Signalerings- en begeleidingskader

(voorheen: Zorgprotocol)

Algemeen

Elk kind is uniek en heeft ontwikkelpotentieel. We passen de omgeving en het pedagogisch handelen (de context) aan het kind aan en niet andersom.
Signalering kan zowel op gedrag als op ontwikkeling, gezondheid, thuissituatie etc.
Dit signalerings- en begeleidngskader beschrijft hoe deze signalen tijdig worden herkend en de begeleiding past in wat we dan inzetten voor de hele groep.
Het kader geeft aan dat we beschrijven: hoe, wanneer, met wie enz.

Welbevinden en betrokkenheid

In alle groepen wordt het welbevinden en de betrokkenheid van kinderen gevolgd met behulp van Looqin.
Bij kinderen op het kinderdagverblijf (kdv) en de peuteropvang (po) wordt daarnaast ook de ontwikkeling gevolgd om zicht te krijgen op zowel ondersteuningsbehoeften als ontwikkelingspotentieel.

Gedrag dat extra ondersteuning vraagt

Ieder kind laat gedrag zien. Soms vraagt dat gedrag extra aandacht of begeleiding vanuit de omgeving. Het gaat hierbij om signaal gedrag van wat binnen de groep gebruikelijk is en dat meer energie vraagt van het kind zelf of van anderen.

We maken hierbij een onderscheid tussen:

- **Gedrag beïnvloed door omstandigheden**
  Dit betreft gedrag dat samenhangt met tijdelijke of externe factoren, zoals: veranderingen in de omgeving (bijvoorbeeld feestdagen of spanningen thuis), ingrijpende gebeurtenissen binnen het gezin, verschillen in opvoedstijlen of culturele gewoonten.

- **Gedrag dat wijst op een aanvullende ondersteuningsbehoefte**
  Bij sommige kinderen is sprake van gedrag dat structureler aanwezig is en kan samenhangen met de manier waarop prikkels uit de omgeving worden verwerkt. Hierbij kan gedacht worden aan kinderen met kenmerken van neurodiversiteit, zoals ADHD of ADD.
  Doordat steeds meer kinderen met uiteenlopende ondersteuningsbehoeften deelnemen aan regulier onderwijs, zien we dit ook terug in de buitenschoolse opvang (BSO).
  Wanneer het reguliere beleid voor het volgen van de ontwikkeling niet toereikend is, kan het preventieteam of de IB-er/KC-er benaderd worden en worden in overleg met ouders/verzorgers aanvullende afspraken gemaakt om de opvangomgeving zo goed mogelijk af te stemmen op de behoeften van het kind.

Gezondheidsvragen en medische handelingen

Wanneer een kind bij aanmelding al een medische indicatie heeft, of wanneer tijdens de opvang medische handelingen nodig zijn, staan in de Hygiënemaatregelen voor Abbo kindcentra kinderopvang (H.K. 9.5.8) de richtlijnen hieromtrent beschreven bij hoofdstuk 6.

Kwetsbare thuissituatie of opvoedomgeving
Bij duidelijke signalen van kindermishandeling of verwaarlozing volgen wij de Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (K.H. 9.5.4).
Ook wanneer signalen minder concreet zijn, maar er bij medewerkers een gevoel van zorg of onzekerheid bestaat over de thuissituatie, handelen wij volgens het onderstaande stappenplan. Hierbij staat ondersteuning van ouders/verzorgers en het vinden van passende (laagdrempelige) hulp centraal.

Plaatsing en continuïteit van opvang
Wanneer vóór of tijdens de plaatsing bekend wordt dat één of meerdere van bovenstaande situaties spelen worden de stappen uit dit zorgprotocol opgevolgd.
De mentor van het betreffende kind het volgt het stappenplan. Om voldoende data te verzamelen die helpend kan zijn bij de ondersteuningsvraag vult de mentor het "Voorbereidingsformulier IB-er op de groep" (K.H.9.6.104) in. De mentor stuurt dit formulier door naar de IB-er KO en neemt de directeur kinderopvang mee in cc zodat ook deze op de hoogte is.
De afweging of (voortzetting van) plaatsing binnen onze organisatie mogelijk en verantwoord is gebeurt altijd onder regie van de Intern Begeleider kinderopvang (IB-er KO)
De IB-er neemt in haar afweging mee of de organisatie de context aan kan passen aan wat dit kind nodig heeft (en wat voor allen wordt ingezet). Bekeken wordt wat de organisatie daarvoor nodig heeft.
Als ouders/verzorgers contact willen leggen met andere (gespecialiseerde) organisaties, kan de IB-er KO hierbij ondersteunen.

