

# Pedagogisch beleidsplan/beleid Veiligheid en gezondheid VKDV Dea Dia



‘Ieder kind bezit de kracht om te groeien’

# Inhoud

<u>Inleiding</u> .....	3
<u>Pedagogisch beleidsplan: de basis van ons pedagogisch handelen</u> .....	3
1. <u>Uitgangspunten van het pedagogisch beleidsplan</u> .....	4
<u>1.1 Missie</u> .....	4
<u>1.2 Visie 'Ieder kind bezit de kracht om te groeien'</u> .....	4
<u>1.3 De pedagogische basisdoelen</u> .....	5
<u>1.4 Opvoedingsvaardigheden</u> .....	6
<u>1.5 Interactievaardigheden</u> .....	6
<u>1.6 Overige vaardigheden</u> .....	7
<u>1.7 Opvoedingsvaardigheden en de ontwikkelingsfase van het kind</u> .....	7
2. <u>De vertaling van de pedagogische doelen naar de praktijk</u> .....	8
<u>2.1 Pedagogisch plan</u> .....	8
<u>2.1.1. De basis</u> .....	8
<u>2.1.2. Emotionele veiligheid</u> .....	12
<u>2.1.3. Persoonlijke competentie</u> .....	12
<u>2.1.4. Sociale competentie</u> .....	13
<u>2.1.5. Normen en waarden</u> .....	13
<u>2.1.6. Kwaliteit</u> .....	13
<u>2.1.7. Pedagogisch werkplan</u> .....	14
<u>2.2 Veiligheid en gezondheid</u> .....	15
<u>2.3 Medewerkers, andere ondersteuning en beroeps-kind ratio</u> .....	18
<u>2.4 Ouderrecht/Clientenraad</u> .....	19
3. <u>Evaluatie</u> .....	19
Bijlage 1. Dagprogramma	
Bijlage 2. Voedingsafspraken	

## Inleiding

Pedagogisch beleidsplan: de basis van ons pedagogisch handelen

**In het pedagogisch beleidsplan van VKDV Dea Dia (hierna genoemd VKDV Dea Dia) staan onze pedagogische uitgangspunten en opvoedingsdoelen. Dat geeft duidelijkheid aan medewerkers, maar ook aan ouders, scholen en andere samenwerkingspartners.**

VKDV Dea Dia vindt het belangrijk dat kinderen bij ons op een veilige, respectvolle, stimulerende en bij hun leeftijd aansluitende manier worden opgevangen. De groep kinderen die VKDV Dea Dia opvangt is een groep kinderen die, naast de 'normale' ontwikkeling en problemen die daarbij kunnen ontstaan, extra kwetsbaar is voor ontwikkelingsproblemen door hun lichamelijke problematiek en alles wat daarbij komt kijken. Het gevaar is dan ook dat voornamelijk aandacht is voor de medische/verpleegkundige zorgvraag en de sociale/emotionele ontwikkeling te weinig aandacht krijgt waardoor er een achterstand in ontwikkeling ontstaat. Wij willen juist dat er voor deze kinderen, net als ieder ander kind, aandacht is voor de normale algehele ontwikkeling. Wij hebben, naast een beleid vanuit de kwaliteitseisen voor de zorg vanuit de Inspectie Gezondheidszorg, ook een beleid dat gebaseerd is op de eisen die de Wet Kinderopvang voorschrijft. De reden hiervoor is dat we zowel kinderen met een intensieve zorgvraag opvangen als kinderen met een lichtere zorgvraag, waarbij reguliere kinderopvang de basis is. Daarbij vinden we dat alle kinderen die wij opvangen recht hebben op kwalitatief goede opvang, grotendeels gericht op de algehele ontwikkeling. Daarbij hoort een pedagogisch beleidsplan, dit is de basis van ons pedagogisch handelen.

### Voor medewerkers

Het pedagogisch beleidskader geeft richting aan het pedagogisch handelen en zorgt voor eenheid in de aanpak van VKDV Dea Dia: iedereen gebruikt dezelfde uitgangspunten.

Nieuwe medewerkers raken snel vertrouwd met de werkwijze en visie van VKDV Dea Dia: het pedagogisch beleidskader is een hulpmiddel bij het inwerken.

### Voor ouders, scholen en andere samenwerkingspartners

Ouders, scholen en andere samenwerkingspartners krijgen via het pedagogisch beleidsplan inzicht in de visie en werkwijze. Niet alleen door dit document zelf te lezen, maar ook doordat medewerkers vanuit een gezamenlijke basis weten waar ze voor staan. In gesprekken met ouders, scholen en andere samenwerkingspartners kunnen ze terugvallen op het pedagogisch beleidsplan.

## 1. Uitgangspunten van het pedagogisch beleidsplan

VKDV Dea Dia baseert haar pedagogisch plan op haar pedagogische missie en visie en daarnaast op de eisen vanuit de Wet Kinderopvang met het document van het Nederlands Jeugdinstituut, 'De basis van opvoeding en ontwikkeling' (2011), door Hans Meij.

### 1.1 Missie

VKDV Dea Dia is het eerste verpleegkundig kinderdagverblijf in de regio Arnhem en omstreken. We willen een nieuwe soort van opvang bieden voor kinderen van 0 tot de leeftijd waarop ze naar de basisschool gaan. Het gaat om kinderen met lichamelijke problemen met daardoor een verpleegkundige zorgvraag. Hiermee bieden wij deze kinderen een plek om, net als ieder ander kind, zich te kunnen ontwikkelen met andere kinderen in een veilige omgeving. Daarnaast bieden wij ouders een mogelijkheid om even hun handen 'vrij' te hebben en ontlasten we hen een stukje in de zorg voor hun kind.

### 1.2 Visie 'Ieder kind bezit de kracht om te groeien'

#### **Visie op het kind**

Verschillende pedagogen als Emmi Pikler (1902-1984), Thomas Gordon (1918-2002), Rudolph Steiner (1861-1925), Loris Malaguzzi (1920-1994) en Maria Montessori (1870-1952) hebben invloed op onze visie op kinderen. Hieronder staan in het kort de pijlers van onze pedagogische visie:

#### Help mij het zelf te doen

Een kind heeft een natuurlijke drang tot zelfontplooiing. Het leert te doen wat het leuk vindt en eigen keuzes te maken. Dat geeft zelfvertrouwen. Voor alle activiteiten is het proces belangrijker dan het resultaat. Het gaat erom dat kinderen leren, ervaren en zelf ontdekken. Als we met ze knutselen gaat het erom dat ze de materialen kunnen voelen, bekijken, ruiken en ervaren hoe dingen werken.

#### Naar elkaar luisteren

De mening van kinderen telt. Door een actieve luisterhouding van onze medewerkers voelt een kind zich serieus genomen en ervaart het dat het meetelt. Ieder kind kan zichzelf zijn, omdat we uitgaan van gelijkwaardigheid. We leren kinderen om rekening te houden met elkaar en om verantwoordelijkheid te nemen. Daarnaast is onze visie dat een kind op heel veel verschillende manieren kan 'vertellen', zoals met muziek, dansen en tekenen. Hiernaar zullen wij ook 'luisteren'.

#### Respect

Op een respectvolle manier communiceren is belangrijk voor een positief zelfbeeld. Door gerichte vragen te stellen nodigen we uit tot vertellen en nadenken. We vragen niet: 'Wat heb je gisteren allemaal gedaan?', maar 'Ik hoorde dat je naar de dierentuin bent geweest. Welke dieren heb je daar allemaal gezien?' Communiceren betekent ook dat we kinderen voorbereiden op activiteiten en vertellen wat we gaan doen.

#### Verschillende communicatiemiddelen

Omdat er mogelijk kinderen zijn die moeite hebben met verbale communicatie maken we gebruik van pictogrammen en ondersteunende peutergebaren. We zullen voor ieder kind gepaste middelen zoeken om de communicatie zo goed mogelijk te laten verlopen.

#### Ons pedagogisch beleid in praktische zin

- Huiselijke inrichting voor vertrouwen en rust

- Vaste verpleegkundigen en pedagogisch medewerkers
- Speelgoed op ooghoogte waar kinderen bij kunnen. Zo helpen we kinderen 'het zelf te doen' en te kiezen
- Verschillende speelhoekjes en spiegels in de ruimte
- Variatie aan activiteiten binnen en buiten. Ieder kind leert zo wat het leuk vindt
- Vertrouwen krijgen/hebben in andere volwassenen dan eigen ouders/verzorgers
- Wanneer, opvang en zorg in goed overleg met ouders en kind

### **Visie op de groep**

De groep inspireert kinderen: ze spelen samen, ze hebben samen plezier en ze doen samen ervaringen op. In de groep leert een kind rekening te houden met anderen en zichzelf te zijn. Het kind wordt uitgedaagd een eigen, unieke bijdrage te leveren. Kinderopvang heeft een meerwaarde voor ieder kind, omdat het al jong ervaringen opdoet in groepsverband. Daarom neemt de groep pedagogisch gezien een belangrijke plaats in, zonder dat we het individuele kind uit het oog verliezen.

