

Veiligheidsbeleidsplan



1. Inleiding

In maart 2013 presenteerden de staatssecretaris van onderwijs en de kinderombudsman een plan van aanpak om pesten op school tegen te gaan. Een van de aangekondigde maatregelen was de invoering van een wetsvoorstel sociale veiligheid waarin scholen o.a. verplicht werden erkende anti-pestprogramma's te gebruiken. Op dit wetsvoorstel is nogal wat kritiek uitgeoefend.

Met ingang van 1 augustus 2015 is een aangepast wetsvoorstel van kracht geworden. Hieruit is de verplichting om erkende anti-pestprogramma's te gebruiken, verdwenen. Uitgangspunt is nu dat scholen zelf hun sociaal veiligheidsbeleid vormgeven. Zij kunnen zelf bepalen hoe ze methodes en programma's inzetten, welke afspraken ze binnen de school maken, hoe ze die afspraken borgen en op welke manier zij aantonen dat hun aanpak effect heeft. De wet geeft daarvoor wel een aantal verplichtingen. De Onderwijsinspectie ziet toe op naleving van deze wettelijke verplichtingen, vanaf 1 augustus 2016 gaat de inspectie ze handhaven.

In het document wordt meerdere keren verwezen naar het veiligheidsplan op stichtingsniveau. Deze is als bijlage in te zien.

2. Wettelijke verplichtingen

In de wet zijn drie aspecten vastgelegd waaraan scholen moeten voldoen:

1. Een inspanningsverplichting om een actief veiligheidsbeleid te voeren.

Scholen krijgen de taak om aan een inspanningsverplichting te voldoen en hierdoor papieren veiligheidsbeleid om te zetten in praktijk. De verplichting bestaat uit het ontwikkelen van een set samenhangende maatregelen, gericht op preventie en het afhandelen van incidenten. Dit beleid moet gemaakt worden samen met alle betrokkenen van de school en verankerd worden in de dagelijkse praktijk. In het kader van pesten wordt scholen geadviseerd een anti-pestmethode te kiezen in de geest van hun eigen sociaal pedagogische visie.

2. Het effect van het veiligheidsbeleid periodiek te monitoren.

De situatie in de praktijk van de school verandert voortdurend. Hierom is het van belang om een meetinstrument te gebruiken dat een actueel en representatief beeld geeft van de veiligheidsbeleving van de leerlingen. Deze monitoring moet drie soorten vragen bevatten:

- Vragen naar het vóórkomen van incidenten op school.
- Vragen over de veiligheidsbeleving van leerlingen.
- Vragen over het welbevinden van leerlingen.

3. De volgende taken moeten bij tenminste één persoon belegd worden:

- Het coördineren van anti-pestbeleid;
- Vast aanspreekpunt zijn in het kader van pesten.

Voor ouders en leerlingen is het van belang om een laagdrempelig aanspreekpunt te hebben op school wanneer er gepest wordt. De wet schrijft voor dat iedere school een persoon aanstelt die het beleid tegen pesten coördineert en fungeert als aanspreekpunt. De vertrouwenspersoon wordt hierbij als voorbeeld genoemd.

Checklist wettelijke verplichtingen De volgende aandachtspunten moeten op orde zijn :

- a. De school heeft afspraken of protocollen vastgelegd voor vormen van grensoverschrijdend gedrag of incidenten waarvoor dat wettelijk verplicht is.
- b. Alle betrokkenen kennen de visie, kernwaarden, doelen, regels, afspraken en protocollen of weten waar ze die kunnen vinden. Dit geldt ook voor nieuwe medewerkers. De school informeert hen hierover.
- c. De school heeft een goed en steeds actueel beeld van de beleving van de sociale veiligheid op school door monitoring onder leerlingen, personeel, ouders en andere betrokkenen bij de school.
- d. De school benut wettelijk verplichte bronnen om een beeld te vormen van veiligheidsrisico's en incidenten.
- e. In de school zijn wettelijk verplichte functies en taken met betrekking tot sociale veiligheid belegd.
- f. De school heeft een algemeen privacyreglement ten behoeve van de privacybescherming van ouders en leerlingen (NB: wordt ontwikkeld op PCO-niveau). Ook voor de samenwerking en uitwisseling van gegevens met externe partners, bijvoorbeeld in een ondersteuningsteam, MDO of ZAT.
- g. De school beschikt over een klachtenregeling en een vertrouwenspersoon en is aangesloten bij een onafhankelijke klachtencommissie (NB: de klachtencommissie is geregeld op PCO niveau).
- h. In de klassen worden wettelijk verplichte leerstof, activiteiten en *evidence- of practicebased* programma's aangeboden, gericht op het bevorderen van positief gedrag en het tegengaan van onveilig gedrag.

- i. Er wordt scholing en training op het gebied van het bevorderen van sociale veiligheid en omgaan met grensoverschrijdend gedrag gestimuleerd en gefaciliteerd. Deze scholing en training wordt aangeboden aan alle betrokken functionarissen binnen de school.

In dit voorliggende beleidsplan wordt aangegeven hoe het veiligheidsbeleid binnen Kindcentrum de Spreng geregeld is. Het veiligheidsbeleidsplan omvat:

Op het gebied van de fysieke veiligheid:

- BHV
- Gebouwen en schoolplein
- Ontruimen
- RI&E - Arbomeester
- Incidentenregistratie – leerlingen / personeel
- Protocol Medicijnverstrekking & Medisch Handelen op scholen
- Ziekteverzuimbeleidsplan
- Schorsing en/of verwijdering van een leerling
- Bevestiging drinkwaterinstallatie in orde
- Infectieziektebeleid

Op het gebied van de sociale veiligheid

- Rechten en plichten van ouders, kinderen en school
- Het gedragsprotocol voor kinderen, leerkrachten en ouders
- Ongewenste omgangsvormen
- Klachtenroutes
- Pesten en plagen / Kanjertraining
- Hoe gaan we om met agressie en geweld
- Online pesten
- Fotorecht
- Opvang bij ernstige incidenten
- Quickscan Welzijn medewerker
- Als een ramp de school treft

Uitgangspunten

1.1 Veiligheidsbasis

Op Kindcentrum de Spreng werken we er hard aan de kinderen een goede basis mee te geven voor hun toekomst in onze maatschappij. Onze doelstellingen zijn:

- zij Jezus Christus als Zoon van God hebben leren kennen;
- zij oog hebben voor de naaste en hun omgeving;
- zij veel positieve ervaringen hebben opgedaan en vol vertrouwen uitdagingen aandurven;
- zij hun eigen niveau kennen en zich daar goed bij voelen;
- zij met voldoende 'bagage' een goede plek in het voortgezet onderwijs vinden

Deze doelstelling heeft gevolgen voor de hele inrichting en organisatie van het onderwijsproces en is daarmee bepalend voor de beleving van de leerling en leerkracht. Het veiligheidsgevoel stoelt immers grotendeels op de beleving van elke geleiding.

1.2 Preventie

Bij preventieve maatregelen gaat het om organisatorische (bijv. gedragscodes en protocollen), bouwkundige (bijv. veilige vluchtroutes en transparantie) en elektronische maatregelen die we nemen om de veiligheid te verbeteren. Naast de inrichting van het gebouw en de schoolomgeving is daarbij het vroegtijdig signaleren van risicogedrag van groot belang. Bovendien is het consequent handhaven van de schoolregels een van de meest doelmatige vormen van preventie.

1.3 Curatief

Hoe goed een veiligheidsbeleid ook is opgesteld, er zullen zich altijd incidenten blijven voordoen. Het is daarbij belangrijk om daar adequaat mee om te gaan. Het personeel zal bij een incident handelingsbekwaam moeten

zijn om de gevolgen zoveel mogelijk te beperken en escalatie te voorkomen. Na een incident is het van belang om direct maatregelen te nemen om herhaling te voorkomen.

Agressie en geweld laat mensen niet onberoerd en daarom is nazorg van groot belang om blijvende schade zoveel mogelijk te voorkomen en te beperken. Ook dat moet goed geregeld worden en wij moeten kunnen terugvallen op de juiste expertise binnen of buiten de school.

Deel1:

De fysieke veiligheid

BHV

Elke organisatie is vanuit de Arbo-wet verplicht om minimaal één werknemer als BHV-er aan te wijzen. Een BHV-er kan op elke afdeling in de organisatie werkzaam zijn. Het basisdiploma BHV is één jaar geldig. Door elk jaar de Herhalingscursus BHV te volgen, blijft de BHV-er geregistreerd staan.

Een Bedrijfshulpverlener biedt hulp als er op een bedrijf een incident is. De taken van de BHV-er zijn volgens de Arbowet, artikel 15:

- Het verlenen van eerste hulp bij ongevallen
- Het beperken en het bestrijden van brand en het beperken van de gevolgen van ongevallen
- Het in noodsituaties alarmeren en evacueren van alle werknemers en andere personen in het bedrijf of inrichting

De effectiviteit van de bedrijfshulpverlenings- organisatie en het ontruimingsplan wordt jaarlijks door de BHV-ers geëvalueerd.

De BHV-ers op Kindcentrum de Spreng zijn:

Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
Eveline ten Hove Henk van Veluw (H) Jolande Haanschoten Tineke van den Broek Amber Gol	Eveline ten Hove Henk van Veluw(H) Jolande Haanschoten Tineke van den Broek Esther Groenevelt Amber Gol	Eveline ten Hove Henk van Veluw(H) Jolande Haanschoten Tineke van den Broek Esther Groenevelt	Lenneke van Duin Annelies Eggink Henk van Veluw(H) Monique van de Kaa Tineke van den Broek Esther Groenevelt Amber Gol	Lenneke van Duin Annelies Eggink Henk van Veluw(H) Jolande Haanschoten Monique van de Kaa Esther Groenevelt Amber Gol

Alle pedagogisch medewerkers zijn voorzien van BHV en Kinder EHBO, waardoor het Kinderdagverblijf en de Buitenschoolse Opvang altijd een BHV-er heeft.

Gebouw en schoolplein

Het schoolgebouw zijn toegankelijk vanaf het schoolplein. Buiten de schooluren zijn de gebouwen elektronisch beveiligd en vindt er doormelding naar een alarmcentrale plaats.

Alle ingangen worden dagelijks gebruikt door kinderen, ouders en leerkrachten. Voor de aanvang van de lessen zijn de deuren open vanaf 15 minuten voor de lesaanvang.

Binnen het gebouw zijn alle leerkrachten samen verantwoordelijk voor de toegangscontrole. Dat betekent dat wanneer er iemand het gebouw binnenkomt waarvan het niet duidelijk is wat deze persoon binnen moet, spreken we de persoon hierop aan. Aan het eind van de dag worden alle deuren dicht gedaan.

Vanuit de gang is er goed zicht op de activiteiten binnen de lokalen. Bij het ophangen van werkstukken en dergelijke op de ramen, dient rekening te worden gehouden met de detectors van de beveiliging.

Binnen het gebouw zijn verschillende werkplekken voor leerkrachten en directie. Ook hier dient sprake te zijn van voldoende transparantie zodat er zicht op blijft wat er binnen deze ruimtes gebeurt.

Het schoolplein is vrij toegankelijk via het hek, dit hek is voorzien van kinderbeveiliging. Op het schoolterrein zijn de schoolregels van toepassing. De kinderen die eenmaal in school zijn aangekomen verlaten dit niet zonder toestemming van de leerkracht. Tijdens de pauze houden de leerkrachten toezicht op het plein.

Ontruimen

Tweemaal per jaar wordt er door de Hoofd - BHV een ontruimingsoefening georganiseerd. De ontruiming wordt beschreven in het ontruimingsplan.

RI&E

De risico-inventarisatie & -evaluatie (RI&E) is al sinds 1 januari 1994 verplicht voor alle werkgevers. Het plan van aanpak is een verplicht onderdeel van de RI&E. Dat staat in de Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet).

De school maakt gebruik van een erkend bedrijf voor de RI&E. In april 2018 is deze voor het laatst afgenomen.

Om doelstellingen te bereiken zijn een aantal stappen gezet:

Voor de inventarisatie is de vragenlijst van Arbomeester 2.0 gebruikt. Voor review en update is een Arbo-adviseur van BTArbo geweest.

Dit instrument bevat checklists met betrekking tot:

- Algemene verplichtingen Arbowet 14 items
- Personeel en gezondheid 26 items
- Agressie en geweld - PSA Beleid 12 items
- Veiligheid en gezondheid Schoolgebouw 88 items
- Brandpreventie en bedrijfshulpverlening 30 items

Na het invullen van de vragenlijsten genereert het instrument het Plan van aanpak. In dit plan van aanpak staat ook de risicoclassificatie weergegeven. Een risicoclassificatie van 1-4 is mogelijk. Bij 1 is sprake van een ernstig risico dat snel moet worden opgepakt, terwijl bij 4 sprake is van een risico dat op termijn kan worden aangepakt. Eenmaal per 4 jaar wordt de RI&E uitgevoerd.

Incidentenregistratie

Elke school is verplicht om een incidentenregistratie bij te houden. Om als school goed zicht te hebben en te houden op incidenten is het van belang te werken met een registratie. De bedoeling hiervan is dat de directie van de school weet heeft van calamiteiten die zich in deze richting voordoen en het veiligheidsgevoel bij leerlingen, ouders en leraren bedreigen.

Wij verstaan onder een incident: fysiek/ mondeling/ mentaal geweld en bedreigingen. Daaronder verstaan wij: schoppen en slaan, grof taalgebruik, pesten, discrimineren, stelen en vandalisme.

Degene die een incident meemaakt of waarneemt vult een formulier in.

De meeste kolommen spreken voor zich. Bij evaluatie wordt bedoeld met wie het incident (na afloop) is besproken: ouders/ leerkracht/ directie e.d. Met gevolg wordt aangegeven welke afspraken er zijn gemaakt en evt. consequenties, maatregelen getroffen worden.

De formulieren worden in Esis gezet.

Incidentenformulier
Ongevallen Registratie Formulier



Datum:Tijd:

Plaats van het Ongeluk:

- ☐ In het schoolgebouw, namelijk (lokatie).....
- ☐ Op het schoolplein, namelijk (lokatie).....
- ☐ Elders, namelijk.....

Betrokkenen:

Persoon 1 ☐ jongen ☐ meisje leeftijd:..... Naam:.....Groep:.....

Persoon 2 ☐ jongen ☐ meisje leeftijd:..... Naam:.....Groep:.....

Persoon 3 ☐ jongen ☐ meisje leeftijd:..... Naam:.....Groep:.....

Beschrijving ongeluk:

Er is wel/geen ziekenhuisbezoek geweest

Er is wel/geen contact met de ouders geweest Verwondingen en verzorging:

Leidde het ongeluk tot verwondingen: ☐ ja ☐ nee

Behandeling heeft plaatsgevonden:

Persoon 1 ☐ nee ☐ ja, door leek/ EHBO-er/ huisarts/ specialist/ anders nl.

verzuim ☐ nee ☐ jadagen

Persoon 2 ☐ nee ☐ ja, door leek/ EHBO-er/ huisarts/ specialist/ anders nl.

verzuim ☐ nee ☐ jadagen

Persoon 3 ☐ nee ☐ ja, door leek/ EHBO-er/ huisarts/ specialist/ anders nl.

verzuim ☐ nee ☐ jadagen

Dit formulier is ingevuld door:

Naam:.....

Functie:.....

Handtekening:.....

Kopie in de map bij conciërge / administratie

Kopie in ESIS in het dossier van de betreffende leerling(en)

In de Arboret wordt onderscheid gemaakt tussen ongevallen die moeten worden geregistreerd en ongevallen die moeten worden gemeld aan de Arbeidsinspectie. Indien de Arbeidsinspectie dat wenst, moet de school naar aanleiding van een ongeval een schriftelijke rapportage maken.

Registreren van arbeidsongevallen en/of bedreiging en geweld

Onder ziekteverzuim moet dan worden verstaan dat het slachtoffer, al dan niet ná een medische behandeling, naar huis is gegaan en zich ziek heeft gemeld, of zich ziek heeft laten melden.

Sommige ongevallen moeten gemeld worden aan de Arbeidsinspectie. Het gaat dan om:

- Het melden van ongevallen dient u zo spoedig mogelijk telefonisch te doen bij de Arbeidsinspectie. Het melden van (bepaalde) ongevallen is verplicht. Laat u dat na, dan kan het de school een boete opleveren van € 4.500,-. Het melden van een arbeidsongeval moet digitaal via www.arbeidsinspectie.nl

Naam getroffen:
Adres:
Postcode en plaats:
Getroffene is: Werknemer / stagiair / leerling / ouder / anders namelijk
Plaats van het incident:
Datum en tijdstip incident:
Vorm van agressie / geweld:

- Behandeling:
- géén
 - behandeling in ziekenhuis / EHBO*
 - opname in ziekenhuis
 - ziekteverzuim / leerverzuim
 - anders nl:

Afhandeling:
politie ingeschakeld
melding Arbeidsinspectie
psychische opvang

aangifte gedaan: ja / nee*
nazorg: ja / nee*

Veiligheidsbeleidsplan Kindcentrum de Spreng 2019-2023 Pagina 10

.....
.....
Oorzaken van het ongeval:
.....
.....

.....
Genomen maatregelen en afhandeling

Waarschuwing / Ordegesprek / Gebouwverbod / Telefoonverbod / Schadeclaim*

- politie ingeschakeld aangifte gedaan: ja / nee
- melding arbeidsinspectie ernstig ongeval .ja / nee
- psychische opvang nazorg ja / nee

Welke acties worden ondernomen om herhaling van zo'n ongeval in te voorkómen:
.....
.....
.....

Plaats..... Datum.....
Naam..... Handtekening.....

Protocol Medicijnverstrekking & Medisch Handelen

De school krijgt regelmatig het verzoek van ouder(s)/verzorger(s) om hun kind de door een arts voorgeschreven medicijnen toe te dienen. Een enkele keer wordt werkelijk medisch handelen van onderwijspersoneel gevraagd zoals het geven van sondevoeding, het toedienen van een zetpil of het geven van een injectie.

Ook worden leerkrachten regelmatig geconfronteerd met leerlingen die klagen over pijn die meestal met eenvoudige middelen te verhelpen is, zoals: hoofdpijn, buikpijn, oorpijn of pijn ten gevolge van een insectenbeet. In een recent onderzoek (2014) dat op verzoek van het Ministerie van OCW is uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut, wordt geconstateerd dat er in Nederland wettelijk gezien weinig ruimte is voor medisch handelen op school. Ook als schoolpersoneel dit op verzoek van ouders doet, is het wettelijk gezien in overtreding. Op dit moment zijn de ministeries van Volksgezondheid en Onderwijs in overleg om te bezien welke juridische (on)mogelijkheden er zijn. Voor nu is het advies om geen medische handelingen te (laten) verrichten door personen die daarvoor niet medisch bevoegd zijn. Bovenstaand advies leidt tot herziening van het protocol 'Medicijn verstrekking en het verrichten van medische handelingen' zoals we dat momenteel bij PCO GV hanteren. Het herziene protocol is gebaseerd op een model protocol van de PO-Raad.

Ziekteverzuimbeleid

Het ziekteverzuimbeleid is als onderdeel van het arbobeleid op Stichtingsniveau opgesteld en heeft betrekking op alle personeelsleden die onder de Stichting ressorteren.

Onder het ziekteverzuimbeleid verstaat de Stichting het geheel aan plannen en maatregelen gericht op het voorkomen en/of verminderen van het verzuim. Hierbij zijn activiteiten gericht op het bevorderen van de veiligheid, de gezondheid en het welzijn van de werknemer in relatie tot het werk van wezenlijk belang. Hierdoor is het ziekteverzuimbeleid dan ook onlosmakelijk verbonden met het arbobeleid. Ziekteverzuimbeleid is een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor werkgever en werknemer en vraagt om een loyale opstelling van betrokkenen. Het volledig ziekteverzuimbeleidsplan is te vinden in het veiligheidsplan van de stichting.

Schorsing en/of verwijdering van een leerling

Schorsing en verwijdering is een ingrijpende maatregel, zowel voor de school, als voor de leerling en zijn of haar ouders/ verzorgers. Om juridische procedures te voorkomen is het van belang om goed overwogen te handelen na overleg met de directeur bestuurder. De verantwoordelijkheid van schorsen en/ of verwijderen valt onder het directeur bestuurder.

Wanneer de situatie leidt tot verwijdering van de leerling kan dit ernstige gevolgen hebben voor de leerling. Hij verlaat een vertrouwde omgeving, er is een breuk in zijn of haar ontwikkelingsproces en er bestaat het risico van een terugslag op zijn verdere ontwikkeling. Dit geldt zeker bij verwijdering wegens wangedrag.

Bij toetsing van een schorsing en/ of verwijdering door een rechter is het van belang dat het verwijderingsbesluit aangeeft dat de directeur bestuurder een afweging heeft gemaakt tussen het belang van de school bij verwijdering en het belang van de leerling om deze op de school te houden. Tevens is het van groot belang dat de regels met betrekking tot verwijdering in de schoolgids zijn opgenomen in de schoolgids.

Het beleid ten aanzien van schorsing en verwijdering van een leerling is op PCO-niveau vastgelegd.

Legionella

Eenmaal per jaar wordt er een controle legionella uitgevoerd.

Infectieziektebeleid

Een ziek kind. Een school is niet berekend op de opvang van zieke kinderen. Ziekte is echter een rekbaar begrip waardoor soms discussies ontstaan of een kind met ziekteverschijnselen wel naar school mag of thuis moet blijven. Bij de beslissing hierover zijn twee aspecten bepalend: namelijk het welbevinden van het zieke kind zelf en de gezondheid van de andere kinderen van de groep

Gezondheid van de andere kinderen Bij enkele besmettelijke ziekten – die ernstig kunnen verlopen – mag het zieke kind niet naar school komen, omdat dan het risico voor de andere kinderen en beroepskrachten om ook besmet te worden te groot is. Dit tijdelijk niet toelaten van zieke kinderen vanwege het besmettingsrisico voor anderen wordt 'wering' genoemd. Wering is alleen zinvol als besmetting van de andere kinderen nog niet heeft plaatsgevonden en niet op een andere manier te voorkomen is. Het weren van deze kinderen gebeurt in overleg met de GGD.

Deel2:

De sociale veiligheid

Met sociale veiligheid bedoelen we een manier van omgaan met elkaar, die gevoelens van veiligheid oproept. Je hoeft niet op je hoede te zijn, je kunt jezelf zijn, er zijn plezierige omgangsvormen. Je kunt als leerkracht rustig je werk doen en als kind zonder angst door de school lopen. Er wordt met je meegedacht en je wordt geholpen. Er wordt wel eens geplaagd, maar niet gepest, er zijn wel conflicten, maar die lopen niet uit de hand, er is wel eens iemand boos, maar er wordt niets vernield, je wordt respectvol behandeld, er gebeurt niets dat je bang maakt, het is er veilig, zowel voor medewerkers als voor deelnemers.

Rechten en plichten van ouders, kinderen en school

Op Kindcentrum de Spreng vinden we de rol van ouders in de school van grote waarde. School en ouders hebben elk hun eigen verantwoordelijkheden. Daarnaast is er ook een grote gedeelde verantwoordelijkheid ten opzichte van de kinderen. Elkaar in ruime mate voorzien van informatie is belangrijk voor alle kinderen, ook als het thuis en op school prima gaat. Kinderen voelen zich beter als ze zich van beide kanten gesteund en gewaardeerd weten. Regelmatige contacten zorgen ervoor dat deze verwachtingen voor beide partijen helder zijn. Als ouders vragen of opmerkingen hebben, is het beter om er niet mee te blijven lopen. Het is goed om dan even een afspraak te maken met de groepsleerkracht of de schoolleiding. Zij zullen hen graag te woord staan. Vanuit de school worden de ouders geïnformeerd middels gespreksavonden, informatieavonden, de nieuwsbrief, klasbord, facebook en schoolsite.

School draagt de verantwoording voor:

De school draagt de pedagogische verantwoording voor de kinderen. Dat houdt in:

- * het bepalen van de inhoud van het onderwijs
- * het aanbieden van het onderwijs
- * het volgen van de ontwikkeling van het kind en de rapportage naar de ouders,
- * het bieden van een veilig 'tweede milieu' (school)
- * het geven van een (moreel) voorbeeld,
- * voorwaarden scheppen (in materiële en personele zin) voor goed onderwijs.

Ouders dragen de verantwoording voor:

- * opvoeding en verzorging
- * het bieden van een veilig 'eerste milieu' (thuis),
- * geregeld schoolbezoek
- * het informeren van de school over zaken die het welbevinden en functioneren van het kind kunnen beïnvloeden,
- * het stimuleren van zaken die het welbevinden en functioneren op school positief kunnen beïnvloeden.

Kinderen dragen de verantwoording voor:

- * we houden ons aan de schoolregels
- * we zijn op tijd op school
- * we zijn zuinig op de schoolspullen
- * we gedragen ons altijd beleefd;
- * in school zijn we rustig;
- * wij zorgen ervoor dat de school er netjes uit ziet

Gedragcode

PCO Gelderse Vallei heeft binnen het veiligheidsplan de gedragscode tegen seksuele intimidatie en discriminerend gedrag. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt over agressie tegen personeel en verbaal + fysiek geweld.

Ongewenste omgangsvormen

Scholen hebben de verplichting de leerlingen en de medewerkers te beschermen tegen ongewenste gedrag. Hiermee wordt bedoeld dat er afspraken moeten worden gemaakt hoe de school hier op reageert; hoe kan het worden voorkomen en wat te doen als er zich een situatie voordoet.

Onder ongewenste omgangsvormen wordt verstaan; seksuele intimidatie, pesten, discriminatie agressie en geweld tussen leerlingen onderling en leerlingen en leerkrachten/docenten of andere medewerkers binnen de school, zoals conciërges, stagiaires, klassenassistenten, hulpouders etc.

Welke stappen neemt de school?

