinderen. Ze moeten weten wat er van hen verwacht wordt. Het vervoer kan alleen dan goed en veilig verlopen als iedereen zich aan de afspraken houdt.
De pedagogisch medewerkers verzorgen het vervoer volgens een rooster. Op de vervoerslijst

staan de volledige namen van de kinderen. Deze lijst wordt door hun meegenomen bij het ophalen om te voorkomen dat er kinderen worden vergeten. De pedagogisch medewerkers hebben naamplaatjes zodat ze voor de kinderen herkenbaar zijn.

Afspraken met ouders/verzorgers

Als een kind géén gebruik maakt van het taxivervoer (bijvoorbeeld bij ziekte), dienen de ouders/verzorgers het kind dezelfde dag ’s-morgens tot 9.00 uur af te melden bij de Buitenschoolse opvang.

Afspraken met pedagogisch medewerkers

- Kleuters worden in de klas opgehaald
- Altijd op de afgesproken plaats op school zijn, zodat de kinderen en school weten de pedagogisch medewerker er is
- Zichtbaar de naambadge dragen
- Zich houden aan verkeersregel
- Uit school altijd extra op de veiligheid van de kinderen letten als je naar de auto of taxi loopt
- Bij verlaten auto altijd de sleutel uit het contact te halen
- Kinderen nooit alleen in de auto achterlaten
- Kinderen zitten op aparte stoelen, hebben een gordel om en/of zitten op een stoelverhoger (dit voor kinderen tot 1,35 meter)

Privacy Beleid

Kinderdagverblijf de Vlieger b.v. hecht veel waarde aan de bescherming van uw persoonsgegevens. Met deze Privacy policy willen we heldere en transparante informatie geven over hoe wij omgaan met persoonsgegevens. Wij doen er alles aan om uw privacy te waarborgen en gaan daarom zorgvuldig om met persoonsgegevens. Kinderdagverblijf de Vlieger b.v. zich in alle gevallen houd aan de toepasselijke wet- en regelgeving, waaronder de Algemene Verordening Gegevensbescherming.

Dit brengt met zich mee dat wij in ieder geval

- Uw persoonsgegevens verwerken in overeenstemming met het doel waarvoor deze zijn verstrekt, deze doelen en type persoonsgegevens zijn beschreven in dit Privacy policy;
- Verwerking van uw persoonsgegevens beperkt is tot enkel die gegevens welke minimaal nodig zijn voor de doeleinden waarvoor ze worden verwerkt;
- Vragen om uw uitdrukkelijke toestemming als wij deze nodig hebben voor de verwerking van uw persoonsgegevens;
- Passende technische en organisatorische maatregelen hebben genomen zodat de beveiliging van uw persoonsgegevens gewaarborgd is;
- Geen persoonsgegevens doorgeven aan andere partijen, tenzij dit nodig is voor uitvoering van de doeleinden waarvoor ze zijn verstrekt;
- Op de hoogte zijn van uw rechten omtrent uw persoonsgegevens, u hierop willen wijzen en deze respecteren.

Als Kinderdagverblijf de Vlieger b.v. zijn wij verantwoordelijk voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Indien u na het doornemen van ons Privacy policy, of in algemenere zin, vragen heeft hierover of contact met ons wenst op te nemen kan dit via de contactgegevens onder aan dit document.

Protocol vermissing kind

Preventief beleid

- Bij Kinderdagverblijf de Vlieger worden geen uitstapjes gemaakt.
- Weten hoeveel kinderen er op de groep zijn. Dit wordt gedaan door daglijsten bij te houden op tablet computers. Zowel het komen als het gaan van kinderen wordt zo geregistreerd.
- De kans dat een kind wegloopt of door een onbekende wordt meegenomen, is tijdens de breng- en haaltijden het grootst.
- Let op dat de entreedeur en het hek altijd goed dicht zijn. Wanneer een ouder de deur open laat staan, maak deze daar dan attent op.
- Groepsleiding van de BSO is op de hoogte van de bezigheden van de kinderen. Als kinderen naar buiten gaan om te spelen of activiteiten buiten de BSO doen, wordt dit doorgegeven aan de groepsleiding.
- Pedagogisch medewerkers dienen tijdens het buitenspelen continue te kijken waar de groepskinderen zijn en dienen dan ook rond te blijven lopen om zo overzicht te houden. Dit in overleg met collega's.
- Wij zijn op de hoogte wie de kinderen komen halen. Mocht dit door omstandigheden wijzigen moet de persoon bekend zijn bij de pedagogisch medewerker.

Vermissing tijdens de opvang

Wanneer er wordt ontdekt dat er een kind uit de groep wordt vermist, dienen er een aantal zaken worden ondernomen die helpen het vermiste kind op te sporen. Dit betreft niet alleen het zelf zoeken, maar ook het verzamelen van informatie over het kind en over de omstandigheden van de vermissing.

Onderneem de volgende stappen

- Meld bij je naaste collega van de groep dat er een kind wordt vermist. Draag de zorg van de andere kinderen over aan een collega, zodat de aandacht kan worden gericht op het vermiste kind.
- Blijf kalm en denk helder na. Waar en wanneer is het kind voor het laatst gezien? Wat was het kind aan het doen? Waar zou het mis kunnen zijn gegaan?
- Bekijk eerst goed alle lokalen, gangen en slaapkamers. Roep ondertussen het kind. Kijk op plaatsen waar kinderen zich kunnen verbergen. Het komt nogal eens voor dat een kind zich verstopt en dan in slaap valt. Als er tijdens de vermissing buiten werd gespeeld, kijk je goed waar het kind heen kan zijn gegaan. Bedenk wat interessant kan zijn voor een kind.
- Schakel meerdere collega's in om te helpen zoeken.
- Een andere collega brengt het locatiehoofd op de hoogte.
- Als het kind niet in het gebouw te vinden is, ga dan buiten zoeken. Neem een telefoon mee voor de bereikbaarheid.
- Zoek buiten eerst op de plekken waar het kind gevaar zou kunnen oplopen. Bijvoorbeeld bij water, putten, verkeerswegen of parkeerplaatsen.
- Vraag aan voorbijgangers of zij een kind hebben gezien.
- Na 15 minuten zoeken, dient de politie te worden ingeschakeld.

Als het vermiste kind terecht is

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

Toestemming voor publicatie

Foto's en video opnames

Het kinderdagverblijf gaat zo zorgvuldig mogelijk om met de privacy van kinderen en ouders/ verzorgers. Het is daarom van belang dat ouders/verzorgers aangeven of zij akkoord gaan met de mogelijkheid om uw kind op foto's of video's te zien is.
Het kinderdagverblijf is een leerbedrijf en biedt stagiaires van de opleiding pedagogisch werk stage plaatsen. De stagiaires maken gebruik van foto/video materiaal ter onderbouwing van hun beroepsprestaties.

Het formulier dient volledig te worden ingevuld en ondertekend.
Naam kind: _____
Naam ouders: _____
Adres / Plaats: _____

Hierbij geven de ouders/verzorgers van boven genoemd kind toestemming:

WEL O / NIET O	Aan het kinderdagverblijf om foto's/video's te plaatsen op de internetsite en foto's in de informatieboekjes van het kinderdagverblijf.
WEL O / NIET O	Aan stagiaires van het kinderdagverblijf om foto's te plaatsen in hun portofolio als bewijsmateriaal voor het aantonen van de uitgevoerde beroepsprestaties.

Handtekening ouders/verzorgers: _____

Handtekening stagiaires: _____

Achtergrondinformatie

Kindermishandeling komt overal voor. In Nederland zijn naar schatting minstens 80.000 kinderen per jaar slachtoffer van kindermishandeling. Tussen de 50 en 80 kinderen per jaar overlijden aan de gevolgen van kindermishandeling.
Kindermishandeling is een ernstig probleem. Kinderen die mishandeld worden hebben recht op hulp. En liefst zo vroeg mogelijk. De schade kan dan beperkt blijven.
Kinderopvang is bij uitstek een plaats waar (een vermoeden van) kindermishandeling gesignaleerd kan worden.

Kindercentra dragen een eigen verantwoordelijkheid voor het signaleren van kindermishandeling en voor het ondernemen van actie na het signaleren. De signalen moeten worden doorgegeven aan de instanties die hulp kunnen bieden aan het gezin. De leidsters hebben hierin een duidelijke taak. Zij zien de kinderen regelmatig en kunnen opvallend of afwijkend gedrag signaleren. Nadat zij signalen hebben opgemerkt is het ook hun taak actie te ondernemen, waarna het protocol wordt gevolgd.
De leidinggevenden steunen de leidsters bij deze taak en geven sturing aan de uitvoering van het protocol. Zij zijn er verantwoordelijk voor dat de signalen bij de juiste instantie terechtkomen. Dit betekent dat er enige deskundigheid moet zijn in het signaleren en in het omgaan met de signalen van kindermishandeling

Dit protocol geeft de stappen aan die gezet kunnen worden in het proces van signaleren.

Een specifieke vraag van veel kindercentra was: hoe ga ik handelen als een medewerker binnen het kindercentrum zich schuldig maakt aan bijvoorbeeld seksueel misbruik. Daarom is achter dit protocol een protocol specifiek voor het omgaan met ongewenste omgangsvormen en seksuele intimidatie door een medewerker binnen de kinderopvang opgenomen. Zie bijlage 16.

N.B.
In dit protocol wordt over leidsters gesproken. Waar leidster staat kan ook leider gelezen worden.

Inleiding protocol

Kindermishandeling is geen eenduidig begrip. Wat iemand kindermishandeling noemt, heeft te maken met eigen normen en waarden, de manier waarop men zelf is opgevoed en de cultuur waarin men leeft. Het is van belang onderscheid te maken tussen kindermishandeling en minder gewenste opvoedingssituaties. Iedere ouder maakt immers wel eens fouten, is onredelijk of driftig of deelt een tik uit. Bij kindermishandeling is er echter sprake van structureel, stelselmatig, steeds terugkerend geweld of het ontbreken van zorg van de ouder(s) naar zijn/haar kinderen.

Definitie van kindermishandeling

Kindermishandeling is elke vorm van bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief, opdringen waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel. (Wet op de jeugdzorg, 2005)

Hieronder vallen ook verwaarlozing en onthouden van essentiële hulp, medische zorg en onderwijs en het getuige zijn van huiselijk geweld.

Vormen van kindermishandeling

Lichamelijk mishandeling

Er is sprake van lichamelijke mishandeling wanneer de verzorgers het kind verwonden.
Voorbeelden: de verzorger slaat en schopt het kind, de verzorger brandt het kind met een sigaret, bijten, snijden, dwingen om schadelijke stoffen in te nemen.

Lichamelijke verwaarlozing

De verzorger is niet in staat of bereid tot het verschaffen van minimale zorg t.a.v. de lichamelijke behoeften van een kind op een of meerdere gebieden: voeding, kleding, onderdak, bezoek aan arts en/tandarts, hygiëne.
Voorbeelden: de verzorger zorgt regelmatig niet voor eten voor de kinderen, het kind is vuil en heeft (langdurig en regelmatig) luizen, de verzorger zorgt niet voor een geschikte slaapplaats voor het kind. Het kind komt altijd met vieze luiers en heeft ernstige luieruitslag, het kind heeft medicijnen nodig, maar de verzorgers zorgen er niet voor dat het kind ze regelmatig krijgt, een kind wordt 's nachts vele uren alleen gelaten.

Emotionele mishandeling

Vrijwel alle vormen van kindermishandeling brengen negatieve emotionele/psychologische boodschappen over naar het kind.
Voorbeelden: de verzorger kleineert het kind vaak, er is sprake van partnergeweld, de verzorger geeft het kind de schuld van relatieproblemen, de verzorger staat geen vriendschap met leeftijdsgenootjes toe, het kind wordt achtergesteld bij andere kinderen uit het gezin, het kind wordt gepest, getreiterd, de verzorger houdt het kind vaak thuis om op jongere kinderen te passen; de verzorger is ervan op de hoogte dat het kind zich inlaat met illegale praktijken maar grijpt niet in; de verzorger verkoopt drugs in het bijzijn van het kind; het kind wordt ingeschakeld bij de verkoop van drugs.

Getuige zijn van huiselijk geweld: kinderen die opgroeien in een gewelddadig gezin, voelen de spanning, horen de kreten, zien de verwondingen, willen tussenbeide springen en kunnen daardoor ernstige psychische schade oplopen. Die kinderen leven in constante angst.

Emotionele verwaarlozing
Het ontzeggen van warmte, aandacht, respect, contact, nooit eens knuffelen.

Seksueel misbruik
De verzorger heeft seksueel contact met het kind, probeert dit te hebben of laat het kind kijken naar, ter bevrediging van de seksuele gevoelens van de betrokken verzorger en/of uit geldelijk gewin. *Voorbeelden*: de verzorger laat het kind pornografisch materiaal zien, de verzorger betrekt het kind in wederzijdse masturbatie, de verzorger verkracht het kind.

Terminologie
In dit protocol is gekozen voor het gebruik voor de term verzorger. Onder verzorger wordt verstaan de ouder en/of wettelijk vertegenwoordiger (bijvoorbeeld een voogd) van het kind.

Verdeling verantwoordelijkheden
Bij gebruik van dit protocol moet duidelijk zijn wie binnen de organisatie waarvoor verantwoordelijk is.

Verantwoordelijkheden directie, bestuur, leidinggevende:
- Opnemen van het protocol kindermishandeling in het kwaliteitsbeleid van de organisatie.
- Informeren van ouders en medewerkers over dit beleid.
- Steunen van alle medewerkers in het handelen volgens het protocol.
- Zorgdragen voor voldoende deskundigheid bij medewerkers over signaleren en omgaan met (vermoedens van) kindermishandeling.
- Eindverantwoordelijkheid dragen voor de uitvoering van het protocol.

