



**Beleidsplan veiligheid en gezondheid
Kinderdagverblijf 't Keaverke**

Inhoud

Inleiding.....	4
Missie en Visie.....	5
1. Grote risico's.....	6
1.1. Fysieke veiligheid.....	6
Vervoer en accommodatie tijdens uitstapje	6
Vallen van grote hoogte.....	7
Wonden.....	9
Verstikking.....	9
Vergiftiging:	11
Verbranding:.....	12
Verdrinking:	16
1.2. Sociale veiligheid	17
Grensoverschrijdend gedrag:	17
Kindermishandeling.....	17
Vermissing	18
1.3. Gezondheid	18
2. Kleine risico's	19
Kleine fysieke risico's.....	19
Kleine emotionele risico's	20
3. Risico inventarisatie	21
4. Grensoverschrijdend gedrag	21
5. Meldcode kindermishandeling met afwegingskader.....	22
6. Beroepskracht-kind-ratio (3 - uursregeling).....	23
6.1. Drie-uurs regeling.....	23
6.2. Protocol 4-ogen en oren principe	24
6.3. Achterwacht regeling.....	25
7. Regeling rondom Calamiteiten	25
7.1. EHBO	25
7.2. BHV	25
7.3. Ongevallen registratie	27
8. Risico inventarisatie.....	28
8.1 Plan van aanpak	28
Welke maatregelen worden genomen?	28
Evaluatie	28
9. Communicatie en afstemming.	29
10. Ondersteuning en melding van klachten.....	30

Inleiding

De Wet IKK bestaat uit vier pijlers. Deze pijlers gaan in op de ontwikkeling van het kind, de veiligheid en gezondheid, stabiliteit en ten slotte op het vak kinderopvang. In de pijlers zijn stuk voor stuk maatregelen opgenomen die de kwaliteit van kinderopvang kunnen verbeteren. Wat betekent de Wet Innovatie Kwaliteit Kinderopvang (IKK) nu eigenlijk voor het beleidsplan veiligheid en gezondheid voor 't Keaverke? . Vanuit de nieuwe wet IKK is een regeling getroffen waarbij aangegeven wordt dat elke vorm van kinderopvang een actueel beleidsplan veiligheid en gezondheid moet hebben. We proberen nu stil te staan bij de bijzonderheden van 't Keaverke en organisatie. De jaarlijkse risico inventarisatie komt hiermee te vervallen. In dit beleidsstuk richten we ons vooral op de dagelijkse veiligheid en gezondheid. Kinderopvang 't Keaverke heeft beleidsplan veiligheid en gezondheid opgesteld en zorgt ervoor dat de pedagogisch medewerkers hier kennis van kunnen nemen en naar handelen, zodat elk kind veilig en gezond opgevangen kan worden. Het zal een continu proces zijn binnen de organisatie van 't Keaverke. Evalueren en actualiseren zijn hierbij belangrijke sleutelwoorden. Hoe gaat 't Keaverke om met grote risico's en kleine risico's en hoe implementeren we dat naar daadwerkelijke uitvoering. De wijziging in de wet geeft 't Keaverke de kans even heel bewust stil te staan bij de veiligheid en gezondheidsrisico's, hier actief over na te denken en je beleid weer eens op te frissen. Dit alles proberen we in dit beleid duidelijk te krijgen. 2x per jaar zullen we gaan evalueren met alle pedagogisch medewerkers en directie of het beleidsplan nog actueel is en of er wijzigingen zijn geweest die aanpassingen vereisen. Mochten er acute wijzigingen zijn dan worden deze uiteraard direct verwerkt in dit beleidsplan. In elke teamvergadering 1x per 2 maand zal een onderdeel uit het beleidsplan veiligheid en gezondheid behandeld en besproken worden. 't Keaverke wil dat alle medewerkers zich betrokken voelen om dit beleid uit te dragen. We blijven met elkaar scherp op onze werkwijzen. Bij veranderingen in een omgeving situatie, verbouwing of verandering aan de inrichting blijven we controleren of het beleid aangescherpt en aangepast moet worden. Waar in dit beleidsplan over PM'ers geschreven wordt bedoelen we hiermee de pedagogisch medewerkers van 't Keaverke. Doel: Een Veilig mogelijke opvang bieden voor alle kinderen en medewerkers bij kinderopvang 't Keaverke. Kinderen worden zo veel mogelijk beschermt tegen risico's met ernstige gevolgen en leren omgaan met kleine risico's

Missie en Visie.

Onze visie op het beleidsplan veiligheid en gezondheid is dat we kinderen opvangen in een veilige leefomgeving. We proberen kinderen zo veel mogelijk af te schermen voor grote risico's zonder dat hun eigen ontdekkingsvaardigheden die erg belangrijk zijn voor de ontwikkeling van een kind hierin geremd worden. Kinderen moeten geprikkeld blijven en uitgedaagd worden in hun ontwikkeling en dat gebeurt met vallen en opstaan. We proberen kinderen aan te leren hoe we veilig kunnen spelen leren en ontdekken, hierbij vinden we het heel belangrijk dat de kinderen op hun eigen manier en eigen niveau leren rekening te houden met andere kinderen. Welk gedrag van kinderen is acceptabel en welke risico zijn we bereid te aanvaarden.

Onze missie en visie van het beleidsplan veiligheid en gezondheid zijn een verweven onderdeel van ons pedagogisch beleid /werk plan en alle bijbehorende protocollen met werkinstructie. Alles moet 1 samenhangend geheel vormen die de pedagogisch medewerkers kunnen vertalen naar het werken in de praktijk.

In het hele beleidsplan zijn er verwijzingen naar protocollen en (huis/ groep) regels die de pedagogisch medewerkers van 't Keaverke hanteren. Deze zijn op aanvraag in te zien en ook te vinden op de 't Keaverke site. Tevens staat er op elke groep een map voorzien van protocollen beleidsvormen en regels. Deze protocollen en regels worden jaarlijks besproken en zo nodig aangepast. Mocht er een directe wijziging nodig zijn dan wordt dit zo snel mogelijk uitgevoerd. In de nieuwsbrieven worden ouders op de hoogte gebracht van wijzigingen en of nieuwe protocollen beleidsvormen of regels.

Doel:

Vanuit de wet IKK dienen wij een beleid te creëren ten aanzien van veiligheid en gezondheid waar alle medewerkers zich verantwoordelijk voor voelen. De belangrijkste aandachtspunten hiervoor zijn

- Het bewust worden en helder krijgen van alle mogelijke risico's
- het bewust worden en voeren van een goed beleid op het indammen van de grote risico's
- Het gesprek hierover aangaan met elkaar en het beleidsplan zo actueel en actief mogelijk te houden. Op deze manier proberen we een veilige en gezonde omgeving te creëren waar kinderen onbezorgd kunnen spelen en zich optimaal kunnen ontwikkelen.
- Het leren omgaan met beperkte of kleine risico's Wie is er eindverantwoordelijk:
Pedagogisch medewerkers en directie

1. Grote risico's

In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste en grootste risico's die op onze kinderopvang kunnen leiden tot ernstige ongevallen, incidenten of gezondheidsproblemen.

We hebben de risico's onderverdeeld in 3 groepen:

- Fysieke veiligheid
- Sociale veiligheid en
- Gezondheid.

Per categorie hebben we maximaal 5 belangrijke risico's benoemd met de daar bijbehorende maatregelen die zijn of worden genomen om het risico tot een minimum te beperken. Voor de overige risico's verwijzen we naar complete risico inventarisatie die u kunt inzien op aanvraag in het hele beleid veiligheid en gezondheid. Het beleidsplan Veiligheid en gezondheid wordt in elke teamvergadering teruggekoppeld. Zijn we ergens tegenaan gelopen zijn er dingen gebeurt of gevaren geweest die aandacht vereisen. Waar nodig zal hier een actieplan op worden gemaakt.

1.1. Fysieke veiligheid

Vervoer en accommodatie tijdens uitstapje

Een van de uitstapjes is samen naar de Blokhut gaan. De Blokhut is een sportaccommodatie vlakbij 't Keaverke. De reden dat er daar gespeeld wordt is meer ruimte om te kunnen bewegen en sporten. Dit gebeurt op incidentele basis of als keus van de kinderen voor een uitstapje waar in gesport kan worden. Bij de Blokhut zijn 2 grote grasvelden waar er verschillende buitenactiviteiten gedaan kunnen worden. De mogelijkheid tot wat drinken en toiletbezoek is er wel. We bieden daar dus voornamelijk buitenactiviteiten aan. Ouders hebben hier voor getekend en zijn op de hoogte. Dit wordt vooraf besproken. Genomen maatregelen:

ALGEMENE REGELS.

- Het aantal begeleiders is minimaal gelijk aan de Wet Kinderopvang: leidster – kind ratio naar boven afgerond.
 - Ieder uitstapje wordt er opgeschreven welke kinderen er meegaan en welke op het kinderdagverblijf blijven.
 - De begeleiding neemt een mobiele telefoon mee. En is nooit alleen.
 - De begeleiding zorgt voor een namenlijst met het aantal kinderen en blijft het aantal aanwezige kinderen met regelmaat controleren op aanwezigheid.
 - De begeleiding heeft altijd een EHBO doos mee.
- Calamiteit.
- Bij een calamiteit wordt naast 1e hulp, direct het kinderdagverblijf/directie ingelicht om de nodige hulp te bieden.
 - Kinderen worden zo snel mogelijk van de calamiteit verwijderd en opgevangen.
 - De ouders worden direct over een calamiteit ingelicht.

