

De juiste zorgkeuze op het juiste moment.

Kinderopvang KomKids

Afstudeeronderzoek



Opdrachtgever:
Yde Dragstra
Afstudeerbegeleider:
Marian Verlaan
2^e Beoordelaar:
Gusta Bouwman

Mireille Groenewegen
0832982
Pedagogiek
Hogeschool Rotterdam
Juni, 2015



Voorwoord

Het onderzoeksverslag ‘De juiste zorgkeuze op het juiste moment’ is uitgevoerd in opdracht van Kinderopvang KomKids uit Schiedam. Voor het afstuderen aan de opleiding Pedagogiek aan de Hogeschool Rotterdam heb ik onderzoek gedaan naar het de juiste zorgkeuze op het juiste moment binnen de kinderopvang. Dit onderzoek is tot stand gekomen door de ondersteuning van Marian Verlaan (docent Hogeschool Rotterdam), Yde Dragstra (directeur KomKids) en Chantal Stuij (Locatiemanager locatie Plantage).

Het onderzoek is gericht op de medewerkers van KomKids die het zorgprotocol inschakelen wanneer zij signaleren dat een kind in de groep extra zorg nodig heeft. ‘Wat doen zij met deze kinderen en hoe gaan zij met deze zorgen aan het werk’?, dat is een vraag die binnen dit onderzoek centraal staat.

Yde Dragstra wil ik bedanken voor de mogelijkheid die hij mij heeft gegeven om dit onderzoek uit te voeren binnen KomKids en daarnaast wil ik Chantal Stuij bedanken voor de begeleiding en ondersteuning die zij mij heeft geboden tijdens het onderzoek. Verder wil ik Marian Verlaan bedanken voor de begeleiding en ondersteuning vanuit de Hogeschool Rotterdam. Als laatste ben ik de medewerkers van KomKids dankbaar voor hun tijd en inzet die zij hebben gegeven voor dit onderzoek.

Hopelijk draagt dit onderzoeksverslag en bijbehorend beroepsproduct een waardevolle bijdrage aan de zorgkinderen en medewerkers binnen KomKids.

Mireille Groenewegen

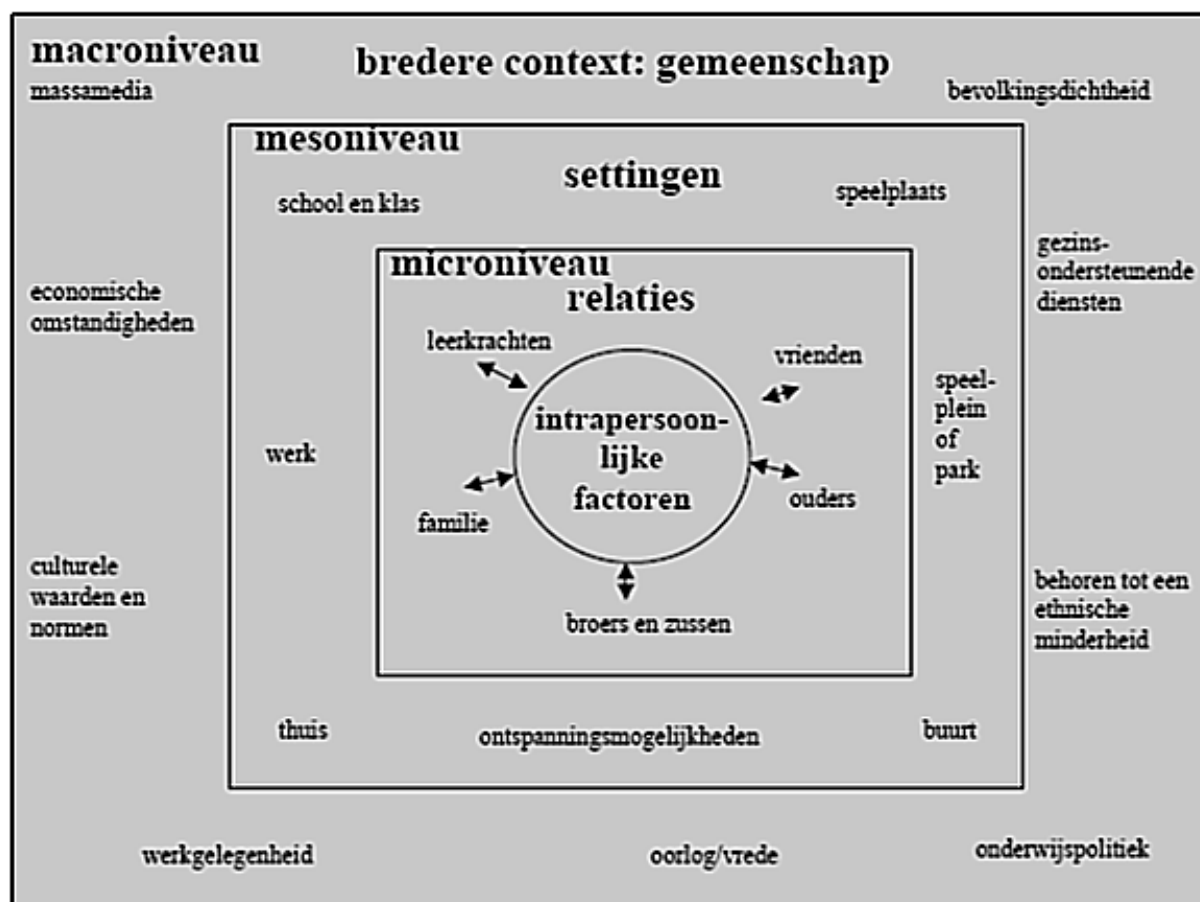
Juni, 2015

Inhoud

Voorwoord	2
Samenvatting	6
Summery	7
1. Inleiding.....	8
1.1 Aanleiding	8
1.2 De context.....	9
1.2.1 Missie	9
1.2.2 Visie.....	9
1.2.3 Beleid.....	9
1.2.4 Regionale, nationale en internationale ontwikkelingen.....	10
1.3 Onderzoeksorganisatie	12
1.4 Aansluiting van het onderzoek bij de organisatie.....	12
2. Probleemstelling.....	12
2.1 Literatuurverkenning	12
2.1.1 Kerntaken pedagogisch medewerkers	12
2.1.2 Zorgkind	13
2.1.3 Gedragsproblemen bij kinderen	13
2.2 Praktijkprobleem	14
2.2.1 Het probleem	14
2.2.2 Pedagogisch medewerkers.....	15
2.2.3 De kern	15
2.3 Relevantie.....	15
2.3.1 Maatschappelijke relevantie	15
2.3.2 Relevantie voor de opdrachtgever	16
2.3.3 Relevantie voor het beroep.....	16
3. Onderzoeksdoel	16
3.1 Onderzoeksvraag.....	16
3.2 Deelvragen.....	16
4. Methode.....	17
4.1 Validiteit.....	17
4.2 Betrouwbaarheid	18
4.3 Onderzoeksactiviteiten	18
4.4 Tijdsplanning	23
4.5 Randvoorwaarden.....	23
4.6 Methoden dataverzameling	24

4.6.1 Literatuurstudie	24
4.6.2 Interviews afnemen	24
4.7 Ontwerpactiviteiten & Data- analysetechnieken	24
5. Resultaten	25
5.1 Deelvraag 1: Wanneer schakelen de pedagogisch medewerkers het zorgprotocol in?	25
5.2 Deelvraag 2: Wat verstaan pedagogisch medewerkers onder lichte en zware problematiek?	26
5.3 Deelvraag 3: Hoe beoordelen de locatiemanagers en pedagogisch medewerkers het huidige zorgprotocol?’	28
5.4 Deelvraag 4: Welke zorgen kunnen in de groep worden opgelost?	31
5.5 Deelvraag 5: Hoe wordt een zorgprotocol bij andere kinderopvangorganisaties gebruikt?.....	32
6. Conclusie.	33
6.1 Conclusie per deelvraag	33
7. Vooruitblik	36
7.1 Sterke punten van het onderzoek.....	37
7.2 Verbeterpunten van het onderzoek.....	37
7.3 Discussiepunt.....	37
7.4 Vervolgonderzoek	38
7.5 Generaliseerbaar naar andere situaties en contexten	38
7.6 Methodische grondigheid	38
7.6.1 Betrouwbaarheid en validiteit.....	38
8. Kritische evaluatie	39
9. Beroepsproduct.....	39
9.1 Sluit aan bij de conclusies	39
9.2 Bruikbaarheid en relevantie.....	40
9.3 Implementatie	40
9.4 Bijdrage voor de HBO-Pedagoog.....	41
10 Ontwikkelingen	41
10.1 Nationale ontwikkelingen.....	41
10.2 Internationale ontwikkelingen	41
10.3 Ethische waarden.....	42
11. Waarde van het beroepsproduct	42
11.1 Waarde voor de opdrachtgever.....	42
11.2 Waarde voor de doelgroep.....	43
11.3 Waarde voor het beroep	43
Literatuurlijst	44
Bijlagen	47

Bijlage 1 Zorgprotocol KomKids.....	48
Bijlage 2 Ecologisch model van Bronfenbrenner.....	55



.....	55
Bijlage 3 Tijdsplanning	56
Bijlage 4 Interviews en vragenlijst	58
Bijlage 5 Resultaten vragenlijst.....	66
Bijlage 6 Zorgprotocol ander kinderdagverblijf.....	75

Samenvatting

Aan de hand van een vraag uit de beroepspraktijk van kinderopvang KomKids in Schiedam is dit onderzoek tot stand gekomen. KomKids wil kinderen kansen bieden zich te ontwikkelen in een veilige omgeving (KomKids, 2011). Daarnaast wil KomKids kwalitatief hoogwaardige kinderopvang bieden, waarbij de behoeften en belangen van kinderen centraal staat (KomKids, 2011). Wanneer een kind extra behoeften of zorg nodig heeft, wordt het zorgprotocol, dat de organisatie hanteert, ingezet.

Het onderzoek is gericht op de medewerkers van KomKids die het zorgprotocol inschakelen wanneer zij signaleren dat een kind in de groep extra zorg nodig heeft. Vanuit de organisatie is er gemerkt dat er niet altijd juist wordt gehandeld vanaf stap twee doordat er soms te vroeg, en soms te laat wordt doorgegaan met de volgende stap van het zorgprotocol.

De vraag die is opgesteld voor dit onderzoek om te onderzoeken is als volgt: *‘Hoe kunnen de medewerkers van KomKids er voor zorgen dat stap twee van het zorgprotocol juist wordt uitgevoerd zodat er op het juiste moment kan worden verder gegaan met de volgende stap van het zorgprotocol?’*.

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden zijn onderstaande deelvragen opgesteld:

1. Wanneer schakelen de pedagogisch medewerkers het zorgprotocol in?
2. Wat verstaan pedagogisch medewerkers onder lichte en zware problematiek?
3. Hoe beoordelen de locatiemanagers en pedagogisch medewerkers het huidige zorgprotocol?
4. Welke zorgen kunnen in de groep worden opgelost?
5. Hoe wordt een zorgprotocol bij andere kinderopvangorganisaties gebruikt?

Om tot een antwoord te komen op bovenstaande deelvragen werd er gebruik gemaakt van verschillende methoden. Een van deze methoden is literatuuronderzoek naar wanneer zorgen in de groep kunnen worden opgelost. Ook werden er verschillende diepte-interviews met pedagogisch medewerkers gehouden en locatiemanagers van twee andere kinderopvangorganisaties om antwoord te krijgen op de andere deelvragen. Daarnaast is er een digitale vragenlijst opgesteld voor de locatiemanagers over hoe zij het zorgprotocol beoordelen.

Uit de diepte interviews met de pedagogisch medewerkers kwam er naar voren dat zij het zorgprotocol inschakelen wanneer zij alles op de groep hebben geprobeerd maar dat de zorg niet minder wordt. Zij nemen pas actie wanneer de zorg een zware problematiek is. Vanuit stap twee van het zorgprotocol moet er dan verder gegaan worden naar stap vijf en dat betekent dat de vragenlijst en het observatieformulier ingeleverd moeten worden bij de inhoudelijk begeleider. Maar deze lijsten vinden veel pedagogisch medewerkers veel werk of onduidelijk waardoor het invullen hiervan uitgesteld wordt. Door deze formulieren te vereenvoudigen kan er snel worden doorgegaan met de volgende stap en kan de inhoudelijk begeleider ingeschakeld worden die hierna verder actie kan ondernemen.

Summery

This research is based on questions from professionals of the KomKids childcare organization based in Schiedam. KomKids wants to provide opportunities for children to develop in a safe environment (KomKids, 2011). KomKids also wants to offer high-quality childcare, where the needs and the interests of children are the focal point (KomKids , 2011). When a child requires extra needs or care, the care protocol, which the organization uses, will be put to work.

The question that has been prepared for this research to investigate is as follows: *‘How can the employees of KomKids make sure that step two of the care protocol will be carried out correctly, so the right moment can be picked to continue with the next step of the protocol?’*.

This research is focusing on the employees of KomKids, who will need to activate this care protocol, when they see a child in a group needs extra care. The organization noticed that sometimes the wrong actions take place because from step two onwards employees start too soon or too late with the next step of this care protocol.

To answer the main question the following sub questions are provided:

1. When do pedagogic staff members carry out the care protocol?
2. How do pedagogic staff members define light and heavy issues?
3. How do location managers and pedagogic staff members judge the recent care protocol?
4. Which cares can be solved within the group?
5. How is the care protocol used in other childcare organizations?

To get an answer on the above sub questions, different methods were used. One of these methods is research on literature when care needs to be handled within the group. There were also different in-depth interviews with pedagogic staff members and location managers of two other organizations, to get an answer to other sub questions. Besides that, a digital question form was designed for location managers about how they judge the care protocol.