- Op school is een vertrouwenspersoon ongewenste omgangsvormen benoemd waar leerlingen, ouders en medewerkers terecht kunnen indien zij te maken hebben met ongewenst gedrag/omgangsvormen
- De vertrouwenspersoon zorgt voor de eerste opvang van de leerling en de ouders
- De directeur wordt geïnformeerd en neemt zo nodig contact op met het bestuur en de vertrouwensinspecteur
- De vertrouwenspersoon/directeur neemt, indien gewenst, contact op met bureau Veilig Thuis

Wat mag u van de vertrouwenspersoon verwachten?

- De vertrouwenspersoon maakt een afspraak met de ouders en/of leerling
- Ondersteuning van de leerling en ouders bij de ontstane situatie
- Adviseren indien hulpverlening gewenst of noodzakelijk is
- Helderheid verschaffen over de mogelijkheden en gevolgen van wel of geen aangifte doen bij de politie
- Ondersteuning bieden indien de ouders/leerling een klacht wil indienen bij de klachtencommissie
- Rapportage naar de directeur/contactpersoon en advisering ten aanzien van mogelijke vervolgstappen en preventieve maatregelen

Wat kan de opvoeder/leerling doen?

Het beste is dat leerling of de ouders direct naar de contactpersoon van de school gaan, maar er kunnen zich situaties voordoen waarbij dit niet de gewenste route is.

- Ouders, kinderen en medewerkers kunnen ook zelf contact opnemen met een vertrouwenspersoon van Veilig Thuis, 088 222 05 00 (gratis). Tijdens dit gesprek worden afspraken gemaakt hoe verder te gaan met de gegeven situatie en omstandigheden.
- Ook kan een ieder zich rechtstreeks wenden tot de vertrouwensinspecteur via het advies en meldpunt vertrouwenszaken, telefoonnummer 0900 1113111.

Klachtenroutes

Klachten over school-organisatorische maatregelen/nalatigheid door ouders en/of leerlingen Bijvoorbeeld: *roosters *schoolgebouw	Klachten over onheuse bejegening door ouders en/of leerlingen Bijvoorbeeld: *toetsing *beoordeling *bestrafing	Klachten over ongewenste omgangsvormen op school waarbij kinderen zijn betrokken Bijvoorbeeld: *pesten *agressie *geweld *discriminatie en racisme *seksuele intimidatie	Persoonlijke kindproblemen/ problemen in de thuissituatie Bijvoorbeeld: *gedrags- en opvoedingsproblematiek, *eetstoornissen, *kindermishandeling, *huiselijk geweld
	leerkracht	vertrouwenspersoon	leerkracht
schoolleiding	schoolleiding	schoolleiding	schoolleiding
		coördinator GGD/JGZ	
			Intern begeleider/ Mentor/ZAT
bestuur	bestuur	bestuur	(externe) Hulpverlening
klachtencommissie	klachtencommissie	klachtencommissie	
		Bij strafbare feiten: Vertrouwensinspecteur Politie/justitie	Bij strafbare feiten: Politie/justitie

Pesten en plagen

Het is belangrijk dat iedereen het verschil weet tussen pesten en plagen.

Plagen: Dit gebeurt incidenteel. Het gebeurt op basis van gelijkheid en respect. Plagen mag. Het is goed voor de sociaal-emotionele ontwikkeling en stimuleert het relativiseringsvermogen.

Pesten: Er is sprake van machtsongelijkheid. De pester wordt winnaar en de gepeste de verliezer. Pesten is het afreageren van agressie of eigen onvermogen op een mindere in de groep, het zondebokeffect. Dit tolereren we niet.

Als er sprake is van pesten wordt het pestprotocol gevolgd.

Wat doen we aan het voorkomen van pesten:

We handelen volgens het pestprotocol vanuit de Kanjertraining.

Begeleiding van een leerling die wordt gepest:

- Naar het kind luisteren en zijn/haar probleem serieus nemen.
- Met het kind overleggen over mogelijke oplossingen.
- Samen aan de oplossingen werken.
- Gesprek met de ouders van het gepeste kind.

- Afspraken maken over de aanpak met de ouders en het kind.
- Zonodig zorgen dat het kind deskundige hulp krijgt, bijv. SOVA training.
- Zonodig inschakelen van Sterk in de klas /SMW.(school maatschappelijk werk)

Begeleiding van een leerling die pest:

- Met het kind bespreken welk effect zijn/haar gedrag heeft voor de gepeste.
- Het kind helpen om een positieve manier relaties te onderhouden met andere kinderen.
- Het kind helpen om zich aan afspraken/regels te houden.
- Gesprek met de ouders van de pester.
- Zonodig hulp inschakelen van Sterk in de klas /SMW of jeugdzorg.

Begeleiding van de meelopers:

- Bespreken welk effect zijn/haar gedrag heeft voor de gepeste.
- De meelopers leren om tegen het pestgedrag van de pester in te gaan. Ze een actieve rol geven.
- Het kind helpen om een positieve manier relaties te onderhouden met andere kinderen.
- Het kind helpen om zich aan afspraken/regels te houden.
- Zonodig hulp inschakelen van Sterk in de klas /SMW of jeugdzorg.

Kanjertraining

Op Kindcentrum de Spreng hanteren we de Kanjertraining. De Kanjertraining is een training:

- Waarmee pesten kan worden aangepakt en het zelfvertrouwen kan worden verbeterd;
- Waarmee leerlingen in hun sociaal-emotionele ontwikkeling kunnen worden gevolgd;
- Waarbij ouders nadrukkelijk worden betrokken;
- Waarmee invulling wordt gegeven aan de Wet burgerschap en sociale integratie

Op school hanteren we de vijf Kanjerregels:

- We vertrouwen elkaar
- We helpen elkaar
- Niemand speelt de baas
- Niemand lacht uit
- Niemand doet zielig

De Kanjerpetten

Om in gesprek te gaan over gedrag bij kinderen maken we bij de Kanjertraining gebruik van petjes met vier verschillende kleuren. Wanneer er zich een probleem of stressvolle situatie voordoet hebben we een keuze om verschillend te reageren. Binnen de psychologie wordt dit coping genoemd. Zolang je handelt vanuit vertrouwen en op basis van wederzijds respect zijn deze verschillen tussen mensen goed en waardevol.

Wanneer je zo handelt noemen we dat binnen de Kanjertraining dat je een drager bent van de witte pet. Je durft jezelf te zijn, je bent zelf te vertrouwen en durft ook anderen te vertrouwen. Kortom je bent een kanjer.

Je kunt een kanjer zijn op verschillende manier. Je kunt jezelf zijn in combinatie met de zwarte pet. Dan reageer je op een stoere manier. Je vertoont leiderschapsgedrag. Je kunt je grenzen aangeven. Je durft plannetjes te maken en bent ondernemend. Zolang naast de zwarte pet ook de witte pet van het vertrouwen aanwezig is, zullen deze kinderen zich op een hele positieve en krachtige wijze gedragen.

Je kunt ook een kanjer zijn in combinatie met de rode pet. Dan ben je vol levenslust. Je hebt een goed gevoel voor humor. Je bent optimistisch en je verstaat de kunst van het relativeren. Zolang naast de rode pet ook de witte pet van het vertrouwen aanwezig is, zullen deze kinderen op een hele positieve en opgewekte manier weten te reageren.

Je kunt ook een kanjer zijn in combinatie met een gele pet. Dan ben je vriendelijk, bescheiden en aardig. Zolang naast de gele pet ook de witte pet van het vertrouwen aanwezig is, zullen deze kinderen op een hele positieve en rustige manier weten te reageren.



Uiteraard zijn er ook verschillende combinaties van petten mogelijk. Belangrijk gegeven is dat het hierbij gaat om coping. De petten zijn hulpmiddelen om op een respectvolle wijze over gedrag te kunnen praten. Kinderen zijn niet het gedrag van de pet, maar de petten staan voor de keuzes die de kinderen kunnen maken. Kinderen wordt daarmee geleerd dat ze zelf verantwoordelijkheid dragen voor de gedragskeuzes die ze maken. Zolang je drager bent van de witte pet van vertrouwen kun je ook niet zeggen dat de ene combinatie beter is dan de andere combinatie van petten.

Wanneer ontstaan de echte problemen? Dat is wanneer de witte pet van het vertrouwen wegvalt. We vervallen dan in reacties die niet meer passen bij de cultuur van wederzijds respect. Het recht van de sterkste begint te gelden. Voor de zojuist genoemde positieve eigenschappen komt dan het woordje 'te' te staan. Kinderen reageren dan te krachtig, te stoer en smeden plannen die ten kosten gaan van anderen. De vrolijke kinderen reageren nu te lollig met humor dat ten koste gaan van een ander en/of zichzelf. Het gedrag is onvoorspelbaar onbetrouwbaar, niet serieus te nemen en beledigend. De vriendelijke en bescheiden kinderen reageren nu angstig en te lief. Deze kinderen cijferen zichzelf helemaal weg en worden als het ware onzichtbaar. De eerste mept van de weeromstuit van zich af, de tweede maakt er een grap van en de derde geef het op. Als het onderling vertrouwen wegvalt in een groep, dan is de kans groot dat verschillende kinderen zich depressief ontwikkelen.

Twee werelden

De Kanjertraining maakt een onderscheid in de 'wereld van vertrouwen' waarin de mensen elkaar recht willen doen. En 'de wereld van angst en wantrouwen'. De Kanjertraining hanteert de vuistregel dat zo'n 20 % van de kinderen de neiging heeft angstig en/of wantrouwend naar anderen te kijken. Deze manier van kijken naar anderen (wantrouwend, of juist niet), maakt een verschil in de wijze waarop deze kinderen sociale conflicten veroorzaken en denken op te lossen. De Kanjertraining kiest voor de wereld van vertrouwen en hanteert de vuistregel bij conflicten: zoek een oplossing die in de toekomst houdbaar is en doe elkaar recht.

Daders en slachtoffers

De opvatting bestaat dat kinderen zijn in te delen in pesters en gepesten (of in daders en slachtoffers). Deze eenzijdige kijk op pesten maken de problemen groter en is niet de wijze van oplossen die de Kanjertraining voorstaat. Pesten is een complex probleem waarbij daders en slachtoffer lang niet altijd zo eenvoudig zijn te scheiden en soms een en dezelfde persoon is. Kanjertraining richt zich daarom niet alleen op de pester of op de gepeste, maar op de gehele groep. De aanpak moet zo zijn dat alle kinderen er baat bij hebben. Kern van de Kanjeraanpak is: Zet het onderling vertrouwen terug in de groep. Zoek met elkaar oplossingen die ook in de toekomst houdbaar zijn. Zowel kinderen, leerkrachten als ouders worden bij de aanpak betrokken. De Kanjertraining heeft veel oefeningen, zowel preventief als curatief om het vertrouwen en de respectvolle omgang met elkaar te bewerkstelligen. De petjes zijn hierbij een hulpmiddel en helpen om een duidelijk onderscheid te maken tussen 'de wereld van vertrouwen' en 'de wereld van wantrouwen'.

Thema's voor de kinderen

- Hoe zie ik mijzelf. Jezelf voorstellen. Iets aardigs zeggen over een ander en over jezelf. Gevoelens wat zijn dat?
- Hoe voelt een ander zich? Inlevingsvermogen. Laat pesters kletsen. De kunst van vragen stellen en antwoord geven.
- Luisteren en samenwerken. Vriendschap. Van kritiek kun je leren/zelfreflectie. Er zijn mensen die van je houden.
- Hoe ga ik met pesten om. Hoe zorg ik ervoor dat ikzelf niet mee doe met narigheid. Doe je niet anders voor dan je werkelijk bent.

Thema's voor de ouders

- Dezelfde als die voor de kinderen. Met dit aanvullend verschil:
 - ouders geven hierin zelf het goede voorbeeld
 - ouders reageren in hun opvoeding niet vanuit gevoelens van ergernis/irritatie enerzijds en angst-/onmachtsgevoelens anderzijds.

Thema's voor de leerkrachten

- Dezelfde als die voor de kinderen en de ouders. Hoe zijn ouders erbij te betrekken.
- Kanjer Volg en Advies Systeem (KanVAS).
- Verschillende perspectieven in de aanpak van pesterijen.
- Wet Burgerschap en Sociale Integratie

Was het je bedoeling om.....?

1. De peestsituatie wordt in kringgesprekken binnen de betreffende groep(en) besproken.
2. De leerkracht maakt een schriftelijk verslag van de peestsituatie. Dit verslag (voor de leerling de 'Gele Kaart') wordt opgeslagen.
3. Er volgt, indien nodig, een gesprek met de gepeste, de pestkop, en de volgelingen, buiten de groep (de pester ontvangt een gele kaart).
4. Indien er weer pestgedrag bij dezelfde leerling(en) wordt geconstateerd, worden de ouders van de leerling en de groep ingelicht en wordt ouders gevraagd er thuis met hun kind over te praten.
5. Als het niet stopt dan wordt een rode kaart uitgedeeld. Na het geven van een rode kaart wordt de situatie door de leerkracht met de betreffende leerling en ouders besproken en stoppen afgedwongen.
6. Er wordt gezamenlijk met de betrokken ouders en de betrokken leerlingen een plan van aanpak besproken, en er worden afspraken ten aanzien van het gedrag van de betrokken leerlingen gemaakt. Dit handelingsplan wordt schriftelijk vastgelegd en opgeslagen.
7. Als het pesten vervolgens nog niet stopt zal het MT van de school de contacten met leerling(en) en ouders gaan leggen en zal zwaardere sanctie volgen.

Fase 0	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
Je gedraagt je als een kanjer naar kinderen, juffen en meesters en andere mensen in de school. Je bent aardig en beleefd. Je werkt goed samen, je kan een ruzie goed oplossen en plagen wordt geen pesten.	Wat: Je bent met regelmaat storend naar andere kinderen, juf/meester en/of andere kinderen en/of je loopt regelmatig weg.	Wat: Storend gedrag waar je niet lang geleden op bent aangesproken blijft zich herhalen. De juf/meester bepaalt welke sanctie er nodig is.	Wat: Na de evaluatie van de afsprakenkaart blijkt dat het storende gedrag zich blijft herhalen. De juf/meester vult met directie, jouw ouders en jou opnieuw een afsprakenkaart in voor 4 weken om je gedrag te verbeteren. Je ouders/verzorgers ondertekenen dit ook.	Wat: Je hebt je niet goed genoeg aan het plan/afsprakenkaart gehouden.
	Actie: 1) De juf/meester bespreekt het gedrag met jou en eventueel de betreffende kinderen om uit te zoeken wat er aan de hand is.	Actie: 1) De juf/meester maakt een afspraak met jou hoe je je gedrag kunt verbeteren. Je krijgt een afsprakenkaart. Je hoort na hoeveel weken de juf/meester met jou evalueert.	Actie: 1) De juf/meester bepaalt welke sanctie er nodig is. Je biedt een welgemeend excuus aan. 2) De juf vertelt het aan het directie.	Actie: 1) De juf meldt het gedrag aan het directie. 2) Het directie heeft contact met de leerplichtambtenaar van de gemeente.

2) De juf/meester bepaalt welke sanctie er nodig is.	2) De juf/meester schrijft het op in de groepsmap en in het dossier.	3) Als het gedrag niet verbetert in deze fase dan schrijft het directie na overleg met jouw juf/meester een brief aan jouw ouders/verzorgers dat bij herhaling van storend gedrag je in fase 4 wordt geschorst.	3) directie belt je ouders/verzorgers en vertelt dat je geschorst wordt.
3) Je biedt een welgemeend excuus aan.	Je biedt een welgemeend excuus aan.		4) Jouw ouders/verzorgers, je juf/meester, directie en jij bespreken wat de reden van de schorsing is en hoe lang. Je krijgt huiswerk mee. Er wordt een afsprakenkaart gemaakt waar je je aan moet houden. Bij herhaling kan je voor de tweede keer geschorst worden. Bij de derde keer moet je van school af.
4) De juf/meester maakt een afspraak met jou hoe je te gedragen om het af te ronden. Je hoort na hoeveel weken juf/meester met jou evalueert. Je krijgt zelf de kans om het aan je ouders/verzorgers te vertellen, waarna de juf je ouders inlicht. En ook het directie.	3) De juf/meester belt jouw ouders/verzorgers.		
	4) De juf/meester vertelt het aan het directie.		

Volgsysteem sociaal emotionele ontwikkeling

Een belangrijk product dat het kenniscentrum van de Kanjertraining heeft ontwikkeld is het digitale Kanjer Volgen Adviesstelsysteem (KanVAS). Dit systeem bestaat onder andere uit een sociogram, een leerlingenvragenlijst, een docentvragenlijst en een breed scala aan pedagogische adviezen. De leerlingvragenlijst is goedgekeurd door de Cota en kan door scholen eveneens gebruikt worden om de sociale opbrengsten aan de onderwijsinspectie te verantwoorden. Scholen die gebruik maken van de Kanjertraining kunnen zonder extra kosten van het KanVAS gebruik maken, op voorwaarde dat de Stichting Kanjertraining de data mag gebruiken voor het doen van onderzoek. Uiteraard hanteert Stichting Kanjertraining hierbij hoge maatstaven op het gebied van de privacybescherming. De Onderwijsinspectie gebruikt vanaf 1 augustus 2014 de Kanjervragenlijst voor het beoordelen van de sociale competenties van leerlingen (indicator 1.5).

Onderdelen volgsysteem

- Leerlingvragenlijst (COTAN-gecertificeerd) – twee maal per jaar
- **Vragenlijst voor leerkrachten- twee maal per jaar**
- **Sociogram**
- **Pedagogische adviezen voor handelingsplannen**

Hoe gaan we om met agressie en geweld?

Een goed pedagogisch klimaat is heel belangrijk voor een veilige school. Leerlingen, maar ook ouders zijn meer betrokken bij een school waar ze goed opgevangen en begeleid worden, waar ze een eigen verantwoordelijkheid hebben en waar wederzijds respect is.

Er is geen pasklaar recept hoe te handelen bij geweld. Vertrouw op je eigen aanpak. Wees consequent, trek als team één lijn en kom tijdig in actie.

- Wees niet te formeel, maar laat je niet meeslepen. Probeer rustig te blijven en tijd te winnen.
- Word jezelf met geweld geconfronteerd, praat er dan over. Schaam je er niet voor. Het kan iedereen op elk moment overkomen. Bespreek het in het team of met de vertrouwenspersoon.
- Geweld moet altijd worden gemeld. Of bij de directie of bij de vertrouwenspersoon.
- Zorg dat de vertrouwenspersoon bekend is binnen school en weet hoe te handelen.
- Voer gesprekken op school. Zorg dat gesprekken niet al op de gang beginnen, maar wacht tot je in de ruimte bent waar je het gesprek wilt voeren.
- Neem bij een conflict een ontspannende, niet bedreigende houding aan. Probeer geen angst uit te stralen, maar zoek naar een 'neutrale' houding. Probeer in een conflictgesprek niet je gelijk te halen. Haal het tempo uit het gesprek door samen te vatten, vragen te stellen en te praten op een rustige wijze zonder harde stem. Ga niet uit van sanctie; als u dat doet dan doe ik....
- Wijs de ander niet aan en raak hem/haar niet aan. Houd fysiek afstand. Zorg voor een duidelijke uitgang in een gespreksruimte, zodat er geen gevoel van insluiting ontstaat, zowel bij de ouder als bij de collega.
- Neem ouders serieus. Als zij het gevoel hebben dat ze hun verhaal kwijt kunnen is de kans op escalatie kleiner. Dat is niet hetzelfde als lastpakken hun zin geven omwille van de lieve vrede.
- Als er regelmatig problemen zijn rondom de school met mensen die niet met de school te maken hebben doe dan een beroep op de gemeente of politie. Het is aan hun om de openbare orde te bewaren.
- Als je een dreigend conflict vermoedt tussen kinderen (en/of ouders) verscherp het toezicht.
- Als een conflict in de media komt, spreek af wie de woordvoerder is en waar deze te bereiken is. Spreek in overleg met het bevoegd gezag af wat mag worden vrijgegeven en wat niet. Als het conflict op straat komt, stuur dan een brief naar alle ouders over de zaak.
- Zorg dat je nooit alleen bent in het gebouw, zonder dat het schoolgebouw is afgesloten. Sluit ook het gebouw af als je weet dat er nog één of meer collega's achterblijven in het gebouw.

Online pesten

Pesten is niet iets wat alleen in 'real life' voor komt. Veel pestgedrag speelt zich af online.

Op de digitale snelweg is een ongeremdheid in wat je wel en niet zegt. Bovendien is anonimiteit soms een stimulans vervelende geintjes uit te halen. Je kunt iemand een dreigmailtje sturen zonder dat de ontvanger weet wie de afzender is. De effecten van cyberpesten zijn erger voor kinderen. Door het gebrek aan face to face contact is de drempel laag om agressieve en harde taal te gebruiken. Het vaak anonieme en ongrijpbare karakter maakt dat kinderen niet kunnen reageren.

Ook al vindt het pesten buiten de school plaats, effecten spelen binnen de school door. Er ontstaat een onveilig klimaat en schoolresultaten lijden eronder.

Kinderen ontdekken en zoeken naarmate ze ouder worden grenzen op. Op internet zijn die grenzen niet duidelijk en zonder je ervan bewust te zijn ga je soms grenzen over. Niet alleen persoonlijke, of ethische/morele, maar ook de grenzen van het strafrecht. De grenzen van het strafrecht kun je kinderen in één zin duidelijk maken: *"wat je in het 'echte leven' niet mag, mag je online ook niet..."*

Het maakt voor de wet niet uit of een bedreiging via sociale media plaatsvindt of op straat geuit wordt. Het is goed om kinderen duidelijk te maken dat er dus ook grenzen zijn aan wat je wel en niet mag doen op internet. Veel gedragingen die je bij cyberpesten ziet, zijn voor de wet strafbaar.

Op dit moment is er geen wetsartikel dat cyberpesten expliciet strafbaar stelt. Daarom wordt er gebruik gemaakt van bestaande artikelen uit het Wetboek van Strafrecht, bijvoorbeeld:

Belediging/ Smaad/ Smaadschrift: Artikel 261

Bedreiging: Artikel 285

Stalking: Artikel 285b

Grooming: Artikel 248^e

Vernieling van computergegevens: Artikel 350a

Ontucht: Artikel 248a

Schennis der Eerbaarheid: Artikel 239

Portretrecht: Artikel 12

Hacking van een account: Artikel 138a

AVG

De AVG bepaalt dat opnames niet zonder toestemming van degene die gefotografeerd of gefilmd is, verspreid mogen worden. Volwassenen en kinderen die ongevraagd anderen te kijk zetten op gsm's, internet of in print zijn conform dit fotorecht strafbaar. Ouders die niet willen dat hun kind op school wordt gefotografeerd kunnen dit aangeven via het toestemmingsformulier beeldgebruik.

Opvang bij ernstige incidenten

Op het moment dat een ernstig incident met een leerling als slachtoffer heeft plaatsgevonden, wordt de directie onmiddellijk geïnformeerd. Van de directie mag verwacht worden, dat zij

- Een luisterend oor biedt;
- Advies geeft over symptomen die kunnen optreden na een schokkende gebeurtenis;
- Informatie geeft over opvangmogelijkheden;
- Aan leerling en ouders informatie geeft m.b.t. het omgaan met schokkende gebeurtenissen;
- Vertrouwelijk omgaat met de informatie die zij krijgt;

Taken en verantwoordelijkheden na een schokkende gebeurtenis:

- Het bij het incident aanwezige personeel zijn verantwoordelijk voor een goede eerste opvang;
- De directie is verantwoordelijk voor het (laten) invullen van het meldingsformulier en het registreren van het incident, de voorlichting binnen de school en de contacten met externe instanties als slachtofferhulp, e.d.;
- De BHV-ers bewaken de voortgang van de hulpverlening aan het slachtoffer;
- De BHV-ers zijn verantwoordelijk voor het organiseren van de continuïteit in de school (bijvoorbeeld opvang klas indien leerkracht bij slachtoffer blijft);
- De directie is verantwoordelijk voor een adequaat vervolg van de opvang van het slachtoffer;
- De directie neemt zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 24 uur, contact op met de ouders van het slachtoffer;

Contact met slachtoffer:

Het is de taak van de directie om (via de ouders) contact te houden met het slachtoffer en de medewerkers en de leerlingen te (blijven) informeren over de situatie. Op deze manier verliest het slachtoffer niet het contact met de school.

- Binnen drie dagen na het incident heeft de directie een gesprek met de ouders van de betrokkene(n). Tijdens dit gesprek wordt onder meer gezien of hulp aan betrokkene(n) gewenst is.
- Binnen drie weken vindt een vervolgesprek plaats, waarin de directie onder meer informeert of de opvang naar tevredenheid verloopt.
- Na ongeveer twee maanden vindt een afsluitend gesprek plaats. In veel situaties kan het wenselijk zijn, dat het slachtoffer informatie krijgt over de dader en de manier waarop deze zijn daad verwerkt.

Terugkeer op school:

De groepsleerkracht heeft de verantwoordelijkheid de leerling bij de terugkeer te begeleiden. Na een schokkende gebeurtenis komt er een moment van confrontatie met de plaats waar - of de persoon met wie - de schokkende gebeurtenis heeft plaatsgevonden. Dit kan een moeilijk moment zijn afhankelijk van de aard en oorzaak van de gebeurtenis. Soms zal er weer een basis moeten worden gelegd voor een werkbare relatie, in ieder geval zal het vertrouwen in zichzelf en de omgeving weer opgebouwd moeten worden. Twee weken na terugkeer moet door de directie worden onderzocht of betrokkene zich weer voldoende veilig voelt. Als dit niet zo is, dan worden initiatieven ontwikkeld om tot een oplossing te komen.

Zonodig moeten door de directie maatregelen worden genomen om herhaling te voorkomen en aanvullende preventieve maatregelen te nemen.

