Protocol Veilig Slapen in de Dagopvang

Korte beschrijving:
In dit document staan maatregelen om de mogelijke risico's tijdens het slapen te verkleinen.

Wijzigingen:		
Datum	Versie	Status/wijziging
09-11-23	1.0	Document aangemaakt
25-11-24	1.1	Herzien
25-08-25	1.2	Herzien
22-09-25	2.0	Protocol vernieuwd n.a.v. landelijk toenemende wiegendood (Bron: **VeiligheidNL**)
02-02-26	2.1	Herzien
17-02-26	2.2	Herzien i.v.m. landelijke nieuwe aanpassingen

Ons beleid ter voorkoming van wiegendood

Wiegendood , ofwel Sudden Unexpected Death in Infancy (SUDI), komt in Nederland relatief weinig voor. Jarenlang was het aantal gemiddeld 25 per jaar, dat zijn 2 baby's per maand. De laatste jaren is dit toegenomen naar gemiddeld 38 per jaar.

Rondom wiegendood zijn nog veel vragen onbeantwoord. Maar wel bekend is welke maatregelen en adviezen helpen om het risico tot het uiterste te beperken.

Dit protocol beschrijft het veilig slapen beleid in de dagopvang voor kinderen tot 2 jaar, met als basis de 4 belangrijkste slaapadviezen 'De 4 van Veilig slapen in de Kinderopvang' . Kinderen mogen vanaf 18 maanden eventueel in een laag bedje of op een stretcher slapen, in dat geval is dit protocol niet meer van toepassing.

Dit protocol is onderdeel van het Veiligheids- en Gezondheidsbeleid van onze organisatie.

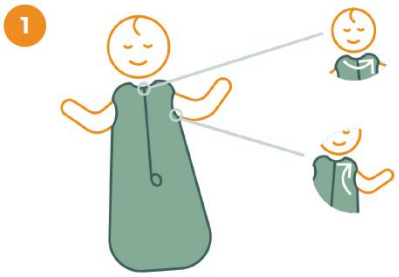
Doel

Het verkleinen van de risico's wat betreft wiegendood. Het is niet mogelijk om het gevaar wiegendood helemaal te voorkomen, maar door preventieve maatregelen, die bij alle medewerkers (zowel pedagogisch professionals, invallers als stagiaires) bekend zijn, wordt er zorg voor gedragen dat het risico zo klein mogelijk is. Mocht er onverhoopt zich toch een calamiteit voordoen, dan weten de medewerkers van Kinderopvang De Toverdroom hoe te handelen. Aandacht voor preventie en voorzorgsmaatregelen kan het risico tot het uiterste beperken.

[1] Internationaal komt wiegendood het best overeen met SUDI, een samenstelling van meerdere categorieën van plotseling en onverwacht overlijden van baby's, waaronder Sudden Infant Death Syndrome (SIDS). In 2020 zijn er in Nederland 28 baby's overleden die onder de SUDI vallen. In 2021 was dat aantal 26, in 2022 steeg dit getal naar 36. En in 2023 naar 41 baby's. Het voorlopige cijfer voor 2024 is 37.

De 4 van Veilig Slapen in de Kinderopvang

Als wij een baby in bed leggen, dan leggen wij de baby in een slaapzak



Een slaapzak is het meest veilige beddengoed. Extra beddengoed (laken en deken) is niet nodig en gebruiken we dus niet standaard.

In een slaapzak blijft het gezicht van de baby vrij, waardoor het altijd goed kan ademen.

Wat is een veilige slaapzak?

- ✓ **Niet te warm:** de temperatuur in de slaapkamer is bepalend voor het type (met of zonder mouwen) en de dikte van de slaapzak. Met de bovenkant van de vingers, voelen we aan de achterzijde van het nekje. Zolang het nekje van een baby in bed prettig (= lauw) aanvoelt, heeft de baby het aangenaam.
- ✓ **Niet te groot:** de armsgaten en de halsopening moeten goed aansluiten, zodat een baby niet met het hoofdje of de armen in de slaapzak terecht kan komen.
- ✓ **Sluit met een rits:** niet met knopen of drukkers. De sluiting van de rits zit ter hoogte van de onderbeentjes. Dit voorkomt dat de grootte van de halsopening kan variëren of een baby de sluiting kan openen.
- ✓ **Armen kunnen vrij bewegen:** de armen van de baby zitten niet opgesloten in de slaapzak of in een gedwongen stand omhoog.

Een door ouders zelf meegebrachte slaapzak wordt alleen gebruikt als deze voldoet aan deze 4 voorwaarden.

Gewatteerde slaapzakken (zonder mouwen) mogen gebruikt worden, maar met de nodige aandacht voor de TOG-waarde (warmtegraad) en de omgeving waarin de slaapzak wordt gebruikt. Een gewatteerde slaapzak moet goed passen, de hals- en armsgaten moeten goed aansluiten en het is belangrijk dat een baby het niet te warm krijgt. Gebruik gewatteerde slaapzakken niet in combinatie met een dekentje, want dit kan een baby te warm maken.

Wat zijn de voordelen van een gewatteerde slaapzak?

- **Warmte:** Een gewatteerde slaapzak biedt extra warmte en vermindert de noodzaak van een extra deken.
- **Veiligheid:** Een goed passende slaapzak voorkomt dat baby's zich blootwoelen en daardoor koud worden, en voorkomt dat het hoofdje onder dekens komt.
- **Geborgenheid:** Een slaapzak biedt ook geborgenheid aan de baby.