One of the results of these interviews with pedagogic staff members, was their answer that they carry out the care-protocol when they have tried everything else on the group, without providing less care. They take action when the care becomes a heavy issue. From step two of the care protocol, they have to go to step five, which means that the question form and the observation form must be handed in to the content supervisor. The pedagogic staff members often find that filling in these forms is often too much work or that the forms are not clear, which causes the forms to be filled in later on. By simplifying these forms they can get to the next step faster and the content supervisor can take action from there.

1. Inleiding

In dit onderzoeksverslag is te lezen dat Kinderopvang KomKids werkt met een zorgprotocol voor kinderen waarbij een ontwikkelingsachterstand, gedragsprobleem of problemen in de thuissituatie (hierna genoemd als kinderen met ‘een zorg’) is geconstateerd vanuit de observatiemethode 'Kijk!', de pedagogisch medewerkers of de locatiemanager. KomKids wil graag onderzocht hebben hoe zij er voor kan zorgen dat pedagogisch medewerkers, van de kinderdagverblijven en peuterspeelzalen, weten wanneer een zorg over een kind in de groep zelf opgelost kan worden en wanneer zij de inhoudelijk begeleider moeten inschakelen. Dit praktijkprobleem van KomKids is te lezen in hoofdstuk twee. In hoofdstuk drie staat het onderzoeksdoel met bijbehorende hoofd- en deelvragen. In hoofdstuk vier wordt beschreven welke onderzoeksmethoden zijn gebruikt om tot de resultaten te komen. In het vijfde hoofdstuk worden de resultaten gepresenteerd waarna in hoofdstuk zes de resultaten worden geconcludeerd en een antwoord op de hoofdvraag zal worden gegeven. In hoofdstuk zeven worden de sterke en verbeterpunten van het onderzoek beschreven en zal er een suggestie voor een vervolgonderzoek gegeven worden. In het achtste hoofdstuk staat een kritische evaluatie waarna er vanaf hoofdstuk negen wordt verder gegaan op het beroepsproduct. Afgesloten wordt dit verslag met de literatuurlijst en enkele bijlagen.

1.1 Aanleiding

Door de krimp in de afname van kinderopvang door ouders zijn er steeds meer kinderen die maar één dag gebruik maken van kinderopvang. Er komen meer kinderen minder dagen in de week. Dit heeft tot gevolg dat pedagogisch medewerkers van meer kinderen de ontwikkelingen bij moeten houden.

KomKids werkt op dit moment met een zorgprotocol (zie bijlage 1) voor kinderen waar een zorgbehoefte bij is geconstateerd door pedagogisch medewerkers of de locatiemanager. Wanneer het zorgprotocol ingeschakeld wordt moeten er verschillende stappen gevolgd worden door pedagogisch medewerkers en de locatiemanager. De eerste stap is het signaleren van de zorg waarna een vragenlijst wordt ingevuld over de zorgen die de pedagogisch medewerker heeft. Er is gemerkt dat er niet altijd juist wordt gehandeld vanaf stap twee doordat er soms te vroeg, en soms te laat wordt doorgegaan met de volgende stap van het zorgprotocol (Directeur, *persoonlijke communicatie*, 14 januari, 2015). Soms kon de zorg van het kind eigenlijk gewoon op de groep zelf worden opgelost door middel van een plan voor in de groep, terwijl andere keren de zorg voor een kind te groot is waardoor de inhoudelijk begeleider moest worden ingeschakeld (Directeur, *persoonlijke communicatie*, 14 januari, 2015). De organisatie vraagt zich af of de medewerkers van KomKids weten wat lichte en zware problematiek is en wanneer een zorg in de groep opgelost kan worden en of zij weten wanneer de inhoudelijk begeleider dan ingeschakeld moet worden wanneer een zorg te groot is geworden om in de groep op te lossen (Directeur, *persoonlijke communicatie*, 14 januari, 2015).

Het onderzoek dat uitgevoerd zal worden, zal plaatsvinden op kinderopvang KomKids. Er hebben meerdere gesprekken met betrokkenen binnen de organisatie plaatsgevonden. Uit deze gesprekken is naar voren gekomen dat de pedagogisch medewerkers sneller willen constateren welke kinderen aanvullende zorg zouden moeten krijgen. Daarnaast geven pedagogisch medewerkers aan dat zij het moeilijk vinden om de inhoudelijk begeleider op het juiste moment in te schakelen.

1.2 De context

KomKids is een van oorsprong Schiedamse kinderopvang organisatie waar kinderen tussen de nul en twaalf jaar opvang krijgen. KomKids heeft meer dan dertig locaties verspreid in Schiedam en Rotterdam. Dit onderzoek is gericht op kinderen in de leeftijd van nul tot vier jaar en hierdoor zijn alleen de kinderdagverblijven en peuterspeelzalen van KomKids van belang. KomKids heeft in totaal twaalf kinderdagverblijven en vijftien peuterspeelzalen. Daarnaast is de locatie Peutertalent, een peuterspeelzaal in de vorm van hele dagopvang voor kinderen van nul tot vier jaar, ook van belang.

1.2.1 Missie

De kerntaak van KomKids (2014) is verankerd in de missie: het bieden van kinderopvang in de breedste zin.

De belangrijkste taak is: ‘kinderen kansen bieden zich te ontwikkelen in een veilige omgeving’ (KomKids, 2011). KomKids wil kwalitatief hoogwaardige kinderopvang bieden, waarbij de behoeften en belangen van kinderen centraal staat (KomKids, 2011). De ouder is de opvoeder van het kind. De werknemers van KomKids zijn de medeopvoeders en sluiten zich – voor zover mogelijk en passend binnen het beleid - aan bij de wensen van de ouders/verzorgers. De omgeving waarin de kinderen zich ontwikkelen dient veilig te zijn en geborgenheid te bieden (KomKids, 2011).

1.2.2 Visie

Belangrijke uitgangspunten voor KomKids (2014) zijn:

- Kinderen kansen bieden zich te ontwikkelen in een veilige en uitdagende omgeving.
- Een goede werkomgeving bieden voor medewerkers met eigen initiatief en verantwoordelijkheid.
- Maatschappelijk verantwoord werken aan kinderopvang.

Kortom: de kinderen moeten zich als mens kunnen ontplooien en een eigen plaats verwerven in de maatschappij.

1.2.3 Beleid

KomKids werkt vanuit een pedagogisch beleidsplan. Het NCKO-kwaliteiten model van Riksen-Walraven (2004) is als uitgangspunt gehanteerd voor dit pedagogisch beleid. Hierin staat dat de pedagogisch medewerkers zich moeten houden aan de volgende vier wettelijke opvoedingsdoelen:

- emotionele veiligheid;
- ontwikkelen van persoonlijke competentie;
- ontwikkelen van sociale competentie;
- eigen maken van waarden en normen en cultuur.

KomKids wil dat de kinderen zich veilig en geborgen voelen, kinderen de ruimte geven om de wereld te verkennen en dingen uit te proberen om nieuwe ervaringen op te doen. Een ander belangrijk uitgangspunt is het respecteren van de eigenheid van ieder kind (KomKids, 2012).

KomKids werkt met een zorgprotocol. Zoals in de aanleiding beschreven staat, behoort dit protocol ingeschakeld te worden wanneer er zorgen zijn over een kind binnen de kinderopvang. Volgens KomKids (2014) kunnen deze zorgen gaan om:

- (dreigende) ontwikkelingsachterstand (motorisch, cognitief, sociaal-emotioneel, zintuigelijk bv. slecht horen, taal, functiestoornis bv. niet zindelijk worden)
- Gedragsproblemen (agressief, angstig, schuw, concentratieproblemen, te druk, niet spelen)
- Problemen in de thuissituatie (ouder kan opvoeding niet aan, verwaarlozing, mishandeling)

In onderstaande tabel is een beknopte versie van het zorgprotocol per stap beschreven. Het volledige zorgprotocol is in bijlage 2 te vinden.

Stap 0	Signaleren
Stap 1	Observatie en intercollegiale bespreking
Stap 2	Met locatiemanager bespreken Lichte problematiek → plan van aanpak voor in de groep, verder naar stap 3 Zware problematiek → inhoudelijk begeleider inschakelen, verder naar stap 5
Stap 3	Bespreken met ouder(s)
Stap 4	Uitvoeren en evalueren Aanpak heeft geholpen → afsluiten, verslag maken Probleem bestaat nog → verder naar stap 5
Stap 5	Inhoudelijk begeleider
Stap 6	Oudergesprek
Stap 7	Ouders herkennen het probleem → Plan van aanpak Problematiek zwaarder dan verwacht → ga naar stap 8 Ouders herkennen het probleem niet → ga naar stap 11
Stap 8	Deskundige hulp
Stap 9	Centrum voor Jeugd en Gezin
Stap 10	Evalueren en afsluiten
Stap 11	Ouders herkennen het probleem niet of willen niet meewerken
Stap 12	Melding AMK(nu: 'Veilig Thuis')/Beëindiging van de opvang

In een zorgprotocol dat gehanteerd wordt binnen een kinderopvang moet er een melding worden gemaakt bij 'Veilig Thuis' wanneer er een vermoeden is van kindermishandeling of wanneer ouders niet mee willen werken. Het zorgprotocol is niet landelijk geregeld maar hierin is wel bij elke kinderopvang de meldcode bij 'Veilig Thuis' als stap meegenomen. 'Veilig Thuis' was voorheen het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling en is vanaf januari 2015 samen gevoegd met het Steunpunt Huiselijk Geweld, waarna de naam veranderd is in 'Veilig Thuis'. Dit is een landelijk advies en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling (Rijksoverheid, 2015).

1.2.4 Regionale, nationale en internationale ontwikkelingen

1.2.4.1 Nationale ontwikkelingen

Met ingang van 1 januari 2010 is de bekostiging binnen de wet kinderopvang gewijzigd

(CBS, 2014). Het resultaat van deze bezuiniging is ook binnen KomKids te merken doordat er steeds meer ouders, minder dagen in de week aan opvang afnemen.

Sinds 1 juli 2013 zijn professionals verplicht de meldcode te gebruiken bij vermoedens van kindermishandeling. Dit geldt ook voor professionals in de sector kinderopvang (Rijksoverheid, n.d.). In deze meldcode moeten volgens de Rijksoverheid (n.d.) de volgende stappen beschreven staan:

- Stap 1: In kaart brengen van signalen;
- Stap 2: Overleggen met een collega en eventueel raadplegen van Veilig Thuis of een deskundige op het gebied van letselduiding;
- Stap 3: Gesprek met de betrokkene(n);
- Stap 4: Wegen van het huiselijk geweld of de kindermishandeling en bij twijfel altijd Veilig Thuis raadplegen;
- Stap 5: Beslissen over zelf hulp organiseren of melden.

1.2.4.2 Regionale ontwikkelingen

Hierboven is te lezen dat de meldcode landelijk is ingevoerd zo ook in de regio Rotterdam-Rijnmond. Het Servicepunt Meldcode en Samenwerking Instrument Sluitende Aanpak ondersteunt instanties bij de implementatie van de meldcode in deze regio (SISA, 2015).

SISA heeft een signaleringssysteem ontwikkeld dat risicojeugd in de regio Rotterdam in beeld brengt. Als een kind of jongere aangemeld wordt bij een aangesloten instantie – bijvoorbeeld leerplicht, jeugdbescherming of politie – dan wordt er in SISA gesignaleerd dat zij met een kind bezig zijn en wie hier precies mee bezig is (SISA, 2015). Wanneer er van twee of meer instanties signalen bij SISA binnen komen, dan ontstaat er een match. Instanties worden dan van elkaar op de hoogte gesteld. SISA regelt een matchregisseur voor deze casus en de betreffende instanties werken samen om de problemen op te lossen (SISA, 2015). Bij zorgen over een kind is het voor pedagogisch medewerkers belangrijk om te weten dat het kind bij andere instanties bekend is. Zo kan er snel actie worden ondernomen en heeft de pedagogisch medewerker alle informatie over wie er allemaal bij het kind betrokken is (SISA, 2015).

Het grootste verschil tussen de meldcode en SISA is dat de meldcode gericht is op iedereen tussen de 0 en 100 jaar oud bij vermoedens van kindermishandeling huiselijk geweld terwijl SISA zich richt op professionals in de regio Rotterdam die zich zorgen maken om kinderen en jongeren tussen de 0 en 23 jaar oud (SISA, 2015).

1.2.4.3 internationale ontwikkelingen

Zoals hierboven te lezen was hebben Schiedam en Rotterdam verschillende vestigingen van het Centrum voor Jeugd en Gezin. In bijvoorbeeld Zweden is een soortgelijke instelling die ‘Familjecentraler’ genoemd wordt en deze instelling biedt ondersteuning aan ouders en opvoeders van kinderen in de leeftijd van nul tot zes jaar (NJI, n.d.).

Daarnaast was eerder te lezen dat Nederland een landelijke meldcode voor professionals die vermoedens hebben van kindermishandeling of huiselijk geweld en is dit als stap meegenomen in een zorgprotocol binnen de kinderopvang. In bijvoorbeeld Zweden is de staat zelf verantwoordelijk voor het voorkomen van kindermishandeling en verwaarlozing bij kinderen (Berg- Le Clercq, 2012). Zweden heeft ook een uitgebreide meldplicht voor alle

professionals die met kinderen werken (Berg- Le Clercq, 2012). Professionals moeten dit melden bij de Sociale Dienst die op haar beurt een onderzoek opstelt (Berg- Le Clercq, 2012).

Een van de belangrijkste taken van deze Sociale Dienst is om kinderen te helpen om in een veilige en gezonde omgeving op te groeien. Deze Sociale Dienst vindt het belangrijk dat kinderen de ondersteuning, revalidatie en bescherming krijgen die zij nodig hebben (Berg- Le Clercq, 2015).

1.3 Onderzoeksorganisatie

Het onderzoek zal plaatsvinden op verschillende locaties van KomKids. De begeleiding zal vanuit de opdrachtgever van het onderzoek, KomKids, uitgevoerd worden door de directeur samen met de locatiemanager van de locatie Plantage.