Ziekmelding:

Afhankelijk van de ernst van de gebeurtenis, waarbij wordt uitgegaan van de beleving van de leerling, wordt hij / zij in de gelegenheid gesteld om naar huis te gaan. De leerling wordt conform de hiervoor geldende procedure ziek gemeld.

Materiële schade:

De directie heeft de taak om samen met het slachtoffer eventuele materiële schade vast te stellen en zorgen voor een snelle afwikkeling van de schadevergoeding. Indien de betrokkene blijvend letsel heeft, geldt zijn /haar normale verzekering, tenzij de organisatie onzorgvuldigheid of nalatigheid te verwijten valt.

Melding bij de politie:

Bij een misdrijf zal het bestuur alles in het werk stellen, dat er aangifte wordt gedaan bij de politie. Feitelijke aangifte bij de politie kan alleen door het slachtoffer zelf worden gedaan. In dit geval doen de ouders aangifte.

Welbevinden medewerkers

Eenmaal per twee jaar wordt een scan onder de medewerkers verspreid met als onderwerp het welbevinden van medewerkers. De doelstelling van dit onderzoek is om meer inzicht te krijgen in de mate waarin het onderwijzend- en onderwijsondersteunend personeel wordt belast door bijvoorbeeld de ervaren werkdruk, het personeelsbeleid, de sfeer en samenwerking en de klimatologische omstandigheden. Het onderzoek moet uitwijzen of zich op onze school knelpunten voordoen met betrekking tot deze zaken. Hiertoe worden alle personeelsleden verzocht om digitaal een korte vragenlijst in te vullen.

Als een ramp de school treft - omgaan met calamiteiten in het onderwijs

De vrijwel dagelijkse berichten over geweld en ongelukken laten zien dat het rustige schoolleven plotseling verstoord kan worden door schokkende gebeurtenissen. De moord op Jesse Dingemans op een basisschool in Hoogerheide, de moord op een conrector op een school in Den Haag, de ontreddering van de scholen na de vuurwerkramp in Enschede en de nieuwjaarsbrand in Volendam die veel jongeren trof, staan in ons geheugen gegrift. Ook al vindt een gebeurtenis niet op school plaats, de effecten zijn duidelijk merkbaar in de scholengemeenschap. Vaak worden er van schoolleiders en leraren inspanningen verwacht die van een totaal andere orde zijn dan het dagelijkse werk. Het betreft situaties die met veel stress en emoties gepaard gaan, waardoor het vermogen tot adequaat handelen sterk kan worden ondermijnd. Bovendien kijkt de pers mee en kan de school behoorlijk last hebben van de mediabelangstelling.

Traumatische gebeurtenissen hebben voor de betrokkenen vaak een lange nasleep. Scholen die dergelijke ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt, wijzen zonder uitzondering op de noodzaak op enigerlei wijze voorbereid te zijn. Zeker in crisissituaties luistert de manier van handelen zeer nauw, terwijl juist op dat moment gevoelens van verslagenheid en machteloosheid overheersen. Niemand houdt ervan zich voor te bereiden op bedreigende situaties. De school draagt echter de verantwoordelijkheid voor het welzijn van leraren en leerlingen en de voorbereiding op een goede nazorg bij ingrijpende gebeurtenissen is een onderdeel van die verantwoordelijkheid. Daarmee kan het menselijk leed dat door calamiteiten veroorzaakt wordt niet voorkomen worden. De manier waarop de school reageert voor, tijdens en na schokkende gebeurtenissen is echter heel bepalend voor de reacties, de verwerking van eventuele trauma's en het herstel van het gewone leven.

Via www.vggm.nl/veiligheid/rampen is informatie in te winnen over de te nemen stappen en de wijze waarop men kan reageren.

In de bijlage is een publicatie dat informatie geeft over schokkende gebeurtenissen en de wijze waarop de school kan reageren. Ze biedt een handreiking bij het samenstellen van een draaiboek. De inhoud van de publicatie is gebaseerd op vakliteratuur over traumatische gebeurtenissen en op de ervaringen van Nederlandse schoolleiders, leraren en hulpverleners die op school het hoofd moesten bieden aan dergelijke gebeurtenissen en daarnaast op ervaringen van scholen in het buitenland.

In hoofdstuk 2 wordt kort ingegaan op rampen en calamiteiten en worden de opeenvolgende fasen bij een ramp c.q. calamiteit beschreven. In hoofdstuk 3 wordt aandacht geschonken aan veiligheid en het pedagogisch klimaat op school; ook er is aandacht voor herstelrecht, de rol van het gezin en externe hulpverlening. Hoofdstuk 4 gaat in op de noodzaak van de aanwezigheid van een draaiboek bij calamiteiten en het belang van een goed werkend crisisteam. Hoofdstuk 5 beschrijft de feitelijke gebeurtenissen die kunnen plaatsvinden. De (rol van) social media en de verantwoordelijkheid van school komen in hoofdstuk 6 aan de orde. In hoofdstuk 7

staat beschreven hoe te handelen direct na een gebeurtenis. De overgang naar herstel en de nazorg komen in hoofdstuk 8 aan bod. Verder is er relevante literatuur opgenomen. In de bijlagen is een 'Checklist calamiteiten' (bijlage 1) opgenomen, die gebruikt kan worden voor het opstellen van een draaiboek; daarnaast staan er voorbeeldbrieven en informatiebulletins bij tragische situaties, een voorbeeld van een uitnodigingsbrief voor een ouderavond (inzake seksueel geweld op een basisschool) en informatie over het gebruik van social media.

Belangrijke adressen en websites

Landelijke Stichting Rouwverwerking

Uitvaart Internet Diensten (UID)

P. Moreelsestraat 30

8932 HS Leeuwarden

T 058 – 2139707

www.rouw.nl

info@rouw.nl

Informatie- en adressengids voor rouwverwerking. Hiermee wordt tegemoet gekomen aan een toenemende vraag naar informatie over rouw en allerlei aspecten die daarmee te maken hebben.

Stichting Achter de Regenboog

Kaap Hoorndreef 38

3563 AV Utrecht

Informatie- en advieslijn: 0900 – 2334141 (15 ct. p.m.); voor inhoudelijke informatie en advies, bereikbaar op maandag-, dinsdag-, donderdag- en vrijdagmorgen van 9.00 – 11.00 uur

www.achterderegenboog.nl

info@achterderegenboog.nl | (voor algemene vragen aan de stichting)

Stichting Achter de Regenboog ondersteunt sinds 1993 kinderen en jongeren bij het verwerken van het overlijden van een dierbare, zodat deze gebeurtenissen geen belemmering vormen om een gezond volwassen bestaan op te bouwen. De stichting wordt niet gesubsidieerd en is volledig afhankelijk van inkomsten uit donaties, sponsoring en fondsenwerving.

De stichting richt haar diensten op kinderen van 0-18 jaar. Uit onderzoek en uit hulpvragen aan de informatie- en advieslijn blijkt een grote behoefte aan informatie en ondersteuning voor ouders en verzorgers van kinderen van 0 tot 4 jaar. Zeker uit preventief oogpunt is deze groep belangrijk.

Vanaf de basisschoolleeftijd zijn kinderen welkom op onze kinderweekenden, omdat zij vanaf die levens fase gewend raken aan de dynamiek van een groep leeftijdsgenoten.

Vereniging 'Ouders, Kinderen en Kanker' (VOKK)

Schouwstede 2b

3431 JB Nieuwegein

030 – 242 29 44

www.vokk.nl

bureau@vokk.nl

De Vereniging 'Ouders, Kinderen en Kanker' (VOKK) is een belangenvereniging van gezinnen met een kind met kanker. De kerntaken van de VOKK zijn voorlichting, persoonlijke contacten, belangenbehartiging, individuele dienstverlening en kwaliteitstoetsing.

De VOKK wil 'er zijn' voor gezinnen met een kind met kanker op een manier die aansluit bij hun behoeften, niet alleen nu, maar ook in de toekomst. De diensten en producten van de VOKK zijn gebaseerd op warmte, menselijkheid en werkelijke aandacht. De VOKK wil professioneel, deskundig en integer naar buiten treden in alle interne en externe contacten. Vanuit een heldere visie en met passie wendt de VOKK haar invloed aan om samen met anderen te komen tot zichtbare en optimale resultaten. Respect, betrouwbaarheid en verantwoordelijkheidsgevoel blijven daarbij geen woorden.

De doelstellingen van VOKK zijn:

- steunen en begeleiden van ouders, broers en zussen en grootouders van kinderen met kanker, en van kinderen met kanker tijdens en na ziekte en behandeling;
- verbeteren van de positie van kinderen met kanker en volwassenen genezen van kinderkanker;
- behartigen van de belangen van ouders, kinderen en ex-patiënten;
- bevorderen van kwaliteit van zorg en wetenschappelijk onderzoek. De VOKK is er voor ouders/verzorgers,

grootouders, kinderen en jongeren, brussen (broers en zussen) en ex-patiënten.

In de Wolken

Spoorlaan 9c

5591 HT Heeze

040 – 2260450

www.in-de-wolken.nl

info@in-de-wolken.nl

In de Wolken richt zich op verliessituaties die ontstaan door het overlijden van een belangrijke ander. Er worden brochures, boeken en andere materialen ontwikkeld voor rouwenden. Hoewel In de Wolken zich richt op alle rouwenden is zij met name gespecialiseerd in rouwende kinderen en jongeren. Voor advisering, opleiding en training verwijzen we naar het Expertisecentrum Omgaan met Verlies van Riet Fiddelaers-Jaspers, de oprichter van In de Wolken (www.rietfiddelaers.nl).

Vereniging Ouders van een Overleden Kind

Landelijk nummer hulptelefoon: 0900 – 2022723 (5 ct. p.m.)

www.vook.nl

De Vereniging Ouders van een Overleden Kind is een zelfhulporganisatie van ouders van een overleden kind, die begrip en medeleven wil bieden aan lotgenoten. Wanneer je kind sterft, val je in de duisternis en de chaos van tomeloos verdriet: de wereld is vergaan. Veel meer ouders ondergaan deze traumatiserende ervaring dan over het algemeen wordt gedacht. Vele ouders dragen daardoor een onvoorstelbaar groot verdriet met zich mee dat bepalend is voor de rest van hun leven. Hoe daarmee om te gaan? Hoe overleef je dat?

Werkgroep Broers en Zussen

www.broersenzussen.vook.nl

De werkgroep Broers en Zussen is bedoeld voor jongeren die een broer of zus verloren hebben. Het verlies van een broer of zus grijpt diep in je leven in: alles staat op zijn kop! Contact met broers en zussen die hetzelfde is overkomen, kan dan heel prettig zijn: uitwisselen van ervaringen en gevoelens die herkend worden door lotgenoten.

Centrum School en Veiligheid

APS - Centrum School en Veiligheid

Postbus 85475

3508 AL Utrecht

030 – 2856616; op schooldagen van 10.00 – 14.00 uur

www.schoolenveiligheid.nl

schoolenveiligheid@aps.nl

Centrum School en Veiligheid bundelt expertise op het gebied van schoolveiligheid:

- praktische publicaties en instrumenten;
- scholingsaanbod;
- achtergrondinformatie;

Landelijk kennis- en adviescentrum psychosociale zorg na rampen

Nienoord 5

1112 XE Diemen

020 – 6601901

www.impact-kenniscentrum.nl

info@impact.arg.org

Impact heeft tot doel het bevorderen van kwalitatief hoogwaardige en adequaat georganiseerde psychosociale zorg na rampen. Tot het takenpakket van Impact behoren het bundelen van ervaring en wetenschappelijke kennis, het inzichtelijk maken en beschikbaar stellen hiervan voor uiteenlopende doelgroepen en het bevorderen van samenwerking tussen betrokken partijen.

Instituut voor Psychotrauma

Nienoord 5

1112 XE Diemen

Postbus 183

1110 AD Diemen

020 – 8407600

020 – 8407620 (alarmnummer)

0418 – 683444 (buiten kantooruren, alleen organisaties, geen particulieren)

www.ivp.nl

info@ivp.nl

Het Instituut voor Psychotrauma (IVP) is in 1985 opgericht om het voorkomen en professioneel behandelen van psychotrauma op de maatschappelijke agenda te krijgen. In 2010 is besloten om onder de noemer IVP, expert in schokkende gebeurtenissen, verder te opereren. IVP adviseert en begeleidt bedrijven, overheden en hulporganisaties over hoe zij de impact van schokkende gebeurtenissen kunnen voorkomen en hoe zij tijdig schadebeperkend kunnen optreden.

Onder schokkende gebeurtenissen verstaat het IVP aan de ene kant ingrijpende incidenten, zoals rampen, crisis, calamiteiten en bedrijfsongevallen, en aan de andere kant agressie en ongewenste omgangsvormen, zoals verbale intimidatie, fysieke aanvallen of overvallen. De diensten van het instituut omvatten opvang, therapie, crisisondersteuning, opleiding, onderzoek, advies en voorlichting.

Deze zijn zowel gericht op het beperken van de gevolgen van schokkende gebeurtenissen als op preventie.

Landelijk Psychotraumacentrum voor Kinderen en Jongeren

Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ)

Receptie 1, begane grond

Lundlaan 6

3584 EA Utrecht

088 – 7554113 (algemeen telefoonnummer)

www.umcutrecht.nl/subsite/psychotraumacentrum

psychotraumacentrum@umcutrecht.nl

Het Landelijk Psychotraumacentrum voor Kinderen en Jongeren van het Universitair Medisch Centrum Utrecht, locatie Wilhelmina Kinderziekenhuis, is een academisch centrum en gespecialiseerd in de hulp aan kinderen (0-18 jaar), hun ouders en voor het kind belangrijke anderen.

Jaarlijks maken in Nederland talloze kinderen en jongeren een zeer schokkende gebeurtenis mee, zoals een ernstig ongeval, de plotselinge dood van een dierbare of (getuige zijn van) een geweldsmisdrijf. Het Psychotraumacentrum richt zich op kinderen en jongeren met een dergelijke ervaring. Daarnaast biedt het centrum ondersteuning en onderwijs aan iedereen die met getraumatiseerde kinderen te maken heeft of kan krijgen, zoals kinder- en jeugdartsen, politie, hulpverleners, leerkrachten en gezinsvoogden.

COT Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement

Koninginnegracht 26

2514 AB Den Haag

070 – 3122020

www.cot.nl

cot@cot.nl

Het COT Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement ondersteunt organisaties in de publieke en private sector bij veiligheidsvraagstukken en crisissituaties. Het COT is toonaangevend in onderzoek, advisering, training en opleiding op het terrein van crisis- en veiligheidsmanagement.

Het COT staat private en publieke organisaties bij in tijden van crises en bij complexe veiligheidsvraagstukken en assisteert organisaties bij de voorbereidingen op het ondenkbare. Daarnaast combineert het COT wetenschappelijke kennis en ruime praktijkervaring.

Landelijke Stichting Tegen Zinloos Geweld

Prins Bernhardstraat 88

2202 LR Noordwijk

Postbus 359

2200 AJ Noordwijk

www.moed.nl

contact@moed.nl

De Landelijke Stichting Tegen Zinloos Geweld stimuleert en ondersteunt met haar visie Moed initiatieven voor verbetering van de woon-, werk- en leefomgeving en streeft naar een samenleving waarin iedereen zich bewust is van de oorzaken en gevolgen van pesten en geweld. Daartoe ontwikkelt de stichting plannen en organiseert het activiteiten die met name jongeren bewust maken van de oorzaken van zinloos geweld en hoe dat bij henzelf en anderen te voorkomen.

Project Preventie Seksuele Intimidatie

APS

Postbus 85475

3508 AL Utrecht

030 – 2856762 (maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 13.00 uur)

www.ppsi.nl

ppsi@aps.nl

Contact- en vertrouwenspersonen op school zijn het eerste aanspreekpunt bij klachten over seksuele intimidatie en ongewenst gedrag. Op deze site zijn adviezen en instrumenten te vinden voor het adequaat uitoefenen van uw functie. Ook schoolleiders en beleidsmakers kunnen hier terecht voor informatie.

Pestweb

Expertisecentrum pesten. Bestemd voor kinderen, jongeren, ouders en leerkrachten die problemen ervaren op het gebied van pesten op school. Er wordt aan kinderen en jongeren die gepest worden hulp geboden via chat, mail of telefoon. En ze beantwoorden vragen, geven advies en bieden een luisterend oor aan leerlingen in het basis- en voortgezet onderwijs. Daarnaast wordt aan ouders en leerkrachten advies en ondersteuning geboden in het omgaan met kinderen die gepest worden. Verder is op deze website veel informatie te vinden over pesten. 0800 – 2828280 (gratis elke schooldag)

www.pestweb.nl

info@pestweb.nl

Zie ook: <http://pesten.startpagina.nl>

Infopunt Veiligheid (Nederlands Instituut Fysieke Veiligheid NIFV)

Kemperbergerweg 783

6816 RW Arnhem

Postbus 7010

6801 HA Arnhem

0900 – 235112112 (lokaal tarief)

www.infopuntveiligheid.nl

infopuntveiligheid@nifv.nl

Mijn kind online

www.mijnkindonline.nl

De stichting Mijn Kind Online is een kenniscentrum jeugd en (digitale) media dat onderzoek doet naar en schrijft over kinderen en media. De stichting doet onderzoek naar hoe de jeugd tussen 2 en 18 jaar omgaat met nieuwe media en adviseert daar ouders over.

Herstelrecht

Restorative Justice (R.J., herstelrecht) is gebaseerd op een justitioneel model, waarbij de focus meer gericht is op herstel van de aangerichte schade en daarmee op herstel van de relatie, dan op het straffen van de daders. Het is afgeleid van de manier waarop Maori, de oorspronkelijke inwoners van Nieuw-Zeeland, conflicten binnen de groep oplosten, voordat zij geconfronteerd werden met het westerse systeem van oordelen en veroordelen. Het biedt een alternatief denkkader voor het omgaan met daders en slachtoffers. In Nederland is Restorative Justice bekend als herstelrecht. Zie: <http://restorativepractices.org>

ECHO, expertisecentrum voor herstelrecht in het onderwijs

KPC Groep

Postbus 482

5201 AL 's-Hertogenbosch

073 – 6247247

www.herstelrechtinhetonderwijs.nl

Herstelrecht is een pedagogisch model dat niet is gericht op straffen, maar op herstellen van schade door samen te werken, naar elkaar te luisteren en te leren van fouten en conflicten. Samen werken aan constructieve oplossingen bij conflicten maakt de schoolgemeenschap sterker en veiliger.

ECHO, het expertisecentrum voor herstelrecht in het onderwijs, zet zich in voor verbreding van kennis en toepassing van herstelgericht werken, overal waar professionals werken met jongeren.

KPC Groep

Postbus 48

5201 AL 's-Hertogenbosch

Protocol Medicijnverstrekking & Medisch Handelen op scholen

Inhoudsopgave

1. Inleiding medicijnverstrekking en medisch handelen
2. Leerling wordt ziek op school
3. Het verstrekken van medicijnen in noodsituaties
4. (Reguliere) medische handelingen

Bijlage a	Toestemmingsformulier
Bijlage b	Afspraken met betrekking tot het uitvoeren van medische handelingen op school
Bijlage c	Hoe te handelen bij een calamiteit
Bijlage d	Uitvoeren van medische handelingen, wettelijke regels en aansprakelijkheid
Bijlage e	Toelichting op het standpunt van het College van Bestuur

Inleiding medicijnverstrekking en medisch handelen

Personeelsleden op scholen worden regelmatig geconfronteerd met leerlingen die klagen over pijn die meestal met eenvoudige middelen te verhelpen is, zoals hoofdpijn, buikpijn, oorpijn of pijn ten gevolge van een insectenbeet.

Ook krijgen scholen steeds vaker het verzoek van ouders om hun kind de door een arts voorgeschreven medicijnen toe te dienen.

Met het oog op de gezondheid van leerlingen is het van groot belang, dat personeelsleden in alle situaties zorgvuldig handelen. Zij moeten daarbij over de vereiste bekwaamheid beschikken.

Personeelsleden en de schoolleiding moeten zich realiseren dat wanneer zij fouten maken of zich vergissen, zij voor deze foute handelingen of vergissingen aansprakelijk gesteld kunnen worden.

Uitgangspunt van dit protocol is dat er geen medicijnen worden verstrekt aan leerlingen.

Er zijn drie te onderscheiden situaties:

- de leerling wordt ziek op school (zie hoofdstuk 2);
- het verstrekken van medicijnen op verzoek (zie hoofdstuk 3) en
- medische handelingen (zie hoofdstuk 4).

NB: *dit protocol voorziet in richtlijnen waarbij voor alle betrokken partijen de beste voorwaarden worden georganiseerd, maar in de praktijk zal bij spoedgevallen altijd een afweging tussen protocollaire en pragmatische zaken moeten plaatsvinden.*

Leerling wordt ziek op school

Regelmatig komt een leerling 's morgens gezond op school en krijgt hij of zij tijdens de schooluren last van hoofd-, buik- of andere soorten pijn. Ook kan een leerling bijvoorbeeld door een insect gestoken worden. Een personeelslid zou – zonder eerst toestemming te vragen aan de ouders – in die gevallen een “paracetamolletje” kunnen verstrekken of Azaron op de plaats van een insectenbeet inwrijven. Een probleem bij het meteen reageren met een middelje, is dat in zijn algemeenheid een personeelslid niet deskundig is om een juiste diagnose te stellen. De grootst mogelijke terughoudendheid is hier dan ook geboden. Uitgangspunt is dat er geen medicijnen (dus ook geen drogistenmedicijnen) worden verstrekt en dat een leerling die ziek is geworden, naar huis moet.

Hierbij gelden de volgende stappen:

- zorg dat tijdens het organiseren van opvang van de zieke leerling, hij of zij niet alleen blijft;
- vraag informatie over de leerling op en kijk of er speciale (medische) notities zijn betreffende deze leerling;
- neem meteen contact op met de ouders (of het aangegeven waarschuwingsadres), zodat die weten dat de leerling ziek is geworden, en om te overleggen wat er moet gebeuren (komt er iemand naar de school, is er iemand thuis om de leerling op te vangen, wanneer wordt de leerling opgehaald, gaat school met de leerling nu meteen naar de huisarts of het ziekenhuis, etc.);
- als de inschatting voor medische zorg dusdanig is, dat een arts oordeel vereist is, bel dan met een huisarts of een huisartsenpost in de buurt en als die niet bereikbaar zijn, met 112 over hoe verder te handelen en
- informeer de schoolleiding.

Uitgangspunt is: er wordt zo zorgvuldig mogelijk gehandeld overeenkomstig dit protocol dat aan alle personeelsleden is uitgereikt en dat ook de ouders kennen.

Tips:

- zorg er voor dat de waarschuwingsnummers (van ouders/verzorgers) in de leerlingenadministratie staan en jaarlijks worden geactualiseerd;
- zorg voor een verantwoordelijke voor het invoeren van wijzigingen als ouders dit doorgeven via directie of administratie;
- zorg er voor dat elke leerkracht de waarschuwingsnummers meteen ter beschikking heeft;

- neem in deze lijst ook bekende gegevens m.b.t. allergieën en/of medicijngebruik op (zoals deze door de ouders gemeld werden bij aanmelding) en
- maak van levensbedreigende zaken (bijv. een noten- of bijensteekallergie) een aparte vermelding in een gekleurd veld op de lijst.

Het verstrekken van medicijnen in noodsituaties

Leerlingen krijgen soms medicijnen of andere middelen voorgeschreven die zij een aantal malen per dag moeten gebruiken, dus ook tijdens schooluren. Te denken valt bijvoorbeeld aan pufjes voor astma of antibiotica of een spuit voor behandeling van de gevolgen van allergieën, of iets dergelijks.

Ouders vragen dan soms aan de schoolleiding of een personeelslid deze middelen wil en kan verstrekken.

Het verstrekken van deze middelen is een medische handeling!

Op school worden geen reguliere medische handelingen verricht.

- Scholen verstrekken geen regulier toe te dienen medicijnen, waarvan (het vergeten) toe (te) dienen ervan een levensgevaarlijke situatie oplevert. Het is daarmee aan de ouders om zorg te dragen voor het organiseren van deze zorg. Hiertoe kunnen afspraken met de school (ruimte, tijd, etc.) worden vastgelegd ([bijlage 2](#)).
- Voor leerlingen waarbij het noodzakelijk is om in een acute situatie onmiddellijk een levensreddende spuit toe te dienen (notenallergie, bijensteken etc.), kan bij de inschrijving van deze leerlingen een formulier¹ worden ingevuld door ouders en schoolleiding om de zorg hieromtrent te organiseren. Op dit formulier staan de plichten van ouders en school omschreven en daar tekenen zij beiden voor.

De ouders tekenen ervoor dat zij:

- het formulier volledig naar waarheid invullen en een verklaring van de behandelend arts bijvoegen;
- het initiatief zullen nemen om met de personeelsleden (die na overleg met de directie vrijwillig hebben ingestemd om deze zorg op zich te nemen), in overleg te gaan om de wijze van toediening van het noodmedicijn te bespreken;
- het initiatief zullen nemen om minimaal één keer per drie maanden de voortgang met deze personeelsleden te bespreken;
- bij de start van een nieuw schooljaar contact op zullen nemen om de stand van zaken opnieuw te bespreken;
- direct contact op zullen nemen met de school bij verandering de medische conditie van de leerling, van het medicijn of bij verandering van de manier waarop het medicijn verstrekt moet worden of de medische handeling moet worden uitgevoerd;
- ervoor zorgen dat voldoende medicijn in oorspronkelijke verpakking (met etiket, voorschrift en de naam van de leerling) op school aanwezig zijn en
- zelf letten op de vervaldatum van de medicijnen.