VERVOER PER AUTO.

- Alle pedagogisch medewerkers die kinderen vervoeren moeten in het bezit zijn van een autoverzekering inclusief schade inzittende verzekering.
- Een kopie van de autoverzekering ligt op het kinderdagverblijf.
 - Alle kinderen onder de 1.35 cm dienen te worden vervoerd d.m.v. een goedgekeurd autostoeltje.
- Alle kinderen en ook de pedagogisch medewerkers zijn verplicht om een gordel te dragen tijdens het vervoeren van de kinderen.
- Bij het gebruik van de gordels dient er op gelet te worden dat de gordel niet achter de ruggen van de kinderen langs gaan, maar voorlangs over de borstkas.
 - De kinderen uit laten stappen op de stoep als dit mogelijk is.
 - Het maximale aantal kinderen dat per auto vervoert mag worden, is afhankelijk van het aantal plaatsen die in de auto aanwezig zijn.
- Kinderen onder de 1.35 cm mogen alleen voorin op een stoeltje, als er achterin geen plaats meer is.

VERVOER PER VOET.

- De begeleiding geeft het goede voorbeeld van veilig gedrag in het verkeer en draagt zorg dat de kinderen gebruik maken van trottoirs, zebrapaden en de veiligste oversteekplaatsen.
 - Kinderen lopen 2 aan 2.
- Kinderen die nog niet goed kunnen lopen worden in een bolderkar vervoerd.
- Steek de straat over zonder te rennen.

VERVOER PER FIETS. (BAKFIETS)

- De pedagogisch medewerker zorgt ervoor dat de kinderen vast zitten in het stoeltje of de kar.
- De fiets moet jasbeschermers hebben.
 - Indien je in het donker fietst, moet de fiets voorzien zijn van goede verlichting.
- Toestemmingsformulier ondertekenen.

Vallen van grote hoogte.

Een kind kan altijd ergens op klimmen en daar vanaf vallen het zij van een tafel of een glijbaan. Soms zijn kinderen zo snel dat je er niet op tijd bij kunt zijn. Kinderen zullen altijd blijven experimenteren met het klimmen op dingen die niet mogen. In veel gevallen weten de kinderen wat wel en niet mag en dat wordt ook altijd benadrukt. We proberen kinderen d.m.v. herhaling te leren waar ze wel en niet op mogen klimmen. Het kan bv voorkomen dat een kind netjes via het trapje de glijbaan op klimt, iets wat hij immers al vaker gedaan heeft. Ondanks dat er een pedagogisch medewerker vlak in de buurt is valt hij er toch af en breekt misschien zijn arm. Dit is uiteraard heel vervelend voor het kind maar dit zijn wel risico's die wij aanvaarden. Leren van je eigen fouten en met vallen en opstaan onder leiding van een deskundigen in de buurt kan ook vervelende gevolgen hebben ook al proberen we die veel mogelijk te voorkomen zonder het kind te remmen in zijn ontdekkingstocht. Genomen maatregelen zijn:

In het protocol buiten spelen staat vermeld wat onze werkwijze hierin is.

Deze risico's aanvaard 't Keaverke tot op zekere hoogte en zijn niet te vermijden. Waar de pedagogisch medewerkers denken extra ondersteuning te moeten geven zal dat zo veel mogelijk gebeuren. Te denken valt dan bv aan het klimmen op een glijbaan, hier zal dan een leidster bij gaan staan ter controle en zo nodig hulp. De pedagogisch medewerkers 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.

Er zijn groepsregels voor kinderen, deze worden regelmatig benoemd in de groep. Kinderen worden gecorrigeerd op punten die een gevaar kunnen vormen. (Denk hierbij bv staan op een bank) Kinderen mogen wel zelfstandig op een bank klimmen om daarop te zitten maar mogen er niet op staan. Natuurlijk wordt dit regelmatig uitprobeerd en grijpen de leidsters in waar dat noodzakelijk is.

Het kind is hard gevallen: wat te doen?

Een kind is hard gevallen. Van de trap bijvoorbeeld, of van de fiets. Dat is voor een kind, maar ook voor ons, flink schrikken. Veel ongelukken gebeuren als een kind net leert lopen of kruipen. Het eerste wat je wilt weten is: is het ernstig of is het onschuldig? Vaak loopt het met een sisser af, maar bij twijfel is het altijd goed om de dokter te bellen. Je kunt snel peilen of een kind ernstig letsel heeft opgelopen. Een beschadiging aan het hoofd is de grootste angst, maar er kunnen meer dingen aan de hand zijn. Met onderstaande checklist weet je snel waar je aan toe bent.

Huilt het kind?

Als het kind na een harde val of klap op het hoofd niet meteen huilt (en dus even bewusteloos is), dan heeft het waarschijnlijk een hersenschudding. Een kind weet dan niet meer wat er gebeurd is, heeft hoofdpijn, is duizelig, wordt misselijk en kan gaan braken.

Komt er bloed uit de neus of oren?

Als het kind na een ernstige val uit zijn neus bloedt, dan heeft hij waarschijnlijk geen bloedneus maar een schedelbasisfractuur of misschien hersenletsel. Laat hem niet zijn neus snuiten en bel meteen 112. Bij een schedelbasisfractuur kan er behalve bloed uit de neus ook bloed uit de oren of de mond komen. Soms zijn blauwe plekken zichtbaar rond de ogen of achter de oren en kunnen er uitvalverschijnselen zijn, waarbij tijdelijk de oogbewegingen en de motoriek zijn aangetast.

Is het kind bij kennis?

Zo niet, leg hem dan op zijn zij, maak knellende kleding los en kijk of hij niets in zijn mond heeft. Waarschuw altijd een arts, ook als een kind maar kort bewusteloos is geweest.

Is het gezicht bleek of vaal?

Voelt het kind zich ellendig van een val? Ziet het er slecht uit? Heeft het een valse huidskleur? Is het koud en klam? Is het dorstig, onrustig, slap en krachteloos? Dan is er misschien sprake van een shock. Laat het kind rustig liggen, probeer bloedverlies te stelpen, bescherm hem tegen afkoelen, laat hem niet drinken en bel meteen 112.

Verliest het kind bloed?

Verliest het kind veel bloed? Verplaats het kind dan niet en breng het gewonde lichaamsdeel omhoog. Stelp het bloed door direct druk uit te oefenen op de wond. Bel 112 als het bloed niet te stelpen is.

Heeft het kind pijn?

Heeft het kind pijn, een zwelling (soms pas zichtbaar na wat langere tijd) of een bloeditstorting (zichtbaar als een blauwe verkleuring)? Dan heeft hij waarschijnlijk iets gekneusd. Koel de plek tien tot vijftien minuten, bijvoorbeeld onder de koude kraan. Laat het kind tijdens het koelen niet alleen. De combinatie van pijn en kou kan er voor zorgen dat het kind een flauwte krijgt. Ga met een kneuzing altijd naar een huisarts.

Kan het kind alle ledematen bewegen?

Heeft het kind pijn en kan hij een lichaamsdeel niet meer bewegen? Dan is het meestal gebroken. Soms staat de arm of het been ook in een abnormale stand. Geef het lichaamsdeel steun en rust in de positie waarin je het aantreft. Dek bij een open botbreuk de wond steriel of zo schoon mogelijk af. Breng je kind naar de eerste hulp in het ziekenhuis.

Wonden

Ga ook naar het ziekenhuis of bel de huisarts als je kind een van de onderstaande wonden heeft:

een diepe wond

vuile wond

ernstig bloedende wond

wond waar voorwerpen uit steken

wondinfectie die niet snel verdwijnt

een rode streep na een verwonding.

De arts kan besluiten de wond te hechten. Soms is ook een tetanus-injectie nodig.

Wekadvies bij kinderen

Na een val kan de huisarts het wekadvies geven. Dit betekent dat je de eerste 24 uur na de val het kind regelmatig wekt om te controleren hoe het gaat. De eerste paar uur moet je je kind elk uur wakker, vervolgens elke twee uur. Neem in de volgende gevallen opnieuw contact op met de huisarts

Het kind wordt niet wakker tijdens het wekken

Het kind is verward of suf. Het reageert niet zoals gewoonlijk

Het kind heeft erge hoofdpijn

Het kind blijft misselijk

Het kind blijft overgeven

Niets aan de hand?

Mocht je na een harde val besluiten niet naar een huisarts of het ziekenhuis te gaan, zorg dan dat je het kind extra goed in de gaten houdt. Wordt het kind suf, duizelig, misselijk of vertrust je de situatie niet? Bel dan alsnog de huisarts.

Verstikking

Verstikking van een kind is een groot risico . Het kan zijn dat een kind verstikking heeft door voedsel maar het kan ook zijn dat een kind verstikking heeft door speelgoed of iets anders dat op de vloer ligt. Kinderen die in de orale fase zitten zullen snel dingen in de mond stoppen ook als het niet eetbaar is.