Waar moet je op letten?

- **TOG-waarde:**
  Let op de TOG-waarde van de slaapzak. Dit geeft aan hoe warm de slaapzak is en helpt voorkomen dat een baby het te warm krijgt.
- **Goede pasvorm:**
  Zorg dat de slaapzak goed past en dat de hals- en armsgaten goed aansluiten om het risico op verstikking te verminderen.
- **Niet te warm:**
  Een gewatteerde slaapzak is al warm. Voeg geen extra dekens toe om oververhitting te voorkomen.
- **Verstikkingsgevaar:**
  Een te grote of losse slaapzak kan gevaarlijk zijn omdat een baby erin kan wegzakken.
- **Beperkte beweging:**
  Als de slaapzak te strak zit of het ontwerp de beweging van de armen beperkt, kan dit gevaarlijk zijn als een baby zich omdraait en hulp nodig heeft.

Hoe warm kleed je een baby aan in bed?
Baby's hebben het soms te warm of te koud als ze slapen. Dat is niet goed voor ze. Je wilt weten hoe je een baby het beste kunt aankleden en toedekken. Daarvoor kun je de TOG-waarde gebruiken.

Babykleding, slaapzakken en dekens zijn warmer of minder warm. Dat kun je zien aan de TOG-waarde (Thermal Overall Grade). Hoe hoger de TOG-waarde, hoe warmer de kleding of het beddengoed is. Hoe lager de TOG-waarde, hoe koeler. De TOG-waarde staat meestal op het label.

De beste temperatuur voor de slaapkamer van een baby is 15 - 18°C. Je kunt voelen of een baby het wam of koud heeft door zijn nekje te voelen. Dat doe je met de bovenkant van je vingers. Als het nekje lauw aanvoelt, is het goed.
In deze tabel zie je welke TOG-waardes je kunt gebruiken bij verschillende temperaturen. Je ziet ook wat voor kleding en beddengoed een baby dan nodig heeft. Je moet de waarden van de kleding, slaapzak, deken en laken bij elkaar optellen. Een deken die je dubbelvouwt, telt ook dubbel.

Kamertemperatuur	TOG-waarde	Beddengoed
Tot 16°C	4.0	Slaapzak + deken met laken
16-20°C	3.0	Slaapzak + laken
20-22°C	2.0	Zomerslaapzak of een dunne deken met laken
23-24°C	1.0	Luier met laken of luier met romper
25°C en warmer	0.5	Alleen een luier

Let op: de TOG-waarde geldt alleen voor binnen. Je mag de TOG-waarde dus niet gebruiken voor buiten.

De juiste TOG-waarde van een slaapzak hangt af van de kamertemperatuur, waarbij een TOG-waarde van 1.0 voor een warme kamer (20-24°C) en een TOG-waarde van 2.5 voor een normale kamer (16-20°C) doorgaans wordt aanbevolen. Let erop dat de totale TOG-waarde (**slaapzak plus kleding**) niet te hoog wordt om oververhitting te voorkomen.

TOG-waarden en bijbehorende kamertemperaturen:

- **TOG 0.5-1.0:**
  Voor warme kamers, boven de 23-24°C, waarbij een lichte romper of dunne slaapzak volstaat.
- **TOG 1.0-2.0:**
  Geschikt voor kamers tussen 18-24°C. Combineer een slaapzak met een romper of pyjama.
- **TOG 2.5:**
  Ideaal voor koelere kamers van 16-20°C. Een warme pyjama onder de slaapzak zorgt voor extra warmte.
- **TOG 3.5 en hoger:**
  Voor kamers onder de 16°C, waarbij warme kledinglagen, zoals een dikke pyjama en een slaapzak, nodig zijn.

Geen mutsje in bed
Baby's krijgen binnen geen mutsje op, dat is niet nodig en zelfs gevaarlijk. Het hoofd is namelijk heel belangrijk voor de warmteregulatie.

Uitzondering: stevig instoppen met een strakgespannen laken

In sommige situaties mag een baby in een slaapzak strak ingestopt worden met een laken. Belangrijk hierbij is dat het laken groot genoeg is om stevig ingestopt te worden en dat het bedje laag opgemaakt wordt, dus met de voetjes bijna bij het voeteneind.

Deze uitzondering maken we voor:

- Baby's die aanstalten maken om te gaan omdraaien van rug naar buik, maar nog niet in staat zijn om zelf terug te draaien. Het strakke laken zorgt ervoor dat de baby langer veilig op de rug blijft liggen.
- Baby's die erg veel huilen en/of onrustig zijn en daardoor slecht slapen. Het strakke laken draagt eraan bij dat de baby rustig wordt.

Is een baby bij het slapen gewend aan een fopspeen?
Geef deze dan ook bij de opvang consequent voor het slapen, omdat veranderingen in routine het risico kunnen verhogen.

Gebruikt een baby medicijnen?
Controleer dan altijd of de medicijnen op naam van het betreffende kind staan. Een arts zal namelijk, wanneer het een baby betreft, geen medicijnen met slaapverwekkende bijwerking voorschrijven. Dit verhoogt namelijk de kans op wiegendood.

Als wij een baby in bed leggen, dan leggen wij de baby op de rug

Rugligging is de veiligste slaaphouding voor een baby. Voor een baby die op de buik slaapt, is de kans op wiegendood wel vier tot vijf keer groter dan gemiddeld. Als een baby verkouden is zelfs nog iets meer.

