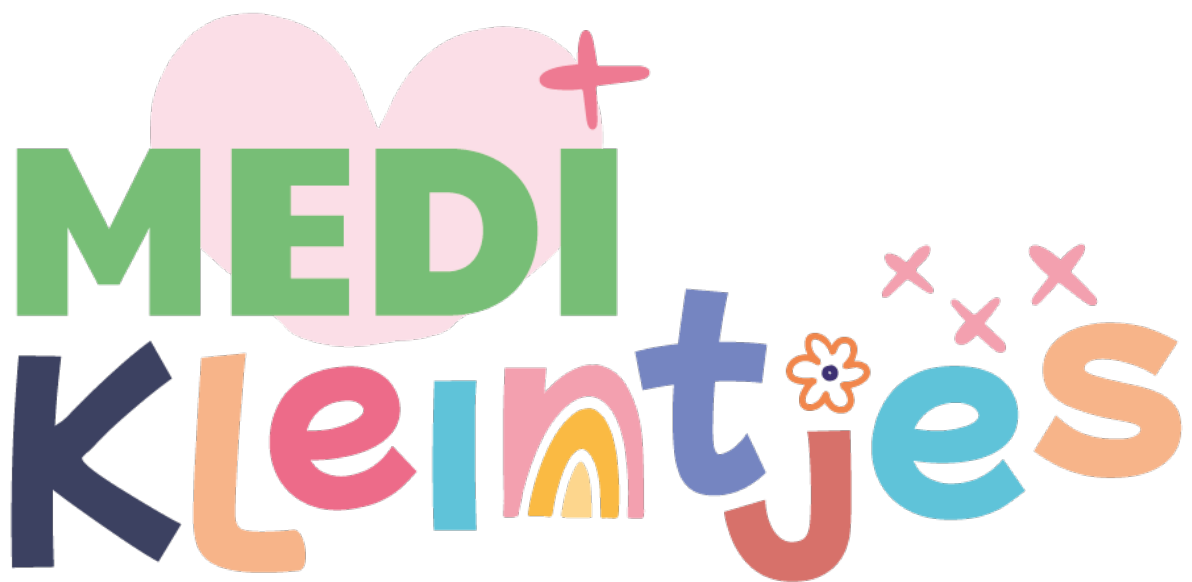




Beleidsplan Veiligheid & Gezondheid

BSO Medikleintjes



Medikleintjes,
Binderij 47,
1321 EG Almere
036-8447111
info@medikleintjes.nl
www.medikleintjes.nl

Hoofdstuk 1 Inleiding	4
Hoofdstuk 2 Missie, Visie en Doel	7
2.1 Identiteit	7
2.2 Visie op de ontwikkeling van het kind	7
2.3 Visie op de pedagogisch medewerkers	8
2.4 Missie van Medikleintjes	8
Hoofdstuk 3 Grote Risico's	10
3.1 Grote Risico's	10
3.1.1 Fysieke risico's	10
3.1.2 Sociale vaardigheden	10
3.1.3 Gezondheid	10
3.2 De Maatregelen per categorie	11
3.2.1 Fysieke veiligheid	11
3.3 Sociale veiligheid	23
3.3.1 Grensoverschrijdend gedrag	23
3.3.2 Kindermishandeling:	23
3.4 Gezondheid	24
• Hygiëne en Schoonmaakprotocol	24
• Gezond Binnenmilieu protocol	24
• Buiten en warmte protocol	24
• Voedingsprotocol	24
• Ziekte en Geneesmiddelen protocol	24
- Gastro enteritis	24
- Voedselinfectie of voedselvergiftiging	24
- Infectie via water (legionella)	24
- Huidinfectie (bijvoorbeeld krentenbaard)	24
- Luchtweginfectie (bijvoorbeeld RS virus)	24
3.4.1 Verspreiding via de lucht:	24
3.4.2 Verspreiding via de handen:	25
3.4.3 Persoonlijke hygiëne	25
3.4.4 Via voedsel en water	25
Hoofdstuk 4 omgang met kleine risico's	27
4.1 Inleiding	27

4.2 Missie	28
4.3 De afspraken die met de kinderen zijn of worden gemaakt,	28
4.3.1 Algemeen	28
4.3.2 Deuren,	28
4.3.3 Hygiëne	29
4.3.4 Elektrocutie	29
4.3.5 Verbranding	29
4.3.5 Brand	29
4.3.6 Beknelling	30
4.3.7 Activiteiten	30
4.3.8 Buitenmilieu	30
Hoofdstuk 5 Risico- inventarisatie	31
5.1 Inleiding	31
5.2 De Maatregelen	31
5.2.1 Evalueren en plan bijstellen	31
Hoofdstuk 6 Thema's uitgelicht	32
6.1 Grensoverschrijdend gedrag	32
6.2 Vierogen- principe	33
6.2.1 De ruimte:	33
6.2.2. De volgende punten zijn van invloed op het Vierogen-Principe	33
6.2.3 Afspraken	33
6.2.4 Achterwachtregeling	33
Hoofdstuk 7 EHBO regeling	35
Hoofdstuk 8 Beleidscyclus	36
8.1 Beleidscyclus	36
8.2 Plan van Aanpak	36
Hoofdstuk 9 Communicatie en afstemming intern en extern	38

Hoofdstuk 1 Inleiding

Hierbij krijgt u het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid van Medikleintjes, locatie Binderij 47, 1321EG Almere.

Er is 1 groep op DE Binderij 47 aanwezig. Namelijk BSO (buitenschoolse opvang) 4 tot 12 jaar.

Per 1 januari 2025 heeft Medikleintjes de aanbesteding Jeugd zonder verblijf gekregen van de gemeente Almere waardoor we nog meer kinderen kunnen gaan helpen die extra zorg nodig hebben.

Dit Veiligheid en Gezondheidsbeleid is samen met de Pedagogisch medewerkers opgesteld.

Dit plan zorgt ervoor dat iedereen inzichtelijk heeft, hoe er bij Medikleintjes wordt gewerkt. Het doel van dit plan is dan ook dat iedereen van medewerker tot kinderen bij Medikleintjes een zo veilig mogelijke, speel en werkomgeving ondervinden en hebben. Waarbij de kinderen zo goed mogelijk beschermd worden tegen grote risico's met ernstige gevolgen. En wordt er geleerd om te gaan met kleine risico's

Jaarlijks wordt er bij Medikleintjes een Rie afgenomen en daarbij wordt dit beleid jaarlijks aangepast dit beleid is dan ook leidend voor Medikleintjes.

Er wordt gekeken naar de manier van werken, en dit moet natuurlijk toedragen tot een zo veilig mogelijk leef, werk en speelomgeving. Indien nodig zullen er aanpassingen worden toegepast en uitgevoerd.

Er vind bij Medikleintjes 1 x in de maand teamoverleg plaats waarin deze punten besproken worden en eventueel aangepast en uitgevoerd zullen worden. Er zal een vast onderdeel in de agenda worden opgenomen , Het veiligheid en gezondheidsbeleid. 2 x per jaar zal er een groot overleg plaatsvinden met ouders en bestuur blijkt dat daar punten qua veiligheid en gezondheid naar voren komen zullen deze uitgevoerd worden binnen de gestelde periode.

Daarnaast zorgt tussentijds bijvoorbeeld een verandering van inrichting, verbouwing of ongeval voor het bijstellen en aanpassen van het beleidsplan. Het fungeert als het ware als een "levend" document. Een beleid komt in de praktijk pas goed tot zijn recht als alle medewerkers zich betrokken voelen en het beleid uitdragen. De teamcoördinatoren en de beleidsmedewerker blijven wel eindverantwoordelijk voor het beleidsplan Veiligheid en Gezondheid.



De volgende punten worden in dit beleidsplan besproken;

- Visie en doel
- Welke grote risico's onze aandacht heeft
- Hoe we kinderen met kleine risico's om leren gaan
- Welke afspraken daarbij horen
- Grensoverschrijdend gedrag
- Het Vierogen-principe,
- Achterwachtingregeling
- EHBO/BHV
- Het plan van aanpak; hoe wij het Veiligheid en Gezondheidsbeleid implementeren en bijstellen.



Hoofdstuk 2 Missie, Visie en Doel

2.1 Identiteit

Bij Medikleintjes blijven ouders of verzorgers de eerstverantwoordelijken voor hun kind of kinderen. Zij dragen de primaire verantwoordelijkheid voor de opvoeding, omdat wij geloven dat deze binnen het gezin hoort plaats te vinden.