Verantwoordelijkheden leidinggevende:
- Herkennen van signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling.
- Functioneren als vraagbaak binnen de organisatie voor algemene informatie over (het protocol) kindermishandeling.
- Overleg plegen met de medewerker die zorg heeft over een kind.
- Indien nodig overleggen met andere beroepskrachten.
- Kennis hebben van de handelwijze volgens het protocol.
- Vaststellen van taken van een ieder (wie doet wat wanneer).
- Zo nodig contact op nemen met het AMK (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling) voor advies of melding.
- Waken voor de veiligheid van het kind bij het nemen van beslissingen.
- Toezien op zorgvuldige omgang met de privacy van het betreffende gezin.
- Verslaglegging.
- Afsluiten van het protocol.
- Evalueren van de genomen stappen.
- Bijhouden van de sociale kaart.
- Periodiek bijstellen van het protocol.

Verantwoordelijkheden medewerker kindercentrum:
- Herkennen van signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling.
- Overleg plegen met de leidinggevende bij zorg over een kind aan de hand van waargenomen signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling.
- Uitvoeren van afspraken die zijn voortgekomen uit het overleg met de leidinggevende, zoals observeren of een gesprek met de verzorger.
- Bespreken van de resultaten van deze ondernomen stappen met de leidinggevende.

De directie, de leidinggevende en de medewerkers zijn *niet* verantwoordelijk voor:
- Vaststellen of er al dan niet sprake is van kindermishandeling.

- Verlenen van professionele hulp aan ouders of kinderen (begeleiding, therapie).

Stappenschema

Fase 1: De leidster heeft een vermoeden

- na overleg met de betrokkenen niet zijn bevestigd: vernietig
  Observeer en leg vast
- Onderzoek naar onderbouwing
- Leg waarnemingen voor aan verzorger(s)
  Verantwoordelijkheid bij de leidster.

Fase 2: De leidster bespreekt het onderbouwde vermoeden in een overleggroep

- Bespreken informatie
- (Eventueel) extra gegevens
- Plan van aanpak
- Verantwoordelijkheid bij de leidster en leidinggevende.

Fase 3: Het uitvoeren van een plan van aanpak

- Consulteren AMK
- Praten met verzorger(s)
- (Eventueel) praten met kind
- Bespreken van de resultaten
  Verantwoordelijkheid bij de leidinggevende.

Fase 4: Beslissing

- De vermoedens zijn na overleg met de betrokkenen niet bevestigd.
- Na gesprek(ken) met verzorger(s) is duidelijk dat verzorger(s) ook bezorgd zijn.
- Na overleg met verzorger(s) blijft er ernstige twijfel bestaan.
- Het vermoeden van kindermishandeling blijkt na het gesprek met de verzorger(s) gegrond.
- Er ontstaat een crisissituatie.
- Verantwoordelijkheid bij de (aangewezen verantwoordelijke in) overleggroep.

Fase 5: Handelen

- Wanneer de vermoedens de werkaantekeningen en sluit de zaak af.
- Verantwoordelijkheid bij de (aangewezen verantwoordelijke in) overleggroep.

Fase 6: Evaluatie

- Evalueer het proces en de procedure
- Stel zonodig afspraken bij
- Registreer
- Verantwoordelijkheid bij de (aangewezen verantwoordelijke in) overleggroep.

Fase 7: Nazorg

- Blijf alert op het welzijn van het kind.
- Blijf signalen en zorgen melden bij het AMK.
- Verantwoordelijkheid bij de leidster en (aangewezen verantwoordelijke in) overleggroep

- Wanneer na gesprek(ken) met verzorger(s) duidelijk is dat verzorger(s) ook bezorgd zijn, verwijs de verzorger(s) door.
- Wanneer er na overleg met verzorger(s) ernstige twijfel blijft bestaan spreek een extra observatieperiode af.
- Wanneer het vermoeden van kindermishandeling na het gesprek met de verzorger(s) gegrond blijkt, wordt er een melding bij het AMK gedaan.
- Wanneer er een crisissituatie ontstaat, wordt er gemeld bij: politie of crisisdienst bureau Jeugdzorg.

Toelichting stappenschema

Fase 1: Signaleren, de leidster heeft een vermoeden

Kinderen die mishandeld worden, kunnen veel verschillende signalen laten zien. Deze signalen kunnen wijzen op kindermishandeling, maar kunnen ook een andere oorzaak hebben zoals een scheiding of een sterfgeval.

Het bewust worden van een vermoeden van kindermishandeling geeft vaak een vervelend gevoel: onzekerheid over de opgemerkte signalen, angst om je er mee te bemoeien. Wat helpt om kindermishandeling te durven signaleren is de overtuiging en de wetenschap dat kindermishandeling een ernstig probleem is en waar je niet omheen kunt als je met jonge kinderen werkt.
Signaleren begint vaak met een niet-pluis gevoel. Bij signaleren gaat het in de eerste plaats om de zorg die de leidster heeft over een kind, waarvoor zij geen geruststellende verklaring kan vinden. Kindermishandeling is één van de mogelijke oorzaken. Het is niet aan de leidster om vast te stellen dat er sprake is van kindermishandeling. Het gaat om de zorgen die zij heeft over een kind. Meestal zullen mishandelde kinderen of degene die hen mishandelt niet uit zichzelf over de situatie vertellen. Het is nodig dat personen in de omgeving van het kind de verantwoordelijkheid nemen om situaties van kindermishandeling bespreekbaar te maken en te stoppen.
Bepaal voor deze fase een tijdlimiet (maximaal één maand)

Observeer het kind, leg waarnemingen vast en zoek naar onderbouwing

Als er signalen zijn die zouden kunnen wijzen op kindermishandeling probeert de leidster met gebruik van het observatieformulier (zie bijlage) de zorgen rond een kind duidelijker te krijgen. Hierbij maakt zij gebruik van haar eigen waarnemingen. Zij kan informatie vragen aan haar collega's en collega's die broertjes of zusjes in de groep hebben. Ook kan zij informatie uit de gebruikelijke contacten met ouders halen, bijvoorbeeld bij de breng- en haalcontacten en de tafeltjes gesprekken op het kinderdagverblijf, peuterspeelzaal of buitenschoolse opvang.

Het is belangrijk dat bij het verhelderen van de vermoedens een onderscheid wordt gemaakt tussen objectieve gegevens en subjectieve gegevens. Onder objectieve gegevens wordt verstaan datgene wat daadwerkelijk gezien kan worden, zoals een blauwe plek op een arm, een kapot regenjasje of te kleine schoenen. Onder subjectieve gegevens wordt verstaan hoe de gegevens geïnterpreteerd worden. Bijvoorbeeld het kind heeft een blauwe plek: "Het kind is geslagen" of "het kind ziet er verwaarloosd uit".
Op het observatieformulier worden de objectieve gegevens genoteerd. Het observatieformulier gaat het dossier in. Wanneer u behoefte heeft ook de subjectieve gegevens te noteren, doe dat dan in anonieme werkaantekeningen. Werkaantekeningen gaan het dossier niet in en zijn niet ter inzage van de verzorger(s). Ga zorgvuldig met werkaantekeningen om (zie bijlage 9: Omgaan met privacy).

Houd er rekening mee dat signalen ook op andere oorzaken kunnen wijzen en dat één signaal op zichzelf niets zegt. Pas wanneer er meerdere signalen worden gezien die door meerdere mensen worden opgemerkt, kan men denken aan een vermoeden van kindermishandeling.

Let op:

- het is niet de taak van de leidster om speurwerk naar een dader te doen.
- Het is niet de taak van de leidster om tot 100 procent zekerheid te komen over de mishandeling.
- Het is wel de taak van de leidster om het kind te steunen, het beeld over het gedrag duidelijker te krijgen en de zorgen die er zijn te onderbouwen.

Leg de waarnemingen voor aan de verzorger(s)

Signalen als hoofdpijn, angst of agressie kunnen bij kinderen verschillende oorzaken hebben. Het is belangrijk deze signalen in de vorm van concrete waarnemingen zo veel mogelijk rechtstreeks met de verzorger(s) te bespreken. In deze eerste fase is het verstandig de vermoedens van kindermishandeling niet uit te spreken in het contact met verzorger(s). Bijvoorbeeld: Karin heeft een wond op haar hoofd, wat is er gebeurd? In plaats van Karin heeft een wond op haar hoofd en ik denk dat vader haar heeft geslagen.
Zorg ervoor dat een gesprek met de verzorger(s) niet op zich zelf staat maar logisch voortvloeit uit de contacten die er al zijn. Door regelmatig met hen informatie uit te wisselen over het functioneren van het kind in de groep en thuis is het gemakkelijker om ook zorgen rond een kind vroegtijdig bespreekbaar te maken.
In veel gevallen zal het bespreken van de signalen ertoe leiden dat er een verklaring volgt die het vermoeden kan wegnemen. In een aantal gevallen zal de informatie van de verzorger(s) de zorgen niet kunnen wegnemen en zijn verdere stappen noodzakelijk (zie ook de bijlage 5,6 een gesprek met verzorger(s). Ook kunt u bij de regionale preventieteams een training aanvragen over hoe je je zorgen kunt delen met ouders.

Fase 2: De leidster bespreekt het onderbouwde vermoeden in een overleggroep

Bespreek de informatie met collega's en leidinggevende

De leidster legt de zorgen voor aan de leidinggevende. De leidinggevende kan de leidster ondersteunen en begeleiden in het proces van het verkrijgen van informatie.

De leidinggevende zorgt voor het samenstellen van de overleggroep. In een overleggroep zit bijvoorbeeld de leidinggevende, de medewerker met de zorg, een collega die het kind ook kent, eventueel een collega van de groep waar broertje of zusje zit. Sommige instellingen hebben pedagogen in dienst. Die kan dan ook aan de overleggroep deelnemen. Indien aanwezig kan de pedagoog ook al in een eerder stadium om advies worden gevraagd.
Wanneer er bijvoorbeeld geen leidinggevende is op een peuterspeelzaal, leg dan je zorgen voor aan het bestuur of aan je collega. De overleggroep kan ook uit 2 mensen bestaan. Sommige peuterspeelzalen kunnen hun zorgen voorleggen aan de wijkverpleegkundige van het consultatiebureau. Je kunt de werkaantekeningen ook bespreken in een al bestaande overleggroep. Bijvoorbeeld in de overleggroep van de school als de peuterspeelzaal bij de basisschool 'inwoont'. Met wie je ook spreekt, houd de groep zo klein mogelijk en houd rekening met de privacy van verzorger en kind.

In de overleggroep worden de zorgen besproken die er zijn en wordt besproken waarom er wordt gedacht aan kindermishandeling. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van bijlage 2, 3 en 4. Dit overleg dient als middel om het vermoeden te toetsen bij anderen, informatie te verzamelen, maar ook om ruimte te geven aan eventuele emoties.

Om tot een goede onderbouwing te komen van de vermoedens wordt er besproken welke

gegevens er zijn en welke nog ontbreken.

Eén persoon is verantwoordelijk voor de coördinatie en voortgang. Bij voorkeur is dit niet de leidster. De coördinator van de overleggroep let op de voortgang en bewaakt de tijdslimiet van de verschillende fases.

Extra gegevens

Wanneer er nog gegevens ontbreken worden er afspraken gemaakt over extra observaties en wordt afgesproken waarop, door wie wordt geobserveerd. Het gebruik van de signalenlijst kan soms duidelijkheid geven (zie ook bijlage 2a en 2b).
Verder kan met toestemming van de verzorger(s) ook het consultatiebureau of een medewerker van een opvoedbureau om informatie en/of advies gevraagd worden. Wanneer verzorger(s) hier geen toestemming voor geven kunnen de zorgen omtrent het gezin / het kind besproken worden zonder de naam van het kind te noemen.

Plan van aanpak

De overleggroep bespreekt de informatie en de extra gegevens.
Wanneer de vermoedens niet onderbouwd kunnen worden en ook de zorgen bestaan niet meer, sluit de zaak dan af en ga naar fase 6. De persoonlijke werkaantekeningen worden vernietigd.
Indien het vermoeden blijft bestaan, besluit dan tot een plan van aanpak.

In het plan van aanpak worden de mogelijke stappen beschreven, die uitgewerkt worden in fase 3.

Fase 3: het uitvoeren van een plan van aanpak

Een consultatie bij het AMK

Overleg met het AMK is in alle gevallen aan te raden. Het AMK biedt ondersteuning bij het interpreteren van signalen en bij het nadenken over de vervolgstappen die noodzakelijk zijn. (zie ook bijlage 1)

Praten met verzorger(s)

Overleg binnen de overleggroep wie het beste met de verzorger(s) kan spreken. Bereidt het gesprek goed voor (zie ook bijlage 5,6). Overleg na afloop van het gesprek in de overleggroep over verdere stappen. Het AMK kan adviseren hoe een gesprek gevoerd kan worden met de verzorger(s).

Een gesprek met de verzorger(s) hoeft niet bedreigend te zijn voor de ouders als zij de ruimte krijgen om hun ideeën naar voren te brengen.

In het gesprek met de verzorger(s) gaat het om het bespreken van de dingen die opvallen aan hun kind en die aanleiding geven tot zorg over hun kind. Ook moet worden besproken dat de zorg al langere tijd bestaat en dat de zorg om aanleiding is tot zorg over de ontwikkeling van het kind.

(Eventueel) praten met kind

Overleg binnen de overleggroep of een gesprek(je) met het kind meerwaarde heeft (zie bijlage ook 7 en 8). Een gesprek heeft als doel het kind te ondersteunen. Zorg ervoor dat een gesprek waardevol voor het kind is. Let op dat u in het gesprek de verzorger(s) niet veroordeeld. Een kind heeft immers maar één (paar) verzorger(s). Houd ook in gedachten dat een gesprek niet als hoofddoel mag hebben om informatie uit het kind te halen. Laat het geen verhoor worden.