1.4 Aansluiting van het onderzoek bij de organisatie

Het onderzoek dat uitgevoerd zal worden, sluit aan bij het pedagogisch beleid en pedagogisch werkplan van KomKids. In dit pedagogisch beleid en werkplan wordt beschreven dat ieder kind zich ontwikkelt op zijn eigen wijze en in zijn eigen tempo. KomKids wil kinderen stimuleren om vanuit zijn of haar eigenheid en ontwikkelingsstadium steeds een stapje verder te gaan (KomKids, 2014).

2. Probleemstelling

Om tot een duidelijke probleemstelling te komen is er onderzoek gedaan door middel van literatuurverkenning en gesprekken met de opdrachtgever en betrokkenen. Dit is in de volgende paragrafen te lezen.

2.1 Literatuurverkenning

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat de kerntaken van pedagogisch medewerkers zijn en wat zorgkinderen en gedragsproblemen nu eigenlijk inhoudt.

2.1.1 Kerntaken pedagogisch medewerkers

De pedagogisch medewerkers van KomKids moeten een aantal kerntaken kunnen uitvoeren. De taken van de pedagogisch medewerkers zijn onder andere: de dagelijkse opvang van de kinderen in het kindercentrum, de ontwikkeling begeleiden en de verzorging van deze kinderen (KomKids, 2014).

In het pedagogisch beleid dat KomKids (2014) hanteert worden voor pedagogisch medewerkers de volgende taken beschreven: "Wij gaan een persoonlijke relatie aan met alle kinderen. We bieden veiligheid, structuur en uitdaging en respecteren de autonomie van kinderen. We leggen dingen uit, praten en werken met de kinderen op zo'n manier dat we de kinderen stimuleren om zelf te denken en te doen. We bieden nieuwe informatie en ervaringen in alle domeinen van het Pedagogisch Kader en bevorderen de interacties tussen de kinderen. We beheersen de zes interactievaardigheden: emotionele ondersteuning bieden, structuur bieden, autonomie van kinderen respecteren, informatie en uitleg geven, ontwikkelingsstimulering en interacties tussen kinderen bevorderen.

De pedagogisch medewerker is het rolmodel voor de kinderen. Dat betekent dat ook wij het leuk vinden om te ontdekken, leren en ontwikkelen. Wij kennen onze talenten en zetten die in op onze groep en voor KomKids als geheel. Binnen KomKids investeren we in de ontwikkeling van de medewerkers door de inzet van scholing en coaching on the job".

Binnen KomKids wordt er kindvolgend gewerkt. Dit houdt in dat pedagogisch medewerkers de ontwikkelingsgebieden van kinderen stimuleren, maar rekening houden met het niveau van het kind en de stadia waar het kind in zit binnen deze gebieden. Om ontwikkelingsgericht met kinderen te werken binnen KomKids moet je als pedagogisch medewerker weten hoe de ontwikkeling van kinderen behoort te verlopen.

Binnen een kinderopvang kunnen er kinderen voor komen waarbij de ontwikkeling anders loopt dan het eigenlijk zou moeten, deze kinderen worden binnen KomKids 'zorgkinderen' genoemd. Wat dat precies betekent is hieronder beschreven.

2.1.2 Zorgkind

Volgens het NJI (2008) wordt de volgende definitie van een zorgkind gegeven: "Kinderen van wie is vastgesteld dat zij in hun ontwikkeling bedreigd worden door eigen aanleg, gezinsfactoren, omgevingsfactoren of een combinatie hiervan. Het zijn kinderen met een lichamelijke of geestelijke beperking, een chronische ziekte, emotionele- of gedragsproblemen, een ontwikkelingsachterstand en/of een problematische thuissituatie". KomKids hanteert dezelfde definitie maar daarnaast kunnen kinderen opvallen door opvallend gedrag, zoals: bijten, schoppen, slaan, etc. KomKids schaaft deze kinderen ook onder de zorgkinderen (Directeur, *persoonlijke communicatie*, 14 januari, 2015).

Wanneer er bij KomKids een zorgkind wordt gesignaleerd waarbij de zorg niet op de groep opgelost kan worden, wordt het zorgprotocol ingeschakeld om de juiste hulp aan het kind te bieden (zie bijlage 1). Het zorgprotocol heeft een aantal stappen die gevolgd moeten worden door de pedagogisch medewerkers en de locatiemanager. Wanneer de ouders niet mee willen werken of wanneer er een vermoeden van kindermishandeling is, moet er een melding worden gemaakt bij 'Veilig Thuis'

Het uiteindelijke doel van dit zorgprotocol is om de achterstanden of problemen terug te dringen zodat het kind een zo goed mogelijke start op de basisschool kan maken.

Een zorgkind is dus samengevat een kind dat extra zorg en aandacht nodig heeft omdat het (dreigende) ontwikkelingsachterstanden, gedragsproblemen of problemen in de thuissituatie heeft. Hieronder wordt er een uitleg en voorbeelden gegeven van gedragsproblemen.

2.1.3 Gedragsproblemen bij kinderen

Ieder kind ontwikkelt zich op zijn eigen manier (NJI, 2011). De meeste kinderen vertonen wel eens lastig gedrag en dit is vooral te zien in hun tweede levensjaar (NJI, 2011). Het blijkt dat tweejarigen vaker bijten, slaan, schoppen en driftbuien hebben dan welke andere leeftijd ook (NJI, 2011). Ouders en opvoeders spelen hier een belangrijke rol. Volgens Bandura (1986, zoals beschreven in Van der Ploeg, 2011) is agressie aangeleerd gedrag. De ouders en opvoeders kunnen het gedrag bijsturen door positief gedrag te belonen en ongewenst gedrag te straffen (NJI, 2011). Wanneer het ongewenste gedrag bij kinderen regelmatig voor komt en storend is voor anderen heeft een kind gedragsproblemen (NJI, n.d.). Wanneer dit gedrag naar buiten gericht is, wordt dit externaliserend probleemgedrag genoemd (NJI, n.d.). Agressief gedrag, driftbuien en woedeaanvallen zijn voorbeelden van gedragsproblemen.

Een zorg kan deel uitmaken van de normale ontwikkeling en een fase zijn, bijvoorbeeld de koppigheidsfase van een peuter (Baert & Prins, 2014). Als een probleem niet te verhelpen is en het kind er mee moet leren omgaan, spreekt Van Lieshout (2009) van een gedragsstoornis. Ook geeft Van Lieshout (2009) aan dat de oorsprong in het lichaam ligt en dat dit in de aanleg is meegegeven, terwijl de oorsprong van een gedragsprobleem meestal in de omgeving ligt en hier is de mogelijkheid van beïnvloeding van buitenaf groter.

Bronfenbrenner (1977) zegt ook dat je vooral moet kijken naar de omgeving (Baert & Prins, 2014). Als je naar de omgeving van een kind kijkt kunnen een aantal factoren een risico vormen en dus probleemgedrag voorspellen. Bronfenbrenner maakt onderscheid tussen factoren op micro-, meso- en macroniveau (Zie bijlage 2). De omgeving kan de gedragsontwikkeling van het kind beïnvloeden (Gassman-Pynes, Godfrey & Yoshikawa, 2013). Volgens Belsky is elk probleem op verschillende niveaus te bekijken, waaronder kindfactoren, de proxi-omgeving (ouders, school) en distale factoren (de socioculturele omgeving) (Baert & Prins, 2014). Hij geeft aan dat probleemgedrag volgens het model van Bronfenbrenner een functie van de omgeving is, wat kan betekenen dat verstoorde omgevingen abnormaal gedrag produceren (Baert & Prins, 2014).

2.2 Praktijkprobleem

2.2.1 Het probleem

KomKids werkt op dit moment met een zorgprotocol (zie bijlage 1) voor kinderen waar een zorgbehoefte bij is geconstateerd door pedagogisch medewerkers of de locatiemanager. Wanneer het zorgprotocol ingeschakeld wordt moeten er verschillende stappen gevolgd worden door pedagogisch medewerkers en de locatiemanager. De eerste stap is het signaleren van de zorg waarna een vragenlijst wordt ingevuld over de zorgen die de pedagogisch medewerker heeft. Bij het inschakelen van het zorgprotocol gaat stap één: het signaleren, goed, maar bij stap twee is het voor de medewerkers van de kinderopvang niet duidelijk wanneer een zorg een lichte of een zware problematiek is waardoor er niet op het juiste moment kan worden doorgegaan naar de volgende stap. Wanneer de zorg een lichte problematiek is, wordt er verder gegaan met stap drie en moet er een plan van aanpak voor de zorg gemaakt worden om daar in de groep aan te werken. Wanneer de zorg een zware problematiek is, wordt er verder gegaan met stap vijf en moeten de vragenlijst en het observatieformulier ingeleverd worden bij de inhoudelijk begeleider die hierna verder actie onderneemt. Er is gemerkt dat er niet altijd juist wordt gehandeld vanaf stap twee doordat er soms te vroeg, en soms te laat wordt doorgegaan met de volgende stap van het zorgprotocol (Directeur, *persoonlijke communicatie*, 14 januari, 2015). Soms kon de zorg van het kind eigenlijk gewoon op de groep zelf worden opgelost door middel van een plan van aanpak voor in de groep, terwijl andere keren de zorg voor een kind te groot is waardoor de inhoudelijk begeleider moest worden ingeschakeld (Directeur, *persoonlijke communicatie*, 14 januari, 2015). De organisatie vraagt zich af of de medewerkers van KomKids weten wat lichte en zware problematiek is en wanneer een zorg in de groep opgelost kan worden en of zij weten wanneer de inhoudelijk begeleider dan ingeschakeld moet worden wanneer een zorg te groot

is geworden om in de groep op te lossen (Directeur, *persoonlijke communicatie*, 14 januari, 2015).

Door de daling in kinderopvangtoeslag vanaf 2010 (zie paragraaf 2.1) komen er meer kinderen, minder dagen per week naar het kinderdagverblijf. Hierdoor hebben pedagogisch medewerkers veel kinderen in één week waarvan zij de ontwikkeling moeten volgen. (directeur KomKids, *persoonlijke communicatie*, 16 januari 2015).

2.2.2 Pedagogisch medewerkers

Om er achter te komen of het probleem dat de opdrachtgever schetst ook overeenkomt met het beeld bij de pedagogisch medewerkers heeft er een gesprek plaatsgevonden met vier pedagogisch medewerkers van de locatie Plantage en één pedagogisch medewerker van de locatie Katja.

De pedagogisch medewerkers geven aan dat zij het moeilijk vinden om te bepalen wanneer zij een zorg op de groep kunnen oplossen en wanneer zij de inhoudelijk begeleider er bij moeten halen omdat de zorgen erg divers zijn. Vooral wanneer er gedragsproblemen naar voren komen vinden zij het moeilijk om in te schatten wanneer zij dit op de groep kunnen op lossen of wanneer zij de inhoudelijk begeleider moeten inschakelen.

De pedagogisch medewerkers vinden zichzelf experts in 'gewone' kinderen en vragen zich af wanneer het gedrag zo anders is dat de volgende stap naar het zorgprotocol genomen moet worden. Hier zouden zij graag hulp bij willen hebben.

2.2.3 De kern

Het probleem ligt voornamelijk bij de tweede stap van het zorgprotocol. Deze stap wordt niet altijd juist uitgevoerd waardoor er te laat of juist te vroeg wordt verder gegaan met de volgende stap. Wanneer de zorg een lichte problematiek is, wordt er verder gegaan met stap drie en moet er een plan van aanpak voor de zorg gemaakt worden om daar in de groep aan te werken. Wanneer de zorg een zware problematiek is, wordt er verder gegaan met stap vijf en moeten de vragenlijst en het observatieformulier ingeleverd worden bij de inhoudelijk begeleider die hierna verder actie onderneemt. KomKids wil de dat de zorg voor kinderen optimaal is geregeld zodat men snel en gericht aan de slag kan gaan met het zorgkind zodat de achterstanden of gedragsproblemen die eventueel naar voren zijn gekomen, teruggedrongen kunnen worden. Het kind kan dan een zo goed mogelijke start maken wanneer het naar de basisschool gaat.

2.3 Relevantie

2.3.1 Maatschappelijke relevantie

Door vroegtijdig signaleren van een zorg bij kinderen kunnen de pedagogisch medewerkers eerder ingaan op ontwikkelingsachterstanden zodat deze achterstanden sneller teruggedrongen kunnen worden.

Volgens Richard Lerner dragen opvoeding en onderwijs bij aan een 'thriving young person': iemand die aan de ene kant sterk bezig is met zijn eigen ontwikkeling en aan de andere kant actief betrokken is bij zijn eigen omgeving en samenleving (De Winter, 2011).

2.3.2 Relevantie voor de opdrachtgever

Wanneer de zorg voor kinderen optimaal geregeld is zullen veel kinderen een goede ontwikkeling doormaken in het kinderdagverblijf. Hierdoor kunnen zij een goede start maken wanneer zij naar de basisschool gaan. Zoals in de missie en visie van KomKids in hoofdstuk 1 te lezen is wil KomKids kinderen kansen bieden zich te ontwikkelen in een veilige en uitdagende omgeving zodat de kinderen zich als mens kunnen ontplooien en een eigen plaats verwerven in de maatschappij

2.3.3 Relevantie voor het beroep

Pedagogen hebben kennis van de ontwikkeling van kinderen en kunnen zien wanneer die ontwikkeling niet helemaal loopt zoals dit behoort. Dit onderzoek is relevant voor een pedagoog omdat de ontwikkeling en de zorg van kinderen in dit onderzoek centraal staat.

3. Onderzoeksdoel

Uit paragraaf 2.2 is gebleken dat de inhoudelijk begeleider soms te laat of juist te vroeg wordt ingeschakeld door pedagogisch medewerkers. KomKids wil de dat de zorg voor kinderen optimaal is geregeld zodat men snel en gericht aan de slag kan gaan met het zorgkind zodat de achterstanden of gedragsproblemen die eventueel naar voren zijn gekomen, teruggedrongen kunnen worden en het kind een goede start kan maken wanneer het naar de basisschool gaat. De pedagogisch medewerkers geven aan dat zij het moeilijk vinden omdat zij niet precies weten wanneer het juiste moment is.

