

Naar aanleiding van de publicatie van afgelopen week van het Protocol Kinderopvang hebben wij een aantal vragen c.q. opmerkingen.

In het Protocol Kinderopvang staat de volgende tekst:

“Dit protocol is opgesteld door de Brancheorganisatie Kinderopvang, de Branchevereniging Maatschappelijke Kinderopvang, BOinK, Voor Werkende Ouders en FNV in samenspraak met SZW. **Het dient als handreiking voor de sector** bij het opstarten van de kinderopvang. In dit protocol wordt ingegaan op een aantal praktische aspecten rondom veiligheid en hygiëne **waar rekening mee gehouden kan worden** als de kinderopvang weer opengaat.”

Het bovenstaande impliceert dat dit richtlijnen c.q. adviezen hebben die geen bindend karakter hebben, wat wij tot nu toe ook hebben aangenomen en zo ook BK volhoudt.

Vervolgens hebben wij naar de site van het RIVM en de rijksoverheid gekeken en hier de volgende tekst gevonden <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/ouders-scholieren-en-studenten-kinderopvang-en-onderwijs/ouders>:

Waar kan ik terecht als ik klachten heb over de uitvoering van het protocol Kinderopvang op mijn kinderopvang?

Bij klachten over de uitvoering van het protocol door uw kinderopvangorganisatie kunt u contact opnemen met de kinderopvanglocatie of met de oudercommissie. Elke kinderopvangorganisatie heeft een klachtenprotocol waarin staat hoe klachten worden behandeld. (Ernstige) signalen, waarbij er een direct gevaar dreigt, kunt u ook bij uw lokale GGD neerleggen. GGD's voeren het toezicht op de kinderopvang uit.

Wat moet de kinderopvang of gastouder doen om verspreiding van corona te voorkomen nu alle kinderen weer naar de opvang komen?

Er is een **protocol voor de kinderopvang en gastouders waarin staat welke maatregelen zij moeten nemen**. In dit protocol wordt ingegaan op een aantal praktische aspecten rondom veiligheid en hygiëne. Het protocol voor de kinderopvang wordt regelmatig aangepast aan nieuwe ontwikkelingen of inzichten. De [actuele versie van het protocol voor de kinderopvang](#) kunt u vinden via de Veranderingeninkinderopvang.nl.

Hieruit blijkt dat het Protocol **geen** richtlijn c.q. advies betreft maar een **verplichting** is tot uitvoeren. Dit heeft ons inziens consequenties. Een daarvan is dat de sluiting van de gastouderopvang bij testen of klachten van de gastouder c.q. een kind/volwassen huisgenoot van de gastouder een **verplichting** is welke vanuit de rijksoverheid wordt opgelegd. In ieder geval wordt dit zo wel naar ouders gecommuniceerd.

Het gevolg hiervan is dat ouders bij sluiting dus het recht op Kinderopvangtoeslag behouden en de gastouders als gevolg van ons voorgestelde Addendum doorbetaald kunnen worden.

Graag vernemen wij of wij dit juist interpreteren.

Dorpsstraat 116A
1566 AP Assendelft

Daarnaast hebben wij een aantal zaken naast elkaar gelegd en merken hier en daar toch enige verschillen. Volgens onze informatie zijn kinderen met neusverkoudheid en lichte verhoging niet welkom maar dit staat nergens expliciet vermeld. Niet bij het RIVM, niet op de site op de Rijksoverheid, niet in het Protocol e.d. Als er wordt gesproken over andere Corona-gerelateerde klachten worden vele klachten benoemd maar de lichte verhoging zien wij nergens meer vermeld staan. Uit de door BOINK (BK en BMK) gepresenteerde beslisboom blijkt dat hier wel degelijk staat vermeld dat kinderen met neusverkoudheidsklachten en lichte verhoging naar de opvang kunnen.

Klopt dit?

Onder neusverkoudheid wordt volgens ons verstaan het hebben van een loopneus (snotneus). Het bevreemdt ons dat wij op alle informatiepagina's, ook bij het RIVM de klachten neusverkoudheid en loopneus vermeld zien worden **als zijnde aparte klachten**.

Daarnaast is neusverkoudheid een nieuw woord en staat het een ieder vrij om te interpreteren wat hier onder verstaan wordt.

Kan dit wellicht verduidelijkt worden zodat hier geen discussie over kan ontstaan?