### **Visie op verpleegkundige kinderopvang**

VKDV Dea Dia ziet verpleegkundige kinderopvang als een manier om een speciale groep kinderen dezelfde ervaringen op te kunnen laten doen als andere kinderen. Verpleegkundige kinderopvang vraagt maatwerk voor ieder uniek kind wat bij ons komt en daarbij is een open communicatieve houding erg belangrijk. We willen de verpleegkundige handelingen die nodig zijn zo min mogelijk het normale dagprogramma in de weg laten staan.

### **Visie op samenwerking met ouders/verzorgers**

Ouders/verzorgers zijn voor ons onmisbaar. Samen met hen kijken we hoe we de activiteiten en de zorg zo kunnen invullen dat het kind zich kan ontwikkelen binnen VKDV Dea Dia en ook thuis. Ouders zijn een belangrijke samenwerkingspartner voor ons en vinden zowel de ontwikkeling bij ons als thuis belangrijk om mee te nemen bij het maken van een plan voor het kind.

### 1.3 De pedagogische basisdoelen

Pedagoog Riksen-Walraven (2004) beschrijft een viertal pedagogische basisdoelen. Deze basisdoelen zijn in eerste instantie geformuleerd voor de kinderopvang, maar gelden volgens haar voor elke opvoedomgeving (thuis, school). Deze basisdoelen zijn opgenomen in de Wet Kinderopvang. We beschrijven de basisdoelen hier kort.

#### **Bieden van emotionele veiligheid**

De opvoedomgeving biedt kinderen een veilige basis, een 'thuis' waar kinderen zich kunnen ontspannen en zichzelf kunnen zijn. Door Riksen-Walraven wordt het bieden van een gevoel van veiligheid als de meest basale pedagogische doelstelling gezien. Het bieden van veiligheid is niet alleen van belang omdat het bijdraagt aan het welbevinden van het kind, maar ook omdat een veilig klimaat voorwaarde is voor het realiseren van de andere pedagogische doelen.

#### **Gelegenheid bieden voor het ontwikkelen van persoonlijke competentie**

De opvoedomgeving stelt kinderen in de gelegenheid om hun persoonlijke competentie te ontwikkelen. Het gaat om persoonlijke eigenschappen als veerkracht, impulscontrole, zelfstandigheid, zelfvertrouwen, flexibiliteit, motivatie, volharding, creativiteit en cognitieve en taalvaardigheden. Hierdoor zijn kinderen in staat om allerlei problemen goed aan te pakken en zich goed aan te passen aan (veranderende) situaties.

**Gelegenheid bieden voor het ontwikkelen van sociale competentie**

De opvoedomgeving stelt kinderen in de gelegenheid om hun sociale competentie te ontwikkelen. Het gaat om een scala aan sociale kennis en vaardigheden, zoals het zich inleven in een ander, communiceren, samenwerken, anderen helpen, conflicten voorkomen en oplossen en het ontwikkelen van sociale verantwoordelijkheid.

**Overdragen van waarden en normen**

De opvoedomgeving draagt waarden en normen aan kinderen over, waardoor kinderen zich de cultuur eigen maken van de samenleving waarin zij opgroeien. De doelen zoals hierboven beschreven zijn nog vrij algemeen. Ook is nog niet duidelijk op welke manier de doelen concreet bereikt kunnen worden. Hieronder gaan we daar verder op in.

**1.4 Opvoedingsvaardigheden**

Kinderen ontwikkelen zich doordat ze bepaalde ervaringen opdoen. Dat zijn ervaringen met hun (professionele) opvoeders, andere mensen en de materiële omgeving. Wij beperken ons hier tot de rol van opvoeders in het directe contact met het kind en de intermediaire rol die opvoeders hebben bij de ervaringen die kinderen opdoen in interactie met andere personen en de materiële omgeving. We beschrijven hier kort de basale vaardigheden van opvoeders die bijdragen aan het realiseren van de pedagogische basisdoelen. Het gaat bij deze vaardigheden om interactievaardigheden in het directe contact met het kind en om vaardigheden in het creëren van 'voorwaarden' om de ontwikkeling van het kind zo goed mogelijk te laten verlopen.

**1.5 Interactievaardigheden**

In de literatuur krijgen interactievaardigheden van opvoeders de nodige aandacht. Vaardigheden die veel genoemd worden zijn: het bieden van emotionele ondersteuning (sensitieve responsiviteit of sensitiviteit), het respecteren van de autonomie van kinderen, structuur bieden en grenzen stellen, en informatie en uitleg geven. Deze vier vaardigheden zijn eerder gebruikt als basis voor programma's gericht op het verbeteren van de kwaliteit van de interactie tussen ouder en kind en pedagogisch medewerker en kinderen in de kinderopvang. Onderzoek heeft laten zien dat deze vaardigheden samenhangen met het welbevinden en de ontwikkeling van kinderen, zowel in de thuissituatie (Meij, Zevalkink & Hubbard, 1994) als in kinderopvangsituaties (Riksen-Walraven, 2006). Hieronder volgt een beschrijving van de vier vaardigheden.

**Emotioneel ondersteunen**

Emotionele ondersteuning bieden is een gevoel van geborgenheid geven aan het kind, zodat het zich veilig en op zijn gemak voelt. Hierdoor kan een kind zijn aandacht richten op zijn omgeving en is hij vrij om nieuwe indrukken op te doen en te leren van wat hij ervaart. Concreet betekent 'emotioneel ondersteunen' dat de opvoeder op een positieve manier duidelijk zijn of haar betrokkenheid laat blijken bij wat het kind doet en ervaart (troosten, complimentjes geven, aanmoedigen, interesse tonen).

**Respect voor autonomie**

Wanneer een kind zich emotioneel ondersteund voelt door de opvoeder, gaat het op verkenning uit. Het is van belang dat de opvoeder het kind daarbij zo veel mogelijk de ruimte geeft en het respecteert in zijn autonomie. In de praktijk van de opvoeding betekent 'respect voor autonomie' de zelfstandigheid bevorderen en de eigenheid van het kind respecteren.

**Structuur bieden en grenzen stellen**

Om tegemoet te komen aan de groeiende behoefte aan zelfstandigheid en autonomie van het kind is het van belang dat een kind ervaart dat er een vaste structuur is en dat er grenzen zijn. Hoewel dit

aspect tegenover het vorige lijkt te staan (hoe meer regels, hoe minder ruimte voor eigen inbreng van het kind), geeft het bieden van structuur juist het houvast dat nodig is voor het kind om zelfstandig activiteiten te ondernemen.

### **Informatie en uitleg geven**

Om de wereld te leren begrijpen, heeft een kind informatie en uitleg nodig. Het is belangrijk dat de informatie en uitleg aansluit bij de behoefte, de belevingswereld, de aandacht en het ontwikkelingsniveau van het kind. Naarmate de informatie van betere kwaliteit is, draagt deze meer bij aan de ontwikkeling van het kind. Het kind kan met de informatie zelfstandig verder waarmee hij bezig is, krijgt het gevoel dat hij serieus genomen wordt, en wordt zekerder van zichzelf.

### 1.6 Overige vaardigheden

Naast de directe interactie met het kind, heeft de opvoeder ook gedeeltelijk invloed op ervaringen die het kind opdoet met anderen en met de materiële omgeving. Dit vraagt vaardigheden van opvoeders in het creëren van voorwaarden voor een goede ontwikkeling van het kind. Zo kan er (in samenspraak met het kind) gekozen worden voor bepaalde activiteiten, bepaald speelgoed, een bepaalde binnen- en buiteninrichting, een bepaald kinderdagverblijf, een bepaalde school, een bepaalde sportclub en kunnen (bepaalde) vriendschappen al dan niet gestimuleerd worden. Vaak zullen opvoeders die de interactievaardigheden goed beheersen de overige vaardigheden die we hier noemen ook wel bezitten. Zij zijn immers in staat om in het algemeen keuzes te maken die goed zijn afgestemd op het kind. Daarnaast spelen ook andere vaardigheden van opvoeders een rol. Wanneer zich problemen voordoen of dreigen voor te doen rondom of met het kind, moeten opvoeders in staat zijn deze het hoofd te bieden. Voorbeelden zijn: een moeder gaat op school praten met de leerkracht omdat ze vermoedt dat het kind gepest wordt, een leerkracht gaat praten met ouders omdat het kind op school weinig contact heeft met andere kinderen, een vader gaat praten met de voetbaltrainer omdat zijn zoon in een ander team is geplaatst dan al zijn vriendjes. Tot slot spelen algemene probleemoplossingsvaardigheden ook een rol. Opvoeders die om welke reden dan ook hun eigen leven niet goed op orde hebben (verslaving, financiële problemen, relatieproblemen), lopen het risico dat dit zijn weerslag heeft op de opvoeding van het kind. Sommige interventieprogramma's zijn daarom niet alleen gericht op het versterken van de interactievaardigheden van opvoeders, maar ook op het versterken van het zelfvertrouwen, de draag- en daadkracht van opvoeders en het ondersteunen van opvoeders bij het oplossen van dagelijkse problemen die de kwaliteit van de opvoeding kunnen bedreigen.