Medikleintjes ziet zichzelf als een waardevolle aanvulling in de zorg en begeleiding van kinderen. Onze rol omvat het opvangen, begeleiden en verzorgen van de kinderen. Hoewel wij geen opvoeding bieden in de traditionele zin, zijn er bepaalde normen en waarden die binnen Medikleintjes centraal staan.

Deze normen en waarden worden op een natuurlijke manier overgedragen aan de kinderen binnen de groep. Zo hanteren wij duidelijke huisregels waaraan de kinderen zich dienen te houden. Deze regels dragen bij aan een veilige, gestructureerde en respectvolle omgeving voor iedereen.

2.2 Visie op de ontwikkeling van het kind

Bij Medikleintjes geloven we dat kinderen van nature gemotiveerd zijn om zich te ontwikkelen. Ieder kind heeft hierin zijn eigen manier en tempo, afhankelijk van zijn of haar aanleg en temperament. Om een kind optimaal te laten groeien, is een veilige en vertrouwde omgeving essentieel. Medikleintjes biedt speciaal ontwikkelde ruimtes die volledig zijn afgestemd op de ontwikkelingsbehoeften van kinderen.

De impuls tot ontwikkeling komt vanuit het kind zelf, en onze professionele begeleiders ondersteunen en stimuleren deze groei. Zij motiveren en bemoedigen de kinderen in het ontwikkelen van hun vaardigheden, met respect voor hun individuele behoeften en mogelijkheden.

Kinderen in de leeftijd van 4 tot 12 jaar bevinden zich in een belangrijke fase van ontwikkeling. Daarom biedt Medikleintjes gerichte ondersteuning op de volgende zes ontwikkelingsgebieden:

- **Lichamelijke ontwikkeling**
- **Sociaal-emotionele ontwikkeling**
- **Cognitieve ontwikkeling**
- **Creatieve ontwikkeling**
- **Identiteit en zelfredzaamheid**
- **Accepteren van een chronisch ziektebeeld**

Deze ontwikkelingsgebieden dragen bij aan de totale persoonlijke groei van het kind. Onze medewerkers zijn getraind om eventuele stagnatie in één of meerdere van deze gebieden te

herkennen. Bij signalering van stagnatie wordt dit besproken met ouders of verzorgers. In overleg kunnen vervolgens de benodigde stappen worden ondernomen om de ontwikkeling van het kind te ondersteunen.

2.3 Visie op de pedagogisch medewerkers

Bij Medikleintjes hanteren onze pedagogisch medewerkers te allen tijde een professionele werkhouding ten opzichte van de kinderen. Zij beschikken over de juiste aanpak en hebben vertrouwen in de capaciteiten van ieder kind. Onze medewerkers begeleiden elk kind op zijn of haar eigen niveau en volgens de individuele ontwikkelingsfase, waarbij zij de uniciteit en individualiteit van het kind respecteren en bewaken.

De pedagogisch medewerkers zijn zich bewust van hun voorbeeldfunctie en hebben diepgaande kennis van de verschillende ontwikkelingsfasen waarin kinderen zich kunnen bevinden. Zij werken volgens de afspraken en richtlijnen die in dit beleid zijn vastgelegd.

2.4 Missie van Medikleintjes

Medikleintjes heeft als missie:

Kinderen met een chronische ziekte, samen met hun broertjes en zusjes, een zo normaal mogelijke kindertijd bieden, waarin zij zich niet als uitzondering voelen. Wij bieden kinderen in de leeftijd van 0 tot 18 jaar, naast de thuissituatie, een omgeving waarin zij zich kunnen ontwikkelen. Hierbij worden zij opgevangen, verzorgd en begeleid door speciaal opgeleide medewerkers.

Ons pedagogische doel is om kinderen een huiselijke en vertrouwde omgeving te bieden waarin zij zich op een manier die past bij hun individuele behoeften en mogelijkheden, kunnen ontplooien. Dit stelt hen in staat om op te groeien tot zelfstandige en evenwichtige personen die normen en waarden meekrijgen, zodat zij respect leren tonen voor zichzelf en anderen.

Bij Medikleintjes geloven wij dat ieder kind een natuurlijke behoefte heeft om zich te ontwikkelen. Elk kind doet dit op zijn eigen manier en in zijn eigen tempo, afhankelijk van zijn of haar aanleg en temperament. Wij zijn ervan overtuigd dat een veilige en vertrouwde omgeving essentieel is om kinderen de ruimte te bieden om hun eigen mogelijkheden volledig te benutten en zich optimaal te ontplooien.

Veiligheid en Gezondheid

In het kader van de wet Innovatie Kwaliteit Kinderopvang (IKK) hebben wij een beleid opgesteld gericht op Veiligheid en Gezondheid, waarbij alle medewerkers zich verantwoordelijk voelen. Dit beleid richt zich op drie belangrijke aandachtspunten:

1. **Bewustzijn van mogelijke risico's:** Het herkennen en begrijpen van situaties die een risico kunnen vormen voor de veiligheid en gezondheid van kinderen.
2. **Beleid voeren op grote risico's:** Het ontwikkelen en naleven van richtlijnen en protocollen om grote risico's effectief te beheersen.



3. **Dialogo aangaan:** Het stimuleren van gesprekken over veiligheid en gezondheid, zowel binnen het team als met externe betrokkenen.

Het uiteindelijke doel is om een veilige en gezonde omgeving te creëren waarin kinderen onbezorgd kunnen spelen, zich vrij kunnen bewegen en zich optimaal kunnen ontwikkelen.

Hoofdstuk 3 Grote Risico's

In dit hoofdstuk bespreken we de grote risico's die op onze locatie zouden kunnen leiden tot ernstige ongevallen, incidenten of gezondheidsproblemen

Pagina | 10

3.1 Grote Risico's

De verdeling die wij hebben gemaakt zijn fysieke veiligheid, sociale veiligheid en gezondheid. Maar welke belangrijke risico's vallen onder deze categorieën? Hieronder hebben wij een overzicht gemaakt van de grote risico's die onze aandacht hebben. Daarna wordt er beschreven welke maatregelen wij hiervoor hebben getroffen of welke maatregelen er nog genomen dienen te worden om de grote risico te minimaliseren. '

3.1.1 Fysieke risico's

- Vallen van grote hoogte
- Verstikking
- Elektrocutie
- Beknelling
- Vergiftiging
- Verbranding
- Verdwalen
- Verwonding
- Verdrinking
- Vermissing

3.1.2 Sociale vaardigheden

- Grensoverschrijdend gedrag
- Kindermishandeling

3.1.3 Gezondheid

Meest voorkomende infecties zijn:

- Diarree (bijvoorbeeld diarree door onhygiënisch werken bij luier verschonen = kruisbesmetting)
- Voedselinfectie of voedselvergiftiging
- Huidinfectie (bijvoorbeeld krentenbaard)
- Luchtweginfectie (bijvoorbeeld RS virus)

3.2 De Maatregelen per categorie met plan van aanpak

3.2.1 Fysieke veiligheid

De maatregelen die zijn genomen om de grote risico's te minimaliseren zijn op organisatieniveau terug te vinden in het Veiligheidsprotocol. In het Veiligheidsprotocol staan per categorie de afspraken en maatregelen beschreven. Regelmatig verwijst in naar het Veiligheidsprotocol. We gaan nu verder in op de grote risico's en de maatregelen die zijn genomen op locatieniveau

Pagina | 11

3.2.1.1 Vallen van grote hoogte

1. Maatregelen om risico's te beperken

Klimmen op tafels of de keuken is verboden:

- Er wordt regelmatig duidelijk gecommuniceerd naar kinderen en ouders/verzorgers.
- Medewerkers houden toezicht en corrigeren direct ongewenst gedrag.

Toezicht:

- De open ruimte wordt continu in de gaten gehouden door medewerkers.
- Er wordt gebruik gemaakt van een personeelsplanning die ervoor zorgt dat er altijd voldoende toezicht is.

Ramen:

- Alle ramen zijn voorzien van een beveiligingssysteem en kunnen alleen door medewerkers geopend worden.
- Controle van de raambeveiliging vindt overal plaats.

Begane grond

- Alle ruimtes bevinden zich op de begane grond, waardoor het risico op ernstig letsel door beperkt is.

2. Handelswijze indien risico zich verwezenlijkt

Voorbeeldscenario: Een soort valt van een tafel.