Verder blijkt uit de Handreiking Uitbraakonderzoek Covid-19 op kindercentra en basisscholen (<https://lci.rivm.nl/handreiking-uitbraakonderzoek-covid-19-op-kindercentra-en-basisscholen>)

6. Specifiek advies voor contacten in kinderopvang en primair onderwijs:

- In principe geldt dat als bij een volwassene of leerling in het primair onderwijs of kinderopvang COVID-19 wordt vastgesteld, de collega's en groepsgenoten geïnformeerd worden conform beleid categorie 3 (overige (niet nauwe) contacten) en dat zij getest worden bij klachten.
- Uitzonderingen zijn intensieve contacten tussen kinderen en volwassenen, zoals bijvoorbeeld tijdens de verzorging van heel jonge kinderen op een kindercentrum. Het kind en de volwassene worden in deze gevallen beschouwd als categorie 2-contact (overige nauwe contacten) volgens het [Protocol bron- en contactonderzoek COVID-19](#).
- Volwassen categorie 2-contacten in kinderopvang en primair onderwijs mogen in principe niet werken.
- Kinderen die aangemerkt zijn als een categorie 2-contact in kinderopvang en primair onderwijs mogen in principe wel naar kindercentrum of basisschool, mits zij geen klachten hebben.

Tijdens de piek van de COVID-19 periode dienden de medewerkers van de kinderopvang alsmede gastouderopvang door te werken tot er sprake was van koorts voor het verlenen van de noodopvang. Uit het Protocol Kinderopvang blijkt dat het stoppen met werken nu al begint bij neusverkoudheidsklachten. **Dat deze volwassene aangestoken kunnen worden door dezelfde neusverkouden kinderen die zij schijnbaar verplicht dienen op te vangen doet hier niets aan af.**

Bij ons komt dit onlogisch over. Verplichting tot opvang van neusverkouden kinderen maar als deze de gastouder aansteken en deze heeft alleen last van neusverkoudheid moet de opvang dicht en dient er een test aangevraagd te worden of gewacht te worden tot de gastouder 24 uur geen klachten heeft? **Dit naast het feit dat de opvang bij kindercentra heel anders ingericht is dan de gastouderopvang. In de gastouderopvang heeft de gastouder slechts contact met haar/zijn volwassen huisgenote(n) en indien van toepassing de eigen kinderen.**

Kinderen tussen 0-12 jaar behoeven onderling geen 1,5 meter afstand te houden. Volwassenen houden 1,5 meter afstand van een ieder boven de 12 en probeert bij kinderen vanaf 4 jaar (met of zonder loopneus) zoveel mogelijk 1,5 meter afstand te houden.

Kan de gastouder niet gewoon doorwerken bij alleen neusverkoudheidsklachten of bestaande chronische klachten zoals hooikoorts, astma, allergieën? (Gelijke monniken, gelijke kappen)

In het Protocol Kinderopvang staat het volgende vermeld:

- Indien de test positief is, moet de medewerker ten minste 7 dagen thuisblijven en uitzieken. Als daarna de klachten ook ten minste 24 uur helemaal weg zijn, mag de medewerker weer aan het werk.
- Als iemand in het huishouden van het personeelslid getest is voor COVID-19 en een positieve uitslag heeft, moet het personeelslid wachten tot die persoon 24 uur klachtenvrij is en dan 14 extra dagen thuisblijven (**dit is langer dan de 7 dagen als de medewerker zelf positief is getest, vanwege de incubatietijd**).
Zie voor informatie: lci.rivm.nl/informatiebriefhuisgenootthuis

Nu is dit goed te volgen als het gaat om een medewerker van een kindcentra maar ook hier is de werkwijze van de gastouder compleet anders daar deze vaak vanuit haar eigen huis werkt en alleen contact heeft met haar/zijn volwassen huisgenoten.
Wij kunnen dit niet uitleggen!

Kan dit niet anders opgelost worden?

Tot slot de zwangere gastouder. In het Protocol Kinderopvang staat hierover letterlijk vermeld:

- Personeelsleden/gastouders die zwanger zijn voeren vanaf het laatste trimester (vanaf week 28) alleen werkzaamheden uit waarbij het lukt om 1,5 meter afstand van anderen te houden. De werknemer/gastouder gaat hierover in overleg met de bedrijfsarts/behandelaar.

Ook hier geldt dat de werkwijze van de gastouder voor een groot deel verschilt van de medewerker bij een kindcentra. De gastouder heeft alleen contact met haar volwassen huisgenoten.