Ook een baby één enkele keer op de buik te slapen leggen, bijvoorbeeld omdat de baby alleen dan rustig wordt, is heel risicovol. Als een baby niet gewend is aan op de buik slapen is het risico namelijk nog veel hoger. Er zijn helaas diverse voorbeelden waarbij zo'n uitzondering fataal afliep.

Als een baby zelf naar de buik gedraaid is, leggen we de baby terug op de rug. Zodra een baby motorisch zo ontwikkeld is, dat het zelf vlot om kan draaien van rug naar buik en ook weer terug, is het niet langer nodig om de baby terug te draaien naar de rug. Gemiddeld zijn baby's met ongeveer vijf maanden in staat om zelf van rug naar buik en weer terug te draaien, maar sommigen zijn er pas met negen maanden aan toe.

Matrasbeschermer met ventilerende toplaag
Ook op een matrasbeschermer met ventilerende toplaag is het advies om een baby altijd op de rug te leggen. Beweringen dat een baby gewoon kan doorademen als het per ongeluk op de buik draait, zijn niet bewezen. Dus het gebruik van dit product is toegestaan, mits alle reguliere maatregelen toegepast worden. Het product is dus niet helpend ter voorkoming van wiegendood.

Kritieke ontwikkelingsfase:
eerste keer omdraaien van rug naar buik

In de fase waarin een baby probeert om voor de eerste keer om te draaien van rug naar buik, is er een sterk verhoogd risico op wiegendood. De keren daarna, als de baby het omdraaien nog niet goed beheerst en nog niet kan terugdraaien, geven ook een verhoogd risico. De baby kan met het gezichtje tegen het matras komen te liggen en daardoor niet goed ademen. Vaak komt deze kritieke fase in de ontwikkeling van de baby juist op het moment dat het nog maar net gestart is in de kinderopvang.

Belangrijke aandachtspunten in deze fase zijn:

- Wij informeren ouders direct als hun baby pogingen doet tot draaien naar de buik.
- Omgekeerd vragen wij de ouders actief of hun baby thuis al pogingen doet tot draaien naar de buik, zodat wij hierop voorbereid zijn.
- Wij leggen ouders uit waarom deze fase zo risicovol is. Daarnaast adviseren we ouders om hun baby overdag tijdens het spelen regelmatig even op de buik te leggen, terwijl de ouder erbij blijft. Dat is goed voor de motorisch ontwikkeling en het helpt bij het leren terugdraaien van buik naar rug.
- Bij een baby in deze ontwikkelingsfase nemen wij extra maatregelen wat betreft het stevig instoppen met een strakgespannen laken (zie advies 1) en frequenter toezicht (zie advies 4).
- Als een baby toch zelf naar de buik gedraaid is, leggen we de baby terug op de rug.

Als wij een baby in bed leggen, dan leggen wij de baby in een veilig bedje

Alle bedden (enkel of stapelbed) voldoen aan de wettelijke eisen . Dit geldt ook voor buitenbedden. Een wieg voldoet aan de Europese veiligheidsnorm EN 1130.
Een kinderwagenbak, een box of een hangmat is geen veilige slaapplaats.

Het kan natuurlijk gebeuren dat je kindje een keer in de box in slaap valt. Het beste is dan om hem/haar te verplaatsen naar een bedje, maar dit kan ervoor zorgen dat hij/zij wakker wordt en dat wil je vaak niet. In dat geval is het belangrijk om te zorgen dat de box zo veilig mogelijk is, dus geen kussenachtige spullen in de box, zoals grote knuffels, zacht speelgoed of een dik zacht boxkleed.
*(advies vanuit **VeiligheidNL**)*

Wat is een veilig bedje?

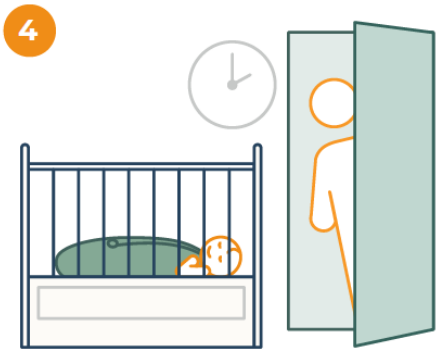
- Het bedje of de wieg heeft een stevige horizontale bedbodem.
- Het matras is stevig en vlak en past goed in het bedje.
- Een matrasbeschermer met ventilerende toplaag is toegestaan, maar ook hierop slaapt een baby altijd op de rug.
- Er worden nooit dekbedjes gebruikt en in principe ook geen lakens en dekens. Een baby slaapt in een slaapzak (zie advies 1).
- Er liggen geen kussenachtige materialen in het bed, zoals een kussen, een grote knuffel, hoofd- en zijwandbeschermers, babynestje, stabilisatierolletjes, zijligkussentjes of -wigjes, etc.
- Er liggen geen zeiltjes, tuigjes, koorden of voorwerpen van zacht plastic in het bedje.
- De slaapkamers worden regelmatig gelucht.
- De temperatuur in de slaapkamer is bij voorkeur 15-20 graden. Bij hoge buitentemperaturen in de zomer is dat niet altijd haalbaar. In dat geval kan de slaapkamer voordat de kinderen gaan slapen gekoeld worden met een airco of ventilator. Zie voor meer informatie het hitteprotocol: Kinderdagverblijven en scholen | RIVM

Klein knuffeldoekje mag wel

Waar het bij knuffels om gaat, is de kans dat een baby er met het gezichtje tegenaan komt te liggen en erin wegzakt. Dan wordt de neus en mond afgesloten en kan het niet goed ademhalen. Dat kan alleen bij grote, gevulde knuffels gebeuren. Een klein knuffeldoekje heeft alleen een stevig gevuld koppie en bestaat verder uit twee laagjes stof. Ook is het klein, waardoor het wel op het gezichtje van een baby kan komen te liggen, maar dit niet volledig kan afsluiten tot op het matras. Voor kinderen vanaf 1 jaar geldt dat zij wel een knuffeltje mee mogen in bed, mits het gevulde deel van de knuffel niet groter is dan het hoofdje van het kind.