Bespreek de resultaten in de overleggroep

Bespreek maximaal na 1 maand alle waarnemingen/ gegevens die tot nu verzameld zijn. Ook de informatie uit de gesprekken wordt besproken. Zorg ervoor dat u een beeld krijgt van de verzorging en opvoedingssituatie van het kind. Schat ook de draaglast/draagkracht in van de verzorger(s).

Fase 4: Beslissing

In de overleggroep wordt de beslissing genomen.

- De vermoedens zijn na overleg met de betrokkenen niet bevestigd en ook de zorgen over het kind bestaan niet meer.
- Na gesprek(ken) met verzorger(s) is duidelijk dat verzorger(s) ook bezorgd is/zijn.
- De oorzaak van de zorgen kan een minder gewenste opvoedingssituatie zijn of een andere oorzaak hebben. In het gesprek wordt duidelijk dat ook de verzorgers vinden dat het belangrijk is dat er hulp op gang komt.
- Na overleg met betrokkenen blijft er ernstige twijfel bestaan; het is niet duidelijk of er wel of niet sprake is van een vermoeden.
- Het vermoeden van kindermishandeling blijkt na het gesprek met de betrokkenen gegrond en de zorg over het kind blijft bestaan.
- Er ontstaat een crisissituatie.

Fase 5: Handelen

- De vermoedens zijn na overleg met de verzorger(s) niet bevestigd en ook de zorgen over het kind bestaan niet meer.
- Sluit de zaak af en vernietig alle schriftelijke aantekeningen.
- Na gesprek(ken) met verzorger(s) is duidelijk dat verzorger(s) ook bezorgd is/zijn.
- De oorzaak van de zorgen kan een minder gewenste opvoedingssituatie zijn of een andere oorzaak hebben. Wanneer in het gesprek duidelijk wordt dat de verzorger(s) ook vinden dat het belangrijk is dat er hulp voor hen komt, kan er worden doorverwezen. Bijvoorbeeld naar Bureau Jeugdzorg. Zorg er wel voor dat de verzorger(s) die hulp krijgen die zij nodig hebben om ook daadwerkelijk bij Bureau Jeugdzorg binnen te komen. Bureau Jeugdzorg zal daarna bekijken welke hulp gewenst is.
- Na overleg met verzorger(s) blijft er ernstige twijfel bestaan; het is niet duidelijk of er wel of niet
  sprake is van een vermoeden.
- In dit geval is het goed om de situatie rondom het kind nog een tijdje in de gaten te houden en na een vastgestelde periode (niet langer dan een maand) opnieuw in een intern/extern overleg te bespreken.
- Maak duidelijke afspraken waarop geobserveerd zal gaan worden en door wie. Ga daarna dan
  weer naar fase 4 de beslissing.
- Het is belangrijk dat op zeker moment besloten wordt tot ofwel actie ofwel afsluiten van de
  zaak. Vermijd het risico dat een gezin jarenlang achtervolgd wordt door vage vermoedens en onduidelijkheden.
- Het vermoeden van kindermishandeling blijkt na het gesprek met de verzorger(s) gegrond en de zorg over het kind blijft bestaan.

In overleg met de directie en overleggroep meldt je bij het AMK. (Zie bijlage 10 over meldrecht, meldplicht en zorgplicht)

Het vermoeden hoeft niet bewezen te zijn! Als er in de overleggroep besloten is dat de

vermoedens van kindermishandeling worden gemeld bij het AMK, is het belangrijk dat dit aan de verzorger(s) in een persoonlijk gesprek verteld wordt. Het AMK kan advies geven over het voeren van dit gesprek. Hoewel dit een moeilijk gesprek is, is het van belang voor de verdere hulpverlening aan het kind.
Verzorger(s) zijn sneller bereid problemen te erkennen en hulpverlening te aanvaarden wanneer er in alle openheid over gesproken wordt. Zodat zij niet het gevoel hebben dat er zaken stiekem achter hun rug om gebeuren. Isolement houdt kindermishandeling in stand. Openheid kan het doorbreken.

Wanneer het in het belang van het kind is om zonder medeweten van verzorger(s) te melden bij het AMK, dan is dit ook mogelijk.

Er ontstaat een crisissituatie

Wanneer een crisissituatie en/of een levensbedreigende situatie voor het kind ontstaat, belt u de politie of de crisisdienst van het Bureau Jeugdzorg.

Fase 6: Evaluatie

Evalueer het proces en de procedure

- De overleggroep evalueert datgene wat er is gebeurd en de procedures die zijn gevolgd.
- Zo nodig wordt de zaak ook doorgesproken met andere betrokkenen.
- Zo nodig worden verbeteringen in afspraken en/of procedures aangebracht.
- Zorg ervoor dat geanonimiseerde gegevens met betrekking tot het vermoeden van kindermishandeling worden geregistreerd. Deze gegevens worden door de directie op een centraal punt bewaard.
- De gegevens worden geregistreerd en bewaard om in kaart te kunnen brengen hoe vaak vermoedens van kindermishandeling binnen de gehele organisatie voorkomen en op welke wijze daarmee wordt omgegaan. Rapportage naar directie.

Fase 7: Nazorg

Blijf alert op het welzijn van het kind

Het op gang brengen van hulp in het gezin is de aanzet tot het verhelpen van de problemen.
Het kost enige tijd voordat die hulp vruchten afwerpt.
De verantwoordelijkheid van het kindercentrum in het kader van nazorg is:

- Het bieden van een veilige plek aan het kind.
- De begeleiding en het observeren van het kind.
- De bereidheid tot het geven van informatie aan het AMK over het functioneren van het kind in de groep en het contact met de verzorger(s).
- Het meedenken in overlegsituaties ten behoeve van hulpverlening aan het kind en de verzorger(s).

Zoek zo nodig opnieuw contact met het AMK

Als het kind is gemeld bij het AMK en er nieuwe signalen zijn, is het van belang deze door te geven aan het AMK. Het AMK kan zo nodig contact opnemen met het gezin of met de betrokken hulpverleningsinstellingen.
Wanneer het kind, zonder duidelijke opgaaf van redenen wegblijft van het kindercentrum, is het belangrijk om dit door te geven aan het AMK.

- Zorgen rondom het kind kunnen bij de medewerker allerlei twijfels en gevoelens losgemaakt hebben. Naast het feit dat het de verantwoordelijkheid van de medewerker zelf is om twijfels en gevoelens kenbaar en bespreekbaar te maken, is het belangrijk dat er in de overleggroep aandacht aan wordt besteed. Het is van belang dat er ook nazorg voor de medewerkers beschikbaar is.
- Iedere medewerker heeft recht op een veilige werkplek. De werkgever dient hiervoor de voorwaarden te scheppen.

Bijlage 1

Informatie over Bureau Jeugdzorg en het Advies & Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

Sinds januari 2003 is het AMK opgenomen als onderdeel van het Bureau Jeugdzorg. Op dit moment kunnen het Bureau Jeugdzorg en het AMK echter afzonderlijk van elkaar benaderd worden. Onder druk van de nieuwe Wet op de jeugdzorg zal de toegang naar het Bureau Jeugdzorg in 2005 enigszins anders geregeld worden. De wijze van aanmelding is nu als volgt.

Werkwijze Bureau Jeugdzorg

Bureau Jeugdzorg biedt informatie, advies, begeleiding en hulp aan jongeren tot 18 jaar en hun ouders en/of verzorgers, beroepskrachten of andere betrokkenen op psychosociaal of opvoedkundig gebied. Daarnaast is het Bureau Jeugdzorg de toegang tot de geïndiceerde jeugdhulpverlening en zorgt het indien nodig voor een adequate doorverwijzing naar andere vormen van zorg.
Wanneer men zich als beroepskracht/overleggroep zorgen maakt over een kind of jongere kan men hem/haar en/of de verzorgers doorverwijzen naar Bureau Jeugdzorg als de verzorgers zelf hulp willen. Indien uit de aanmelding blijkt dat er een hulpvraag is, volgt een screening. In dit gesprek wordt samen met de cliënt bekeken wat de problemen zijn en wat de hulpvraag is. Van dit gesprek wordt een verslag gemaakt. Het screeningsverslag wordt intern besproken in een multidisciplinair team. Hier wordt beoordeeld welke hulp nodig is. Er wordt een advies gegeven over het vervolgtraject. Dit advies wordt met de cliënt besproken.
Wanneer er geen vrijwillige hulpverlening op gang komt, dan wordt besproken met de beroepskracht/overleggroep hoe de jongere het beste geholpen kan worden en of een onderzoek door het AMK of de Raad voor de Kinderbescherming nodig is.

Werkwijze AMK (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling)

Het AMK streeft ernaar zo laagdrempelig mogelijk te werken en kan telefonisch benaderd worden door allerlei mensen die zich zorgen maken over de situatie van bepaalde kinderen. Dit kunnen mensen zijn die beroepshalve met kinderen te maken hebben, maar ook buren of familieleden. Voor beroepsbeoefenaren, zoals leidsters, leerkrachten, huisartsen en jgz-medewerkers, is het mogelijk om anoniem te melden. Via het AMK wordt de naam van de melder dan niet bekend gemaakt bij het kind, diens gezin of derden. Na een telefonisch contact zijn er drie mogelijkheden:

Advies

Hierbij worden geen gegevens geregistreerd over het betreffende kind of gezin. Het AMK komt niet in actie in de richting van het kind waarover melding is gedaan.

Consult

Ook dit richt zich op degene die belt. Het consult richt zich op het uitvoeren van een advies. De consultvrager wordt begeleid in de, op advies van het AMK, te nemen stappen. Er wordt geen actie ondernomen door het AMK richting kind/gezin waarover melding is gedaan en er worden geen gegevens geregistreerd. Er kan wel een dossier op naam van de consultvrager worden aangelegd.

Melding

Hierbij neemt het AMK alle gegevens op over het kind of het gezin waar melding over wordt gemaakt. Hierop volgt intern een intakeoverleg, waarbij een vertrouwensarts aanwezig is. In dit overleg wordt besloten of het AMK verantwoordelijkheid moet nemen voor de gemelde situatie. De melder krijgt bericht of de zaak is aangenomen en het AMK verantwoordelijkheid neemt.
Uitgangspunt bij een melding is om zo min mogelijk buiten de ouders/verzorgers om te opereren en zo snel mogelijk contact te leggen met hen zelf (binnen vier tot zes weken). Alleen indien het belang van het kind zich hiertegen verzet wordt dit contact uitgesteld en in eerste instantie huisarts, school en dergelijke benaderd.

Adviezen en hulp door Bureau Jeugdzorg en AMK zijn gratis.

Bijlage 2

Signalenlijst kindermishandeling 0-4 jaar

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen ze signalen uitzenden. Het gebruik van een signalenlijst kan zinvol zijn, maar biedt ook een zekere mate van schijnzekerheid. De meeste signalen zijn namelijk stressindicatoren, die aangeven dat er iets met het kind aan de hand is. Dit kan ook iets anders zijn dan kindermishandeling (echtscheiding, overlijden van een familielid, enzovoort). Hoe meer signalen van deze lijst een kind te zien geeft, hoe groter de kans dat er sprake zou kunnen zijn van kindermishandeling.

Het is niet de bedoeling om aan de hand van een signalenlijst het 'bewijs' te leveren van de mishandeling. Het is wel mogelijk om een vermoeden van mishandeling meer te onderbouwen naarmate er meer signalen uit deze lijst geconstateerd worden. Een goed beargumenteerd vermoeden is voldoende om in actie te komen! Om na signalering een volgende stap te kunnen zetten, is het aan te bevelen dat een organisatie beschikt over een handleiding ten aanzien van kindermishandeling. De signalenlijst kan dan als bijlage aan de handleiding worden toegevoegd.

De signalen die in deze lijst worden vermeld, hebben betrekking op alle vormen van mishandeling. Aan het einde van de lijst zijn nog enkele signalen opgenomen die meer specifiek zijn voor seksueel misbruik. Om een duidelijk beeld te krijgen van wat er aan de hand zou kunnen zijn, is het van belang de hele context van het gezin erbij te betrekken. Daarom worden ook een aantal signalen van ouders en gezin genoemd.
U kunt ook altijd overleggen met het AMK over signalen die u zorgen baren, bijvoorbeeld blauwe plekken op vreemde plaatsen.

Psycho-sociale signalen

Ontwikkelingsstoornissen

- achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling
- schijnbare achterstand in verstandelijk ontwikkeling
- regressief gedrag
- niet zindelijk op leeftijd waarvan men het verwacht

- Relationele problemen
- *ten opzichte van de verzorgers*:
- totale onderwerping aan de wensen van de verzorgers
- sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de verzorgers
- onverschilligheid ten opzichte van de verzorgers
- kind is bang voor verzorger
- kind vertoont heel ander gedrag als verzorgers in de buurt zijn

- *ten opzichte van andere volwassenen*:
- bij oppakken houdt het kind zich opvallend stijf
- bevriezing bij lichamelijk contact
- allemansvriend
- lege blik in ogen en vermijden van oogcontact
- waakzaam, wantrouwend
- *ten opzichte van andere kinderen*:
- speelt niet met andere kinderen
- is niet geliefd bij andere kinderen
- wantrouwend
- terugtrekken in eigen fantasiewereld.