Achtergrondinformatie
De eerste levensjaren zijn een periode van snelle hersenontwikkeling. In deze fase leren kinderen omgaan met hun omgeving, relaties aangaan en vaardigheden ontwikkelen zoals emotieregulatie en zelfsturing. Deze vaardigheden zijn nog volop in ontwikkeling.
Gedrag dat extra begeleiding vraagt, komt in deze fase regelmatig voor en kan variëren in intensiteit en vorm, zoals boosheid, prikkelbaarheid, druk gedrag of teruggetrokken gedrag. Soms volstaat pedagogische ondersteuning door de pedagogisch coach, terwijl aanhoudende of intensere zorgen invloed kunnen hebben op de 4 ontwikkeldomeinen (Taal, motorisch, sociale- emotioneel of rekenen) van een kind.

Stappenplan
De mentor van het kind is verantwoordelijk voor het volgen en opstellen van het stappenplan en fungeert als aanspreekpunt voor ouders/verzorgers.

<u>Stap 1. Signaleren</u>
De pedagogisch professional merkt gedrag of ontwikkeling op die aanleiding geeft tot zorgen. Het signaleren begint bij het waarnemen van gedrag dat afwijkt van wat binnen de groep gebruikelijk is. Hierbij is het belangrijk om observaties zorgvuldig te beschrijven en voorzichtig te zijn met interpretaties of labels. Het preventieteam kan desgewenst ingezet worden.

Voor de pedagogisch professional:
Waarover bestaat de zorg?
Wat laten het kindvolgsysteem en observaties zien?
Zorgen delen en bespreken met collega's.
Onderzoek 5 hypotheses
Zorgen bespreken met het locatiehoofd (bij urgente situaties direct).

Voor het locatiehoofd:
Start het formulier zorgsignalering.
Bespreekt dit met de beleidsmedewerker pedagogiek/pedagogisch coach, de intern begeleider KO (IB'er) en bij BSO ook met de leerkracht.

Stap 2. Documenteren en rapporteren
Alle signalen worden objectief vastgelegd, met datum en feitelijke beschrijving.

Voor de pedagogisch professional:
Het kind observeren (minimaal 5 x in verschillende situaties) en vastleggen via observatieformulier K.H. 9.6.218.
Resultaten bespreken met locatiehoofd en beleidsmedewerker pedagogiek/pedagogisch coach.
Na akkoord: observaties zorgvuldig bespreken met ouders/verzorgers.
Daarbij aangeven dat afstemming met onderwijs of consultatiebureau wenselijk kan zijn.
Bij BSO: overleg met leerkracht en KC-er onderwijs.
Bij kdv/po: overleg met consultatiebureau en IB'er.
Alle contacten vastleggen in rapportages en gespreksverslagen.
Indien nodig: in overleg met locatiehoofd casus bespreken met Veilig Thuis (0900-0104).

Voor het locatiehoofd:
Coördineren van documentatie en akkoord geven op vervolgstappen.

Stap 3. Plan van aanpak en communicatie
De pedagogisch professional stelt samen met het locatiehoofd een plan van aanpak op. Dit wordt eerst besproken met de beleidsmedewerker pedagogiek/pedagogisch coach of IB'er kinderopvang en (pas) daarna met ouders/verzorgers.
Indien nodig wordt, in overleg met ouders/verzorgers, externe deskundigheid ingeschakeld.

Het plan van aanpak bevat:
- Observaties (minimaal 5X in verschillende situaties) en relevante informatie
- Overzicht van zorgen of ondersteuningsvragen
- Contactgegevens van betrokken deskundigen
- Gespreksverslagen met ouders/verzorgers

Stap 4. Uitvoering en monitoring
Het plan wordt gedurende een afgesproken periode uitgevoerd
De IB-er monitort samen met de mentor de vooruitgang en biedt ondersteuning aan de medewerkers van de groep

Stap 5. Evaluatie en bijstelling
Na de afgesproken termijn evalueert de IB-er met de ouders/verzorgers en mentor.
Het plan wordt bijgesteld (stoppen / doorgaan / externe hulp inschakelen)

Stap 6. Nazorg en overdracht

Voor de pedagogisch professional:
Passende informatie overdragen aan het basisonderwijs
Zorgdocumentatie meegeven aan ouders/verzorgers
Bespreken tijdens een warme overdracht
Informatie delen met zorginstanties na toestemming van ouders/verzorgers
In principe wordt er geen verlengde peuteropvang aangevraagd, maar dat kan afwijken indien er sprake is van wachttijd voor zorg. Dan wordt dit met IB-er KO afgestemd.

Voor het locatiehoofd:
Alle documenten opslaan in het kind dossier in KidsVision