Het doel van het onderzoek is dat de medewerkers van KomKids weten wanneer een zorg een lichte of een zware problematiek is en wat zij hieraan kunnen doen. Hierdoor kan stap twee van het zorgprotocol worden afgesloten zodat er op het juiste moment verder kan worden gegaan met de volgende stap.

3.1 Onderzoeksvraag

Uit het praktijkprobleem uit paragraaf 2.2 volgt het uiteindelijke doel van dit onderzoek zoals hiervoor beschreven is, kortom, het juist uitvoeren van de tweede stap van het zorgprotocol.

Eerder is genoemd dat stap twee wordt niet altijd juist uitgevoerd waardoor er te laat of juist te vroeg wordt verder gegaan met de volgende stap. Wanneer de zorg een lichte problematiek is, moet er verder worden gegaan met stap drie en zal er een plan van aanpak voor de zorg gemaakt moeten worden om daar in de groep aan te werken. Wanneer de zorg een zware problematiek is, moet er verder worden gegaan met stap vijf en moeten de vragenlijst en het observatieformulier ingeleverd worden bij de inhoudelijk begeleider die hierna verder actie onderneemt.

In dit onderzoek zal er daarom antwoord worden gegeven op de volgende onderzoeksvraag:

Hoe kunnen de medewerkers van KomKids er voor zorgen dat stap twee van het zorgprotocol juist wordt uitgevoerd zodat er op het juiste moment kan worden verder gegaan met de volgende stap van het zorgprotocol?

Een onderzoeksvraag wordt vaak opgedeeld in deelvragen. Deze deelvragen beantwoorden de hoofdvraag (Van der Donk & van Lanen, 2013). Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag moet er eerst besproken worden wanneer de pedagogisch medewerkers het zorgprotocol op dit moment inschakelen en wat zij verstaan onder lichte en zware problematiek omdat dit de twee belangrijke punten uit stap twee van het zorgprotocol zijn. Daarna kan er onderzocht worden wat lichte en zware problematiek inhoudt om te kijken of pedagogisch medewerkers dit hetzelfde zien en of dat dit verschilt van elkaar. Ook is het belangrijk om te kijken hoe de betrokkenen dit protocol beoordelen omdat het protocol zelf misschien een reden kan zijn van het vroege of late doorgaan met de volgende stap van het zorgprotocol. Daarnaast is het handig om te zien hoe dit bij andere kinderopvangorganisaties gaat en hoe zij dit aanpakken omdat deze andere organisaties misschien tips of oplossingen kunnen geven.

Op basis van bovenstaande informatie zijn de volgende deelvragen opgesteld:

Deelvraag 1: Wanneer schakelen de pedagogisch medewerkers het zorgprotocol in?

Deelvraag 2: Wat verstaan pedagogisch medewerkers onder lichte en zware problematiek?

Deelvraag 3: Hoe beoordelen de locatiemanagers en pedagogisch medewerkers het huidige zorgprotocol?

Deelvraag 4: Welke zorgen kunnen in de groep worden opgelost?

Deelvraag 5: Hoe wordt een zorgprotocol bij andere kinderopvangorganisaties gebruikt?

4. Methode

Om antwoord te geven op de hoofd- en deelvragen van dit onderzoek is er gebruik gemaakt van verschillende methoden Om informatie te verkrijgen.

4.1 Validiteit

Validiteit is dat wat de onderzoeker wil onderzoeken ook onderzocht wordt en dat er zo weinig mogelijk systematische storingen plaatsvinden die de resultaten kunnen beïnvloeden (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Tijdens het onderzoek wordt er geprobeerd om zoveel mogelijk de invloeden en uitkomsten van het onderzoek te bepalen, te herkennen en te beschrijven om zo een valide onderzoek na te streven (Van der Donk & van Lanen, 2013). Als onderzoeker heb je met verschillende invloeden te maken waar niet altijd rekening mee gehouden kan worden. Hierdoor kunnen de onderzoeksresultaten nooit met zekerheid valide genoemd worden doordat het effect niet is te voorzien (Van der Donk & van Lanen, 2013).

In het boek van Donk & Lanen (2013) worden zes eisen gesteld aan een valide onderzoek. Dit onderzoek richt zich op twee van deze eisen, namelijk:

- *Resultaatvaliditeit:*
Dit houdt in dat de validiteit wordt verhoogd als het onderzoek leidt tot bruikbare oplossingen (Van der Donk & van Lanen, 2013). In dit onderzoek wordt er gestreefd naar bruikbare oplossingen voor de pedagogisch medewerkers.

- *Democratische validiteit:*
Dit houdt in dat de validiteit wordt verhoogd door in gesprek te gaan met de betrokkenen (Van der Donk & van Lanen, 2013). In dit onderzoek zal er vanuit elke invalshoek worden gekeken hoe deze personen het huidige zorgprotocol ervaren. Er wordt door middel van interviews in gesprek gegaan met verschillende betrokkenen zoals de pedagogisch medewerkers en de locatiemanagers.

4.2 Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid wordt binnen dit onderzoek verstaan als: het nastreven om dezelfde resultaten te behalen wanneer het onderzoek zou worden herhaald of opnieuw zou worden uitgevoerd door iemand anders (Van der Donk & van Lanen, 2013). De onderzoeker zorgt er voor dat er zo min mogelijk storingen aanwezig zijn tijdens het onderzoek die de resultaten zouden kunnen beïnvloeden.

De manier van het verzamelen van de data is van invloed op de betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten (Van der Donk & van Lanen, 2013). Er moet worden nagestreefd dat de instrumenten gelijk zijn en zoveel mogelijk hetzelfde worden gebruikt (Donk, & Lanen, 2013).

Om de validiteit en betrouwbaarheid van de data te controleren wordt er binnen dit onderzoek gebruik gemaakt van brontriangulatie (Van der Donk & van Lanen, 2013). Voor de deelvragen zal literatuuronderzoek worden gedaan en interviews van verschillende personen worden afgenomen. Voor de interviews zal er gebruik worden gemaakt van opname apparatuur om de betrouwbaarheid te waarborgen. Door verschillende bronnen te gebruiken voor deelvraag vier wordt de conclusie sterker (Van der Donk & van Lanen, 2013).

4.3 Onderzoeksactiviteiten

Bij dit hoofdstuk zal er bij elke deelvraag beschreven worden welke onderzoeksactiviteiten er zullen plaatsvinden en welke analysemethoden er gebruikt zullen worden. Om het onderzoek zo valide en betrouwbaar mogelijk te maken wordt er ook per deelvraag beschreven hoe er aan de validiteit en betrouwbaarheid gewerkt zal worden.

Deelvraag 1: Wanneer schakelen de pedagogisch medewerkers het zorgprotocol in?

Om deze vraag te beantwoorden zal er een interview worden opgesteld voor de pedagogisch medewerkers om te zien hoe en wanneer zij op dit moment een zorg oplossen. Er zal gebruik worden gemaakt van de steekproeftrekking om een representatief beeld te krijgen (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Bevragen en definiëren: Door interviews krijg de onderzoeker zicht op beelden en ideeën die de pedagogisch medewerkers hebben op het moment van het inschakelen van het zorgprotocol (Van der Donk & van Lanen, 2011). De onderzoeker kiest voor een interview omdat er in een interview doorgevraagd kan worden waardoor er meer informatie naar boven komt.

Validiteit en betrouwbaarheid

Om de betrouwbaarheid te waarborgen zullen er meerdere pedagogisch medewerkers worden geïnterviewd op verschillende locaties.

Door de korte periode van het onderzoek zal het niet lukken om alle pedagogisch medewerkers te interviewen van elke locatie. Om het onderzoek haalbaar en realistisch te maken zullen er minimaal 15 pedagogisch medewerkers van verschillende locaties geïnterviewd worden. Door meerdere pedagogisch medewerkers van verschillende locaties te interviewen verhoogd dit de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek. Hierna zullen de interview vragen uitgewerkt worden.

Het interview heeft een inleiding, kern en slot. Er zullen open vragen gesteld worden in de interviews om zo de meeste informatie naar voren te halen (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Om de betrouwbaarheid te waarborgen worden er individuele interviews gehouden met de pedagogisch medewerkers. Door dit te doen kunnen de geïnterviewden niet door anderen worden beïnvloed tijdens het interview (Van der Donk & van Lanen, 2013). Wanneer er in de ruimte van het interview andere personen aanwezig zijn, kan dit invloed hebben op de antwoorden die gegeven worden (Van der Donk & van Lanen, 2013). De interviews zullen worden afgenomen in een rustige, gesloten ruimte, waar de geïnterviewden geen hinder hebben van andere personen. De plaats kan namelijk van invloed zijn op de antwoorden van de respondent (Van der Donk & van Lanen, 2013).

De validiteit wordt verhoogd door in gesprek te gaan met de pedagogisch medewerkers door middel van een interview. Door middel van deze deelvraag wordt gewerkt aan de democratische validiteit (Van der Dok & Lanen, 2013).

Wie :

Om de interviews af te nemen is er tijd van de pedagogisch medewerkers nodig. De beste tijd voor dit interview zal tussen 13:00 uur en 15:00 uur zijn omdat zij binnen deze periode pauze hebben. Wanneer het rustig op de groep is kan het interview ook dan plaatsvinden maar dit is vooraf niet te voorzien.

Analysemethoden

De interviews zullen eenmalig worden gehouden. Om de betrouwbaarheid en validiteit te bewaken zullen er geluidsfragmenten van alle interviews worden gebruikt. Doordat de interviews open vragen hebben zal er veel tekst worden gegeven door de geïnterviewden. Door de uitgeschreven data terug te brengen tot betekenisvolle tekstfragmenten door middel van de tekst te labelen zullen de belangrijkste punten uitgelicht worden zodat dit het beantwoorden van de vraag vergemakkelijkt (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Deelvraag 2: Wat verstaan pedagogisch medewerkers onder lichte en zware problematiek?

Om deze vraag te beantwoorden zullen er interviews worden gehouden met pedagogisch medewerkers om te zien wat zij verstaan onder zware en lichte problematiek uit stap twee van het zorgprotocol. Er zal gebruik worden gemaakt van de steekproeftrekking om een representatief beeld te krijgen (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Bevragen en definiëren: Door interviews krijg de onderzoeker zicht op beelden en ideeën die de pedagogisch medewerkers hebben over lichte en zware problematiek (Van der Donk & van Lanen, 2011). De onderzoeker kiest voor een interview omdat er in een interview doorgevraagd kan worden waardoor er meer informatie naar boven komt.

Bevragen en vergelijken: Door hierna literatuuronderzoek te doen over wat lichte en zware problematiek nu precies is kan de onderzoeker de pedagogisch medewerkers toetsen in hoeverre zij bepaalde uitkomsten uit de literatuur toepassen (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Validiteit en betrouwbaarheid

Om de betrouwbaarheid te waarborgen zullen er meerdere pedagogisch medewerkers worden geïnterviewd op verschillende locaties.

Door de korte periode van het onderzoek zal het niet lukken om alle pedagogisch medewerkers te interviewen van elke locatie. Om het onderzoek haalbaar en realistisch te maken zullen de vragen die opgesteld worden voor deze deelvraag meegenomen worden in het interview van deelvraag 1 om tijd te besparen. Het interview heeft een inleiding, kern en slot. Er zullen open vragen gesteld worden in de interviews om zo de meeste informatie naar voren te halen (Van der Donk & van Lanen, 2013). Hierna zullen de interview vragen uitgewerkt worden en kunnen de pedagogisch medewerkers de uitgewerkte verslagen doornemen en hier eventueel feedback op geven.

Het interview heeft een inleiding, kern en slot. Er zullen open vragen gesteld worden in de interviews om zo de meeste informatie naar voren te halen (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Om de betrouwbaarheid te waarborgen worden er individuele interviews gehouden met de pedagogisch medewerkers. Door dit te doen kunnen de geïnterviewden niet door anderen worden beïnvloed tijdens het interview (Van der Donk & van Lanen, 2013). Wanneer er in de ruimte van het interview andere personen aanwezig zijn, kan dit invloed hebben op de antwoorden die gegeven worden (Van der Donk & van Lanen, 2013).

De validiteit wordt verhoogd door in gesprek te gaan met de pedagogisch medewerkers door middel van een interview. Door middel van deze deelvraag wordt gewerkt aan de democratische validiteit (Van der Dok & van Lanen, 2013).

Wie:

Om de interviews af te nemen is er tijd van de pedagogisch medewerkers nodig. De beste tijd voor dit interview zal tussen 13:00 uur en 15:00 uur zijn omdat zij binnen deze periode pauze hebben. Wanneer het rustig op de groep is kan het interview ook dan plaatsvinden maar dit is vooraf niet te voorzien.

Analysemethoden

De interviews zullen eenmalig worden gehouden. Om de betrouwbaarheid en validiteit te bewaken zullen er geluidsfragmenten van alle interviews worden gebruikt. Doordat de interviews open vragen hebben zal er veel tekst worden gegeven door de geïnterviewden. Door de uitgeschreven data terug te brengen tot betekenisvolle tekstfragmenten door middel van de tekst te labelen zullen de belangrijkste punten uitgelicht worden zodat dit het

beantwoorden van de vraag vergemakkelijkt (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Deelvraag 3: Hoe beoordelen de locatiemanagers en de pedagogisch medewerkers het huidige zorgprotocol?

Om tot het antwoord van deze deelvraag te komen zullen er interviews worden gehouden met de pedagogisch medewerkers en een vragenlijst worden gegeven aan locatiemanagers die met het zorgprotocol werken of hebben gewerkt.

Bevragen en beschrijven: Door interviews krijg de onderzoeker zicht hoe de pedagogisch medewerkers en locatiemanagers het zorgprotocol ervaren (Van der Donk & van Lanen, 2011). De onderzoeker kiest voor een interview omdat er in een interview doorgevraagd kan worden waardoor er meer informatie naar voren komt.