Genomen maatregelen zijn:

- In het pedagogisch beleid staat vermeld dat we speelgoed aanbieden passend bij de leeftijd. Mochten er baby's op de grond spelen dan wordt voor de grotere kinderen ook geen klein materiaal gebruikt, dit omdat er wel eens dingen op de grond vallen. We wachten hier dan mee tot kinderen in de box of schommel zitten of in bed liggen. De oudere kinderen zullen we dit ook uit leggen. Oudere kinderen moeten met klein speelgoed aan tafel gaan zitten en als ze wel met speelgoed willen spelen dan creëren we een hoekje waar ze rustig kunnen spelen. Er blijft altijd een risico aanwezig dat een kindje toch ongezien iets in de mond stopt ook als ze al ouder zijn.
- In het geval, van verstikking door voedsel en of andere materialen zijn de leidsters opgeleid om te handelen mocht een kind niet meer ademen door verstikking. Allen hebben ze een EHBO diploma.
- Controleer de ruimtes bij de start van de dag en gedurende de dag regelmatig op rondslingerende (kleine) voorwerpen.
- Geef een goedgekeurd speelgoedje voor grote kinderen niet zomaar aan een baby; biedt speelgoed aan passende bij de ontwikkeling van het kind
- Zorg ervoor dat de kleine kinderen de grote kinderen niet kunnen storen bij hun activiteiten met kleine materialen.
- Speelgoed met kleine onderdelen opbergen op een plaats waar kinderen er zelf niet bij kunnen.
- Koordjes van speelgoed mogen niet langer zijn dan 22 cm.
- Kapot of beschadigd speelgoed moet je direct weggooien of apart leggen voor reparatie.
- laat kinderen niet slapen in de maxi-cosi.
- Biedt eten aan kinderen aan passende bij de ontwikkeling van het kind.
- Laat kinderen niet met eten in hun mond rennen, de trap op/aflopen, stoeien enz..
- Laat kinderen altijd zitten met een beker drinken.
- Zorg ervoor dat de koordjes van raamdecoraties buiten bereik van de (jonge) kinderen zijn.
- Zorg ervoor dat er geen plastic zakken rondslingeren en berg ze altijd op in afsluitbare kasten.

Wat stel je vast bij een verslikking bij kinderen?

Bij ernstige verslikking:

Het kind is bij kennis, maar kan niet antwoorden/huilen.

Het kind kan niet spreken, hoesten of ademen.

Soms is er een piepende ademhaling hoorbaar of doet het kind tevergeefs pogingen om te hoesten.

Het kind is mogelijk in paniek.

Het kind heeft of krijgt een blauwe huidskleur.

Bij lichte verslikking:

Het kind kan nog geluid maken (spreken, huilen, hoesten of ademen)

Wat doe je bij een verslikking bij kinderen?

Bij ernstige verslikking:

Bel of laat 1-1-2 bellen.

Sla maximaal 5 keer tussen de schouderbladen.

Kijk na elke klap of het probleem is opgelost.

Helpt slaan op de rug niet? Voer dan maximaal 5 buikstoten uit (geef 5 borstcompressies bij kinderen jonger dan 1 jaar).

Is het probleem nog niet opgelost? Geef dan afwisselend 5 slagen tussen de schouderbladen en 5 buikstoten of borstcompressies.

Zodra het voorwerp losschiet, kun je stoppen.

Start met reanimeren als baby of kind bewusteloos raakt en niet eer normaal ademt.

Is er nog niet gealarmeerd? Bel 1-1-2. Volg de instructies van de centralist.

Ook als de verslikking verholpen is moeten kinderen altijd gezien worden door een (huis)arts.

Bij lichte verslikking:

Moedig het kind aan om te blijven hoesten.

Doe verder niets.

Roep (zo nodig) om hulp of laat hulp halen terwijl je blijft letten op het kind.

Vergiftiging:

Het geval van vergiftiging is nooit uitgesloten omdat we wel werken volgens regels en protocollen maar we blijven uiteindelijk mensen die ook fouten of vergissingen maken. Daarbij zijn we ook afhankelijk van ouders die ons pand betreden. Een vergiftiging kunnen ze overal oplopen. Als iemand een tas laat slingeren (met bv medicatie of sigaretten) en een kind ziet, dat dan zijn soms de gevolgen niet te overzien.

Genomen maatregelen

- In het hygiëne veiligheid en gezondheid protocol staat vermeld dat alle schoonmaakmiddelen hoog weggeborgen worden buiten bereik van kinderen.
- Buiten zijn er geen giftige planten, voor het buiten spelen wordt de buitenplaats gecontroleerd op zwerfvuil en andere rommel. Dit staat beschreven protocol buiten spelen.
- In de huisregels voor ouders en de personeelsregels staat beschreven dat ouders en personeel hun tassen bij zich houden en veilig opbergen buiten het bereik van kinderen.
- Alertheid van het personeel. Zij dienen ouders en of anderen die ons pand betreden te wijzen op de huisregels als deze niet worden toegepast.
- Berg schoonmaakmiddelen altijd op in een afgesloten kast.

-Zorg dat bergkasten/ruimtes d.m.v. een slot afgesloten zijn en hang de sleutel buiten bereik van de kinderen. Als deze aanwezig zijn. -Zorg ervoor dat de tassen van de ped. medewerkers (incl. sigaretten / aanstekers / medicijnen) buiten bereik van de kinderen bewaard worden.

Vergiftiging

Het is de nachtmerrie van elke pedagogisch medewerker je let even niet op en opeens hoor je gekke geluiden uit de keuken. Je loopt er binnen en treft een kind aan met een fles bleek op de grond. Dop eraf, vloer nat. De schrik slaat je om het hart: hoeveel heeft ze ervan gedronken? Als er inderdaad sprake is van vergiftiging, is het fijn te weten wat je moet doen.

Wat stel je vast bij een vergiftiging?

Het slachtoffer heeft een giftige stof binnengekregen of een overdosis ingenomen.

Onschuldige klachten zoals jeuk, een droge mond, wazig zien en pijn.

Bij een ernstige situatie kunnen verschijnselen optreden als verwardheid, onrust, ademhalingsproblemen, hartritme stoornissen en bewusteloosheid.

Wat doe je bij een vergiftiging?

- Denk aan de (eigen) veiligheid. Ga niet zo maar een ruimte binnen, waarin je giftige stoffen in de lucht vermoedt.
- Bel of laat 1-1-2 bellen bij bewusteloosheid, benauwdheid en suf worden, uitgebreide (uitwendige) wonden of bij een bewuste inname van gevaarlijke stoffen.
- Bel in alle andere gevallen met de huisarts of huisartsenpost. Uit het schriftje met belangrijke gegevens van de kinderen.
- Meld om welke soort stof het gaat en volg het advies van de professionele hulpverlener op.

Start reanimatie indien het slachtoffer niet meer reageert op aanspreken, schouders schudden en geen normale ademhaling heeft.

Laat, als het slachtoffer dat kan, de mond spoelen bij stoffen die pijn geven in de mond.

Leg een slapend of bewusteloos slachtoffer op de zij (stabiele zijligging), omdat er kans is op braken.

Indien een kind naar de huisarts gebracht moet worden dient er een achterwacht aanwezig te zijn. Ouder worden op de hoogte gebracht door ShurnaiskaCremers-Ferrero. Bij 112 melding wordt dit met professionals besproken.

Verbranding:

Verbranding kan gebeuren door verschillende oorzaken. Ten eerste verbranding door de zon. Ook kan een kind zich verbranden door hete dranken of heet water over zich heen te krijgen.

Genomen maatregelen:

- We werken volgens het protocol warmte en zon. Kinderen worden ten allertijden ingesmeerd bij warm weer. Als dit thuis al gedaan is, zullen we het in de middag ook herhalen.

- In de huisregels en personeelsregels staat vermeld dat hete dranken niet meegenomen mogen worden op de groep. In de keuken worden warme dranken hoog weg gezet of in een thermoskan bewaard. In groepsregels staat beschreven dat kinderen niet alleen in de keuken mogen komen, tevens staan alle apparaten op een hoogte dat kinderen er niet bij kunnen komen.

Op alle warm water kranen bij het KDV zitten thermostaat kranen waardoor verbranding door warm water geminimaliseerd wordt. Personeel dient elke dag te controleren of deze thermostaat kranen goed ingesteld staan.

Wat zijn brandwonden?

Als een kind zich ergens aan brandt, ontstaat op die plek een brandwond. Er zijn verschillende soorten brandwonden:

Een eerstegraads brandwond is een rode, droge, pijnlijke plek. De verbrande huid ziet er hetzelfde uit als bij verbranding door de zon.

Een oppervlakkige tweedegraads brandwond is ook rood en pijnlijk, maar nu ontstaan er ook blaren. De wond is vochtig bij kapotte blaren.

Bij een diepe tweedegraads brandwond is de huid vlekkelig rozerood met witte plekken. Ook nu zijn er blaren. De wond doet weinig tot geen pijn.

Een derdegraads brandwond is geelwit of bruin en voelt stug aan. De wond doet geen pijn, terwijl het juist een ernstige verbranding is. De brandwond is zo diep dat de zenuwuiteinden in de huid kapot zijn. Daardoor voelt uw kind geen pijn meer. Als de huid nog erger verbrandt, ontstaan er zwarte plekken. Dit heet verkoeling.

Waarom ontstaan brandwonden?

Brandwonden komen bij kinderen meestal door contact met heet water: een pan die van het fornuis wordt getrokken, een theepot die omvalt, of contact met kraan die kokend heet water spuit (cooker). Hierdoor kan een kind dat net boven tafel of aanrecht uitkomt brandwonden krijgen op gezicht, borst en armen.