### 1.7 Opvoedingsvaardigheden en de ontwikkelingsfase van het kind

De opvoedingsvaardigheden zijn hier nog los beschreven van de ontwikkelingsfase waarin het kind zich bevindt. Of het nu gaat om een baby of een puber, de beschreven opvoedingsvaardigheden zijn in elke ontwikkelingsfase van een kind belangrijk. Maar de concrete opvoedingshandelingen en bepaalde ontwikkelingsthema's verschillen wel in de verschillende ontwikkelingsfasen. Het gaat te ver om dit in dit document te bespreken, daarvoor verwijzen wij naar het document 'De basis van opvoeding en ontwikkeling' (2011), van het Nederlands Jeugdinstituut, door Hans Meij.

## 2. De vertaling van de pedagogische doelen naar de praktijk

De pedagogische basisdoelen kunnen worden behaald als er aan een aantal belangrijke randvoorwaarden wordt voldaan. Deze randvoorwaarden zijn gecategoriseerd in domeinen. Per domein is hieronder een beschrijving gegeven en wordt uitgewerkt hoe VKDV Dea Dia hier invulling aan geeft.

### 2.1 Pedagogisch plan

In het pedagogisch plan moet staan hoe invulling gegeven wordt aan de basisdoelen die zijn beschreven door pedagoog Riksen-Walraven, zie hoofdstuk 1.3

Hieronder wordt beschreven op welke wijze VKDV Dea Dia invulling geeft aan deze doelen.

#### 2.1.1. De basis

##### **De groep**

Een kinderdagverblijf is bij uitstek de plek waar jonge kinderen samen opgroeien. In de groep doen ze sociale ervaringen en vaardigheden op, zoals vriendschappen opbouwen, samen spelen en delen, rekening houden met anderen en kennis maken met verschillende waarden en normen. En ze kijken de kunst van elkaar af door andere kinderen te imiteren, maar dagen elkaar ook uit. Zo leren ze nieuwe vaardigheden. Onderzoek toont aan dat kinderen die veel met vriendjes spelen motorisch vaardiger en socialer zijn. Daarnaast krijgen ze meer zelfvertrouwen. Deze vaardigheden geven kinderen een brede basis die ze nodig hebben voor een goede ontwikkeling. Daarom neemt de groep pedagogisch gezien een belangrijke plaats in, zonder dat we het individuele kind uit het oog verliezen.

##### **De stamgroep, werkwijze en ruimte**

Ook de groepsruimten spelen een rol bij de ontwikkeling van de kinderen. De indeling en inrichting zijn afgestemd op de verschillende ontwikkelingsfasen en –behoeften. Zo voelt een jong kind zich het prettigst in een vertrouwde ruimte, in de buurt van ‘zijn/haar’ verpleegkundige/pedagogisch medewerker, terwijl oudere kinderen graag op onderzoek uitgaan in nieuwe ruimten.

Er is 1 vaste groepsruimte voor alle kinderen (maximaal 8 kinderen tegelijk), dit is hun vaste plek om te spelen, te eten/drinken en te ontwikkelen. Er is 1 stamgroep waarin kinderen opgevangen worden. In de stamgroep zitten kinderen van 0 tot 4 jaar. In de stamgroep is ook de keuken en de eettafel. Daarnaast is er een vrije ruimte voor spel en eventueel (individuele) therapie, hier staat ook een grote box. Omdat het een kleine doelgroep kinderen betreft hebben we gekozen voor 1 stamgroep. Jongere kinderen kunnen van oudere kinderen leren maar om ieder kind in zijn/haar ontwikkeling te stimuleren zullen we ook de groep in kleinere groepjes verdelen om gerichtere activiteiten te kunnen doen. We werken met een dagprogramma, zie bijlage 1. Dit dagprogramma is er om structuur en daarmee veiligheid te bieden, ook werken we met pictogrammen/plaatjes die de activiteiten van de dag aangeven. Het dagprogramma is een leidraad, afhankelijk van de zorg die kinderen nodig hebben kan er in overleg vanaf geweken worden. Het belangrijkste is dat kinderen weten waar ze aan toe zijn en als het anders verloopt dan het vaste programma leggen we dit uit. De groep wordt ‘gedraaid’ door minimaal 1 (kinder)verpleegkundige met pedagogische ervaring en ervaring met het werken met een groep tot 4 kinderen. Op vaste dagen is er tevens een pedagogisch medewerker op de groep. Er wordt gewerkt met thema’s als de seizoenen en jaarfeesten. Op welke manier aandacht wordt besteed aan het stimuleren en volgen van de ontwikkeling staat verderop beschreven onder het kopje ‘Mentorschap en volgen van de ontwikkeling’.

##### **Wennen**

Tussen ouder en VKDV Dea Dia wordt afgesproken wat en wanneer de periode van wennen is, waarbij het kind steeds iets langer op de opvang is, eerst met ouders en daarna alleen. Er wordt



tussen de 3 uur en 6 uur gewend per dag. Wanneer verzorgende/verpleegkundige handelingen nodig zijn zullen we ouders vragen hen dat een of tweemaal op de opvang te laten doen waarbij medewerkers (waaronder in ieder geval de Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige) meekijkt. Daarna voeren wij de handeling uit bij hun kind terwijl de ouders meekijken. Op deze manier wordt de handeling door iedereen op dezelfde manier uitgevoerd, wat voor ouders en kind het meest prettig is.

Het kan voorkomen dat een kind langer tijd nodig heeft om te wennen. In overleg met de ouders en medewerkers kunnen er extra wen dagen gepland worden. Wij vragen ouders altijd om in deze periode goed bereikbaar te zijn, om eventueel te kunnen overleggen en als het nodig is, het wennen iets in te korten. Met het wennen zorgen we er voor dat de wenmomenten zo veel mogelijk gepland worden op de vaste dagen van het kind, zodat zij hun vaste medewerkers goed leren kennen.

In de eerste periode op een kinderopvang krijgt een kind veel indrukken te verwerken; andere geluiden, geuren en omgeving, meedoen in een groep en continu met andere mensen samen zijn. Daardoor slaapt en gedraagt een kind in de eerste periode vaak anders kan ouders gewend zijn. Het kind slaapt meer, is onrustiger of juist meer teruggetrokken. Wij bereiden ouders hier mondeling op voor, zodat ze hier rekening mee kunnen houden.

Er mogen maximaal twee kinderen tegelijk wennen op een groep. Dit zorgt ervoor dat er voor de wennende kinderen voldoende aandacht is en dat de groepsprocessen van de bestaande groep niet teveel beïnvloed worden of te snel veranderen.

### **Het verlaten van de stamgroep**

Er zijn een aantal activiteiten waarvoor kinderen hun vaste stamgroep verlaten, deze sommen we hieronder op:

- Spelen op de gang of buiten op het moment dat de groep in kleinere groepjes wordt verdeeld
- Fysiotherapie of andere therapie
- Een wandeling over het terrein waar we gesitueerd zijn of in het bos wat achter onze locatie ligt
- Een bezoekje aan de andere (woon/logeer)groepen van Siza op het terrein
- Een wandeling naar de bakker in de straat
- Andere grotere uitjes, waarvan ouders altijd van tevoren op de hoogte zijn en toestemming hebben gegeven

Kinderen verlaten nooit de stamgroep zonder medewerker en andere medewerkers zijn op de hoogte van het 'uitje'. Wanneer er 1 of meer kinderen de stamgroep verlaten (verder dan de gang) zullen benodigde (nood)materialen voor verpleegkundige handelingen altijd mee gaan. Ook draagt de medewerker altijd een goed werkende mobiele telefoon bij zich en wordt een tijd afgesproken waarop ze terug zijn. Uitgangspunt is de ontwikkeling van de kinderen maar we moeten de veiligheid en het comfort kunnen waarborgen. Per 'uitje' zal worden ingeschat of dit praktisch haalbaar is.

### **Mentorschap en volgen van de ontwikkeling**

#### **a. Kinderen die vallen onder de zorgverzekeringswet en kinderopvang plus**

Er wordt een contactpersoon (een verpleegkundige) aan ieder kind gekoppeld om de continuïteit van de zorg en ontwikkeling te waarborgen. Wie de mentor is wordt bij ouders aangegeven tijdens het intake gesprek. Deze mentor draagt zorg voor het opstellen van het digitaal zorg- en ontwikkelingsplan, binnen 6 weken na start van de opvang. Verderop in deze

alinea staat op welke domeinen en vaardigheden dit plan gebaseerd wordt. Het plan wordt besproken met ouders/verzorgers en moet in dit gesprek worden goedgekeurd. De goedkeuring wordt gerapporteerd in ons digitaal rapportagesysteem onder de naam van het kind. Mogelijk wordt het plan naar aanleiding van het gesprek aangepast, ook dit wordt gerapporteerd en aanpassing volgt binnen twee weken door de mentor. Daarna is er met ouders/verzorgers een halfjaarlijks evaluatiegesprek met de mentor en de pedagogisch medewerker om te onderzoeken of het plan nog aansluit bij de zorgvraag en ontwikkeling en of zij tevreden zijn over de geboden opvang. Naast deze evaluatiemomenten zorgt de mentor voor het continu afstemmen van de opvang met benodigde zorg met ouders/verzorgers. Na iedere dag opvang wordt een rapportage geschreven door de verpleegkundigen en pedagogisch medewerker in een beveiligd digitaal rapportagesysteem (Nedap), waarbij wordt gerapporteerd aan de hand van het zorg- en ontwikkelingsplan. Deze rapportages zijn inzichtelijk voor ouders middels een speciale website die bij het digitale systeem hoort.