1. Directe handel:

- Beoordeel de situatie en controleer het soort op ernstige tekenen van pijn.
- Indien nodig, bel direct 112.

2. Eerste hulp:

- Bij een lichte val zonder ernstig letsel: stel het kind gerust, koel eventuele zwelling met een coldpack (altijd met een doek eromheen), en pas een pleister of verband toe indien nodig.
- Bij het tekenen van ernstig letsel, zoals een gebroken bot of hoofdletsel: immobiliseer het kind, bel 112, en blijf bij het kind tot medische hulp arriveert.

3. Informatie:

- Breng de ouders/verzorgers onmiddellijk op de hoogte van het incident.



- Documenteer het incident in een incidentenrapport en bespreek het met het team om te beslissen of aanvullende maatregelen nodig zijn.

4. Evaluatie en preventie:

- Analyseer hoe het incident heeft kunnen plaatsvinden.
- Neem aanvullende preventieve maatregelen, zoals het herhalen van toezichtinstructies of het verwijderen van eventuele risico's in de omgeving.

3. Termijnen voor implementatie van maatregelen

- Het toezicht door medewerkers en de controle van ramen zijn reeds geïmplementeerd.
- De maandelijkse controle van raambeveiliging wordt uitgevoerd door de pedagogisch medewerker en vastgelegd in een logboek.
- De preventieregel over klimmen wordt minimaal elk kwartaal herhaaldelijk tijdens teamoverleggen.

1. Maatregelen om risico's te beperken

- **Geen spelen met deuren:**
 - Kinderen worden consequent geïnstrueerd over de regels rondom deuren: deuren zijn geen speelgoed.
 - Deze regel wordt regelmatig herhaald en ondersteund door medewerkers.
- **Gebruik van deurstoppers/deurbeschermers:**
 - Iedere groep gebruikt altijd een deurbeschermer wanneer een deur openstaat om onbedoelde sluiting te voorkomen.
 - Deurbeschermers worden regelmatig gecontroleerd op slijtage of beschadiging en indien nodig vervangen.
- **Toezicht en gedragscorrectie:**
 - Medewerkers houden actief toezicht op de kinderen en corrigeren direct indien een kind een deur probeert te gebruiken op een onveilige manier.

2. Handelwijze indien risico zich verwezenlijkt

Voorbeeldscenario: Een kind raakt bekneld tussen een deur.

1. **Direct handelen:**
 - Bevrijd het kind onmiddellijk uit de beknelling, met aandacht voor het minimaliseren van verdere pijn of letsel.
 - Controleer het kind op mogelijke verwondingen, zoals kneuzingen, zwellingen, of wondjes.
2. **Eerste hulp:**
 - Bij lichte verwondingen: koel de gekneusde plek direct met een coldpack (met een doek eromheen) om zwelling te verminderen.
 - Bij ernstige verwondingen, zoals gebroken vingers of diepe snijwonden: immobiliseer de hand of vinger, bel direct 112, en blijf bij het kind totdat medische hulp arriveert.
3. **Informereren:**
 - Informeer de ouders/verzorgers onmiddellijk over het incident, inclusief de genomen maatregelen.
 - Vul een incidentenrapport in en bespreek dit met het team.
4. **Evaluatie en preventie:**
 - Analyseer het incident om te bepalen of aanvullende maatregelen nodig zijn.
 - Zorg voor een herhalings training voor medewerkers over het toezicht bij risicovolle situaties.

3. Termijnen voor implementatie van maatregelen

- Het gebruik van deurbeschermers en toezicht is reeds geïmplementeerd.
- Maandelijks controle van deurbeschermers op werking en veiligheid wordt uitgevoerd door de facilitair medewerker.

- Regels over veilig omgaan met deuren worden minimaal elk kwartaal met de kinderen herhaald.

3.2.1.3 Elektrocutie

1. Maatregelen om risico's te beperken

- **Educatie van kinderen:**
 - Kinderen krijgen duidelijke uitleg dat stopcontacten uitsluitend bedoeld zijn voor stekkers en dat het gevaarlijk is om er iets anders in te steken.
 - Gebruik van stopcontacten is alleen toegestaan onder direct toezicht van een medewerker.
- **Gebruik van beveiligde stopcontacten:**
 - Alle stopcontacten in ruimtes waar kinderen aanwezig zijn, zijn voorzien van kindveilige stopcontactbeschermers.
 - De stopcontactbeschermers worden regelmatig gecontroleerd op functionaliteit en slijtage.
- **Beperken van toegang tot elektrische apparatuur:**
 - Elektrische apparaten en snoeren worden opgeborgen buiten het bereik van kinderen wanneer ze niet in gebruik zijn.
 - Apparaten die gebruikt worden in de kind omgeving hebben een keurmerk (zoals CE) en worden regelmatig getest op veiligheid.

2. Handelswijze indien risico zich verwezenlijkt

Voorbeeldscenario: Een kind raakt geëlektrocuteerd.

1. **Direct handelen:**
 - **Stap 1:** Schakel direct de stroom uit (bijvoorbeeld via de stopcontactschakelaar of de hoofdschakelaar) om verdere schade te voorkomen.
 - **Stap 2:** Raak het kind alleen aan wanneer je zeker weet dat het niet meer in contact staat met de stroombron. Gebruik anders een niet-geleidend voorwerp (zoals een houten stok) om het kind los te maken van de stroombron.
2. **Controle en eerste hulp:**
 - Controleer het kind op bewustzijn en ademhaling.
 - Bij bewustzijn: Laat het kind stil liggen, observeer op brandwonden, en koel de wonden met lauw water.
 - Bij bewusteloosheid: Controleer ademhaling. Als het kind niet ademt, start direct reanimatie en bel 112.
3. **Professionele hulp:**
 - Bel altijd 112 bij elektrocutie, zelfs als het kind geen zichtbare verwondingen heeft, om verborgen letsel uit te sluiten.
4. **Informereren:**
 - Informeer de ouders/verzorgers onmiddellijk over het incident en de genomen maatregelen.
 - Vul een incidentenrapport in en bespreek dit met het team.
5. **Evaluatie en preventie:**
 - Onderzoek de oorzaak van het incident en neem aanvullende maatregelen indien nodig.

- Organiseer een teamoverleg om het veiligheidsprotocol te herhalen en eventuele verbeterpunten door te voeren.

3. Termijnen voor implementatie van maatregelen

- Alle stopcontacten zijn reeds beveiligd en worden minimaal eens per kwartaal gecontroleerd door de facilitair medewerker.
- Educatie van kinderen over het veilige gebruik van stopcontacten en elektrische apparaten wordt structureel opgenomen in de introductie en herhaald tijdens thematische veiligheidslessen.

3.2.1.4 Verstikking

1. Maatregelen om risico's te beperken

- **Kledingveiligheid:**
 - Pedagogisch medewerkers controleren of kinderen gevaarlijke koordjes aan hun kleding hebben. Indien aanwezig, wordt een passende oplossing gezocht voordat kinderen gaan spelen, bijvoorbeeld in de poppenhoek of andere situaties waar verstikkingsgevaar kan optreden.
- **Veilig gebruik van kralen en kleine voorwerpen:**
 - Kinderen tot 6 jaar gebruiken kralen en andere kleine voorwerpen uitsluitend onder toezicht van een pedagogisch medewerker.
 - Materialen worden na gebruik direct opgeruimd om te voorkomen dat onbeheerde kleine voorwerpen binnen bereik van jonge kinderen blijven.
- **Veilig aanbieden van etenswaren:**
 - **Ronde en zachte etenswaren:**
 - Tomaatjes en druiven worden altijd doorgesneden om verstikkingsgevaar te minimaliseren.
 - **Knakworsten:**
 - Voor kinderen vanaf 4 jaar worden knakworsten in de lengte doormidden gesneden om te voorkomen dat ze de luchtpijp blokkeren.
 - **Reden van maatregelen:**
 - Zacht voedsel kan uitzetten in de luchtpijp, en door deze voorzorgsmaatregelen wordt het risico op verstikking aanzienlijk verminderd.

2. Handelswijze indien risico zich verwezenlijkt

Voorbeeldscenario: Een kind dreigt te stikken of raakt verstikt.

