

# **Veiligheids- en gezondheidsbeleid Kids Centre**

**Versie januari 2022**

**Kinderopvang Kids Centre, 0 tot 13 jaar**

**Hoofdlocatie:  
E.P. Seidelstraat 4a  
8307 BL Ens**

**0527-254525  
[kids-centre@kids-centre.nl](mailto:kids-centre@kids-centre.nl)**

## Inhoudsopgave

### Voorwoord

#### Hoofdstuk 1 Veiligheidsbeleid

- 1.1. Grote risico's en maatregelen algemeen
- 1.2. Grote risico's en maatregelen per ruimte
- 1.3. Brandveiligheid
- 1.4. Geldig erkend EHBO certificaat
- 1.5. Voorkomen van grensoverschrijdend gedrag
- 1.6. Vier ogen principe
- 1.7. Achterwachtregeling
- 1.8. Meldcode kindermishandeling
- 1.9. Veiligheid en privacy

#### Hoofdstuk 2 Gezondheidsbeleid

- 2.1. Het voorkomen van (de verspreiding van) ziektekiemen
- 2.2. Zieke kinderen
- 2.3. Schone speel- en leefomgeving
- 2.4. Textiel
- 2.5. Allergieën
- 2.6. Een gezond binnenklimaat
- 2.7. Een gezond buitenmilieu

#### Hoofdstuk 3 Kinderen leren om te gaan met kleine risico's

#### Bijlagen

1. Het schoonmaakschema
2. Actielijst veiligheid en gezondheid
3. Actualiseren veiligheid- en gezondheidsbeleid
4. Signalenlijst kindermishandeling 0-4 jaar
5. Signalenlijst kindermishandeling 4-12 jaar
6. Observatielijst

## Voorwoord

Met ingang van 1 januari 2018 hebben wij een veiligheids- en gezondheidsbeleid opgesteld. Het doel van dit beleid is om kinderen, ouders en beroepskrachten een veilige en gezonde speel- en leeromgeving te bieden waarbij eventuele risico's tot een minimum beperkt worden.

We kunnen met de plan niet alle incidenten voorkomen. Er kan altijd iets misgaan. Daarom vinden wij het belangrijk dat we naast een actueel beleid ook kinderen leren om op een goede manier met risico's om te gaan. Het zijn leermomenten die zij ook thuis kunnen toepassen.

Een beleid komt in de praktijk echter pas goed tot zijn recht als alle beroepskrachten zich betrokken voelen en het beleid uitdragen. Daarom zal er tijdens elke teamvergadering een thema, of een onderdeel van een thema, over veiligheid en gezondheid op de agenda staan. Dit om continu in gesprek te blijven over het beleid. Zo blijven we scherp op onze werkwijze, kunnen we monitoren of genomen maatregelen wel of niet effectief zijn en kunnen we bij veranderingen in de omgeving of situatie, zoals bij verbouwingen of veranderingen in de inrichting, direct controleren of het beleid al dan niet moet worden aangescherpt.

Om het beleid op het gebied van veiligheid en gezondheid te bewaken hebben we een coördinator die de kwaliteit op het gebied van het beleid en de uitvoering van dit beleid controleert, bijstelt en handhaaft. De kwaliteit coördinator is: Lindsey van den Pangaard. Lindsey is een medevenoot van Kinderopvang Kids Centre. Zij is zowel op de groep als op kantoor werkzaam.

Het actuele beleid is voor de ouders en beroepskrachten te downloaden via de website.

Mocht u aanvullingen hebben of tegen iets aan lopen dat in het beleid moet worden opgenomen, dan horen wij het graag. We staan open voor suggesties om de kinderopvang nog veiliger en gezonder te maken.

## Hoofdstuk 1 Veiligheidsbeleid

Het veiligheidsverslag is een beknopte en overzichtelijke samenvatting van alles wat er binnen het kinderopvang op het gebied van (brand)veiligheid is gebeurd. Het is een levend document dat **ieder half jaar** en bij bijzonderheden zoals een verbouwing, verandering van de inrichting of na een incident wordt aangepast. In het veiligheidsbeleid zijn, conform de afspraken binnen de Kwaliteit en Innovatie Kinderopvang 2018, worden de grootste risico's en maatregelen op het gebied van veiligheid en incidenten opgenomen.

Als bijlage is een actualisatielijst toegevoegd waarin wij aangeven wanneer het beleid voor het laatst is aangepast en wat de reden voor deze aanpassing is geweest.

### 1.1. Grote risico's en maatregelen algemeen

Het doel van het beleid is om grote risico's te benoemen en aan te geven welke maatregelen we hebben genomen om incidenten te beperken of te voorkomen. Hieronder hebben we voor ons de belangrijkste grote risico's beschreven. Tevens hebben we erbij beschreven, wat wij er aan doen om dit risico te voorkomen.

Als zich onverhoopt toch een ongeval voordoet handelen wij volgens de EHBO richtlijnen. Hieronder het stroomdiagram. Mocht professionele hulp noodzakelijk zijn, dan worden ook de ouders zsm ingelicht.

# HANDELINGEN EERSTE HULP

**Belangrijke regels bij Eerste Hulp:**

1. Let op gevaar.
2. Ga na wat er is gebeurd en daarna wat iemand markeert.
3. Stel het slachtoffer gerust en zorg voor bescherming.
4. Zorg voor professionele hulp.
5. Help het slachtoffer op de plaats waar hij of zij ligt.

**Alarmeren (112)**

Vermeld bij het alarmeren:

- welke hulpdienst nodig is
- wat er is gebeurd
- waar het is gebeurd
- hoeveel slachtoffers er zijn
- wat de slachtoffers mankeren



**HET ORANJE KRUIS**

Braken bij bewusteloosheid.	Draai een op de rug liggend slachtoffer op de zij.
Iemand verslikt zich.	Sla 5x tussen de schouderbladen. <i>Sla met de vlakke hand. Ondersteun de borstkas met de andere hand.</i>
Er stroomt veel bloed uit een wond.	Stop het bloeden. <i>Druk de wond dicht. Leg zo mogelijk eerst een verband of schone handdoek op de wond.</i>
Er zijn brandwonden.	Koel de brandwonden. <i>Koel gedurende minstens 10 minuten. Laat rustig lauw water over de verbrande plek lopen.</i>
Er is een wond (weinig bloed).	Spoel de wond schoon met water. Dek de wond zo schoon mogelijk af. <i>Gebruik wondpleister, steriel gaasje en kleefpleister of een wondsnelverband.</i>
Er is een schaafwond.	Spoel de wond met schoon water. Dek de wond alleen af als dit nodig is bijv. i.v.m. kleding. <i>Gebruik wondpleister, of gaas, bij voorkeur niet-verklevend.</i>
Lichaamsdeel doet pijn en kan niet gebruikt worden. (ontwrichting/botbreuk)	Voorkom beweging. <i>Slachtoffer zelf een gebroken arm laten ondersteunen. Ondersteun een gebroken been over de hele lengte inclusief voet.</i>
Lichaamsdeel doet pijn maar kan nog wel bewogen worden. (kneuzing/versteking)	Koel 10 tot 15 minuten. <i>Liefst met een coldpack, zak met water en ijs, koud kraanwater of een nat washandje. Geef steun en leg het getroffen lichaamsdeel zo mogelijk hoog. .</i>
U hebt gebruik gemaakt van deze verbanddoos.	Vul de materialen snel aan. <i>Ga naar <a href="http://www.safe-products.nl">www.safe-products.nl</a> of <a href="http://www.samed.nl">www.samed.nl</a></i>
Deze handelingen zijn uit te voeren zonder eerstehulpopleiding.	Volg zo snel mogelijk een eerstehulpopleiding. Daar leert u de volledige EHBO handelingen inclusief reanimatie.

Bij letsel aan armen, handen of benen zo mogelijk sieraden (laten) afdoen i.v.m. afknellen door zwelling. SAFE-PRODUCTS.nl

1. Kind krijgt zijn vinger tussen de deur

Alle deuren die een risico vormen zijn beveiligd middels veiligheids-strips, dit geldt voor beide kanten van de deuren in ruimtes waar kinderen komen. Deze worden ieder kwartaal gecontroleerd op beschadigingen en werking. Indien nodig worden deze vervangen.

2. Kind komt in contact met elektriciteit

De stopcontacten zijn niet binnen handbereik van de kinderen. Alle stopcontacten zijn geaard en zijn kind veilig. Daarnaast voorkomen wij zoveel mogelijk de aanwezigheid van losse snoeren en maken wij gebruik van kabelgoten. Elektrische apparaten worden indien deze niet door de kinderen bediend of gebruikt mogen worden, buiten handbereik geplaatst.

3. Struikelen en uitglijden

Om te voorkomen dat kinderen, beroepskrachten of ouders struikelen of uitglijden zorgen we ervoor dat er een open speelruimte is gecreëerd waarbij vaste meubels niet in het looppad of centraal in de speelruimte worden geplaatst. We maken op de groep gebruik van speelkleden, deze worden zo neergelegd dat er geen sprake kan zijn van hinder in het looppad. Natte plekken op de vloer worden direct drooggemaakt en speelgoed waar niet mee wordt gespeeld moet worden opgeruimd. Bij de ingang ligt een droogloopmat.  
- Afspraak: Binnen niet rennen

4. Bezeren aan oneffenheden in muren of object.

Wij blijven de kinderopvang controleren op oneffenheden in muren, zoals uitstekende spijkers en schroeven. Oneffenheden die het risico vormen dat kinderen zich hieraan bezeren, worden direct verwijderd. Ook wordt het meubilair gecontroleerd op scherpe hoeken, randen of beschadigingen die een risico vormen. Is dit het geval dan wordt er direct actie ondernomen om dit te verhelpen of het meubilair wordt verwijderd. Het meubilair dient degelijk en veilig te zijn.  
- Afspraak: Binnen niet rennen.

5. Kind valt door glazen ruit

Alle ramen zijn kind veilig.

6. Kind bezeert zich aan speelgoed

Het speelgoed is afgestemd op de juiste leeftijdsgroep en dient veilig te zijn. Kapot speelgoed dat een risico vormt waarbij kinderen zich kunnen bezeren of kleine onderdelen kunnen inslikken (afhankelijk van de leeftijd) worden verwijderd of gerepareerd. Speelgoed waar niet mee wordt gespeeld moet worden opgeruimd. Het speelgoed wordt tijdens het schoonmaken (2x per maand) gecontroleerd op gebreken.

7. Kind komt in aanraking met chemische middelen of medicijnen

Schoonmaakmiddelen, bestrijdingsmiddelen, medicijnen of andere chemische (gevaarlijke) producten worden buiten het bereik van kinderen opgeborgen. Ook hebben wij de afspraak gemaakt dat de tassen van de beroepskrachten buiten het bereik van kinderen worden opgeborgen (in de kluisjes). Ouders worden bij de intake hierop geattendeerd. Tijdens de intake wordt ook verteld dat ouders hun tassen niet zonder toezicht op de groep mogen zetten. Ruimtes waar kinderen geen toegang toe hebben, zoals: opbergruimtes, de wasruimte en schoonmaakhok, zijn indien mogelijk afgesloten. Alle beroepskrachten beschikken over een EHBO diploma, zij weten hoe te handelen, wanneer bovenstaande situatie voordoet.