Gedragsproblemen

- plotselinge gedragsverandering
- geen of nauwelijks spontaan spel, geen interesse in spel
- labiel, nerveus
- depressief
- angstig
- passief, in zichzelf gekeerd, meegaand, apathisch, lusteloos
- agressief
- hyperactief
- niet lachen, niet huilen
- niet tonen van gevoelens, zelfs niet bij lichamelijke pijn
- eetproblemen
- slaapstoornissen
- vermoeidheid, lusteloosheid

Medische signalen

Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)

- blauwe plekken
- krab-, bijt- of brandwonden
- botbreuken
- littekens

Voedingsproblemen

- ondervoeding
- voedingsproblemen bij baby's
- steeds wisselen van voeding
- veel spugen
- matig groeien, ondanks voldoende hoeveelheid voeding
- weigeren van voeding
- achterblijven in lengtegroei

Verzorgingsproblemen

- slechte hygiëne
- ernstige luieruitslag
- onvoldoende kleding
- onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg
- veel ongevallen door onvoldoende toezicht
- herhaalde ziekenhuisopnamen
- recidiverende ziekten door onvoldoende zorg
- traag herstel door onvoldoende zorg

Kenmerken verzorgers/gezin

Verzorger/kind relatiestoornis

- verzorger draagt kind als een 'postpakketje'
- verzorger troost kind niet bij huilen
- verzorger klaagt overmatig over het kind
- verzorger heeft irreële verwachtingen ten aanzien van het kind
- verzorger toont weinig belangstelling voor het kind

Signalen verzorger

- geweld in eigen verleden
- apathisch en (schijnbaar) onverschillig
- onzeker, nerveus en gespannen
- onderkoeld brengen van eigen emoties
- negatief zelfbeeld
- steeds naar andere artsen/ziekenhuizen gaan ('shopping')
- afspraken niet nakomen
- kind opeens van peuterspeelzaal/kinderdagverblijf afhalen
- aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- verzorger met psychiatrische problemen
- verslaafde verzorger

Gezinskenmerken

- multi probleem gezin
- ouder die er alleen voorstaat
- regelmatig wisselende samenstelling van gezin
- isolement
- vaak verhuizen
- sociaal-economische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, et cetera
- veel ziekte in het gezin
- draaglast gezin gaat draagkracht te boven
- geweld wordt gezien als middel om problemen op te lossen

Signalen specifiek voor seksueel misbruik

Lichamelijke kenmerken

- verwondingen aan genitaliën
- vaginale infecties en afscheiding
- jeuk bij vagina en/of anus
- problemen bij het plassen
- recidiverende urineweginfecties
- pijn in de bovenbenen
- pijn bij lopen en/of zitten
- seksueel overdraagbare ziekten

Relationele problemen

- angst voor mannen of vrouwen in het algemeen of voor een man of vrouw in het bijzonder

Gedragsproblemen

- *afwijkend seksueel gedrag*:
- excessief en/of dwangmatig masturberen
- angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact
- niet leeftijdsadequaat seksueel spel
- niet leeftijd adequate kennis van seksualiteit
- angst om zich uit te kleden
- angst om op de rug te liggen
- negatief lichaamsbeeld: ontevredenheid over, boosheid op of schaamte voor eigen lichaam
- schrikken bij aangeraakt worden
- houterige motoriek (onderlichaam 'op slot')
- geen plezier in bewegingsspel
-

Signalen die specifiek zijn voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld

Gedragsproblemen

- agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader (sommige kinderen, met name
- jongens kopiëren hun vaders gedrag door hun moeder of jongere broertjes/zusjes te slaan)
- opstandigheid
- angst
- negatief zelfbeeld
- passiviteit en teruggetrokkenheid
- zichzelf beschuldigen
- verlegenheid

Problemen in sociaal gedrag en competentie

- wantrouwen ten aanzien van de omgeving
- gebrek aan sociale vaardigheden

Bijlage 3

Signalenlijst kindermishandeling 4-12 jaar

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd *en/of* misbruikt worden, kunnen ze signalen uitzenden. Het gebruik van een signalenlijst kan zinvol zijn, maar biedt ook een zekere mate van schijnzekerheid. De meeste signalen zijn namelijk stress-indicatoren, die aangeven dat er iets met het kind aan de hand is. Dit kan ook iets anders zijn dan kindermishandeling (echtscheiding, overlijden van een familielid, enzovoort). Hoe meer signalen van deze lijst een kind te zien geeft, hoe groter de kans dat er sprake zou kunnen zijn van kindermishandeling.

Het is niet de bedoeling om aan de hand van een signalenlijst het 'bewijs' te leveren van de mishandeling. Het is wel mogelijk om een vermoeden van mishandeling meer te onderbouwen naarmate er meer signalen uit deze lijst geconstateerd worden. Een goed beargumenteerd vermoeden is voldoende om in actie te komen!

De signalen die in deze lijst vermeld worden, hebben betrekking op alle vormen van mishandeling Om een duidelijk beeld te krijgen van wat er aan de hand zou kunnen zijn, is het van belang de hele context van het gezin erbij te betrekken. Daarom worden ook een aantal signalen van verzorgers en gezin genoemd.

Psychosociale signalen

Ontwikkelingsstoornissen

- achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele *en/of* cognitieve ontwikkeling
- schijnbare achterstand in verstandelijke ontwikkeling
- regressief gedrag
- niet zindelijk

Relationele problemen

- *ten opzichte van de verzorgers:*
- totale onderwerping aan de wensen van de verzorgers
- sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de verzorgers
- onverschilligheid ten opzichte van de verzorgers
- kind is bang voor verzorger
- kind vertoont heel ander gedrag als verzorgers in de buurt zijn

Relationele problemen ten opzichte van andere volwassenen:

- bevriezing bij lichamelijk contact
- allemansvriend
- lege blik in de ogen en vermijden van oogcontact
- waakzaam, wantrouwend

Relationele problemen ten opzichte van andere kinderen:

- speelt niet met andere kinderen
- is niet geliefd bij andere kinderen
- wantrouwend
- terugtrekken in eigen fantasiewereld.

Gedragsproblemen

- plotselinge gedragsverandering

- labiel, nerveus gespannen
- depressief
- angstig
- passief, in zichzelf gekeerd, meegaand, apathisch, lusteloos
- agressief
- hyperactief
- destructief
- geen of nauwelijks spontaal spel, geen interesse in spel
- vermoeidheid, lusteloosheid
- niet huilen, niet lachen
- niet tonen van gevoelens, zelfs niet bij lichamelijke pijn
- schuld- en schaamtegevoelens
- zelf verwondend gedrag
- eetproblemen
- anorexia / boulimia
- slaapstoornissen
- bedplassen / broekpoepen

1. Medische signalen

Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)

- blauwe plekken
- krab-, bijt- of brandwonden
- botbreuken
- littekens

Verzorgingsproblemen (specifiek voor verwaarlozing)

- slechte hygiëne
- onvoldoende kleding
- onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg
- veel ongevallen door onvoldoende toezicht
- herhaalde ziekenhuisopnamen
- recidiverende ziekten door onvoldoende zorg
- traag herstel door onvoldoende zorg

Overige medische signalen

- ondervoeding
- achterblijven in lengtegroei
- psychosomatische klachten (buikpijn, misselijkheid, hoofdpijn, etc.)

2. Kenmerken verzorgers / gezin

Verzorger-kind relatiestoornis

- verzorger troost kind niet bij huilen
- verzorger klaagt overmatig over het kind
- verzorger heeft irreële verwachtingen ten aanzien van het kind
- verzorger toont weinig belangstelling voor het kind

Signalen verzorger

- geweld in eigen verleden
- apathisch en (schijnbaar) onverschillig

- onzeker, nerveus en gespannen
- onderkoeld brengen van eigen emoties
- negatief zelfbeeld
- steeds naar andere artsen/ziekenhuizen gaan ('shopping')
- afspraken niet nakomen
- kind opeens van buitenschoolse opvang afhalen
- aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- verzorger met psychiatrische problemen
- verslaafde verzorger

Gezinskenmerken

- multi probleem gezin
- verzorger die er alleen voorstaat
- regelmatig wisselende samenstelling van gezin
- isolement
- vaak verhuizen
- sociaal economische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, et cetera
- veel ziekte in het gezin
- draaglast gezin gaat draagkracht te boven
- geweld wordt gezien als middel om problemen op te lossen

3. Specifieke signalen bij seksueel misbruik

Lichamelijke kenmerken

- verwondingen aan genitaliën
- vaginale infecties en afscheiding
- jeuk bij vagina *en/of* anus
- problemen bij het plassen
- recidiverende urineweginfecties
- pijn in de bovenbenen
- pijn bij lopen *en/of* zitten
- seksueel overdraagbare ziekten

Relationele problemen

- angst voor mannen of vrouwen in het algemeen of voor een man of vrouw in het bijzonder
- sterk verzorgend gedrag, niet passend bij de leeftijd van het kind (parentificatie)

Gedragsproblemen

- Afwijkend seksueel gedrag
- excessief *en/of* dwangmatig masturberen
- angst voor lichamelijk contact of juist zoeken van seksueel getint lichamelijk contact
- seksueel agressief en dwingend gedrag ten opzichte van andere kinderen
- niet leeftijdsadequaat seksueel spel
- niet leeftijdsadequate kennis van seksualiteit
- angst voor zwangerschap
- angst om zich uit te kleden
- angst om op de rug te liggen
- negatief lichaamsbeeld: ontevredenheid over, boosheid op of schaamte voor eigen lichaam
- schrikken bij aangeraakt worden

- houterige motoriek (onderlichaam 'op slot')
- geen plezier in bewegingsspel

4. Signalen die specifiek zijn voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld

Gedragsproblemen

- agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader (sommige kinderen, met name jongens kopiëren hun vaders gedrag door hun moeder of jongere broertjes/zusjes te slaan)
- alcohol- of drugsgebruik
- opstandigheid
- angst
- depressie
- negatief zelfbeeld
- passiviteit en teruggetrokkenheid
- zichzelf beschuldigen
- verlegenheid
- suïcidaliteit

Problemen in sociaal gedrag en competentie

- sociaal isolement: proberen thuissituatie geheim te houden en ondertussen aansluiting te vinden met leeftijdsgenoten (zonder ze mee naar huis te nemen)
- wantrouwen ten aanzien van de omgeving
- gebrek aan sociale vaardigheden

Schoolproblemen

- schooluitval
- moeite met concentreren

Bijlage 4

Observatieformulier

Bij een vermoeden van kindermishandeling ga je eerst deze vragenlijst na om er achter te komen of je ongerustheid gegrond is.

Jongen/meisje	
Geboortedatum	
Kindercentrum	
Groep	
Naam leidsters	

Sinds wanneer is het kind op het kindercentrum?	
Sinds wanneer vertoont het kind opvallend gedrag?	
Beschrijf het opvallende gedrag	
Hoe is het contact met andere kinderen in de groep?	
Hoe is het contact met volwassenen?	
Hoe is de uiterlijke verzorging van het kind?	
Hoe is de algehele ontwikkeling van het kind (verstandelijk, sociaal, emotioneel, motorisch)	
Hoe is het contact tussen kind en verzorgers?	
Hoe is het contact tussen verzorgers en leidsters?	
Zijn er bijzonderheden over het gezin te melden? Vermeld indien mogelijk ook de bron.	
Is er de laatste tijd iets in het gedrag of in de situatie van het kind veranderd?	
Wat is bekend over eventuele broertjes of zusjes?	

Bijlage 5

Gesprekspunten overleggroep

Wanneer de vragenlijst reden geeft tot ongerustheid, kunnen de onderstaande punten in de gespreksgroep besproken worden.

Algemene gegevens:
Jongen/m
eisje
Leeftijd in jaar en maanden
Aantal dagen/dagdelen op het kindercentrum Op het kindercentrum sinds
Aantal en leeftijd broertjes en zusjes Informatie bij aanmelding

Gegevens over de ontwikkeling
Hoe is de motorische ontwikkeling? Hoe is de verstandelijke ontwikkeling?
Hoe is de sociaal-emotionele ontwikkeling?

Algemene gegevens over het kindercentrum:
Grootte van de groep
Verdeling naar leeftijd
Aantal leidsters

Algemene informatie over het gedrag van het kind
Hoe verloopt het contact met de leiding?
Hoe verloopt het contact met andere kinderen? Welke positie neemt het kind in de groep in?
Hoe verloopt het halen/brengen?
Denkt u/ weet u of het kind het naar zijn zin heeft? Wat doet het kind graag, waar speelt het kind mee? Zijn er observatieverslagen uit het verleden?

Specifieke informatie over het opvallende gedrag van het kind op het kindercentrum
Welk gedrag neemt u waar? Beschrijf dit gedrag. Hoe lang doet dit gedrag zich al voor?
Weet u een concrete aanleiding die eraan vooraf ging? Waar gebeurde dit?
Hoe vaak komt dit gedrag voor? Elke keer wanneer het kind aanwezig is? Meerdere keren op een dagdeel? Af en toe? Hoe vaak precies?
Op welke momenten en/of in welke situaties komt het gedrag voor?
Hoe heeft u tot nu toe gereageerd op het opvallende gedrag? Wat was het effect?

Gegevens over de woon/thuissituatie
Herkennen de ouders het hierboven beschreven
gedrag? Vertoont het kind dit gedrag ook thuis?
Zo ja, hoe vaak?
Vertoont het kind het gedrag ook in andere situaties? Zo ja,
welke? Hoe gaan de verzorgers om met dit gedrag?
Wat is het effect van de manier waarop verzorgers met het gedrag
omgaan? Hoe is de relatie van het kind met de andere gezinsleden?

Factoren kind, verzorgers, kinderdagverblijf, BSO
Zet de factoren op een rijtje die van invloed kunnen zijn op het gedrag vanuit het kind, het gezin en het kindercentrum.

Bijlage 6

Aandachtspunten voor een gesprek met verzorger(s)

Het doel van een gesprek is om de zorgen over datgene is waargenomen bij het kind, aan gedrag of concrete lichamelijke verschijnselen, met de verzorger(s) te delen.