1. **Direct handelen bij dreigende verstikking:**
 - **Stap 1:** Stimuleer het kind om te hoesten. Laat het kind rechtop zitten en moedig aan om de blokkade zelf weg te hoesten.
 - **Stap 2:** Als het hoesten niet werkt en het kind moeite heeft met ademen:
 - Dien vijf stevige slagen toe op de rug, tussen de schouderbladen, terwijl het kind voorovergebogen is.
 - Werkt dit niet? Voer maximaal vijf buikstoten uit (Heimlichgreep).
 - Hang het kind in de lucht aan zijn of haar benen en sla het dan op de rug.
2. **Handelen bij bewusteloosheid:**

- Bel onmiddellijk 112 en start met reanimatie als het kind niet meer ademt.
- Controleer tijdens reanimatie op zichtbare blokkades in de mond en verwijder deze voorzichtig met een vingergreep.

3. Nazorg:

- Zodra het kind stabiel is, bel de ouders/verzorgers en informeer hen over het incident en de maatregelen die zijn genomen.
- Vul een incidentenrapport in en bespreek dit binnen het team.

4. Evaluatie en preventie:

- Onderzoek of het incident voortkwam uit een nalatigheid of onvoorziene situatie. Pas het protocol indien nodig aan.
- Organiseer teamtrainingen om de kennis over eerste hulp bij verstikking up-to-date te houden.

3. Termijnen voor implementatie van maatregelen

- Controle op kleding met koordjes wordt dagelijks uitgevoerd door de pedagogisch medewerker voor aanvang van het spel.
- Veiligheidsinstructies over het snijden van etenswaren worden structureel gedeeld in teamoverleggen en zijn direct van toepassing.
- Het toezicht op kleine voorwerpen is een vast onderdeel van het dagelijkse toezicht en wordt herhaald tijdens interne veiligheidstrainingen.

3.2.1.5 Vergiftiging

1. Maatregelen om risico's te beperken

- **Toiletten:**
 - Geen schoonmaakmiddelen, WC-blokjes of luchtverfrissers binnen bereik van kinderen.
 - Alleen handzeep, in een veilige dispenser, is beschikbaar voor kinderen.
- **Opslag schoonmaakmiddelen:**
 - Alle schoonmaakmiddelen worden opgeslagen in een afsluitbare kast die zich op een hoogte bevindt buiten bereik van kinderen.
- **Opslag persoonlijke eigendommen:**
 - Tassen en andere persoonlijke bezittingen worden opgeborgen in een aparte ruimte (kantoor).
 - Jassen hangen op een kapstok achter een afgesloten deur. Tassen worden hoog in een kast gelegd om te voorkomen dat kinderen toegang krijgen tot potentieel schadelijke spullen zoals medicijnen of schoonmaakproducten.
- **Geen giftige planten:**
 - In de ruimte zijn geen echte planten aanwezig om het risico op contact met giftige planten volledig te elimineren.

2. Handelswijze indien risico zich verwezenlijkt

Voorbeeldscenario: Een kind heeft een schoonmaakmiddel of ander giftig product ingeslikt.

1. Direct handelen bij vermoeden van vergiftiging:

- **Stap 1:** Beoordeel de toestand van het kind: kijk of het kind bewust is en ademhaalt.

- **Stap 2:** Laat het kind niets drinken, eten, of braken, tenzij geadviseerd door een medisch specialist.
- 2. **Schakel onmiddellijk hulp in:**
 - Bel 112 bij ernstige symptomen (zoals bewustzijnsverlies, ademhalingsproblemen of toevallen).
 - Neem contact op met de huisarts of het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum (NVIC) via 088-755 8000. Geef details over de ingenomen stof, hoeveelheid, en tijdstip van inname.
- 3. **Eerste hulp ter plaatse:**
 - Blijf bij het kind en zorg ervoor dat het in een veilige positie blijft, zoals op de zij liggend als er bewustzijnsverlies dreigt.
 - Verzamel de verpakking van de stof om exacte informatie te geven aan hulpdiensten.
- 4. **Nazorg:**
 - Informeer de ouders/verzorgers zo snel mogelijk over het incident en de genomen acties.
 - Documenteer het incident in een incidentenrapport.
- 5. **Evaluatie en preventie:**
 - Analyseer hoe het incident kon gebeuren en pas, indien nodig, de veiligheidsmaatregelen aan.
 - Bespreek het incident met het team om herhaling te voorkomen.

3. Termijnen voor implementatie van maatregelen

- Controle op de aanwezigheid en veilige opslag van schoonmaakmiddelen en persoonlijke eigendommen wordt dagelijks uitgevoerd door het team.
- Alle medewerkers krijgen jaarlijks een veiligheidstraining, waarin ook het handelen bij vergiftiging aan bod komt.

3.2.1.6 Verbranding

1. Maatregelen om risico's te beperken

- **Verwarming:**
 - *Er zit momenteel geen koof om de verwarming. Medewerkers controleren daarom voorafgaand aan de start van de dag of de verwarming te heet is.*
 - *Bij een niet-reguleerbare temperatuur wordt het gebied afgezet, of kinderen worden tijdelijk naar een andere ruimte verplaatst.*
 - *Kinderen worden geïnformeerd over het gevaar van aanraking met de verwarming.*
- **Gebruik van vuur en hete voorwerpen:**
 - *Er wordt geen open vuur gebruikt binnen de ruimtes.*
 - *Hete dranken worden uitsluitend genuttigd in het kantoor of de pauzeruimte, buiten bereik van kinderen.*
 - *Tijdens het bakken en koken is de keuken verboden terrein voor kleine kinderen.*
- **Oven en warmtebronnen:**
 - *De oven in de keuken is niet toegankelijk voor kinderen als deze in gebruik is.*
 - *Toezicht op de warmtebron wordt altijd gehouden door een medewerker.*
 - *Duidelijke regels voor de BSO-kinderen:*
 - *Niet spelen in de buurt van warmtebronnen.*
 - *Geen zelfstandige toegang tot of gebruik van warmtebronnen.*
- **Zonnebrand:**
 - *Bij een UV-index van 3 of hoger worden alle kinderen ingesmeerd voordat zij naar buiten gaan.*

2. Handelswijze indien risico zich verwezenlijkt

Voorbeeldscenario: Een kind brandt zich aan een verwarming of een ander warm voorwerp.

1. **Direct handelen bij verbranding:**
 - **Stap 1:** *Koel de verbrande plek onmiddellijk met lauw stromend water gedurende minimaal 10 minuten.*
 - **Stap 2:** *Verwijder voorzichtig kleding of sieraden rondom de brandwond, tenzij deze vastzit aan de huid.*
2. **Beoordeel de ernst van de brandwond:**
 - *Bij een kleine brandwond (zonder blaarvorming) volstaat koelen en het aanbrengen van een schone, niet-klevende verband.*
 - *Bij ernstige brandwonden (zoals blaren, verkoling of een grote oppervlakte) bel 112 en waarschuw de ouders/verzorgers direct.*
3. **Nazorg:**
 - *Informeer de ouders/verzorgers over het incident en de genomen maatregelen.*
 - *Documenteer het incident in een incidentenrapport.*
4. **Evaluatie en preventie:**
 - *Controleer of de voorzorgsmaatregelen voldoende zijn en of er aanpassingen nodig zijn.*

3. Termijnen voor implementatie van maatregelen

- Dagelijkse controle van verwarmingstemperaturen door het team.
- Jaarlijkse training voor medewerkers over het voorkomen en behandelen van brandwonden.

3.2.1.7 Verwonding

1. Maatregelen om risico's te beperken

- **Gebruik van glas:**
 - Glas wordt volledig vermeden op de groepen. Voorwerpen zoals bekers, borden, en potjes worden vervangen door veilige alternatieven (bijvoorbeeld kunststof).
 - Glazen potjes met voedsel worden direct na gebruik in de keuken opgeborgen.
- **Veilige opbergruimte:**
 - Alle breekbare items worden buiten bereik van kinderen geplaatst.

2. Handelswijze indien risico zich verwezenlijkt

Voorbeeldscenario: Een kind snijdt zich aan een scherp voorwerp of verwondt zich tijdens het spelen.