Let met kleine kinderen extra goed op in situaties die risico op verbranding geven zoals heet badwater, spetterende bakboter, een hete ovenschaal, een kookplaat, een hete houtkachel, heet kaarsvet, een kaarsenvlam en een barbecue.

Een kind dat de hele dag onbeschermd in de zon speelt, kan ook flink verbranden.

Verder kan een kind brandwonden op de huid oplopen door bepaalde schoonmaakmiddelen. Als deze middelen (per ongeluk) worden gedronken, kunnen de mond en slokdarm verbranden.

Elektriciteit kan plaatselijk (op het aanrakingspunt) diepe verbranding geven. Bij elektrische hoogspanning kunnen zenuwbanen, hart en luchtwegen beschadigen.

De keel en longen van een kind kunnen verbranden door het inademen van stoom of hete lucht.

Welke brandwonden kunnen kwaad?

Een verbranding geeft meestal schrik en pijn. De ernst van een brandwond is niet alleen afhankelijk van de diepte van de verbranding. Ook de grootte van de wond en de manier waarop de huid van uw kind verbrand is tellen mee.

Verbranding van een groot deel van het lichaam, zoals de hele rug of een been, kan gevaarlijk zijn. Uit grote brandwonden loopt namelijk veel vocht, met het risico op uitdroging van het lichaam.

Infecties kunnen een brandwond ernstiger maken. Als er veel huid verbrand is, kunnen bacteriën gemakkelijk een infectie veroorzaken. Bij diepe tweede- en derdegraads brandwonden heeft uw kind bijvoorbeeld kans op een tetanusinfectie.

Eerste- en oppervlakkige tweedegraads brandwonden genezen meestal binnen 10 tot 14 dagen, bijna altijd zonder littekens.

De genezing van diepere tweedegraads en derdegraads brandwonden duurt langer. Vooral bij derdegraads brandwonden ontstaan wel littekens. Door deze littekens kan de huid vergroeien. Als zo'n litteken bij een gewricht ontstaat, kan het gewricht daarna soms moeilijker bewegen.

Ernstige verbrandingslittekens kunnen tijdens de groei van een kind problemen geven. Zo kan bijvoorbeeld een litteken in de hals of nek een strak gevoel geven of er voor zorgen dat het kind het hoofd steeds scheef houdt. Soms is een behandeling door een plastisch chirurg nodig.

Wat kunt u zelf aan brandwonden bij het kind doen?

Als het nog brandt:

Doof de vlammen en brandende kleding door het kind over de grond te rollen of af te dekken met een blusdeken, een niet-synthetisch kleed of textiel. Begin bij het hoofd en werk zo naar beneden tot aan de voeten.

Koel de brandwond zo snel mogelijk met lauw stromend kraanwater.

Als je niet in de buurt bent van het kdv en er is geen ander water dan natuurwater in de buurt: steek het verbrande lichaamsdeel dan in sloot of plas of spring er bij veel verbranding desnoods in samen met het kind. Pas bij koud water op voor onderkoeling. Is het te koud, maak dan een kledingstuk nat en houdt dat tegen de brandwond. Vertel vervolgens wel aan de arts die gaat behandelen dat je met natuurwater hebt gekoeld. Die kan er dan eventueel voor kiezen om extra te antibiotica geven.

Bij contact met een chemisch middel dat brandwonden geeft (bijvoorbeeld schoonmaakmiddel):

Spoel de wond 45 tot 60 minuten met lauw kraanwater. Als het kind het middel in het oog heeft gekregen, spoel je het oog 10 tot 20 minuten met water. Het water mag 15 tot 30 graden Celsius zijn.

Bij verbranding door elektriciteit:

Schakel indien mogelijk de elektriciteit direct uit of verbreek het contact tussen het kind en de elektriciteit. Raak het kind niet aan, maar verbreek het stroomcontact met iets dat geen stroom geleidt, bijvoorbeeld een houten bezem, stok of een kussen.

Koel daarna een zichtbare brandwond direct met lauw kraanwater.

Na elke verbranding:

Koel direct onder lauw stromend water. Dat vermindert de pijn, reinigt de wond en voorkomt dat de verbranding verder gaat.

Houd de brandwond 10 tot 20 minuten onder de kraan of douche.

Gebruik lauw zacht stromend water. Water tussen 15 en 30 graden Celsius is goed. Ijskoud water geeft kans op onderkoeling en pijn. Het kind houdt dat niet vol.

Voorkom dat het lichaam teveel afkoelt. Koel alleen de wond, als dat kan.

Als er geen stromend water is, kunt u natte lappen gebruiken.

Trek ook zo snel mogelijk kleren, sieraden en luier uit. Laat kleding die aan de brandwond plakt gewoon zitten. De huid beschadigt als je de kleding lostrekt. Bovendien verlies je er kostbare seconden mee.

Raak een brandwond als het kan niet aan. Zo houdt u de kans op een infectie klein.

Smeer niets op de brandwond.

Afdekken van een droge, rode plek is niet nodig. Als de wond open is of als er blaren zijn, doe er dan tijdelijk plastic huishoudfolie of een vet gaas op. Zo kan er geen vuil bij komen. Ook gewoon verband of een schone theedoek kan, maar die kunnen vrij snel aan de wond vastklevan.

Houd de rest van het lichaam warm, bijvoorbeeld met een deken.

Bedenk ook wat je kunt doen om in het vervolg verbranding te voorkomen.

Wanneer naar de huisarts met brandwonden bij uw kind?

Neem bij een verbranding eerst maatregelen om verdere verbranding te voorkomen en koel de brandwond met lauw stromend water. Raadpleeg na óf tijdens het koelen uw huisarts in deze situaties:

Als een baby of kleuter een brandwond heeft.

Als er een geelwitte, bruine of zwarte droge plek ontstaat die geen pijn doet.

Als het kind een vochtige, rode brandwond of blaas heeft in het gezicht, op de handen of voeten, rond een gewricht of op de geslachtsdelen.

Als de brandwond groter is dan de hand van het kind.

Als er na enkele dagen geelgroen vocht uit de brandwond komt.

Als een brandwond na enkele dagen weer roder en pijnlijker wordt.

Als je als pm-er niet weet hoe de brandwond bij het kind is ontstaan.

Bel direct 112:

Als bij een kind de brandwond 5 keer (of meer) het oppervlak van de hand beslaat.

Bij direct na de verbranding optredende heesheid, piepende inademing, benauwdheid (hoest) en sufheid.

Als de verbranding door een gevaarlijke chemische stof komt (bijvoorbeeld afbijtmiddel).

Als de brandwond komt door elektrische hoogspanning of bliksem.

Verdrinking:

In de zomer worden opblaasbare zwembadjes opgezet met een laagje van maximaal 10 centimeter schoon leidingwater er in. Het gevaar van verdrinking is nauwelijks aanwezig maar omdat het grote gevolgen heeft willen we toch benoemen hoe we hiermee om gaan.

Genomen maatregelen zijn:

In het protocol buiten spelen staat beschreven dat kinderen nooit en te nimmer alleen in een zwembadje mogen verblijven. Er dient structureel toezicht te zijn op de kinderen in het zwembadje.

Er zijn badjes voor alle leeftijden. Deze worden bij elkaar in de buurt gezet, zodat pedagogisch medewerkers ten aller tijden overzicht hebben. Er wordt ook alleen in bij aanwezigheid van 2 pedagogisch medewerkers in het zwembad gespeeld. Als er met water gespeeld wordt zal dit altijd onder toezicht gedaan worden van de pedagogisch medewerkers. Kleine badjes worden na het spelen leeggemaakt. Iets grotere zwembaden worden afgedekt. Er wordt geen gebruik gemaakt van het privézwembad.

Verdrinking

Water is mooi, maar ook gevaarlijk. Een niet te onderschatten gevaar is verdrinking. Zie je iemand in nood in het water? Handel direct en snel! Roep om hulp en bel 1-1-2. Is de persoon in kwestie onder water in nood geweest, maar niet bewusteloos? Dan is er sprake van bijna-verdrinking. Ook hier is hulp van een deskundige nodig om vast te stellen hoe ernstig de situatie is.

Wat stel je vast bij verdrinking?

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

Wat doe je bij verdrinking?

Het slachtoffer ligt nog in het water:

- Roep om hulp, bel of laat 1-1-2 bellen.
- Denk om je eigen veiligheid:
- het slachtoffer kan je onder water trekken;
- ga alleen het water in als er geen andere mogelijkheid is zoals een reddingsboei, touw of stok. Zorg dat er altijd minstens nog iemand in de buurt is die kan helpen.
- Haal het slachtoffer voorzichtig uit het water. (acuut uit het water trekken kan een circulatiestilstand veroorzaken)

Het slachtoffer is uit het water:

Leg het slachtoffer op de rug en controleer bewustzijn (aanspreken en schudden aan de schouders).

Bel of laat 1-1-2 bellen (als dat nog niet is gebeurd). Zet de telefoon op de luidsprekerstand.

Open de luchtweg en controleer gedurende tien seconden of er een normale ademhaling is.

Als er geen normale ademhaling is, start met beademen (vijf maal).

Als het slachtoffer niet reageert, begin met 30 borstcompressies (15 bij een kind) en wissel dit af met twee beademingen. Ga hiermee door tot hulp arriveert.

Als het slachtoffer normaal ademt, draai je het op de zij (lieft in de stabiele zijligging) in afwachting van de komst van de hulpdiensten.

Gebruik een (reddings- of isolatie)deken als bescherming tegen bijvoorbeeld kou of regen.