Houd de volgende uitgangspunten in de gaten:

- Bespreek wat je waarneemt bij het kind, bespreek niet je vermoedens.
- Ga er van uit dat verzorger(s) het beste voor hun kinderen willen en dat is ook wat jij wilt: daar zit jullie gemeenschappelijke noemer.

Je hoeft geen schuldvraag aan de orde te stellen; je doet een beroep op de zorg van verzorger(s) voor hun kind. Omdat de verzorger(s) hun kind een aantal dagen per week aan jou toevertrouwen, ben jij een belangrijk persoon voor het kind en de verzorger(s). Het is dus logisch om de zorgen over het kind te delen. Dit delen van zorgen is een proces en vraagt om een procesmatige aanpak.

Fases in een procesmatige aanpak

Afwegingen vóór het gesprek

- Voer je het gesprek met de verzorger(s) alleen of samen (dit laatste heeft de voorkeur) met een vertrouwenspersoon/leidinggevende /directielid?
- Nodig je beide verzorgers expliciet samen uit, leg je deze keuze voor aan één verzorger, of laat je dit aan de verzorgers over?

Spreek de zorg om het kind uit

Ik heb je kind nu (aantal) keer/maanden gezien/in de groep. Ik maak me zorgen over een aantal dingen die ik graag met jou/jullie zou willen bespreken. Is dit goed?

Bespreek een voor een de signalen aan de hand van onderstaande punten

- Beschrijf het signaal in concrete lichamelijke verschijnselen of waarneembaar gedrag: ‘Het is mij opgevallen dat jullie kind 's morgens vaak komt met hele volle vieze luiers en ook luieruitslag heeft die maar niet over lijkt te gaan; Jullie kind speelt in de poppenhoek vaak seksuele handelingen na met de poppen en hij/zij doet dit als volgt…’En dan vul je concrete waarnemingen in.
- Vraag of dit signaal herkend wordt: Is jullie dit wel eens opgevallen? Gebeurt dit thuis ook wel eens? Hoe lang is dit al zo? In welke situaties gebeurt dit?’
- Vraag of ouders een idee hebben waar dit vandaan komt: Hebben jullie enig idee waar dit vandaan komt? Wat vinden jullie ervan?
- Spreek (indien nodig) je zorg uit over dit signaal: ‘Ik maak me er toch zorgen over dat jullie kind dit doet/heeft.’

De verzorger(s) delen de zorg

De verzorger(s) nemen de zorg

over Aandachtspunten

- Gebruik niet het woord signaal, maar beschrijf concrete lichamelijke verschijnselen of waarneembaar gedrag.
- Leg de nadruk op het delen van zorg, niet op het beschuldigen/verdenken van de verzorger(s).

Zorgen delen

Je kunt zorgen niet delen met de verzorger(s), wanneer het niet de zorgen van beide partijen zijn.

Het kan geruime tijd in beslag nemen om zover te komen. Wanneer de verzorger(s) datgene wat je hebt waargenomen absoluut (nog) niet kunnen waarnemen, is het van het grootste belang om bij dit onderdeel stil te blijven staan en niet de volgende fase van het gesprek in te gaan.
Je kunt verzorger(s) in zo'n geval bijvoorbeeld vragen om het kind eens een tijdje te observeren en op te letten of ze dan toch het gedrag waarnemen dat jij als leidster genoemd hebt. In een volgende afspraak kunnen jullie het er dan weer over hebben. Een andere mogelijkheid is te vragen of de verzorger(s) een ochtendje in de groep wil(len) komen kijken. Je kunt dan meteen aanwijzen welk gedrag je bedoelt. Neem hier de tijd voor. Want zolang verzorger(s) de signalen die jij met ze besproken hebt niet waarnemen, is delen van de zorg niet aan de orde.

Emoties

In deze fase kunnen emoties een grote rol spelen. De verzorger(s) kunnen bijvoorbeeld boos worden, zich tekort voelen schieten en zich hier schuldig over voelen of zich schamen over het door jou beschreven gedrag van hun kind. Bijvoorbeeld wanneer je masturbatiegedrag in de groep of seksueel gedrag in de poppenhoek hebt beschreven.

Verzorger(s) kunnen door hun emoties op heel verschillende manieren reageren. Daarom is het altijd verstandig om expliciet naar de reactie van de verzorger(s) te vragen. Bijvoorbeeld: 'Ik zie dat ik jullie ermee overrompel. Ik kan me voorstellen dat het moeilijk voor jullie is dat ik hier nu mee gekomen ben. Hoe ligt dit voor jullie?'

De verzorger(s) kunnen ook boos worden. Een manier om met boosheid of agressie om te gaan, is onder woorden te brengen wat je waarneemt en je eigen angst hiervoor (jezelf klein maken). 'Ik zie dat jullie boos zijn en ik vind dat moeilijk, het maakt mij onzeker.'

Wanneer je als leidster persoonlijk geraakt bent door wat je gezien of gehoord hebt van het kind is het goed dit onder woorden te brengen. Zolang de emoties de overhand hebben, is er geen gelegenheid om de verzorger(s) concrete, zakelijke informatie te geven. Laat staan naar een volgende stap te gaan. Pas wanneer de emoties een plaats hebben gekregen, is er gelegenheid om de verzorger(s) concrete, zakelijke informatie te geven.

Verduidelijking vragen

Bij iedere fase is het van belang te vragen wat de verzorger(s) ervan vinden en of zij het genoemde herkennen. Vraag ook door als iets niet helemaal duidelijk is. 'Wat bedoel je daar precies mee? Begrijp ik goed dat je zegt dat…'

Er kunnen dus meerdere gesprekken nodig zijn voordat je als leidster op één lijn zit met de verzorger(s) wat betreft het waarnemen van de door jou gesignaleerde verschijnselen en gedragingen van hun kind.

Het delen van de zorg en het overnemen van de zorg zijn dan de volgende stappen die de verzorger(s) moeten maken. Het is van groot belang om het waargenomene ook dan nog over langere tijd te volgen en bij te houden in een logboek. Hierin kun je ook de afspraken met de verzorger(s) bijhouden. De praktijk leert dat wanneer je deze fase eenmaal bereikt hebt, de verzorger(s) een belangrijke steun zijn in het verder zoeken naar een mogelijke oorzaak van het zorgwekkende gedrag van hun kind. Verzorger(s) kunnen dan meestal heel goed meedenken over de verdere hulp die zij denken nodig te hebben.

Bron: Mw. J. vd. Berg, jeugdarts bij de afdeling jeugdgezondheidszorg, dienst OCW, gemeente Den Haag

Verder lezen

- Seksualiteit en (vermoedens van) seksueel misbruik in gesprekken met ouders; *Han Spanjaard en Heleen Woelinga, 1993*
- Persoonlijke mededelingen; *Ymke Gorter*

Bijlage 7

Enkele aandachtspunten in het contact met allochtone gezinnen

Vraag aan mensen wat hun gewoonten zijn. Niet alle allochtone gezinnen zijn hetzelfde.

Let er bij een eventueel huisbezoek op of bewoners hun schoenen aan hebben of dat de schoenen bij de voordeur staan. In Islamitische gezinnen kan het de gewoonte zijn om of op blote voeten of op sloffen in huis te lopen. Dit geldt dan ook voor gasten.
De echtgenoot en bij zijn afwezigheid de oudste zoon, is degene die de contacten naar de buitenwereld onderhoudt. Het is belangrijk om hem bij alles te betrekken.

Gastvrijheid is een groot goed. Er moet eerst iets gegeten of gedronken worden en een inleidend gesprek gevoerd worden voordat de reden van het huisbezoek ter sprake wordt gebracht. Probeer niet direct ter zake te komen. Dit wordt als onbeleefd onervaren.

Het verwoorden van de feiten in beelden en voorbeelden werkt vaak beter dan concreet zeggen waar het op staat.

Houd rekening met de familie-eer.

Er wordt veel waarde gehecht aan hiërarchische structuren binnen het gezin, de verdere familie en de samenleving. Probeer afspraken met iemand te maken die hoog op de ladder staat.

Het is eervoller een probleem met behulp van de familie op te lossen dan met die van buitenstaanders. Het betrekken van bijvoorbeeld een oom bij een probleem is in veel gevallen acceptabeler dan het inschakelen van een Nederlandse instantie. Als je dreigt vast te lopen vraag naar dergelijke familiecontacten.

In veel allochtone gezinnen is het onbeleefd om tegen een autoriteit (leerkracht, arts, et cetera) nee te zeggen. Dat wil zeggen, dat niet altijd uitgevoerd wordt wat afgesproken is.

Kijk niet vreemd op als bij een huisbezoek een hele familie aanwezig is. Wil je bijvoorbeeld met een ouder apart praten, zonder kinderen of familie, nodig hem/haar dan uit op een neutrale plek.

Veel vrouwen mogen niet alleen met een vreemde man zijn. Zorg in dat geval voor de aanwezigheid van een vrouwelijke collega.

Emotionele problemen worden vaak benoemd in termen van lichamelijke klachten, angst kan bijvoorbeeld hoofdpijn genoemd worden. Het consult bij de huisarts lost het probleem niet op. Mensen zijn letterlijk ziek van angst.

Naast de reguliere gezondheidszorg worden vaak genezers uit het land van herkomst geconsulteerd, omdat men bijvoorbeeld denkt dat de betreffende persoon bezeten is. Dergelijke rituelen zijn voor betrokkenen vaak van grote emotionele betekenis.

Als vrouw is het best mogelijk om met een Turkse of Marokkaanse vrouw alleen te praten, zeker wanneer je aangeeft dat het gaat om ‘vrouwenzaken’. ‘Vrouwenzaken ‘ kunnen gaan over onderwerpen als menstruatie, kinderen krijgen en dergelijke. Het is dan vrij legitiem de man te vragen niet bij het gesprek aanwezig te zijn. Dit biedt gelegenheid om vertrouwelijk met een moeder te praten.

(Bron (bewerkt): Mevrouw A. Koning, maatschappelijk werker AMK Utrecht)

Bijlage 8

Aandachtspunten tijdens een gesprek met een jong kind

Een gesprek met het kind kan mogelijk extra informatie bieden over de situatie waarin het kind zich bevindt. Vanaf ongeveer 2 jaar is het mogelijk een gesprek(je) te voeren met het kind. Houd tijdens dit gesprek rekening met de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind.
Het is niet de bedoeling dat het kind ondervraagd wordt. Een gesprek met het kind heeft aanvullende informatie dan wel steunend contact tot doel, en mag niet in de plaats van het contact met de ouders komen. Ter voorbereiding van zo'n gesprek kun je overleggen met de leidinggevende en eventueel de pedagoog.
Naast het contact met het kind is het zeer belangrijk om met een open houding het contact met ouders aan te gaan.

Tips voor het gesprek

- Voer het gesprek met een open houding.
- Sluit aan bij waar het kind op dat moment mee bezig is, bijvoorbeeld spel, een tekening of knutselen.
- Ga op dezelfde ooghoogte zitten als het kind en kies een rustig moment uit.
- Steun het kind en stel het op zijn gemak.
- Gebruik korte zinnen.
- Vraag belangstellend en betrokken, maar vul het verhaal niet in voor het kind.
- Begin met open vragen (**Wat** is er gebeurd? **Wanneer** is het gebeurd? **Waar** heb je pijn? **Wie** heeft dat gedaan?) en wissel deze af met gesloten vragen (**Ben je** gevallen? **Heb je** pijn? **Ging je** huilen? **Vond je** dat leuk of niet leuk?).
- Vraag niet verder, wanneer het kind niets wil of kan vertellen.
- Houd het tempo van het kind aan, niet alles hoeft in één gesprek.
- Laat het kind niet merken dat je van het verhaal schrikt.
- Val de ouders (of andere belangrijke personen voor het kind) niet af, in verband met loyaliteitsgevoelens.
- Geef aan dat je niet geheim kan houden wat het kind vertelt. Leg uit dat u met anderen gaat kijken hoe u het kind het beste kan helpen. Leg het kind uit dat u het op de hoogte houdt van elke stap die u neemt. Het kind moet nooit zelf de verantwoordelijkheid krijgen in de keuze van de te nemen stappen.
- Vertel het kind dat het heel knap is dat hij/zij het allemaal zo goed kan vertellen.
- Let tijdens het gesprek goed op de non-verbale signalen van het kind.
- Stop het gesprek wanneer de aandacht bij het kind weg is.

Bijlage 9

Aandachtspunten voor een gesprek met een kind

Bij een vermoeden van kindermishandeling kan de leidster met het kind praten om na te gaan of haar zorgen terecht zijn. Het kan ook voorkomen dat een kind zelf de leidster in vertrouwen neemt. Leidsters zien vaak erg op tegen dergelijke gesprekken omdat ze het moeilijk vinden hun houding te bepalen tegenover het kind. Het oefenen van gespreksvaardigheden kan meer zelfvertrouwen geven bij het voeren van dit soort gesprekken. Daarom is het belangrijk dat leidsters zich bewust zijn van een aantal voorwaarden die bij het voeren van een gesprek met een mishandeld kind van belang zijn. Ook hier kan ter voorbereiding overleg gevoerd worden met de leidinggevende of pedagoog van de instelling.

In de eerste plaats kan een leidster beter niet op voorhand geheimhouding toezeggen aan een kind. Veel kinderen willen in eerste instantie alleen iets vertellen als er beloofd wordt om het tegen niemand anders te zeggen. Als deze belofte gegeven wordt, komt de leidster voor een groot dilemma te staan als het kind zou vertellen dat het mishandeld wordt: zij moet dan of het vertrouwen van het kind schenden of medeplichtig worden aan het in stand houden van een schadelijke situatie. De Leidster die een kind geheimhouding belooft uit angst dat het kind anders blijft zwijgen, moet zich wel bewust zijn van de consequenties van deze belofte.