1. **Direct handelen bij verwonding:**
 - **Stap 1:** Laat het kind zitten en stel het gerust.
 - **Stap 2:** Reinig de wond voorzichtig met lauwwarm water en desinfecteer indien nodig.
 - **Stap 3:** Breng een pleister of verband aan om de wond te beschermen.
2. **Bij ernstige verwondingen:**
 - Druk bij hevig bloedverlies de wond af met een steriel gaasje.
 - Bel 112 bij grote wonden, diepe snijwonden, of hevig bloedverlies.
 - Waarschuw onmiddellijk de ouders/verzorgers.
3. **Nazorg:**
 - Informeer de ouders/verzorgers over het incident en de maatregelen die zijn genomen.
 - Noteer het incident in het logboek of een incidentenrapport.
4. **Evaluatie en preventie:**
 - Controleer of de genomen voorzorgsmaatregelen toereikend waren.
 - Bespreek met het team hoe soortgelijke incidenten in de toekomst voorkomen kunnen worden.

3. Termijnen voor implementatie van maatregelen

- Maandelijks inspectie van alle speelmaterialen en ruimtes op scherpe randen of potentieel gevaarlijke voorwerpen.
- Jaarlijkse EHBO-training voor medewerkers, gericht op het omgaan met verwondingen.

3.2.1.8 Verdrinking

1. Maatregelen om risico's te beperken

- **Toegang tot water rondom het gebouw:**
 - Kinderen mogen nooit alleen in de buurt van het water rondom het gebouw spelen.
 - Buiten spelen in deze omgeving is uitsluitend toegestaan onder begeleiding van een medewerker.
- **Spelen met water bij warm weer:**

- Bij het gebruik van een opblaasbadje of andere wateractiviteiten zijn er minimaal twee medewerkers aanwezig.
- Eén medewerker blijft altijd direct naast het badje zitten om toezicht te houden.
- **Toezicht op grasvelden:**
 - Kinderen mogen niet alleen op het grasveld spelen; dit gebeurt altijd onder begeleiding van een pedagogisch medewerker.

2. Handelswijze indien risico zich verwezenlijkt

Voorbeeldscenario: Een kind raakt onverhoopt onder water in een badje of nabijgelegen water.

1. **Direct handelen bij verdrinking of bijna-verdrinking:**
 - **Stap 1:** Haal het kind zo snel mogelijk uit het water.
 - **Stap 2:** Controleer of het kind bij bewustzijn is.
 - **Stap 3:**
 - Als het kind niet ademt, start onmiddellijk met reanimatie (indien gecertificeerd).
 - Bel 112 en geef duidelijk aan wat er is gebeurd.
 - **Stap 4:** Blijf bij het kind tot hulpdiensten arriveren.
2. **Nazorg:**
 - Informeer de ouders/verzorgers direct over het incident.
 - Documenteer het incident zorgvuldig in een rapport.
 - Bespreek met het team hoe herhaling voorkomen kan worden.
3. **Preventieve evaluatie:**
 - Controleer of het toezicht en de afspraken met medewerkers en kinderen toereikend zijn.
 - Overweeg eventuele aanvullende maatregelen, zoals het plaatsen van een hek of duidelijke markeringen rond gevaarlijke waterlocaties.

3. Termijnen voor implementatie van maatregelen

- Direct toezicht op alle wateractiviteiten is een dagelijkse vereiste.
- Jaarlijkse herhaling van EHBO-training, inclusief specifieke vaardigheden zoals reanimatie en handelen bij verdrinking.
- Periodieke evaluatie van het speelterrein en waterveiligheid door het team (elke 6 maanden).

3.2.1.9 Verdwalen/ Vermissing

1. Maatregelen om risico's te beperken

- **Protocol voor vervoer en uitstapjes:**
 - Alle afspraken rondom vervoer en uitstapjes zijn opgenomen in het **Veiligheidsprotocol**, dat voorziet in:
 - Het maken van duidelijke afspraken met kinderen voordat een uitstapje begint.
 - Het tellen van kinderen bij vertrek, aankomst en op vaste momenten tijdens het uitstapje.
 - Het gebruik van herkenbare hesjes of armbandjes met het telefoonnummer van de organisatie.
- **Toezicht en begeleiding:**
 - Bij uitstapjes of verplaatsingen is per kind een voldoende aantal begeleiders aanwezig, afhankelijk van de leeftijd van de groep.
 - De pedagogisch medewerkers zorgen ervoor dat kinderen binnen zicht blijven en handhaven een groepsverband.

2. Handelswijze indien risico zich verwezenlijkt

Voorbeeldscenario: Een kind raakt vermist tijdens een uitstapje.

1. **Directe actie bij vermissing:**
 - **Stap 1:** Roep de groep bij elkaar en tel de kinderen opnieuw. Controleer wie ontbreekt.
 - **Stap 2:** Begin onmiddellijk met het doorzoeken van de directe omgeving. Eén medewerker blijft bij de rest van de groep; een andere medewerker zoekt actief naar het kind.
 - **Stap 3:** Als het kind binnen enkele minuten niet gevonden wordt:
 - Informeer de locatiebeheerder of betrokken instantie (bijvoorbeeld de organisatie van de speeltuin of het museum).
 - Bel 112 en geef duidelijke informatie over het vermiste kind (uiterlijk, kleding, locatie waar het voor het laatst gezien is).
2. **Nazorg:**
 - Informeer de ouders/verzorgers zo snel mogelijk over de situatie.
 - Stel een incidentrapport op waarin alle stappen en acties worden beschreven.
 - Organiseer een evaluatie met het team om eventuele verbeteringen in de procedure door te voeren.

3. Termijnen voor implementatie van maatregelen

- Het Veiligheidsprotocol wordt minimaal één keer per jaar geëvalueerd en zo nodig aangepast.

- Alle pedagogisch medewerkers worden jaarlijks getraind in de procedure rondom vermissing.
- Voor elk uitstapje wordt vooraf een risico-inventarisatie uitgevoerd en vastgelegd.

3.2.1.10 Verdwalen

1. Maatregelen om risico's te beperken

- **Beveiliging van de nooddeur:**
 - De nooddeur is uitgerust met een druk/draaiknop, wat voorkomt dat kinderen deze zelfstandig kunnen openen.
 - Pedagogisch medewerkers en ouders dragen zorg voor het correct sluiten van de deur na gebruik.
- **Toezicht op het buitenplein:**
 - Tijdens het buitenspelen staan pedagogisch medewerkers strategisch opgesteld om alle hoeken van het plein in de gaten te houden.
 - De hekken rondom het buitenplein zijn altijd gesloten tijdens speeltijden om te voorkomen dat kinderen ongezien het terrein verlaten.

2. Handelswijze indien risico zich verwezenlijkt

Voorbeeldscenario: Een kind raakt vermist ondanks de getroffen voorzorgsmaatregelen.

1. **Directe actie bij vermissing:**
 - **Stap 1:** Roep de aanwezige kinderen bij elkaar en tel ze om te bevestigen wie ontbreekt.
 - **Stap 2:** Doorzoek onmiddellijk het terrein of de omgeving waar het kind voor het laatst is gezien. Eén pedagogisch medewerker blijft bij de groep, terwijl anderen actief zoeken.
2. **Waarschuwen van betrokken partijen:**
 - Informeer de ouders/verzorgers van het kind over de situatie.
 - Breng de teamcoördinator op de hoogte om verdere ondersteuning te organiseren.
 - Schakel de politie in en geef een beschrijving van het kind (uiterlijk, kleding, laatste bekende locatie).
3. **Doorlopende zoekacties:**
 - Het personeel blijft actief zoeken naar het kind totdat duidelijk is dat professionele hulpdiensten de zoektocht overnemen.

3. Termijnen voor implementatie van maatregelen

- Het beleid rondom verdwalen wordt jaarlijks geëvalueerd en indien nodig aangescherpt.
- Pedagogisch medewerkers worden minstens één keer per jaar geïnstrueerd in het volgen van de procedures voor vermissing.
- Bij het plannen van uitstapjes wordt een risicoanalyse uitgevoerd en vastgelegd, inclusief een noodplan voor mogelijke vermissing.

4. Preventieplan bij uitstapjes:

- Voor uitstapjes worden kinderen voorzien van herkenbare hesjes of armbandjes met contactgegevens van de organisatie.
- Kinderen worden op vaste momenten geteld: bij vertrek, aankomst en tijdens het uitstapje.
- Er wordt een maximaal aantal kinderen per begeleider gehanteerd, afhankelijk van de leeftijdsgroep.

3.3 Sociale veiligheid

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

3.3.1 Grensoverschrijdend gedrag

Om misbruik van kinderen te voorkomen worden er verschillende protocollen gevolgd. Denk aan het Vierogen-principe en de Meldcode. In Hoofdstuk 6 komt aan bod wat Medikleintjes er aan doet om de grote risico's rondom grensoverschrijdend gedrag te voorkomen.