Bijna-verdrinking

Neem contact op met de huisarts als iemand in het water is gevallen en water heeft binnengekregen (bijna-verdrinking), ook al lijkt er niets aan de hand te zijn. Iedere drenkeling die mogelijk water heeft 'ingeademd', moet door een arts onderzocht worden. Dit is belangrijk, omdat in de eerste 48 uur na een bijna-verdrinking waarbij water in de longen terecht gekomen is, levensgevaarlijke complicaties kunnen optreden. Huisartsennummers per kind zijn te vinden in het schriftje met belangrijke informatie van de kinderen.

Als het slachtoffer hevig benauwd wordt in die 48 uur na een bijna-verdrinking, bel dan 1-1-2.

Indien een kind naar de huisarts gebracht moet worden dient er een achterwacht aanwezig te zijn. Ouders worden op de hoogte gebracht door Shurnaiska Cremers-Ferrero. Bij 112 melding wordt dit met professionals besproken.

1.2. Sociale veiligheid

Op het gebied van veiligheid hebben we de volgende risico's gedefinieerd als grote risico's:

- 1- Grensoverschrijdend gedrag
- 2- Kindermishandeling
- 3- Vermissing

Genomen maatregelen zijn:

Grensoverschrijdend gedrag:

Ten aanzien van grensoverschrijdend gedrag hebben we een protocol gemaakt met daar bijbehorende gedrags(code)regels. Grensoverschrijdend gedrag wordt in hoofdstuk 6 verder uitgediept.

Kindermishandeling

We werken op de groep volgens het protocol kindermishandeling en het protocol signalering en bijbehorende signalen lijst. Ook werken we volgens de wettelijk verplichte meldcode kindermishandeling. Bij vermoedens van kindermishandeling wordt er een vergadering georganiseerd met alle medewerkers en directie. In de teamvergadering is signalering een terugkerend onderdeel waarin we met elkaar over verschillende situaties praten om elkaar te ondersteunen en te leren van elkaar. Bij een signalering van kindermishandeling zullen we acuut een gesprek inplannen met mentor en naaste collega's van het betreffende kind en zullen onze bevindingen delen. We volgen de stappen volgens het afwegingskader. Van hieruit gaan we zo nodig verder met een actieplan in overleg met directie.

Op de groep werken we met het protocol 4 ogen principe. Op deze manier zijn de personeelsleden goed controleerbaar voor iedereen op deze manier is het risico onder het personeel ten aanzien van kindermishandeling zeer klein geworden. We blijven ten aller tijde alert met elkaar.

Vermissing

Bij vermissing treedt het protocol vermist kind in werking. We proberen de gevaren van een vermissing zo veel mogelijk in te dammen door bij uitstapjes te werken vanuit een protocol uitstapjes. Er wordt gebruik gemaakt van een bakfiets. Hiervoor moeten ouders een formulier ondertekenen als een kindje mee mag.

Bij alle ingangen van 't Keaverke moet er eerst gebeld worden voordat je binnen mag. De deuren zijn voorzien van een schuifgrendel zodat kinderen er niet zomaar uit kunnen. De tuinpoort is op slot. Hekken om de tuin kunnen niet zelfstandig geopend worden en er is bij het buiten spelen altijd toezicht. Ouders worden regelmatig attent gemaakt in groepsregels en nieuwsbrieven om buiten hekjes en deuren goed achter zich te sluiten.

De tuin is afgeschermd met een hek waarbij het KDV en de privétuin afgescheiden zijn. Dit hek zit ten alle tijden op slot. De sleutel hiervoor wordt op een veilige plek opgeborgen in het KDV. **Aan de linkerkant van het KDV hangt ook een poort om de tuin te scheiden van de openbare weg. Ook deze poort zit ten alle tijden op slot d.m.v. een schuifhaak. Deze poort wordt ook ouders gebruikt en is voorzien van een plaatje met de tekst "poort sluiten".**

Alle PM'ers zijn hier van op de hoogte en hanteren deze regel.

In de privétuin ligt een groot zwembad. Om dit zwembad staat nog een extra hekwerk ter voorkoming van ongevallen.

1.3. Gezondheid

Op het gebied van gezondheid hebben we de volgende risico's gedefinieerd als grote risico's .

Wat zijn grote risico's?

bv ziektekiemen buiten milieu en binnen milieu. Wij denken dat besmettingsgevaar van kinderen onderling het grootste risico vormt. Nu is de daadwerkelijke vraag; is dit een groot risico of klein risico?

-In het pedagogisch beleid staat beschreven hoe we omgaan met zieke kinderen en wanneer ze wel of niet naar kinderopvang 't Keaverke kunnen komen en wanneer kinderen opgehaald dienen te worden.

- Besmettingsgevaar. Kinderen blijven kinderen. Ze knuffelen, spelen en stoeien met elkaar. Hierdoor is besmettingsgevaar niet te voorkomen. We proberen kinderen juist hoestgedrag (hoesten in de arm of een hand voor de mond) aan te leren en we gaan op een hygiënische manier om met zieke kinderen.

- Binnen 't Keaverke kunnen er kinderen zijn die niet gevaccineerd zijn volgens het vaccinatieprogramma van de Rijksoverheid. Wettelijk kan op grond van de huidige wetgeving vaccineren niet worden verplicht. Het wel of niet vaccineren van kinderen is een keuze van de ouders. Omdat het niet verplicht is, mogen ondernemers kinderen om die reden ook niet weigeren op de opvang. Besmetting van ziekten waar kinderen niet voor gevaccineerd zijn en waarbij de rest van de groep wel is gevaccineerd wordt gewaarborgd door

groepsimmunitet. Via EHBO hebben wij vernomen dat een kind zonder vaccinaties gevaar oploopt bij verwondingen waar het straatvuil betreft, in dit geval zullen wij direct contact opnemen met desbetreffende ouders.

- Bij allergieën van kinderen die bij ons bekend zijn, proberen de pedagogisch medewerkers zo zorgvuldig mogelijk te handelen. Op de groep zal duidelijk vermeld staan op een bord en in het logboek van de kinderen wat het kind wel of niet mag nuttigen dit is al besproken met ouders en staat op het intakeformulier. Er kan een risico zijn dat een kind ongezien toch iets te pakken krijgt wat hij of zij niet mag nuttigen. Soms kan het zo zijn dat een allergie niet bekend is en bij 't Keaverke ontstaat. Het is een klein risico wat uiteindelijk grote gevolgen kan hebben. We zullen in zo'n geval adequaat handelen en contact met arts en ouders opnemen en in acute gevallen 112 bellen.

Genomen maatregelen door de pedagogisch medewerkers zijn:

- We werken volgens het hygiëne, gezondheid en veiligheidsprotocol. We proberen zo goed mogelijk volgens deze werkwijze te werken. Er wordt kinderen geleerd wanneer en hoe ze hun handen moeten wassen. Bij de wc hangt een kinderinstrctie met pictogrammen, hoe was ik mijn handen?
- We proberen kinderen zo vroeg mogelijk een hoesttechniek aan te leren om ziektekiemen niet te veel te verspreiden.
- In ons pedagogisch beleid staat hoe we omgaan met zieke kinderen en wanneer ze wel of niet gebracht kunnen worden.
- De KIDDI app wordt gebruikt om snel te achterhalen wat te doen op het gebied van gezondheid, hygiëne en infectieziektes.
- Er wordt van elk kind dat medicatie toegediend krijgt een medisch dossier bijgehouden van elke medicijn registratie.

2. Kleine risico's

Kleine fysieke risico's.

Onze missie is om de kinderen die bij 't Keaverke komen een zo veilig en gezond mogelijke opvang te bieden. We proberen ziekte, ongelukken of een onhygiënisch klimaat zo veel mogelijk in te dammen. Maar met over bescherming doen we de kinderen uiteindelijk ook niet veel goeds. Daarom beschermen we kinderen tegen onaanvaardbare risico's en werken we dagelijks met aanvaardbare risico's. Een bult een schaafwond een val over speelgoed kan altijd voor komen. Deze dingen ervaren kinderen in de thuissituatie en bij 't Keaverke in het spel ook. Sterker nog er zitten zelf positieve kanten aan deze ongelukjes.

- Het heeft een positieve invloed op de fysieke gezondheid
- Het vergroot het zelfvertrouwen en zelfredzaamheid en doorzettingsvermogen.
- Het vergroot de sociale vaardigheden. Leren omgaan met deze risico's is erg belangrijk voor kinderen.

Door het ervaren van risicovolle situaties tijdens het spelen ontwikkelen kinderen risicocompetenties. Ze leren risico's inschatten en ontwikkelen cognitieve vaardigheden om de juiste afweging te maken wanneer een risicovolle situatie zich voordoet. Het nemen van risico is een onderdeel voor effectief leren. Risicovol spelen ontwikkeld 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. Dat vergoot weer de onafhankelijkheid en zelfvertrouwen. 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 conflicten beter oplossen en emoties herkennen van speelmaatjes. Bewegingen die veel voorkomen bij het spelen zoals, slingeren, klimmen, rollen, hangen en glijden zijn niet alleen leuk voor de kinderen maar ook van essentieel belang voor de motorische vaardigheden balans en coördinatie. Kleine risico's kunnen ook voorkomen door gebreken en defecten in de omgeving van het kind. Bv een deurbeschermer die stuk is, of een schram door defect speelgoed. Hiervoor vullen de leidsters van alle groepen jaarlijks een controle lijst in. Deze worden ingeleverd bij de directie die zo nodig een actieplan maken.