[2] Warenwetbesluit Kinderbedden en boxen en Warenwetregeling nadere eisen kinderbedden en -boxen in de kinderopvang

Als wij een baby in bed leggen, dan houden wij voldoende toezicht



Regelmatig bij de slapende kinderen gaan kijken is een belangrijke beschermende maatregel om zo snel mogelijk een risicovolle situatie te signaleren.

Hoe zorgen wij voor voldoende toezicht?

- Wij gaan minimaal eens per 15 minuten ter controle langs alle kinderen.
- We kijken telkens als we een kindje naar bed brengen, ter controle ook even in de andere bedjes.
- Startende baby's houden we zoveel mogelijk extra in het oog. Er zijn aanwijzingen dat veranderingen in omstandigheden en routine bij (jonge) baby's stress en slaapverstoring veroorzaken. We controleren daarom de eerste weken vaker, minimaal eens per 10 minuten.
- We houden baby's die in de ontwikkelfase zitten, waarin ze bijna gaan omdraaien van rug naar buik en baby's die net voor de eerste keer zijn omgedraaid, extra goed in de gaten. We controleren in die fase vaker, minimaal eens per 10 minuten.
- Om startende jonge baby's extra in de gaten te kunnen houden, laten we een baby soms tijdelijk op de groep slapen in een veilig bedje of wiegje in een rustige hoek.
- In het 1e levensjaar is de kans op wiegendood het grootst, daarom is het in die fase extra belangrijk om deze richtlijn van 15 minuten (of 10 minuten in de kritieke fase) te hanteren. Bij kinderen van 1 jaar, die goed slapen en niet ziek zijn, kan een iets ruimer interval gehanteerd worden als 15 minuten niet haalbaar is, met een minimum van elke 30 minuten.
- Om ervoor te zorgen dat fysieke controles op de afgesproken momenten uitgevoerd worden, maken we gebruik van reminders, bijvoorbeeld een timer.
- Aanvullend op het fysieke toezicht, gebruiken we indien nodig een babyfoon, eventueel met camera. Situaties waarin een babyfoon nuttig is, is bijvoorbeeld tijdens het buiten spelen.

Communicatie met ouders

Voor het succesvol uitvoeren van het veilig slapen beleid is het van groot belang dat alle betrokkenen, zowel de medewerkers in de opvang als de ouders, het beleid kennen en hiernaar handelen. Goede communicatie vanuit de medewerkers naar de ouders, maar ook van de ouders naar de medewerkers is hierbij zeer belangrijk.

Communicatie bij aanmelding
Door ouders al vóór de geboorte van hun baby op de hoogte te brengen van het veilig slapen beleid, zijn er nog geen vaste verzorgingsroutines ontstaan bij ouders. Doordat ouders van tevoren weten wat er van hen wordt verwacht, kunnen ze hier rekening mee houden en zijn ze goed voorbereid als hun baby naar de opvang gaat.

Belangrijke aandachtspunten:

- Zodra ouders hun baby aanmelden, ontvangen zij informatie (flyer) ter voorbereiding op de start bij de opvang. (zie bijlage) Hierin wordt specifiek benoemd dat het belangrijk is dat, als hun baby voor het eerst naar de opvang gaat, dat het gewend is aan het slapen op de rug, in een slaapzak, in een bedje in de slaapkamer. Ook worden ouders erop gewezen dat hun baby in principe niet ingebakerd wordt op de opvang.
- Voor meer informatie over veilig slapen en alternatieven voor inbakeren verwijzen we ouders naar kinderveiligheid.nl.
- Ouders worden op de hoogte gesteld van het veilig slapen beleid (Protocol Veilig Slapen in de Kinderopvang) en weten waar ze deze kunnen lezen.

Communicatie bij intake en start wenperiode
Voor jonge baby's blijkt de overgang van thuis naar kinderopvang vaak een grote gebeurtenis. Want er verandert veel voor een baby op de kinderopvang. Andere verzorgers, nieuwe geluiden en geuren, een ander bedje, een afwijkende dagindeling, en vaak voeding uit een flesje. Deze veranderingen van routine kunnen stress veroorzaken. Stress kan van invloed zijn op de risicofactoren rond wiegendood. Daarom is het belangrijk om een baby langzaam te laten wennen, om de overgang van thuis naar de kinderopvang zo soepel mogelijk te laten verlopen.