#### **b. Kinderen die vallen onder reguliere opvang**

Naast kinderen die vallen onder de zorgverzekeringswet vangen wij ook af en toe kinderen op die onder reguliere kinderopvang vallen. Dit zijn met name kinderen die een broertje of zusje hebben op onze opvang dat valt onder de zorgverzekeringswet. Kinderen die vallen onder de reguliere opvang krijgen ook een mentor toegewezen, dit kan een pedagogisch medewerker of verpleegkundige zijn. Deze mentor coördineert de opvang, houdt de ontwikkeling in de gaten, onderhoudt contact met de ouders en zorgt voor een halfjaarlijks evaluatiegesprek met ouders om de voortgang van de ontwikkeling van het kind op de opvang te bespreken. Voor deze kinderen wordt geen zorgplan geschreven, wel wordt dagelijks een korte rapportage geschreven in zijn/haar eigen digitale dossier in Nedap.

De kinderen die bij ons opgevangen worden hebben bestaande lichamelijke problemen waarvoor ze voor opvang bij ons komen. Mede door de lichamelijke problemen ontstaat er regelmatig ook een achterstand op andere gebieden. Wij brengen de situatie in kaart en stellen doelen op, gebaseerd op de basisdoelen van Rixsen-Walraven EN onderstaande domeinen:

Medisch (wat is er lichamenlijk aan de hand en wat is de zorgvraag)

Sociaal (gezinssysteem en andere betrokkenen, sociale kaart, contact met andere kinderen, draagkracht en draaglast van het gezin)

Ontwikkeling (motorisch, spraak/taal, cognitief en sociaal/emotioneel)

Veiligheid (thuis en bij ons, zowel praktisch gezien als problemen binnen het gezin)

We kijken niet alleen naar de 'normale' ontwikkeling maar vooral naar hun beginsituatie waarmee ze bij ons komen. Van daaruit wordt gekeken naar bestaande problemen, te verwachten mogelijkheden en onmogelijkheden op korte en lange termijn en zullen daarop individuele doelen stellen. Dit doen we in samenspraak met ouders/verzorgers en andere betrokken zorgprofessionals. We focussen hierbij op individuele ontwikkeling, ontwikkeling in de groep en een goede basis voor een start in het onderwijs.

De pedagogisch medewerker brengt de ontwikkeling van de kinderen in kaart met behulp van de publicatie "Kijk op ontwikkeling in de voorschoolse voorzieningen" van de SLO, het nationaal expertisecentrum leerplanontwikkeling. Hierin wordt de ontwikkeling van het kind van 0 tot 4 jaar beschreven en het bevat uitgebreide observatielijsten. Deze theorie wordt gebruikt als hulpmiddel

en niet om een diagnose te stellen op het gebied van de pedagogische ontwikkeling. Het geeft ons inzicht waarin wij het kind kunnen stimuleren om zich zo optimaal mogelijk te ontwikkelen.

<https://slo.nl/@4477/kijk-ontwikkeling/>

### **Dagelijkse overdracht**

Tijdens de breng- en haal momenten van de kinderen is er een overdracht tussen ouders en verpleegkundige/pedagogisch medewerker waarin de medische en pedagogische bijzonderheden van dat moment besproken worden. Dit gebeurt mondeling, maar kan eventueel ook op een andere wijze welke wordt afgesproken door verpleegkundige/pedagogisch medewerker en ouders. Bijvoorbeeld wanneer het een kind ten goede komt om de overdracht niet te doen waar het kind zelf bij is.

Daarnaast rapporteren de verpleegkundigen/pedagogisch medewerker, zoals hierboven aangegeven, in het beveiligd digitaal rapportagesysteem (Nedap) aan de hand van het zorg- en ontwikkelingsplan. Wanneer een kindje dit plan niet heeft (dit is het geval wanneer het kindje op basis van reguliere kinderopvang komt) dan zal er tevens gerapporteerd worden in Nedap, alleen wordt dan een korte beschrijving gegeven van de dag en de gewenste bijzonderheden genoteerd die voor ouders belangrijk zijn om te weten.

### **Overdracht naar de basisschool en/of andere professionals**

Vanuit onze oorspronkelijke functie als verpleegkundigen zijn wij het gewend om overdrachten te doen en samen te werken met andere zorgprofessionals en therapeuten. Hier horen ook basisonderwijs en andere vormen van opvang bij, wij zullen zorg dragen voor een mondelinge (telefonisch of fysiek) en schriftelijke overdracht op het moment dat duidelijk is waar een kind naartoe gaat. Het kan ook zo zijn dat een kind geen extra zorg meer nodig heeft en vanaf ons naar een regulier kinderdagverblijf of peuterspeelzaal gaat, ook dan zullen wij hiervoor zorg dragen. De overdracht verloopt altijd in afstemming en met goedkeuring van ouders/verzorgers.

### **Medewerkers**

Onze verpleegkundigen en pedagogisch medewerkers vormen de pijlers van onze opvang. Zij zijn het die dagelijks met de kinderen omgaan. Alle verpleegkundige medewerkers hebben een opleiding tot kinderverpleegkundige of duidelijk veel ervaring met kinderen. Pedagogisch medewerkers hebben een opleiding in pedagogisch werk afgerond, daarnaast vinden wij het belangrijk dat zij ervaring hebben met het omgaan met kinderen met een (chronische) lichamelijke beperking zodat rekening wordt gehouden met eventuele extra zorg rondom de cognitieve, sociale en emotionele ontwikkeling. Voor alle medewerkers is een cursus kinder-EHBO vereist.

### **Extra dagdelen opvang**

Met ouders sluiten we bij aanvang van de opvang een overeenkomst af waarin staat welke dagen en tijden opvang afgesproken is. Mochten ouders/verzorgers op een ander moment opvang willen gebruiken dan kijken we of dit haalbaar is binnen onze mogelijkheden. We willen graag flexibel zijn en alles is bespreekbaar zolang de veiligheid gewaarborgd is.

### **Samenwerken aan een fijne kindertijd**

We zetten ons in om een goede samenwerking met ouders op te bouwen. Dat betekent dat verpleegkundigen/pedagogisch medewerkers en ouders regelmatig met elkaar bespreken hoe het met het kind gaat, hoe zijn ontwikkeling verloopt en - als dat nodig is - wat we samen kunnen doen als het even niet gaat zoals we verwachten. Zo hebben kinderen optimaal profijt van twee opvoedomgevingen: thuis en het kinderdagverblijf, met elk hun eigen specifieke karakter, kansen en

mogelijkheden. Wij horen dan ook graag hoe ouders thuis omgaan met hun kind, hoe hun kind thuis speelt, zich ontwikkelt en hoe hij zich voelt. En wij laten ouders weten hoe het op het kinderdagverblijf met hem/haar gaat. Door deze uitwisseling over vaak alledaagse dingen, zorgen we er samen voor dat ieder kind zich optimaal ontwikkelt en een fijne kindertijd heeft.

### 2.1.2. Emotionele veiligheid

Elk kind wil zich ontwikkelen en wij gaan er vanuit dat ieder kind hiertoe zelf in staat is, als het daar voldoende mogelijkheden voor krijgt. Daarbij is het belangrijk dat het zich fijn voelt, thuis en op het kinderverblijf. Vanuit deze emotionele veiligheid zullen kinderen de uitdaging aangaan om te experimenteren, nieuwe ervaringen op te doen en zich zo spelenderwijs te ontwikkelen. Kinderen kunnen daarbij rekenen op de verpleegkundigen en pedagogisch medewerkers die er altijd zijn als veilig en vertrouwd baken, voor een duwtje in de rug, een knuffel om te laten weten hoe trots we op ze zijn en om ze op te vangen als het even niet lukt. Medewerkers hebben oog en oor voor de eigenheid van ieder kind. Zij gaan respectvol en liefdevol om met kinderen en scheppen de voorwaarden waarbinnen elk kind zichzelf kan zijn, zich ontspannen en prettig voelt en zich in zijn eigen tempo kan ontwikkelen. Om een grens te stellen wat je wel of niet doet met een kind: voelt wat je doet met het kind ook goed als er collega's toekijken? Zo moet een kind getroost of geknuffeld kunnen worden zonder dat dit als ongewenst gedrag gezien wordt. Wat betreft verpleegkundige handelingen, hierover spreken wij met (waar mogelijk) kind en ouders af hoe we daar uitvoering aan geven, uitgaande van wat het prettigst is voor het kind. Een belangrijk punt is dat we altijd zullen vertellen wat we gaan doen, hoe jong een kind ook is, we brengen hen op de hoogte van wat er gaat gebeuren en zullen hun emoties daarbij benoemen, erkennen en aangeven dat dat er mag zijn. Ook maken we gebruik van afleiding, passend bij de leeftijd.

Wij passen bij de kinderen basis bevestigend dragen en rond en roterend hanteren toe zolang zij nog niet kunnen lopen.