Op de site van het RIVM staat over zwangere het volgende vermeld:

(<https://lci.rivm.nl/zwangerschap-werk-en-covid-19>)

Aandachtspunten rond inzet van zwangere werknemers in Nederland

- Met goede voorlichting en strikte toepassing van de gangbare hygiënemaatregelen, werkprotocollen en procedures geldend binnen specifieke beroepsgroepen (deze maatregelen moeten wel goed uitvoerbaar zijn) zijn zwangeren in principe in hun reguliere werk inzetbaar. Volg ook de geldende [algemene](#) en de [specifieke](#) adviezen voor werknemers van de Rijksoverheid.
- Binnen de verschillende ziekenhuizen, instellingen, medische beroepsgroepen etc. kan hiervoor een eigen beleid worden opgesteld; hiervoor wordt verwezen naar de eigen werkgever/zorginstelling.

Dorpsstraat 116A
1566 AP Assendelft



E: info@stichtingnysa.nl
W: www.stichtingnysa.nl

- Op individueel niveau kan de bedrijfsarts anders adviseren en afwijken van het opgestelde beleid met een advies op maat over de beste aanpak.*
- Een zwangere heeft recht op vrijstelling van werkzaamheden waarbij de zwangere blootgesteld kan worden aan COVID-19-positief geteste of voor COVID-19-verdachte patiënten/personen en/of aan besmette materialen, of werkzaamheden verricht in een laboratoriumomgeving, indien zij zichzelf niet voldoende kan beschermen (= onbeschermd contact).
- Goede informatievoorziening en voorlichting over het belang van het strikt en consequent werken volgens de bestaande hygiëne- en preventiemaatregelen, procedures en protocollen geldend voor specifieke beroepsgroepen/werkzaamheden is noodzakelijk.
- Voor verscheidene beroepsgroepen in de extramurale zorg wordt momenteel beleid geactualiseerd en uitgewerkt op het gebied van beschermende maatregelen (zie <https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis>).
- Onder alle omstandigheden gelden de volgende preventiemaatregelen:
 - toepassen handhygiëne;
 - geen handen geven;
 - hoesten en niezen in de elleboog;
 - papieren zakdoekjes gebruiken;
 - social distancing van > 1,5 meter.

3. Uitgangspunten voor de praktijk

Het is aan (zorg)instellingen, koepelorganisaties en branches etc. om op maat beleid hierop verder vorm te geven. Onderstaande uitgangspunten zijn van toepassing op gezonde zwangeren, niet behorend tot de hoogerisicogroepen.

Zorgmedewerkers, intramuraal

Zwangere zorgmedewerkers werkzaam in de intramurale setting zijn, wanneer zij zich adequaat en geheel volgens de gangbare procedures kunnen beschermen, in principe inzetbaar in alle werkzaamheden, ook rond COVID-19-patiënten (bewezen/verdacht). Dit in goed overleg met de leidinggevende en na afweging van andere mogelijke factoren die een rol kunnen spelen.* Factoren als zwangerschapstermijn, mogelijkheid tot social distancing zijn hierbij niet per se bepalend.

** De inhoud van het werk en de individuele gezondheidsfactoren en werkomstandigheden vormen bij een zwangere werkneemster altijd het vertrekpunt. Het is van belang dat een zwangere vrouw in gesprek komt met haar werkgever/leidinggevende om in goed overleg en met gezond verstand te bekijken hoe de vrouw veilig en gezond haar taken uit kan blijven voeren; hierbij is altijd een individuele risico-inschatting en maatwerk nodig. Hierin adviseert de bedrijfsarts.*

Zorgmedewerkers, extramuraal

- < 28 weken: binnen deze termijn geldt in het algemeen dat, in goed overleg met de leidinggevende/werkgever en in lijn met de bestaande hygiënerichtlijnen, protocollen en procedures geldend voor die beroepen/werkzaamheden (en toezicht hierop), de normale werkzaamheden kunnen worden verricht door de zwangere medewerker.
- ≥ 28 weken: Vanaf het 3e trimester geldt dat wanneer zwangere werknemers niet kunnen voldoen aan de ingestelde preventiemaatregelen zoals ≥ 1,5 meter afstand houden bij

Dorpsstraat 116A
1566 AP Assendelft

E: info@stichtingnysa.nl
W: www.stichtingnysa.nl

COVID-19-verdachte personen of bij COVID-19-bevestigde personen, zij passende werkzaamheden aangeboden krijgen waarbij deze afstand wel gewaarborgd kan worden.

Overige beroepen

Voor overige beroepen gelden de uitgangspunten zoals beschreven bij extramurale zorgmedewerkers waarbij de duur van de zwangerschap in de context van social distancing een rol speelt.

Waarom wijkt het protocol hier behoorlijk af van de richtlijnen van het RIVM en waarom gelden deze richtlijnen c.q. verplichting voor de gastouders als deze een totaal andere werkomgeving hebben?