De directie van de school tekent ervoor dat:

- er zorg voor wordt gedragen dat het bovengenoemde formulier met de afspraken op een voor alle betrokkenen bekende, duidelijke plaats is opgeborgen en
- er zorg voor wordt gedragen dat er een ruimte beschikbaar is.

Op het formulier worden daarnaast de omstandigheden vastgelegd waaronder de medicijnen moeten worden verstrekt.

Door het formulier zorgvuldig in te vullen en te ondertekenen, geven ouders duidelijk aan wat voor het welzijn van hun kind belangrijk is, en de school weet precies wat moet worden gedaan en waar ze verantwoordelijk voor zijn.

¹ Zie bijlage 1

LET OP

Het invullen en ondertekenen van het formulier, vrijwaart nooit verkeerd handelen en de consequenties daarvan! Met het protocol en het formulier zorgt de school er met name voor dat zij alles in het werk heeft gesteld om zo zorgvuldig mogelijk te handelen. Personeelsleden moeten zelfstandig kiezen voor het uitvoeren van de handelingen en mogen daartoe nooit gedwongen worden.

Als het gaat om het verstrekken van reguliere medicijnen gedurende een lange periode, dan vervult de school hierin geen rol! De ouders moeten het initiatief nemen voor een overleg om de reguliere medicatie te organiseren en weten dat zij daarvoor geen personeelsleden kunnen inschakelen. *Wijs de ouders daarop bij de inschrijving!*

Mocht de situatie zich voordoen dat een leerling niet goed op een acuut medicijn (waarvoor dus een formulier en een noodspuit aanwezig is) reageert of dat er onverhoopt toch een fout gemaakt wordt bij de toediening van het medicijn, dan moet direct met ouders, de huisarts of zelfs het ziekenhuis gebeld worden. Volg bij een ernstige situatie de richtlijnen in bijlage 3.

(Reguliere) medische handelingen

Wanneer wordt overgegaan tot het laten uitvoeren van medische handelingen door een personeelslid van het bestuur, neemt de schoolleiding en het bestuur daarmee bepaalde verantwoordelijkheden op zich, waarbij de consequenties van die keuze moeilijk te overzien zijn. Bovendien moet voor het uitvoeren van bepaalde medische handelingen een bekwaamheid zijn verworven volgens de Wet BIG (zie voor achtergrondinformatie bijlage 4).

Personeelsleden mogen geen medische handelingen uitvoeren. In uitzonderlijke situaties en pas na voorafgaand overleg tussen de directie, de ouders en eventueel huisarts en specialist, kan worden nagegaan of het in acute allergiereacties mogelijk is om toch medisch te handelen². De medewerking die in dat geval zal worden verleend, bestaat uit het beschikbaar stellen van een ruimte en de zorg voor een adequate opslag van de medicatie (zie ook hoofdstuk 3).

Dit houdt concreet in, dat reguliere medische handelingen, bijvoorbeeld het op regelmatige tijden toedienen van injecties, zetabletten of sondevoeding etc. als gevolg van een chronische ziekte of aandoening, te allen tijde door ouders dienen te worden uitgevoerd of door een bevoegde derde die daarvoor door de ouders is gemachtigd, zijnde geen personeelslid van het bestuur.

Ouders overleggen in dat geval van te voren met de schoolleiding over:

- wie naar school komt om de handeling(en) uit te voeren;
- wanneer de handeling moet/kan plaatsvinden;
- de ruimte waar de handeling kan plaatsvinden;
- hoe te handelen als er iets verkeerd gaat (bijvoorbeeld verpleegkundige verschijnt niet of niet op de afgesproken tijd of er volgt een onverwachte reactie op de handeling);
- wie in het oog houdt of alles verloopt, zoals afgesproken (denk daarbij ook aan afwezigheid van het personeelslid waarmee de afspraken worden gemaakt) en
- wijze en tijd van informeren als er een wijziging in de afspraken komt.

Gezien de ingrijpendheid van de handelingen moeten de bovengenoemde punten schriftelijk vastgelegd worden en moeten alle documenten met betrekking tot medische handelingen en medicijnverstrekking in noodgevallen, door de ouders ondertekend worden.

² Zie hiervoor de voorwaarden in bijlage 4

In geval van nood ... 2018-2019



Voor- + achternaam leerling(e): _____ Groep: _____
 Adres: _____
 Postcode en woonplaats: _____
 Tel.nr. thuis: _____
 Mobiel tel.nr: _____ (dit nr. is van:)
 _____ (dit nr. is van:)
 Tel.nr. werk _____ (dit nr. is van:)
 _____ (dit nr. is van:)
 Email ouder/verzorger _____

Indien van toepassing gegevens 2^e ouder:

Adres: _____
 Postcode en woonplaats: _____
 Tel.nr. thuis: _____
 Medicijn gebruik: 0 nee 0 ja, nl. _____
 Moeten deze op school ingenomen worden?
 0 nee 0 ja (indien ja, een medicijnverklaring ophalen bij de administratie)
 Allergieën: 0 nee 0 ja, nl. _____
 Huisarts: _____
 Tandarts: _____

Bij afwezigheid van de ouder(s) / verzorger(s) contact opnemen met:

Naam:	1. _____	2. _____
Adres:	1. _____	2. _____
Woonplaats	1. _____	2. _____
Telefoonnummer	1. _____	2. _____
Relatie tot leerling(e)	1. _____	2. _____



Medicijnverklaring

(voor het toedienen van medicatie)

Hierbij verzoek ik, ouder / verzorger van (naam kind),
groep, mijn kind tijdens schooltijd op de hieronder beschreven manier een
geneesmiddel / zelfzorgmiddel toe te dienen.

Het hierna genoemde geneesmiddel wordt toegediend conform doktersvoorschrift – zie etiket
van de verpakking -, dan wel op het verzoek van de ouders zelf (zelfzorgmedicatie).

Naam medicijn / zelfzorgmiddel:

Het geneesmiddel wordt verstrekt op voorschrift van:

- ☐ Naam en tel.nr. behandeld arts:
- ☐ Naam en tel.nr. apotheek:
- ☐ Op aanwijzing van ouder / verzorger zelf, tel. nr.

Het kind krijgt dit medicijn als behandeling voor:

.....

Periode van gebruik:

- ☐ Eenmalig, op:
- ☐ Van: tot
- ☐ Van: tot nadere opzegging door ouder / verzorger

Het middel moet in de koelkast bewaard worden: ☐ ja ☐ nee

Moment van toedienen:

- ☐ Op gezette tijd namelijk:
- ☐ In bepaalde situaties, namelijk:

Bijzondere aanwijzingen: (bijv. voor / tijdens / na de maaltijd, etc.):

.....

Basisschool ... (**naam school invullen**) ... is niet aansprakelijk voor eventuele bijwerkingen
die kunnen optreden als gevolg van het door haar personeel toegediende medicijn /
zelfzorgmiddel.

Datum:

Naam:

Handtekening ouder / verzorger:

Hoe moet een school handelen bij een calamiteit ten gevolge van:

- het toedienen van medicijnen aan een leerling in een acute situatie en
- het uitvoeren van een medische handeling.

Richtlijnen

- Laat het leerling niet alleen. Probeer rustig te blijven. Observeer de leerling goed en probeer hem of haar gerust te stellen.
- Waarschuw zo snel mogelijk een bedrijfshulpverlener (BHV-er) voor bijstand.
- Bel direct de huisarts in de buurt en als bekend, de huisarts en/of de specialist van de leerling.
- Bel bij een ernstige situatie direct het landelijk alarmnummer 112.
- Geef door naar aanleiding van welk medicijn of „medische“ handeling de calamiteit zich heeft voorgedaan (eventueel welke fout is gemaakt).
- Zorg ervoor dat alle relevante gegevens van de leerling bij de hand zijn (of laat ze direct door iemand opzoeken) zoals:
 - naam van de leerling
 - geboortedatum
 - telefoonnummer van ouders en/of andere, door de ouders aangewezen, persoon
 - naam + telefoonnummer van huisarts/specialist
 - ziektebeeld waarvoor medicijnen of medische handeling nodig zijn.
- Bel de ouders (bij geen gehoor een andere, door de ouders aangewezen persoon):
- leg duidelijk uit wat er gebeurd is;
- vertel, indien bekend, wat de arts heeft gedaan/gezegd en
- in geval van opname, geef door naar welk ziekenhuis de leerling is gegaan.

Er is een aantal soorten medische handelingen op school te identificeren:

1. handelingen waarvoor de wet BIG niet geldt. Dit zijn handelingen zonder grote medische risico's, zoals het geven van zelfhulpmedicijnen als aspirine, ed. en
2. handelingen waarvoor de wet BIG **wel** geldt. BIG staat voor: *Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg*. De Wet BIG geeft regels voor beroepen in de gezondheidszorg en biedt personen bescherming tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Het BIG-register is een onderdeel van de Wet BIG.

BIG-handelingen zijn handelingen die risicovol zijn, zoals het geven van injecties en het toedienen van sondevoeding. Deze mogen slechts worden uitgevoerd door artsen en door verpleegkundigen die hiervoor een bekwaamheidsverklaring moeten hebben. Met het delegeren van het verrichten van deze handelingen aan personeelsleden in het onderwijs, moet met grote zorgvuldigheid worden omgegaan.

Een specialist kan een personeelslid handelingsbekwaam achten. Dit heeft echter niet tot gevolg dat dit personeelslid niet meer aansprakelijk is voor zijn handelen; hij of zij blijft wettelijk aansprakelijk. Het verzekeren van dit risico is bij sommige verzekeringsmaatschappijen mogelijk. Een arts kan een personeelslid bekwaam verklaren voor het uitvoeren van een medische handeling en deze bekwaamheid ondersteunen met een ondertekende verklaring van bekwaamheid. De arts geeft deze bekwaamheidsverklaring voor een bepaalde tijd af. Wanneer de termijn van de verklaring is overschreden, moet de arts opnieuw de bekwaamheid testen.

Het hebben van een medisch handelingsprotocol op school is belangrijk. Het volgen van de werkwijze van dit protocol sluit niet uit dat een personeelslid civielrechtelijk aansprakelijk gesteld en vervolgd zou kunnen worden voor het (foutief) verrichten van medische handelingen bij calamiteiten. Zelfs als ouders het personeelslid toestemming hebben gegeven tot het uitvoeren van medische handelingen bij hun kind kan het personeelslid verantwoordelijk worden gesteld voor zijn acties, als het fout gaat.

het bestuur heeft er om die reden voor gekozen om reguliere medische handelingen waarvoor een BIG registratie nodig is, niet door personeelsleden te laten uitvoeren. Waar het gaat om levensreddende medische handelingen als gevolg van een acute allergie of shock, worden er individuele afspraken gemaakt tussen schoolleiding, ouders en een aantal specifieke personeelsleden, die hier *vrijwillig* voor kiezen. Over het verzekeren van het risico dat deze personeelsleden lopen, moet dan een besluit genomen worden.

Mocht zich onverhoopt ten gevolge van een medische handeling een calamiteit voordoen, dan moet direct contact gezocht worden met de huisarts en/of specialist van de leerling. Bel bij (het vermoeden van) een ernstige situatie, direct het landelijk alarmnummer 112. Bel bij twijfel *altijd* 112.

Er moet tevens voor gezorgd worden dat alle relevante gegevens van de leerling eenvoudig beschikbaar zijn, zoals: naam, geboortedatum, adres, huisarts en specialist van de leerling. Meldt verder bij welke handeling de calamiteit zich heeft voorgedaan en welke verschijnselen bij de leerling waargenomen zijn.

Kortom

- Het bestuur of de schoolleiding kan kiezen of zij wel of geen medewerking verleent aan het geven van acute medicatie.
- Voor de individuele leraar geldt dat hij/zij mag weigeren handelingen (al dan niet vallend onder de wet BIG) uit te voeren waarvoor hij zich niet bekwaam acht. Dit is conform het arbeidsrecht.
- De wet BIG is niet van toepassing, als er sprake is van een noodsituatie. Iedere burger wordt dan geacht te helpen naar beste weten en kunnen en is in dat kader ook altijd aansprakelijk voor zijn (niet) handelen.

Bijlage 2:

1. Uitgangspunten

Het ziekteverzuimbeleid maakt onderdeel uit van het arbo- en personeelsbeleid en is gericht op het voorkomen en verminderen van verzuim van personeel. Het ziekteverzuimbeleid wordt uitgevoerd aan de hand van een speciaal hiervoor opgesteld plan. Dit ziekteverzuimbeleidsplan is een uitwerking van de regels waaraan zulk beleid moet voldoen en omschrijft maatregelen ter bevordering van de veiligheid, de gezondheid en het welzijn van werknemers.

Het ziekteverzuimbeleid heeft als doel:

- arbeidsongeschiktheid en beroepsziekten te voorkomen;
- het werkgerelateerde verzuim terug te dringen
- ziekteverzuim tot een minimum te beperken;
- de wetgeving op dit gebied na te leven:

PCO Gelderse Vallei streeft ernaar om het ziekteverzuimpercentage minimaal een half procent onder het landelijk gemiddelde te houden.

Verantwoordelijkheid

De directeur-bestuurder en de directeurs zijn samen verantwoordelijk voor de uitwerking van het ziekteverzuimbeleid aan de hand van het ziekteverzuimbeleidsplan. De directeur-bestuurder zorgt in de eerste plaats voor de invulling van het beleid voor de hele organisatie en voor een adequate overlegstructuur. De directeur zorgt voor de uitvoering van het beleid. De stichting laat zich in zijn werkzaamheden bijstaan door externe deskundigen, tot op heden bijvoorbeeld de ArboUnie.

De zieke medewerker dient zich maximaal in te spannen om zo snel mogelijk te reïntegreren ("Wat kun je er zelf aan doen om terug te komen..?").

Plan

Het ziekteverzuimbeleidsplan, zoals hieronder weergegeven, bestaat uit drie onderdelen:

- preventief beleid, ter verbetering van de verdeling tussen werkbelasting en belastbaarheid van personeel;
- curatief beleid, ter bevordering van het herstel van personeel en spoedige werkhervatting;
- registratie en administratie.

2. Preventief beleid

"Voorkomen is beter dan genezen". Preventief beleid houdt in dat mogelijke oorzaken van verzuim worden gesignaleerd en dat maatregelen worden genomen om verzuim tegen te gaan. Dit gebeurt aan de hand van:

- open communicatie
- het voeren van een goed taakbeleid
- individuele gesprekken met medewerkers (functioneringsgesprekken, voortgangsgesprekken);
- risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E), en Plan van aanpak;
- regelmatige teamvergaderingen (waarin verzuim, welzijn en arbeidsomstandigheden worden besproken);
- aandacht voor persoonlijke omstandigheden
- vergoeden van de griep prik
- het aanbieden van bezinningstrajecten als OuderWijs, Startersbijeenkomsten e.d.

Inzet

De directeur van de school probeert ziekteverzuim tot een minimum te beperken door te zorgen voor goede arbeidsomstandigheden, een prettig sociaal klimaat, een gepaste wijze van leidinggeven en voldoende aandacht voor de individuele medewerker.

De werknemer draagt bij aan de preventie van verzuim door er een gezonde levenswijze op na te houden en problemen tijdig te onderkennen en te bespreken.

Het beleid van de stichting is er op gericht oorzaken van verzuim zo veel mogelijk uit te sluiten. Alleen als schoolleiding én werknemers zich volledig inzetten voor beperking van het ziekteverzuim, is het beleid effectief.

Voorlichting

Voorlichting is een essentieel onderdeel van de aanpak van ziekteverzuim. In gesprekken met teamleden komen de risico's van ziekteverzuim regelmatig aan de orde.

De directeur informeert werknemers over het gehanteerde ziekteverzuimbeleid en de afspraken die hierover zijn gemaakt.

Verzuimgesprek

De directeur houdt met iedereen die tenminste driemaal per jaar heeft verzuimd een verzuimgesprek. Dit gesprek staat los van actueel verzuim en heeft als onderwerp de oorzaak van het individuele verzuimgedrag. Ook de gevolgen van het verzuim voor de school en eventuele wijzigingen in het werk tijdens de verzuimperiode komen tijdens het gesprek aan de orde. *(Bijlage 4 bevat een leidraad voor een verzuimgesprek.)*

Uit het gesprek blijkt of verzuimd werd als gevolg van medische klachten, arbeidsomstandigheden of privé-omstandigheden. Indien de oorzaak van het verzuim bekend is, proberen werkgever en werknemer tot een oplossing van de problemen te komen. Naar aanleiding van het verzuimgesprek kan worden overwogen om in voorkomende situaties de werkzaamheden tijdelijk aan te passen, dan wel een afspraak te regelen bij de bedrijfsarts.

3. Curatief beleid

In geval van ziekmelding streeft de stichting naar het herstel van de werknemer en een zo spoedig mogelijke werkherleving dan wel reïntegratie. Hoe dit gebeurt, staat hieronder beschreven.

Ziekmeldingsprocedure

De werknemer meldt zich ziek bij de directeur van de school. Werkgever en werknemer dienen zich te houden aan het Protocol bij ziekte en reïntegratie *(zie bijlage 1)*. Alle medewerkers zijn op de hoogte van het Protocol. *(bijlage 3 bevat een leidraad voor het voeren van een (telefonisch) gesprek bij ziekmelding)*.

Met de Arbounie zijn afspraken gemaakt over het verrichten van de verzuimbegeleiding.

Betrokkenheid

De stichting stimuleert de betrokkenheid van leidinggevend en collega's bij de situatie waarin de zieke zich bevindt. Telefoontjes, ziekenbezoek, bloemen en dergelijke worden aangemoedigd. Bij langdurig verzuim tracht de schoolleiding vervreemding van het werk tegen te gaan, zodat reïntegratie van de werknemer na zijn herstel voorspoedig verloopt. De directeur houdt regelmatig (wekelijks) contact met de zieke; relevante post en andere informatie van de school worden doorgestuurd. Hij/zij ziet er op toe dat op gezette tijden een attentie wordt bezorgd. *(Bijlage 3 bevat een leidraad voor huisbezoek).*

Omgekeerd wordt van de medewerker verwacht dat hij regelmatig (wekelijks) contact opneemt met de directeur. Ook de medewerker heeft verplichtingen die voortvloeien uit de Wet Verbetering Poortwachter.

Werkhervatting en reïntegratie

Werkhervatting brengt een aantal regels met zich mee voor werkgever en werknemer, zoals vastgelegd in het Protocol werkhervatting (zie bijlage 2). *(Bijlage 5 bevat een leidraad voor een werkhervattinggesprek).*

De directeur bevordert de reïntegratie van zieke werknemers door tijdig maatregelen te treffen en voorschriften te leveren aan de hand waarvan de werknemer zijn werk kan hervatten, dan wel dat de werknemer aangepaste taken kan vervullen.

Het uitgangspunt is te zorgen dat een medewerker zo snel mogelijk op school komt (van koffie drinken tot het bijwonen van een teamvergadering en van arbeidstherapeutische werkzaamheden tot directe arbeid).

Indien van toepassing schuift P&O aan bij een gesprek om vanuit zijn rol de re-integratie te bevorderen.

Aangepast werk

Door middel van tijdelijk aangepaste werkzaamheden blijft de werknemer betrokken bij zijn werk en zal hij minder snel in de WIA belanden. Bovendien kan de school gebruik blijven maken van de kennis en capaciteiten van de werknemer. De bedrijfsarts geeft in dit geval aan wat de mogelijkheden/beperkingen zijn van de werknemer. De werkgever bekijkt welke deeltaken van de functie kunnen worden aangeboden.

Bij aangepast werk dan wel arbeidstherapeutisch werk moeten afspraken worden gemaakt over het doel, de aard, inhoud en duur van het werk. Aangepast of therapeutisch werk is nooit een doel op zich, maar zal in de regel zijn gericht op hervatting van het oorspronkelijke werk binnen een bepaalde termijn. Aangepast of therapeutisch werk kan tevens als middel worden ingezet om duidelijkheid te verkrijgen over de mogelijkheden van reïntegratie. De werkgever maakt duidelijke afspraken over de termijn waarbinnen het middel aangepast of therapeutisch werk wordt ingezet.

Sociaal-medisch teamoverleg

Gemiddeld 3x per jaar komt het sociaal-medisch team bij elkaar voor overleg. Bij dit overleg zijn aanwezig: de bedrijfsarts en P&O en eventueel de directeur van de zieke medewerker (afhankelijk van de behoefte en/of noodzaak).

Het sociaal-medisch team bespreekt de verzuimcijfers, het individuele verzuim en algemene arboproblematiek. Ook de mogelijkheden voor aangepast werk zijn onderwerp van gesprek. Er worden afspraken gemaakt over actuele verzuimgevallen en over hoe verzuim kan worden tegengegaan.

4. Registratie en administratie

De directeur zorgt voor een nauwkeurige registratie en administratie van de afwezigheid van personeel, absentie door ziekteverzuim inbegrepen.

Om het ziekteverzuim te kunnen sturen, evalueren en bij te stellen kunnen gegevens worden gegenereerd als ziekteverzuimpercentage en meldingsfrequentie.

P&O ondersteunt, volgt en stimuleert het ziekteverzuimproces.

Overzicht

Minstens 1x per jaar maakt P&O een overzicht per school. Dit overzicht bevat algemene, geen individuele, verzuimgegevens, die in de teamvergadering van de school worden besproken. De kengetallen van de eigen school worden gespiegeld aan die van vergelijkbare scholen en aan het landelijk gemiddelde.

Met de directeuren van scholen met een hoog verzuimpercentage worden i.o.m. P&O maatwerkacties besproken.

Evaluatie

Jaarlijks maakt de Arbodienst een analyse van het verzuim op schoolniveau. Deze gegevens worden gebruikt bij de contractevaluatie ofwel bij aanpassing van de contractafspraken. Als de resultaten van de verzuimanalyse daartoe aanleiding geven, worden concrete acties afgesproken in een activiteitenplan op schoolniveau. Eenmaal per jaar is er bovenschools een evaluatiegesprek met de ArboUnie over de verzuimcijfers per school.

5. Budgettering

Jaarlijks worden de activiteiten die in het kader van het ziekteverzuimbeleid worden verricht begroot. Helder hierbij is dat ook het verzuim kosten met zich meebrengt. Zowel directe kosten (zoals premies, kosten ArboUnie, reïntegratiekosten) als indirecte kosten (zoals het regelen van vervanging, inwerken). Bij verzuimbestrijding is het dus ook van belang dit punt goed in ogenschouw te nemen. De stichting wil een actief verzuimbeleid niet alleen bevorderen om de indirecte kosten te verlagen maar ook de directe. Er wordt gepoogd een contract met bijvoorbeeld de Arbounie zo samen te stellen dat het realiseren van een lager ziekteverzuim een direct financieel voordeel oplevert.

Ziekteverzuimbeleid

Protocol bij ziekte en reïntegratie

Bijlage 1: Protocol bij ziekte en reïntegratie)

Doel: Voor zowel de directeur als de zieke werknemer een heldere procedure vaststellen.

1. De werknemer die vanwege ziekte niet kan werken, meldt zich ziek bij de directeur of diens plaatsvervanger op de eerste dag van het ziekteverzuim.
2. Verzuim door ziekte dient zo spoedig mogelijk te worden gemeld, zodat de directeur tijdig voor vervanging kan zorgen.
3. De directeur informeert naar de oorzaak en ernst van de ziekte, verwachte duur enzovoort, en maakt een vervolgspraak met de melder voor een volgend contact. Zo wordt bepaald wat over het verzuim aan het onderwijsteam, leerlingen en ouders wordt meegedeeld. In de eerste zes weken van het verzuim is er in ieder geval wekelijks contact, waartoe ook de zieke het initiatief neemt.
4. Een zieke leerkracht zorgt er voor dat de vervangende leerkracht zo spoedig mogelijk over een lesprogramma beschikt en over alle informatie die nodig is om de lessen te kunnen overnemen.
5. De directeur zorgt er voor dat de melding op de eerste dag van het ziekteverzuim wordt doorgegeven middels het ziekteregistratiesysteem.
6. Bij langer verzuim wordt de medewerker werknemer opgeroepen voor het spreekuur bij de bedrijfsarts. Tijdstip van het eerste spreekuur hangt af van de aard van het verzuim. In de regel gebeurt dit in de derde week van het verzuim.
7. In de regel vinden de afspraken op school plaats. Indien nodig kan een huisbezoek afgesproken worden. Wanneer de gezondheidstoestand het toelaat wordt een werknemer die langdurig verzuimt, uitgenodigd om de school te bezoeken en deel te nemen aan (sociale) activiteiten teneinde de band met de school in stand te houden.
8. De werknemer dient tijdens het ziekteverzuim bereikbaar te zijn voor de directeur van de school, uiteraard voor zover de gezondheidstoestand dit toelaat.
9. Tijdens het verzuim is het niet toegestaan andere werkzaamheden te verrichten zonder toestemming van de bedrijfsarts en de directeur van de school.
10. Van de werknemer wordt verwacht dat veranderingen in de situatie worden doorgegeven aan de directeur en de Arbodienst.
11. Een zieke werknemer werkt mee aan een spoedig herstel en doet er alles aan om op een zo kort mogelijke termijn het werk te hervatten. Adviezen van de bedrijfsarts moeten dus worden opgevolgd.
12. Van de werknemer wordt verwacht met de bedrijfsarts en directeur actief mee te denken over re-integratieactiviteiten.
13. De werkgever zal de benodigde reïntegratie-inspanningen verrichten die redelijkerwijs van hem kunnen worden verwacht om de werknemer snel weer aan het werk te helpen in de eigen organisatie.
14. In alle gevallen ontvangt de directeur uiterlijk in de zesde ziekte-week een (uitgebreide of beknopte) probleemanalyse met advies van de ArboUnie. De directeur zorgt de zieke werknemer hiervan ook een exemplaar krijgt.
15. Als sprake is van duurzaam benutbare mogelijkheden stellen de directeur en de werknemer uiterlijk binnen twee weken na ontvangst van de probleemanalyse een plan van aanpak voor reïntegratie op. De directeur zal hiertoe in de week van de ontvangst van de probleemanalyse de zieke werknemer uitnodigen voor een gesprek. De werknemer kan zich op het gesprek voorbereiden door de UWV-brochure (wordt door de Arbodienst verstrekt) en de probleemanalyse te lezen. De directeur en de werknemer voeren de activiteiten uit die zijn afgesproken in het plan van aanpak.
16. Als volgens de Arbodienst sprake is van dreigend langdurig verzuim legt P&O een reïntegratiedossier aan dat alle gegevens, documenten en correspondentie bevat die betrekking hebben op het verloop van het ziekteverzuim, het aantal feitelijk gewerkte uren en de ondernomen activiteiten.
17. Conform het reglement van de Stichting Vf wordt, wanneer het verzuim langer dan zes weken duurt, door de Arbodienst een verklaring afgegeven waarin al dan niet wordt aangegeven dat het verzuim wordt veroorzaakt door ziekte.
18. De Arbodienst voert regelmatig overleg (spreekuurcontact) met de werknemer om de uitvoering van het Plan van aanpak te volgen en te stimuleren. In zijn algemeenheid is aan de vereiste regelmaat voldaan bij een spreekuurcontact eens in de vijf weken. De frequentie van de contacten met de werknemer zijn afhankelijk van de situatie van de werknemer.
19. De directeur en de zieke werknemer overleggen regelmatig (ongeveer eenmaal per zes weken) om te bepalen of alle afspraken in het Plan van aanpak zijn nagekomen, en of het Plan van aanpak nog aansluit op de situatie van de werknemer.