Belangrijke aandachtspunten:

- Bij de intake/kennismaking wordt nogmaals het veilig slapen beleid besproken met de ouders. Tijdens dit gesprek vragen wij de ouders hoe hun baby thuis slaapt en of er bijzonderheden zijn. Als er slaapgewoonten zijn die afwijken van ons beleid, bespreken we dit met de ouders. Het zoveel mogelijk gelijktrekken van de slaapgewoonten thuis versus opvang is belangrijk.
- In een gesprek over slaapgewoonten kunnen de volgende onderwerpen aan bod komen:
  - In slaap vallen met een muziekdoosje: dit is alleen mogelijk indien andere kinderen in dezelfde slaapkamer hier geen hinder van ondervinden.
  - Inbakeren: Als ouders een verzoek doen om hun baby op de door hen toegepaste wijze in te bakeren, dient allereerst te worden nagegaan of het inbakeren wordt gedaan in overleg met consultatiebureau- of kinderarts en of de juiste, veilige methode wordt toegepast, met goed materiaal en binnen veilige leeftijdsgrenzen. Het actuele advies is om inbakeren bij voorkeur na de vierde maand af te bouwen en uiterlijk na de zesde maand te stoppen in verband met toenemende veiligheidsrisico's.
  - Voor het inbakeren moeten de betreffende pedagogisch professional(s) door de ouder geïnstrueerd worden. Ouders tekenen hiervoor het formulier Slaapgewoonten. Een baby die niet in goede conditie is of koorts heeft mag nóóit worden ingebakerd.
  - Elastiekjes en speldjes in de haren, oorbellen in de oren: deze worden verwijderd. Ook geen knopen aan kleding.
  - Buikslapen: dit verhoogt het risico op wiegendood en mag alleen met toestemming van ouders. Ouders tekenen hiervoor het formulier Slaapgewoonten. Wanneer een kind zichzelf goed kan omdraaien (rug/buik en

buik/rug) is dit geen probleem. Alle kinderen worden op de rug in bed gelegd. Kinderen die nog niet terug kunnen draaien worden op de rug gelegd wanneer zij op de buik gedraaid zijn. ***Onderbouw bij de ouders waarom rugligging zo belangrijk is.***

- Gevoerde slaapzakken (met mouwen): deze worden niet gebruikt omdat deze te warm zijn.
- Knuffeldoekjes groter dan 30x30 cm: worden niet gebruikt omdat het kind hierin verstrengeld kan raken.
- Vastleggen van een slaapzak in bed: dit wordt niet gedaan omdat een kind dan beperkt wordt in zijn bewegingen.
- Als een kindje om bepaalde redenen niet in bed kan slapen, maar bijvoorbeeld wel in de box dan is dit in uitzonderingsgevallen mogelijk. Ook hiervoor wordt een formulier ondertekend en ligt de verantwoording bij de ouders/verzorgers.

Van bovenstaande afspraken (met uitzondering van het vastleggen van een slaapzak) kan afgeweken worden wanneer ouders dit op het formulier Slaapgewoonten invullen en hiervoor tekenen. De verantwoordelijkheid ligt dan bij ouders.

- Bij verzoeken van ouders die afwijken van het veilig slapen beleid, wordt verwezen naar het betreffende beleid en uitgelegd wat de risico's zijn. Ook wordt in een gesprek met de ouders gevraagd naar achterliggende redenen van het verzoek en samen naar alternatieve oplossingen gezocht.
- Er wordt gestart met een wenperiode, waarin de baby (enkele malen) op wenbezoek komt. Minimaal één van deze bezoeken bevat ook een slaapmoment
- Tijdens de wenperiode wordt met de ouders besproken dat het belangrijk is om alle bijzonderheden ten aanzien van het welzijn van de baby, maar ook qua ontwikkeling te melden bij de overdracht in de ochtend. Denk hierbij aan de fase waarin de baby gaat omdraaien van rug naar buik, veranderingen in aantal slaapjes, etc.
- Alle bovengenoemde stappen worden opnieuw doorlopen, wanneer ouders een tweede, derde etc. kindje aanmelden bij onze opvang. Dit om ervoor te zorgen dat de aandacht voor de preventie van wiegendood niet verslapt.

Communicatie tijdens eerste maanden

In de fase waarin een baby probeert om voor de eerste keer om te draaien van rug naar buik, is er een sterk verhoogd risico op wiegendood. De keren daarna, als de baby het omdraaien nog niet goed beheerst en nog niet kan terugdraaien, geven ook een verhoogd risico. Vaak komt deze kritieke fase in de ontwikkeling van de baby juist op het moment dat het nog maar net gestart is in de kinderopvang.

Belangrijke aandachtspunten:

- Er wordt extra aandacht besteed aan een zorgvuldige mondelinge overdracht als de ouder de baby komt brengen. Ouders wordt actief gevraagd naar bijzonderheden ten aanzien van het welzijn van de baby, maar ook qua ontwikkeling. Denk hierbij aan de fase waarin de baby gaat omdraaien van rug naar buik, veranderingen in aantal slaapjes, etc.
- Ook wordt extra aandacht besteed aan de mondelinge overdracht als de ouder de baby aan het eind van de dag komt ophalen. De pedagogisch professional informeert de ouder over belangrijke ontwikkelingen van hun baby tijdens het verblijf op de opvang. Dit versterkt zowel de veiligheid thuis als de veiligheid op de opvang.
- De hierboven genoemde bijzonderheden die besproken zijn in de mondelinge overdracht tussen ouder en pedagogisch professional worden vastgelegd in het (digitale) communicatiesysteem (KOV) tussen ouder en opvang.

- Om ervoor te zorgen dat elke pedagogisch professional, ook parttime- en invalkrachten, op de hoogte zijn van belangrijke ontwikkelingen van de baby (denk aan voor het eerst omdraaien) en eventuele bijzonderheden in de slaapgewoonten, zorgen we altijd voor een zorgvuldige interne overdracht en het vastleggen van deze bijzonderheden.