8. Kind wordt vermist

Het grootste risico dat een kind vermist wordt is tijdens breng- en haalmomenten. We zorgen ervoor dat kinderen altijd onder toezicht buiten zijn, de deuren en hekken van de buitenruimte zijn ook gesloten. Ook zijn er afspraken gemaakt met de ouders of verzorgers wie de kinderen ophalen. Zonder nadrukkelijke toestemming van de ouders

wordt een kind nooit aan een ander persoon (dan is afgesproken) meegegeven. Kennen wij de persoon niet die het kind op komt halen, dan willen we eerst een naam en beschrijving ontvangen van de ouders of verzorgers. Daarnaast zorgen we ervoor dat er conform de wettelijke eis voldoende beroepskrachten aanwezig zijn die toezicht houden. Zij weten altijd welke en hoeveel kinderen er in de groep aanwezig zijn. Bij eventuele uitstapjes zorgen we ervoor dat een extra beroepskracht/vrijwilliger meegaat naast het aantal die de wet voorschrijft.

De BSO kinderen wordt aangeleerd om te vertellen wat ze gaan doen en waar ze heen gaan. Met de kinderen worden goede afspraken gemaakt over de plekken waar zij niet mogen komen om hun veiligheid te waarborgen. Beroepskrachten van de BSO zijn op de hoogte welke kinderen toestemming hebben om alleen buiten te spelen of zelfstandig uit school mogen komen, ouders vullen hiervoor het afsprakenformulier BSO in. De beroepskracht is op de hoogte van de bezigheden van de kinderen. Wanneer kinderen naar buiten gaan om te spelen of andere activiteiten buiten de BSO doen, wordt dit doorgegeven bij de beroepskracht.

Mocht een kind toch vermist worden dan handelen we als volgt:

- de 1ste beroepskracht blijft bij de overige kinderen. En belt de achterwacht en de ouders.
- de 2de beroepskracht gaat zoeken en houdt contact met de andere beroepskracht door elke 10 minuten te bellen/appen, ze verteld dan of ze het kind al heeft gevonden en waar ze heeft gezocht en waar ze aan het zoeken is. De 1ste beroepskracht noteert waar de 2de beroepskracht al heeft gezocht. Als er 2 bel/appmomenten zijn verstreken en het kind is nog niet terecht dan wordt de politie ingeschakeld. Ondertussen blijft de 2de beroepskracht doorzoeken.

#### 9. Een kind verbrandt zichzelf

Hete dranken worden niet in het directe bijzijn van kinderen genuttigd of geplaatst. We plaatsen hete dranken altijd op een zo veilig mogelijke plek die niet binnen handbereik van de kinderen is (op 1 van de hoge kasten, in de keuken of achterop het bureau) Wanneer kinderen een bekertje thee willen, zorgen we dat dit lauw/warm water is en nooit gekookt water.

#### 10. Lamp wordt stuk gegooid en glas valt naar beneden

Alle lampen hebben speciale beschermkappen. Lampen die stuk zijn worden zsm vervangen.

- Afspraak: Binnen niet gooien met voorwerpen.

#### 11. Kind stopt kleine voorwerpen in de mond, neus of oren.

Kinderen onder het jaar mogen geen haarspeldje in. Berg kleine voorwerpen op in een afgesloten bakje/kast. Laat peuters alleen met kleine voorwerpen spelen op de hoge tafel zodat kleine kinderen er niet bij kunnen. Daarna altijd de vloer controleren op kleine voorwerpen. Wanneer je met de peuters met kleine kralen rijgt, doe je dit aan de hoge tafel (hier kunnen kleine kinderen niet bij). Altijd toezicht houden tijdens de activiteit. Kapot speelgoed dat een risico vormt waarbij kinderen zich kunnen bezeren of kleine onderdelen kunnen inslikken (afhankelijk van de leeftijd) worden verwijderd of gerepareerd.

- Afspraak: Voordat kinderen op de grond gaan spelen, zelf even over de grond kruipen en kijken of er geen kleine voorwerpen liggen.

## 1.2. Grote risico's en maatregelen per ruimte

### Entree

Hieronder beschrijven wij de veiligheidsrisico's en maatregelen die wij hebben genomen met betrekking tot de ingang / entree van het kinderopvang.

1. Kind botst tegen kapstokhaak.

We hebben kapstokhaken die niet uitsteken.

- Afspraak: Binnen niet rennen
- Afspraak: Losse spullen (zoals sjaals, mutsen en handschoenen) opbergen in het mandje van het kind.

2. Kind rent ongezien naar buiten

Kinderen mogen niet alleen naar beneden. Er gaat altijd eerst een beroepskracht naar beneden, die de deur op slot draait. Kinderen kunnen hierdoor niet ongezien naar buiten.

- Afspraak: Niet aan de deur komen.
- Afspraak: Zitten onder de kapstok als je beneden bent.

3. Kind valt van de trap

Bovenaan de trap bevindt zich een traphekje. De trap heeft aan de ene zijde alleen een hoge trapleuning, aan de andere zijde zijn er spijltjes. Hieraan kunnen kinderen zich goed vasthouden bij het traplopen.

Kinderen wordt aangeleerd hoe ze van de trap af moeten gaan. In het begin mag een kind alleen naar beneden onder directe begeleiding van een beroepskracht. Kleine kinderen wordt aangeleerd dat ze (evt samen met de beroepskracht) achterstevoren van de trap af moeten gaan en oudere wordt aangeleerd dat ze zich vast moeten aan de spijltjes.

Het traphekje en de trap wordt maandelijks gecontroleerd op losse onderdelen.

- Afspraak: Alleen volwassenen mogen het traphekje open maken.
- Afspraak: Traphekje moet ten alle tijden gesloten worden. Dit wordt ook gemeld tijdens het intake gesprek.

### **Opberg- / schoonmaakruimte**

Hieronder beschrijven wij naast de algemene risico's en maatregelen de veiligheidsrisico's en maatregelen die wij hebben genomen met betrekking tot opberg- en schoonmaakruimten van Kids Centre.

- Kinderen hebben geen toegang tot opberg- en schoonmaakruimten. Deze zijn afgesloten om te voorkomen dat kinderen in aanraking komen met onder andere chemische stoffen.

### **Keuken**

Hieronder beschrijven wij naast de algemene risico's en maatregelen de veiligheidsrisico's en maatregelen die wij hebben genomen met betrekking tot de keuken van het verblijf. Alle beroepskrachten beschikken over een EHBO en BHV diploma, hierdoor weten beroepskrachten hoe te handelen bij verbranding.

1. Een kind verbrandt zichzelf aan de oven

Kinderen mogen alleen onder begeleiding in de keuken komen. Er wordt aan de kinderen uitlegt dan de oven heet is, en dat je daar niet aan mag komen.

2. Kind brandt zich aan heet water (warmte kraan) of thee

Kinderen mogen alleen onder begeleiding in de keuken komen. Hete dranken worden niet in het directe bijzijn van kinderen genuttigd of geplaatst. We plaatsen hete dranken altijd op een zo veilig mogelijke plek die niet binnen handbereik van de kinderen is.

Bij het gebruik van warm water, eerst de koude kraan aanzetten. Bij het uitdoen van de kraan, eerst de warme kraan uitdraaien en daarna de koude kraan. De koude kraan even laten lopen voordat je hem uitdraait, zodat de volgende persoon die de kraan gebruikt zich niet brandt aan het hete water.

- Geen thee drinken als kinderen op schoot zitten.
- Geen tafelkleden gebruiken.

3. Kind snijdt zich aan mes

Kinderen mogen alleen onder begeleiding in de keuken komen.

4. Kind trekt plastic zak over zijn hoofd.

Kinderen mogen alleen onder begeleiding in de keuken komen. Plastic zakken zijn opgeborgen in een kastje met slot of in een hoge kast waar de kinderen niet bij kunnen.

### **Groeps- / leefruimte**

Hieronder beschrijven wij naast de algemene risico's en maatregelen de veiligheidsrisico's en maatregelen die wij hebben genomen met betrekking tot de groeps- / leefruimte.

1. Kind klimt uit de box, bijvoorbeeld door op speelgoed te gaan staan

Speelgoed dat als opstapmogelijkheid kan dienen uit de box halen. Oudere kinderen die uit de box kunnen klimmen niet meer in de box zetten. Zodra kinderen zelfstandig kunnen gaan zitten of die zichzelf kunnen optrekken naar staan, mogen alleen in de box waarvan het plateau op de laagste stand staat.

2. Kind valt uit de (kinder)stoel

Kinderen mogen niet zelf in de kinderstoel klimmen. Laat kinderen nooit zonder toezicht in een kinderstoel.

- Afspraak: Kinderen vastmaken met het riempje. De beweeglijke kinderen naast de beroepskracht plaatsens.

3. Kind valt met kinderstoel en al om doordat het zich afzet tegen de tafel

De kinderstoel wordt ver genoeg van de tafel geplaatst. Wanneer andere kinderen vrij spelen, blijf je altijd bij het kind in de kinderstoel, zodat deze bv. niet omgeduwd kan worden. Wanneer de beroepskrachten in deze situatie gaan lopen, wordt het kind uit de kinderstoel gehaald.

4. Kast valt om en kind komt onder de kast terecht

Plaats de zwaarste dingen onderin de kast. Indien nodig kast verankeren aan de muur.

- Afspraak: niet in de kast klimmen, vragen als je iets van de bovenste plank wilt hebben.

5. Speengedeelte wordt van fopspeen afgebeten en kind krijgt deze achter in de keel

Voordat je de speen aan een kind geeft, de speen controleren op afwijkingen. (scheurtjes of loszittende onderdelen) Wanneer een speen beschadigd is moet deze worden vervangen door ouders. Een speen die kapot is (scheur erin), mag niet meer worden gegeven. Een speen wordt zonder koord gegeven, koorden met een klem aan de speen worden meteen verwijderd. Dit geldt voor zowel bij het slapen gaan als bij het spelen op de groep.

6. Kind krijgt koordje om de nek

Koordjes en strikjes aan speelgoed mogen niet langer zijn dan 22 cm om beknelling te voorkomen. Stiksel van speelgoedbeest controleren of deze niet los laat.

7. Kind stikt in stukje eten

Per leeftijd bekijken welk eten geschikt is, niet te vroeg met hard eten starten. Wanneer kinderen ± 1 jaar zijn, zullen we starten met het eten van fruit en groente in stukjes. Voor de 1 jaar zal dit nog klein gemaakt worden, d.m.v. de staafmixer of wat grover prakken. Tevens snijden we fruit en groente in de lengte, zodat dit minder snel vast kan komen te zitten in de keel. Kinderen rustig laten eten. Het bord met partjes fruit rond geven en om de beurt een stukje pakken. Kinderen laten zitten als ze eten. Kinderen eten altijd onder toezicht van beroepskracht(en).



## **Buitenruimte**

Hieronder beschrijven wij naast de algemene risico's en maatregelen de veiligheidsrisico's en maatregelen die wij hebben genomen met betrekking tot de buitenspeelruimte van Kids Centre.