20. In de 13^e week volgt een verzuim melding aan het UWV.
21. Rond de 5^e maand evalueren P&O, de directeur en de werknemer de geleverde re-integratie inspanningen.
22. Aan het eind van het eerste ziektejaar (geen vast tijdstip, veelal tussen de 46^e en 52^e ziekte-week) evalueren P&O, de directeur en de werknemer de geleverde re-integratie-inspanningen. De evaluatie wordt door de werkgever schriftelijk vastgelegd. In dit verslag worden door de werkgever opgenomen: de terugblik, de uitkomsten van de evaluatie, het afgesproken doel voor het tweede ziektejaar en de gemaakte afspraken om dit doel te bereiken.
23. Rond de 87^e week start de WIA procedure (zie website UWV).

Protocol werkhervatting

Doel: informatie voor werknemers die in staat zijn hun werk weer geheel of gedeeltelijk uit te voeren.

Verzuim < 6 weken:

1. Wanneer een werknemer na ziekteverzuim zijn werkzaamheden wil hervatten zonder door de bedrijfsarts te zijn gezien, moet dit minimaal een dag van tevoren met de directeur worden besproken.
2. Bij twijfel over de arbeidsgeschiktheid van de zieke kan de directeur alsnog de bedrijfsarts verzoeken de medewerker op te roepen voor het spreekuur en te oordelen over mogelijke werkhervatting.
3. Na een positief oordeel van de bedrijfsarts kan de medewerker zijn werkzaamheden hervatten, eventueel begeleid.
4. De directeur zorgt voor melding van het herstel.

Verzuim > 6 weken:

1. Voor werkhervatting is altijd toestemming nodig van de bedrijfsarts. De bedrijfsarts licht de directeur in over de datum van werkhervatting en eventuele beperkingen waarmee rekening moet worden gehouden. (eventueel telefonisch)
2. In het plan van aanpak wordt het einddoel en het reïntegratieaanpak beschreven. Dit geldt ook voor therapeutische werkhervatting. Hieraan is geen loonwaarde verbonden en de werknemer blijft in formele zin ziek. In dit geval blijft de bedrijfsarts de medewerker begeleiden.

NB1: Bij hervatting van de werkzaamheden houden werknemer en schooldirecteur altijd een werkhervattingsgesprek waarin de oorzaak en het verloop van het verzuim aan de orde komen.

NB2: Een volledige herstelmelding betekent dat de betreffende werknemer zijn functie volledig uitoefent qua taken en omvang, dus in geval van leerkrachten alle lesgevende én alle niet lesgebonden taken.

Leidraad voor (tel.) gesprek ziektemelding en huisbezoek

Doel: hulpmiddel voor de schoolleiding bij ziekmelding.

1. Gebruik de verzuimgegevens van de betreffende medewerker voor het gesprek.
2. Informeer naar de aard en ernst van de aandoening.
3. Laat de medewerker vertellen wat er aan de hand is.
4. Vraag de medewerker naar belangen op de korte termijn.
Kan ik iets voor je doen?
Wanneer denk je er weer te zijn?
5. Vat punt 4 en 5 samen en trek gezamenlijk een conclusie.
6. Spreek af hoe verder te gaan en wanneer er weer contact is.
7. Leg belangrijke informatie vast.

Leidraad voor huisbezoek (indien op prijs gesteld)

Doel: hulpmiddel voor de schoolleiding en collega's van de zieke werknemer.

1. Eerst een afspraak maken. Dit bezoek is niet bedoeld voor controle. Medewerker en (eventueel) gezinsleden moeten in de gelegenheid zijn zich voor te bereiden op uw komst.
2. Bereid u voor op het bezoek:
 - verzamel informatie over de zieke (via bedrijfsarts, collega's, verzuimgegevens);
 - neem desgewenst informatie over de organisatie mee voor de zieke (verslagen, mededelingen);
 - neem een kleine attentie mee.
3. Benut het bezoek om meer achtergrondinformatie te verzamelen en de situatie beter in te kunnen schatten. Een aantal punten van de checklist bij ziekmelding komt wellicht weer aan de orde: is er hulp nodig, wat zijn de verwachtingen?
4. Laat de medewerker aan het woord.
5. Probeer te achterhalen of meer contact (eventueel met anderen) op prijs wordt gesteld.
6. Zijn er andere manieren om de binding met de organisatie te houden?
7. Leg na het bezoek belangrijke informatie vast.

Leidraad voor verzuimgesprek

Doel: hulpmiddel voor de directeur bij frequent of langdurig verzuim.

1. Zorg voor een goede voorbereiding:
 - ken de achtergronden van het verzuim;
 - bestudeer de verzuimhistorie van de laatste twee jaar;
 - analyseer de gegevens en cijfers.
2. Verzamel informatie uit alle beschikbare bronnen:
 - dossier;
 - verzuimgegevens;
 - informatie van externe instanties zoals de Arbodienst;
 - informatie uit functioneringsgesprekken, werkhervattingsgesprekken enzovoort.
3. Spreek van tevoren het gespreksdoel af, plaats/tijdstip/tijdsduur en gespreksdeelnemers.
4. Zorg voor een rustige locatie.
5. Bespreek met betrokken het verzuim en vraag wat de oorzaken van het verzuim zijn.
6. Gesprekstechniek: laat de medewerker zo veel mogelijk aan het woord (laat stiltes vallen, vraag door, vat samen en luister goed).
7. Inventariseer samen met de medewerker alle factoren die het verzuim beïnvloeden.
8. Probeer samen met de medewerker tot oplossingen te komen, maar laat betrokkene die zoveel mogelijk zelf aandragen (effectiviteit = kwaliteit x acceptatie).
9. Maak concrete en controleerbare afspraken.
10. Beloof niet wat je niet kunt beloven (bevoegdheid).
11. Leg alle afspraken vast.
12. Vat het gesprek samen en evalueer het.
13. Bepaal een datum voor een evaluatie- of vervolgesprek.

Leidraad voor werkhervattingsgesprek

(te gebruiken na een ziekteverzuim van meer dan 2 weken)

Doel: hulpmiddel voor de directeur om werknemer bij terugkomst te begeleiden.

1. Plan het tijdstip van het gesprek op de eerste dag van de werkhervatting.
2. Als jezelf niet aanwezig bent, regel dan vooraf wie het gesprek overneemt.
3. Neem de tijd voor het gesprek en zorg voor een rustige omgeving.
4. Raadpleeg van tevoren de vastgelegde informatie.
5. Geef het doel van het gesprek aan en licht toe wat er op de “agenda” (punt 7 t/m 10) staat. Vraag of de medewerker nog punten heeft en voeg deze toe.
6. Informeer naar het verloop van de ziekte en eventuele problemen in de uitoefening van het werk.
7. Vertel wat er is veranderd tijdens de absentie.
8. Maak werkafspraken voor de korte en lange termijn.
9. Vat het gesprek samen en plan eventueel een volgend gesprek.
10. Na het gesprek:
 - bedenk goed of de medewerker niet te vroeg of met een te zware urenlast begint;
 - zorg ervoor dat gemaakte afspraken worden uitgevoerd;
 - leg belangrijke informatie vast.

Algemene toelichting op de Wet Verbetering Poortwachter (WVP)

WVP

De Wet Verbetering Poortwachter is ingesteld om het re-integratieproces in het eerste ziektejaar beter te laten verlopen en de instroom in de WIA te beperken. Met deze wet hebben werkgever én werknemer meer verantwoordelijkheid gekregen.

Wanneer een medewerker in aanmerking komt voor de WIA, beoordeelt de UWV of er voldoende gedaan is om de re-integratie te bewerkstelligen. Is dit niet het geval dan kunnen sancties tegen de werkgever of werknemer volgen.

De werkgever heeft met instelling van de WVP meer mogelijkheden gekregen om maatregelen te nemen als de werknemer niet of onvoldoende meewerkt aan de re-integratie. In het uiterste geval kan de werkgever een weigerachtige werknemer zelfs ontslaan. Bij twijfel of verschil van mening over de re-integratiemogelijkheden kunnen werkgever en werknemer UWV al tijdens het eerste ziektejaar om een “second opinion” vragen. Het wettelijk bepaalde moment voor de WIA-keuring kan op verzoek van werkgever en werknemer worden uitgesteld, bijvoorbeeld vanwege een verwacht herstel van de werknemer.

Hieronder worden de eisen weergegeven waaraan een (uitgebreide) probleemanalyse met advies en een plan van aanpak moeten voldoen.

Probleemanalyse

De probleemanalyse van de Arbodienst moet de volgende gegevens bevatten:

- Algemene gegevens die van belang zijn voor herstel, werkhervatting en reïntegratie zoals:
 - de aard van de klachten;
 - diagnose;
 - behandeling;
 - prognose;
- Beperkingen in de uitvoering van de eigen functie of ander werk;
- Mogelijke belemmerende omstandigheden in het privé-leven en het werk;
- Als sprake is van een arbeidsconflict wordt dit expliciet aangegeven;
- Motivatie en kwaliteit van de arbeidsrelatie.
- De probleemanalyse bevat ook een beoordeling van de gegevens met betrekking tot:
 - verwachtingen omtrent herstel, werkhervatting en reïntegratie zonder nadere interventie;
 - de vraag welke problemen werkhervatting/reïntegratie in de weg staan;
 - de vraag in hoeverre interventie reïntegratie/werkhervatting kan bevorderen;
 - de vraag of de werkgever de arbeidstaak moet aanpassen;

Advies aan werkgever en werknemer

Het advies moet concrete stappen bevatten richting herstel en werkhervatting. Werkgever en werknemer dienen goed te worden geïnformeerd over hoe de functionele beperkingen van de werknemer zich verhouden tot het soort arbeid dat hij kan verrichten.

Plan van aanpak

Op basis van de probleemanalyse en het advies van de Arbodienst maken werkgever en werknemer een Plan van aanpak waarin wordt opgenomen:

- Het uiteindelijke doel van de reïntegratie;
- In welke stappen dat doel wordt bereikt;
- Welke activiteiten worden ondernomen en door wie (werknemer, werkgever, de Arbodienst of een andere instelling);
- Vervolgafpraak

Protocol schorsing en verwijdering van leerlingen

Dit protocol treedt in werking als er sprake is van ernstig ongewenst gedrag door een leerling, waarbij psychisch en of lichamelijk letsel aan derden is toegebracht. Er worden 3 vormen van maatregelen genomen:

Time-out

Schorsing

Verwijdering

Time-out

Een ernstig incident leidt tot een time-out met onmiddellijke ingang. Hierbij gelden de volgende voorwaarden:

In geval van een time-out wordt de leerling voor de rest van de dag de toegang tot de school ontzegd.

- Tenzij redelijke gronden zich daartegen verzetten worden de ouders/verzorgers onmiddellijk van het incident en de time-out gemotiveerd op de hoogte gebracht. (zie noot 1)
- De time-out maatregel kan eenmaal worden verlengd met 1 dag. Daarna kan de leerling worden geschorst voor maximaal 1 week. In beide gevallen dient de school vooraf of – indien dat niet mogelijk is – zo spoedig mogelijk na het effectueren van de maatregel contact op te nemen met de ouders.
- De ouders/verzorgers worden op school uitgenodigd voor een gesprek. Hierbij is de groepsleerkracht en een lid van de directie van de school aanwezig.
- Van de het incident en het gesprek met de ouders wordt een verslag gemaakt. Dit verslag wordt door de ouders voor gezien getekend en in het leerlingendossier opgeslagen. (zie noot 2)
- De time-out maatregel kan alleen worden toegepast na goedkeuring door de directie van de school.
- De time-out maatregel wordt na toepassing schriftelijk gemeld aan het bevoegd gezag.

Schorsing

Pas bij een volgend ernstig incident, of in het afzonderlijke geval dat het voorgevallen incident zo ernstig is, kan worden overgegaan tot een formele schorsing. De wettelijke regeling voor het Bijzonder/Openbaar* onderwijs is hierbij van toepassing.

Hierbij gelden de volgende voorwaarden:

- Het bevoegd gezag van de school wordt voorafgaand aan de schorsing in kennis gesteld van deze maatregel en om goedkeuring gevraagd.
- Gedurende de schorsing wordt de leerling de toegang tot de school ontzegd. Voor zover mogelijk worden er maatregelen getroffen waardoor de voortgang van het leerproces van de leerling gewaarborgd kan worden. (zie noot 3)
- De schorsing bedraagt maximaal 3 weken en kan hooguit 2 maal worden verlengd. (zie noot 4)
- De betrokken ouders/verzorgers worden door de directie uitgenodigd voor een gesprek betreffende de maatregel. Hierbij dienen nadrukkelijk oplossingsmogelijkheden te worden verkend, waarbij de mogelijkheden en de onmogelijkheden van de opvang van de leerling op de school aan de orde komen.
- Van de schorsing en het gesprek met de ouders wordt een verslag gemaakt. Dit verslag wordt door de ouders/verzorgers voor gezien getekend en in het leerlingendossier opgeslagen.
- Het verslag wordt ter kennisgeving verstuurd aan:
 - Het bevoegd gezag
 - De ambtenaar leerplichtzaken
 - De inspectie onderwijs
- Ouders kunnen beroep aantekenen bij het bevoegd gezag van de school. Het bevoegd gezag beslist uiterlijk binnen 14 dagen op het beroep.

Verwijdering

Bij het zich meermalen voordoen van een ernstig incident, dat ingrijpende gevolgen heeft voor de veiligheid en/of de onderwijskundige voortgang van de school, kan worden overgegaan tot verwijdering. De wettelijke regeling voor het Bijzonder/Openbaar* onderwijs is hierbij van toepassing. Hierbij gelden de volgende voorwaarden:

- Verwijdering van een leerling van school is een beslissing van het bevoegd gezag.

- Voordat men een beslissing neemt, dient het bevoegd gezag de betrokken leerkracht en de directie te horen. Hiervan wordt een verslag gemaakt wat aan de ouders ter kennis worden gesteld en door de ouders voor gezien wordt getekend.
- Het verslag wordt ter kennisgeving opgestuurd naar
De ambtenaar leerplichtzaken
De inspectie onderwijs
- Het bevoegd gezag informeert de ouders schriftelijk en met redenen over het voornemen tot verwijdering, waarbij de ouders gewezen wordt op de mogelijkheid van het indienen van een bezwaarschrift.
- De ouders krijgen de mogelijkheid binnen zes weken een bezwaarschrift in te dienen.
- Het bevoegd gezag is verplicht de ouders te horen over het bezwaarschrift.
- Het bevoegd gezag neemt een uiteindelijke beslissing binnen vier weken na ontvangst van het bezwaarschrift.
- Een besluit tot verwijdering is pas mogelijk nadat een andere basisschool of een andere school voor speciaal onderwijs is gevonden om de leerling op te nemen of dat aantoonbaar is dat het bevoegd gezag, gedurende acht weken, er alles aan heeft gedaan om de leerling elders geplaatst te krijgen.

Noot 1: Als veiligheid voorop staat, en dat zal regelmatig het geval zijn, moet de time-out niet afhankelijk gesteld worden van het contact met ouders. De vraag blijft dan staan wat er moet gebeuren als de ouders niet te bereiken zijn. Eventueel is het verwijderen uit de klas en opvang elders nog een oplossing?

Noot 2: de time-out is geen officieel instrument, maar kan niettemin bruikbaar zijn bij onveilige situaties of bij het herstellen van de rust binnen de school: het is principieel geen strafmaatregel maar een ordemaatregel in het belang van de school; daarom geen aantekening van de time-out maar van het incident in het dossier van de leerling.

Noot 3: Schorsing mag niet betekenen dat het doen van toetsen (denk aan cito-entree of eindtoetsen) wordt belemmerd. Dit vraagt passende maatregelen, bijv. het wel tot de school toelaten voor het doen van deze toets. Daarnaast kan het beschikbaar stellen van (thuis)studiemateriaal tot de mogelijkheden behoren.

Noot 4: wezenlijk is dat de schorsing aan een maximum termijn gebonden is; zij mag geen verkapte verwijdering worden; de termijn is zo gekozen dat in het ernstigste geval de school voldoende tijd ter beschikking heeft om een eventuele verwijderingsbeslissing op zorgvuldige wijze voor te bereiden.

Wettelijke bepalingen

Voor de verwijdering van leerlingen in het primair onderwijs zijn van toepassing artikel 40 lid 1, eerste volzin en lid 5 en 6, en artikel 63 lid 2 en 3 van de WPO.

Daarnaast staat in de Leerplichtwet 1969, artikel 18 lid 1, laatste volzin dat een besluit tot verwijdering van een leerling meteen aan Burgemeester en Wethouders van de gemeente gemeld moet worden.

Volgens de Wet op de medezeggenschap onderwijs (WMS), artikel 11 letter j, moet de (G)MR advies geven over het beleid m.b.t. toelating en verwijdering van leerlingen. Bij besluiten in concrete gevallen heeft de (G)MR geen bevoegdheid.

Beleidsuitwerking.

Na klachten en signalen van betrokkenen, na gesprekken met de leerkracht, leerling en ouders, na zorgvuldige afweging van de belangen van het kind en van de school, gaat de directie tot actie over. Dit wordt in het team gemeld.

De directie houdt een dossier bij waarin is opgenomen:

- Historische beschrijving van wat in het verleden is gebeurd en/of vastgelegd en wat er is gedaan (bijvoorbeeld afspraken over verbetertrajecten);
- Opsomming van betrokken interne en externe deskundigen en indien aanwezig rapporten en stukken;
- Een concretisering van de ontwikkeling: een beschrijving van het problematische gedrag en de ernst van de ontwikkeling, waarin aangetoond wordt dat de geboden hulp niet voldoende verbetering van het functioneren heeft bewerkstelligd;
- Een concretisering van de last:
 - * die het kind veroorzaakt voor de leerkracht, waarin ook aangegeven wordt hoeveel tijd ermee gemoeid gaat;
 - * die het kind veroorzaakt voor andere kind
 - * die het kind psychisch veroorzaakt in de vorm van het verminderen van het veiligheidsgevoel van andere kinderen.
- Een opsomming van de klachten over het kind die door ouders van andere kinderen zijn ingediend
- Directie van de school schakelt evt. GGD en Schoolmaatschappelijk werk in voor advies.

NB. Wanneer vanwege het wangedrag van (één van) de ouders de rust en /of de veiligheid op school ernstig wordt verstoord, kan de directeur bestuurder het kind verwijderen. Er wordt een zelfde dossier bijgehouden. De directie geeft een schriftelijke waarschuwing dat bij herhaald wangedrag of e.d. schorsing of verwijdering van de leerling kan volgen.

De directie informeert de directeur bestuurder schriftelijk.

Checklist stappen schorsing of verwijdering

		Actie	Opmerkingen/melding aan	v
1.	Na klachten en signalen van betrokkenen, na gesprekken met leerkracht, leerling, ouders gaat de directeur tot actie over. Dit wordt in de teamvergadering gemeld. Zorg voor dossiervorming. Zet incidenten op papier. Vermeld telefoongesprekken: data, inhoud, betrokken instantie.	Directeur Leerkracht(en) IB-er	Evt. advies GGD en Schoolmaatschappelijk werk	
2.	Indien mogelijk: schorsing vooraf laten gaan door een time-out. Dit geeft je als school de ruimte om tot een goede dossiervorming te komen en om een gerechtelijke procedure te voorkomen. (Zie voorbeeld brief time-out)	Directeur	Directeur bestuurder Leerplicht Inspectie	
3.	De directeur geeft een schriftelijke waarschuwing dat bij herhaald wangedrag of e.d. schorsing of verwijdering van de leerling kan volgen. (Zie voorbeeld brief waarschuwing)	Directeur	Directeur bestuurder Leerplicht Inspectie	

4.	De directeur hoort de ouders, overlegt met adviseur O&O/ bevoegd gezag, <u>voordat</u> een beslissing wordt genomen.	Directeur	Directeur bestuurder Adviseur O&O	
5.	Directeur stelt bij schorsen of verwijderen een schriftelijk besluit op waarbij gewezen wordt op de mogelijkheid om binnen vier weken schriftelijk bezwaar te maken bij het directeur bestuurder. <i>(zie voorbeeld brief schorsen of verwijderen)</i> De directeur stuurt deze (aangetekend) naar de ouders. Een afschrift hiervan wordt naar de leerplicht en inspectie gestuurd.	Directeur Directeur bestuurder	Leerplicht Inspectie	
7.	Wanneer de ouders tegen de beslissing schriftelijk bezwaar maken, toetst het bevoegd gezag binnen vier weken na ontvangst van het bezwaarschrift de procedure en de argumentatie.	Ouder(s)/ verzorger(s)		
8.	De directeur meldt het besluit van directeur bestuurder tot verwijdering direct schriftelijk aan de leerplichtambtenaar van de gemeente en aan de inspectie . <i>(In de wet is geen informatieplicht aan de inspecteur vastgelegd. Zorgvuldigheidshalve is het wel aan te raden de inspectie in kennis te stellen.)</i>	Directeur	Leerplicht Inspectie	
9.	Wanneer de directeur bestuurder besluit een leerling te verwijderen, dan moet de directeur ervoor zorgen dat een andere school bereid is de verwijderde leerling toe te laten. De directeur belt buurtscholen e.d. op voor plaatsing van de leerling. <i>(Correspondentie in dossier= verantwoording inspanningsverplichting)</i>	Directeur		
10.	NB. De leerling blijft op school i.v.m. de leerplicht. Indien dit niet mogelijk is i.v.m. gevaar voor andere leerlingen, moet er geschorst worden of is er sprake van een onmiddellijke verwijdering. Het betekent wel dat voor huiswerk, instructie en begeleiding in een andere vorm gezorgd moet worden.			
12.	Wanneer het gedurende 8 weken. niet lukt om de leerling te plaatsen op een andere school, dan kan het bevoegd gezag de leerling verwijderen zonder vervolgonderwijs veilig te stellen. De directeur moet kunnen bewijzen zich gedurende deze periode te hebben ingespannen om een andere school te vinden.			

Bijlage 3. 1: Verslag inzake time-out, schorsing en/ of verwijdering van leerlingen

Om over te gaan tot schorsing en verwijdering als strafmaatregel kun je in de meeste situaties dit vooraf laten gaan door een time-out. De time-out is een orde maatregel en de schorsing een strafmaatregel. Een time-out is geen officieel instrument, maar kan niettemin bruikbaar zijn bij onveilige situaties of bij het herstellen van de rust binnen de school: het is principieel geen strafmaatregel, maar een orde maatregel in het belang van de school. Daarom geen aantekeningen van de time-out, maar een verslag van het incident in het dossier van de leerling.

Verslag inzake time-out, schorsing en/ of verwijdering van leerlingen

Naam leerling:
Geboortedatum:
Naam school:
Naam leerkracht:
Datum incident:

Het betreft ongewenst gedrag tijdens:

- ↑ Lesuren
- ↑ Vrije situaties
 - o schoolplein
 - o elders

Het betreft ongewenst gedrag ten aanzien van:

- ↑ Leerkracht
- ↑ Medeleerlingen
- ↑ Anderen, te weten ...

Korte omschrijving van het incident:

--	--

Ouders/ verzorgers op de hoogte gesteld d.m.v.:

↑Telefonisch contact
↑Huisbezoek

Datum en tijd:

Gesproken met:

De volgende maatregel is genomen:

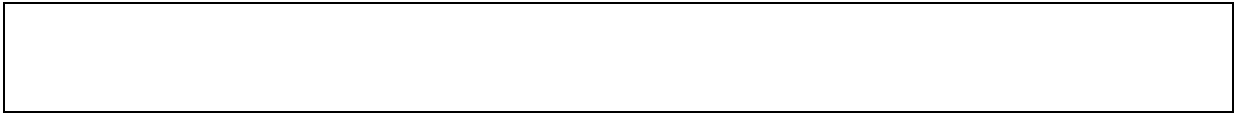
- ↑ Time-out
- ↑ Schorsing
- ↑ In gang zetten van een procedure tot verwijdering

Datum gesprek ouders/ verzorgers en de school:

(zie verder verslag van het gesprek)

Afspraken tussen ouders/ verzorgers en de school:

--	--	--



Bijlage 3.2: Voorbeeldbrief time-out

Geachte,

Wij delen u het volgende mee dat op datum heeft naam zoon/ dochter, vervolgens concreet benoemen voorvallen die hebben plaatsgevonden.