Kleine emotionele risico's

Bij 't Keaverke zijn we ons er van bewust dat kinderen ook emotionele risico's lopen. Kinderen kunnen schrikken van elkaar en van geluiden. Regelmatig wordt er een oefening met een brandalarm gedaan en sommige kinderen kunnen daar heftig op reageren. Dat geldt ook voor grasmaaier of sirenes van hulpdiensten. Kinderen kunnen door schrik bepaalde angsten creëren. Dit zullen we altijd terug koppelen naar ouders. Samen kijken we hoe we deze angsten kunnen wegnemen of laten verminderen. Er zijn kinderen die moeite hebben met afscheid nemen. Bij de één is dit snel over en bij de ander kan dit een daadwerkelijk probleem worden. Bij 't Keaverke denken we dat dit een klein risico is, maar in sommige gevallen kan ontaarden in een groot emotioneel risico. Kinderen kunnen ook schrikken van drukte en lawaai op de groep. Er komt ineens te veel op hen af. Binnen wordt er niet geschreeuwd en gerend.

- We maken goede afspraken en regels met de kinderen over wat wel en niet mag bij 't Keaverke en hoe we daarmee om. Al vroeg beginnen we met het leren kennen van de regels. Bij baby's is een simpele nee en weghalen bij datgeen waar het niet mee mag spelen genoeg. Naarmate ze ouder worden leren we ze spelenderwijs wat wel en niet mag. Door bijvoorbeeld een liedje, verhaal en door in te grijpen op het moment dat iets gedaan wordt wat niet mag met daarbij een uitleg waarom niet. Ook wordt goed gedrag gecompimenteerd.
- Er wordt kinderen geleerd om niet bij ramen te spelen omdat dit een gevaarlijke situatie op kan leveren.
- Kleine risico's ten gevolge van gebrekkig materiaal proberen we te voorkomen door 1x per jaar preventie lijsten in te vullen. En wanneer er defect speelgoed wordt aangetroffen, wordt dit direct verwijderd. Zijn er bv deur strips kapot dan vul je dit in op de preventielijst en dan wordt hier een actiepunt van gemaakt en zal de klusjesman dit oplossen. Voor acute zaken die kapot zijn en een gevaar kunnen vormen wordt direct actie ondernomen.
- Het personeel van 't Keaverke zal speelgoed materialen bekijken op beschadigingen en zo nodig verwijderen.
- Tijdens het buiten spelen is er continu toezicht op de kinderen, we proberen te wild spel te begeleiden naar rustiger spelgedrag en tonen andere initiatieven.

- Kinderen die fysiek ruzie maken en elkaar pijn zullen we begeleiden in hun gedrag. We reflecteren en stellen de vraag; hoe zou je dit nu kunnen oplossen? We grijpen in waar nodig.
- Voor kinderen die nieuw komen op KDV of BSO is er een wenbeleid.
- pedagogisch medewerkers zijn opgeleid om kinderen te helpen bij ongelukken. Ze hebben allen EHBO bij kinderen en zullen handelen waar dat nodig is.
- Kinderen wordt geleerd om het speelgoed waar ze niet meer mee spelen op te ruimen zodat het geen struikelgevaar vormt.
- Wat betreft emotionele risico's proberen de pedagogisch medewerkers direct in te springen op het moment dat zich een lawaaige situatie voordoet. Er wordt uitgelegd wat er aan de hand is en waarom. We hebben er een gesprek over en proberen de rust te bewaren. De situatie wordt altijd terug gekoppeld naar de ouders.

Door afspraken regels en protocollen aanvaarden wij risico's die slechts kleine gevolgen hebben voor de kinderen en leren ze hier op een juiste manier mee om te gaan. De pedagogisch medewerkers moeten zich continu afvragen of bepaalde situaties aanvaardbaar zijn en een klein of groot risico vormen.

3. Risico inventarisatie

Bij 't Keaverke gaan we werken met een lijst voor risico inventarisatie. Het eerste jaar is dit iedere maand nagelopen. Na dat jaar is bekeken welke controle periode we aan zullen houden. Jaarlijks.

4. Grensoverschrijdend gedrag

Grensoverschrijdend gedrag door volwassenen of door kinderen kan een enorme impact hebben op het welbevinden van het getroffen kind. Daarom beschrijven wij in dit hoofdstuk hoe wij hiermee omgaan bij kinderopvang 't Keaverke. We proberen het grensoverschrijdend gedrag door aanwezige volwassenen en kinderen zo veel mogelijk te beperken. Onder grensoverschrijdend gedrag vallen zowel seksuele, fysieke als psychische grensoverschrijdingen. Het ziet bv ook toe op pestgedrag onder kinderen. Bij 't Keaverke heeft dit thema dan ook bijzondere aandacht.

- Alle medewerkers die op wat voor manier dan ook werkzaam zijn binnen de kinderopvang zullen in het bezit zijn van een geldige VOG.
Vanaf maart 2018 moet iedereen die woont en werkt op een plek waar kinderen opgevangen worden zich inschrijven in een personenregister. Zo kan de overheid mensen continu screenen.

- De pedagogisch medewerkers werken volgens het protocol 4- ogen en oren principe. Alle medewerkers zijn op de hoogte van dit protocol en werken volgens de werkinstructie.
- Pedagogisch medewerkers en directie spreken elkaar aan als het protocol 4- ogen en oren principe niet goed wordt nageleefd.
- Er is een protocol opgesteld over grensoverschrijdend gedrag en de daarbij behorende gedrags(code)regels.
- Er is ook een protocol wat te doen als er kindermishandeling wordt vermoed, en medewerkers kennen dit protocol ook.
- Tijdens de teamvergadering wordt regelmatig over dit onderwerp gesproken om een open cultuur te krijgen waarbij medewerkers elkaar durven aan te spreken.
- In het pedagogisch beleidsplan is opgenomen hoe je met elkaar omgaat en dat er respect is voor de waarden normen binnen 't Keaverke. Zo weten kinderen wat toelaatbaar is en wat wel en niet gepast is. Hierin staan ook een aantal regels over respect waarden en normen.

5. Meldcode kindermishandeling met afwegingskader

Wanneer wij bij 't Keaverke worden geconfronteerd met signalen van kindermishandeling in de thuissituatie, een geweld-of zedendelict door een medewerker van de kinderopvang of seksueel grensoverschrijdend gedrag door kinderen op de opvang is het van belang dat hier op een professionele manier mee wordt omgegaan. 't Keaverke werkt met het protocol 'Meldcode kindermishandeling en grensoverschrijdend gedrag' voor de kinderopvang. Signalering van kindermishandeling bij (jonge) kinderen is uiterst lastig en zorgvuldigheid is uiteraard een vereiste. Als er ernstige aanwijzingen zijn dat een kind mishandeld of verwaarloosd wordt, worden deze vermoedens met de directie besproken. Wij volgen bij een vermoeden van kindermishandeling de door de brancheorganisatie kinderopvang vastgestelde Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Een van de belangrijkste wijzigingen in de meldcode voor 2019 is het afwegingskader. Een afwegingskader beschrijft wanneer en op basis van welke overwegingen, het melden van vermoedens van huiselijk geweld en/of kindermishandeling als noodzakelijk wordt beschouwd. Het afwegingskader formuleert daarnaast wanneer hulpverlening bieden of organiseren (ook) tot de mogelijkheden behoort.

Alle pedagogisch medewerkers zijn op de hoogte van deze meldcode en deze wordt jaarlijks in een teamvergadering doorgesproken.

Deze is inzichtelijk op de groep in een aparte map met protocollen.

6. Beroepskracht-kind-ratio (3 - uursregeling)

Op de groep wordt de beroepskracht-kind-ratio gehanteerd zoals vastgelegd in de ministeriële Regeling kwaliteit kinderopvang en peuterspeelzalen. Het leidster-kind-ratio wordt regelmatig gecontroleerd via de rekentool. Op www.1ratio.nl

De Wet Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang schrijft voor dat kinderopvangorganisaties letterlijk aan ouders mededelen wanneer er minder personeel op de groep staat. Dit mag maximaal drie uur op een dag en alleen bij organisaties die minimaal aaneengesloten 10 uur op een dag open zijn. Deze regels gaan in vanaf 1 januari 2018.

Naast de richtlijnen die vastgesteld zijn hebben wij bij 't Keaverke ook eigen richtlijnen waar rekening mee gehouden wordt tijdens het indelen van de pedagogisch medewerkers op de groep.

Welke specifieke aandacht heeft het kind nodig? De rekentool is gebaseerd op de leeftijd van het kind. Voor ons is het ook belangrijk om te kijken naar het kind. Er zijn tal van situaties te bedenken waarin kinderen extra aandacht nodig hebben. De begintijd in de opvang, eenkennigheidsfase, of andere situaties waarin een kind extra aandacht nodig heeft. Het is dan belangrijk dat het leidster-kind ratio het toelaat om deze extra aandacht te kunnen geven aan het kind.

6.1. Drie-uurs regeling

Bij 't Keaverke werken we met gediplomeerde, betrokken en gemotiveerde pedagogische medewerkers.

Op elke groep werken gediplomeerde pedagogisch medewerkers en stagiaires onder leiding van de directrice. Stagiaires zijn altijd boventallig ingezet.