Validiteit en betrouwbaarheid

Om de betrouwbaarheid te waarborgen zullen er pedagogisch medewerkers worden geïnterviewd vanuit de verschillende locaties.

Door de korte periode van het onderzoek zal het niet lukken om alle pedagogisch medewerkers te interviewen van elke locatie. Om het onderzoek haalbaar en realistisch te maken zullen de vragen die opgesteld worden voor deze deelvraag meegenomen worden in het interview van deelvraag 1 om tijd te besparen. Het interview heeft een inleiding, kern en slot. Er zullen open vragen gesteld worden in de interviews om zo de meeste informatie naar voren te halen (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Om de betrouwbaarheid te waarborgen worden er individuele interviews gehouden. Door dit te doen kunnen de geïnterviewden niet door anderen worden beïnvloed tijdens het interview. Wanneer er in de ruimte van het interview andere personen aanwezig zijn, kan dit invloed hebben op de antwoorden die gegeven worden (Van der Donk & van Lanen, 2013). De interviews zullen worden afgenomen in een rustige, gesloten ruimte, waar de geïnterviewden geen hinder hebben van andere personen. De plaats kan namelijk van invloed zijn op de antwoorden van de respondent (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Daarnaast wordt er een aparte gestructureerde vragenlijst voor de locatiemanagers gemaakt die met het zorgprotocol werken of hebben gewerkt waarbij alle punten uit het zorgprotocol terugkomen zodat zij deze kunnen beoordelen. De vragen van deze vragenlijst zullen open en gesloten zijn. De locatiemanagers zullen deze vragenlijst digitaal ontvangen.

De validiteit wordt verhoogd door in gesprek te gaan met de pedagogisch medewerkers door middel van een interview. Daarnaast wordt er gekeken naar een andere invalshoek door middel van een vragenlijst voor de locatiemanagers. Door middel van deze deelvraag wordt gewerkt aan de democratische validiteit (Van der Dok & Lanen, 2013).

Wie:

Hiervoor zal tijd nodig zijn van de pedagogisch medewerkers en locatiemanagers.

Analysemethoden

Om de betrouwbaarheid en validiteit te bewaken zullen er geluidsfragmenten van alle interviews worden gebruikt. Doordat de interviews open vragen hebben zal er veel tekst worden gegeven door de geïnterviewde. Door de uitgeschreven data terug te brengen tot

betekenisvolle tekstfragmenten en door middel van de tekst te labelen zullen de belangrijkste punten uitgelicht worden zodat dit het beantwoorden van de vraag vergemakkelijkt (Van der Donk & van Lanen, 2013). Doordat de vragenlijst open en gesloten vragen heeft zullen de gesloten vragen geturfd worden en de open vragen zullen horizontaal worden vergeleken om snel een beeld te krijgen (Van der Donk & van Lanen, 2013). Horizontaal vergelijken houdt in dat alle antwoorden die op de open vraag gegeven zijn, naast elkaar worden geplaatst en dat er hierdoor opmerkelijke verschillen of overeenkomsten worden opgemerkt waarna er van deze uitkomsten een samenvatting gemaakt kan worden (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Deelvraag 4: Welke zorgen kunnen in de groep worden opgelost?

Om deze vraag te beantwoorden is literatuuronderzoek nodig. Er zal door middel van databanken en boeken gekeken worden naar wat lichte en zware problematiek is en welke zorgen en signalen hier bij horen.

Bestuderen en definiëren: Er zal gekeken worden naar wat lichte en zware problematiek is door middel van verschillende bronnen om zo een betrouwbaar antwoord op de vraag te kunnen geven (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Validiteit en betrouwbaarheid

Om de betrouwbaarheid te waarborgen zullen alleen wetenschappelijk artikelen en/of boeken geraadpleegd worden. Door meerdere tekstbronnen te bestuderen zal er betrouwbaar onderzoek worden gedaan (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Analysemethoden

De bronnen zullen gericht op de deelvraag worden bestudeerd. De data zal worden verzameld in de vorm van een kijkkader (Van der Donk & van Lanen, 2013). Dit is een tabel waarbij de data wordt onderverdeeld onder vragen waar zij antwoord op geven om zo snel de antwoorden van de vragen die belangrijk zijn bij deze deelvraag naar voren te laten komen (Van der Donk & van Lanen, 2013). Hieronder wordt een voorbeeld gegeven met vragen die gesteld kunnen worden. Nadat alle bronnen bestudeerd zijn kunnen er ook andere belangrijke vragen naar voren komen en kan onderstaand tabel vervangen worden.

1.	Wat is lichte problematiek?
2.	Wat is zware problematiek?
3.	Wat vindt KomKids over zorgen in de groep oplossen?

Alle antwoorden die zijn gegeven op één vraag, worden onder de vraag gezet zodat er kwalitatieve antwoorden kunnen worden gegeven (van der Donk & van Lanen, 2013).

Deelvraag 5: Hoe wordt een zorgprotocol bij andere kinderopvangorganisaties gebruikt?

Om deze deelvraag te beantwoorden is het nodig om andere kinderopvangorganisaties te benaderen en hen deze vraag te stellen.

Bevragen en beschrijven: Door interviews met locatiemanagers van andere kinderopvangorganisaties krijg de onderzoeker zicht op hoe zij werken met een zorgprotocol (Van der Donk & van Lanen, 2011). De onderzoeker kiest voor een interview omdat er in een interview doorgevraagd kan worden waardoor er meer informatie naar voren komt.

Validiteit en betrouwbaarheid

Om de betrouwbaarheid te waarborgen zullen er locatiemanagers van verschillende kinderopvangorganisaties worden geïnterviewd.

Door de korte periode van het onderzoek zal het niet lukken om alle kinderopvangorganisaties in de regio te bezoeken en te interviewen. Om het onderzoek haalbaar en realistisch te maken zullen er minimaal twee locatiemanagers van verschillende kinderopvangorganisaties geïnterviewd worden, dit verhoogt de validiteit en betrouwbaarheid. Hierna zullen de interview vragen uitgewerkt worden.

Het interview heeft een inleiding, kern en slot. Er zullen open vragen gesteld worden in de interviews om zo de meeste informatie naar voren te halen (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Om de betrouwbaarheid te waarborgen worden er individuele interviews gehouden met de locatiemanagers. Door dit te doen kunnen de geïnterviewden niet door anderen worden beïnvloed tijdens het interview (van der Donk & van Lanen, 2013). Wanneer er in de ruimte van het interview andere personen aanwezig zijn, kan dit invloed hebben op de antwoorden die gegeven worden (Van der Donk & van Lanen, 2013). De interviews zullen worden afgenomen in een rustige, gesloten ruimte, waar de geïnterviewden geen hinder hebben van andere personen. De plaats kan namelijk van invloed zijn op de antwoorden van de respondent (Van der Donk & van Lanen, 2013).

De validiteit wordt verhoogd door in gesprek te gaan met de locatiemanagers door middel van een interview. Door middel van deze deelvraag wordt gewerkt aan de democratische validiteit (Van der Dok & Lanen, 2013).

Wie :

Om de interviews af te nemen is er tijd van de locatiemanagers van andere kinderopvangorganisaties nodig.

Analysemethoden

De interviews zullen eenmalig worden gehouden. Om de betrouwbaarheid en validiteit te bewaken zullen er geluidsfragmenten van alle interviews worden gebruikt. Doordat de interviews open vragen hebben zal er veel tekst worden gegeven door de geïnterviewden. Door de uitgeschreven data terug te brengen tot betekenisvolle tekstfragmenten door middel van de tekst te labelen zullen de belangrijkste punten uitgelicht worden zodat dit het beantwoorden van de vraag vergemakkelijkt (Van der Donk & van Lanen, 2013).

4.4 Tijdsplanning

Zie bijlage 3.

4.5 Randvoorwaarden

- Er zal 516 uur worden gereserveerd voor het onderzoek.
- Voor de geïnterviewde zal een uur per interview worden gevraagd.
- De interviews zullen tijdens werktijd worden afgenomen. Er zal een tijd worden afgesproken met de locatiemanagers en met de pedagogisch medewerkers. Voor de pedagogisch medewerkers zal deze tijd afhankelijk zijn van wanneer de kinderen

slapen of wanneer het rustig op de groep is zodat er één weg kan van de groep of wanneer zij pauze hebben.

- Er zal een tafel en laptop vrijgesteld worden in een kantoor in het hoofdgebouw voor de onderzoeker.

4.6 Methoden dataverzameling

Om de nodige informatie te kunnen verzamelen is gebruik gemaakt van twee verschillende manieren, namelijk: literatuurstudie en interviews afnemen.

4.6.1 Literatuurstudie

Er zijn interviews afgenomen om een duidelijk beeld te krijgen over hoe het in praktijk te werk gaat in de groep. Daarnaast is er gezocht naar bruikbare informatie over welke zorgen er op de groep opgelost zouden kunnen worden.

Hiervoor zijn er boeken, internetbronnen en eerdere onderzoeken naar dit onderwerp gebruikt. Eerst is er allerlei informatie verzameld, daarna is er gekeken naar wat bruikbaar is voor het onderzoek en wat niet. De bruikbare informatie is gebruikt voor het onderzoek. Om ervoor te zorgen dat er geen plagiaat wordt gepleegd, is er APA gebruikt, om de bronnen zo goed mogelijk te noteren. In de literatuurlijst zijn de bronnen te vinden, die zijn gebruikt voor dit onderzoek.

4.6.2 Interviews afnemen

Om een goed beeld te vormen over het praktijkprobleem, zijn er interviews afgenomen bij de pedagogisch medewerkers en locatiemanagers van twee andere kinderopvangorganisaties, die te vinden zijn in bijlage 4. Daarnaast is er een digitale vragenlijst opgesteld voor de locatiemanagers van KomKids die in te vullen was via de link: <http://www.enquetemaken.be/toonenquete.php?id=230407> (zie bijlage 4).

4.7 Ontwerpactiviteiten & Data- analysetechnieken

Om tot antwoord te komen op de hoofd- en deelvragen van dit onderzoek, zijn er interviews afgenomen van de pedagogisch medewerkers en van twee locatiemanagers van andere kinderopvangorganisaties in Rotterdam.

Er is gekozen om de pedagogisch medewerkers en de locatiemanagers twee verschillende interviews af te nemen om zo de aspectenmethode te gebruiken zodat alle invalshoeken worden vertegenwoordigd (Van der Donk & van Lanen, 2014).

Om de betrouwbaarheid te waarborgen werden er individuele interviews gehouden. Door dit te doen kunnen de geïnterviewden niet door anderen worden beïnvloed tijdens het interview. Wanneer er in de ruimte van het interview andere personen aanwezig zijn, kan dit invloed hebben op de antwoorden die gegeven worden (Van der Donk & van Lanen, 2013). De interviews werden afgenomen in een rustige, gesloten ruimte, waar de geïnterviewden geen hinder hebben van andere personen. De plaats kan namelijk van invloed zijn op de antwoorden van de respondent (Van der Donk & van Lanen, 2013).

Er is gekozen om bij de opbouw van het gesprek de trechterstructuur aan te houden (Van der Donk & van Lanen, 2014). Eerst wordt er gestart met algemene vragen, die na verloop van tijd steeds specifiekere worden.

De vragen van de interviews zijn open om zoveel mogelijk informatie naar voren te laten komen (zie bijlage 4).

Om de interviews te analyseren is gekozen voor labelen (Van der Donk & van Lanen). Door de uitgeschreven data terug te brengen tot betekenisvolle tekstfragmenten door middel van de tekst te labelen zullen de belangrijkste punten uitgelicht worden zodat dit het beantwoorden van de vraag vergemakkelijkt (Van der Donk & van Lanen, 2013).

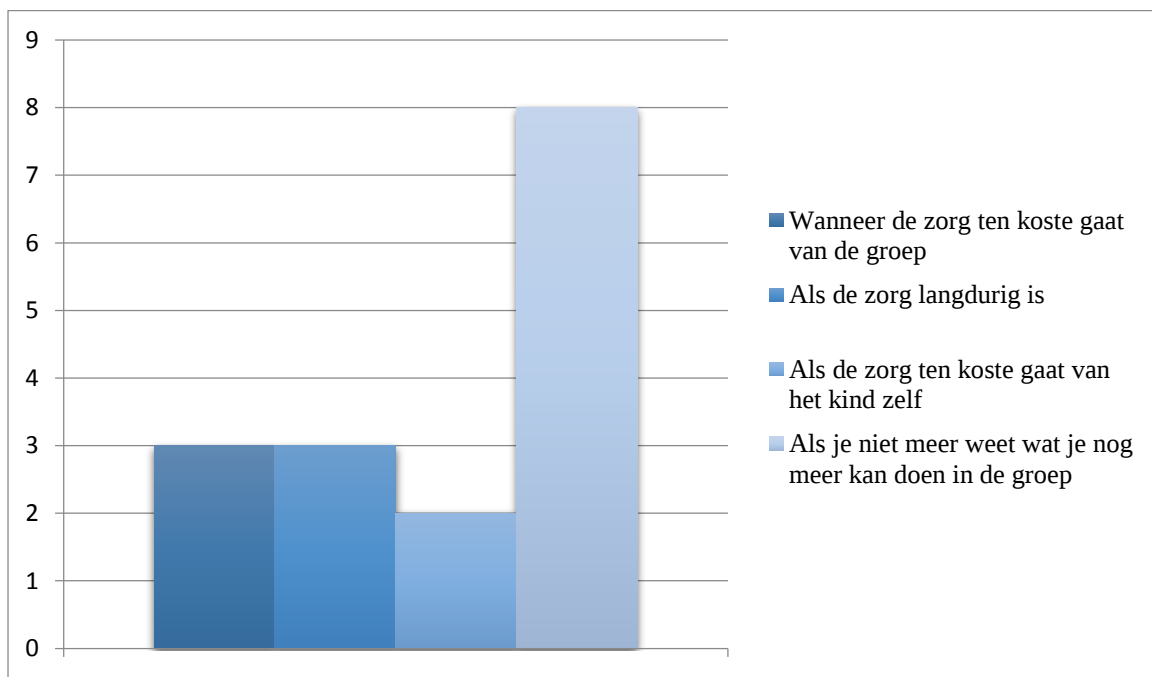
5. Resultaten

Door verschillende methoden te gebruiken wordt er zo veel mogelijk informatie verzameld (Van der Donk & van Lanen, 2013). In dit hoofdstuk wordt de verkregen informatie per deelvraag beschreven.