1. Kind wordt door een fietsend kind omver gereden  
Buiten fietsen waar ruimte is, deel de buitenruimte doormiddel van een bankje in tweeën. Fietsen mag alleen in 1 van de 2 delen. Andere kinderen spelen niet, waar kinderen fietsen.
2. Kind loopt gevaar door het opeten van steentjes of stokjes.  
Beroepskracht controleert voor het buitenspelen de buitenruimte op steentjes, stokjes of andere kleine voorwerpen. Deze worden zo nodig verwijderd.  
- Afspraak: Geen voorwerpen in je mond stoppen.
3. Kind blijft met koordje van capuchon hangen  
Kieren waarin kleding kan haken, dicht maken.
4. Het hek blijft openstaan en een kind loopt de straat op  
Buitenruimte bevindt zich aan een parkeerplaats, een kind kan hierdoor niet gelijk de weg op lopen/rennen.  
Afspraak: Ouders en beroepskrachten maken de poort altijd dicht (zit op slot met een sleutel)
5. Kind verbrandt zich in de zon  
Petje en T-shirt laten dragen wanneer de zon fel is. Kinderen onder een schaduwdoek, afdak of binnen laten spelen. Kinderen goed insmeren met factor 20 als ze buiten in de zon spelen. Bij temperaturen rond de 30° Celsius, spelen wij tussen 11.30 uur en 16.00 uur niet buiten in de zon.  
- Afspraak: kinderen regelmatig bij smeren op een dag.
6. Kind raakt te water/Kind verdrinkt in opblaaszwembadje  
Waterdiepte door regen zo ondiep mogelijk maken. We controleren regelmatig het hekwerk. Wanneer er schade is, wordt dit meteen vervangen of afgezet, zodat kinderen nooit dichtbij de sloot kunnen komen.

In de zomer worden er wel eens emmers/bakken of een opblaaszwembadje met schoon leidingwater erin neergezet. Bij gebruik van water wordt er goed afgesproken wie er op de kinderen bij het water let. Diegene houdt voortdurend toezicht.

Water in het badje is maximaal 1 opblaasrand hoog. Het opblaaszwembadje wordt na gebruikt meteen geleegd. Het badje wordt opgeruimd na gebruik zodat er geen regenwater in kan gaan staan.

Sommige BSO kinderen mogen zelfstandig buiten spelen. De toegestane speelplaatsen buiten het speelplaats bevinden zich in de buurt van een slootje. In de sloot bevindt zich meestal geen water. Maar er is toch met de kinderen besproken dat ze niet bij de sloot in de buurt mogen spelen. Ook wordt dit herhaald vlak voordat ze naar buiten gaan.

Om verdrinking te voorkomen hebben we de volgende maatregelen genomen. Ook benoemen we hoe we ermee omgaan mocht het toch voorkomen:

Er is structureel toezicht op de kinderen die spelen met water. De beroepskrachten zullen met een scherp oog blijven kijken wat aanvaardbaar is en wat riskant is. Dit is uiteraard afhankelijk van leeftijd en kennis/ervaring van het kind zelf. Bij de oudere BSO kinderen die zelfstandig buiten spelen wordt regelmatig gekeken. (vanuit het raam boven hebben wij zicht op het voetbalveld, sportkooi en slootje)

Handelswijze indien deze risico's zich verwezenlijken:

Kind wordt uit het water gehaald. De beroepskracht schakelt collega's en BHV/EHBO in. Pm-ers zijn opgeleid tot het handelen bij verdrinking. Ouders en management worden op de hoogte gebracht. Indien nodig wordt 112 gebeld.

#### 7. Kind loopt gevaar door onveilige situaties buiten

Wij controleren wekelijks de fietsen, etc. zodat er niets kapot is. Kapot buiten speelgoed wordt of gerepareerd of weg gegooid. Beroepskracht controleert voor het buitenspelen de buitenruimte op glasscherven, sigarettenpeuken, steentjes, afval, stokjes of andere kleine voorwerpen. Deze worden zo nodig verwijderd.

### **Uitstapjes/Kinderen brengen en halen van school**

Hieronder beschrijven wij naast de algemene risico's en maatregelen de veiligheidsrisico's en maatregelen die wij hebben genomen met betrekking tot uitstapjes en het brengen en halen van kinderen van school .

#### 1. Beroepskracht of kind raakt gewond

De kinderen verzamelen bij school op de afgesproken plek. De kinderen lopen 2 aan 2 achter elkaar in een rijtje. Kinderen die hun fiets mee hebben lopen achter aan de rij met de fiets aan hun hand. Oversteken gebeurt gezamenlijk na toestemming van de beroepskracht. De kinderen die zelf van school naar de bso mogen gaan, hebben hiervoor toestemming gekregen van hun ouders op het afsprakenformulier BSO. De beroepskrachten geven ten alle tijden het goede voorbeeld. Denk bijvoorbeeld bij het oversteken aan de verkeersregels.

#### 2. Beroepskracht of kind raakt gewond tijdens vervoer

Beroepskrachten maken altijd gebruik van een fietsstoeltje of autostoel mocht dit nodig zijn tijdens het vervoer. Bij gebruik van een autostoel wordt er aan de ouders gevraagd om deze mee te nemen, zodat het stoeltje geschikt is voor het gewicht en lengte van het kind. Stoeltjes worden altijd volgens gebruiksaanwijzing geïnstalleerd in de auto. Bij vervoer met de auto, levert de beroepskracht die de auto bestuurd van te voren een kopie van zijn/haar rijbewijs in. Tevens wordt er gecontroleerd dat er een geldige APK op de auto zit. De beroepskrachten geven ten alle tijden het goede voorbeeld. Denk bijvoorbeeld aan het dragen van de autogordel.

#### 3. Kind raakt vermist

Elke beroepskracht op de groep weet hoeveel kinderen er op de groep aanwezig moeten zijn. Ouders wordt verteld dat zij voor 9.00 uur ( KDV) en 15.00 uur (BSO) moeten doorgeven wanneer hun kind niet op de opvang komt.

BSO kinderen wordt aangeleerd om te vertellen wat ze gaan doen en waar ze heen gaan. Met de kinderen worden goede afspraken gemaakt over de plekken waar zij niet mogen komen om hun veiligheid te waarborgen. Beroepskrachten van de BSO zijn op de hoogte welke kinderen toestemming hebben om alleen buiten te spelen of zelfstandig uit school mogen komen, ouders vullen hiervoor het afsprakenformulier BSO in. De beroepskracht is op de hoogte van de bezigheden van de kinderen. Wanneer kinderen naar buiten gaan om te spelen of andere activiteiten buiten de BSO doen, wordt dit doorgegeven bij de beroepskracht.

Bij uitstapjes zorgen we ervoor dat een extra beroepskracht/vrijwilliger meegaat naast het aantal die de wet voorschrijft.

Mocht een kind toch vermist worden dan handelen we als volgt:

- de 1ste beroepskracht blijft bij de overige kinderen. En belt de achterwacht en de ouders.
- de 2de beroepskracht gaat zoeken en houdt contact met de andere beroepskracht door elke 10 minuten te bellen/appen, ze verteld dan of ze het kind al heeft gevonden en waar ze heeft gezocht en waar ze aan het zoeken is. De 1ste beroepskracht noteert waar de

2<sup>de</sup> beroepskracht al heeft gezocht. Als er 2 bel/appmomenten zijn verstreken en het kind is nog niet terecht dan wordt de politie ingeschakeld. Ondertussen blijft te 2<sup>de</sup> beroepskracht doorzoeken.

### **Sanitaire voorziening kinderen**

Hieronder beschrijven wij naast de algemene risico's en maatregelen de veiligheidsrisico's en maatregelen die wij hebben genomen met betrekking tot de sanitaire voorzieningen voor kinderen .

1. Kind draait zich van aankleedtafel af

We gebruiken altijd het aankleedkussen. Vooraf alle benodigdheden klaar leggen.

- Afspraak: Altijd bij het kind blijven en lichamelijk contact houden.

2. Kind valt van het trapje van de aankleedtafel

Het kind mag niet alleen de trap op klimmen. Trap na gebruik altijd inschuiven.

- Afspraak: kind begeleiden bij het naar boven en beneden klimmen.

3. Kind sluit zich op in toilet

De peutertoiletten zijn voorzien van sluitingen met een grote draaiknop. Deze zijn door kinderen makkelijker te openen dan een "normale" draaiknop. Kleine kinderen wordt aangeleerd om de deur niet op slot te draaien, zodat de beroepskracht ten alle tijden bij het kind kan. Voor nood is er eventueel een schroevendraaier beschikbaar waarmee de deurtjes heel makkelijk open te draaien zijn.

### **Sanitaire voorziening volwassenen**

Hieronder beschrijven wij naast de algemene risico's en maatregelen de veiligheidsrisico's en maatregelen die wij hebben genomen met betrekking tot de sanitaire voorzieningen voor volwassenen .

- De sanitaire voorzieningen voor volwassenen bevinden zich op de gang. Kinderen mogen niet in de gang komen zonder begeleiding. De deuren van de sanitair worden altijd goed gesloten. Er worden geen chemische middelen bewaard in het sanitair.

### **Slaapruimte**

Hieronder beschrijven wij naast de algemene risico's en maatregelen de veiligheidsrisico's en maatregelen die wij hebben genomen met betrekking tot de slaapruimte van de kinderopvang

1. Door warmtestuwung raakt het kind oververhit

De temperatuur in de slaapkamer is altijd rond de 18°C. Kinderen liggen in een slaapzak en onder een lakentje of dekentje. Bij extreem warm weer liggen kinderen alleen onder een lakentje.

- Afspraak: Bij inbakeren wordt de goede techniek toegepast. Wanneer de kinderen gaan rollen mogen ze niet meer ingebakerd worden.

- Afspraak: Bij koorts extra controleren.

2. Kind verslikt of stikt in kleine onderdelen

Bij de kinderen de elastiekjes en haarspeldjes uit doen als ze naar bed gaan. Naast de knuffel en de speen wordt er niets in bed gelegd. Wanneer er een koord aan de speen bevestigd is, halen wij deze eraf voor het slapen gaan.

3. Kind raakt bekneld of bezeert zich door beschadiging van bedje

Om te voorkomen dat kinderen bekneld komen te zitten of zich bezeren, worden de bedjes altijd voor het naar bed gaan van kinderen gecontroleerd op beschadigingen en een veilige werking. Wanneer een bedje defect is, wordt hier geen kind in gelegd. Zorg ervoor dat zowel boven als onder het slotje erop wordt gezet.

#### 4. Kind komt onder de dekens terecht

De bedden worden altijd heel kort opgemaakt, zodat de voetjes tegen het voeteneinde liggen of er wordt een slaapzakje gebruikt. Elke 10 min word er bij de kinderen die op bed liggen gekeken.

#### 5. Baby overlijdt aan wiegendood

We laten een baby altijd op de rug slapen. Alleen met toestemming van ouders mag een kind op zijn buik slapen. Elke 10 min word er bij de kinderen die op bed liggen gekeken. Er is een ventilatiesysteem aanwezig in de slaapkamers. Voorkomt dat een baby te warm ligt. Gebruik geen dekbedje Gebruik geen kussen, hoofd- en zijwandbeschermers, zeiltjes, tuigjes, koorden of voorwerpen van zacht plastic in bed. Maak het bed kort op, zodat de voetjes tegen het voeteneinde liggen of gebruik een slaapzakje. Geef rust en regelmaat aan alle kinderen De temperatuur van de slaapruijnte is altijd comfortabel (rond de 18°C).