Als een leidster geen geheimhouding wil toezeggen kan zij het kind wel beloven dat zij geen stappen zal ondernemen zonder dit van tevoren aan het kind te vertellen.

Een tweede belangrijk punt is dat de leidster zich bewust moet zijn van de sterke loyaliteitsgevoelens van een kind ten opzichte van zijn ouders. Val nooit de ouders af tegenover het kind, al hebben ze nog zulke afschuwelijke dingen gedaan. Het kind zal geen vertrouwen meer hebben in iemand die zijn ouders veroordeelt.

Voorwaarden voor een goed contact tijdens een gesprek met een kind.

Echtheid

Dit betekent dat de leidster zichzelf is in de relatie met het kind. Zij doet zich niet anders voor dan hij is. Dit betekent niet dat de leidster elke emotie die zij ervaart eruit gooit. Het betekent wel dat zij zich bewust is van haar eigen gevoelens en die niet ontkent of tracht te verdringen. Er moet overeenstemming zijn tussen dat wat zij ervaart en voelt en dat wat zij zegt en doet.
Een professionele houding vereist oprechte belangstelling, een sfeer van veiligheid en het vermogen een goede ontvanger te zijn, dat wil zeggen op kunnen merken wat de gevoelens van het kind zijn een daarbij aan kunnen sluiten.

Een dergelijke houding vormt een basis voor vertrouwen. Kinderen voelen heel goed aan wanneer iemand echt is of een façade ophoudt of doet alsof.

Empathie

Empathie is het vermogen van de leidster zich in te leven in de gevoelens van het kind. Empathie is het begrijpen van de ervaringen en gevoelens van het kind in hun betekenis voor dat kind.
Het is belangrijk dat de leidster de gevoelens van het kind niet slechts aanhoort maar door woorden of op een niet verbale wijze aangeeft de beleving van het kind van binnen uit te verstaan.

Acceptatie

Acceptatie houdt in dat de leidster het kind accepteert zoals hij is. Het wil niet zeggen dat de leidster het eens moet zijn met de gedachten of gevoelens van het kind maar wel dat zij deze accepteert zonder verder te veroordelen.
Tijdens het gesprek met een kind is het ook van belang dat een leidster in staat is om actief te luisteren. Actief luisteren betekent luisteren naar zowel de verbale als de non-verbale boodschappen van het kind. Het betekent ook ‘tussen de regels door’ luisteren naar de boodschappen die doorklinken in de stembuiging van het kind, aarzeling, stiltes etc.
Actief luisteren houdt in dat de leidster zich voortdurend afvraagt ‘Welke boodschap wil dit kind overbrengen? Wat zegt hij over zijn ervaringen, gedragingen, gevoelens?
Door actief te luisteren kan het de leidster duidelijk worden wat er aan de hand is met het kind en kan zij zicht krijgen op de emoties die het kind daarbij ervaart. De leidster moet hierbij proberen om de gevoelens van het kind met eigen woorden samen te vatten.
Bij deze manier van luisteren krijgt de leidster niet alleen de meeste informatie maar geeft zij het kind ook het gevoel serieus genomen en geaccepteerd te worden. Bovendien kan de leidster bij actief luisteren controleren of zij het kind goed heeft begrepen en zijn emoties goed heeft aangevoeld.

Enkele ezelsbruggetjes bij het actief luisteren

- ‘Je bedoelt…?’
- ‘Je probeert me duidelijk te maken dat….?’
- ‘Je voelt je…?’
- ‘Je hebt het gevoel dat…?’
- ‘Je zou het liefst willen dat…?’
- ‘Je hebt de indruk dat…?’

Algemene regels bij actief luisteren

- Begin met 'Je…'
- Gebruik een vragende toon

Kijk uit voor communicatiestops. Dit zijn opmerkingen, reacties etc. die werkelijke communicatie in de weg staan. Vaak worden ze onbewust gebruikt, bijvoorbeeld als iemand bang is om iets onaangenaams te horen of als het gesprek een wending dreigt te nemen die als emotioneel bedreigend wordt ervaren.

Communicatiestops zijn

- veroordelen
- ridiculiseren
- preken
- afleiden
- met het verhaal op de loop gaan
- waarschuwen
- sussen/geruststellen
- niet serieus nemen
- vragen stellen (die niet van belang zijn)
- bevelen
- beredeneren
- oplossingen aandragen.

De meeste mensen hebben één of meer favoriete 'stops'. Het is van belang om je bewust te worden welke van deze stops je geneigd bent om te gebruiken omdat het een werkelijk gesprek in de weg kan staan.

De volgende punten zijn van belang om tijdens het gesprek met het kind, dat vertelt over een mishandelingssituatie, voor ogen te houden

- Geloof het kind en trek diens verhaal niet in twijfel. Onderschat of bagatelliseer de ernst van de situatie niet.
- Spreek waardering uit voor het feit dat het kind de moed heeft om z'n verhaal te vertellen.
- Haast het gesprek niet, laat het kind in eigen tempo vertellen.
- Stel geen waarom-vragen (het kind snapt immers zelf ook niet waarom hem dit overkomt)
- Stel geen suggestieve vragen. Laat het kind zoveel mogelijk zelf benoemen wat er gebeurd is.
- Pas je aan bij het woordgebruik van het kind. Vraag om verduidelijking als je het niet goed begrijpt.
- Vertel het kind dat het niet zijn schuld is dat dit is gebeurd en evenmin zijn verantwoordelijkheid.
- Vertel het kind dat het niet de enige is die zoiets overkomt en dat hulp mogelijk is.
- Dring niet aan als het kind je vragen ontwijkt maar hou de deur voor het contact wel open.

(Bron: Cursus voor leerkrachten in het basisonderwijs. Interne uitgave VKM, augustus 1994.)

Bijlage 10

Omgaan met privacy

Tijdens het uitvoeren van de stappen in het protocol, is het belangrijk dat er zorgvuldig gehandeld wordt. Er is immers sprake van persoonlijk informatie over kinderen en gezinnen (zie ook de privacyrichtlijnen van de eigen instelling).
De wet op de Jeugdzorg (2005) geeft de gedragslijnen aan over het inzagerecht.
Een ouder en/of wettelijk vertegenwoordiger (bijvoorbeeld een voogd) heeft het recht om het dossier van zijn/haar kind in te zien. Kinderen tussen de 12 en 16 jaar hebben gedeeltelijk recht op inzage en vanaf 16 jaar heeft een jongere recht op inzage. Inzage kan worden geweigerd wanneer het belang van het kind, de melder en/of informant wordt geschaad.

Belangrijke tips bij het omgaan met privacy

- Betrek bij een overleg niet teveel mensen.
- Zorg dat informatie over kinderen en gezinnen altijd binnenshuis blijft. Emoties kunnen de privacy in gevaar brengen. Soms willen leidsters hun collega-leidsters als uitlaadklep gebruiken. Dit is begrijpelijk, maar qua privacy niet de juiste manier om met de situatie om te gaan. Betrek daarom alleen personen die in het stappenplan genoemd worden.
- Contact met andere instellingen kan alleen na toestemming van de ouder of wettelijk vertegenwoordiger. Contact met andere instellingen zonder toestemming kan alleen anoniem. Het gezin of kind mag dan niet bekend worden gemaakt.
- Een uitzondering hierop is het contact met het AMK. Dit kan zonder toestemming van ouders of wettelijke vertegenwoordiger.
- Wees zorgvuldig met schriftelijke informatie. Verzorger(s) hebben recht op inzage in verslagen, formulieren en observatieverslagen. Alleen als het anonieme werkaantekeningen zijn, hebben ouders geen inzagerecht.
- Schrijf daarom alsof de verzorger(s) over je schouder meekijken. Beschrijf waarneembaar gedrag en wees voorzichtig met interpretaties.
- Als de verzorger(s) een verslag willen inzien, kun je voorstellen om het samen met hen te lezen. Erover te praten en waar nodig toe te lichten. Daarna kan een kopie worden meegegeven. Een andere mogelijkheid is om de belangrijkste punten uit het verslag en afspraken tijdens het gesprek op papier te zetten en aan de verzorger(s) te geven. Dit vormt tegelijk een leidraad voor eventuele volgende gesprekken met de verzorger(s).
- Schriftelijke informatie moet goed worden opgeborgen in een afsluitbare kast.
- Informatie die niet (meer) relevant is moet worden vernietigd of aan ouders worden meegegeven.
- Schriftelijke informatie mag niet zonder toestemming van ouders of wettelijke vertegenwoordiger aan derden worden verstuurd. Eén uitzondering hierop vormt het AMK.
- Schriftelijke informatie die de instelling van derden ontvangt, moet ook met toestemming van de ouders of wettelijke vertegenwoordiger zijn verstuurd. Als dit niet zo is, is het verstandig de informatie terug te sturen.

Bijlage 11

Meldrecht, meldplicht en zorgplicht

In de Wet op de jeugdzorg (2005) is het **meldrecht** vastgesteld. Dit betekent dat je wettelijk het recht hebt een melding te doen en daarbij ook alle relevante gegevens over te dragen aan het AMK. Het belang van het kind gaat hierbij vóór het belang van de privacy van het gezin.

In de wet op de Jeugdzorg is ook de **meldplicht** opgenomen:
Wanneer een medewerker van een instelling het vermoeden heeft dat een medewerker van dezelfde instelling zich schuldig maakt aan kindermishandeling moet hij dit direct melden bij zijn leidinggevende en het bestuur. Deze hebben de plicht direct het AMK hiervan in kennis te stellen.

Naast het meldrecht heeft ieder burger in Nederland een **zorgplicht**. Dit houdt in dat je de plicht tot zorgen voor het kind hebt. Aan de ene kant de plicht tot zorgen voor het kind en aan de andere kant de privacywetgeving in de vorm van de Wet bescherming Persoonsgegevens. Dat betekent dat je niet zomaar gegevens zonder toestemming mag geven aan derden.
Dit heet een conflict van belangen. Bij een conflict van belangen weeg je zorgvuldig de belangen die in het geding zijn af.
Dat doe je door het protocol te volgen en door alle stappen die je zet, schriftelijk te vermelden in het dossier. Wanneer je dit doet, kun je voldoen aan de zorgplicht en het meldrecht zonder bijvoorbeeld juridisch te worden vervolgd.

Bijlage 12

Sociale kaart

Landelijke telefoonnummers

Advies en Meldpunt Kindermishandeling (tel. 0900-123 123 0)
Kindertelefoon (0800-0432)
Landelijk Bureau Slachtofferhulp (030-2340116)
Transact (030-2300666)
NIZW Jeugd / Expertisecentrum Kindermishandeling (030-2306564) Opvoedtelefoon (0900-8212205)

Regio

Advies Meldpunt Kindermishandeling - Oude Vlijmenseweg 12 - 5223 GS Den Bosch - 073-6871275
Bureau Jeugdzorg - Oude Vlijmseweg 112 - 5223 GS Den Bosch – 073-6871311
Bureau Slachtofferhulp - Om de Toren 4 – 6191 KZ Beek – 0900-0101
Vivent Jeugdzorgsector – Postbus 1700 – 5200 BB Den Bosch – 0900-5152535 – igz@vivent.nl
Politie Noord Brabant – Postbus 90163 – 5200 MS Den Bosch – 0900-8844
Raad Kinderbescherming – Kooikersweg 3 – 5223 KE Den Bosch – 073-6207911
Juvans Maatschappelijk werk – Orthenseweg 2 – 5212 XA Den Bosch – 073-6444244
Huisarts (Thuiszorg Riagg) Konijnenberg – Hoofdstraat 165 – Schijndel – 073-5474640
Huisarts Rubens – Poolster 40 – Schijndel – 073-5479593
Blijf van mijn lijf Fiom – Kruisstraat 1 – 5211 DT Den Bosch
Vrouwenopvang Stichting Hoek – Aartshertogenlaan 23 – 5212 CB Den Bosch – 0900-1824
Telefonische hulpdienst Sensoor Brabant Eindhoven – 040-2125566 – 0900-0767
Consultatieburo voor alcohol en drugs – Tongelrestraat 122 – 5613 DN Eindhoven
Opvoedingwinkel Veghel – Stadhuisplein 47 – 5461 KP Veghel

Bijlage 13

Invulblad sociale kaart

Instelling:
AMK
Oude Vlijmseweg 12
Den Bosch
073-6871275

E-mail:
Contactpersoon: ……. Tel.: ……
De instelling biedt: advies / consult / melding / hulpverlening/ ondersteuning / voorlichting.

Beschrijving werkwijze instelling: Advies meldpunt kindermishandeling

Instelling:
Bureau Jeugdzorg
Metslaan 1F

Eindhoven

040-2433262

E-mail: www.jeugdzorg.nb.nl
Contactpersoon: ……. Tel.: ……..
De instelling biedt: advies / consult / melding / hulpverlening/ ondersteuning / voorlichting

Beschrijving werkwijze instelling: Bureau jeugdzorg verwijst door naar andere hulpverleners

Instelling:
CJG
Markt 147

Uden

0413-254098

E-mail: info@steunpuntopvoedinguden.nl
Contactpersoon: ……. Tel.: ……..
De instelling biedt: advies / consult / melding / hulpverlening/ ondersteuning / voorlichting

Beschrijving werkwijze instelling: Centrum voor jeugd en gezing biedt ondersteuning bij opvoedingsvragen.