Bij minimaal tien uur aaneengesloten opvang, kan worden afgeweken van de beroepskracht-kindratio gedurende maximaal drie uur per dag. Die uren hoeven niet aaneengesloten te zijn. Er kunnen tijdens die uren minder pedagogisch medewerkers worden ingezet. Voor 9.30 uur en na 16.30 uur mag de afwijking van de beroepskracht-kind-ratio niet langer duren dan anderhalf uur aaneengesloten.

Bij Kinderdagverblijf 't Keaverke geven wij op de volgende wijze invulling aan de 3 uursregeling. De tijden waarop het voor kan komen dat het leidster-kind ratio afwijkt is:

Niet voldoen aan BKR
8.00-8.30
11.45-13.45
17.30-18.00

Vaste gezichten voor 0-jarigen

Doordat veel kinderen 't Keaverke flexibel bezoeken is het mogelijk dat zij verschillende gezichten zien.

Voor de 0-jarige kinderen is het belangrijk een vast gezicht te hebben.

Een vaste pedagogisch medewerker biedt sociaal-emotionele veiligheid aan een baby. De medewerker weet hoe de baby zich ontwikkelt, waar de baby gestrest van raakt en weet waar de baby behoefte aan heeft. Voor baby's (nul jarigen) geldt dat maximaal twee vaste gezichten bij een beroepskracht-kind ratio van één of twee toegestaan zijn, en maximaal drie vaste gezichten bij een beroepskracht-kind ratio van drie of meer pedagogisch medewerkers.

Als het kind aanwezig is, werkt er altijd minimaal één vast gezicht van het kind op de groep. Er kunnen dus meer pedagogisch medewerkers, al dan niet structureel, op de betreffende groep werken, naast de 'vaste' gezichten.

Bij de 0-jarigen wordt bij aanvang aangegeven wie de 2 vaste gezichten zijn

Vaste gezichten voor kinderen van 1 jaar en ouder

Voor een kind van 1 jaar en ouder zijn er maximaal drie vaste gezichten bij een beroepskracht-kind ratio van één of twee pedagogisch medewerkers, en maximaal vier vaste gezichten bij een beroepskracht-kind ratio van drie of meer pedagogisch medewerkers. Elke dag is er 1 van de 3 vaste gezichten aanwezig.

6.2. Protocol 4-ogen en oren principe

Bij t Keaverke is het belangrijk dat de kinderen in een veilige en vertrouwde omgeving opgevangen worden. Gedurende de dag is de sociale controle op de medewerkers en kinderen groot. Alles is zo georganiseerd dat een pedagogisch medewerker, stagiair of vrijwilliger haar werkzaamheden uitsluitend kan verrichten terwijl zij gezien of gehoord kan worden.

- Wij hebben open speel en leefruimtes en daardoor is het "toezicht" op de collega's eenvoudig. Onze verschoonruimte is open zodat de kinderen en pedagogisch medewerkers gezien en gehoord kunnen worden.
- De slaapkamers zijn dichtbij de groep en kunnen makkelijk in de gaten gehouden worden. Hier wordt ook gebruik gemaakt van een beeldbabyfoon zodat de andere medewerker zicht heeft.
- In de omgeving en de groepsruimte van het dagverblijf wordt ook met camera's gewerkt waardoor er te allen tijde toezicht is door de houder.
- Er zijn gedurende de dag altijd twee pedagogische medewerkers op de groep. Er zijn dus altijd meerdere volwassenen in het gebouw aanwezig. Aan het begin en einde van de dag, tijdens de breng- en haalmomenten als er sporadisch een pedagogisch medewerker alleen aanwezig is, is er voortdurend inloop van ouders. Tevens is er cameratoezicht waar de houder of andere volwassene (echtgenoot) dan zicht op heeft.
- Het onvoorspelbare karakter van de haal en brengsituaties (de pedagogisch medewerker weet niet exact wanneer een ouder binnen- of langsloopt en hoeveel tegelijk etc.) verkleint het risico dat iemand zich onbespied of niet gecontroleerd zou kunnen voelen.
- Met aanwezigheid van meerdere pedagogisch medewerkers is er zicht op elkaars (pedagogisch) handelen.
- Aanwezigheid van stagiaires en vrijwilligers gedurende de dag.
- Er is een open aanspreekcultuur en pedagogisch medewerkers geven elkaar feedback.

- Er zijn gedurende de dag altijd 2 pedagogisch medewerkers aanwezig of er is een stagiaire of vrijwilliger aanwezig. Zo is er altijd toezicht op elkaars handelen. In incidentele gevallen als de pedagogisch medewerker alleen is dan is er cameratoezicht waar de directrice dan toezicht op heeft of zij kan binnen lopen op onverwachte momenten. De houder is sporadisch alleen maar mocht dit het geval zijn is er cameratoezicht vanuit huis waar een volwassene toezicht op heeft (echtgenoot). Ook is er tijdens die momenten inloop van ouders.

6.3. Achterwacht regeling

De Wet Kinderopvang schrijft voor dat ieder kinderdagverblijf een achterwachtregeling moet hebben. Een achterwacht is een volwassene persoon die in geval van nood ten alle tijden ingeschakeld kan worden en binnen ambulance aanrijtijd aanwezig kan zijn op locatie. Bij 't Keaverke beschikt de achterwacht over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG). Tevens is de achterwacht binnen 10 minuten aanwezig op locatie. Bij 't Keaverke is dat Shurnaiska of Kimberley en er zijn nog 2 vrijwilligers beschikbaar die hiervoor ingeschakeld kunnen worden.

7. Regeling rondom Calamiteiten

7.1. EHBO

Om adequaat te kunnen handelen bij incidenten is het noodzakelijk dat er tijdens openingsuren een pedagogisch medewerker aanwezig is met een certificaat voor EHBO bij kinderen. Binnen onze kinderopvang 't Keaverke doen we er alles aan om te voorkomen dat een kind letsel oploopt als gevolg van een ongeluk(je). Toch is dit helaas niet altijd te voorkomen. Daarnaast kunnen er zich andere calamiteiten voordoen waardoor EHBO noodzakelijk is. Alle pedagogisch medewerkers hebben een geregistreerd EHBO certificaat die door de minister van sociale zaken en werkgelegenheid is aangewezen als geregistreerde certificaten, zoals bedoeld in de Regeling Wet kinderopvang. In het dossiermap van medewerkers zal dit worden bijgehouden.

7.2. BHV

Toch is er altijd een mogelijkheid dat er calamiteiten ontstaan zoals bijvoorbeeld brand. Kinderen zijn tijdens een noodsituatie niet zelfredzaam. Medewerkers van de kinderopvang zijn dus niet alleen verantwoordelijk voor hun eigen veiligheid tijdens een calamiteit, maar ook voor die van de kinderen. Dit creëert extra druk op het organisatievermogen van de medewerkers van een kinderdagverblijf tijdens een calamiteit. 't Keaverke heeft een helder en duidelijk ontruimingsplan. Voor ouders is het goed om op de hoogte te zijn van dit plan. Niet alleen om te weten dat er ook op die momenten goed voor de kinderen gezorgd wordt, maar ook voor het geval u net op dat moment aanwezig bent op de opvang en zich dus plotseling midden in een calamiteit bevindt. Er hangt op het bord bij de ingang een plattegrond met de nodige informatie, wat te doen als. Alle medewerkers zijn in het bezit van een BHV diploma.

Ook is het nodige materiaal zoals EHBO trommel en brandblussers aanwezig. Deze zullen jaarlijks gecontroleerd worden.

In de kinderopvang worden drie categorieën personen onderscheiden:

- Medewerkers : medewerkers (al dan niet met een vast dienstverband), regelmatig aanwezige, medewerkers van derden, uitzendkrachten, stagiairs, vakantiekrachten;
- Bezoekers : kinderen, ouders, bezoekers, incidenteel aanwezige medewerkers van derden (onderhoudsmonteurs e.d.);
- Bedrijfshulpverleners .

• Het is belangrijk om te weten dat:

- Ieder personeelslid op de hoogte zal zijn van de ontruimingsprocedure en iedereen een kopie van de ontruimingsprocedure krijgt met jaarlijks een instructie.

- Er jaarlijks een praktijkoefening georganiseerd gaat worden voor het personeel (de groepsleidsters) en de kinderen (dit kan ook eerst met poppen worden geoefend).

Dit kan in de volgende drie fasen:

- Datum en tijdstip ruim van tevoren aangekondigd;
 - Wel de datum maar niet het tijdstip aangekondigd;
 - Oefening geheel onaangekondigd.
- Elke oefening geëvalueerd wordt met behulp van het evaluatieformulier en de procedure zo nodig aangepast.
 - Alle helpers en eventueel ouders weten hoe ze moeten handelen in geval van nood of worden aangestuurd door bhv`ers.
 - Ieder jaar wordt door de BHV- instructeur een plan gemaakt voor de ontruimingsoefeningen.

Ontruimingsprocedure bij brand voor alle aanwezigen

Wanneer een ouder tijdens een calamiteit aanwezig is op het dagverblijf moet deze als volgt handelen:

- Bel of roep direct het hoofd BHV, diens plaatsvervanger of een groepsleidster.
- Ontdekt u zelf de brand en gaat het om een klein brandje, probeer het dan te blussen met de aanwezige blusmiddelen. Neem geen risico!
- Zorg voor een alarmsignaal.
- Indien u het alarmsignaal/ontruimingssignaal hoort: sluit alle ramen van de betreffende ruimte.
- Zet alle elektrische apparaten uit.