### 1.3. Brandveiligheid

Hieronder beschrijven wij naast de algemene risico's en maatregelen de veiligheidsrisico's en maatregelen die wij hebben genomen met betrekking tot de brandveiligheid van de kinderopvang.

- Uiteraard doen wij er alles aan om een brand te voorkomen. Zo maken wij geen gebruik van onder andere kaarsen of snel ontbrandbare materialen.
- Decoratiemateriaal of knutsels van kinderen zijn zoveel mogelijk aan de zijkanten (muren) van het verblijf bevestigd of geïmpregneerd / brandvertragend gemaakt.
- Alle aanwezige brandblusmiddelen en installaties worden conform de wettelijk eis periodiek gecontroleerd en gekeurd door een extern bedrijf.
- Minimaal 2 maal per jaar organiseren wij een ontruimingsoefening zodat medewerkers en kinderen weten wat zij moeten doen bij een (indicatie) van brand
- Op de locatie is er altijd minimaal 1 volwassenen aanwezig die in het bezit is van een geldig Kinder-EHBO en BHV certificaat.
- Gangpaden en nooduitgangen zijn altijd goed door gaanbaar. Eventuele obstakels worden direct verwijderd.

### 1.4. Geldig erkend EHBO certificaat

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

Op Kids Centre doen we er alles aan om te voorkomen dat een kind letsel oploopt als gevolg van een ongeluk(je). Toch is dit helaas niet geheel te voorkomen. Daarnaast kunnen zich andere calamiteiten voordoen, waardoor EHBO noodzakelijk is. Op onze locatie hebben bijna alle medewerkers een geldig BHV-diploma. Op deze manier weten alle beroepskrachten te handelen bij een ongeval of noodsituatie.

Alle diploma's zitten in de personeelsmap.

### **1.5. Seksuele ontwikkeling van kinderen en grensoverschrijdend gedrag**

Ieder kind maakt in zijn algemene ontwikkeling een seksuele ontwikkeling door. In zijn eigen tempo, wanneer hij daar aan toe is, verkent hij zijn eigen lichaam en dat van anderen. Baby's hebben intimiteit en liefdevolle aanraking nodig voor een gezonde ontwikkeling. Zij zijn heel zintuiglijk ingesteld. Huidcontact is belangrijk. Zo ontdekken zij hun lichaam. Naarmate ze ouder worden ontdekken ze verschillen tussen zichzelf en anderen en worden zij nieuwsgierig naar andere kinderen. Bij het verkennen van hun lichaam kunnen ook lustgevoelens ontstaan. Dit is een normaal onderdeel van de ontwikkeling. Peuters kunnen vanuit hun nieuwsgierigheid vragen stellen over thema's als waar baby's vandaan komen en doen onschuldige seksuele spelletjes zoals doktertje spelen. Dit hoort allemaal bij de seksuele ontwikkeling. Vaak is het voor volwassenen een meer beladen onderwerp dan voor kinderen. Het is dus van belang dat de opvoeder vanuit een 'kinderbril' het gedrag van het kind bekijkt. Hoort het bij de ontwikkeling en leeftijdsfase of niet?

Als twee kinderen samen spelen, is het van belang te kijken of het spel met wederzijdse instemming plaatsvindt. Ook is het belangrijk dat de kinderen in min of meer dezelfde fase zitten. Als er een groot leeftijdsverschil is tussen kinderen, zitten ze in verschillende ontwikkelingsfasen en hebben dus ook andere behoeftes.

Als twee kinderen van vier jaar samen doktertje spelen, doen ze dat omdat ze alle twee in dezelfde fase zitten: een fase waarin ze hun lichaam en gevoelens aan het ontdekken zijn. Een ouder kind, bijvoorbeeld van tien jaar, dat met een kind van bijvoorbeeld vier jaar doktertje speelt scheelt in zijn seksuele ontwikkeling te veel jaar van het kind van vier. Een kind van tien jaar is die fase van ontdekking al lang voorbij. Hij is aan het begin van de puberteit en beleeft seksualiteit op een andere manier. 'Te ver gaan' is in dat geval seksueel grensoverschrijdend gedrag waarbij de oudste door zijn emotioneel en fysieke overwicht de ander tot handelingen aanzet die hij niet kan weigeren en/of waar de ander niet aan toe is. Bovendien kan er bij zo'n leeftijdsverschil ook sprake zijn van manipulatie waarbij de ander wordt gedwongen iets te doen wat hij niet wil.

Seksueel gedrag van kinderen wordt over het algemeen geaccepteerd binnen bepaalde grenzen. Maar die grenzen kunnen voor een ieder anders liggen. Dat is afhankelijk van de eigen waarden en normen van de beroepskracht, de waarden en normen van de kinderopvangorganisatie en/of de waarden en normen van de ouders. Het is belangrijk dat de beroepskrachten binnen de kinderopvangorganisatie hierover met elkaar in gesprek gaan en blijven.

#### **Terminologie en definitie**

Bij seksueel grensoverschrijdend gedrag gaat het om seksueel gerichte aandacht tot uiting komend in non-verbaal, verbaal of fysiek gedrag, dat zowel opzettelijk als niet opzettelijk kan zijn. De gedragingen worden door het kind dat ze ondergaat, als ongewenst ervaren. Meestal is er sprake van machtsongelijkheid tussen de kinderen. Degene die het ondergaat bepaalt of het gedrag ongewenst is. Dit kan van kind tot kind verschillend zijn. Bij seksuele intimidatie is er sprake van gedrag dat gekenmerkt wordt door eenzijdigheid, ongewenstheid of dwang.

### Wanneer is seksueel gedrag grensoverschrijdend?

Bij het signaleren van grensoverschrijdend seksueel gedrag is het belangrijk dat de beroepskracht vertrouwt op zijn intuïtie, op zijn gevoel: wat is dit raar/wat is er met dit kind aan de hand? De signalenlijsten (bijlage 4 en 5) en de observatielijst (bijlage 6) kunnen als hulpmiddel dienen om de signalen in kaart te brengen. Het is belangrijk het kind zorgvuldig te observeren en na te gaan: waarom vind ik dit, wat zie ik nog meer bij dit kind? Een volgende essentiële stap is het bespreken van deze signalen met een collega, leidinggevende of aandachtsfunctionaris.

Ondanks het feit dat seksuele spelletjes of het verkennen van het lichaam door kinderen bij kinderen bij de gewone seksuele ontwikkeling horen, zijn er ook grenzen bij (seksueel getinte) spelletjes tussen kinderen onderling. Voor alle leeftijden geldt dat alle lichamelijke spelletjes waarbij kinderen elkaar pijn doen, te ver gaan.

Er zijn meerdere criteria op basis waarvan je kan bepalen of seksueel gedrag grensoverschrijdend is. Als aan één van deze criteria **niet** voldaan is, is er mogelijk sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Deze criteria zijn:

1. **Criterium 1 toestemming:** om van een gezond seksueel contact te kunnen spreken, moeten beide partijen daar toestemming voor hebben gegeven. Maar om toestemming te kunnen geven, moet men oud, wijs of geïnformeerd genoeg zijn om in te kunnen schatten:
  - Wat er precies gaat of kan gebeuren
  - Wat de consequenties kunnen zijn
  - Of het gebruikelijk is binnen een bepaalde groep of in de gegeven situatie.

Toestemmen houdt bovendien meer in dan ja-knikken op een simpel verzoek en mag niet verward worden met geen verzet plegen.

2. **Criterium 2 vrijwilligheid:** een gezond seksueel contact gebeurt altijd op vrijwillige basis. Er mag geen sprake zijn van dwang, geweld, manipulatie, dreiging of groepsdruk.
3. **Criterium 3 gelijkwaardigheid:** om van een gezond seksueel contact te kunnen spreken, moet er een gelijkwaardige relatie bestaan tussen de betrokkenen. Dit betekent dat er een zeker evenwicht moet zijn tussen beide partijen op het gebied van onder meer leeftijd, kennis, intelligentie, aanzien, macht, levenservaring, ontwikkelingsniveau en status.

### Andere criteria: ontwikkeling, context en zelfrespect

Er zijn nog enkele andere criteria op basis waarvan je kan bepalen of seksueel (getint) gedrag grensoverschrijdend is. Zo is er bijvoorbeeld sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag als het seksueel gedrag niet aangepast is aan de context of als het gedrag van weinig zelfrespect getuigt.

Voorbeelden: een kind dat in het openbaar zijn penis toont of masturbeert.

Daarnaast is er de vraag of het gedrag aangepast is aan de leeftijd of de ontwikkelingsfase. Is dat niet het geval, dan is er sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Voorbeelden:

- Een 8-jarige die naar porno zoekt op het internet
- Een 10-jarige die geslachtsgemeenschap heeft met een 12-jarige

(Bron: Protocol 'kinder mishandeling en grensoverschrijdend gedrag' voor de kinderopvang, BOinK)

### **Maatregelen Kids Centre**

Hieronder beschrijven wij de maatregelen die wij hebben genomen met betrekking tot het risico van grensoverschrijdend gedrag. In dit stukje staat hoe het risico op grensoverschrijdend gedrag door zowel aanwezige volwassenen als kinderen zo veel als mogelijk wordt beperkt.

Wij hebben als afspraak dat een beroepskracht een kind nooit op de mond kust. Op de wang of bol mag wel.

Met de incidenten die de afgelopen jaren binnen de kinderopvang hebben plaatsgevonden met betrekking tot grensoverschrijdend gedrag, vinden wij het belangrijk om hier uitgebreid bij stil te staan en hier aandacht aan te besteden binnen het veiligheidsbeleid. Daarnaast is ieder kinderopvang door de overheid verplicht om dit onderdeel met ingang van 1 januari 2018 op te nemen.

### **Open cultuur waarbij we elkaar durven aan te spreken**

Wij vinden het belangrijk dat we bij (een vermoeden van) grensoverschrijdend gedrag elkaar hierop durven aan te spreken en dit bespreekbaar maken met de directie. Tijdens iedere teamvergadering is het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag (van kinderen en volwassenen) een vast onderdeel op de agenda.

### **Beroepskrachten op de groep weten van elkaar altijd waar zij zijn**

De beroepskrachten die samen op een groep kinderen staan, weten van elkaar waar zij zijn en wat zij doen. We communiceren veel met elkaar.

### **Kinderen en grensoverschrijdend gedrag**

Een onderdeel van het pedagogisch beleid is het leren omgaan met waarden en normen. Rekening houden met elkaar en weten wat wel en niet toelaatbaar is, voor volwassenen en kinderen, vormen hierbij belangrijke aspecten. We doen er alles aan om kinderen mondig te maken en leren ze aan te geven als zij bepaald gedrag niet wenselijk vinden. Ook leren wij ze welk (eigen) gedrag gepast en ongepast is.