5.1 Deelvraag 1: Wanneer schakelen de pedagogisch medewerkers het zorgprotocol in?

Om deze vraag te beantwoorden is er aan elke respondent (N=15) de volgende vraag gesteld: 'Bij welke zorgen, schakelt u het zorgprotocol in?'. Ook de vraag: 'Hoe verloopt het proces bij een zorgkind?' is gesteld tijdens het interview om zo een antwoord te krijgen op deze deelvraag.

Er waren meerdere antwoorden mogelijk op deze vragen. In figuur 1 is te zien wat de respondenten voor antwoorden gaven op de deze vragen.



Figuur 1. Wanneer schakel je het zorgprotocol in? (N=15).

In figuur 1 is te zien dat er meerdere antwoorden zijn gegeven op deze vraag. De meeste respondenten (n=8) schakelen het zorgprotocol in wanneer zij niet meer weten wat zij nog meer in de groep kunnen doen om de zorg te verminderen. Daarnaast schakelen de respondenten het zorgprotocol in wanneer de zorg van het kind ten koste gaat van de groep (n=3) of het kind zelf (n=2). Wanneer de zorg van een kind langdurig is wordt het zorgprotocol ook ingeschakeld door een aantal respondenten (n=3).

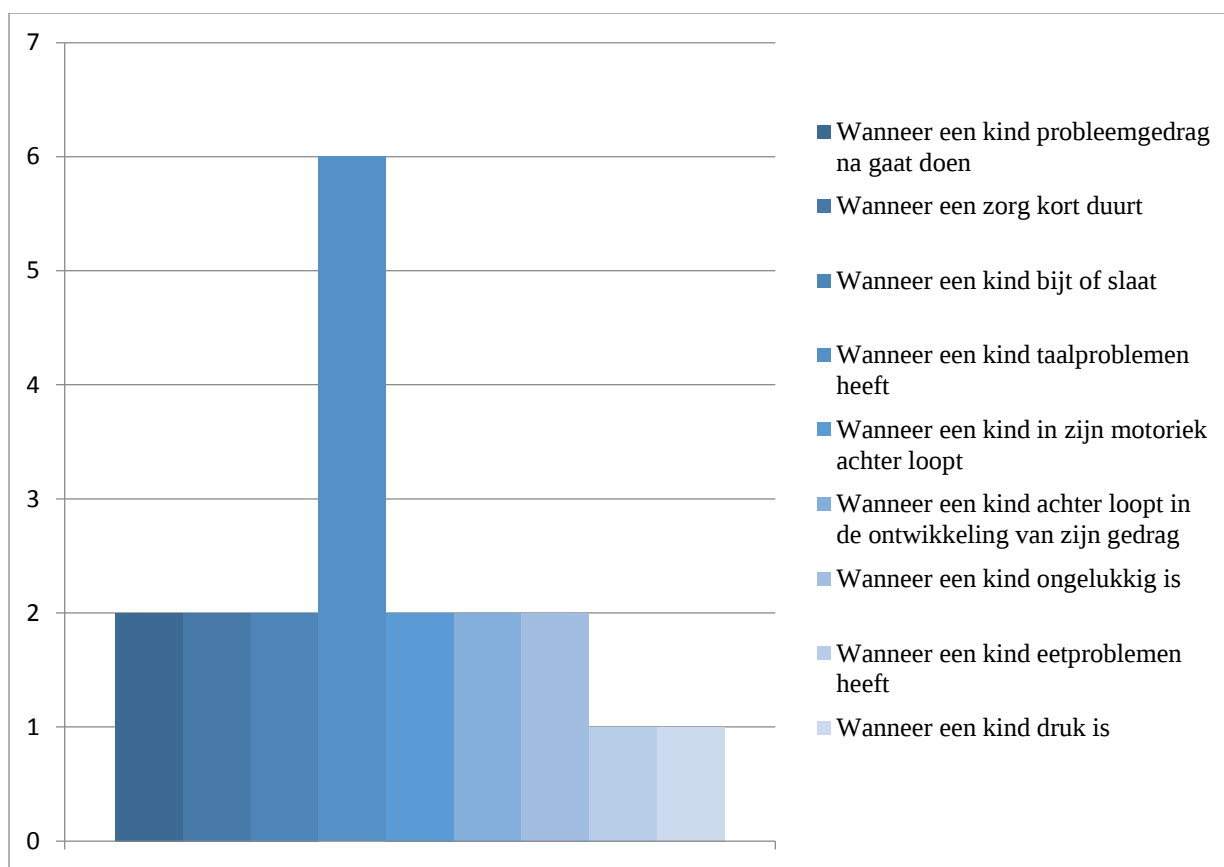
"Pedagogisch medewerker kinderopvang: Eigenlijk wanneer iets te lang duurt en er geen verbetering in zit, dan heb ik zoiets van nou ik denk dat we nu hoger op moeten".

Alle respondenten (N=15) hebben in de interviews aangegeven dat zij de zorgen van het kind eerst in de groep proberen op te lossen voordat zij het zorgprotocol inschakelen.

5.2 Deelvraag 2: Wat verstaan pedagogisch medewerkers onder lichte en zware problematiek?

Om deze vraag te beantwoorden zijn de volgende vragen gesteld in de interviews: 'Wanneer lost u een zorg in de groep op?', 'Wat verstaat u onder lichte en zware problematiek?' en 'Bij welke zorgen, schakelt u het zorgprotocol in?'. In figuur 2 en figuur 3 zijn de antwoorden op deze vragen te lezen.

Een aantal punten die de respondenten (N=15) verstaan onder lichte problematiek is in figuur 2 hieronder te zien.



Figuur 2. Wat versta je onder lichte problematiek? (N=15)

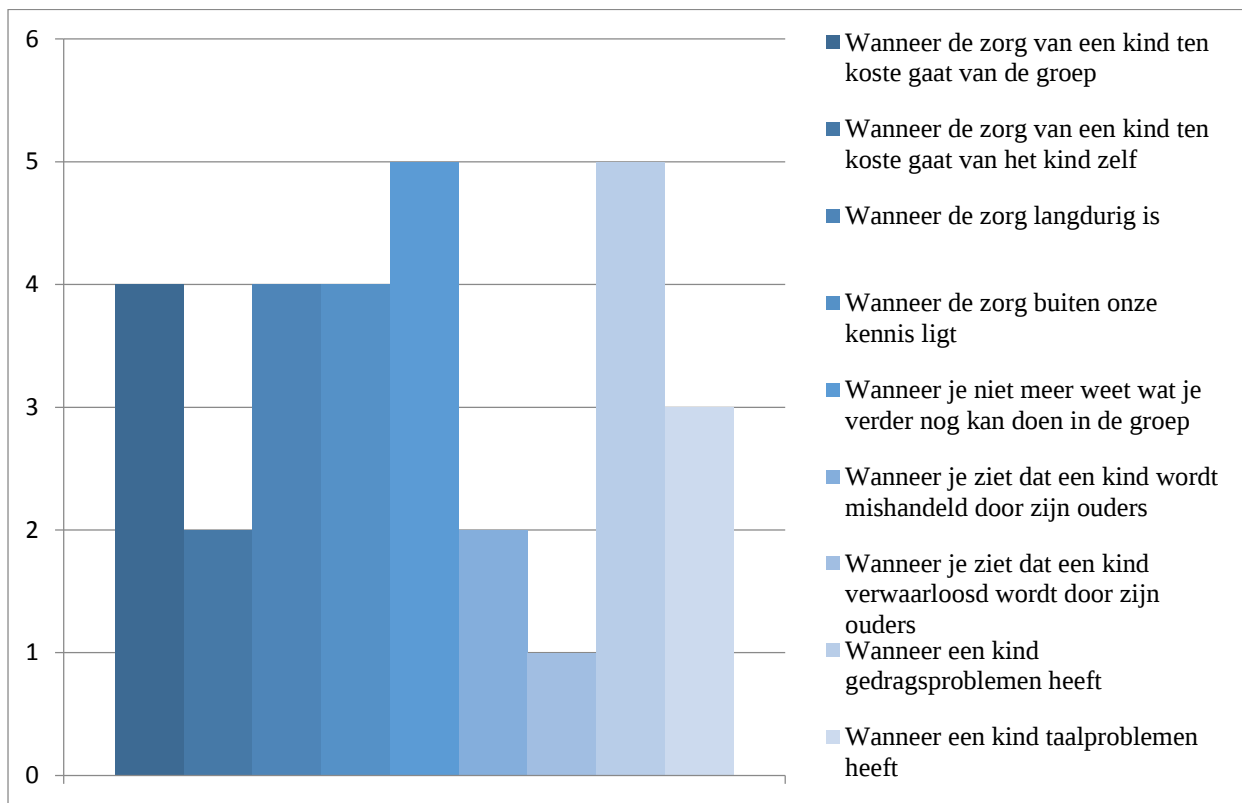
In figuur 2 is te zien dat de meeste respondenten (n=6) taalproblemen verstaan onder lichte problematiek. Daarnaast verstaan een paar respondenten (n=2) bijten of slaan onder lichte problematiek. Ook wanneer een kind probleemgedrag gaat nadoen van een ander kind (n=2) of wanneer een zorg kort duurt (n=2) denken de respondenten aan lichte problematiek.

De respondenten geven dat zij door middel van een plan van aanpak voor in de groep aan deze gegeven antwoorden werken.

"Pedagogisch medewerkers kinderopvang: Als een kind bijvoorbeeld heel erg druk is dan kan het zijn dat het kind misschien wel heel laat naar bed gaat thuis en dan is het heel moe. Of als een kind niet wil eten".

"Pedagogisch medewerker kinderopvang: Je kan het niet helemaal vergelijken met de andere kinderen. Bij de taalontwikkeling bijvoorbeeld, heeft een kind meer moeite met klanken. Of het loopt qua gedrag en motoriek wat achter. Dan wacht je zelf nog een beetje af".

Een aantal punten die de respondenten (N=15) verstaan onder zware problematiek is in figuur 3 te zien.



Figuur 3. Wat versta je onder zware problematiek? (N=15)

In figuur 3 is te zien dat de meeste respondenten (n=5) aangeven dat wanneer je niet meer weet wat je nog meer kan doen in de groep, dit een zware problematiek is. Daarnaast geven ook vijf respondenten aan dat zij gedragsproblemen onder zware problematiek vinden vallen en drie respondenten geven aan dat zij taalproblemen een zware problematiek vinden. Een aantal respondenten geven aan dat de zorg van een kind een zware problematiek is wanneer het ten koste gaat van de groep (n=4), ten koste van het kind zelf (n=2) of langdurig is (n=4). Eén respondent noemt gedragsproblemen als zware problematiek. Verder wordt mishandeling (n=2) en verwaarlozing (n=1) van het kind door zijn of haar ouders verstaan onder zware

problematiek. Daarnaast hebben respondenten aangegeven dat wanneer de zorg van een kind buiten hun kennis ligt, zij dit een zware problematiek vinden.

De respondenten geven aan bij zware problematiek de inhoudelijk begeleider in te schakelen.

" Pedagogisch medewerker kinderopvang: Als het heel lang duurt, steeds terug komt en ten koste van een kind gaat en een kind daardoor bijvoorbeeld kan niet functioneren. Dus als het invloed heeft op zijn ontwikkeling".

" Pedagogisch medewerker kinderopvang: Als het met de taal is of gedragsproblemen, zoals bijvoorbeeld we hebben een kindje gehad niet nooit wilde luisteren en die alleen maar agressief was en dan maakte het niet uit wat voor structuur wij aanboden, hij bleef daar in terugvallen. Dat zijn dingen ja dan moet je natuurlijk verder gaan kijken".

5.3 Deelvraag 3: Hoe beoordelen de locatiemanagers en pedagogisch medewerkers het huidige zorgprotocol?'

Om deze vraag te beantwoorden is er tijdens de interviews met de pedagogisch medewerkers de volgende vraag gesteld: 'Bent u tevreden over dit zorgprotocol?'.

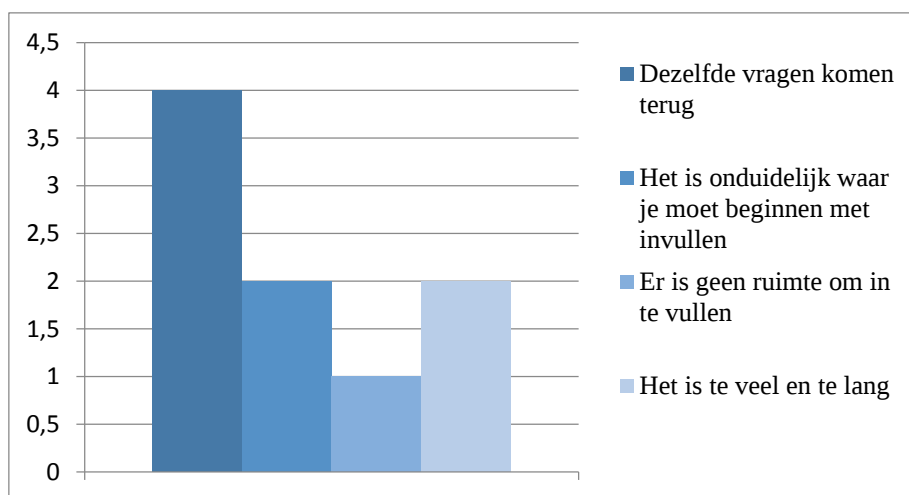
De meeste respondenten hebben in de interviews aangegeven dat zij vinden dat het zorgprotocol erg duidelijk en fijn is (n=10). Drie anderen geven aan dat zij niet meer weten hoe de stappen er uit zien en twee respondenten geven aan dat zij niet zelf met het zorgprotocol hebben gewerkt en geen antwoord op deze vraag weten. Van de tien respondenten die het zorgprotocol duidelijk en fijn vinden hebben vijf respondenten aangegeven dat zij het proces wel te lang vinden duren.