Afwijkende slaapverzoeken van ouders

Komen er ondanks duidelijke communicatie met ouders over het veilig slapen beleid voorafgaand en tijdens de wenperiode, toch slaapverzoeken die afwijken van het beleid, dan gaan we met de ouders in gesprek en leggen uit wat de risico's zijn. Willen zij dan alsnog dat hun baby bijvoorbeeld op de buik slaapt of ingebakerd wordt (soms hebben zij hun baby daar al aan gewend), dan wordt per situatie een zorgvuldige afweging gemaakt of wij aan dit verzoek kunnen voldoen.

Als bij hoge uitzondering op het verzoek ingegaan wordt, moeten ouders een schriftelijk toestemmingsformulier ondertekenen, waarmee zij aangeven op de hoogte te zijn van de risico's en toestemming geven voor de afwijking op het reguliere beleid inclusief argumentatie/advies deskundige. Het toestemmingsformulier wordt zorgvuldig bewaard in het dossier van het kind.

Voor de afwijkende slaapverzoeken 'Inbakeren' en 'Buikligging' gelden een aantal voorwaarden die hierna beschreven worden. Voor alle andere afwijkende slaapverzoeken (denk aan vastleggen/fixeren in bed, slapen met een spreidbroek, etc) wordt contact opgenomen met de leidinggevende van onze organisatie voor overleg.

Inbakeren
Baby's worden in principe niet ingebakerd, behalve als ouders hier nadrukkelijk om vragen. In dat geval wordt de baby alleen ingebakerd als aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

- De ouders hebben deskundig advies ingewonnen bij een kinder- of jeugdarts of verpleegkundige van het consultatiebureau.
- Er wordt ingebakerd met een kant-en-klare inbakerdoek (geen losse doeken), waarbij de baby stevig ingepakt wordt met de armpjes langs het lichaam. Rondom de beentjes zit de doek losser waardoor de baby zijn beentjes kan optrekken en spreiden. Dit is belangrijk voor een gezonde ontwikkeling van de heupen.
- Een meegebrachte inbakerdoek wordt alleen gebruikt als deze eenvoudig te hanteren is en de betrokken medewerkers een duidelijk instructie hebben ontvangen van de ouders.
- De betrokken medewerkers voelen zich comfortabel en bekwaam om het inbakeren uit te voeren.
- Met een inbakerslaapzak kan niet volgens de richtlijn worden ingebakerd, daarom gebruiken we deze niet. De kans bestaat dat baby's die veel bewegen in deze inbakerslaapzakjes net genoeg ruimte hebben om naar hun buik te draaien. Maar ze kunnen hun armpjes niet genoeg bewegen om ook weer zelf terug te draaien.
- Vanaf 4 maanden wordt in overleg met de ouders het inbakeren geleidelijk afgebouwd. Starten met inbakeren als de baby 4 maanden of ouder is, doen we nooit.
- Het is belangrijk om het inbakeren af te bouwen, voordat een baby begint met omdraaien. Als een ingebakerde baby per ongeluk naar de buik draait, is dat gevaarlijk.

- Vanaf 6 maanden moet het inbakeren volledig afgebouwd zijn. Een baby wordt dan nooit meer ingebakerd. Als een baby eerder, dus voor de leeftijd van 6 maanden, al een poging doet om te gaan draaien van rug naar buik, moet het inbakeren direct gestopt worden. Het is van groot belang dat ouders en pedagogisch professionals signalen van een eerste poging tot omdraaien met elkaar bespreken.

Baby's die ziek zijn, denk aan koorts, luchtweginfectie, verkoudheid, heupdysplasie, scoliose of binnen 24 uur na vaccinatie, worden niet ingebakerd.

Buikligging

- Er zijn bepaalde, maar niet vaak voorkomende (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging om medische redenen (tijdelijk) wel wenselijk kan zijn, bijvoorbeeld het syndroom van Pierre-Robin of bepaalde vormen van een open ruggetje. In zo'n geval wordt de ouders gevraagd naar het deskundig advies van de kinder- of jeugdarts of verpleegkundige van het consultatiebureau.
- Het zonder medische reden op de buik slapen, omdat een baby daar thuis aan gewend is, proberen we zoveel mogelijk te voorkomen door al voordat de baby naar de opvang gaat afspraken te maken met ouders over de slaaphouding.
- Om vergissingen te voorkomen hangt aan het bed van een baby die op de buik slaapt een kaart met een grote letter B.

Risico's van buikslapen:

- **Verhoogd risico op wiegendood:**
  Buikligging is de grootste risicofactor voor wiegendood, waardoor het risico vier tot vijf keer hoger is.
- **Belemmering van ademhaling:**
  Een baby op de buik slapen kan de ademhaling belemmeren, vooral wanneer het hoofd naar beneden gedraaid is in een positie met meer risico op obstructie.
- **Verlaagde wekrespons:**
  Buikslapen kan de reactie op gevaar verminderen, waardoor een kind minder snel wakker wordt uit een levensbedreigende situatie.

(Er zijn strikte protocollen voor veilig slapen, en buikslapen wordt alleen toegestaan na schriftelijke goedkeuring van een ouder met een medische onderbouwing voor een specifieke afwijking.)