Wij dragen de volgende waarden en normen over op de kinderen:

- Respect voor elkaar hebben en hierbij zelf het goede voorbeeld geven.
- Respect te hebben voor de dieren en de natuur.
- Open te zijn en verschillen te benoemen.

### **1.6. Vier ogen principe**

Wij als kinderopvang vinden het belangrijk dat kinderen in een veilige en vertrouwde omgeving worden opgevangen. We willen zorg dragen voor de groots mogelijke veiligheid van kinderen om een slechte pedagogische aanpak, misbruik en/of

mishandeling te voorkomen. We brengen het principe van vier ogen, vier oren en transparantie op verschillende manieren in praktijk.

### **Het gebouw**

- Alle deuren van de groepen hebben een glasopening.
- Tussen de 2 groepen bevindt zich een groot raam. Hierdoor kunnen de beroepskrachten elkaar ten alle tijden zien.
- Alle deuren van de slaapkamers hebben een glasopening en zijn goed inzichtelijk vanuit de groep.

### **Afspraken in het kader van vier ogen principe**

- Beroepskrachten bevinden zich tijdens openingstijden nooit alleen in het gebouw.
- Er wordt geopend en gesloten met 2 beroepskrachten. De groepen zijn samengevoegd totdat de andere beroepskrachten aanwezig zijn.
- Als er toch maar 1 beroepskracht aanwezig is op de groep kunnen de beroepskrachten van de andere groep ten alle tijden door het raam op de groep meekijken of de groep binnenkomen.
- 's Middags kan het zijn dat beroepskrachten om de beurt een half uur alleen op de groep zijn, als de andere beroepskracht met pauze is. Er zijn altijd meerdere personen in het gebouw aanwezig, door het tussenraam hebben zij ook zicht op de andere groep.
- Een stagiaire of vrijwilliger wordt bij voorkeur ingezet op dagen en/of momenten dat er 1 beroepskracht op de groep aanwezig is.

### **1.7. Achterwachting**

Onze kinderopvang maakt gebruik van een achterwacht. Een achterwacht is iemand die in geval van nood te allen tijde ingeschakeld kan worden. Een achterwacht moet duidelijk geregeld zijn, zodat een beroepskracht hierop terug kan vallen in geval van calamiteiten binnen kinderopvang Kids Centre. De achterwacht hoeft echter niet in het pand aanwezig te zijn, maar wel binnen 10 minuten ter plekke kunnen zijn.

De personen die als achterwacht dienen zijn in het bezit van een (kinder-) EHBO diploma en een BHV diploma en op de hoogte van het calamiteitenplan.

Sylvia van den Pangaard, Joan van den Pangaard, Lianne Balk en Chantal Hameeteman zijn als ze niet staan ingeroosterd op 1 van de groepen, de achterwacht voor kinderopvang Kids Centre. Hun telefoonnummers zijn bekend bij alle beroepskrachten.

### **1.8. Meldcode kindermishandeling**

Iris Meyer is aandachtfunctionaris bij Kinderopvang Kids Centre. Wij zijn in het bezit van de handleiding en meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (Bracheorganisatie kinderopvang). Hierin staat het stappenplan voor het handelen bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling vermeld. Bij gegronde twijfel over vermoedens van kindermishandeling gaan wij volgens onderstaande stappen van de meldcode te werk.

Stap 1: In kaart brengen van signalen

Stap 2: Overleggen met een collega. En eventueel Veilig thuis (het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling) raadplegen voor advies, of een deskundige op het gebied van letselduiding

Stap 3: Gesprek met de betrokkene(n)

Stap 4: Wegen van het huiselijk geweld of de kindermishandeling. En bij twijfel altijd Veilig thuis raadplegen

Stap 5: Beslissen over zelf hulp organiseren of melden



De meldcode die wij gebruiken kunt opvragen bij 1 van de directieleden.

### **1.9. Veiligheid en privacy**

Een belangrijk onderdeel binnen ons veiligheidsbeleid is het op een goede manier omgaan met en het respecteren van de privacy van kinderen, ouders en medewerkers. Het aantal meldingen dat bij het Meldpunt Kinderporno is binnengekomen over bewerkt beeldmateriaal van kinderen neemt steeds verder toe. Om het risico op misbruik te voorkomen geven wij hier op de volgende manier vorm aan:

- Afbeeldingen of filmbeelden van kinderen worden nooit zonder toestemming van ouders / verzorgers met buitenstaanders gedeeld, ook niet via het internet. Aan de ouders wordt hiervoor toestemming gevraagd op het aanmeldingsformulier.

Bij het maken van foto's wordt er rekening gehouden dat kinderen minimaal een hemd en onderbroek of romper aanhebben. Er worden nooit naaktfoto's of foto's in alleen onderbroek gemaakt en verstuurt.

- We doen er alles aan om een roddelcultuur te voorkomen en spreken elkaar hierop aan op het moment dat dit toch plaatsvindt

- Wij verstrekken geen persoonlijke informatie aan andere ouders of derden zonder dat de betreffende persoon hier toestemming voor heeft gegeven of dat hier echt noodzaak voor is

## Hoofdstuk 2 Gezondheidsbeleid

Het gezondheidsbeleid draagt bij aan het bewerkstelligen van een gezond leefmilieu voor kinderen, ouders en de beroepskrachten binnen onze kinderopvang. Door het volgen van de richtlijnen van dit beleid en de maatregelen die we hebben genomen en omschreven, worden (grote) gezondheidsrisico's zo veel mogelijk beperkt en uitgesloten. Naast het gezondheidsbeleid is het veiligheidsbeleid van kracht.

Als bijlage is een actualisatielijst toegevoegd waarin wij aangeven wanneer het beleid voor het laatst is aangepast en wat de reden voor deze aanpassing is geweest.

### 2.1. Het voorkomen van (de verspreiding van) ziektekiemen

Het verspreiden van ziektekiemen gaat razendsnel. Als er één kind ziek is, volgen er al snel meer. En ook beroepskrachten en ouders zijn niet ongevoelig voor deze ziektekiemen. We doen er dan ook alles aan om ons verblijf zo schoon en hygiënisch mogelijk te houden. Wij hebben hiervoor de volgende maatregelen genomen.

#### Handhygiëne

We doen ontzettend veel met onze handen. We vegen vieze billen af, spelen ermee in de zandbak, raken speelgoed aan, vegen even langs onze neus en eten vervolgens een boterham, koekje of een stuk fruit. Een goede handhygiëne is dan ook ontzettend belangrijk. We zorgen ervoor dat kinderen en beroepskrachten hun handen wassen met zeep en water, of insmeren met desinfectiegel. Bij de kinder-sanitair en bij de volwassen sanitair, staat zeep, deze wordt gebruikt na een toiletgebruik of het in aanraking komen met bloed, lichaamsvocht, etc. Op de commodes staat een handpomp met desinfectiegel, hiermee smeren we onze handen in na het verschonen van een luier.

We wassen onze handen met zeep en water:

- Na het (helpen bij) toiletgebruik
- Na het buitenspelen
- Voor het (helpen bij) eten
- Voor het bereiden van een flesje
- Voor en na het aanbrengen van zalf
- Na het verschonen van een kind
- Voor en na het verzorgen van wondjes
- Na het in contact komen met lichaamsvocht zoals snot, wondvocht of bloed
- Na contact met vuile was, afval of de afvalcontainer
- Bij zichtbaar vieze handen
- Bij verkoudheid (niezen, hoesten of snot)

Bij het handen wassen gebruiken we vloeibare zeep en wrijven onze handen minimaal 10 seconden goed over elkaar. Ook leren we kinderen hoe zij moeten zorgen voor een goede handhygiëne.

#### Voedselhygiëne

Omdat we binnen Kids Centre ook voedsel en drinken bereiden en nuttigen, houden wij ons aan de wettelijke regels die zijn opgenomen binnen de Warenwet. Op deze manier beperken we het risico op besmetting of voedselvergiftiging.

- Boodschappen die zijn binnengekomen worden direct op de juiste plek opgeborgen
- Open producten worden voorzien van datum
- Voedsel en drinkflessen worden alleen bereid op de daarvoor bestemde plekken
- Gekoelde producten worden bewaard in de koelkast bij een temperatuur die ligt tussen de 4 en 7 graden celsius
- Bij producten volgen wij de bewaar- en bereidingsadviezen op de verpakking

- We verhitten rauwe ingrediënten tot minimaal 75 graden in de kern
- Bij flesvoeding krijgt ieder kind zijn eigen fles
- Restjes eten worden weggegooid en niet opnieuw aangeboden
- Flessen worden na gebruik direct uitgespoeld en goed gereinigd
- Flessen worden in de koelkast bewaard.
- Flessen en spenen worden door ouders dagelijks mee naar huis genomen, zodat zij thuis de flessen en spenen kunnen uitkoken.
- Moedermelk wordt bewaard bij een temperatuur van maximaal 4 graden Celsius
- Melk wordt nooit meer dan eenmaal opgewarmd en opnieuw aangeboden
- Gekoelde producten die langer dan 3 kwartier buiten de koelkast zijn geweest worden weggegooid

### 2.3. Zieke kinderen

Wij zijn van mening dat als kinderen ziek zijn, ze het beste thuis kunnen blijven. Thuis krijgen ze de zorg en aandacht die ze op dat moment nodig hebben en die de beroepskrachten op de kinderopvang niet kan bieden.

Als uw kind ziek is of om een andere reden niet kan komen, vinden we het fijn als het kind wordt afgemeld voor die dag. Het liefst voor 9.00 uur. Dit mag telefonisch (0527-254525) of via het mailadres ([kids-centre@kids-centre.nl](mailto:kids-centre@kids-centre.nl)). Bij twijfel kunnen we eventueel samen met u bekijken of het verstandig is om uw kind te laten komen.

Kids Centre waarborgt de gezondheid van alle kinderen, vandaar dat sommige besmettelijke ziektes niet toegelaten worden op Kids Centre.

Als uw kind ziek wordt terwijl het bij ons verblijft, dan wordt u hierover telefonische op de hoogte gebracht.

In het algemeen geldt dat een kind moet worden opgehaald, als:

- 1 Het kind te ziek is om aan het dagprogramma mee te doen
- 2 De verzorging te intensief is voor de beroepskracht
- 3 Het de gezondheid van andere kinderen in gevaar brengt.

In onderstaand schema staat voor de meest voorkomende ziekteverschijnselen aangegeven wanneer voor ons (op grond van bovengenoemde 3 punten) deze grens bereikt is. We hebben hierbij de regels die de GGD omschrijft in de informatiemap "Infectieziekten en hygiëne in kindercentra" als leidraad gebruikt.

In een noodsituatie worden de ouders zo spoedig mogelijk telefonisch op de hoogte gebracht. Bij eventuele noodzakelijk behandelingen door een arts, dienen de ouders zelf aanwezig te zijn.

In levensbedreigende situaties wordt uiteraard onmiddellijk de huisarts gewaarschuwd of naar de huisartsenpost in Emmeloord gegaan.