Tijdens de interviews is naar voren gekomen dat acht van de vijftien respondenten de extra vragenlijst en het observatieformulier, dat zij moeten invullen bij stap één van het zorgprotocol, graag anders zouden willen zien omdat zij hier niet tevreden over zijn. In figuur 4 is te zien waar zij niet tevreden over zijn van de observatielijst uit stap één.

"Pedagogisch medewerker peuterspeelzaal: Ik denk dat veel mensen denken van: ik ga dat niet inzetten, dat kost te veel tijd".

" Pedagogisch medewerker kinderopvang: Op papier is het natuurlijk zo makkelijk en ik denk dat er misschien wel meer aandacht moet komen maar dat heeft ook met observaties te maken. Dat mis ik wel in het hele traject. Ik denk dat een observatie daar wel een hele grote rol in speelt, in dat hele proces".

'' Pedagogisch medewerker kinderopvang: Nou ik heb het nu dan twee keer ingevuld en ik vind wel dat daarin een paar keer dezelfde dingen naar voren komen. Ik zou hem zelf denk ik anders invullen, de vragenlijst.''



Figuur 4. Vragenlijst en observatieformulier (N=8)

Zoals in figuur 4 te zien is gaven de meeste respondenten aan dat dezelfde vragen terug komen ($n=4$) in de lijsten. Twee respondenten gaven aan dat het onduidelijk is waar je moet beginnen met invullen en één respondent gaf aan dat er te weinig ruimte is in de lijsten om de antwoorden op in te vullen waardoor je een apart blaadje nodig hebt. Daarnaast gaven twee respondenten aan dat de lijsten te veel zijn en te lang.

Ook werd er aan de locatiemanagers in de vragenlijst gevraagd hoe zij het zorgprotocol beoordelen. Dit werd door middel van een digitale vragenlijst gedaan die in te vullen was via de link: <http://www.enquetemaken.be/toonenquete.php?id=230407>. In totaal vulden zeventien respondenten deze enquête in.

Tabel 1.

Resultaten van een aantal vragen uit de vragenlijst (N=17).

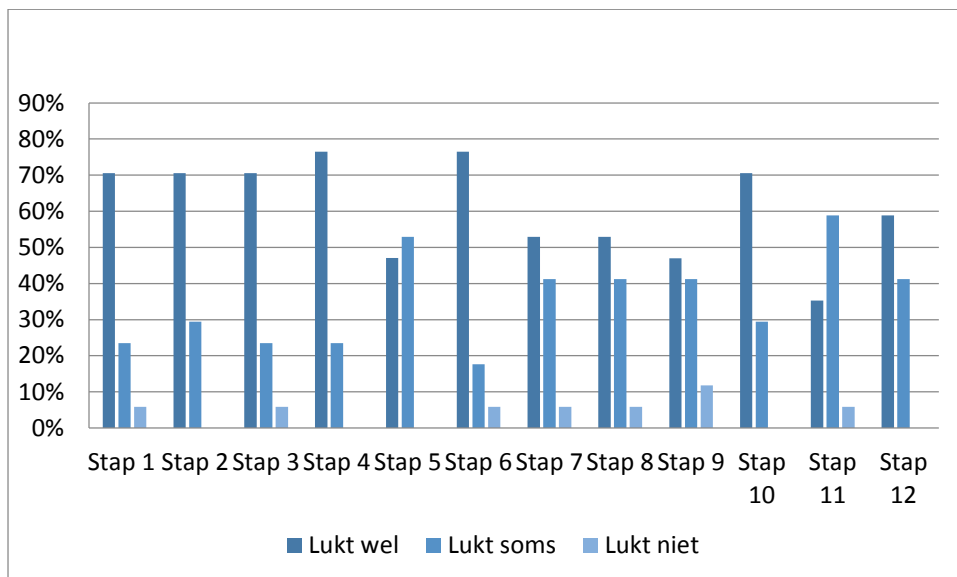
Gestelde vraag	Ja	Nee
1. Heeft u binnen uw locatie wel eens te maken gehad met zorgkinderen?	100%	0%
2. Heeft u het zorgprotocol wel eens moeten inschakelen?	88.24%	11.76%
3. Bent u tevreden met de extra vragenlijst die er ingevuld moet worden bij stap 1 van het zorgprotocol?	82.35%	11.65%

In tabel 1 is te zien dat elke locatie te maken heeft gehad met zorgkinderen. Bijna alle locaties hebben een keer het zorgprotocol in moeten schakelen. De meeste respondenten zijn tevreden met de extra vragenlijst en het observatieformulier bij zorgkinderen. Er zijn een aantal toelichtingen op de antwoorden van vraag drie gegeven. Twee respondenten gaven aan dat zij het een goed handvat vinden om verder te kijken dan de reguliere observatie. Twee respondenten gaven aan dat doordat zij met Kijk! werken deze lijsten weinig toegevoegde waarde hebben. Daarnaast gaf één respondent aan dat er vragen in staan over de thuissituatie,

die aan ouders gevraagd zou moeten worden maar dat gesprekken met ouders pas later aan bod komen in het zorgprotocol. Als laatst gaf één respondent aan dat er veel dingen dubbel gevraagd worden of niet aan bod komen.

In de vragenlijst zijn alle stappen uit het zorgprotocol beschreven. De locatiemanagers hebben als antwoord aangegeven in hoeverre een stap lukt om uit te voeren wanneer zij hier mee bezig zijn. In figuur 5 zijn de antwoorden te zien die op deze vragen zijn gegeven.

Uit figuur 5 blijkt dat de meeste stappen van het zorgprotocol goed lukken om uit te voeren. Goed te zien is dat bij 46% van de respondenten stap vijf, het inschakelen van de inhoudelijk begeleider, lukt om goed uit te voeren tegen 53% die zegt dat dit soms lukt om uit te voeren. Drie respondenten geven aan dat dit komt doordat het vaak lang duurt voordat er actie wordt ondernomen. Eén respondent geeft aan dat het onduidelijk is waar de verantwoordelijkheid ligt en wie wat doet. Een andere respondent geeft aan het moeilijk te vinden om te bepalen wanneer je hulp inschakelt van de inhoudelijk begeleider.



Figuur 5. Stappen uit het zorgprotocol. (N=17)

In figuur 5 is ook te zien dat het 35% van de respondenten lukt om stap elf, ouders herkennen het probleem niet of willen niet meewerken, goed uit te voeren tegen 59% waarbij dit soms lukt en bij 6% van de respondenten lukt het niet om deze stap uit te voeren. Bij deze vraag zijn twee toelichtingen gegeven. Eén respondent gaf aan hier geen ervaring in te hebben en een andere respondent gaf als toelichting: *"Als ouders niet willen meewerken, wat ik heb meegemaakt, wordt het lastig om toch vast te houden aan je eigen plan van aanpak"*.

Voor een volledig overzicht van de resultaten van de vragenlijst, zie bijlage 5.

Verder werd er gevraagd of de respondenten tevreden zijn met de stappen van het huidige zorgprotocol. Driekwart van de respondenten (N=17) heeft aangegeven tevreden te zijn met de stappen tegenover een kwart van de respondenten die aangaven niet tevreden te zijn met de

stappen. Afsluitend werd er gevraagd of de respondenten nog iets misten binnen het zorgprotocol. Twaalf respondenten gaven aan dat zij hierin niets misten. Twee respondenten gaven aan dat zij graag zouden willen zien dat de ouders sneller erbij betrokken worden. Twee andere respondenten gaven aan kortere lijnen te willen hebben waardoor het proces sneller zou kunnen en één respondent wilde graag weten wanneer je precies start met de inhoudelijk begeleider.

5.4 Deelvraag 4: Welke zorgen kunnen in de groep worden opgelost?

Wanneer is het gedrag een probleem? Waar ligt de grens die bepaalt dat gedrag problematisch is (van der Ploeg, 2011)? Dit is eigenlijk niet te beantwoorden omdat het een subjectief en normatief begrip is (van der Ploeg, 2011). Een kind kan voor- of achterlopen op de ontwikkeling omdat ieder kind zich op zijn of haar eigen tempo ontwikkelt (van den Bosch & Duvekot-Bimmel, 2014). De meeste kinderen vertonen wel eens lastig gedrag en dit is vooral te zien in hun tweede levensjaar (NJI, 2011). Het blijkt dat tweejarigen vaker bijten, slaan, schoppen en driftbuien hebben dan welke andere leeftijd ook (NJI, 2011). Dit kan dus gewoon een fase zijn.

Volgens stap twee uit het zorgprotocol van KomKids kan lichte problematiek op de groep opgelost worden door middel van een plan van aanpak. Bij zware problematiek moet de inhoudelijk begeleider ingeschakeld worden en moeten de vragenlijst en observatieformulier uit stap één bij haar ingeleverd worden zodat zij hier verder actie op kan ondernemen. Maar wat is nu lichte problematiek of zware problematiek? In de tabel hier onder zijn de factoren van lichte- en zware problematiek te vinden.

Tabel 2. Factoren lichte en zware problematiek.

(Bron: Van Overveld, n.d.)

Factoren	Lichte problematiek	Zware problematiek
Duur	De problemen zijn er sinds kort.	De problemen zijn er al een langere tijd.
Frequentie	De problemen komen niet vaak voor. Toch is het gedrag storend.	De problemen komen vaak voor.
Intensiteit	De intensiteit van de problemen is laag.	De intensiteit van de problemen is hoog.
Situatie	De problemen worden meestal in één situatie getoond.	De problemen komen voor in meerdere situaties.
Stapeling	De problemen zijn beperkt in omvang.	De problemen zijn een stapeling van verschillende soorten probleemgedrag.
Gevolgen	De hinder voor het kind en/of omgeving is beperkt.	De hinder voor de pedagogisch medewerker en de andere kinderen is groot. Ook kan het kind zelf onder het probleemgedrag lijden.

Prognose	Het kind heeft lichte ondersteuning nodig. Bijvoorbeeld een plan van aanpak voor in de groep.	Het kind heeft intensieve ondersteuning nodig. Bijvoorbeeld door de inhoudelijk begeleider in te schakelen.
-----------------	--	--

Zoals in tabel 2 te lezen is kunnen zorgen die er sinds kort zijn en niet vaak of in één situatie voor komen, in de groep worden opgelost. Ook wanneer de zorg geen hinder heeft voor het kind zelf of zijn of haar omgeving en wanneer de problemen beperkt zijn in omvang, kan er een plan van aanpak worden gemaakt voor in de groep zodat er aan deze problemen gewerkt kan worden.

5.5 Deelvraag 5: Hoe wordt een zorgprotocol bij andere kinderopvangorganisaties gebruikt?

Om antwoord te geven op deze deelvraag zijn er interviews gehouden met locatiemanagers van twee verschillende kinderopvangorganisaties in Rotterdam. De vragen die gesteld zijn tijdens de interviews om antwoord op deze deelvraag te krijgen zijn: 'Wat is de procedure als het gaat om een zorgkind?', 'Heeft de organisatie een zorgprotocol?' en 'Zou ik een kopie van het zorgprotocol mogen meenemen om deze te vergelijken?'.

Bij de kinderopvang het Steigertje wordt er geen gebruik gemaakt van een zorgprotocol. Zij hebben geen richtlijnen of protocol op papier staan maar werken via het kind-volgsysteem dat zij hanteren. Het Steigertje werkt met het S-O kind-volgsysteem waarin ze aangeven wat kinderen wel en niet kunnen door middel van ja'tjes en nee'tjes. Wanneer een kind veel nee'tjes achter zijn of haar naam heeft staan wordt dit met de ouders besproken en wordt er een plan van aanpak voor in de groep gemaakt. Wanneer hier geen verbetering in zit wordt de locatiemanager ingeschakeld waarna zij met zijn allen om de tafel gaan zitten. Hierna wordt een observatielijst, die zij zelf hebben ontwikkeld, ingevuld en wordt er contact gezocht met het Zorg Advies Team, waar zij bij zijn aangesloten en twee á drie keer per jaar overleg mee hebben. Hierna wordt er een plan gemaakt waar de pedagogisch medewerkers mee aan de slag gaan in de groep. Wanneer hier geen verbetering in zit kan er worden geobserveerd door het Centrum van Jeugd en Gezin en nemen zij dit verder op.

“ Locatiemanager kinderopvang het Steigertje: Wij hebben al een heel uitgebreid voortraject. De kinderen worden bij ons sowieso twee keer per jaar besproken op de groep. Maar kinderen waar het niet helemaal lekker bij loopt die worden al iedere zes weken meegenomen. En automatisch wordt dat ook weer besproken met de ouders dus ik denk dat er bij ons al een intensief voortraject is. ”

Bij de andere kinderopvangorganisatie, die anoniem wil blijven, wordt gewerkt met een zorgprotocol vanuit de HKZ (zie bijlage 6) die zij naar hun eigen wensen hebben vormgegeven.

Bij deze organisatie vragen de pedagogisch medewerkers de locatiemanager om advies en

wanneer de locatiemanager hier hulp bij nodig heeft schakelt zij het Algemeen Maatschappelijk Werk in. De locatiemanager geeft aan dat zij tot nu toe eigenlijk alleen maar te maken hebben gehad met lichte problematiek dat in de groep zelf opgelost kon worden, wel vragen de pedagogisch medewerkers vaak advies aan de locatiemanager over hoe zij dit kunnen oplossen of hoe zij oudergesprekken moeten aanpakken.