Verantwoordelijkheid

Wij zijn als kinderopvangorganisatie verantwoordelijk voor het waarborgen van de veiligheid en gezondheid van het kind, ook als er op verzoek met toestemming van ouders afgeweken wordt van het reguliere beleid. In geval van afwijkende slaapverzoeken van ouders zullen wij daarom altijd een professionele afweging maken of het tegemoetkomen aan dat verzoek voldoende veilig en gezond is voor het kind tijdens de opvang. Als bij hoge uitzondering op het verzoek ingegaan wordt, moeten ouders een schriftelijk toestemmingsformulier ondertekenen.

Handelen in geval van calamiteit

Als er ondanks alle voorzorgsmaatregelen toch een baby in slechte conditie wordt aangetroffen, handel als volgt:

- Blijf kalm.
- Prikkel de baby (zonder krachtig te schudden, ondersteun het hoofdje).
- Roep de hulp in van collega's.
- Bel direct 112.
- Zorg ervoor dat de baby op de rug op een harde ondergrond ligt. Als de baby niet reageert, pas vijf mond-op-mondbeademingen toe. Bij alsnog niet reageren start hartmassage en mond-op-mondbeademing in de verhouding 15:2. Zie hier voor een gedetailleerdere beschrijving.
- Informeer de ouders.
- Informeer de leidinggevende en de directie.
- Maak notities, inclusief alle tijdstippen wanneer er wat wordt gedaan vanaf het moment waarop de baby gevonden is.

Aanbevolen wordt om in geval van plotseling en onverwacht overlijden daarvan zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen enkele dagen tevens melding te maken bij de Expertisegroep Wiegendood van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) via expertisegroepwiegendood.nvk@gmail.com. Uiteraard alleen met toestemming van de ouders. Een arts van de Expertisegroep kan adviseren over de mogelijkheden van nader (medisch) onderzoek en extra begeleiding bieden.

Raadzaam is om in alle omstandigheden zo spoedig mogelijk en zo volledig mogelijk te noteren en informatie veilig te stellen. Veel gegevens zijn essentieel of van groot belang om naderhand bij te dragen aan het onderzoek naar een oorzaak van en/of factoren die hebben bijgedragen aan het overlijden.

Noteer ten behoeve van een op te stellen observatieverslag: tijdstip van de gebeurtenis, de aangetroffen situatie in het bedje, de houding van de baby (buik-, zij of rugligging), positie van het gezicht, de kleding en de temperatuur in de ruimte waar de baby aangetroffen is.

De directie beseft dat in geval van overlijden nazorg voor de ouders, de betrokken pedagogisch professional(s) en collega's heel belangrijk is. Goede communicatie tussen alle betrokkenen staat daarbij voorop. In de eerste plaats hebben de ouders recht op volledig inzicht in de omstandigheden rond het overlijden.

Nazorg is van groot belang. Voor de ouders en de medewerkers van de kinderopvang. Aandacht voor alle betrokkenen en openheid over de gang van zaken, dragen bij aan het op gang komen van het rouwproces. De Expertisegroep Wiegendood, van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), kan advies geven en behulpzaam zijn bij de nazorg (expertisegroepwiegendood.nvk@gmail.com).

In het kort de belangrijke preventieve maatregelen op een rij:

1. Een baby wordt altijd op de rug te slapen gelegd in een goed passende slaapzak. Zorg dat de slaapzak goed passend is bij de schouders zodat het kind niet omlaag kan schuiven in de slaapzak. Wanneer de ouders de voorkeur geven aan een andere slaapzak moeten zij middels het tekenen van het standaardformulier (zie bijlage protocol) hier toestemming voor geven. Dit wordt de ouders tijdens het intakegesprek verteld. Er zijn bepaalde, maar niet vaak voorkomende (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging (tijdelijk) wel wenselijk kan zijn. Alleen in dit geval mag een kind op de buik te slapen gelegd worden, mits de ouders/verzorgers een verklaring hebben ondertekend middels het formulier. Slaapgewoonten (zie bijlage protocol) dat zij toestemming geven dat hun kind op de buik te slapen gelegd wordt. Een kopie van dit formulier wordt opgenomen in het kinddossier en daarnaast wordt er een aantekening hiervan gemaakt bij de kindgegevens.
   (N.B. als een oudere baby, die gezond is, in goede conditie en motorisch ontwikkeld, zodat vlot om en omdraaien geen probleem is en zelf regelmatig op de buik slaapt, dan is terug leggen op de rug niet zinvol. Gemiddeld zijn baby's rond 6 maanden in staat om zich om en om te draaien, sommige baby's doen dat pas met 9 maanden)
2. Een kind wordt in bed nooit vast gelegd.
3. Binnen kinderopvang de Toverdoom worden baby's niet ingebakerd, mits de ouders via een standaardformulier (zie bijlage protocol) hier toestemming voor geven én zij zelf de pedagogisch professionals leren hoe het kind ingebakerd dient te worden. Ieder kind moet hierbij gezien worden als een individueel geval en dus zal de ouder(s) van het desbetreffende kind de pedagogisch professionals het inbakeren moeten leren.
4. Gebruikt een baby medicijnen, dan wordt nagevraagd of er sprake is van slaapverwekkende bijwerking. In dat geval wordt de ouder gevraagd via de huisarts na te gaan wat zijn advies is i.v.m. het slapen gaan. Daarnaast moet er voor medicijngebruik altijd het standaardformulier (zie bijlage protocol zieke kinderen en medicijnen) wat geldig is voor maximaal 1 maand, getekend worden door de ouders.
5. Omdat het inbreuk maken op de routine van het slapen risico verhogend is, worden de slaapgewoonten van het kind bij het intakegesprek en zo goed als mogelijk, afhankelijk van de behoefte van het kind op het kinderdagverblijf, gehanteerd op de groep. Wel wordt er door de pedagogisch professionals gekeken of het kind tijdens het slapen in een natuurlijke slaaphouding ligt (rekening houdend met de eerdere opmerking dat oudere baby's, die gezond zijn, in goede conditie en motorisch ontwikkeld, zodat vlot om en omdraaien geen probleem is en zelf regelmatig op de buik slapen). Is dit niet het geval worden kinderen terug gelegd in een natuurlijke slaaphouding, met als eventuele consequentie dat het kind wakker zou kunnen worden.
6. Voorkomen wordt dat kindjes te warm liggen. Zolang de voetjes prettig aanvoelen, heeft het kindje het niet te koud. De bedjes van de kinderen worden in de zomer opgemaakt met lakentjes en in de winter met dekentjes (wol of katoen). Er wordt goed gelet op de temperatuur van de slaapkamertjes; aanbevolen