Ziekte	Verschijnselen	Kind moet naar huis als:		
		Ad 1	Ad 2	Ad 3
Diarree	Meer dan 3 keer dunne ontlasting	't niet kan/wil spelen	Na 3x complete verschoning	Bij bloederige diaree
Hoofdluis	Kleine beestjes en eitjes in het haar	-	-	Als het kind behandeld wordt, mag het komen

Koorts	Temperatuur hoger dan 38.5°C	't niet wil spelen of slapen	't alleen maar bij beroepskracht wil zitten	-
Krentenbaard	infectie v/d huid, blaasjes, gelige korst, meestal in gezicht	Als plekken afgedekt zijn en behandeld worden met antibioticazalf mag het kind komen.		
Schimmel	Schilferende (kale) plek	Als kind behandeld wordt mag het komen.		
Waterpokken	Rode bultjes waarop blaasjes ontstaan.	't niet kan/wil spelen	't alleen maar bij beroepskracht wil zitten	Als de blaasjes opgedroogd zijn, mag het kind komen
Wormpjes	Kleine witte wormpjes in ontlasting, jeuk aan anus	Als kind behandeld wordt mag het komen.		

### 2.3. Schone speel- en leefomgeving

Gezondheid begint bij een schone speel- en leefomgeving. Kinderen horen op te groeien in een veilige en gezonde omgeving. Hierbij is het een eerste vereiste dat de binnen- en buitenruimte van de kinderopvang schoon en hygiënisch is. De beroepskrachten en directie zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het schoonmaakbeleid.

- We waarborgen een consequente schoonmaak, door het schoonmaakschema te hanteren
- Zichtbaar verontreinigde ruimtes worden direct schoongemaakt
- Sanitaire ruimtes worden 1 x per dag schoongemaakt
- Meubilair is zo gemaakt dat het makkelijk schoon te houden is
- De vloer en het meubilair dat dagelijks gebruikt wordt moet dagelijks schoongemaakt worden
- Hoger gelegen oppervlakken moeten wekelijks gereinigd worden
- Verticale oppervlakken worden maandelijks gereinigd
- Knutselwerk en dergelijke worden na een maand verwijderd als ze niet gereinigd kunnen worden, of we verwijderen het als ze al eerder zichtbaar stoffig zijn
- Speelgoed wordt 1 keer in de 14 dagen gereinigd of indien nodig eerder
- Speelgoed dat door zieke of verkouden kinderen is gebruikt wordt direct gereinigd

In de bijlage is het schoonmaakschema wat wij op Kids Centre hanteren opgenomen.

### 2.4. Textiel

Washandjes, handdoeken, slabbers en vaatdoeken worden na gebruik dagelijks gewassen.

Alle kinderen hebben een eigen bedje. Als er 2 kinderen gebruik maken van 1 bedje wordt deze tussentijds verschoont. De schoonmaak van het beddengoed en overig textiel wordt wekelijks gereinigd.

## 2.5. Allergieën

Ouders worden verzocht om eventuele allergieën te melden. Uiteraard houden wij ook rekening met bv. een voedselallergie. Als een kind een allergische reactie vertoont overleggen wij met de ouder hoe te handelen.

## 2.6. Een gezond binnenklimaat

Het binnenmilieu is de leefomgeving binnen in een gebouw. Voor een gezond binnenmilieu zijn de volgende factoren van belang: luchtverversing, temperatuur en vochtbalans en de kwaliteit van de (binnen)lucht. Op het kinderopvang hebben wij een ventilatiesysteem in alle ruimtes (behalve de opbergruimtes). Dit systeem voldoet aan alle nieuwe eisen.

Tevens worden onderstaande maatregelen in acht genomen om de luchtkwaliteit goed op peil te houden:

- Er wordt voldoende geventileerd. Ventilatie is het proces waarbij 'verse' lucht buiten naar binnen wordt toegevoerd en gebruikte lucht van binnen naar buiten wordt afgevoerd. Vooral bij infectieziekten die via in de lucht zwevende kleine druppeltjes worden overgedragen is een goede ventilatie belangrijk om verspreiding van de ziekte tegen te gaan. Daarnaast is ventilatie ook belangrijk voor het afvoeren van hinderlijke geuren en anderszins schadelijke stoffen.
- We proberen ervoor te zorgen dat er binnen altijd een aangename temperatuur is van minimaal 18 graden
- Wanneer er iets mis is met de CV of de ventilatie wordt dit direct gemeld bij de directie. Deze neemt direct maatregelen om eventuele problemen te verhelpen
- De roosters van het ventilatiesysteem worden maandelijks schoongemaakt.
- Bij zomerse warme dagen zijn de volgende maatregelen van toepassing:
  - Plan geen intensieve bewegingsactiviteiten
  - Ventileer en lucht 's avonds en 's nachts het gebouw
  - Zorg voor dwars ventilatie als er geventileerd wordt ( het openen van voorzieningen in tegenover elkaar liggende gevels)
  - Let wel op de eisen rondom de brandveiligheid van het gebouw.
  - Zorg voor schaduw op de buitenspeelplaats
  - Laat kinderen en beroepskrachten extra drinken en wacht niet tot dorstgevoel
  - Laat de kinderen buiten blijven als het daar koeler is dan binnen ( maar voorkom blootstelling aan direct zonlicht tussen 12:00 en 15:00 uur)

### Frisse lucht

Naast een goede ventilatie nemen we ook extra maatregelen om de lucht schoon en fris te houden voor de kinderen.

- We gebruiken geen spuitbussen (verf, haarlak en luchtverfrissers in de ruimte met kinderen)
- Er wordt alleen lijm op waterbasis gebruikt
- We gebruiken geen wasbenzine, terpentijn, verfabijtmiddelen of andere chemicaliën met oplosmiddelen waar kinderen bij zijn
- We gebruiken geen sterk geurende producten en gebruiken reinigingsmiddelen met zo weinig mogelijk geur

## 2.7. Een gezond buitenmilieu

### Schoonhouden buitenruimte

Wanneer kinderen buitenspelen checkt een beroepskracht altijd eerst de buitenruimte op de aanwezigheid van ongedierte, brandnetels, uitwerpselen van dieren, (zwerf)afval en

andere zaken die een risico vormen voor de veiligheid en daarmee ook de gezondheid van kinderen. Is er iets niet in orde dan wordt dit direct verholpen of er worden maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat de gezondheid van kinderen niet in gevaar komt.

### **Teken en insectenbeten**

Tekenbeten kunnen voorkomen worden door niet door hoge beplanting te lopen. Als er toch een teek op de huid van een kind gevonden wordt, moet deze zo snel mogelijk verwijderd worden met behulp van een tekenpincet.

Wespen en bijen veroorzaken nare pijnlijke steken. Ze worden aangetrokken door zoete geuren. De kinderen worden voor het naar buiten gaan gecontroleerd op plakkerige handen en monden. Wanneer een kind door een bij/wesp gestoken wordt, wordt direct de angel verwijderd en het gif uitgezogen. Daarna leggen we eventueel een coldpack op het wondje, ter verkoeling en verzachting van de pijn. Soms treedt na een wesp – of bijensteek een heftige allergische reactie op (zwellings, ernstige benauwdheid, verwardheid en/ of bewusteloosheid). We zijn hier alert op en waarschuwen in dat geval de ouders en in ernstige gevallen ook een arts en/of ambulance.

### **De zandbak en het gebruik van een zwembadje**

De zandbak is een bron van bacteriën en ziektekiemen. Het is dan ook belangrijk dat we het zand zo schoon mogelijk houden. De zandbak heeft een deksel. Voor ieder gebruik wordt de zandbak gecontroleerd. Viezigheid of uitwerpselen van dieren worden direct verwijderd. Daarnaast wordt het zand in de zandbak periodiek of indien noodzakelijk eerder vervangen.

Bij gebruik van een zwembadje wordt het water dagelijks of, indien er viezigheid of poep in het water ligt, direct ververs. We leren kinderen dat zij in de zandbak of het zwembadje niet mogen eten en drinken.

### **Zomerperiode**

Als de kinderen in de zomer gaan buitenspelen worden zij minimaal een half uur van te voren ingesmeerd met een zonnebrandcrème factor 20. Er wordt gezorgd voor voldoende schaduwplekken en bij hoge temperaturen zorgen we dat de kinderen extra drinken aangeboden krijgen. Er wordt op gelet dat kinderen niet te lang in de felle zon spelen. Wanneer blijkt dat kinderen het te warm krijgen, gaan wij naar binnen. Dit alles om de kans op uitdroging of een zonnesteek te voorkomen.

## Hoofdstuk 3 Omgang met kleine risico's

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

- Door het ervaren van risicovolle situaties, bijvoorbeeld tijdens het spelen, ontwikkelen kinderen risicocompetenties: ze leren risico's inschatten en ontwikkelen cognitieve vaardigheden om de juiste afwegingen te maken wanneer een risicovolle situatie zich opnieuw voordoet.
- Het nemen van risico's is een onderdeel van de 'gereedschapskist' voor effectief leren. Risicovol spelen ontwikkelt een positieve houding van 'ik kan het' en daarmee gaat een kind uitdagingen meer zien als iets om van te genieten dan om te vermijden. Dit vergroot 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](http://veiligheid.nl/risicovolspelen)).

### Onze missie

Kinderen een zo veilig en gezond mogelijke opvang bieden. Hierbij willen we ongelukken of ziekte voorkomen. Maar met overbescherming doen we de kinderen uiteindelijk ook geen goed. Daarom beschermen we de kinderen tegen grote risico's. Een bult, een schaafwond of lichte verwonding kan gebeuren. Sterker nog, er zit ook een positieve kant aan het nemen van kleine risico's:

- Het heeft een positieve invloed op fysieke gezondheid.
- Het vergroot zelfvertrouwen, zelfredzaamheid en doorzettingsvermogen.
- Het vergroot sociale vaardigheden.

Kids Centre vindt het belangrijk dat kinderen kleine en natuurlijk verantwoorde risico's moeten kunnen lopen, zodat kinderen uitdagingen hebben en belangrijke leermomenten ervaren. Daarom aanvaarden wij de risico's die slechts kleine gevolgen kunnen hebben voor de kinderen en leren we ze hier op een juiste manier mee om te gaan. Binnen de afgesproken grenzen moet elk kind de kans krijgen ervaring op te doen.

Kinderen ontwikkelen zich snel, zijn nieuwsgierig en willen de wereld om zich heen ontdekken. Daarbij zien ze geen gevaar. Om risicovolle speelsituaties veilig te houden moeten kinderen zich daarom tijdens speelsituaties of activiteiten houden aan diverse afspraken. Daarnaast zijn er afspraken over hoe om te gaan met spullen als speelgoed en gereedschap, dit om te voorkomen dat door oneigenlijk gebruik letsel kan ontstaan. Wanneer kinderen een te groot risico nemen wordt aan de kinderen uitgelegd waarom iets niet kan of mag. We proberen kinderen zelf hierin mee te laten denken. Daarnaast

oefenen pedagogisch medewerkers veilig gedrag met de kinderen. Dit wordt gedaan door voordoen, samendoen en zelf te oefenen/ontdekken. Veel herhalen is hierbij van belang.

Om gezondheidsrisico's te beperken en de kinderen zelf hieraan bij te laten dragen zijn daarom goede afspraken met kinderen noodzakelijk. Voorbeelden van afspraken die met kinderen zijn gemaakt zijn het wassen van de handen na een toiletbezoek of het houden van de binnenkant van de elleboog voor de mond tijdens niezen of hoesten. Ook leren de jonge kinderen dat ze niet met de afvallemmer mogen spelen, maar wel zelf hun zakdoek weg mogen gooien.