### 2.1.3. Persoonlijke competentie

We bieden kinderen de gelegenheid om hun persoonlijke competenties te ontwikkelen. Hiermee bedoelen we brede persoonskenmerken (zoals flexibiliteit, zelfstandigheid en zelfvertrouwen) die kinderen in staat stellen om allerlei typen problemen adequaat aan te pakken en zich goed aan te passen aan veranderende omstandigheden. Gedurende de dag en in contact met de kinderen staan ook de volgende ontwikkelingsgebieden centraal: motorische ontwikkeling, cognitieve ontwikkeling, sociaal-emotionele ontwikkeling en taalontwikkeling. Door aan te sluiten bij wat het kind alleen kan en het te helpen bij wat het nog net niet kan, doen kinderen kennis en vaardigheden op. Om ontwikkelingsstimulering te kunnen afstemmen op ieder kind observeren wij de kinderen en brengen de ontwikkeling op grote lijnen in kaart. Naar aanleiding van deze observaties wordt de ontwikkeling van ieder kind besproken met de ouders en ook met mogelijke therapeuten die bij het kind betrokken zijn. Wij bieden de mogelijkheid om therapieën als fysiotherapie, logopedie, ergotherapie bij ons te laten plaatsvinden zodat wij, samen met ouders thuis, kunnen meewerken aan een zo goed mogelijk ontwikkeling op alle gebieden.

Kinderen zijn van nature nieuwsgierig en gaan graag op onderzoek uit. Zo verkennen ze hun omgeving, de aard van de dingen en hun eigen mogelijkheden en onmogelijkheden. Ze vinden uitdagingen, proberen oplossingen uit en doen allerlei ervaringen op die hen helpen hun kennis, veerkracht, zelfstandigheid, zelfvertrouwen en creativiteit te ontwikkelen. Dit spel van doen en ontdekken (ervarend leren) is een serieuze zaak en gaat - soms letterlijk - met vallen en opstaan. Daarbij herhalen ze graag; het is hun manier om te oefenen wat ze net ontdekt of geleerd hebben totdat ze iets onder de knie hebben. Daar zijn zij dan heel trots op en wij zijn heel trots op hen. Dit ervarend leren is het tweede aandachtspunt in ons pedagogisch beleid. We geven de kinderen

ruimte om te experimenteren, ze mogen leren door te ervaren. We bieden kinderen zowel binnen als buiten oefensituaties om nieuwe ervaringen op te kunnen doen.

#### 2.1.4. Sociale competentie

Kinderen zijn sociale wezens. Ze leren van ons en van elkaar. Ze delen ervaringen, kijken hoe de ander iets doet, kibbelen over verschillen, zoeken samen oplossingen, leren overleggen en zich te verplaatsen in een ander en hebben plezier met elkaar. VKDV Dea Dia is een sociaal oefenterrein voor de kinderen in contact met andere kinderen. We bieden ze activiteiten die hun onderlinge contact stimuleren en hebben daarbij aandacht voor hun relaties onderling en het verloop van de groepsprocessen. Sport, spel bewegen, muziek, (voor)lezen en samen iets maken, behoren dan ook tot de alledaagse activiteiten. De inrichting van de ruimten, binnen en buiten, en het gevarieerde spelmateriaal zijn hierop afgestemd.

#### 2.1.5. Normen en waarden

Van jongs af aan moeten ze de kans krijgen om zich de cultuur (waarden en normen) van onze samenleving eigen te maken. En omdat het kinderverblijf een bredere samenleving is dan het gezin, komen kinderen hier in aanraking met de diversiteit van onze samenleving. Door kennis van elkaars achtergrond kunnen kinderen zich makkelijker in elkaar verplaatsen. We helpen ze daarbij door hen te begeleiden in hun morele ontwikkeling en het leren van normen en waarden. Normen en waarden zijn grote woorden, maar het gaat daarbij vaak om wat we met elkaar eigenlijk heel vanzelfsprekend vinden. Iemand begroeten als je binnenkomt bijvoorbeeld of elkaar geen pijn doen, niet jokken en iets vriendelijk vragen, grenzen wat betreft aanraking/knuffelen leren aangeven en van anderen respecteren. Dat doen we allereerst vanuit ons eigen voorbeeldgedrag. We respecteren de autonomie van ieder kind. Dat betekent dat het kind zichzelf kan zijn en de ruimte krijgt voor eigen ideeën en wensen. We kiezen steeds voor een positieve benadering als de dingen anders gaan dan het kind gewend is of als het even niet wil lukken. Wat voor kinderen geldt, geldt ook voor de pedagogisch medewerkers. We realiseren ons dat wij ook onderling verschillen door onze eigen opvoeding en ervaringen, en delen die daarom met elkaar en met ouders. We respecteren verschillende opvoedingsstijlen en gewoonten van ouders en wisselen die onderling uit. Daarbij zijn we ons steeds bewust van onze verantwoording en blijft ons algemeen pedagogisch beleid uitgangspunt in de omgang met kinderen.

#### 2.1.6. Kwaliteit

Opvoeden is hard werken aan de toekomst van de jongste generatie, thuis en in de kinderopvang. Kwaliteit is doorslaggevend voor de effecten die kinderopvang heeft op het welbevinden en de ontwikkeling van kinderen. Ouders hebben er recht op te weten hoe het met de kwaliteit van hun kinderdagverblijf is gesteld. VKDV Dea Dia besteed voortdurend en systematisch aandacht aan kwaliteit. Wij beogen te voldoen aan de kwaliteitseisen die de Inspectie Gezondheidszorg en de Wet Kinderopvang stellen. We hebben een kwaliteitssysteem opgesteld met daarin afspraken over hoe wij kwaliteit bewerkstelligen en bevorderen. Dit algemeen pedagogisch beleidsplan zelf is ook een uiting van ons kwaliteitsbeleid. Het biedt ouders inzicht in hoe wij omgaan met kinderen en wij dragen dit plan met onze visie uit naar al onze medewerkers en vrijwilligers.

### 2.1.7. Pedagogisch werkplan

#### **Spelen én heel veel leren**

Wij geven verpleegkundige zorg en stimuleren de ontwikkeling van het kind. Door te spelen, samen in contact te zijn laten we kinderen ervaren. We vragen onszelf continue af: wat hebben deze kinderen (en hun ouders) nodig om verder te ontwikkelen? Onze kracht is het zien van kleine stapjes, om zodoende aan te sluiten in de eigen zone van naaste ontwikkeling van het kind. Elk kind is uniek, daarom vraagt elk kind net wat anders.

Samen met elkaar als collega's, samen met ouders en samen met andere disciplines zetten we ons in voor de kinderen, zodat zij hun mogelijkheden en talenten optimaal kunnen ontwikkelen. Het pedagogisch beleid wordt bepaald en geschreven door het bestuur van VKDV Dea Dia, uiteraard in samenspraak met het team.

#### **De pedagogisch coach**

Om de inzet van de Pedagogisch beleidsmedewerker te berekenen is de volgende rekenregel van toepassing 10 uur x het aantal fte pedagogisch medewerkers. Een fulltime-equivalent (fte) is een rekeneenheid waarmee de omvang van een functie kan worden uitgedrukt. 36 uur per week staat gelijk aan één fte. Voor Dea Dia gaat het op dit moment om 3,2 fte x 10 is 32 uur per jaar coaching dus gemiddeld 2,6 uren coaching per maand. Deze coachingsuren worden ingezet om de professionals op de groep te coachen bij hun pedagogisch handelen.

De uren hebben we zodanig verdeeld dat alle medewerkers minimaal eenmaal per jaar coaching ontvangen.

De coach verdeelt haar uren over bijvoorbeeld werkoverleg, kind-besprekingen, inspiratie bijeenkomsten, het samen formuleren van (pedagogische) doelen, en coaching-on-the-job met het team. Ook wordt er gebruik gemaakt van video interactie begeleiding wanneer er bijvoorbeeld vragen zijn over het eigen handelen of wanneer er vragen zijn over initiatieven van kinderen.

De doelen voor 2024 zijn:

- De pedagogische begeleiding van het eetmoment verbeteren: samen met team, logopediste en pedagogisch coach worden de regels en structuren van het eetmoment doorgenomen en reflecteren we op ons eigen handelen. We gaan samen na welke visie we hebben op het eetmoment. Zo gaan we uit van de autonomie van kinderen en geven we beloning, geen straf. Eind 2022 hebben we onze beleid op de eetsituatie beschreven. Tijdens werkoverleggen blijven we dit evalueren.
- Middels inspiratie bijeenkomsten meer kennis krijgen van de ontwikkeling van kinderen en hierop kunnen aansluiten. Hoe kun je differentiëren en aansluiten op de zone van naaste ontwikkeling? (hoe volg je kinderen en wat hoe geef je betekenis aan wat je ziet?) Welke kind doelen kun je maken hiervan? Dit zal door middel van sparring en of werkoverleg worden gedaan. Team, LG en coach zullen hier visie op ontwikkelen.
- Het bijhouden van de meldcode; middels een inspiratie bijeenkomst met casus de stappen van de meldcode up to date houden.
- Reflecteren op de overdrachtsmomenten en hier samen visie op maken.

De pedagogisch coach heeft hierbij een ondersteunende taak. Zij observeert en gaat samen met de medewerker in gesprek over het pedagogisch handelen. Zodoende worden kennis en vaardigheden verder ontwikkeld.

Het sparren met de pedagogisch coach is een belangrijk onderdeel tijdens het bezoek. De pedagogische onderwerpen die op dat moment spelen krijgen de aandacht. Het gaat om coaching op maat. Het team en de coach kijken naar wat op dat moment nodig is. Zo houden we elkaar scherp.