Daarnaast bestaat er ook een Agressieprotocol (voor de medewerkers) Ondanks dat er grensoverschrijdend gedrag naar kinderen bedoeld wordt, is er ook een agressieprotocol opgesteld welke voor de medewerkers. Het fungeert als handvat bij grensoverschrijdend gedrag naar de medewerkers, bv vanuit de ouders.

In de werkzaamheden bij Medikleintjes kan je te maken krijgen met emotionele of agressieve mensen. Deze kunnen in allerlei situaties voorkomen en daarom ook indirect en/of direct invloed hebben op grensoverschrijdend gedrag naar kinderen. Voor de inhoud van het agressieprotocol verwijzen wij naar de Meldcode, welke door Medikleintjes in een apart Hoofdstuk is opgenomen.

3.3.2 Kindermishandeling:

Hierbij verwijzen wij naar de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze is te vinden op de website.

3.4 Gezondheid

Als het gaat om de afspraken op organisatieniveau volgen wij verschillende protocollen. Voorbeelden hiervan zijn het:

- Hygiëne en Schoonmaakprotocol
- Gezond Binnenmilieu protocol
- Buiten en warmte protocol
- Voedingsprotocol
- Ziekte en Geneesmiddelen protocol

Pagina | 24

Door deze protocollen met elkaar te volgen worden vele grote risico's geminimaliseerd. Hieronder is kort beschreven wat er gedaan wordt om de onderstaande risico's te minimaliseren maar daarnaast verwijzen wij naar de bovengenoemde protocollen, welke te vinden zijn op de groep.

Ten aanzien van gezondheid hebben wij de volgende risico's gedefinieerd als grote risico's:

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

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

3.4.1 Verspreiding via de lucht:

- De kinderen wordt geleerd om in de binnenkant van hun arm/elleboog te hoesten en te niezen. Let er op dat ze daarbij hun hoofd wegdraaien. Wijs de kinderen hier op en geef het goede voorbeeld.
- De pedagogisch medewerkers letten erop of de neuzen van de kinderen vies zijn. Zij zullen de kinderen hier op aanspreken en vragen of zij hun neus willen snuiten.
- Er wordt gebruik gemaakt van tissues.
- De temperatuur en luchtvochtigheid moet dagelijks in de gaten gehouden worden met de Hygrometer om de kans op huisstofmijt, schimmels en bacteriën zo klein mogelijk te kunnen houden omdat dit erg slecht is voor de gezondheid
- De uitkomsten van de luchtvochtigheid, en temperatuur worden op de schoonmaakkijst bijgehouden.



Voor meer informatie en afspraken verwijzen wij naar het Hygiëne protocol en het Gezond Binnenmilieu protocol.

3.4.2 Verspreiding via de handen:

Pagina | 25

Handhygiëne

- Was je handen altijd voor en na het bereiden van eten
- Zorg dat kinderen dit voor het eten doen

3.4.3 Persoonlijke hygiëne

- De medewerkers hebben schone kleding aan
- Medewerkers hebben schone nagels
- Gebruik handschoenen bij Diarree en bloed

Hoe de handen gewassen moeten worden zodat het risico op besmetting geminimaliseerd wordt, en hoe te handelen bij diarree en bloed, verwijzen wij naar het Hygiëne en Schoonmaakprotocol en het Ziekte en Geneesmiddelenprotocol.

3.4.4 Via voedsel en water

3.4.4.1 Voeding

- Zet bederfelijke producten direct na binnenkomst in de koelkast. - Bederfelijk eten dat langer dan 2 uur buiten de koelkast is geweest, is niet meer te vertrouwen
- Schenk melk in bekertjes en zet het pak terug in de koelkast. Leg een aantal plakjes vleeswaren bijv. op een schaaltje en zet de rest terug in de koelkast. Na een uur buiten de koelkast is de houdbaarheid namelijk al een dag korter geworden. Doe de koelkast snel weer dicht nadat je er iets uit gehaald heb
- Ouders moeten bederfelijke voeding gekoeld meebrengen, voorzien van naam en bereidingsdatum.
- Als je voedingsmiddelen vanuit de koelkast openmaakt, codeer je deze met de openingsdatum van het product.
- Controleer ELKE DAG de houdbaarheidsdatum van de voedingsmiddelen als je het eten aan het bereiden bent.
- Het eten wordt bewaard in een koelkast met een maximale temperatuur van 7 graden. Deze temperatuur wordt minimaal 1x per week gecontroleerd²⁵

3.4.4.2 Water:

- Er wordt geen warm water uit de kraan aan de kinderen gegeven maar het water wordt gekookt.
- Er wordt geen oud of zichtbaar vuil water gebruikt voor activiteiten
- Voor meer informatie over hoe wij omgaan met en het bereiden en bewaren van voeding, verwijzen wij naar het voedingsbeleid.

3.4.2.3 Via oppervlakten

- Controleer het speelgoed dagelijks op vuiligheid en beschadiging. Gooi beschadigd speelgoed gelijk weg.
- Houdt binnen en buitenspeelgoed gescheiden
- Kijk voor het schoonmaken van het speelgoed naar het schoonmaakrooster
- Berg het speelgoed op in afsluitbare bakken i.v.m. stof
- Let tijdens het spelen met water goed op of het water schoon is. Verschoon dit gelijk bij enige twijfel

3.4.2.4. Goede schoonmaak

Aan de hand van een schoonmaakrooster wordt er dagelijks inzichtelijk gemaakt wat en hoe er is schoongemaakt. Er zijn aftekenlijsten aanwezig waarop de medewerker vermeldt wat het schoongemaakt heeft, welke dag en welke tijd.

Hoofdstuk 4 omgang met kleine risico's

4.1 Inleiding

Al jong begrijpen kinderen dat bepaalde dingen wel of niet mogen, maar pas vanaf de leeftijd van gemiddeld twee jaar kun je kinderen echt leren omgaan met diverse kleine risico's, omdat ze dan de context van afspraken in relatie tot het risico leren begrijpen. Vanaf een jaar of twee kun je dus afspraken maken met de kinderen om kleine risico's te voorkomen. Denk ten aanzien van veiligheid bijvoorbeeld aan afspraken die gelden tijdens spelsituaties of activiteiten en hoe om te gaan met bijvoorbeeld speelgoed en gereedschap. Om kinderen mee te laten helpen om risico's te beperken kunnen ook ten aanzien van gezondheid afspraken worden gemaakt. Denk aan het wassen van de handen na toiletbezoek of in de elle boog niezen en hoesten. Ook kunnen kinderen leren hoe ze met afvalcontainers om dienen te gaan of leren hoe ze zelf hun spullen weg kunnen gooien.

Leren omgaan met risico's is erg belangrijk voor kinderen. Internationaal wetenschappelijk onderzoek toont aan dat leren omgaan met risico's goed is voor de ontwikkeling van kinderen. Door het ervaren van risicovolle situaties, bijvoorbeeld tijdens het spelen, ontwikkelen kinderen risicocompetenties: ze leren risico's inschatten en ontwikkelen cognitieve vaardigheden om de juiste afwegingen te maken wanneer een risicovolle situatie zich opnieuw voordoet. Het nemen van risico's is een onderdeel van de 'gereedheidskist' voor effectief leren. Risicovol spelen ontwikkelt een positieve houding van 'ik kan het' en daarmee gaat een kind uitdagingen meer zien als iets om van te genieten dan om te vermijden. Dit vergroot onafhankelijkheid en zelfvertrouwen, wat belangrijk kan zijn voor hun doorzettingsvermogen als ze geconfronteerd worden met uitdagingen • Het leren omgaan met risico's heeft een positieve invloed op de fysieke en mentale gezondheid van kinderen en op het ontwikkelen van sociale vaardigheden. Kinderen staan sterker in hun schoenen en kunnen beter conflicten oplossen en emoties herkennen van speelmaatjes. Bewegingen die veel voorkomen bij risicovol spelen, zoals slingeren, klimmen, rollen, hangen en glijden, zijn niet alleen leuk voor kinderen, maar ook van essentieel belang voor hun motorische vaardigheden, balans, coördinatie, en lichaamsbewustzijn. Kinderen die dat niet doen zijn vaker onhandig, voelen zich ongemakkelijk in hun eigen lichaam, hebben een slechte balans en bewegingsangst.