De exacte afspraken die zijn gemaakt met kinderen zijn hieronder te vinden in de regels. De afspraken worden regelmatig met de kinderen besproken en herhaald. Bijvoorbeeld voorafgaand aan een activiteit of spel, voorafgaand aan een verschoningsmoment of in periodes dat veel kinderen en medewerkers verkouden zijn.

### **Regels omtrent veiligheid**

Wij leren kinderen actief om te gaan met (kleine) veiligheidsrisico's. Door uit te leggen waarom we met elkaar bepaalde afspraken hebben gemaakt en ze te leren hoe we risico's op incidenten kunnen beperken, maken we Kids Centre nog veiliger.

We leren kinderen:

- Dat zij niet met deuren mogen spelen.
- Dat zij niet met elektriciteit, zoals stopcontacten en snoeren mogen spelen
- Dat er binnen niet mag worden gerend
- Dat speelgoed waarmee niet (meer) gespeeld wordt, wordt opgeruimd
- Er mag niet met spullen gegooid worden tenzij dit voor een activiteit gewenst is
- We stoeien niet bij ramen en deuren.
- We houden rekening met elkaar
- Aan te geven wanneer zij iets niet leuk of gepast vinden
- We leren ze welke gedrag wel en niet gepast of gewenst is
- Wat zij moeten doen bij een ontruiming / alarm
- Dat als zij gemorst hebben met drinken, dit bij de beroepskrachten te melden of op te ruimen
- Dat zij niet buien mogen spelen in de buurt van water.
- Dat zij niet in de volgende ruimten mogen komen: sanitaire voorziening voor volwassenen, keukens en de opbergruimtes/schoonmaakruimtes.

### **Regels omtrent gezondheid:**

Wij leren kinderen actief om te gaan met (kleine) gezondheidsrisico's. Door uit te leggen waarom we met elkaar bepaalde afspraken hebben gemaakt en ze te leren hoe we risico's kunnen beperken, maken we ons verblijf nog gezonder.

We leren kinderen:

- Wanneer en hoe zij hun handen moeten wassen
- Dat zij niet richting een ander niezen of hoesten maar moeten niezen of hoesten in de elleboog
- Dat zij niet in de zandbak of het zwembadje mogen eten of drinken



## Bijlage 1: Schoonmaakschema

Dit schema is een overzicht wat er moet gebeuren. Daarnaast heeft de schoonmaakster een eigen schoonmaaklijst. Ook is er voor de slaapkamer een apart schoonmaaklijst.

Wat	Daglks	Wkls	Maand.	Anders	Hoe	Door
Afvalbakken legen	x				zak eruit halen	beroepskrachten
Deuren		x			nat afnemen	schoonmaakster
Deurklinken	x				nat afnemen	schoonmaakster
Plafond				6x p. jaar	stofraggen	schoonmaakster
Vensterbanken		x			nat afnemen	schoonmaakster
Ramen				6x p. jaar		glazenwasser
Ventilatieroosters plafond			x		nat afnemen	schoonmaakster
Ventilatieroosters ramen			x		nat afnemen	schoonmaakster
Vloeren groepen	x				dweilen	schoonmaakster
Vloer gang				2x p. week	dweilen	schoonmaakster
Vloeren slaapkamers		x			dweilen	schoonmaakster
Vloeren keukens	x				dweilen	schoonmaakster
Deurmat entree				3x p. week	stofzuigen	schoonmaakster
Kasten			x		nat afnemen	beroepskrachten
Tafels	x				nat afnemen	beroepskrachten
Stoelen	x				nat afnemen	beroepskrachten
Speel- en werkvlakken	x				nat afnemen	beroepskrachten
Speelgoed groot				2x p. mnd	nat afnemen	beroepskrachten
Speelgoed klein				2x p.mnd	wasmachine	beroepskrachten
Knuffelbeesten/kussens			x		wasmachine	beroepskrachten
Matraslaken		x			wasmachine	beroepskrachten
Boxen	x				nat afnemen	beroepskrachten
Thee- en handdoeken	x				wasmachine	beroepskrachten
vaatdoeken	2x pd				wasmachine	beroepskrachten
Aanrecht/spoelbak/kranen	2x pd				nat afnemen	beroepskrachten
Keukenkasten				4x p.jaar	nat afnemen	beroepskrachten
Magnetron/oven		x			nat afnemen	schoonmaakster
Koelkast		x			nat afnemen	schoonmaakster
Keukenmaterialen	x				afwassen	beroepskrachten
Commode	x			na gebruik	nat afnemen	beroepskrachten
Thermometer				na gebruik	alcohol ontsmetten	beroepskrachten
Toiletten peuters	x				nat afnemen	schoonmaakster
Toiletten volwassenen		2x pw			nat afnemen	schoonmaakster
Douche			x	na gebruik	nat afnemen	schoonmaakster

Werkkast				4x p. jaar	nat afnemen	schoonmaakster
Bedjes		x			nat afnemen	schoonmaakster
Lakens/hoeslakens		x			wasmachine	beroepskrachten
Dekens				2x p. mnd	wasmachine	beroepskrachten
Matrasbeschermers				2x p. mnd	wasmachine	beroepskrachten
Buitenspeelgoed				2x p. jaar	nat afnemen	beroepskrachten
Wasruimte				4x p. jaar	nat afnemen	schoonmaakster



### Bijlage 3: actualiseren veiligheid- en gezondheidsbeleid

Het veiligheids- en gezondheidsbeleid is een levend document. Dat betekent dat het beleid nooit af is en bij veranderingen binnen Kids Centre, constatering of bij incidenten wordt aangepast. Het beleid is een vast agendapunt binnen de teamvergaderingen. Hieronder geven we aan wanneer het beleid voor het laatst is geactualiseerd en wat de reden was voor de aanpassing.

Datum aangepast:
Reden aanpassing:

Datum aangepast:
Reden aanpassing:

Datum aangepast:
Reden aanpassing:

Datum aangepast:
Reden aanpassing:

Datum aangepast:
Reden aanpassing:

Datum aangepast:
Reden aanpassing:

## Bijlage 4: Signalenlijst kindermishandeling 0- tot 4-jarigen

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen er signalen zijn. 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 bij een kind te herkennen zijn, hoe groter de kans dat er sprake kan 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 worden geconstateerd. Een goed beargumenteerd vermoeden is voldoende om in actie te komen.

Deze lijst is niet uitputtend, er kunnen zich andere signalen voordoen die hier niet vermeld staan. Ook kunnen signalen in deze lijst overlappen met signalen in de lijst van kinderen van 4 tot en met 12 jaar (bijlage 4).

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 de gezinssituatie erbij te betrekken. Daarom worden ook een aantal signalen van ouders en gezin genoemd. In overleg met aandachtsfunctionaris kan er over zorgelijke signalen altijd worden overlegd met Veilig Thuis.

### 1. Psychosociale signalen

#### Ontwikkelingsstoornissen

- Achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling
- Schijnbare achterstand in verstandelijk ontwikkeling
- Regressief gedrag (terugval in ontwikkeling)
- Niet zindelijk op leeftijd waarvan men het mag verwachten

#### Relationele problemen

##### *Ten opzichte van de ouders:*

- Totale onderwerping aan de wensen van de ouders
- Sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de ouders
- Onverschilligheid ten opzichte van de ouders
- Kind is bang voor ouders
- Kind vertoont heel ander gedrag als ouders 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

## **2. Medische signalen**

### **Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)**

- Blauwe plekken/striemen
- 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 luierslag
- Onvoldoende kleding
- Onvoldoende geneeskundige en tandheelkundige zorg
- Veel ongevallen door onvoldoende toezicht
- Herhaalde ziekenhuisopnamen
- Recidiverende ziekten door onvoldoende zorg
- Traag herstel door onvoldoende zorg

## **3. Kenmerken ouders/gezin**

### **Ouder/kind relatiestoornis**

- Ouder draagt kind als een 'postpakketje'
- Ouder troost kind niet bij huilen
- Ouder klaagt overmatig over het kind

- Ouder heeft irreële verwachtingen ten aanzien van het kind
- Ouder toont weinig belangstelling voor het kind

### **Signalen ouder**

- 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 kinderopvangorganisatie afhaken
- Aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- Psychiatrische problemen
- Verslaafd

### **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

## **4. 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 leeftijdsadequaate seksueel spel
- Niet leeftijdsadequate 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

### **5. Signalen die specifiek zijn voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld**

#### **Gedragsproblemen**

- Agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader of moeder (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

### **6. Signalen die specifiek zijn voor Pediatric Condition Falsification (PCF) en Factitious Disorder by Proxy (FDP)**

Factitious Disorder by Proxy PCF (oude term: syndroom Münchhausen by Proxy (MBPS)) is een ernstige vorm van kindermishandeling. Degene met dit syndroom (vaak moeder), komt liefdevol en bezorgd over, zoekt zeer regelmatig intensieve medische hulp voor een kind, maar is zelf degene die het kind bewust ziek maakt. Dit door toediening van middelen of het toebrengen van verwondingen of infecties. PCF kan zeer ingrijpende vormen aannemen: ca. 10% van de kinderen die aan PCF worden blootgesteld overlijdt aan de gevolgen van PCF.

Pediatric Condition Falsification (PCF) is het hoofddeel van de diagnose bij het kind. Factitious Disorder by Proxy (FDP) is het andere deel dat betrekking heeft op het mishandelende gedrag en de intenties van ouders. In principe is dit een bewust proces dat na verloop van tijd overgaat in minder bewuste patronen. Het hoofdmotief is om aandacht en erkenning af te dwingen van artsen en andere professionals. De ouder doet dit voor zichzelf, in de rol van zeer goede ouder.

Hoe is PCF te herkennen:

- Onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld
- Medische gegevens over eerdere behandelingen zijn moeilijk te verkrijgen
- Symptomen verdwijnen wanneer ouder en kind worden gescheiden
- Een broertje of zusje is overleden of eveneens vaak ziek
- De moeder schrikt niet terug voor ingrijpende onderzoeken of het onder narcose brengen van het kind en daar zelfs op aandringt
- Voorvallen vinden in de avonden en weekenden plaats waarbij een beroep wordt gedaan op andere artsen
- De volgende klachten worden gepresenteerd: bewusteloosheid, insulten, apneu, diarree, overgeven, koorts, lethargie
- Het kind heeft een aanzienlijke ziektegeschiedenis met steeds andere klachten
- De moeder is werkzaam in de gezondheidszorg of beschikt over een zeer grote medische kennis
- Het verhaal van moeder bevat kleine tegenstrijdigheden
- Vaak van arts wisselen



Het onderscheid met postnatale depressie bij de moeder, wiegendood of kinderen die niet goed groeien veroorzaakt door iets anders dan PCF, is dat in deze gevallen de moeders vaak dankbaar zijn als ze worden ontlast van de zorg voor hun kind, terwijl PCF-moeders die zorg niet willen uitbesteden.