## 2.2 Veiligheid en gezondheid

Overall waar kinderen komen bestaan veiligheidsrisico's. Deze kunnen nooit volledig worden afgedekt, wel moeten de risico's tot een aanvaardbaar minimum worden gereduceerd zodat ernstig letsel voorkomen wordt. Daarom hebben we een beleid rondom Veiligheid en Gezondheid opgesteld waarvan een deel in dit document is beschreven en deels wordt verderop verwezen naar protocollen rondom Veiligheid en Gezondheid. De kinderen die VKDV Dea Dia opvangt zullen altijd in het zicht moeten zijn van een medewerker, gezien de indicatie van deze kinderen om bij ons opgevangen te worden. Daarom beschrijven we niet apart in welke situaties er toezicht moet zijn op de kinderen. Hieronder volgt een beschrijving van de veiligheid en risico's in de verschillende ruimtes en een opsomming van verschillende protocollen en richtlijnen die horen bij het onderwerp Veiligheid en Gezondheid. *Daarnaast willen we opmerken dat ieder (bijna)incident dat zich voordoet wordt vastgelegd in ons interne Melding Incident Client (MIC) systeem.*

### **De locatie en de ruimtes**

Onze locatie is gelegen in een rustige doodlopend hofje, aan een groen park. Het is een natuurlijke omgeving, er is geen sprake van geluidshinder of erge luchtvervuiling. De locatie zelf is een pand uit 1994 en wordt gehuurd van de gemeente Arnhem. Het is in eerste instantie gebruikt als peuterspeelzaal waardoor er geen slaapkamers in zaten. Deze zijn er door VKDV Dea Dia in gemaakt. De locatie zoals deze nu is bestaat uit een groepsruimte met keuken van 70 m<sup>2</sup>, twee slaapkamers van 5 m<sup>2</sup>, een badkamer van 5 m<sup>2</sup>, een behandelruimte van 5m<sup>2</sup>, een kantoor van 5 m<sup>2</sup> en een berging. Er is met het plaatsen van een nieuw systeemplafond, wanden en vloer (PVC) rekening gehouden met het gebruik voor de kinderopvang. Alle ruimtes zijn gelijkvloers, er is geen gevaar van trappen. Vanuit de Wet Kinderopvang wordt er gerekend met 3,5 m<sup>2</sup> per kind maar wij houden veel meer ruimte aan per kind vanwege de extra zorg die nodig is en voedingspompen, zuurstofapparaten, monitoren etc die nodig zijn. Wij baseren het aantal kinderen op de slaapplekken zodat we alle kinderen die er zijn voldoende rust kunnen bieden. Op deze locatie zijn er acht bedjes, verdeeld over de twee slaapkamers. In beide slaapkamers staan twee duoslapers. We gaan dus uit van maximaal acht kinderen per opvangdag.

Het gebouw is een bestaand pand met peuterspeelzaal als bestemming, waarbij toentertijd al rekening is gehouden met brandveiligheid en bouwkundige veiligheid. Dit is nogmaals gecontroleerd vooraf aan onze intrek in het pand door de brandweer Midden-Gelderland. Er zijn 3 duoslapers met wiertjes en handvaten zodat deze gemakkelijk naar buiten gereden kunnen worden bij brand. In iedere ruimte is een ventilatiekanaal en/of kan een raam open zodat er voldoende geventileerd kan worden. Er zijn CO<sub>2</sub> melders in de slaapkamers aanwezig. Er is een nooduitgang naar de tuin toe, deze moet altijd worden vrij gehouden. Voordat wij als VKDV Dea Dia het pand betrokken moesten er meerdere aanpassingen gedaan worden, zoals aansluitingen voor water en elektriciteit. Deze werkzaamheden zijn uitgevoerd door een erkend aannemersbedrijf. Alle kranen worden dagelijks maar minimaal wekelijks gebruikt dus dit voorkomt legionella in de waterleidingen. VKDV Dea Dia heeft zelf twee keukenblokken geplaatst, hierbij is rekening gehouden met de veiligheid. Een voorbeeld daarvan is een losse inductie kookplaat die we na gebruik hoog weg kunnen zetten zodat kinderen er niet hun handen aan kunnen branden. De oven is hoog geplaatst zodat kinderen er niet

bij kunnen. Meubilair is geschikt voor kinderen en/of kinderopvang en (keuken)kastjes zijn vergrendeld met kindersloten. Klinken zijn op de meeste deuren op 150 cm hoogte geplaatst en er zitten geen sloten op de deuren binnen in de ruimtes.

De deuren naar de slaapkamers en behandelruimte hebben een raam in de deur zodat hier gemakkelijk even gecontroleerd kan worden hoe het gaat met de kinderen. Daarnaast is er in iedere slaapkamer een beeldbabyfoon waarvan een gekoppeld scherm op de groep staat. Er is een ruime tuin aan de zijkant en achterkant van het gebouw, aangrenzend aan een groen parkje. Deze tuin is grotendeels vlak maar er loopt ook een flink stuk naar beneden, op sommige stukken vrij steil. Tussen het vlakke deel en het deel wat naar beneden loopt is een hekje geplaatst. De tuin wordt in z'n geheel omheind door een hek waar kinderen niet doorheen/overheen kunnen. De tuin wordt halverwege 2024 opnieuw aangelegd waarbij rekening wordt gehouden met een balans tussen veiligheid en het stimuleren van de ontwikkeling.

### **Grootste risico's**

In de badkamer is een commode met een trapje waar kinderen zelf op kunnen lopen, het is natuurlijk altijd een risico dat een kind hier vanaf kan vallen. Om dit te voorkomen zullen we altijd bij een kind blijven als deze het trapje op gaat, af gaat en op de commode ligt. Het trapje wordt altijd weer in de commode geschoven na het verschonen zodat kinderen er niet zelf op kunnen klimmen.

In de groepsruimte is een hoge box met hekken. Deze hekken zijn 40 cm hoog en er bestaat de mogelijkheid dat een kind die rechtop gaat zitten en zich op kan trekken er overheen valt. Daarom zullen we hierin alleen baby's leggen die nog niet zelf tot zit kunnen komen en als dit wel het geval is, zal hier altijd een medewerker bij blijven staan. Er zijn vijf verwarmingselementen in de ruimte waar kinderen bij kunnen komen, hier worden ombouwen omheen gemaakt.

Wanneer kinderen tijdens het buitenspelen gebruik maken van een glijbaantje, zal hier altijd een medewerker bij staan. Wat verderop van de locatie ligt een grote vijver waarmee we rekening moeten houden wanneer we gaan wandelen met de kinderen buiten de locatie.

De kinderen die bij ons worden opgevangen zijn vaak aangesloten aan een sonde, een infuussysteem of beademing. Het risico van ergens achter blijven hangen daarmee bestaat. Om dit zoveel mogelijk te voorkomen zullen we ten eerste het systeem goed vastplakken op bijvoorbeeld kleding wat het kind draagt, zodat er geen lichamelijke schade ontstaat als een kind wel ergens achter blijft hangen. Daarnaast zal de ruimte voor deze kinderen tijdens spelen voldoende ruimte moeten bieden om pompen, beademing et cetera neer te kunnen zetten bij het kind, zonder dat zijn/haar spel de in de weg staat. Medewerkers zullen erop toezien dat er met deze systemen rekening wordt gehouden met verplaatsen van het kind, ook als het kind zichzelf verplaatst. Mocht er zich een situatie voordoen waarbij het toezicht in verband met een dringende situatie niet kan worden gegarandeerd, zullen we kinderen op zo'n manier situeren dat zij op een veilige plaats liggen/zitten. Bijvoorbeeld een peuter in een kinderstoel met tuigje of een baby in een ledikant met hoge hekken. Tevens bestaat er het risico dat kinderen bij elkaar aan snoeren of slangen gaan trekken of er in verstrikt raken. Er zal altijd één of meerdere medewerker(s) bij de kinderen aanwezig zijn om dit te voorkomen.

Ook komt het voor dat kinderen gekoppeld zijn aan een zuurstoffles. Om te voorkomen dat deze vallen of omgegooid worden, worden deze flessen altijd opgehangen met een daarvoor bestemde haak aan een bed of bedbox.

Er is een achterwachtregeling wanneer een medewerker alleen op de groep staat.

### **Protocollen en richtlijnen gericht op het beleid met betrekking tot Veiligheid en Gezondheid**



Er zijn aparte protocollen voor medewerkers opgesteld met betrekking tot onderstaande onderwerpen. Tijdens een intake gesprek vertellen we ouders hier meer over.