Zoals we u in een eerder gesprek hebben gemeld, heeft er in de klas/ binnen de school de afgelopen periode een aantal incidenten voorgedaan die door ons als school niet geaccepteerd worden. Voor ons geldt daarnaast als zeer belangrijk argument dat naam leerkracht heeft aangegeven, dat zij de veiligheid van ... naam kind en de andere kinderen in de klas op deze manier niet kan garanderen.

Bij een volgend incident, van gelijke strekking, zien wij ons genoodzaakt over te gaan tot, in de eerste plaats, een time-out met onmiddellijke gang. In dit geval wordt naam leerling door de directeur voor de rest van de dag de toegang tot de school ontzegd. De time-out maatregel kan eenmaal worden verlengd met 1 dag, daarna kan uw kind worden geschorst.

Wij handelen daarmee volgens het beleid rond “schorsen en verwijderen van leerlingen van de PCO Gelderse Vallei”. Een kopie van dit schrijven is tevens verstuurd naar de leerplichtambtenaar en de inspectie van onderwijs.

Graag nodigen wij u uit om met ons in gesprek te gaan en te kijken naar verdere mogelijkheden om evt. herhaling te voorkomen.

Wij verzoeken u deze brief voor gezien te ondertekenen en uiterlijk **datum** aan ons te retourneren.

Naam directeur
Directeur

Handtekening ouder voor gezien:
Naam:
Datum:

Bijlage 3.3: Voorbeeld brief (officiële waarschuwing)

Geachte...,

Wij sturen u deze brief n.a.v. het voorval(len) opdatum...

Op datum heeft naam zoon/ dochter + voorbeeld concreet beschrijven.

Zoals we u in een eerder gesprek hebben gemeld, heeft er in de klas/ school de afgelopen periode een aantal incidenten voorgedaan die door ons als school niet geaccepteerd worden.

Daarom delen wij u mede dat wij als schooldirectie in overleg met het bevoegd gezag genoodzaakt zijn om deze officiële waarschuwing aan u uit te laten gaan. Bij een volgend incident, van gelijke strekking, zien wij ons genoodzaakt over te gaan tot een time-out of tot het schorsen en/ of verwijderen van uw zoon/ dochter

Wij handelen daarmee volgens het beleid rond schorsen en verwijderen van PCO Gelderse Vallei.

Graag nodigen wij u uit om met ons in gesprek te gaan en te kijken naar verdere mogelijkheden om eventuele herhaling te voorkomen.

Wij verzoeken u deze brief voor gezien te ondertekenen en uiterlijk datum aan ons te retourneren.

Met vriendelijke groeten,

Naam directeur (+ handtekening)

Directeur

Handtekening ouder voor gezien:

Naam:

Datum:

Bijlage 3.4: Voorbeeldbrief schorsing

Geachte...,

Wij delen u mee, dat wij hebben besloten om uw kind(eren)naam, met ingang van datum te schorsen. De schorsing duurt tot en met datum. *(eventueel toevoegen in geval van wangedrag ouders/ verzorgers: verder ontzeggen wij u (of beide ouders) gedurende dezelfde periode de toegang tot de school en het terrein).*

De reden voor de schorsing is...(omschrijving van concrete gedraging(en) wangedrag leerling en ouders/ verzorgers).

Vermeld voorts de data en inhoud van de gesprekken die hierover hebben plaatsgevonden met de groepsleerkracht, de ouder/ verzorgers en leerplichtambtenaar, etc..

Naar onze mening moet het volstrekt duidelijk zijn dat personeel, de leerlingen en ouders/ verzorger zich te allen tijde veilig moeten kunnen voelen op school.

We hopen dat deze maatregel een duidelijk signaal is naar u en uw kind en dat we samen er voor kunnen zorgen dat naam zich respectvol op school zal gedragen.

Graag nodigen wij u uit om met de school in gesprek te gaan en te kijken naar verdere mogelijkheden om eventuele herhaling te voorkomen.

Mocht u het niet met deze beslissing eens zijn, dan staat het u vrij om bezwaar aan te tekenen bij het bevoegd gezag. Deze regeling ligt ter inzage op school.

Wij handelen hiermee conform het bestuursbeleid "schorsen en verwijderen van leerlingen" van PCO Gelderse Vallei. Een kopie van dit schrijven is tevens verstuurd naar de leerplichtambtenaar en de inspectie van onderwijs.

Wij verzoeken u een exemplaar van deze brief te ondertekenen en op datum retour te zenden aan de directie van de school.

Naam directeur (+ handtekening)
Directeur

Handtekening ouder voor gezien:
Naam:
Datum:

Bijlage 3.5: Voorbeeldbrief voornemen tot weigering/ verwijdering

Geachte....,

Bij deze berichten wij u dat wij het voornemen hebben uw...(naam zoon/ dochter) van onze school te verwijderen. De redenen hiervoor zijn..... (zorgbehoefte/ wangedrag leerling en/ of ouders). Vermeld concreet de data en inhoud van de gesprekken die hierover hebben plaatsgevonden met de groepsleerkracht, de leerplichtambtenaar, ouders/ verzorgers etc..)

Overeenkomstig artikel 40, vijfde lid van de Wet primair onderwijs zullen wij gedurende acht weken ons inspannen om een andere school, al dan niet voor speciaal onderwijs, bereid vinden...(naam zoon/ dochter) toe te laten.

Indien wij aan het einde van deze periode van acht weken geen school hebben gevonden die bereid is ... (naam zoon/ dochter) toe te laten zullen wij , nadat wij daarover de groepsleerkracht hebben gehoord, tot daadwerkelijke verwijdering overgaan.

Graag stellen wij u in de gelegenheid om tijdens een gesprek uw standpunt in de situatie aan de school kenbaar te maken en eventueel toe te lichten.

Mocht u het niet met deze beslissing eens zijn, dan staat het u vrij om bezwaar aan te tekenen bij het bevoegd gezag.

Wij verzoeken u een exemplaar van deze brief te ondertekenen en op **datum** retour te zenden aan de directie van de school.

Naam directeur (+ handtekening)
Directeur

Handtekening ouder voor gezien:
Naam:
Datum:

Bijlage 3.6: Voorbeeld brief definitief besluit tot verwijdering

Geachte....,

In de brief van....(datum) hebben wij u op de hoogte gesteld van ons voornemen ... (naam zoon/ dochter) van onze school te verwijderen.

Op ...(datum) heeft (naam school/locatie) hierover een gesprek plaatsgevonden tussen u en...(naam directeur, namens PCO Gelderse Vallei en namen verdere aanwezigen) waarin u in de gelegenheid bent gesteld uw standpunt ten aanzien van ons voornemen naar voren te brengen. Hierbij berichten wij u dat dit gesprek ons geen aanleiding heeft gegeven van ons voornemen af te zien, zodat wij definitief besloten hebben...(naam kind) van onze school te verwijderen.

Voor de goede orde zetten wij onze motivering hierover nogmaals voor u uiteen. (concreet redenen benoemen, evt. ingaan op wat ouders in gesprekken hebben aangegeven).

Overeenkomstig artikel 40, vijfde lid van de Wet primair onderwijs hebben wij, ingaande...(datum) gedurende acht weken ons ingespannen om een andere school, al dan niet voor speciaal (basis) onderwijs, bereid te vinden (naam zoon/ dochter) toe te laten.

Aangezien wij na een periode van acht weken zoeken geen school hebben gevonden die bereid is ... (naam zoon/ dochter) toe te laten hebben wij eerst nog ...(naam leerkracht, naam IB-er) gehoord. Deze hebben ons geen nieuwe feiten of omstandigheden kunnen meedelen op grond waarvan wij ons ingenomen standpunt dienen te wijzigen.

Op grond van het hiervoor gemelde, bericht het bestuur u hierbij tot daadwerkelijke verwijdering over te gaan van uw...(zoon/dochter + naam) vanaf heden de toegang tot de school te zullen weigeren.

Mocht u het niet met deze beslissing eens zijn, dan staat het u vrij om bezwaar aan te tekenen bij het bevoegd gezag.

Wij verzoeken u een exemplaar van deze brief te ondertekenen en op datum retour te zenden aan de directie van de school.

Naam directeur (+ handtekening)
Directeur

Handtekening ouder voor gezien:
Naam:
Datum:

Bijlage 3.7: Procedure leerling met ernstige gedragsproblemen

Ernstig wangedrag van de leerling of van de ouder kan aanleiding zijn om de leerling van school te verwijderen. Hier een handreiking om adequaat om te gaan met ouders van leerlingen met structureel storend gedrag, opdat escalatie of een rechtszaak kan worden voorkomen.

Stap 0 (preventief)

Open communicatie naar de ouders

Positief opvoedingsklimaat

Goede omgangsvormen (o.a. afspraak is afspraak)

Stap 1

De interne procedure; de verantwoordelijkheid ligt bij de basisschool en de ouders van de kinderen zelf.

Groepsniveau

Is het storend gedrag structureel, noteer dan als leerkracht de incidenten; logboek aanleggen, datum en evt. getuigen beschrijven.

Bespreek de incidenten met de ouders.

Afspraken maken met de ouders.

Verslag van het gesprek, inclusief afspraken vastleggen in het leerlingdossier.

Schoolniveau

De leerkracht roept de hulp in van de interne begeleider: leerlingenbespreking.

Gesprek tussen ouders, leerkracht en interne begeleider met als doel: het zoeken naar een oplossing van het gedragsprobleem:

- beschrijven probleemstelling
- analyseren oorzaak probleem
- zoeken naar oplossingen
- advies en vervolgafspraken
- maken handelingsplan

Afspraken schriftelijk vastleggen

Zorgdossier goed bijhouden (eventueel logboek maken)

Suggesties:

- voortgangsgesprekken met ouders plannen
- evaluatiegesprekken regelen
- hulp voor leerkracht van deskundigen regelen
- video-interactie

Stap 2

Er wordt geen of geringe vooruitgang geboekt. Op intern schoolniveau komt men er niet meer uit en de externe procedure gaat nu van start. Er wordt samen met de ouders een aanvraagformulier ingevuld. De leerling wordt nu ingebracht bij het (leerling)zorgteam op deelverband niveau.

Het zorgteamoverleg geeft een advies, bijvoorbeeld:

- nader onderzoek leerling door bijv. psycholoog, schoolbegeleider
- verzoek tot externe hulp opstellen, met toestemming van de ouders
- inschakelen orthopedagogische begeleiding

Wanneer de ouders weigeren om hun toestemming te geven tot aanmelding bij het zorgteam, evt. adviezen niet willen opvolgen en geen toestemming geven tot aanmelding van het PCL, nader onderzoek of externe hulp, kan de school, in overleg met de ouders, om bemiddeling vragen van een externe deskundige.

(Infectie)ziektebeleid en hygiëne

Wanneer moeten de ouders worden gewaarschuwd?

Als een kind duidelijk ziek is en niet meer met de les kan meedoen, neemt de school contact op met de ouders met het verzoek om het kind op te halen. Belangrijk is te melden waarom het kind niet kan blijven en af te spreken hoe laat de ouders komen en wat er tot die tijd met het kind gebeurt. Om in geval van nood de ouders snel te kunnen bereiken, moet vastgelegd zijn waar en hoe zij bereikbaar zijn.

Wanneer wordt er een huisarts ingeschakeld?

In principe zijn bij ziekte van een kind de ouders degenen die bepalen wat er moet gebeuren. Zij nemen de beslissing om al dan niet een arts te raadplegen. Alleen als er acuut gevaar dreigt, schakelt de school direct een arts in. Voorbeelden van dergelijke gevallen zijn:

- een kind dat het plotseling benauwd krijgt;
- een kind dat bewusteloos raakt of niet meer op aanspreken reageert;
- een kind met plotseling hoge koorts;
- een kind dat plotseling ernstig ziek lijkt;
- ernstige ongevallen.

Om ongeregelde heden te voorkomen, is belangrijk dat in het team is afgesproken wie de arts waarschuwt, wie bij het zieke kind blijft en wie de rest van de groep opvangt. Is de huisarts niet bereikbaar, bel dan in noodsituaties om een ambulance. Vermeld daarbij altijd duidelijk de naam en het adres van de school.

Personen met een verhoogd risico

Omdat er op scholen regelmatig besmettelijke ziekten voorkomen, is het belangrijk te weten of er in de groep kinderen zijn die extra risico lopen om ernstig ziek te worden als zij een infectie oplopen. Dit kan het geval zijn bij ernstige chronische ziektes of bij een stoornis in de afweer. Per kind worden dergelijke medische bijzonderheden vastgelegd in het leerlingendossier. De ouders kunnen dan gewaarschuwd worden als er een infectieziekte geconstateerd is die voor hun kind een bijzonder risico geeft. Zij kunnen dan in overleg met de behandelend kinderarts eventueel voorzorgsmaatregelen nemen of hun kind tijdelijk thuis houden.

Risico's voor volwassenen

Er zijn enkele infectieziekten die bij volwassenen een verhoogd risico geven. Bij zwangere vrouwen kan met name rodehond, waterpokken en de vijfde ziekte de kans op een miskraam of aangeboren afwijkingen bij het kind vergroten. Voor mannen kan de bof een gezondheidsrisico zijn. Ook mensen met een verminderde afweer kunnen een verhoogd risico hebben bij bepaalde ziekten. Voor deze ziektes geldt dat als je de infectie hebt doorgemaakt je er de rest van je leven tegen beschermd bent. Er is dan dus ook geen risico meer voor de zwangerschap. Als je ingeënt bent tegen rodehond is er een kans dat je niet voldoende antistoffen hebt. Als een verdenking van een van de genoemde ziektes zich voordoet, kan de school met de GGD overleggen over het verdere beleid. De GGD zal nagaan of het daadwerkelijk om de betreffende ziekte gaat en zo nodig verdere maatregelen adviseren.

Wettelijk verplichte melding van infectieziekten (Artikel 26 van de Wet publieke gezondheid)

In het geval van het optreden van een infectieziekte dienen er maatregelen te worden getroffen om te voorkomen dat de infectieziekte zich verder verspreidt. Hoe eerder hierbij maatregelen worden genomen, des te kleiner is het eventuele gevolg.

Meld binnen een werkdag het optreden van een ongewoon aantal van de hieronder genoemde aandoeningen van vermoedelijk infectieuze aard, zowel bij cliënten als personeel bij de plaatselijke GGD:

- Acute maag- en darmaandoeningen;
- Geelzucht;
- Huidaandoeningen;
- Andere ernstige aandoeningen van vermoedelijk infectieuze aard. Denk hierbij bijvoorbeeld aan hersenvliesontsteking of meerdere gevallen van longontsteking in korte tijd.

Verzamel, indien er een vermoeden is van één van de bovenstaande ziektebeelden, de volgende gegevens van de zieken:

- Volledige persoonsgegevens;
- Aard, ernst en verloop van de klachten;
- Datum eerste ziekteverschijnselen;
- Vermoeden van meerdere besmettingen;
- Eventueel bekende bron.

Bepaal, in overleg met de arts infectieziektebestrijding van de plaatselijke GGD, welke maatregelen er moeten worden genomen.

Bof

Bof is een virusinfectie die een opvallende zwelling van de speekselklier bij het oor veroorzaakt. De ziekte komt niet zo vaak meer voor omdat de meeste kinderen er tegen ingeënt worden (BMR-vaccinatie).

De verschijnselen zijn:

- dikke wang en hals gedurende zeven tot tien dagen;
- pijn in of achter het oor, vooral bij kauwen en slikken;
- droge mond;
- soms koorts;
- soms hoofdpijn.

Complicaties zijn zeldzaam, soms treedt een zaadbalontsteking of een hersenvliesontsteking op. Na het doormaken van de bof is men levenslang tegen deze ziekte beschermd. De bof kan ook zonder verschijnselen verlopen. Men is dan wel besmettelijk voor anderen en nadien ook levenslang beschermd.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus, keel en mond van het zieke kind. De ziekte is besmettelijk vanaf vijf dagen voor tot negen dagen na het begin van de zwelling.

Wat te doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.

Melding bij de GGD

De bof moet door de behandelend arts bij de GGD gemeld worden. De GGD overlegt dan met de directie van de school over het informeren van de ouders en de bron- en contactopsporing.

Wering van school:

Wering is niet noodzakelijk

Diarree

Diarree kan veroorzaakt worden door verschillende soorten ziekteverwekkers. Meestal gaat het om virussen, maar ook sommige bacteriën en parasieten kunnen diarree veroorzaken. Diarree is over het algemeen een onschuldige aandoening die binnen enkele dagen vanzelf weer overgaat. Vaak gaat diarree gepaard met ziekteverschijnselen als misselijkheid, braken en soms koorts. Voorbeelden van ziekteverwekkers die dan kunnen worden gevonden zijn: Giardia Lamblia, rotavirus, Campylobacter en verschillende soorten salmonellabacteriën. Als er bloed bij de diarree zit kan dit op een ernstige ziekte wijzen, zoals dysenterie. Daarom moeten kinderen met bloederige diarree voor verder onderzoek naar de huisarts worden verwezen. *De verschijnselen zijn:*

- meer dan driemaal per dag waterdunne of brijige ontlasting;
- vaak met buikkrampen, braken en soms koorts.

Hoe krijg je het?

De ontlasting van het zieke kind is besmettelijk. Via de handen kan de ziekteverwekker op anderen worden overgedragen. Ook kun je diarree krijgen door het eten van besmet voedsel en het drinken van besmet water.

Wat te doen ?

- Informeer bij ernstige diarree de ouders van het kind en vraag of dat ze het kind komen ophalen.
- Als kinderen bij bloed bij de ontlasting hebben: vraag de ouders de huisarts te raadplegen
- Neem de algemene hygiënemaatregelen goed in acht, deze zijn belangrijk om een epidemie te voorkomen.
- Maak bij het handenwassen gebruik van vloeibare zeep en papieren handdoekjes.
- Laat bij het voorkomen van diarree de toiletten vaker schoonmaken, denk daarbij ook aan de deurknop, kraan, trekker en vloer.

Melding bij de GGD

Meld diarree bij de GGD als er sprake is van een epidemie. Dit is het geval als meer dan een derde deel van een groep binnen een week diarree heeft. Neem ook contact op met de GGD als er een kind is met bloederige diarree.

Wering van school:

Alleen bij bloederige diarree is wering noodzakelijk. Een kind met bloederige diarree moet in elk geval thuisblijven totdat bekend is waardoor de diarree veroorzaakt wordt. Als broertjes en zusjes van een kind met bloederige diarree zelf ook klachten hebben moeten zij ook thuisblijven.

Opmerking: Diarree hoeft niet altijd het gevolg te zijn van een besmettelijke ziekte. Ook voedselallergie en bepaalde darmafwijkingen kunnen tot langdurige diarree leiden.

Hand-, voet- en mondziekte

Hand- voet- en mondziekte wordt veroorzaakt door een virus.

De verschijnselen zijn:

- pijnlijke blaasjes in de mond, op de handpalmen en voetzolen;
- misselijkheid;
- soms koorts.

In de meerderheid van de gevallen van hand-, voet- en mondziekte verdwijnen alle blaasjes weer na 1 week zonder littekenvorming. Na het doormaken van hand-, voet- en mondziekte ontstaat (langdurige) immuniteit tegen het specifieke virus dat de ziekteverschijnselen veroorzaakte. Hand-, voet- en mondziekte kan door verschillende virussen veroorzaakt worden. Bij besmetting met een ander type virus kunnen daarom dezelfde verschijnselen opnieuw optreden.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich door de lucht via vochtdruppeltjes afkomstig uit de mond, keel en neus van het zieke kind of via de ontlasting (hand-mondcontact). De kans op besmetting van andere kinderen is het grootst kort voordat het kind ziek wordt en aan het begin van de ziekte.

Wat te doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor een goede ventilatie en lucht de ruimten regelmatig.

Melding bij de GGD

Hand-, voet- en mondziekte moet bij de GGD gemeld worden als twee of meer kinderen of medewerkers binnen twee weken klachten en symptomen hebben die passen bij Hand-, voet- en mondziekte.

Wering van school:

Wering is niet nodig omdat de ziekte niet ernstig verloopt.

Opmerkingen: Deze ziekte wordt vaak verward met 'mond- en klauwzeer' bij koeien. Mond- en klauwzeer komt echter alleen bij dieren voor en is niet besmettelijk voor mensen. Hand-, voet- en mondziekte komt alleen bij mensen voor en is niet besmettelijk voor dieren

Hepatitis A (geelzucht)

Hepatitis A (besmettelijke geelzucht) is een ontsteking van de lever die veroorzaakt wordt door een virus. De ernst van de ziekte neemt toe met de leeftijd. Onder de leeftijd van zes jaar vertoont het kind niet altijd alle ziekteverschijnselen. Bij jonge kinderen kan de infectie zelfs geheel onopgemerkt verlopen. Hepatitis A komt vooral veel voor in landen waar de hygiënische omstandigheden minder goed zijn. Maar ook in Nederland komt de ziekte nog regelmatig voor.

De verschijnselen zijn:

- koorts;
- gebrek aan eetlust;
- misselijkheid;
- pijn rechts in de bovenbuik;
- moeheid;
- na een paar dagen worden het oogwit en de huid geel;
- de urine krijgt een 'cola-achtige' kleur;
- de ontlasting ontkleurt, lijkt op stopverf.

Er is geen behandeling mogelijk, de ziekte gaat vanzelf over. Wel is het mogelijk om de ziekte te voorkomen door vaccinatie of het toedienen van een injectie met antistoffen.

Hoe krijg je het?

Het virus zit in de ontlasting van het zieke kind. Infecties verlopen via handmondcontact. Door het eten van besmet voedsel, het drinken van besmet water, maar ook door onvoldoende toilethygiëne kan via de handen besmetting veroorzaakt worden. Het kind is besmettelijk vanaf een week vóór tot een week ná het geel worden. Na besmetting duurt het twee tot zes weken voor er ziekteverschijnselen ontstaan.

Wat te doen?

Zorg voor een goede algemene hygiëne. Vooral de hygiëne rondom de toiletgang en het eten zijn belangrijk om een epidemie te voorkomen of te bestrijden. Zorg dat er vloeibare zeep en wegwerphanddoekjes zijn en leg extra nadruk op het gebruik ervan.

Melding bij de GGD

De directie van de school is wettelijk verplicht om elk geval met klachten of symptomen passend bij hepatitis A te melden bij de GGD. Ook gevallen onder het personeel moeten worden gemeld!

Wering van school:

Indien er op een basisschool een kind of beroepskracht hepatitis A heeft, moet deze persoon thuisblijven tot een week na het ontstaan van de geelzucht. Hepatitis A kan op basisscholen tot langdurige epidemieën leiden onder leerlingen en hun ouders. Het tijdelijk weren van zieke kinderen levert een bijdrage aan het beperken van het probleem.

Opmerkingen: Om verspreiding van de ziekte tegen te gaan, kan de GGD adviseren personen in de omgeving van de patiënt tegen de ziekte te beschermen door hen te vaccineren.

Hepatitis B (geelzucht)

Hepatitis B is een ontsteking van de lever, welke veroorzaakt wordt door het hepatitis B-virus, een ander virustype dan bij hepatitis A. De ziekte kan zes weken tot zes maanden duren en gaat meestal vanzelf over. Een kleine groep mensen blijft het virus echter bij zich houden – dit zijn dragers. Zij kunnen zolang ze het virus bij zich dragen steeds weer andere mensen besmetten. Hepatitis B kan zowel met als zonder ziekteverschijnselen verlopen.

De verschijnselen zijn:

- lichte koorts en moeheid, gedurende enkele weken kunnen dit de enige klachten zijn;
- pijn rechts in de bovenbuik;
- misselijkheid;
- soms geelverkleuring van oogwit en huid;
- de urine krijgt een 'cola-achtige' kleur • de ontlasting ontkleurt, lijkt op stopverf.

Na genezing bestaat een levenslange immuniteit.

Hoe krijg je het?

Het hepatitis B-virus kan via bloed-bloedcontact en via onbeschermd seksueel contact worden overgebracht. Baby's kunnen besmet raken door hun moeder tijdens de geboorte. (Bij bloed-bloedcontact komt het bloed van de ene persoon direct in contact met het bloed van een andere persoon zoals bij het zich prikken aan een gebruikte injectienaald.) *Hoe krijg je het niet?* Hepatitis B krijg je niet door: hoesten of niezen, huidcontact, zoenen, zweet, tranen of braaksel, urine of ontlasting, gemeenschappelijk gebruik van glazen, borden, potloden of toilet. Normaal sociaal verkeer levert dus geen besmettingsgevaar op. Neem bij twijfel contact op met de GGD.

Wat te doen?

- De algemene hygiënemaatregelen zijn altijd van belang, ongeacht of er een bekende hepatitis B-drager aanwezig is of niet.
- Vermijd contact met bloed.
- Dek wondjes aan de handen af met een waterafstotende pleister.
- Ruim gemorst bloed meteen op (met handschoenen aan) en desinfecteer de plek met alcohol 70%.
- Voorkom, indien er op school tanden gepoetst worden, gezamenlijk gebruik van tandenborstels, er kunnen bloedresten op aanwezig zijn.

Melding bij de GGD

De school is wettelijk verplicht om elk geval van geelzucht te melden bij de GGD. Ook gevallen van geelzucht onder het personeel moeten worden gemeld!

Wering van school:

Een kind met hepatitis B kan gewoon naar school. Normaal sociaal contact op school geeft geen risico op besmetting.