### ***7. Signalen van kinderen die geconfronteerd zijn met seksueel grensoverschrijdend gedrag van een ander kind***

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie punt 4 van deze bijlage) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind heeft angst voor een bepaald kind
- Het kind is consequent boos op een ander kind
- Het kind komt geschrokken, bang of verward terug nadat het met een ander kind of kinderen alleen is geweest
- Het kind wil consequent niet spelen met een bepaald kind

### ***8. Signalen van kinderen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen naar andere kinderen***

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie punt 4 van deze bijlage) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind creëert een soort isolement rond het kind (apart nemen, zich afzonderen van de groep)
- Het kind domineert of vertoont macht over een ander kind
- Veelvuldige seksistische uitingen

### ***9. Kinderpornografie***

Onder 'productie van kinderpornografie' wordt verstaan: het vervaardigen van een afbeelding en/of het vastleggen op film, foto of iedere andere soort van informatiedrager, van kinderen beneden de leeftijd van 18 jaar, die seksuele gedragingen moeten ondergaan, plegen en/of dulden.

Kinderen die gebruikt zijn voor het maken van kinderpornografie kunnen signalen afgeven die duiden op seksueel misbruik. Daarnaast kan het kind de volgende signalen laten zien:

- Extreme angst voor het maken van foto's
- Angst voor opnamen met videoapparatuur

## Bijlage 5: Signalenlijst kindermishandeling 4- tot 12-jarigen

Als kinderen mishandeld, verwaarloosd en/of misbruikt worden, kunnen er signalen zijn. 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 bij een kind te herkennen zijn, hoe groter de kans dat er sprake kan 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 worden geconstateerd. Een goed beargumenteerd vermoeden is voldoende om in actie te komen.

Deze lijst is niet uitputtend, er kunnen zich andere signalen voordoen die hier niet vermeld staan. Ook kunnen signalen in deze lijst overlappen met signalen in de lijst van kinderen van 0 tot en met 4 jaar (zie bijlage 3).

De signalen die in deze lijst worden vermeld, 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 ouders en gezin genoemd. In overleg met aandachtsfunctionaris kan er over zorgelijke signalen altijd worden overlegd met Veilig Thuis.

### 1. Psychosociale signalen

#### Ontwikkelingsstoornissen

- Achterblijven in taal-, spraak-, motorische, emotionele en/of cognitieve ontwikkeling
- Schijnbare achterstand in verstandelijke ontwikkeling
- Regressief gedrag (terugval in ontwikkeling)
- Niet zindelijk

#### Relationele problemen

##### *Ten opzichte van de ouders:*

- Totale onderwerping aan de wensen van de ouders
- Sterk afhankelijk gedrag ten opzichte van de ouders
- Onverschilligheid ten opzichte van de ouders
- Kind is bang voor ouders
- Kind vertoont heel ander gedrag als ouders in de buurt zijn

##### *Ten opzichte van andere volwassenen*

- Bevriezing bij lichamelijk contact
- Allemansvriend
- Lege blik in de 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
- Labiel, nerveus gespannen
- Depressief
- Angstig
- Passief, in zichzelf gekeerd, meegaand, apathisch, lusteloos
- Agressief
- Hyperactief
- Destructief
- Geen of nauwelijks spontaan 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

### **2. Medische signalen**

#### **Lichamelijke kenmerken (specifiek voor lichamelijke mishandeling)**

- Blauwe plekken/striemen
- Krab-, bijt- of brandwonden
- Botbreuken
- Littekens

#### **Verzorgingsproblemen (specifiek voor verwaarlozing)**

- Slechte hygiëne
- Onvoldoende kleding
- Onvoldoende geneeskundige en tandheeskundige 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.)

### **3. Kenmerken ouders / gezin**

#### **Ouder-kind relatiestoornis**

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

#### **Signalen ouder**

- 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 kinderopvangorganisatie afhaken
- Aangeven het bijna niet meer aan te kunnen
- Psychiatrische problemen
- Verslaafd

#### **Gezinskenmerken**

- 'Multi-probleem' gezin
- Ouder die er alleen voorstaat
- Regelmatig wisselende samenstelling van gezin
- Isolement
- Vaak verhuizen
- Sociaal-economische problemen: werkloosheid, slechte behuizing, migratie, etc.
- Veel ziekte in het gezin
- Draaglast gezin gaat draagkracht te boven
- Geweld wordt gezien als middel om problemen op te lossen

#### **4. 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 leeftijdsadequaate seksueel spel
- Niet leeftijdsadequate 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
- Houderige motoriek (onderlichaam 'op slot')
- Geen plezier in bewegingsspel

## **5. Signalen die specifiek zijn voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld**

### **Gedragsproblemen**

- Agressie: kopiëren van gewelddadig gedrag van vader of moeder (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

## **6. Signalen die specifiek zijn voor Pediatric Condition Falsification (PCF) en Factitious Disorder by Proxy (FDP)**

Factitious Disorder by Proxy PCF (oude term: syndroom Münchhausen by Proxy (MBPS)) is een ernstige vorm van kindermishandeling. Degene met dit syndroom (vaak moeder), komt liefdevol en bezorgd over, zoekt zeer regelmatig intensieve medische hulp voor een kind, maar is zelf degene die het kind bewust ziek maakt. Dit door toediening van middelen, het toebrengen van verwondingen of infecties. PCF kan zeer ingrijpende vormen aannemen: ca. 10% van de kinderen die aan PCF wordt blootgesteld overlijdt aan de gevolgen van PCF.

Pediatric Condition Falsification (PCF) is het hoofddeel van de diagnose bij het kind. Factitious Disorder by Proxy (FDP) is het andere deel dat betrekking heeft op het mishandelende gedrag en de intenties van ouders. In principe is dit een bewust proces dat na verloop van tijd overgaat in minder bewuste patronen. Het hoofdmotief is om aandacht en erkenning af te dwingen van artsen en andere professionals. De ouder doet dit voor zichzelf, in de rol van zeer goede ouder.

Hoe is PCF te herkennen:

- Onderzoeksgegevens kloppen niet met het ziektebeeld
- Medische gegevens over eerdere behandelingen zijn moeilijk te verkrijgen
- Symptomen verdwijnen wanneer ouder en kind worden gescheiden
- Een broertje of zusje is overleden of eveneens vaak ziek
- De moeder schrikt niet terug voor ingrijpende onderzoeken of het onder narcose brengen van het kind en daar zelfs op aandringt
- Voorvallen vinden in de avonden en weekenden plaats waarbij een beroep wordt gedaan op andere artsen
- De volgende klachten worden gepresenteerd: bewusteloosheid, insulten, apneu, diarree, overgeven, koorts, lethargie
- Het kind heeft een aanzienlijke ziektegeschiedenis met steeds andere klachten
- De moeder is werkzaam in de gezondheidszorg of beschikt over een zeer grote medische kennis
- Het verhaal van moeder bevat kleine tegenstrijdigheden
- Vaak van arts wisselen

Het onderscheid met postnatale depressie bij de moeder, wiegendood of kinderen die niet goed groeien veroorzaakt door iets anders dan PCF, is dat in deze gevallen de moeders vaak dankbaar zijn als ze ontlast worden van de zorg voor hun kind, terwijl PCF-moeders die zorg niet willen uitbesteden.

### **7. Signalen van kinderen die geconfronteerd zijn met seksueel grensoverschrijdend gedrag van een ander kind**

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie 4) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind heeft angst voor een bepaald kind
- Het kind is consequent boos op een ander kind
- Het kind komt geschrokken, bang of verward terug nadat het met een ander kind of kinderen alleen is geweest
- Het kind wil consequent niet spelen met een bepaald kind

### **8. Signalen van kinderen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen naar andere kinderen**

Naast onderstaande signalen kunnen de specifieke signalen bij seksueel misbruik (zie 4) duiden op seksueel overschrijdend gedrag van kinderen onderling.

- Het kind creëert een soort isolement rond het kind (apart nemen, zich afzonderen van de groep)
- Het kind domineert of vertoont macht over een ander kind
- Veelvuldige seksistische uitingen

### **9. Kinderpornografie**

Onder 'productie van kinderpornografie' wordt verstaan: het vervaardigen van een afbeelding en/of het vastleggen op film, foto of iedere andere soort van informatiedrager, van kinderen beneden de leeftijd van 18 jaar, die seksuele gedragingen moeten ondergaan, plegen en/of dulden.

Kinderen die gebruikt zijn voor het maken van kinderpornografie kunnen signalen afgeven die duiden op seksueel misbruik. Daarnaast kan het kind de volgende signalen laten zien:

- Extreme angst voor het maken van foto's
- Angst voor opnamen met videoapparatuur

## Bijlage 6: Observatielijst

Deze observatielijst kan een instrument zijn om de signalen beter in kaart te brengen. De lijst is niet uitputtend en dient als hulpmiddel te worden gebruikt.

*Vragen over 'opvallend gedrag van een kind'*

Naam kind (evt. initialen): \_\_\_\_\_

Jongen/meisje

Leeftijd: \_\_\_\_\_

### 1. Sinds wanneer vertoont het kind opvallend gedrag?

- laatste weken
  - laatste maanden
  - sinds
- 

### 2. Het opvallende gedrag bestaat uit (meer dan één antwoord mogelijk):

- (zeer) meegaand gedrag
  - gebrek aan vertrouwen in anderen
  - ouwelijk, zorgend gedrag
  - verzet, passief
  - verzet, actief
  - agressief
  - angstig
  - druk
  - negatief zelfbeeld
  - angst voor lichamelijk contact
  - seksueel uitdagend gedrag
  - gespannen
  - faalangstig
  - signalen uit de signalenlijsten (zie bijlage 3 en 4)
- 

### 3. Hoe is de verhouding tot broertjes en zusjes? (meer dan één antwoord mogelijk):

- prettig
  - geen aansluiting
  - bang
  - plagerig
  - agressief naar jongere kinderen
  - bezig
  - wordt gepest
  - pest broertje/zusje
  - anders, namelijk
-

**4. Hoe is de verhouding tot andere kinderen?** (meer dan één antwoord mogelijk):

- prettig
  - geen aansluiting
  - bang
  - plagerig
  - agressief naar jongere kinderen
  - bezig
  - wordt gepest
  - pest andere kinderen
  - anders, namelijk
- 

**5. Hoe is de uiterlijke verzorging van het kind, zoals kleding en dergelijke?**

- over het algemeen verzorgd
  - over het algemeen onverzorgd
  - sterk wisselend
  - anders, namelijk
- 

**6. Hoe is de verhouding tot moeder?**

---

---

---

---

---

**7. Hoe is de verhouding tot vader?**

---

---

---

---

---

**8. Hoe is de verhouding tot de beroepskrachten?**

---

---

---

---

---

**9. Hoe is het contact tussen de ouders en de beroepskrachten?**

---

---

---

---

---

**10. Zijn er bijzonderheden over het gezin te melden? Indien mogelijk ook de bron vermelden.**

---

---



---

---

---

**11. Is er de laatste tijd iets in het gedrag of in de situatie van het kind veranderd?**

---

---

---

---

**12. Wat is er bij u bekend over eventuele broertjes en zusjes?**

---

---

---

---

**13. Wat zijn volgens u de problemen?**

---

---

---

---