Bijlage 14

Verdere informatie

Voor informatie over kindermishandeling kan je terecht bij:

NIZW Jeugd / Expertisecentrum Kindermishandeling
Informatie en
beleidsadvisering
Postbus 19152
3501 DD Utrecht
Infolijn: 030-2306564
Fax: 030-2319641
E-mail: kindermishandeling@nizw.nl
Internet: www.kindermishandeling.nl (voor kinderen en
jongeren) www.kindermishandeling.info (voor volwassenen)

JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding *(voorheen S&O stichting voor opvoedingsondersteuning en ZOK Zuidhollandse Ondersteuningsorganisatie Kinderopvang)*
Voorlichting, training, lezing, workshops, ontwikkeling van protocollen, onderhouden van netwerken, lesmateriaal weerbaarheid.
Preventieteam
kindermishandeling Regio
Haaglanden: 070-3029845
Regio Zuid-Holland Zuid: 078-
6391903
Regio Midden Holland en Zuid-Holland Noord: 0182-
547888 Internet: www.jso.nl

Kijk voor informatie over het internationale Verdrag voor de Rechten van het Kind:
www.kinderrechten.nl

Relevante web sites
www.nizwjeugd.nl
www.kindertelefoon.nl
www.seksueelkindermisbrui
k.nl www.seksueelgeweld.nl
www.huiselijkgeweld.nl

Bijlage 15
Boeken over

kindermishandeling

Achtergrondinformatie

Adriaenssens, P.
Mijn kind is bang (en ik ook). Opvoeden tot weerbaarheid - Tielt, Lannoo nv, , 1998, ISBN 90-209-3120-2

Baartman, H.
Opvoeden kan zeer doen. Over oorzaken van kindermishandeling, hulpverlening en preventie - Utrecht, SWP, 1996, 256 blz., ISBN 90-6665-218-7
Boek over de oorzaken van lichamelijke mishandeling en verwaarlozing. Met aandacht voor de hulpverleningspraktijk en primaire preventie. In dit verband worden de risicofactoren besproken.

Baeten, P., Geurts, E.
In de schaduw van het geweld. Kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders. NIZW 2002, Utrecht. ISBN 90-5050-936-3
Dit boek brengt de kinderen in beeld die getuige zijn van geweld tussen hun ouders. Het belicht de achtergrond en de aard van de problematiek en beschrijft, wat het voor kinderen betekent getuige te zijn van geweld. Er worden handreikingen gedaan voor het signaleren van deze kinderen en adviezen gegeven voor de hulpverlening.

Doef, S. van der
Kleine mensen grote gevoelens. Kinderen en hun seksualiteit - Amsterdam, De Brink, Ploegsma bv, 1994, ISBN 90-216-7161-1

Hondsmerk, R., E. Kok
Een geheim teveel….. - ISBN 90-6067-636-X

Imbens, Al., I. Jonker
Godsdienst en incest - Amersfoort, An Dekker, 1991, 269 blz., ISBN 90-5017-094-8
Aan de hand van interviews wordt ingegaan op incest binnen godsdienstige milieus en de samenhang met de geloofsbeleving. Tevens aandacht voor de begeleiding van vrouwen en kinderen als slachtoffer.

Killen, K.
Het mishandelde kind. Kindermishandeling en een tekort aan zorg - Rotterdam, Ad Donker, 1999, 403 blz., ISBN 90-6100-461-6

Rensen, B.
Kindermishandeling: voor het leven beschadigd - Utrecht, Bruna, 1990, 192 blz., ISBN 90-229-7928-8
Aandacht voor de vormen, achtergronden, gevolgen, signalering, diagnostiek, behandeling en preventie van kindermishandeling. Voorbeelden uit de praktijk van de auteur (jeugdarts) verduidelijken het geheel.

Strik, W., M. Borghorst
Boos, bang, blij - ISBN 90-609-2902-0

Wolzak, A.

Kindermishandeling - signaleren en handelen - Utrecht, NIZW Uitgeverij,
ISBN 90-5050-797-2

Ervaringsverhalen en romans

Lichtenburcht, C. van, K. de Klein
Sporen op de ziel. Mannen en vrouwen over de verwerking van hun incestverleden - Amsterdam, Anthos, 1997, 279 blz., ISBN 90-414-0219-5
Achttien incestslachtoffers vertellen over hun ervaringen, de invloed die het misbruik op hun leven heeft gehad en de, mede dankzij therapeutische hulp, geslaagde verwerking van deze ervaringen.

Liebeek-Hoving, I.
Céleste's kleine oorlog - Utrecht, Kwadraat, 1996, 96 blz., ISBN 90-6481-262-4
Roman over Céleste die als kind geestelijk mishandeld is door haar stiefvader en zijn zoon. Als ze achttien is, vlucht ze het huis uit. Met hulp van haar zusje, een hospita en haar vriendinnen overwint ze de gebeurtenissen uit haar jeugd.

Mitgutsch, A.
Het land van de geslagen kinderen - Amsterdam, Van Gennep, 1988, 222 blz. ISBN 90-6012-625-4
Roman waarin een moeder terugblikt op haar jeugd en de kindertijd van háár moeder, die net als zijzelf werd mishandeld. Zij nam zich voor haar dochter beter op te voeden. De erfenis van haar moeder bleek echter sterker dan zijzelf.

Rubin, L.
Het onverwoestbare kind - Amsterdam, Ambo, 1997, 239 blz., ISBN 90-263-1484-1
De auteur laat aan de hand van acht levensverhalen van in hun jeugd mishandelde volwassenen zien dat het ondanks een verwoestende kindertijd mogelijk is als een gelukkig mens in het leven te staan.

Slee, C.
Moederkruid - Amsterdam, Prometheus, 2001, 202 blz., ISBN 90-446-0008-7

Boeken voor kinderen

Botte, M.F., P. Lemaitre
Kaatje Cactusbloem en haar egel: wij mij aanraakt, krijgt een prik - Houten, Van Reemst Uitgeverij, 1996, ISBN 90-410-9028-2
Aan de hand van grappige tekeningen bespreekt Kaatje situaties waarin kinderen (seksueel) bedreigd worden. Kaatje vindt elke keer een oplossing voor de problemen. Het boekje is geschreven om kinderen weerbaar te maken, maar suggereert daardoor wellicht ook een schijnveiligheid.

Delfos, M.
Sanne - Westbroek, Harlekijn Uitgeverij, 1993, 35 blz., ISBN 90-6386-106-0
Therapeutisch voorleesverhaal. Sanne wordt mishandeld door haar moeder. Ze verzint allerlei vriendjes en vriendinnetjes die haar helpen en troosten. Ze denkt dat ze het altijd fout doet.
Vanaf 4 jaar.

Delfos, M.
Blijf van me af! - Westbroek, Harlekijn, 1995, 31 blz., ISBN 90-638-6115-X
Therapeutisch voorleesverhaal. Er is een versie voor meisjes en een voor jongens. De hoofdpersoon wordt seksueel misbruikt door een stiefvader. De schoolarts bemerkt bij onderzoek

iets.
Van 8 tot 12 jaar.

Doef, S. van der
Ben jij ook op mij? - ISBN 90-216-1498-7 *Ik vind jou lief* - ISBN 90-216-1150-3 *Vanaf 6 jaar*

Dorrestijn, H.
Brandnetels en andere verhalen over kindermishandeling - Amsterdam, Bert Bakker, 1995, 98 blz., ISBN 90-351-1449-3
Zijn jeugdervaringen motiveerden de auteur een boek te schrijven met verhalen en gedichten over kindermishandeling.
Vanaf 10 jaar.

Glansbeek, J.
Tante Pech en de pechvogeltjes - Amsterdam/Antwerpen, Piramide, 1994, 55 blz., ISBN 90-254-0741-2
Tante Pech, een oude uil, beschermt met haar vleugels en troostende woorden dieren die door hun ouders lelijk behandeld worden. Een symbolisch verhaal over wat je na mishandeling kunt doen.
Vanaf 8 jaar.

Grootel, L. van
Nina Regenboog - Haarlem, Holland, 1998, 126 blz., ISBN 90-2510-792-4
Hester komt erachter dat haar vriendin Nina een geheim verbergt waarover ze niet wil praten. Hester maakt zich zorgen. Uiteindelijk vindt ze uit waarom Nina zich anders gedraagt dan de andere kinderen: ze wordt thuis mishandeld.
Vanaf 12 jaar.
Hindman, J., T. Novak (ill.)
Een pakkend boek voor kleine en voor grote mensen - Groningen, Uitgeverij Reco Multi Media, 1998, ISBN 90-764-5701-8
Een zeer komisch geïllustreerd boek dat allerlei aspecten van seksualiteit beschrijft, waaronder seksueel misbruik. Het doel is vooral om de weerbaarheid van kinderen te vergroten. Het boek heeft een mooi evenwicht gevonden tussen prettige en vervelende seksuele ervaringen en tussen humor en respect.

Boeken voor ouders

Adriaenssens, P.*Mijn kind is bang (en ik ook).* Opvoeden tot weerbaarheid - Tielt, Lannoo nv, , 1998, ISBN 90-209-3120-2

Doef, S. van der
Kleine mensen grote gevoelens. Kinderen en hun seksualiteit - Amsterdam, De Brink, Ploegsma bv, 1994, ISBN 90-216-7161-1

Lamers-Winkelman, F.
Een werkboek voor ouders van seksueel misbruikte kinderen - Amsterdam, SWP, 20 blz., ISBN 90-6665-347-7

Marsten, S.
Geef uw kind zelfvertrouwen - ISBN 90-215-2563-1

Bijlage 16

Bronnen

- Protocol voor het omgaan met vermoedens van kindermishandeling voor kinderdagverblijven en peuterspeelzalen in Den Haag, 2002, Gemeente Den Haag/dienst OCW en GGD Den Haag, afdeling GVO in samenwerking met Stichting voor opvoedingsondersteuning, het IBBK en de Stichting Welzijnsorganisatie Escamp.
- Meldcode kindermishandeling, 2002, Paul Baeten, NIZW Jeugd / Expertisecentrum Kindermishandeling**.**
- Protocol "Vermoeden kindermishandeling" voor het primair onderwijs in Zuid Holland Noord, 2001, GGD ZHN. S&O, AMK; Gezamenlijke uitgave van de preventieteams Zuid Holland Noord.
- Protocol vermoeden kindermishandeling voor 0-4 jaar, de Petteflet, januari 2001.
- Handleiding kwaliteitsstelsel kinderopvang & peuterspeelzaalwerk, uitgave MO-groep/Elsevier, versie december 2002.

Bijlage 17

Protocol 'Hoe te handelen in geval van ongewenste omgangsvormen cq. seksuele intimidatie door een medewerker'

Inleiding

Dit protocol geeft handvatten voor hoe te handelen in geval van (een vermoeden van) ongewenste omgangsvormen en in het bijzonder seksueel misbruik door medewerkers van het kindercentrum. Het is belangrijk dat men in een dergelijk emotioneel moeilijke situatie zorgvuldig met alle betrokkenen om kan blijven gaan. Een protocol kan hierbij houvast bieden. Een protocol legitimeert het handelen van een ieder die stappen zet naar aanleiding van een melding.
Bovendien biedt het achtergrondinformatie en tips.

Voor alle medewerkers van het kindercentrum is het van belang dat er een protocol op de instelling aanwezig is over het onderwerp ongewenste omgangsvormen. Een melding over ongewenste omgangvormen is meestal plotseling. Het gaat gepaard met veel emoties. En er zal gehandeld moeten worden. De aangeklaagde zal, of de melding nu terecht is of niet, met gevoelens van frustratie, boosheid en schaamte kampen. Teamleden voelen zich vaak boos, schuldig, machteloos of kunnen het niet geloven. De vraag schuldig/niet schuldig dringt zich op en kan tot twee kampen leiden zowel binnen een team van leidsters als tussen ouders en kinderen.

De gevolgen van ongewenste omgangsvormen kunnen heel groot zijn.
Het negatieve gevolgen voor je zelfbeeld en je zelfvertrouwen en het vertrouwen in anderen wordt geschaad.
Wanneer zich een geval van ongewenste omgangsvormen voordoet, is het belangrijk dat het slachtoffer zijn verhaal kwijt kan. Slachtoffers vinden het vaak moeilijk hun verhaal te vertellen. Angst niet geloofd te worden en angst voor represailles spelen daarbij een rol.

Begripsbepaling ongewenste omgangsvormen

Ongewenste omgangsvormen komen tot uiting in verbaal, fysiek of ander non-verbaal gedrag. Dit gedrag kan zowel opzettelijk als onopzettelijk zijn, maar degene die hiermee wordt geconfronteerd ervaart het als ongewenst en onaangenaam.

> ***Onder ongewenste omgangvormen verstaan we handelingen van een groep of van een individu, die door een persoon, die deze handelingen als tegen zich gericht ziet, als vijandig, vernederend of intimiderend worden beschouwd.***

De volgende vormen van ongewenst gedrag kunnen zich voordoen: seksuele intimidatie, agressie en geweld, pesten en discriminatie. Een strikte afbakening van deze begrippen is niet mogelijk, want pesten kan een vorm van seksuele intimidatie zijn, discriminatie kan een vorm van agressie zijn enz..

Door definities te geven lijkt het probleem van de ongewenste omgangsvormen een objectief gegeven te zijn. Niets is minder waar. Bij de beoordeling of bepaalde situaties of gedragingen van personen bestempeld moeten worden als 'intimiderend' of 'bedreigend' spelen subjectieve factoren een doorslaggevende rol. De persoonlijke beleving van de betrokkenen en hun eigen waarden en normen bepalen uiteindelijk of er al dan niet sprake is van ongewenste omgangsvormen. De beleving van de direct betrokkene moet altijd het uitgangspunt zijn van een analyse van de problemen met ongewenste omgangsvormen. Binnen een kindercentrum zijn het vaak ouders van kinderen die aangeven dat iets als ongewenst wordt ervaren, of collega's vinden bepaald gedrag over de grens gaan. Van belang is het zo dicht mogelijk bij de

beleving van het kind te blijven staan, bij het vaststellen van de zwaarte of omvang van het ongewenste gedrag.