temperatuur is 15 tot 18 graden. Als de temperatuur te hoog is, wordt de verwarming uitgezet c.q. een raam open gezet.

7. Er wordt zorg gedragen voor veiligheid in bedjes. Het bedje word 'kort' opgemaakt, dat wil zeggen dat het kindje met de voetjes bijna tegen het voeteneinde ligt. Er worden geen kussens, zeiltjes, tuigjes, koorden en voorwerpen van zacht plastic gebruikt in bed. Let hierbij op dat de kindjes niet bij de koorden van de rolgordijnen kunnen i.v.m. verhanging. En let of de knuffeltjes die mee gaan naar bed of eventueel aanwezig zijn in de slaapkamer wel geschikt zijn.
8. De slaapkamertjes worden dagelijks geventileerd. De verschoning van de bedjes gebeurt op alle locaties op dezelfde manier: de bedjes worden per kind verschoond. Ieder kind ligt in een schoon bedje. De dekentjes worden minimaal 2x per jaar gewassen. De matrasjes worden wekelijks omhoog gezet om te luchten.
9. Iedere keer wanneer er een kindje naar bed gebracht wordt of eruit gehaald wordt, wordt in de bedjes van de andere kindjes gekeken. Er wordt zorg voor gedragen dat in ieder geval iedere drie kwartier even gekeken wordt bij alle kindjes die op bed liggen. Is de slaapkamer niet in de directe nabijheid van de groep, dan wordt een babyfoon gebruikt. Deze wordt ook gebruikt in het geval dat de pedagogisch professionals niet in de groep is (bijv. bij het buitenspelen).

Tot slot

- Wees goed geïnformeerd over veilig slapen
- Houd jonge baby's tijdens het slapen extra goed in de gaten
- Leg een baby nooit op de buik te slapen. Het wordt alleen toegestaan na schriftelijke goedkeuring van een ouder met een medische onderbouwing voor een specifieke afwijking.
- Controleer steeds alle kinderen als je er een naar bed brengt en minimaal eens per 15 minuten
- Zet de babyfoon aan
- Ventileer de slaapkamer/ruimte regelmatig en zorg dat het er niet te warm is
- Maak het bedje laag op en gebruik geen dekbed

Eindnoten 2025

Internationaal komt wiegendood het best overeen met SUDI, een samenstelling van meerdere categorieën van plotseling en onverwacht overlijden van baby's, waaronder Sudden Infant Death Syndrome (SIDS). In 2020 zijn er in Nederland 28 baby's overleden die onder de SUDI vallen. In 2021 was dat aantal 26, in 2022 steeg dit getal naar 36. En in 2023 naar 41 baby's. Het voorlopige cijfer voor 2024 is 37.

- Kinderen mogen vanaf 18 maanden eventueel in een laag bedje of op een stretcher slapen, in dat geval is dit protocol niet meer van toepassing.
- Warenwetbesluit Kinderbedden en boxen en Warenwetregeling nadere eisen kinderbedden en boxen in de kinderopvang (de Warenwetregeling is niet van toepassing op Gastouderopvang)
- Campingbedje vanwege de Arbowet niet toegestaan in de kinderopvang.

Bijlage formulieren zie hieronder

(Dubbelklik op deze links)

de_4_van_veilig_slapen.pdf

Toestemmingsformulier ouders - verzorger

(flyer de 4 veilig slapen via KOV
mee te sturen naar ouder(s)/verzorger(s))

Toestemmingsformulier ouders/verzorgers

Afwijking van het veilig slapen beleid

Hierbij geeft/geven de ouder(s)/verzorger(s) van ..... toestemming voor de volgende afwijking van het veilig slapen beleid:

- ☐ Buikligging
- ☐ Inbakeren
- ☐ .....

Argumentatie/advies voor het afwijkende slaapverzoek:

.....

.....

.....

Wij verklaren hierbij op de hoogte te zijn van het veilig slapen beleid en door de kinderopvangorganisatie/gastouder gewezen zijn op de mogelijke risico's ten aanzien van wiegendood als gevolg van ons afwijkende slaapverzoek[5].

Plaats: .....

Datum: .....

Naam: .....

Handtekening ouder(s)/verzorger(s):

.....

Scan de QR-code of klik hier voor het Protocol Veilig slapen in de kinderopvang