[Bron: veiligheid.nl/risicovolspelen]

4.2 Missie

Onze missie is onze kinderen een zo veilig en gezond mogelijke opvang te bieden. Hierbij willen we ongelukken of ziekte als gevolg van een bijvoorbeeld niet schoon of ondeugdelijk speelgoed natuurlijk voorkomen. Maar met over bescherming doen we de kinderen uiteindelijk ook geen goed. Daarom beschermen we de kinderen tegen grote risico's. Een bult, een schaafwond of iets dergelijks kan gebeuren. Sterker nog, er zit ook een positieve kant aan bijvoorbeeld dat het een goede invloed heeft op de motorische vaardigheden, het zelfvertrouwen, de zelfredzaamheid en het doorzettingsvermogen vergroot. Daarom aanvaarden wij op onze opvang de risico's die slechts kleine gevolgen kunnen hebben en leren we de kinderen hier op een juiste manier mee om te gaan. De risicovolle speelsituaties en het daarbij behorende bewustwordingsproces gebeurt spelenderwijs. Kinderen worden voorafgaand aan een activiteit/situatie geïnstrueerd over regels en afspraken, of aan de hand van een situatie die zich voordoet waar een medewerker op inspeelt. Daarnaast zijn er afspraken over hoe om te gaan met spullen als speelgoed en gereedschap, dit om te voorkomen dat door oneigenlijk gebruik letsel kan ontstaan.

4.3 De afspraken die met de kinderen zijn of worden gemaakt,

4.3.1 Algemeen

De kinderen lopen binnen om stoten/botsen, vallen of uitglijden te voorkomen. - Speelgoed wat niet meer gebruikt wordt, wordt weer netjes opgeruimd.

- Er wordt binnen niet geschreeuwd om het geluid te reduceren. Kinderen worden hier op geattendeerd en de medewerker geeft door eigen stemgebruik het goede voorbeeld.
- De kinderen gooien niet met speelgoed. De kinderen worden geleerd dat dit gevaarlijk is omdat zij andere daar mee kunnen bezeren.
- Als kinderen stuk speelgoed vinden, melden ze dit bij de leiding en gaan het niet zelf maken. In overleg met de leiding mogen de kinderen het speelgoed in de prullenbak gooien

4.3.2 Deuren,

- Met deuren wordt niet gespeeld en onnodig open en dicht gedaan. Ook wordt kinderen geleerd niet de hand/vingers aan de zijkanten van de deuren te plaatsten. Zodat het gevaar op vingers tussen de deur en het scharnier wordt beperkt.

4.3.3 Hygiëne

- De kinderen mogen zelfstandig naar de W.C, nadat zij het bij de pedagogisch medewerker hebben gemeld. De medewerker houdt het wel in de gaten.
- Kinderen wordt geleerd dat zij na het poepen en het plassen de handen wassen. De medewerkers zorgen ervoor dat het met kaartjes/pictogrammen het visueel gemaakt wordt voor de kinderen. Dit als geheugensteun.

4.3.4 Elektrocutie

- Kinderen worden geleerd, dat stopcontacten alleen bedoeld zijn voor stekkers en dat er voor de rest niks anders in gestoken kan worden omdat ze dan een schok kunnen krijgen. Ook mogen ze deze alleen onder toezicht gebruiken

4.3.5 Verbranding

- De kinderen wordt geleerd dat in de buurt van de kachel spelen niet handig is omdat deze “heet” kan zijn. Kinderen worden hier bewust van gemaakt door het te benoemen waar nodig.
- Tijdens het handen wassen worden de kinderen geleerd welke kant warm en welke kant koud water is mits er warmwater aanwezig is.
- Voor het gebruik van de oven vertellen we de kinderen dat de oven heet wordt en dat daarom alleen de medewerkers de oven open en dicht doen.

4.3.5 Brand

- De medewerkers zijn allemaal EHBO geschoold en een aantal medewerkers hebben een BHV certificaat. Daarnaast is er een ontruimingsplan opgesteld en deze hangt op een zichtbare plek bijv. in de buurt van de brandblusmiddelen.

4.3.6 Beknelling

Er wordt gelet op het gebruik van speelgoed en knutselmateriaal waar het risico bestaat dat er een vinger vast komt te zitten in een gat van bv. Een grote kraal of ruimtes die in het speelgoed of meubilair zitten. –

Pagina | 30

- Kinderen wordt geleerd dat vingers gemakkelijk klem kunnen zitten en dat de kinderen dit beter niet uit kunnen proberen.

4.3.7 Activiteiten

- Kinderen wordt geleerd hoe zij op een goede manier een schaar of prikken gebruiken
- Een schaar of scherp voorwerp wordt met de scherpe kant in de handpalm vast gehouden.
- Timmer en zaagmateriaal wordt alleen onder toezicht gebruikt tijdens een activiteit.

4.3.8 Buitenmilieu

- De kinderen wordt geleerd, dat als zij in de zandbak of op het plein afval/zwerfvuil of viezigheid zoals honden of kattenpoep vinden zij dit niet met de handen oprapen maar eerst na de leiding komen. In overleg, afhankelijk van het soort vuil mag het weggegooid worden.
- Alle kinderen spelen onder toezicht buiten. De buitenschoolse opvang zal voor spelactiviteiten gebruik maken van het grasveld aan de “overkant”. Er gaat wel een pedagogisch medewerker mee.
- Op de banken zitten de kinderen
- Als er een enkeling liever binnen speelt zal er gekeken worden om hoeveel kinderen dit gaat en mag een kind vanaf 6 jaar voor een tijd van 10 minuten zonder toezicht verblijven in de centrale ruimte. Er wordt afgesproken dat kinderen iets aan tafel gaan doen. De kinderen die binnen zijn blijven onder toezicht van een verpleegkundige van Vlo Care

1.1 Inleiding

Inleiding

- In dit veiligheid en gezondheidsbeleid is rekening gehouden met de leeftijdscategorieën/ ontwikkelingsfases en daarbij geldende regels en afspraken. Er is samen met het team gekeken naar de thema's die ons specifieke aandacht heeft. De thema's zullen na de opening van de locatie verder aangevuld worden.

1.2 De Maatregelen

De Risico-inventarisatie heeft inzicht gegeven in de huidige stand van zaken ten aanzien van veiligheid en gezondheid. Naar aanleiding van deze inventarisatie zijn er een aantal actiepunten op de agenda gezet met als doel de kwaliteit van de opvang te verbeteren. Op dit moment zijn er geen actiepunten opgenomen.

1.2.1 Evalueren en plan bijstellen

Om te bepalen of de genomen acties en maatregelen ertoe hebben geleid dat er een veiliger en gezondere opvang kan worden geboden, evalueren we de genomen maatregelen tijdens het teamoverleg.

6.1 Grensoverschrijdend gedrag

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

- Tijdens het teamoverleg wordt er regelmatig over het onderwerp gesproken, om zo een open cultuur te creëren, waarbij medewerkers elkaar durven aan te spreken. •
- De Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling wordt nageleefd. •
- In het Pedagogisch beleidsplan hebben we opgenomen dat kinderen wordt geleerd hoe je met elkaar om kunt gaan waarbij respect is voor normen en waarden. Zo weten kinderen wat wel en niet toelaatbaar is, en wat gepast en ongepast gedrag is. •
- Daarnaast leren we kinderen dat het belangrijk is dat ze het direct aangeven als zij bepaalt gedrag ervaren dat niet wenselijk is. We helpen hen mondiger worden op momenten dat dit nodig is.

De volgende maatregelen zijn genomen om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen:

- Alle medewerkers hebben een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG verklaring).
- We werken met het vier-ogenbeleid.
- Medewerkers kunnen het vier-ogenbeleid
- Het vier-ogenbeleid wordt goed nageleefd.
- Medewerkers spreken elkaar aan als ze merken dat het vier-ogenbeleid niet goed wordt nageleefd.
- Er zijn duidelijke afspraken hoe er gehandeld moet worden als een kind een ander kind mishandelt.
- Medewerkers kunnen de afspraken hoe er gehandeld moet worden als een kind een ander kind mishandelt.
- Er is een Meldcode huiselijk geweld kindermishandeling
- Medewerkers kunnen de meldcode en passen hem toe bij een vermoeden van kindermishandeling.
- Er is Agressieprotocol in de Meldcode opgenomen

6.2 Vierogen- principe

Op de buitenschoolse opvang (BSO) is het wettelijk verplicht het Vierogenprincipe toe te passen. Dit vormt een belangrijk onderdeel van het beleid om het risico op grensoverschrijdend gedrag te beperken. Volgens de wet moet de opvang zodanig worden georganiseerd dat een pedagogisch medewerker, een pedagogisch medewerker in opleiding, een stagiair, vrijwilliger of andere volwassene werkzaamheden uitsluitend kan verrichten terwijl hij of zij zichtbaar of hoorbaar is voor een andere volwassene. Het doel is dat een medewerker zich niet voor een langere tijd ongezien of ongehoord kan terugtrekken met een kind.