Opmerkingen: Vaccinatie is mogelijk om de ziekte te voorkomen. Tegenwoordig is voor alle baby's een algemene vaccinatie tegen hepatitis B in het Rijksvaccinatieprogramma opgenomen. Deze vaccinatie geldt voor alle kinderen die op of na 1 augustus 2011 geboren zijn

Hersenvliesontsteking veroorzaakt door meningokokken

Hersenvliesontsteking is een ziekte waarbij, zoals de naam al zegt, de vliezen om de hersenen (en het ruggenmerg) worden aangetast. Allerlei verschillende virussen en bacteriën kunnen hersenvliesontsteking veroorzaken. Een ernstige vorm van hersenvliesontsteking wordt veroorzaakt door de meningokokbacterie. *De meest voorkomende verschijnselen zijn:*

- hoge koorts;
- verwardheid;
- hoofdpijn;
- nekstijfheid: dit is een pijnlijke en stijve nek bij het vooroverbuigen van het hoofd. Kenmerkend hierbij is dat de kin niet op de borst kan worden gebracht;
- braken.

Bij zuigelingen en jonge kinderen treden vaak de volgende verschijnselen op:

- ondertemperatuur of koorts;
- sufheid;
- slecht drinken;
- prikkelbaarheid;
- luierpijn: ongewoon huilen, vooral bij het verschonen;
- soms treden onwillekeurige schokjes aan het lichaam op en/of draaien de ogen weg;
- een uitpuilend en gespannen fontanel (dit is meestal een laat verschijnsel).

Omdat een meningokokkeninfectie in de loop van enkele uren levensbedreigend kan worden, is snelle diagnose en behandeling met antibiotica van groot belang.

Hoe krijg je het?

De bacterie kan bij langdurig en intensief contact overgedragen worden via de lucht door bijvoorbeeld hoesten, niezen, spreken of door direct contact. De meeste kinderen hebben echter voldoende weerstand tegen de ziekte. Ongeveer een op de vijf à tien personen draagt meningokokken zelfs bij zich in de neus, zonder dit te weten en zonder ziek te worden. Waarom sommige kinderen wel ziek worden is niet bekend. Het komt zelden voor dat er in één groep meer dan één kind ziek wordt.

Wat te doen?

- Neem bij verschijnselen die kunnen duiden op hersenvliesontsteking zoals luierpijn, onwillekeurige schokjes, nekstijfheid of bewusteloosheid onmiddellijk contact op met de huisarts of eerste hulp. Wacht niet tot de ouders komen!
- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Leer kinderen hoest- en niesdiscipline aan.
- Zorg voor ventilatie en het regelmatig luchten van ruimten.

Melding bij de GGD

Overleg met de GGD over het informeren van de overige ouders. Een geval van hersenvliesontsteking brengt vaak veel onrust teweeg.

Wering van school

Wering is niet nodig en niet zinvol. Een kind met hersenvliesontsteking is te ziek om de school te bezoeken. Bovendien is contact met meningokokken niet te vermijden omdat een aanzienlijk deel van de mensen deze bacterie bij zich draagt in de neus. Ook broertjes en zusjes van het zieke kind mogen gewoon naar school komen.

Opmerking: Omdat gezinsleden van een patiënt een hoger risico lopen om ook ziek te worden, krijgen zij een korte antibioticakuur. Voor groepsgenoten in school is geen verhoogd risico aangetoond. In 2002 is inenting tegen Meningokokken C opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma. Inenting tegen de meer voorkomende meningokokken B is niet mogelijk. Dus ook tegen meningokokken C gevaccineerde kinderen kunnen nog steeds hersenvliesontsteking door meningokokken B krijgen

Hoofdluis

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

De verschijnselen zijn:

- jeuk, vooral achter de oren en in de nek;
- bij nauwgezette controle zijn de luizen en/of neten te zien.

Besmetting kan ook zonder klachten verlopen.

Hoe krijg je ze?

Luizen springen niet, het zijn 'overlopers'. Besmetting kan gemakkelijk plaatsvinden door direct haar-haarcontact. Iedereen kan hoofdluis krijgen. Het heeft geen zin om te kijken waar de hoofdluis vandaan komt of wie 'de overbrenger' is.

Wat te doen?

Vraag ouders om te melden als bij hun kind hoofdluis is geconstateerd.

Melding bij de GGD

Hoofdluis hoeft niet gemeld te worden.

Als er problemen zijn met de hoofdluisbestrijding kan de GGD uiteraard om advies worden gevraagd.

Wering van school:

Kinderen met hoofdluis hoeven niet geweerd te worden.

Opmerkingen: Na elke schoolvakantie controleren vrijwilligers alle kinderen op luizen en neten. Indien men bij een of meer kinderen hoofdluis constateert, worden de ouders gevraagd om het kind te behandelen. De andere ouders worden geïnformeerd zodat zij alert kunnen zijn op de verschijnselen. Als hoofdluis ontdekt is, adviseert men de ouders om direct met behandeling te starten.

Behandeling

Er zijn drie manieren om hoofdluis te behandelen:

1. kammen;

Om hoofdluis te behandelen door te kammen, moet het haar 14 dagen elke dag worden gekamd met een fijntandige kam. Het kammen gaat als volgt:

- Was het haar met gewone shampoo en spoel het haar uit.
- Bescherm de ogen met een washandje.
- Breng ruim crèmespoeling in het haar en spoel dit NIET uit. Kam de knopen en klitten uit het haar met een gewone kam.
- Houd het hoofd voorover boven een wasbak en kam het haar van achteren naar voren met een fijntandige kam tegen de schedelhuid aan; start bij het ene oor en schuif na elke kambeweging op richting het andere oor.
- Veeg tussendoor de fijntandige kam regelmatig af aan een witte papieren servet of zakdoek en kijk of er luizen op het papier zichtbaar zijn.
- Spoel de crèmespoeling uit.

2. Kammen in combinatie met gebruik van een antihoofdluismiddel;

Eventueel is het dagelijks kammen te combineren met een antihoofdluismiddel. Er moet wel gelijktijdig met dit middel en het kammen worden gestart. Herhaal de behandeling met antihoofdluismiddel volgens instructie van de fabrikant na 7-9 dagen. Kinderen jonger dan 6 maanden mogen alleen onder medisch toezicht worden behandeld met antihoofdluismiddelen op basis van malathion, permethrine en dimeticon!

Antihoofdluismiddelen zijn verkrijgbaar bij apotheek en drogist. Middelen op basis van de werkzame stof

dimeticon hebben de voorkeur boven middelen op basis van malathion of permethrine. Over het gebruik van dimeticon tijdens zwangerschap en borstvoeding is echter geen consensus. Sommige bijsluiters en sites melden dat het volledig veilig is, gezien de mechanische werking. Echter, het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen ontraadt het gebruik van dimeticon tijdens de zwangerschap en tijdens borstvoeding. Het RIVM adviseert daarom altijd te overleggen met een arts. De GGD kan adviseren over de werkzaamheid van de diverse middelen. Het uit voorzorg gebruiken van een antihoofdluismiddel heeft geen zin want het voorkomt besmetting niet.

3. warme lucht

Hoofdluis kan ook worden behandeld met warme lucht. Een speciaal apparaat, de AirAllé, doodt de luizen en eitjes door ze uit te drogen (dus niet door verwarming). De AirAllé is ook geschikt voor haarsoorten die moeilijk te kammen zijn. In Nederland is de AirAllé alleen verkrijgbaar voor professionals en te gebruiken bij kinderen boven de 4 jaar.

Mazelen

Mazelen is een zeer besmettelijke infectieziekte veroorzaakt door het mazelenvirus. De ziekte komt niet zo vaak meer voor omdat de meeste kinderen worden ingeënt. De ziekte duurt ongeveer twee weken en gaat in principe vanzelf over.

De verschijnselen zijn:

- hoge koorts;
- neusverkoudheid;
- harde droge hoest;
- rode ogen, lichtschuwheid;
- rode vlekken, beginnend achter de oren en zich uitbreidend over de rest van het lichaam.

De complicaties van mazelen kunnen ernstig zijn: longontsteking en hersenontsteking.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes uit de neus, keel en mond van het zieke kind. Mazelen is besmettelijk vanaf vier dagen voor het ontstaan van de eerste ziekteverschijnselen tot vier dagen na het verschijnen van de huiduitslag.

Wat te doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en lucht de groepsruimten regelmatig.

Melding bij de GGD

Neem bij een geval van mazelen altijd contact op met de GGD. De GGD kan zo nodig de ouders van niet-gevaccineerde kinderen informeren en hen een extra vaccinatiemogelijkheid bieden. De directie van de school of bso is op grond van de Wet publieke gezondheid wettelijk verplicht om te melden als er zich binnen twee weken twee of meer gevallen voordoen.

Wering van school

Wering is niet noodzakelijk. Mazelen is zo besmettelijk – al voor het ontstaan van de ziekteverschijnselen – dat besmetting al plaatsgevonden heeft voordat de diagnose wordt gesteld. Daarnaast zijn kinderen met mazelen meestal te ziek om naar school te gaan.

Opmerkingen: Mazelen kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom is het belangrijk dat de GGD voordat er eventueel maatregelen worden genomen controleert of het echt om mazelen gaat.

Inenting tegen mazelen (BMR) maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma.

Middenoorontsteking en loopoor

Een acute middenoorontsteking is een plotseling optredende infectie van het middenoor. Deze ontsteking kan veroorzaakt worden door allerlei virussen en bacteriën die ook verkoudheid en ander luchtweginfecties veroorzaken.

De verschijnselen zijn:

- flinke oorpijn;
- koorts;
- hangerigheid.

Als complicatie van een middenoorontsteking kan een loopoor ontstaan. Bij een loopoor is het trommelvlies kapot gegaan en komt pus uit het oor. De pijn en koorts nemen dan af. De pus ziet er uit als snot: lichtgeel, vrij dun en vaak stinkt het. Niet te verwarren met oorsmeer, dat er donkergeel uitziet, vaster is en niet ruikt. Een loopoor kan twee weken aanhouden.

Andere (ernstige) complicaties bij een middenoorontsteking kunnen zijn:

- een chronische middenoorontsteking met gehoorverlies als gevolg;
- infectie van het bot achter het oor;
- hersenvliesontsteking.

Hoe krijg je het?

Een middenoorontsteking treedt meestal op als complicatie na een verkoudheid. De verkoudheid en ook de eventueel daaropvolgende oorontsteking loop je op door contact met kleine vochtdruppeltjes die afkomstig zijn uit neus en keel van verkouden mensen. De pus uit een loopoor is net als snot wel besmettelijk, maar contact ermee leidt tot een verkoudheid en niet direct tot een middenoorontsteking.

Wat te doen?

- Een kind met een middenoorontsteking voelt zich meestal ziek, is onder controle bij de huisarts en zal waarschijnlijk niet op school komen.
- Wanneer een kind een loopoor heeft, dan is het belangrijk om een goede hygiëne in acht te nemen zoals: regelmatig deppen van pus uit de oorschelp met een wattenbolletje (nooit met wattenstokjes in het oor gaan) en daarna goed handen wassen.
- Alles waar de pus uit het loopoor mee in contact is geweest goed schoonmaken.

Melding bij de GGD

Middenoorontsteking en loopoor hoeven niet gemeld te worden.

Wering van school

Kinderen met een middenoorontsteking en loopoor hoeven niet geweerd te worden. Net als kinderen met een gewone verkoudheid mogen zij naar school als zij zich verder goed voelen

Ziekte van Pfeiffer

De ziekte van Pfeiffer is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een virus. Veel mensen worden al op jonge leeftijd geïnfecteerd. Bij kleine kinderen verloopt de ziekte meestal onopgemerkt. Op de middelbare schoolleeftijd en later kan de ziekte van Pfeiffer echter langdurige moeheid veroorzaken.

De verschijnselen zijn:

- keelpijn;
- klierzwellen in hals, liezen en oksels;
- koorts;
- moeheid;
- soms geelzucht.

Kleine kinderen hebben vaak geen klachten.

Hoe krijg je het?

Het speeksel van de patiënt is besmettelijk. Besmetting vindt plaats door knuffelen, zoenen. Ook kinderen die de ziekte doormaken zonder dat zij ziekteverschijnselen hebben, zijn besmettelijk.

Wat te doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne, met name bij eten en drinken.
- Overdracht door knuffelen is bij kleine kinderen vrijwel niet te vermijden.

Melding bij de GGD

De ziekte van Pfeiffer hoeft niet gemeld te worden.

Wering van school:

Wering is niet nodig. Veel kinderen zijn besmettelijk zonder dat zij ziekteverschijnselen hebben. Het heeft geen zin om een kind waarvan toevallig wel bekend is dat het de ziekte doormaakt te weren. Bovendien verloopt de ziekte bij jonge kinderen niet ernstig.

Rodehond (Rubella)

Rodehond is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door het rubellavirus. Omdat bijna alle kinderen gevaccineerd zijn tegen rodehond komt de ziekte vrijwel niet meer voor. Rodehond is voor kinderen een onschuldige ziekte. De verschijnselen duren enkele dagen en daarna is men er levenslang tegen beschermd. Bij zwangere vrouwen die de ziekte niet eerder hebben gehad en die ook niet tegen rodehond gevaccineerd zijn, kan rodehond leiden tot ernstige afwijkingen van het ongeboren kind. In de eerste maanden van de zwangerschap is het risico daarop het grootst.

De verschijnselen van zijn:

- lichte verkoudheid;
- een rode uitslag die begint in het gezicht en zich snel uitbreidt over de rest van het lichaam. De vlekken

lopen zo in elkaar over, dat het lijkt alsof het kind een egaal rode kleur heeft;

- opgezette klieren in de nek;
- het kind is vaak nauwelijks ziek en heeft meestal geen koorts.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich door hoesten en niezen via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes. De besmettelijkheid is het grootst van vijf dagen vóór tot vijf dagen ná het verschijnen van de rode uitslag.

Wat te doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor een goede ventilatie en lucht de ruimte regelmatig.

Melding bij de GGD

Een school is wettelijk verplicht om 'vlekjesziekten' te melden als er binnen twee weken twee gevallen zijn in dezelfde groep. Gezien het risico voor zwangere vrouwen is het raadzaam om bij een geval van rodehond al contact op te nemen met de GGD en te overleggen over het verdere beleid.

Wering van school:

Wering is niet noodzakelijk. Wel moeten bij een bevestigd geval van rodehond zwangere moeders en beroepskrachten gewaarschuwd worden.

Opmerkingen: Rodehond kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom moet er voordat er verdere maatregelen genomen worden eerst door de GGD gecontroleerd worden of het echt om rodehond gaat. Vaccinatie tegen rodehond maakt deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma: het BMR vaccin. Bij zwangerschapswens en indien men niet weet of vroeger rodehond is doorgemaakt dan wel of men gevaccineerd is, kan door bloedonderzoek vastgesteld worden of men beschermd is tegen rodehond.

Roodvonk (scarlatina)

Roodvonk is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een bacterie. De ziekte duurt tien tot veertien dagen en is goed te behandelen met antibiotica. De bacterie die roodvonk veroorzaakt, kan ook andere ziektebeelden veroorzaken zoals keelontsteking en huidinfecties. Het doormaken van de ziekte geeft in het geval van roodvonk geen levenslange bescherming, men kan de ziekte vaker krijgen.

De verschijnselen zijn:

- hoge koorts;
- keelpijn;
- hoofdpijn;
- braken;
- op de tweede dag ontstaan kleine dieprode vlekjes ('rood kippenvel') die beginnen in de liezen en zich verspreiden over het hele lichaam, behalve rond de neus en mond;
- de tong is eerst geheel beslagen; later wordt de tong rood met puntjes ('frambozentong');
- na een paar dagen verbleekt de huiduitslag en begint de huid te vervellen, vooral aan de handen en voeten.

Dankzij de behandeling met antibiotica komen complicaties zoals een nieraandoening of gewrichtsaandoening (acuut reuma) niet vaak meer voor.

Hoe krijg je het?

De bacterie zit in de neus en keel en kan door aanhoesten overgebracht worden op anderen. De ziekte is ook besmettelijk via de handen en kleding zolang er nog vervellingen zijn. Bij behandeling met penicilline is na 48 uur de besmettelijkheid voorbij.

Wat te doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en lucht de groepsruimten regelmatig.

Melding bij de GGD

Roodvonk moet bij de GGD gemeld worden als er in dezelfde groep twee of meer gevallen zijn in twee weken.

Wering van school:

Wering is niet noodzakelijk. In uitzonderingsgevallen kan de GGD in overleg met de huisartsen adviseren om zieke kinderen alleen na behandeling met antibiotica op school toe te laten. Opmerkingen Roodvonk kan verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom zal de GGD voordat er verdere maatregelen worden geadviseerd eerst controleren of het echt om roodvonk gaat.

Schimmelinfectie van de huid (ringworm, tinea Capitis)

Een schimmelinfectie is een onschuldige aandoening van de huid of van het behaarde hoofd. In de volksmond wordt deze infectie ook wel ringworm genoemd. De infectie wordt echter niet veroorzaakt door een worm maar door verschillende soorten schimmels.

De verschijnselen zijn:

- een schilferende plek ter grootte van een 1 of 5 eurocent muntstuk;
- bij mensen met een blanke huid is de plek roze met een donkerrode ring aan de buitenkant;
- bij mensen met een bruine huid is de plek lichtbruin met een donkerbruine ring eromheen;
- bij een infectie op het behaarde hoofd ontstaat een kale schilferende plek.

Als de aandoening niet behandeld wordt, wordt de plek steeds groter.

Hoe krijg je het?

De schimmels verspreiden zich van mens naar mens of van dier naar mens. Dit gebeurt via direct contact met de besmette personen of dieren en via besmette huidschilfers in de kleding of op de grond. Na het starten van de behandeling neemt de besmettelijkheid snel af.

Wat te doen?

- Als je een schimmelinfectie vermoedt, bespreek dit met de ouders. Vraag hen om de huisarts in te schakelen voor diagnostiek en behandeling.
- Let er bij hoofdschimmel in het bijzonder op dat de kinderen geen mutsen en petten uitwisselen.
- Let op verschijnselen van schimmelinfecties bij de andere kinderen.

Melding bij de GGD

Indien er zich in dezelfde groep twee of meer gevallen van een huidinfectie voordoen binnen twee weken moet dit gemeld worden bij de GGD. Overleg dan met de GGD ook over het informeren van de andere ouders.

Wering van school:

Een kind met een schimmelinfectie hoeft niet geweerd te worden. De aandoening is niet ernstig en goed te behandelen. Opmerkingen: Omdat schimmelinfecties ook van dieren op mensen kunnen worden overgedragen, is het belangrijk om ook op verschijnselen bij huisdieren te letten. Dieren die zich veel krabben of kale plekken hebben, moeten naar de dierenarts voor diagnostiek en eventueel behandeling.

Schurft (scabies)

Schurft is een besmettelijke huidziekte die veroorzaakt wordt door de schurftmijt. De mijt graaft kleine gangetjes in de huid en legt daarin eitjes. De voorkeursplaatsen voor schurft bevinden zich tussen de vingers, aan de binnenkant van de polsen, onder de oksels, rondom de navel, bij de geslachtsdelen en aan de zijkant van de voetzolen. Schurft geneest niet spontaan, het moet altijd behandeld worden. Na het doormaken van schurft word je niet immuun, je kunt weer opnieuw besmet worden.

De verschijnselen zijn:

- ongeveer twee tot zes weken na besmetting treedt jeuk op, vooral 's avonds en 's nachts;
- de plaats van de jeuk hoeft niet overeen te komen met de plaats waar de mijt zich bevindt;
- ook na afdoende behandeling kan de jeuk nog drie tot vier weken aanhouden.

Hoe krijg je het?

De mijt wordt overgebracht door langer durend direct lichamelijk contact (bijvoorbeeld langer dan 10 à 15 minuten hand-in-hand wandelen) of via besmet beddengoed of besmette kleding. Bij afdoende behandeling is de besmettelijkheid van een patiënt na 24 uur voorbij. Buiten de mens overleven schurftmijten maximaal 72 uur.

Wat te doen?

- Let op jeukklachten bij de andere kinderen in de groep.
- Was de verkleedspullen en knuffels op minstens 50 °C, indien deze in de voorafgaande week gebruikt zijn. Verkleedspullen en knuffels die niet gewassen kunnen worden, kan men 72 uur in een afgesloten plastic zak doen, hierna zijn de mijten dood.

Melding bij de GGD

De directie van de school is wettelijk verplicht schurft te melden als er drie mogelijke of bewezen gevallen zijn.

Wering van school:

Wering is niet noodzakelijk. Wel moet een kind dat schurft heeft behandeld worden. Alle gezinsleden (ouders, broers, zussen en eventuele andere inwonende personen) moeten worden mee behandeld, ook als zij geen klachten hebben. De behandeling moet bij alle gezinsleden gelijktijdig plaatsvinden.

Opmerkingen: Bij een epidemie van schurft verricht de GGD bron- en contactopsporing. Indien nodig worden grote groepen besmette personen gelijktijdig behandeld.

Spoelwormen (ascaris, toxocara)

Spoelwormen van de mens (*ascaris*) zijn ongeveer 30 cm lang en leven in de dunne darm. De eieren komen met de ontlasting naar buiten en moeten (ongeveer vier weken) in de grond rijpen. Een ingeslikt rijp eitje levert in de darm een embryo op. Dit embryo gaat door de darmwand heen en reist via de bloedbaan en allerlei organen door het lichaam heen om uiteindelijk weer in de dunne darm terecht te komen. Daar wordt het – na ongeveer twee maanden – volwassen. Infectie met mensenspoelwormen komt vooral voor in landen met slechte hygiënische omstandigheden, waar bijvoorbeeld geen riolering is. Honden- en kattenspoelwormen (*toxocara*) zijn kleiner dan die van de mens. De eitjes rijpen sneller en blijven langer besmettelijk. Als een mens besmet wordt met eitjes van honden- en kattenspoelwormen kunnen deze in de darm uitgroeien tot embryo's. Het volwassen stadium wordt in de mens niet bereikt. Maar door de verspreiding via de bloedbaan kunnen de embryo's in allerlei organen terechtkomen en daar ontstekingsverschijnselen veroorzaken.

De verschijnselen zijn:

- temperatuurverhoging;
- algemene malaise, buikpijn en prikkelhoest;
- in zeldzame gevallen en afhankelijk van het aangedane orgaan, allerlei bijzondere afwijkingen.

Hoe krijg je het?

De besmetting gaat van grond tot mond: bij spelen in een besmette zandbak of op een besmette speelplek en door eten van besmette en onvoldoende gereinigde groenten en fruit.

Wat te doen?

- Voorkom besmetting van zandbakken en speelterreinen door honden en katten te weren.
- Sluit zandbakken af met een net dat niet op het zand mag liggen.
- Laat de kinderen niet eten en drinken in de zandbak.
- Laat de kinderen na het spelen in de zandbak de handen wassen.

Melding bij de GGD

Infectie met spoelwormen hoeft niet gemeld te worden.

Wering van school:

Wering is niet nodig; door de rijpingscyclus in de grond is een kind met spoelwormen niet besmettelijk.

Opmerking: Bij infectie met de mensenspoelworm kan de huisarts medicijnen geven. Honden en katten moeten worden ontwormd om besmetting met spoelwormen tegen te gaan.

Steenpuisten

Een steenpuist is een huidinfectie die veroorzaakt wordt door een bacterie, de stafylokok. Er ontstaat een pijnlijke, rode en warme bult rond een haarwortel. In enkele dagen wordt de bult groter en ontstaat er een onderhuidse ontsteking met een zwarte punt. Er kan een behoorlijke hoeveelheid pus gevormd worden die afvloeit als de puist opengaat.

Hoe krijg je het?

Veel mensen dragen de stafylokokken, die steenpuisten kunnen veroorzaken, bij zich in de neus. Besmetting treedt op via druppeltjes uit de neus van deze dragers. Ook kan besmetting optreden door direct of indirect contact met pus uit een steenpuist. Als je weerstand vermindert, kunnen bacteriën die je tevoren zonder problemen bij je droeg alsnog een steenpuist veroorzaken.

Wat te doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne, laat gebruik maken van vloeibare zeep en papieren handdoeken.
- Een steenpuist mag beslist niet uitgedrukt worden.
- Zorg voor een goede wondhygiëne.
- De steenpuist moet goed afgedekt zijn om openstoten te voorkomen. Als de steenpuist open is, verbind deze met gaasjes en plak hem daaromheen volledig af. De gaasjes moeten regelmatig verschoond worden. Gebruik handschoenen bij het verbinden.

Melding bij de GGD

Huidinfecties moeten gemeld worden als binnen twee weken twee of meer gevallen in een groep zijn. *Wering van school:*

Wering is niet noodzakelijk als de steenpuist wordt behandeld en afgedekt.

Tekenbeten en de ziekte van Lyme (tekenbetenziekte)

De ziekte van Lyme is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door een bacterie die wordt overgebracht door teken. De ziekte kan bij tijdige ontdekking goed behandeld worden met antibiotica. Wanneer een teek binnen 24 uur verwijderd wordt, is de kans op ziekte zeer klein.

De verschijnselen zijn:

- In het eerste stadium (enkele dagen tot enkele maanden na de tekenbeet) vormt zich rond de tekenbeet meestal een rode, ringvormige verkleuring van de huid, die zich geleidelijk uitbreidt. Andere klachten die op kunnen treden zijn bijvoorbeeld: een griepig/koortsig gevoel met spierpijnen, spier- en gewrichtspijnen, jeuk, een branderig gevoel of pijn.
- In het tweede stadium (enkele weken tot enkele maanden na de tekenbeet, wanneer de infectie in het eerste stadium niet behandeld is) kan men onder meer last krijgen van meerdere rode verkleuringen van de huid, uitstralende pijn in arm, been of romp, een scheefstaand gezicht of ontsteking van één of enkele gewrichten.
- In het derde stadium (maanden tot jaren na de tekenbeet, wanneer de infectie niet behandeld is) kunnen er onder meer blauw-rode huidkrimpelingen ontstaan die samen kunnen gaan met een doof of pijnlijk gevoel, of aanvallen van gewrichtspijnen en zwellingen.

Hoe krijg je het?