- Ga naar de instructieplaats (1 van de leidsters zal naar de instructieplaats gaan, de ander zal op de groep blijven en de kinderen voorbereiden) en volg de instructies van het hoofd BHV.
 - De Bhv-ers zullen gele hesjes aan hebben.
 - Ga daarna naar de verzamelplaats; en meld uw bevindingen aan het hoofd BHV.
 - Volg altijd de aanwijzingen van het hoofd BHV of diens plaatsvervanger en ga nooit in discussie.
 - Kijk alvast een keer waar de nooduitgangen, blusapparaten, alarmtoeter, plattegronden e.d. zich op 't Keaverke bevinden, zodat direct ingrijpen ook echt mogelijk is!
- * Voor alle andere calamiteiten waarbij een kind bv acuut naar een arts moet werken wij volgens het protocol calamiteiten.

7.3. Ongevallen registratie

Twee uitgangspunten voor de procedure melding, registratie en analyse van ongevallen zijn:

1. het melden en registreren van bedrijfsongevallen is een wettelijk vastgelegde verantwoordelijkheid van de werkgever. Een overzicht van ongevallen moet worden opgenomen in de risico-inventarisatie en –evaluatie (RI&E). Het zijn ongevallen die kinderen hebben opgelopen tijdens hun verblijf aan 't Keaverke of ongevallen door de werknemers van't Keaverke. Beide worden gemeld en geregistreerd.
2. de Arbodienst wil de werkgever ondersteunen bij het onderzoek en de analyse van ongevallen, maar kan niet de verantwoordelijkheid van de werkgever overnemen.

Definitie

Een bedrijfsongeval is elke onvoorziene gebeurtenis waardoor personen (werknemers, kinderen klanten of externen) letsel oplopen of waardoor materiële schade ontstaat. Dit kan dus een snee in de hand zijn die met een pleister wordt verbonden (EHBO ongeval) of een ongeval waarbij iemand van de trap valt en zijn been breekt. Ongevallen die gebeuren op weg naar en van het werk worden niet als arbeidsongeval aangemerkt.

Ernstige ongevallen moeten direct aan de Arbeidsinspectie worden gemeld. Er is sprake van een ernstig ongeval als het slachtoffer aan de gevolgen ervan overlijdt of ernstig lichamelijk of geestelijk letsel oploopt. Van ernstig letsel is sprake als een slachtoffer schade aan de gezondheid heeft opgelopen die binnen 24 uur leidt tot opname in een ziekenhuis ter behandeling of observatie. Ook als er sprake is van (een vermoeden van) schade aan de gezondheid van blijvende aard is er sprake van ernstig letsel.

8. Risico inventarisatie

Doel:

Een actueel beleidsplan veiligheid en gezondheid.. De uitgebreide versie zal voor het hele pand zijn en rondom het pand. Denk hierbij aan gebreken van materialen, maar ook administratieve gebreken. De ingekorte versie zal voor de factoren zijn die een hoge risico hebben en/of vaak terugkerende grote en kleine risico's. Denk aan kapot speelgoed, apparaten etcetera.

8.1 Van doelen naar maatregelen en acties en het bijstellen van het beleid.

Een risico inventarisatie bestaat uit 4 fasen:

- 1- Een eerste fase bestaat uit voorbereidingen die worden gedaan om de risico inventarisatie uit te voeren. Bij de nieuwe risicomonitor betekend dit dat eerst de thema's moeten worden vastgesteld die hierin opgenomen worden.
- 2- In de tweede fase gaan we daadwerkelijk aan de slag gaan met de risico-inventarisatie. We gaan met pedagogisch medewerkers in gesprek over de te behandelen thema's zodat een overzicht ontstaat van de aandachtspunten die voor verbetering vatbaar zijn.
- 3- In de derde fase wordt een plan van aanpak gemaakt. Er wordt opgesteld hoe alle verbeterpunten het beste aangepakt kunnen worden.
- 4- De vierde fase is de laatste fase. Hierin gaan we evalueren of de eventuele aanpassingen hebben geleid tot een verbetering.

8.1 Plan van aanpak

Welke maatregelen worden genomen?

De risico inventarisaties zullen steeds inzicht geven in de huidige stand van zaken ten aanzien van veiligheid en gezondheid. Naar aanleiding van deze inventarisatie zullen er een aantal actiepunten op de agenda gezet worden met als doel de kwaliteit van de opvang te verbeteren. Wij zullen in dit originele beleid niet continue de inventarisaties benoemen. Op kantoor hangt een lijst met actiepunten betreffende het beleidsplan veiligheid en gezondheid. Vanuit deze actiepuntenlijst zullen wij werken en nadien de zaken evalueren en zo nodig zal het beleidsplan bijgesteld worden.

Evaluatie

Welke actiepunten zijn behaald en op welke manier zijn we er mee bezig geweest. Indien een maatregel of actie een positief effect heeft gehad wordt het beleidsplan veiligheid en gezondheid aangepast. De aangepaste of nieuwe maatregel wordt hierin verwerkt. Elke teamvergadering, 1x in de 8 weken zal er structureel aandacht besteedt worden aan veiligheid en gezondheid. Soms zullen er acties geëvalueerd worden en een ander keer zullen er nieuwe actie bij komen. Op deze manier proberen we het beleid zo actueel mogelijk en inzichtelijk te houden voor iedereen. Eén keer per jaar zullen we het actieformulier evalueren en zo nodig aanpassen. Als er acties uitgevoerd moeten worden, zal er door middel van een actie lijst bijgehouden worden wat er al uitgevoerd is.

Een verslag van deze evaluatie zal in dit beleid worden opgenomen en gedeeld en besproken worden met de oudercommissie. Tevens wordt bekeken hoe we dit communiceren naar de rest van de ouders.

9. Communicatie en afstemming.

Bij kinderdagverblijf 't Keaverke vinden we het belangrijk dat medewerkers zich betrokken voelen bij het beleidsplan veiligheid en gezondheid. Ook nieuwe collega's zullen we actief inwerken op dit beleid. Op de groep ligt een map met daarin alle beleidsplannen, protocollen en huisregels **ter inzage voor ouders, beroepskrachten in opleiding, vrijwilligers, stagiaires en pedagogisch medewerkers. Ook op de website is het beleidsplan veiligheid en gezondheid te vinden.**

De pedagogisch medewerkers kunnen hier ten aller tijden op terug vallen. Bij alle protocollen zitten werkinstructies die jaarlijks geëvalueerd worden. Mocht het nodig zijn gebeurt dit uiteraard eerder. Elke teamvergadering worden er protocollen besproken en geëvalueerd.

Alle protocollen bijbehorende werkinstructie waarborgen het handelen van de pedagogisch medewerkers op dit gebied. Vanuit de risico monitor worden deze protocollen bijgesteld mits dit noodzakelijk is. Tijdens de teamvergaderingen is het bespreken van de mogelijke veiligheid en gezondheidsrisico's een terugkerend vast punt. Mochten er acties behaald zijn wordt er besproken welke maatregelen hiervoor genomen zijn zodat iedereen op de hoogte is hiervan. Zo wordt het mogelijk om zaken bespreekbaar te maken en ook direct bij te stellen. Pedagogisch medewerkers worden zo ook vertrouwd met het feedback geven aan elkaar. Voor acute veranderingen of maatregelen mailen we dit naar de collega's zodat iedereen snel op de hoogte is van de nieuwe maatregelen en deze direct in gang gezet kan worden. Alle collega's hebben hun feedback gegeven op dit beleidsplan. Via de nieuwsbrief en via de oudercommissie berichten we ouders over onze activiteiten ten aanzien van veiligheid en gezondheid. Wanneer er vragen zijn van ouders worden deze zo spoedig mogelijk beantwoord. Wanneer deze vraag voor meerdere ouders interessant is wordt deze tevens in de nieuwsbrief opgenomen. De oudercommissie heeft haar advies gegeven over dit beleidsplan veiligheid en gezondheid. Het is besproken en er is feedback op geweest vanuit de oudercommissie en dit is weer opnieuw verwerkt in dit beleid.

10. Ondersteuning en melding van klachten

Vanuit 't Keaverke proberen we een helder en zorgvuldig beleid te voeren ten aanzien van veiligheid en gezondheid. Het kan altijd voorkomen dat een medewerker of ouders een klacht heeft. Kinderdagverblijf 't Keaverke staat altijd open voor feedback, en we bespreken de klacht het liefst direct met een medewerker of ouder zelf. Wij willen een open structuur creëren waarbij ouders en medewerkers zich vrij voelen om te communiceren over zaken waar ze misschien anders over denken.

- 1- Klacht indienen bij de kinderopvangorganisatie:
Ouders die klachten hebben over de opvang van hun kind of een bepaalde situatie, raden we altijd aan dit eerst te bespreken op de groep met desbetreffende medewerkster. Mocht dit niet lukken dat kan de ouder altijd naar de directie gaan. De directie van 't Keaverke probeert laagdrempelig te zijn en in de meeste gevallen komt er direct een oplossing. Omdat de eigenaresse meestal aanwezig is kan zij deze klachten ook gelijk netjes afhandelen.
- 2- Mochten er op geen enkele mogelijkheid een oplossing gevonden worden is kinderdagverblijf 't Keaverke aangesloten bij het geschillencommissie. Ook kunt u het klachtenreglement volgen die op de website te vinden is.