Binnen de BSO wordt dit principe strikt nageleefd door de samenwerking van medewerkers te bevorderen, zodat altijd een andere volwassene in de nabijheid aanwezig is. Dit draagt bij aan een veilige en beschermde omgeving voor zowel kinderen als medewerkers.

6.2.1 De ruimte:

De binderij straalt openheid uit en bestaat uit 2 ruimtes. De pedagogisch medewerkers hebben goed zicht op elkaar, de kinderen en de omgeving. Er is een grote ruimte met in het midden een lounge ruimte voorzien van ramen waardoor je ook daar als medewerker zicht op hebt

6.2.2. De volgende punten zijn van invloed op het Vierogen-Principe: •

- De medewerkers zijn nooit alleen op locatie omdat zij altijd met zijn tweeën openen en afsluiten. •
- Er kan vanuit de gang en vanuit de verschillende ruimtes meegeluisterd en gekeken worden door personeel en ouders, die doorgaans kinderen komen brengen/ halen.

6.2.3 Afspraken:

- Buitenschoolse opvang mag vooralsnog alleen openen en afsluiten.
- Er kan ook gebruik gemaakt worden van een stagiaire→ In het rooster wordt er rekening mee gehouden dat de stagiaire meedraait op de uren dat een pedagogisch medewerker alleen zou kunnen staan op de groep.

6.2.4 Achterwachtregeling

Wanneer één van de volgende situaties zich voordoet, is achterwacht noodzakelijk: -

- Er is één pedagogisch medewerker op de locatie. Er wordt voldaan aan de BKR. Een medewerker is op afroep beschikbaar en binnen 15 minuten op de locatie aanwezig. –



- Er is één pedagogisch medewerker op de locatie. Er wordt niet aan de BKR voldaan (drie-uursregeling). Een tweede volwassene is op de locatie aanwezig.
- Wij zorgen er altijd voor dat het vier-ogenprincipe op orde is (zie ook het schema voor het afwijken BKR in het werkprotocol), waardoor de achterwacht niet nodig /van toepassing is.
- De volgende personen zijn bereikbaar als achterwacht:

Team coördinatoren:

→ Sandra	0640209597
→ Rowena	0628338777
→ Aranka	06341311119

Hoofdstuk 7 EHBO regeling

Op locatie doen we er alles aan om te voorkomen dat een kind letsel oploopt als gevolg van een ongeluk(je). Dit is niet helemaal te voorkomen en daarom is het nodig dat er geschoolde EHBO'ers op locatie aan het werk zijn. Elke medewerker binnen Medikleintjes heeft een gecertificeerd kinder EHBO diploma ('t Rode Kruis)

Op deze locatie hebben een aantal medewerkers BHV. (zie ontruimingsplan voor specifieke afspraken) De certificaten zijn bij het Rode kruis behaald. Hieronder volgt een overzicht van het personeel en de datum van het behalen certificaat .

Naam BHV' er

Sarah
Sandra
Aranka
Frieda
Rowena

Daarnaast beschikt Medikleintjes over meerder verpleegkundige die tevens in het bezit zijn van een geldig Reanimatie certificaat voor volwassenen en kinderen

Naam,

Sandra
Aranka
Sarah
Marloeke
Timo
Frieda
Rowena

Hoofdstuk 8 Beleidscyclus

8.1 Beleidscyclus

Van doelen naar maatregelen en evaluatie: De voortgang van het Gezondheids- en Veiligheidsbeleid wordt geëvalueerd tijdens de vier jaarlijkse teamvergaderingen, waarbij dit een vast agendapunt vormt. Daarnaast kunnen bijzondere situaties of ongevallen ervoor zorgen dat het Gezondheids- en Veiligheidsbeleid eerder aangepast dient te worden. Op basis van de evaluaties wordt het beleidsplan voor Veiligheid en Gezondheid aangepast, zodat het een dynamisch en levend document blijft voor de medewerkers.

Elke melding bij een ongeval of incident wordt geregistreerd als een MIC/MIM-melding via Nedap Ons en besproken tijdens de maandelijks terugkerende teamoverleggen. Dit punt staat maandelijks op de agenda, zodat we de voortgang en eventuele aanpassingen van het beleid continue kunnen monitoren en bijsturen waar nodig

8.2 Plan van Aanpak

Het Veiligheids- en Gezondheidsbeleid wordt maandelijks besproken door de medewerkers tijdens de werkoverleggen. Twee vergaderingen per maand staan vast op organisatieniveau, terwijl de overige vergaderingen door het team vrij kunnen worden ingepast. De BSO heeft wekelijks een overleg vanwege de intensieve samenwerking gedurende een paar uurtjes per dag. Indien er tussentijds wijzigingen optreden, bijvoorbeeld door een verandering in de ruimte of een ongeval, wordt er bekeken of het Veiligheids- en Gezondheidsbeleid aangepast moet worden.

De beleidsmedewerker richt zich op het ontwikkelen en implementeren van een snelle manier van monitoren, een zogenaamde QuickScan.

De standaardagenda voor de werkvergadering ziet er als volgt uit:

1. **Opening:** Afspraken, notulist en aanwezigheid. Informatie delen.
2. **Mededelingen van kantoor:** Informatie delen.
3. **Mededelingen over/van de groep:** Informatie delen.
4. **Ingebrachte punten:** Elk punt heeft een specifiek tijdstip en doel.
5. **Kinderen:** Informatie uitwisselen.
6. **Samenwerken:** Bewustwording bevorderen.



7. **Samenwerking met derden** (bijvoorbeeld passend onderwijs, Vitree, Vlo Care, etc.): Informatie uitwisselen.
8. **Gezondheid en veiligheidsbeleid.**
9. **Groepsvraag:** Ontwikkeling. Hiervoor wordt een aparte handleiding beschikbaar gesteld.
10. **Complimenten:** Informatie uitwisselen.
11. **Afsluiten:** Informatie delen.

Hoofdstuk 9 Communicatie en afstemming intern en extern

Bij Medikleintjes hechten we veel waarde aan de betrokkenheid van medewerkers bij het Veiligheid- en Gezondheidsbeleid. Tijdens het opstellen of bijstellen van dit beleidsplan spelen medewerkers een actieve rol. Dit zorgt ervoor dat zij niet alleen het beleid begrijpen, maar ook in staat zijn om maatregelen te nemen wanneer dat nodig is.

Voor nieuwe medewerkers wordt er gezorgd voor een uitgebreide introductie in het Veiligheid- en Gezondheidsbeleid. Zo zijn zij vanaf het begin goed voorbereid en in staat om de juiste maatregelen te treffen in situaties die dat vereisen.

Interne Communicatie

Tijdens de wekelijkse korte teamoverleggen is het bespreken van mogelijke risico's op het gebied van veiligheid en gezondheid een vast agendapunt. Dit biedt een platform om direct aandachtspunten te bespreken en indien nodig bij te stellen. Door dit regelmatig te doen, raken medewerkers vertrouwd met het geven en ontvangen van feedback. Tevens wordt de beleidsmedewerker geïnformeerd over belangrijke inzichten, zodat het beleid hierop aangepast kan worden.

Externe Communicatie

Tijdens het intakegesprek met ouders informeren wij hen over onze aanpak en activiteiten met betrekking tot veiligheid en gezondheid. Hierdoor zijn ouders direct op de hoogte van onze visie en werkwijze.

Daarnaast houden wij ouders continu geïnformeerd via:

- Medewerkers op de groep.
- E-mailupdates.
- De oudercommissie, die een actieve rol speelt in de communicatie.

Wanneer ouders vragen hebben, worden deze direct door de medewerkers beantwoord. Indien een vraag relevant is voor meerdere ouders, wordt deze tevens opgenomen in een algemene e-mail. Op deze manier zorgen we voor transparantie en betrokkenheid van alle partijen.