De ziekte van Lyme wordt opgelopen door de beet van een besmette teek. Een teek is een bruinzwart spinachtig beestje, ongeveer 3 mm groot. In Nederland komen teken voor in struiken en hoog gras in met name bossen, maar ook in duinen, heide, parken en tuinen. Ze bijten zich vast in de huid van mensen of dieren om bloed op te zuigen waar ze van leven. Niet iedere teek is besmet met de bacterie die de ziekte van Lyme veroorzaakt. De ziekte kan niet van mens op mens worden overgedragen.

Wat te doen?

- Controleer na een natuurbezoek of er teken in de kleding of op de huid zijn gekomen.
- Haal een teek zo snel mogelijk weg. Hoe langer de teek in de huid zit, hoe groter de kans dat hij ziekteverwekkers overdraagt.
- Gebruik geen alcohol, jodium, olie of andere middelen voordat u de teek verwijderd.
- Neem een puntig pincet waarmee u de teek goed bij de kop kunt vastpakken. Er zijn ook andere tekenverwijderaars te koop, bijvoorbeeld bij de drogist of apotheek. Gebruik het product volgens de gebruiksaanwijzing. Eventueel kunt u een vergrootglas gebruiken.
- Pak de teek zo dicht mogelijk op de huid bij de kop beet en trek hem er langzaam uit. Als er een stukje van de kop van de teek in de huid achterblijft, is dat ongevaarlijk. Dat komt er vanzelf weer uit, net als bij een splinter. Ontsmet het beetwondje nadat u de teek heeft verwijderd met 70% alcohol of jodium.
- Noteer waar op het lichaam de teek heeft gebeten en op welke datum.
- Licht de ouders in zodat zij alert zijn op eventuele ziekteverschijnselen en dan naar de huisarts kunnen gaan.
- Probeer bij een natuurwandeling tekenbeten te voorkomen. Dat kan door dichte schoenen, sokken, een lange broek en een shirt met lange mouwen te dragen. Ook de nek moet beschermd worden, bijvoorbeeld met een omgekeerde pet.
- Eventueel kan een insectenwerend middel worden gebruikt. Let er dan op dat dit maximaal 30% DEET (= een insectenwerende stof) mag bevatten.

Melding bij de GGD

Tekenbeten hoeven niet gemeld te worden.

Wering van school:

Wering is niet nodig, de ziekte is niet van mens op mens overdraagbaar. Opmerkingen: Zie voor meer informatie de toolkit 'Tekenen en Lyme' op de website van het RIVM. Deze bevat onder andere voorlichtingsmateriaal in de vorm van folders. Ook vindt u hier de instructiefilm 'Een teek? Pak 'm beet!'. www.rivm.nl/tekenbeet.

Vijfde ziekte (erythema infectiosum, parvovirusinfectie)

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

De verschijnselen zijn:

- grote en kleine rode vlekken die beginnen in het gezicht en zich verspreiden over het hele lichaam. De vlekken trekken na een week weg. Daarna kunnen de vlekken echter onder invloed van kou, warmte,

inspanning of stress gedurende enkele weken steeds weer terugkomen voordat ze definitief verdwijnen;

- lichte koorts;
- vaak is het kind nauwelijks ziek;
- bij volwassenen kan ook pijn in de gewrichten optreden.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via hoesten en niezen door kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus- en keelholte van het zieke kind. Kinderen met de vijfde ziekte zijn besmettelijk in de week voorafgaand aan de ziekte. Zodra de uitslag verschijnt, zijn ze niet besmettelijk meer.

Wat te doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en lucht de groepsruimten regelmatig.

Melding bij de GGD

Een school is wettelijk verplicht om 'vlekjesziekten' te melden bij de GGD als er zich twee of meer gevallen voordoen binnen twee weken in dezelfde groep. Het is echter zinvol om al bij één geval van de vijfde ziekte contact op te nemen met de GGD en te overleggen over het verdere beleid.

Wering van school:

Wering is niet zinvol. Op het moment dat de diagnose gesteld wordt, is het kind niet besmettelijk meer. Wel moeten bij een bevestigd geval van de vijfde ziekte zwangere vrouwen en beroepskrachten geïnformeerd worden. Ook ouders van kinderen met bloedziekten moeten worden geïnformeerd, omdat bij deze kinderen de ziekte ernstig kan verlopen.

Opmerkingen: De vijfde ziekte kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom zal de GGD, voordat verdere maatregelen worden geadviseerd, eerst controleren of het echt om de vijfde ziekte gaat. Ongeveer 60 % van de volwassenen heeft de ziekte in het verleden doorgemaakt en is hierdoor tegen de vijfde ziekte beschermd.

Voetschimmel (zwemmerseczeem)

Een voetschimmelinfectie wordt veroorzaakt door enkele specifieke schimmelsoorten, die zich bij voorkeur ontwikkelen tussen de tenen en vingers, maar die soms ook op nagels, in oksels en huidplooien kunnen voorkomen. Een door vocht verweekte huid vormt een goede voedingsbodem voor deze schimmels.

De verschijnselen zijn:

- roodheid en schilfering van de huid;
- later wordt de huid week: gezwollen, wit en nat;
- er kunnen pijnlijke kloofjes ontstaan;
- het gaat gepaard met jeuk.

Hoe krijg je het?

In elke vochtige en warme omgeving waar je op blote voeten loopt, bestaat de kans op het oplopen van voetschimmel. Je wordt besmet door contact met schimmelwoekeringen in oneffenheden, poriën en spleten van bijvoorbeeld vloeren in zwembaden of gymzalen. Het zwemwater speelt daarbij geen rol. Wat kun je als beroepskracht doen? Zie erop toe dat de kinderen na het douchen de voeten goed afdrogen, let hierbij vooral op de huid tussen de tenen.

Melding bij de GGD

Het voorkomen van voetschimmel hoeft niet gemeld te worden.

Wering van school:

Wering is niet nodig omdat het geen ernstige aandoening is. Opmerking Hardnekkige schimmelinfectie kan worden behandeld door de huisarts

Waterpokken

Waterpokken is een besmettelijke infectieziekte die veroorzaakt wordt door het varicellazostervirus. De ziekte duurt ongeveer zeven dagen en geneest spontaan. Na genezing is men levenslang beschermd tegen waterpokken. Het virus blijft echter in het lichaam aanwezig en kan op latere leeftijd gordelroos veroorzaken. Waterpokken begint meestal plotseling, maar wordt soms voorafgegaan door een aantal dagen koorts en hangerigheid.

Ziekteverschijnselen zijn:

- soms eerst een dag van roodheid;
- vlekjes die beginnen op het hoofd of de romp en zich vervolgens ontwikkelen tot bultjes en daarna tot blaasjes, die erg kunnen jeuken. In golven ontstaan er steeds weer nieuwe vlekjes, bultjes en blaasjes.

Meestal zijn er 5-7 nieuwe golven;

- de blaasjes gaan open of drogen binnen een paar dagen in; er ontstaan korstjes, die na 7-10 dagen afvallen;
- waterpokken zie je vooral op de romp, het gezicht, tussen de haren en in de mond.

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes afkomstig uit de neus- en keelholte van het zieke kind. Ook het vocht uit de blaasjes bevat virus. Waterpokken is zeer besmettelijk. Het virus kan worden overgedragen vanaf twee dagen vóór het ontstaan van de blaasjes tot dat alle blaasjes zijn ingedroogd. De kans dat er al andere kinderen besmet zijn voordat je ziet dat een kind waterpokken heeft, is daardoor zeer groot. Omdat besmetting pas optreedt na langdurig verblijf (meer dan 1 uur) in dezelfde ruimte, is er voor ouders geen risico op besmetting bij het brengen en halen van kinderen.

Wat te doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Voorkom krabben aan de blaasjes en houd de nagels kort.
- Adviseer de ouders om bij een infectie van de huid de huisarts te raadplegen.

Melding bij de GGD

Individuele gevallen van waterpokken zijn niet meldingsplichtig. Wel is de directie van de school op grond van de Wet publieke gezondheid wettelijk verplicht om te melden als er zich binnen twee weken twee of meer gevallen met soortgelijke huiduitslag voordoen.

Wering van school:

Wering is niet zinvol omdat besmetting al heeft plaatsgevonden voordat de blaasjes ontstaan. Wel moeten de overige ouders geïnformeerd worden dat er waterpokken heerst. Dit geldt met name voor ouders van kinderen met een verminderde afweer en zwangere vrouwen die op het punt staan om te bevallen.

Opmerkingen: Wanneer je de waterpokken eenmaal hebt gehad, ben je daarna beschermd tegen de ziekte en is de kans zeer klein dat je nogmaals waterpokken krijgt. Wanneer een zwangere vrouw waterpokken krijgt, is er een verhoogde kans op ernstige ziekteverschijnselen bij haarzelf, maar ook bij het ongeboren kind.

Waterpokken bij de moeder kan ook gevaarlijk zijn voor pasgeborenen als hun moeder de ziekte doormaakt in de dagen rond de geboorte. Maar omdat in Nederland bijna iedereen als kind waterpokken doormaakt, komt het vrijwel nooit voor dat een vrouw tijdens de zwangerschap waterpokken krijgt. Zwangere beroepskrachten die niet weten of ze ooit waterpokken hebben gehad, wordt aangeraden om bij contact met een kind met waterpokken, direct contact met de huisarts op te nemen. Zo nodig kan dan een behandeling met antistoffen plaatsvinden. Kinderen met een verminderde afweer die voor het eerst besmet worden met waterpokken lopen meer risico ernstig ziek te worden. Zij kunnen in aanmerking komen voor een behandeling met antistoffen als zij met een waterpokkenpatiënt in contact zijn geweest.

Waterwratten (mollusca contagiosa)

Waterwratten, ook wel 'bolhoedwratten' genoemd, worden veroorzaakt door een virus. Het zijn kleine, maximaal erwtgrote, glanzende parelmoerachtige bultjes. In het midden zit een grote porie. Waterwratten ontwikkelen zich meestal van de romp naar de oksels, bovenarmen en elleboogplooien, en naar de bovenbenen en knieholte. Het is een goedaardige huidaandoening die vaak bij peuters en kleuters voorkomt. Waterwratten verdwijnen meestal vanzelf binnen 6 tot 18 maanden. Daarna is het kind immuun voor waterwratten.

Hoe krijg je het?

De waterwratten zijn gevuld met vocht en in dit vocht zit het virus. Wanneer de waterwratten vanzelf of door krabben opengaan, komt het besmettelijke vocht eruit. Je kunt besmet worden door direct contact met iemand met waterwratten of via voorwerpen zoals handdoeken. Na de besmetting duurt het enkele weken tot maanden voor er waterwratten ontstaan.

Wat te doen?

- Probeer te voorkomen dat het kind aan de wratjes krabt.
- Stip de wratjes aan met Betadine jodium en dek ze af.
- Zorg voor een goede algemene hygiëne.

Melding bij de GGD

Het voorkomen van waterwratten hoeft niet gemeld te worden.

Wering van school:

Kinderen met waterwratten hoeven niet geweerd te worden. Het is een onschuldige aandoening die vanzelf weer over gaat.

Wratten (gewone wratten)

Wratten worden veroorzaakt door verschillende virussen. Gewone wratten zijn vast aanvoelende vleeskleurige of bruine bobbeltjes met een ruw oppervlak. Meestal komen ze voor op de handrug en vingers en zijn ze niet pijnlijk. Ook kunnen wratten voorkomen onder de voetzool, door het lichaamsgewicht worden deze voetwratten in de voet gedrukt en dit kan erg pijnlijk zijn. Wratten verdwijnen vaak weer vanzelf, na maanden tot jaren. Als ze erg hinderlijk zijn, kan de huisarts ze eventueel verwijderen.

Hoe krijg je het?

Het virus dat de wratten veroorzaakt wordt overgedragen door direct contact. Mogelijk spelen ook besmette vloeren en andere materialen een rol. Na besmetting duurt het weken tot maanden voor er wratten ontstaan. Niet iedereen is even gevoelig voor het ontwikkelen van wratten. Het is niet bekend hoe het komt dat de ene persoon gemakkelijker wratten ontwikkelt dan de andere.

Wat te doen?

Wratten zijn niet echt te voorkomen. De kans op het krijgen kan wel worden verkleind.

- Probeer te voorkomen dat het kind aan de wratten krabt.
- Probeer duimzuigen en nagelbijten af te leren.
- Laat kinderen de voeten goed afdrogen na een douche.

Melding bij de GGD

Het voorkomen van wratten hoeft niet gemeld te worden.

Wering van school:

Een kind met wratten hoeft niet geweerd te worden. De aandoening is niet ernstig en gaat vaak vanzelf weer over.

Zesde ziekte (exanthema subitum)

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

De verschijnselen zijn:

- gedurende een paar dagen hoge koorts (boven de 39 °C), als complicatie kan soms een koortsstuip optreden door de snel oplopende koorts;
- drie tot vijf dagen na het zakken van de koorts verschijnen er kleine rode vlekjes op de romp (meestal niet op armen, benen en gezicht).

Hoe krijg je het?

Het virus verspreidt zich door hoesten en niezen via kleine, in de lucht zwevende vochtdruppeltjes. De ziekte is besmettelijk vanaf het moment dat de koorts opkomt, totdat de vlekken zijn verdwenen.

Wat te doen?

- Zorg voor een goede algemene hygiëne.
- Zorg voor goede ventilatie en lucht de groepsruimten regelmatig.

Melding bij de GGD

De zesde ziekte moet net als andere 'vlekjesziekten' gemeld worden als binnen twee weken twee of meer gevallen optreden in dezelfde groep.

Wering van school:

Wering is niet nodig omdat het een onschuldige ziekte betreft. Opmerkingen: De zesde ziekte kan gemakkelijk verward worden met andere 'vlekjesziekten'. Daarom zal de GGD bij een melding van zesde ziekte controleren of het echt om de zesde ziekte gaat

Hygiëne

Ieder mens draagt ontelbare, al dan niet ziekmakende, micro-organismen bij zich. Een groot deel van de infecties wordt door mensen overgedragen. Om verspreiding van micro-organismen naar andere mensen tegen te gaan is een goede persoonlijke hygiëne belangrijk. Beroepskrachten in een school kunnen bij de verzorging van de kinderen de micro-organismen van het ene kind via hun handen overbrengen naar een ander kind. Daarom is voor hen een goede persoonlijke hygiëne extra belangrijk.

Handhygiëne

Ziektekiemen worden meestal via de handen overgedragen. Een goede handhygiëne door beroepskrachten en kinderen is een van de meest effectieve manieren om besmettingen te voorkomen. De handhygiëne verbetert door geen sieraden te dragen aan handen of polsen. Wanneer moeten de handen gewassen worden?

Voor:

- het aanraken en bereiden van voedsel (lunch, traktaties e.d.);
- het eten of het helpen bij eten;
- wondverzorging (zoals pleister plakken en het aanleggen van verbandjes).

Na:

- toiletgebruik / billen afvegen;
- contact met lichaamsvochten zoals speeksel, snot, braaksel, urine/ontlasting, wondvocht of bloed (bijv. bij het afnemen van snotneuzen);
- wondverzorging (zoals pleister plakken en het aanleggen van verbandjes);
- zichtbare of voelbare verontreiniging van de handen;
- hoesten, niezen en snuiten in de handen of in een zakdoek;
- het uittrekken van handschoenen.

En bij voorkeur ook na:

- buiten spelen;
- contact met vuil textiel (bijv. een vaatdoekje) of de afvalbak;
- schoonmaakwerkzaamheden.

Op school worden papieren handdoeken gebruikt.

Hoest- en niesdiscipline

Ziektekiemen uit de neus, mond en keel kunnen zich op verschillende manieren verspreiden. Door hoesten en niezen worden ziektekiemen via onzichtbare speekseldeeltjes verspreid in de lucht. Als deze vochtdruppeltjes door een ander worden ingeademd, nestelen de ziektekiemen zich bij deze persoon in de neus, mond, keel of longen met mogelijk ziekte tot gevolg (bijvoorbeeld griep). Wanneer de hand voor de mond wordt gehouden, kan besmetting optreden via de handen.

Een andere verspreidingsweg is via snot of slijm. Denk hierbij aan een kind dat een snottebel wegveegt en met de vuile hand speelgoed vastpakt. Via het 'besmette' speelgoed kan een ander kind op een later tijdstip besmet raken. Om risico's te beperken zijn de volgende zaken van belang:

- Hoest of nies niet in de richting van een ander.
- Draai het hoofd weg of buig het hoofd.
- Houd tijdens het hoesten of niezen een papieren zakdoek, de hand of de binnenkant van de elleboog voor de mond.
- Was de handen na hoesten, niezen of neus afvegen.
- Voorkom snottebellen door de kinderen op tijd de neus af te laten vegen.
- Tevens is het belangrijk de ruimten voldoende te ventileren en te luchten.

Huid- en wondverzorging

Wanneer een kind een klein, open (schaaf)wondje heeft, moet infectie voorkomen worden.

- Was de handen voor en na wond- of huidverzorging zorgvuldig.
- Spoel het wondje met water schoon.
- Dek het wondje af om te voorkomen dat wondvocht of bloed tot besmetting van
- Verwissel de pleister of het verband regelmatig en in ieder geval als het doordrenkt is met wondvocht of bloed.

Hoe om te gaan met bloed

In bloed kunnen virussen aanwezig zijn zoals het hepatitis B of C-virus of het Hiv-virus. Besmetting van het kind met deze virussen vindt meestal voor, tijdens of kort na de geboorte plaats. De meeste kinderen hebben geen klachten en vaak is onbekend dat ze besmet zijn. Via bloedbloedcontact kunnen de virussen op anderen worden overgedragen. Bij bloedbloedcontact komt het bloed van de ene persoon direct in contact met het bloed van een andere persoon. Dit is bijvoorbeeld het geval als iemand zich prikt aan een gebruikte injectienaald. De kans op besmetting is klein en besmetting vindt niet plaats als de huid intact is. Het hepatitis B- en C-virus en het Hiv-virus zijn niet overdraagbaar via normaal sociaal contact.

Welke maatregelen moeten genomen worden om bloedoverdraagbare aandoeningen te voorkomen?

- Draag wegwerphandschoenen bij elk contact met bloed, wondvocht óf lichaamsvochten die zichtbaar met bloed zijn vermengd. Wegwerphandschoenen hoeven niet steriel te zijn. Gebruik ze als volgt: - werp na gebruik de wegwerphandschoenen direct weg; - was daarna de handen met water en zeep.

Wondjes door bijten

Wat te doen als er tot bloedens toe is doorgebeten?

- Laat het wondje goed doorbloeden.
- Spoel met water of fysiologisch zout.
- Desinfecteer vervolgens met een wonddesinfectiemiddel, bijvoorbeeld Betadine jodium of alcohol 70-80%.
- Dek het wondje af met een waterafstotende pleister.
- Spoel bij verwonding van de slijmvliezen direct goed uit met water of fysiologisch zout.
- Was de handen met water en zeep.
- Neem meteen na het bijtongeval contact op met de bedrijfsarts, huisarts of de plaatselijke GGD (die is zeven dagen per week en 24 uur per dag bereikbaar) met de vraag of er aanvullende maatregelen noodzakelijk zijn.

Buitenzandbak

Wanneer het zand vervuild is met uitwerpselen van honden en katten kunnen uitwerpselen spoelwormen bevatten. De eitjes van deze wormen kunnen via de ontlasting in het zand terechtkomen. Via hand-mondcontact kunnen kinderen worden besmet met de eitjes van de wormen. De verschijnselen zijn meestal licht. Soms treden echter langdurig klachten op. Ziekteverschijnselen na besmetting zijn griepachtige klachten, koorts, buikkoliek en prikkelhoest. Er kunnen long- en leverklachten optreden. Bij kinderen met een allergische aanleg kunnen astmatische klachten eerder tot uiting komen. Ook kunnen zich in de zandbak verontreinigingen bevinden, zoals stenen, bouwafval, straatvuil, glas, plastics, blikjes en sigarettenpeuken. Om gezondheidsrisico's in te perken is het belangrijk dat preventieve maatregelen worden getroffen. Helaas is dat met onze zandbak niet mogelijk.

De zandbak staat op een voor ieder vrij toegankelijk schoolplein. De gemeente biedt ieder jaar aan om vers zand te leveren. Het team moet dan zelf het oude zand uit de zandbak scheppen, afvoeren en het nieuwe zand er in scheppen. Maar omdat de zandbak niet afgedekt kan worden, is hij na enkele dagen al weer vervuild door honden- en kattenuitwerpselen.

Ongedierte

Ongedierte levert een gevaar op voor de gezondheid door verspreiding van ziekteverwekkende micro-organismen. Om die reden moet ongedierte adequaat geweerd en bestreden worden. Voorkom overlast van mieren door ruimtes goed schoon te maken. We zorgen er voor dat etensresten goed zijn verpakt en afgedekt of worden weggegooid.

Wespen en bijen

Wespen en bijen veroorzaken nare steken. Ze worden aangetrokken door zoete geuren.

- Laat kinderen niet buiten eten en drinken. ☹
- Controleer de kinderen voor het naar buiten gaan op plakkerige handen of monden.
- Verwijder direct de angel met een pincet als een kind door een wesp of bij gestoken is.
- Zuig het gif uit met een speciaal spuitje (verkrijgbaar bij de apotheek).
- Leg daarna een ijsblokje op het wondje ter verkoeling.

Soms treedt er na een wesp- of bijensteek een heftige, allergische reactie op (ernstige benauwdheid, verwardheid of bewusteloosheid). Wees hier alert op en waarschuw in dat geval een arts of ambulance.

Teken

Teken kunnen besmet zijn met ziekteverwekkende bacteriën en virussen. In Nederland zijn dit met name bacteriën die de ziekte van Lyme veroorzaken. Teken leven in bossen, in struiken en in hoog gras. Ze laten zich vallen op de huid van passerende mensen of dieren. Daar bijten ze zich vast en zuigen bloed op waar ze van leven. Bij het opzuigen van het bloed kunnen bacteriën worden overgebracht.

- Verwijder met behulp van een tekenpincet of tekenlepel zo snel mogelijk de teek als die toch op de huid van een kind gevonden wordt.
- Desinfecteer daarna het wondje.
- Voorkom tekenbeten door bij natuurwandelingen beschermende kleding te dragen (petje, dichte schoenen, sokken, een lange broek en een shirt met lange mouwen).

- Controleer de kinderen op tekenbeten na een uitstapje. Neem de tekenverwijderaar ook mee bij een uitstapje

Planten en bomen rondom de school

Planten en bomen kunnen gezelligheid geven doordat ze mooi van kleur zijn of lekker ruiken. Echter, planten en bomen kunnen ook giftig zijn voor de mens of allergenen produceren waar mensen allergisch op kunnen reageren. Giftige planten zijn planten die vergiftigingsverschijnselen veroorzaken wanneer kleine hoeveelheden ervan worden opgegeten, of planten die ontstekingen of andere huidaandoeningen veroorzaken wanneer ze worden aangeraakt. Giftige planten kunnen slaap verwekken, de huid irriteren, de slijmvliezen aantasten, kramp of buikloop veroorzaken... en zelfs dodelijk zijn. Gelukkig komt dit laatste zelden voor. Veel planten zijn giftig maar doordat ze er niet aantrekkelijk uitzien om op te eten zijn er maar weinig gevallen van vergiftigingen door planten bekend. Maar planten met bijvoorbeeld besjes hebben op kinderen wel een grote aantrekkingskracht.

Een voorbeeld van een erg giftige plant is de berenklauw. Als de huid in aanraking komt met de brandharen, veroorzaakt dit in eerste instantie een brandblaar. Later wordt dit een open zwerende wond.



Ambrosia wordt ook wel hooikoortsplant genoemd, omdat hij tijdens de bloei grote hoeveelheden pollen produceert die een allergische reactie kunnen veroorzaken. Laat berenklauw bij het speelterrein verwijderen.



Meld Ambrosia via de site http://www.natuurkalender.nl/toepassingen/hooikoorts/ambrosia_invoer.asp.

Afspraken met betrekking tot ventileren en luchten:

Zorg dat alle verblijfsruimten (groepsruimten, enz.) voldoende voorzieningen hebben om te ventileren. Ventilatievoorzieningen zijn ramen, roosters of een mechanische installatie. Deze laatste is niet op de Alfons Ariëns aanwezig. Voldoende betekent geschikt voor genoeg ventilatie onder alle omstandigheden: dag en nacht, hitte en koude, bij volle bezetting, enz. 's Nachts kan er niet geventileerd worden omdat de ramen niet op kierstanden kunnen. Er zijn bovendien geen ramen en roosters die zich meer dan 1.80 meter boven de vloer bevinden.

Er zijn twee CO2 meters op school. Deze staan afwisselend in de lokalen.

Hitte in het gebouw

In Nederland komt een belastende temperatuur vaker voor in gebouwen dan buiten. De temperatuur kan belastend zijn als deze hoger is dan 25 °C. De temperatuur van de buitenlucht is hier meestal lager. Op dagen met felle zon kan het binnen veel warmer zijn dan buiten, bijvoorbeeld in een pand met veel glas op het oosten, zuiden of westen. Als dit weer een paar dagen aanhoudt, kan de temperatuur in een pand met goede isolatie nog verder oplopen. Zolang de buitenlucht niet heet is, zijn gebouwen te koelen door intensieve ventilatie. Het is van belang dat de ventilatie vooral plaatsvindt wanneer het buiten minder warm is dan binnen, dus 's nachts. Overdag kan ventilatie de temperatuur binnen soms verhogen. Toch kan het wijd open zetten van ramen en deuren ook verkoelend werken, als de lucht binnen flink in beweging komt. Het lichaam kan dan afkoelen door extra verdamping van transpiratie. Zo kan een verfrissende luchtstroom de uitdroging bij hoge temperaturen versnellen. Drink extra vocht tijdens het luchten van een gebouw bij hoge buitentemperaturen. Doordat de ramen maar een klein stukje open kunnen en de school een plat dak heeft, loopt de temperatuur in de zomer snel op.