- Achterwachtregeling
- Hygiëne
- Hygiëne code kleine instellingen
- Hygiëne richtlijn voor instellingen voor kinderen met een lichamelijke of verstandelijke beperking van het RIVM
- Meldcode (hierin staat ook beschreven hoe we met grensoverschrijdend gedrag omgaan)
- Ongevallen en calamiteiten
- Preventie wiegendood
- Spelmateriaal
- Uitstapjes
- Veiligheid
- Vermist kind
- Vier-ogen-principe
- Voedingsbeleid
- Warmte en zon
- Wennen
- Zuigelingenvoeding
- Zuurstof

Reguliere kinderopvang centra hebben afspraken over hoe vaak kinderen minimaal naar buiten gaan per dag, voor de doelgroep van VKDV Dea Dia is dit niet altijd haalbaar. Wij streven ernaar om dagelijks naar buiten te gaan en zullen dit altijd laten afhangen van de situatie en de gezondheidstoestand van de kinderen die aanwezig zijn. Ook zijn er bij een kinderopvang aparte protocollen ten aanzien van observeren en signaleren. Omdat voor onze doelgroep geldt dat er altijd heel goed geobserveerd en gesignaleerd moet worden en dit verwerkt wordt in een verpleegkundige rapportage gebruiken wij hier geen aparte protocollen voor. Voor de Meldcode huiselijk geweld en Kindermishandeling, medicatieverstrekking en klachtenbehandeling hanteren wij beleid met protocollen die buiten dit pedagogisch beleidsplan zijn opgesteld. Al onze protocollen en richtlijnen staan in ons digitale 'Handboek Protocollen en Richtlijnen', wat desgewenst inzichtelijk is voor ouders/verzorgers. De klachtenregeling staat op de website en is ten alle tijden inzichtelijk voor ouders.

### 2.3 Accommodatie en inrichting

De keuken bevindt zich in de groepsruimte maar toch wordt er verschil gemaakt in de plek om te eten en de plek om te spelen. Omdat we te maken hebben met meerdere kindjes met extra zorg is het fijn dat er vanuit de keuken goed zicht is op de kinderen wanneer zij spelen. Door middel van het begeleiden van de kinderen in het maken van keuzes voor een activiteit/spel wordt 'gekaderd' waar de kinderen zich bevinden in de speelruimtes. Het is niet de bedoeling dat ze zelf naar de gang lopen bijvoorbeeld maar willen liever geen 'hekjes' neerzetten wanneer dit niet nodig is. Wanneer dit toch niet voldoende lukt zonder hekje(s) kunnen we besluiten deze alsnog te plaatsen.

Er moet voldoende plek zijn voor kinderen om uit te rusten, daarvoor zijn de slaapkamers en een hoge box op de groep geschikt. Er zullen verschillende speelhoekjes zijn waar kinderen op de grond kunnen spelen, samen of alleen. Er is een plek met een keukentje, een speeltafeltje op kinderhoogte, een speelkleed waar op gespeeld kan worden met auto's, blokken et cetera en een huishoek. Er is een buitenruimte met verschillende speelmogelijkheden gericht op de leeftijden van onze

doelgroep. Onze pedagogisch coach denkt met ons team mee met de inrichting van de groepsruimte om een balans te vinden in veiligheid en het stimuleren van de ontwikkeling. Wij vinden het belangrijk dat kinderen een plek hebben om samen te spelen maar ook een plek waar zij zich kunnen terugtrekken wanneer zij hier behoefte aan hebben.

## 2.4 Medewerkers, andere ondersteuning en beroeps-kind ratio

### **Medewerkers**

De basis van het personeel is het bestuur van VKDV Dea Dia. Wij zijn zelf kinderverpleegkundige en verpleegkundige met veel ervaring met kinderen. We werken zelf op de groep en zijn eindverantwoordelijk voor de invulling van de dagopvang. Sinds 2019 zijn er 2 kinderverpleegkundigen en een pedagogisch medewerkster in dienst.

Alle verpleegkundige medewerkers zullen in het bezit zijn van een diploma MBO verpleegkunde of HBO verpleegkunde met kinderaantekening of met recente, passende ervaring met kinderen. Voor pedagogisch medewerk(st)ers geldt dat een geldig diploma tot pedagogisch medewerk(st)er (MBO niveau) vereist is. Daarnaast is ervaring met onze doelgroep gewenst omdat wij te klein zijn om een nieuwe medewerk(st)er een lange inwerkperiode te bieden.

### **Stagiaires**

Wij werken alleen met stagiaires van de opleiding HBO (kinder)verpleegkunde. We kiezen ervoor om niet met stagiaires van pedagogische opleidingen te werken omdat we daarin op dit moment onvoldoende continuïteit van begeleiding kunnen bieden. De stagiaires worden begeleid door een vaste verpleegkundige. Het bestuur zal altijd bekijken en beslissen welke werkzaamheden uitgevoerd mogen worden door een stagiaire, aan de hand van de opleiding, ervaring en eerder afgetoetste vaardigheden. Verpleegkundige handelingen zullen altijd onder supervisie plaatsvinden. Evaluaties en momenten van toetsing worden afgesproken in lijn met de opleiding, waarbij we ernaar streven om naast de vaste begeleider een andere medewerker aanwezig te laten zijn.

### **Vrijwilligers**

Naast medewerkers in dienst en stagiaires, kan het zijn dat wij ook gebruik maken van vrijwilligers. Vrijwilligers zullen in geen geval verzorgende of verpleegkundige handelingen uitvoeren. Wel zullen zij ondersteunen bij huishoudelijke taken, werkzaamheden in de tuin, fruit of brood bereiden en ondersteunen bij activiteiten als knutselen, voorlezen of buiten spelen. Zij worden begeleid door een vaste medewerker en er vindt minimaal eens per half jaar een evaluatiegesprek plaats waarbij de vaste begeleider en een andere medewerker aanwezig zijn.

### **Therapeuten**

Op de locatie van VKDV Dea Dia is het mogelijk dat kinderen fysiotherapie, logopedie of andere therapie krijgen van hun eigen therapeut, altijd in overleg met ouders. Deze therapeuten zullen altijd bekend bij ons moeten zijn en medewerkers van VKDV Dea Dia houden toezicht op de uitvoering van de therapie.

Therapeuten zullen met medewerkers moeten overleggen welk tijdstip zij komen en welke ruimte gebruikt wordt. Ook voor hen gelden op onze locatie de regels van het vier-ogen-principe en de afspraken rondom veiligheid zoals deze in onze protocollen staan.

Ouders zullen altijd via het bestuur of een medewerker van VKDV Dea Dia op de hoogte gebracht worden van welke volwassen personen bij hun kind betrokken zijn. Wij streven ernaar om iedere persoon die ondersteuning biedt te introduceren middels een nieuwsbrief en ook een persoonlijke kennismaking met ouders te laten plaatsvinden.

### **Inschrijving Personenregister**

Iedere volwassen persoon die bij ons, op wat voor manier dan ook, ondersteuning biedt zal vanaf maart 2018 ingeschreven moeten staan in het Personenregister Kinderopvang.

### **Beroeps-kind ratio**

Voor een regulier kinderdagverblijf gelden vaste regels ten aanzien van de beroeps-kind ratio. Omdat er bij VKDV Dea Dia altijd meer toezicht nodig is dan op een regulier kinderdagverblijf, voldoen wij ruim aan de minimale beroeps-kind ratio. Wij zullen continue zelf moeten inschatten hoeveel medewerkers er nodig zijn om de zorg voor een bepaald aantal kinderen te kunnen bieden, binnen de grenzen van veiligheid en gezondheid. We zullen hierbij rekening houden met de zorgzwaarte van de kinderen, de hoeveelheid aan verpleegkundige handelingen die nodig zijn en op welk tijdstip (soms is er bij 2 kinderen tegelijk een geplande verpleegkundige handeling nodig). Uitgangspunt is dat er altijd minimaal een (kinder)verpleegkundige aanwezig is met daarbij een pedagogisch medewerkster of een verpleegkundige gelijkgesteld in de functie van pedagogisch medewerker ter ondersteuning. We kiezen er op deze locatie voor om maximaal 8 kinderen per dag opvang te bieden om voldoende rust en aandacht te kunnen bieden. In uitzonderlijke situaties kunnen we hiervan afwijken, wanneer hierbij de risico's goed zijn afgewogen. Tot slot is een aandachtspunt dat er 2 vaste gezichten zijn voor een kind tot 1 jaar.

### **Pauzes**

VKDV Dea Dia kiest er in eerste instantie voor om geen officiële pauzes in te richten/vast te leggen waarin mag worden afgeweken van de afgesproken beroeps-kind ratio. Dit zou namelijk de veiligheid van de kinderen in het gedrang brengen en het is niet mogelijk om alleen daarom extra medewerkers aan te nemen. Medewerkers op de groep eten en drinken samen met de kinderen en in overleg kunnen we beurtelings even apart zitten binnen de groepsruimte of buiten met een telefoon bij de hand.

## 2.5 Ouderrecht/Cliëntenraad

Ouders hebben het recht op informatie over het beleid en de zorg voor hun kind en het recht om op de hoogte te zijn en mee te kunnen beslissen ten aanzien van de besluiten die VKDV Dea Dia neemt. Zij moeten bij mogelijk te nemen besluiten geraadpleegd worden en de mogelijkheid hebben om op voorstellen te reageren. Omdat VKDV Dea Dia minder dan 50 kinderen ingeschreven heeft, zijn wij niet verplicht om een oudercommissie te hebben volgens de Wet Kinderopvang.

Volgens de eisen van de Inspectie Gezondheidszorg zijn we als zorginstelling verplicht om cliënten en/of hun vertegenwoordigers te betrekken bij belangrijke besluiten in de zorg. Dit houdt in dat we wij ouders informeren en raadplegen. Dit zullen wij schriftelijk aangeven waarna ouders twee weken de tijd krijgen om schriftelijk op een voorstel te reageren. Daarna zal er binnen een tijdsbestek van twee weken schriftelijk worden teruggekoppeld vanuit VKDV Dea Dia.