Seksuele intimidatie

Seksuele intimidatie

Ongewenste seksuele toenadering, verzoeken om seksuele gunsten of ander verbaal, non verbaal of fysiek gedrag. Dit gedrag wordt door degene die het ondergaat, ongeacht sekse en/of seksuele voorkeur, ervaren als ongewenst en onplezierig. Seksuele intimidatie kan zowel opzettelijk als onopzettelijk zijn.

Voorbeelden van verbale seksuele intimidatie

- aanspreekvormen: Erica verbasteren tot Erotica; kinderen aanspreken met "Hé stuk!"
- dubbelzinnigheden: "Zo, heb jij een poes?"
- uitnodigingen met bijbedoelingen: "Je mag met ons meedoen, als we je onderbroek mogen zien".

Voorbeelden van fysieke seksuele intimidatie

- handtastelijkheden, zoals rug strelen, vastpakken, op schoot trekken van oudere kinderen, tegen zich aan drukken, strelen, verkrachting;
- geslachtsdelen strelen of betasten boven of onder de kleding;
- weg versperren;
- uitkleden.

Voorbeelden van non-verbale seksuele intimidatie

- bepaalde manieren van kijken: kind niet in de ogen kijken maar op borsthoogte; gluren; kind met de ogen uitkleden;
- confrontatie met (kinder)porno;
- condoom/onderbroekje cadeau geven.

Agressie en geweld

Agressie en geweld op de bso:

Voorvallen waarbij een kind psychisch of fysiek lastig gevallen, bedreigd of aangevallen wordt, onder omstandigheden die rechtstreeks verband houden met het kindercentrum.

Voorbeelden van agressie en geweld op de bso zijn

- fysiek geweld: schoppen, slaan, verwonden, vastgrijpen;
- psychisch geweld: chantage, irriteren, achtervolgen, vernederen;
- verbaal geweld: schelden, treiteren, dreigen;

Pesten

Pesten op het kindercentrum:

Pesten op het kindercentrum is het systematisch uitoefenen van psychisch, fysiek of seksueel geweld door één persoon of groep tegen meestal één ander, die niet (meer) in staat is zich zelf te verdedigen.

Voorbeelden van pesten

- psychisch: luid lachen of schreeuwen als iemand binnen komt, negeren, voortdurend onderbreken, afkeurende blikken of gebaren, luide zuchten slaken, geruchten verspreiden, roddelen, dreigen, belachelijk maken;
- fysiek: mishandelen;
- seksueel: obscene scheldwoorden, seksuele verzoeken of handtastelijkheden, aanranding, verkrachting.

Discriminatie

Discriminatie:

Het zich in het openbaar, mondeling of bij geschrift of afbeelding, opzettelijk beledigend uitlaten over een groep mensen wegens hun sekse, ras, godsdienst of

levensovertuiging.

Discriminatie kan plaats vinden op grond van uiterlijk, huidskleur, geloofsovertuiging, geslacht, seksuele voorkeur enz.

De Wet kinderopvang vereist sinds januari 2005 dat elke medewerker bij een kinderopvangorganisatie, die daadwerkelijk bij de kinderen werkzaam is, een Verklaring omtrent Gedrag (VOG) moet overleggen. Dit kan preventief werken in het beleid ten aanzien van ongewenste omgangsvormen en seksuele intimidatie in het bijzonder.

Seksuele intimidatie

Seksueel misbruik is een (ernstige) vorm van seksuele intimidatie. Deze vorm werken we hieronder verder uit.

Verbod op seksueel misbruik

De medewerker zal zich ervan onthouden het kind te bejegenen op een wijze die het kind in zijn waardigheid aantast. Seksuele handelingen en intieme relaties in de contacten met het kind zijn onder geen beding geoorloofd en worden beschouwd als seksueel misbruik. Dit omvat onder meer een verbod om het kind op zodanige wijze aan te raken dat het kind en/of de medewerker deze aanraking naar redelijke verwachting als seksueel of erotisch van aard zal ervaren. De medewerker mag ook niet ingaan op seksuele en/of toenaderingspogingen van het kind, ook als verlangt het kind dat of nodigt je daartoe uit.

Meldingsprocedure

In de wet op de Jeugdzorg is de **meldplicht** opgenomen. Wanneer een medewerker van een instelling het vermoeden heeft dat een medewerker van dezelfde instelling zich schuldig maakt aan kindermishandeling of dat dit hem/haar ter ore komt, moet hij dit direct melden bij zijn leidinggevende en het bestuur. Deze hebben de plicht direct het AMK hiervan in kennis te stellen.

a. *Melding door het kind*
   Als de melding van seksuele intimidatie, aanranding of verkrachting afkomstig is van een kind, is opvang en steun voor het kind het eerste aandachtspunt. De persoon bij wie het slachtoffer de klacht meldt belooft geen geheimhouding aan het kind en is verplicht dit te melden bij zijn leidinggevende. Deze laat weten discreet te zullen handelen.
   De leidinggevende doet in alle gevallen melding aan de directeur en het bestuur. Naast het

AMK worden zonodig anderen ingeschakeld voor hulp. De ouders van het betrokken kind worden geïnformeerd. Aan de ouder wordt eveneens opvang en steun geboden. Het waarborgen van het gevoel van veiligheid van het kind is uitgangspunt van dit handelen.

b. *Melding door de ouder*
Als de melding van de ouder(s) komt, zal uitgezocht worden over welke informatie de ouder beschikt en waar de melding op gebaseerd is. De persoon bij wie de klacht wordt gemeld is verplicht dit te melden bij de leidinggevende. Deze meldt het weer bij de directie en bestuur.

c. *Melding door collega-medewerker*
Wanneer een medewerker seksueel misbruik door een collega-medewerker constateert of vermoedt, is hij/zij verantwoordelijk voor melding hiervan aan de leidinggevende, die dat in alle gevallen aan de directeur of bestuur meldt. Aan de medewerker die meldt wordt opvang en steun aangeboden.

d. *Melding door derden*
Als de melding van derden komt, dient eveneens uitgezocht te worden over welke informatie deze precies beschikken en waar deze informatie op is gebaseerd. De persoon bij wie de klacht wordt gemeld is verplicht dit te melden bij de directie.

Maatregelen naar aanleiding van een melding

In alle gevallen wordt de directeur zo spoedig mogelijk geïnformeerd. Deze is gehouden alle noodzakelijke maatregelen te nemen ten aanzien van:

- het regelen van opvang van kind en ouders, en
- afschermen van het kind van de mogelijke dader
- het instellen van een onderzoek

Het regelen van opvang van kind en ouders

- Voor de opvang en steun voor het kind wordt een beroep gedaan op een instelling (GGD) die hierin gespecialiseerd is.
- In overleg met ouders en GGD, wordt bezien of de opvang in het kindercentrum kan worden gecontinueerd dan wel dat er een andere oplossing moet worden geboden.
- Het kindercentrum informeert ouders over de mogelijkheid aangifte te doen bij de politie.
- De directeur houdt contact en toont betrokkenheid en informeert de ouders regelmatig over de voortgang van het onderzoek en andere zaken die voor de ouders van belang zijn.

Afscherming van het kind van de mogelijke dader

- De directeur beslist in het belang van de afscherming van het kind van de mogelijke dader, of de vermeende dader hangende het onderzoek op non-actief wordt gesteld of wordt geschorst.
- Het verdient aanbeveling om voor de betrokken medewerker een contactpersoon aan te wijzen en de betrokken medewerker erop te wijzen waar steun verkregen kan worden buiten het kindercentrum.

Instellen van een onderzoek

1. De directeur draagt zorg voor een zorgvuldige procedure van onderzoek en legt een dossier aan.
2. Bij het interne onderzoek laat het kindercentrum zich adviseren door de politie. Zo mogelijk na raadpleging van de ouders besluit het kindercentrum of eerst een intern onderzoek wordt gedaan of onmiddellijk aangifte wordt gedaan bij de politie. Ouders kunnen natuurlijk ook los van de directeur beslissen onmiddellijk aangifte te doen. In het geval van aangifte bij de politie vindt het instellingsonderzoek plaats in nauw

overleg met de politie.

3. De directeur stelt binnen maximaal 2 werkdagen na de melding een commissie van onderzoek in. De commissie bestaat uit 3 personen, twee interne en een extern deskundige. De leden van de onderzoekscommissie hebben een geheimhoudingsplicht uit hoofde van hun verantwoordelijkheid als lid van de commissie van onderzoek.
4. De commissie voert het intern onderzoek uit en adviseert de directeur op grond van de resultaten van het onderzoek over de te nemen maatregelen.
5. De termijn voor intern onderzoek bedraagt maximaal 3 weken.

Procedure van onderzoek

a. De commissie vraagt de ouders de door hen bemerkte reactie van het kind weer te geven. Indien het kind in staat is om zelf de toedracht te verwoorden, wordt altijd na overleg met de ouders, het kind door de commissie gehoord. Hierbij wordt er zorg voor gedragen dat dit door een daartoe deskundige gebeurt.
b. De onderzoekscommissie hoort de betrokken medewerker. De toedracht van zaken volgens de medewerker wordt vastgelegd. De medewerker wordt geïnformeerd over het verder verloop van de procedure.
c. De commissie voert binnen maximaal 2 weken nadat zij is ingeroepen gesprekken met alle betrokken personen. Op basis van deze eerste gesprekken adviseert de commissie de directeur over de te nemen voorlopige maatregelen voor het kind en de medewerker, voor zover dit nog niet is gebeurd.
d. Van de gesprekken wordt een schriftelijk verslag gemaakt, dat door de geïnterviewden moet worden goedgekeurd.
e. Alle verslagen worden gebundeld en voorzien van advies overhandigd aan de directeur. Deze informatie is geheim.

Maatregelen naar aanleiding van het onderzoek

a. Rehabilitatie
   Wanneer de directeur constateert dat er op grond van het verrichte onderzoek geen aanleiding is aan te nemen dat seksueel misbruik heeft plaatsgevonden, wordt de betrokken medewerker die voor de duur van het onderzoek geschorst is of op non-actief gesteld, door de directeur van de instelling in ere in zijn functie hersteld. In een dergelijke situatie kan het in het belang van de medewerker of in het algemeen belang wenselijk zijn de betreffende medewerker binnen de organisatie over te plaatsen.
b. Waarschuwing
   De directeur kan besluiten tot het geven van een schriftelijke waarschuwing, onder mededeling dat herhaling arbeidsrechtelijke gevolgen heeft.
c. Arbeidsrechtelijke maatregelen
   Wanneer de directeur constateert dat er op grond van het verrichte onderzoek aanleiding is om aan te nemen dat seksueel misbruik heeft plaatsgevonden, neemt de directeur maatregelen van arbeidsrechtelijke aard, zoals ontslag wegens een dringende reden op grond van art. 677 en art. 678 boek 7 BW, of ontbinding van de arbeidsovereenkomst via de kantonrechter (art.
   685 boek 7 BW).
d. Inschakelen van politie en justitie
   De directeur doet, wanneer het rapport van de onderzoekscommissie hiertoe aanleiding geeft, formeel aangifte van seksueel misbruik bij de politie en het Openbaar Ministerie.

Omgaan met de media

Als op een kindercentrum een incident plaatsvindt, is de kans groot dat ook de media hier van op de hoogte raken. Het is verstandig van tevoren zorgvuldig te overwegen hoe er zal worden omgegaan met de pers.

Bijlage 1

Algemene aandachtspunten

Een melding komt bijna altijd onverwacht en op een ongelegen moment. Het is prettig in zo'n geval een stappenplan bij de hand te hebben dat handvatten geeft tot hoe te handelen. Realiseer je echter dat het slechts richtlijnen zijn en dat iedere situatie zijn eigen specifieke verloop zal hebben.

De volgende overwegingen en aandachtspunten zijn gewenst

- Probeer zo snel mogelijk een gesprek te regelen (met melder door directeur), liefst meteen. Voer dit gesprek bij voorkeur niet alleen.
- Verslaglegging. Begin met dossiervorming. Noteer zo nauwkeurig mogelijk, data, tijden, feitelijkheden, afspraken, betrokkenen. Mogelijk is het van belang dit later nog eens terug te lezen. Leg aan de klager uit dat je een en ander opschrijft.
- Stel de klager op de hoogte van de procedure.
- Stel het bestuur op de hoogte van de klacht.
- Het bestuur stelt de aangeklaagde zo snel mogelijk op de hoogte van de melding.
- Neem, als dat nodig is, beschermende maatregelen t.o.v. de aangeklaagde. Betreft het bijv. een personeelslid, dan is het wellicht onmogelijk voor hem/haar nog te functioneren of moet hij/ zij beschermd worden voor represailles.
- Stel de aangeklaagde op de hoogte van de procedure.
- Als de klager een kind betreft, betrek dan zo snel mogelijk de ouders/verzorgers erbij.
- Is de veiligheid van het kind gewaarborgd?
- Nemen de ouders de verantwoordelijkheid voor de zorg voor hun kind? Stellen ze hun kind veilig en zoeken ze de benodigde hulp? Zo nee, dan kun je dit ook (anoniem) melden bij het AMK.
- Adviseer klager en aangeklaagde niet met "derden" over de melding te praten.
- Zeg geen geheimhouding toe. Als er actie moet worden ondernomen kun je die belofte niet nakomen.
- Vraag je af of hier sprake is van een strafbaar feit en of je meldplicht hebt.
- Is iedereen die erbij betrokken moet worden op de hoogte?
- Is er een tolk nodig om een gesprek te voeren.
- Stel een crisisteam samen. Dit kunnen mensen van de overleggroep zijn.
- Wie zijn er allemaal op de hoogte van de melding?
- Is er onrust bij andere ouders/ kinderen, in de wijk? Moeten andere ouders geïnformeerd worden, moet er een voorlichtingsavond worden georganiseerd voor de ouders uit de betreffende groep of voor het hele kindercentrum?