Tevens is er een ideeën bus, middels de nieuwsbrief. Ouders kunnen hier ideeën in kwijt en krijgen hierover binnen twee weken van een hiervoor aangesteld persoon terugkoppeling over.

## 3. Evaluatie

Wij hechten er waarde aan over de opvoeding van de kinderen in gesprek te blijven, met ouders, met de pedagogisch medewerkers en andere betrokken professionals. Deze samenspraak is een voortdurend kritisch proces dat leidt tot verdieping en mogelijk tot veranderde inzichten. Aan de hand van de resultaten van dit proces, wordt het pedagogisch beleid eens per drie jaar geëvalueerd en zo nodig herzien. Indien nodig wordt het algemene pedagogisch beleid vaker herzien. Wij informeren ouders daar dan over in de vorm van een nieuw algemeen pedagogisch beleidsplan.

Bijlage 1.

## Dagprogramma

Binnenkomst tussen 7.30 en 9.00 uur, in die tijd vrij spelen

- 9.00 Kring aan tafel:  
Goedemorgen lied met gebaar per persoon, Eet smakelijk, samen fruit eten en wat drinken. Daarna gebaar oefenen of voorlezen ahv. Thema (zie waslijn) afsluiten met , \*'wij zijn nu klaar met eten''
- 9.45 Plassen/verschonen. Kinderen naar bed die moeten slapen.
- 10.00 Buiten spelen, wandelen of binnen vrij spelen,  
1 op 1 moment met 1 kind (zie lijstje), knutselactiviteit bij thema
- 11.30 Aan tafel: liedje smakelijk eten, samen brood eten en wat drinken
- 12.15 Verschonen of plassen en uitkleden. Rust moment voor de kinderen.  
(Tijdens rustmoment rapportage schrijven, tijd voor overleg tussendoor, was vouwen, klusjes etc.)
- 14.45 Uit bed, verschonen, aankleden etc
- 15.00 Eetmoment aan tafel (groenten zoals komkommer, paprika, tomaat, cracker yoghurt)  
als gebaar en liedje aanbieden 's ochtends niet gelukt is nu doen
- 15.45 – 17.00 Buiten spelen of activiteit binnen  
beweeg activiteit/ liedjes zingen met bewegingen erbij samen opruimen en vrij spelen tot ouders komen

Als kind opgehaald wordt: zingen \*\*

\* wij zijn nu klaar met eten, klaar, klaar, klaar.  
wij zijn nu klaar met drinken, klaar, klaar, klaar.

\*\* Naam, is nu klaar met spelen , klaar , klaar, klaar  
naam, gaat nu naar huis toe, klaar, klaar, klaar.

Verpleegkundige handelingen en eventuele therapieën zullen tussendoor worden ingepland in overleg met ouders en medewerkers, kijkend naar wat haalbaar en werkbaar is en het prettigst voor het kind en de groep.

## Bijlage 2.

### Voedingsafspraken

Op Dea Dia houden we de richtlijnen voor gezonde voeding vanuit Het Voedingscentrum aan. Het belangrijkste doel van de eetmomenten is een positieve ervaring bieden. Ieder kind wordt erbij betrokken, of zij wel of niet eten maakt hierbij niet uit. Het is een gezellig en ontspannen moment waarbij ieder kind zelf keuzes kan maken en controle heeft binnen afgebakende mogelijkheden door ons. Wanneer een kind geen keuze kan hebben in hetgeen hij/zij eet of drinkt, bieden we een andere keuze aan, zoals welke kleur beker, bord, zelf een lepel vasthouden bijvoorbeeld. Tijdens het eten is er aandacht voor de kinderen en wordt er aandacht besteed aan de individuele behoeften van ieder kind. Tijdens de eetmomenten stimuleren wij de kinderen tot eten en/of drinken door het goede voorbeeld te geven, we eten zelf ook met hen mee. We scheppen de randvoorwaarden die nodig zijn om tot eten en drinken te kunnen komen. Een veilige en voorspelbare structuur en een ontspannen sfeer zijn hierbij belangrijk.

We starten ieder eetmoment met het liedje 'Smakelijk eten, smakelijk drinken'. We sluiten het eetmoment af door te zeggen dat het eten en drinken klaar is en maken daarbij het gebaar van 'klaar'. Voor de wat oudere peuters gebruiken we soms een gekleurd stickertje op de klok zodat duidelijk is tot wanneer we aan tafel zitten.

We gebruiken geen dwang, we nodigen kinderen alleen uit tot datgene wat zij kunnen en willen op dat moment, we helpen ze hooguit op weg. Soms werkt het drinken van een fles bijvoorbeeld beter wanneer we met een kind op een bepaalde plek zitten, hier willen we rekening mee houden. Het kind bepaald de hoeveelheid die ze eten en drinken. Aan tafel wordt geen afleiding gebruikt in de vorm van speelgoed/filmpjes etc.

Communicatie is een hele belangrijke factor tijdens de eetmomenten. Het aanbieden van een hapje vereist dat we het kind daarbij heel goed observeren, het kind de tijd gunnen om te reageren op datgene wat wij aanbieden en een reactie terug te geven. Daarbij benoemen we wat we zien en evt horen, het kind moet zich gezien en gehoord voelen. Uiteindelijk willen we daarmee bereiken dat ieder kind weet dat het op ons kan vertrouwen en er binnen deze veilige omgeving geoefend kan worden met eten en drinken. Positieve ervaringen opdoen in het mond-neusgebied is belangrijk voor de groep kinderen met eetproblemen.

Ieder eetmoment duurt max 45 minuten. Dat is al lang voor een gemiddeld kind, in de reguliere opvang wordt max 30 minuten aangehouden. We hebben gemerkt dat dit voor onze groep kinderen niet haalbaar is. 45 minuten geeft ons en de kinderen voldoende ruimte.

Wanneer een kind kokhalst en/of spuugt reageren wij daar neutraal op. We benoemen het kort, maken het zo nodig schoon en gaan verder met wat we aan het doen waren. Wanneer we merken dat een kind misselijk is of andere klachten heeft die invloed op de voedingen hebben, passen we daar uiteraard de voedingen op aan in overleg met ouders.

Afbouwen van sondevoeding/opbouwen van eigen intake gaat in overleg met ouders, logopediste en arts. Wij willen hier graag in meedenken. Dit kan tijdens zorgplanbesprekingen maar ook tijdens de overdrachten en eventueel een extra gesprek wanneer dit wenselijk is vanuit ouders of vanuit ons.

**Baby- en peutervoedingen**

In het eerste levensjaar volgen we het ritme van thuis.

Ouders geven zelf flesjes en voeding mee. Het gaat dan om poedervoeding/borstvoeding en potjes fruit/groente bij hapjes oefenen. Vanaf het eerste levensjaar volgen wij (naast eventuele sondevoedingen) het normale peutermenu en de voedingstijden van Dea Dia.

Wij zijn bekend met blended diet via een sonde, dit is in overleg mogelijk bij ons.

**Eet en drinkmomenten.**

Gedurende de dag zijn er 3 eetmomenten:

Fruitmoment 9.30 uur

- Eten

De kinderen hebben een keuze uit een afwisselend aanbod fruit.

Het fruit wordt aangeboden in stukjes/geprakt of gepureerd.

- Drinken

Tijdens het fruitmoment is er de keuze uit water of thee.

Lunch 11.30 uur

- Eten

De lunch bestaat uit fijn volkorenbrood met een keuze uit een afwisselend aanbod broodbeleg (hartig: bijv. smeerkaas/cottage cheese/ kipfilet en zoet: bijv. appelstroop/ halvajam)

- Drinken

Bij de lunch bieden wij de kinderen volle melk aan

Keuzemoment 15.00 uur

- Eten

Tijdens het keuzemoment bieden wij de kinderen een keuze uit bijv.

Yoghurt/cracotte/maiswafel/komkommer en tomaat.

- Drinken

Bij het keuze eetmoment hebben kinderen de keuze uit diksap/water/thee.

**Allergieën/dieetvoeding/sondevoeding.**

– Allergieën

Wanneer een kind bekend is met een allergie houden wij hier tijdens de eetmomenten rekening mee. In overleg met ouders kijken wij wat er wel/niet mogelijk is voor het kind.

Ook kunnen wij de ouders vragen bepaalde voeding voor het kind zelf mee te geven.

– Dieetvoeding

Sommige kinderen hebben dieetvoeding voorgeschreven gekregen van de diëtiste en moeten dit op Dea Dia ook tijdens de eetmomenten krijgen. Samen met ouders bekijken wij de mogelijkheden op Dea Dia. Ouders zijn verantwoordelijk voor de aanlevering van de dieetvoeding

– Sondevoeding

Op Dea Dia kunnen de verpleegkundigen sondevoeding toedienen.

Wanneer een kind bekend is met sondevoeding bespreken wij de voedingsafspraken met ouders en

proberen indien mogelijk een passend schema te krijgen voor op Dea Dia zodat de kinderen met sondevoeding ook deel kunnen nemen aan de eetmomenten van de groep.