6. Conclusie.

6.1 Conclusie per deelvraag

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden zal er eerst antwoord worden gegeven op de deelvragen. In deze paragraaf is per deelvraag een conclusie te lezen die is voortgekomen uit hoofdstuk 5 resultaten.

Deelvraag 1: Wanneer schakelen de pedagogisch medewerkers het zorgprotocol in?

De meeste respondenten schakelen het zorgprotocol in wanneer zij niet meer weten wat zij nog meer in de groep kunnen doen om de zorg te verminderen. Daarnaast schakelen de respondenten het zorgprotocol in wanneer de zorg van het kind ten koste gaat van de groep of het kind zelf. Wanneer de zorg van een kind langdurig is wordt het zorgprotocol ook ingeschakeld door een aantal respondenten.

Alle respondenten hebben in de interviews aangegeven dat zij de zorgen van het kind eerst in de groep proberen op te lossen voordat zij het zorgprotocol inschakelen.

Deelvraag 2: Wat verstaan pedagogisch medewerkers onder lichte en zware problematiek?

In de interviews werd er aan de respondenten gevraagd wat zij onder lichte en zware problematiek verstaan. De respondenten gaven aan dat zij onder lichte problematiek verschillende punten verstaan, waaronder taalproblemen, bijten, slaan, probleemgedrag nadoen van een ander kind en zorgen die kort duren. De respondenten geven aan dat zij door middel van een plan van aanpak voor in de groep aan deze lichte problematiek werken.

De meeste respondenten geven aan dat wanneer je niet meer weet wat je nog meer kan doen in de groep, dit een zware problematiek is. Daarnaast geven ook vijf respondenten aan dat zij gedragsproblemen onder zware problematiek vinden vallen en drie respondenten geven aan dat zij taalproblemen een zware problematiek vinden. Een aantal respondenten geven aan dat de zorg van een kind een zware problematiek is wanneer het ten koste gaat van de groep, ten koste van het kind zelf of langdurig is. Eén respondent noemt gedragsproblemen als zware problematiek. Verder wordt mishandeling en verwaarlozing van het kind door zijn of haar ouders verstaan onder zware problematiek. Daarnaast hebben respondenten aangegeven dat wanneer de zorg van een kind buiten hun kennis ligt, zij dit een zware problematiek vinden.

De respondenten geven aan bij zware problematiek de inhoudelijk begeleider in te schakelen.

Deelvraag 3: Hoe beoordelen de locatiemanagers en pedagogisch medewerkers het huidige zorgprotocol?

De meeste respondenten hebben in de interviews aangegeven dat zij vinden dat het

zorgprotocol erg duidelijk en fijn is (n=10). Drie anderen geven aan dat zij niet meer weten hoe de stappen er uit zien en twee respondenten geven aan dat zij niet zelf met het zorgprotocol hebben gewerkt en geen antwoord op deze vraag weten. Van de tien respondenten die het zorgprotocol duidelijk en fijn vinden hebben vijf respondenten aangegeven dat zij het proces wel te lang vinden duren.

Tijdens de interviews is naar voren gekomen dat acht van de vijftien respondenten de extra vragenlijst en het observatieformulier, dat zij moeten invullen bij stap één van het zorgprotocol, graag anders zouden willen zien omdat zij hier niet tevreden over zijn. De meeste respondenten aan dat dezelfde vragen terug komen in de lijsten. Twee respondenten gaven aan dat het onduidelijk is waar je moet beginnen met invullen en één respondent gaf aan dat er te weinig ruimte is in de lijsten om de antwoorden op in te vullen waardoor je een apart blaadje nodig hebt. Daarnaast gaven twee respondenten aan dat de lijsten te veel zijn en te lang.

Ook werd er aan de locatiemanagers gevraagd hoe zij het zorgprotocol beoordelen. Driekwart van de respondenten heeft aangegeven tevreden te zijn met de stappen tegenover een kwart van de respondenten die aangaven niet tevreden te zijn met de stappen.

Wat opvalt, is dat de meeste respondenten aangaven wel tevreden te zijn met de vragenlijst en het observatieformulier bij zorgkinderen. Afsluitend werd er gevraagd of de respondenten nog iets misten binnen het zorgprotocol. Twaalf respondenten gaven aan dat zij hierin niets misten. Twee respondenten gaven aan dat zij graag zouden willen zien dat de ouders sneller erbij betrokken worden. Twee andere respondenten gaven aan kortere lijnen te willen hebben waardoor het proces sneller zou kunnen en één respondent wilde graag weten wanneer je precies start met de inhoudelijk begeleider.

Kortom, de locatiemanagers en de pedagogisch medewerkers geven aan tevreden te zijn met het huidige zorgprotocol. Toch zeggen een aantal pedagogisch medewerkers niet tevreden te zijn met de vragenlijst en het observatieformulier uit stap één van het zorgprotocol, die moeten worden ingeleverd bij de inhoudelijk begeleider om verder te gaan naar stap vijf van het zorgprotocol.

Deelvraag 4: Welke zorgen kunnen in de groep worden opgelost?

Wanneer is het gedrag een probleem? Waar ligt de grens die bepaalt dat gedrag problematisch is (van der Ploeg, 2011)? Dit is eigenlijk niet te beantwoorden omdat het een subjectief en normatief begrip is (van der Ploeg). Ieder kind ontwikkelt zich op zijn eigen manier (NJI, 2011). De meeste kinderen vertonen wel eens lastig gedrag en dit is vooral te zien in hun tweede levensjaar (NJI, 2011). Het blijkt dat tweejarigen vaker bijten, slaan, schoppen en driftbuien hebben dan welke andere leeftijd ook (NJI, 2011). Dit kan dus gewoon een fase zijn.

Volgens stap twee uit het zorgprotocol van KomKids kan lichte problematiek op de groep opgelost worden door middel van een plan van aanpak. Bij zware problematiek moet de inhoudelijk begeleider ingeschakeld worden en moeten de vragenlijst en observatieformulier uit stap één bij haar ingeleverd worden zodat zij verder actie kan ondernemen. Maar wat is nu

lichte problematiek of zware problematiek? In tabel 2 zijn de factoren van lichte- en zware problematiek te vinden.

Tabel 2. Factoren lichte en zware problematiek.

(Bron: Van Overveld, n.d.)

Factoren	Lichte problematiek	Zware problematiek
Duur	De problemen zijn er sinds kort.	De problemen zijn er al een langere tijd.
Frequentie	De problemen komen niet vaak voor. Toch is het gedrag storend.	De problemen komen vaak voor.
Intensiteit	De intensiteit van de problemen is laag.	De intensiteit van de problemen is hoog.
Situatie	De problemen worden meestal in één situatie getoond.	De problemen komen voor in meerdere situaties.
Stapeling	De problemen zijn beperkt in omvang.	De problemen zijn een stapeling van verschillende soorten probleemgedrag.
Gevolgen	De hinder voor het kind en/of omgeving is beperkt.	De hinder voor de pedagogisch medewerker en de andere kinderen is groot. Ook kan het kind zelf onder het probleemgedrag lijden.
Prognose	Het kind heeft lichte ondersteuning nodig. Bijvoorbeeld een plan van aanpak voor in de groep.	Het kind heeft intensieve ondersteuning nodig. Bijvoorbeeld door de inhoudelijk begeleider in te schakelen.

Zoals in tabel 2 te lezen is kunnen zorgen die er sinds kort zijn en niet vaak of in één situatie voor komen, in de groep worden opgelost. Ook wanneer de zorg geen hinder heeft voor het kind zelf of zijn of haar omgeving en wanneer de problemen beperkt zijn in omvang, kan er een plan van aanpak worden gemaakt voor in de groep zodat er aan deze problemen gewerkt kan worden.

Een zorg kan deel uitmaken van de normale ontwikkeling en een fase zijn, bijvoorbeeld de koppigheidsfase van een peuter (Baert & Prins, 2014). Dan zijn de zorgen er dus maar tijdelijk en kan dit geplaatst worden onder lichte problematiek volgens tabel 2. Deze zorgen kunnen op de groep worden opgelost door middel van een plan van aanpak.

Maar wanneer het ongewenste gedrag bij kinderen regelmatig voor komt en storend is voor anderen heeft een kind gedragsproblemen (NJI, n.d.). Agressief gedrag, driftbuien en woedeaanvallen zijn voorbeelden van gedragsproblemen. Als een probleem niet te verhelpen is en het kind er mee moet leren omgaan, spreekt Van Lieshout (2009) van een gedragsstoornis. Dit kan geplaatst worden onder zware problematiek volgens tabel 2 en kan dus niet in de groep opgelost worden. Bij deze langdurige problemen moet er verder worden gegaan met stap vijf van het zorgprotocol.

Deelvraag 5: Hoe wordt een zorgprotocol bij andere kinderopvangorganisaties gebruikt?

Bij de kinderopvang het Steigertje wordt er geen gebruik gemaakt van een zorgprotocol. Zij hebben geen richtlijnen of protocol op papier staan maar werken via het kind-volgsysteem dat zij hanteren. Het Steigertje werkt met het S-O kind-volgsysteem waarin ze aangeven wat kinderen wel en niet kunnen door middel van ja'tjes en nee'tjes. Wanneer een kind veel nee'tjes achter zijn of haar naam heeft staan wordt dit met de ouders besproken en wordt er een plan van aanpak voor in de groep gemaakt. Wanneer hier geen verbetering in zit wordt de locatiemanager ingeschakeld waarna deze met zijn alle om de tafel gaan zitten. Hierna wordt een observatielijst, die zij zelf hebben ontwikkeld, ingevuld en wordt er contact gezocht met het Zorg Advies Team, waar zij bij zijn aangesloten en twee á drie keer per jaar overleg mee hebben. Hierna wordt er een plan gemaakt waar de pedagogisch medewerkers mee aan de slag gaan in de groep. Wanneer hier geen verbetering in zit kan er worden geobserveerd door het Centrum van Jeugd en Gezin en nemen zij dit verder op.

Bij de andere kinderopvangorganisatie, die anoniem wil blijven, wordt gewerkt met een zorgprotocol vanuit de HKZ (zie bijlage 5) die zij naar hun eigen wensen hebben vormgegeven. Bij deze organisatie vragen de pedagogisch medewerkers de locatiemanager om advies en wanneer de locatiemanager hier hulp bij nodig heeft schakelt zij het Algemeen Maatschappelijk Werk in. De locatiemanager geeft aan dat zij tot nu toe eigenlijk alleen maar te maken hebben gehad met lichte problematiek dat in de groep zelf opgelost kon worden, wel vragen de pedagogisch medewerkers vaak advies aan de locatiemanager over hoe zij dit kunnen oplossen of hoe zij oudergesprekken kunnen aanpakken.

Conclusie op de hoofdvraag: Hoe kunnen de medewerkers van KomKids er voor zorgen dat stap twee van het zorgprotocol juist wordt uitgevoerd zodat er op het juiste moment kan worden verder gegaan met de volgende stap van het zorgprotocol?

De pedagogisch medewerkers hebben in de interviews aangegeven dat zij het zorgprotocol inschakelen wanneer zij alles op de groep hebben geprobeerd maar dat de zorg niet minder wordt. Zij nemen pas actie wanneer de zorg een zware problematiek is. Vanuit stap twee van het zorgprotocol moet er dan verder gegaan worden naar stap vijf en dat betekent dat de vragenlijst en het observatieformulier ingeleverd moeten worden bij de inhoudelijk begeleider. Maar deze lijsten vinden veel pedagogisch medewerkers veel werk of onduidelijk waardoor het invullen hiervan uitgesteld wordt. Door deze formulieren te vereenvoudigen kan er snel worden doorgegaan met de volgende stap en kan de inhoudelijk medewerker ingeschakeld worden die hierna verder actie kan ondernemen.

7. Vooruitblik

In dit hoofdstuk wordt gereflecteerd op de sterke- en verbeterpunten uit dit onderzoek. Daarnaast worden de discussiepunten van het onderzoek beschreven en wordt er een suggestie voor een vervolgonderzoek benoemt. Verder wordt beschreven hoe dit onderzoek bruikbaar is voor de opdrachtgever en in hoeverre deze generaliseerbaar is naar andere contexten.

7.1 Sterke punten van het onderzoek

Een sterk punt van het onderzoek is de open houding van de pedagogisch medewerkers. Zij waren vrij in hun antwoorden en dat maakt het onderzoek meer betrouwbaar.

Een ander sterk punt is de laatste vraag in het interview voor de pedagogisch medewerkers. Door de vraag: 'Heeft u verder nog zaken die u wilt delen die ik niet heb gevraagd?' is er interessante informatie naar voren gekomen die niet met het onderzoek te maken had, maar die gebruikt kan worden voor een vervolgonderzoek.

Het beroepsproduct is een sterk punt van dit onderzoek omdat het een praktische en sterke toevoeging is op dit onderzoek. De zorgcoördinatoren hebben aangegeven een dergelijke vragenlijst en observatieformulier te waarderen.

7.2 Verbeterpunten van het onderzoek

Een verbeterpunt is dat niet elke pedagogisch medewerker exact dezelfde vragen zijn gesteld. Dit maakte het verwerken van de resultaten lastiger. Soms werd de vraag: 'Wat versta je onder lichte en zware problematiek?' gesteld waardoor er soms geen antwoord werd gegeven op wat zij verstaan onder lichte problematiek. Soms werden deze apart gevraagd waardoor er wel antwoord werd gegeven op beide vragen.

Daarnaast is het niet gelukt om de pedagogisch medewerkers van de peuterspeelzalen individueel te interviewen doordat zij weinig tijd hadden. Dit maakte de resultaten minder betrouwbaar. Om de resultaten zo betrouwbaar mogelijk te maken werd er voor het interview gevraagd of zij zo eerlijk mogelijk wilden antwoorden. De pedagogisch medewerkers hebben aangegeven elkaar al lang te kennen, waardoor zij eerlijk durven te antwoorden. Door de vraag of zij zo eerlijk mogelijk antwoord wilden geven werden de resultaten meer betrouwbaar.

Een laatste verbeterpunt is dat er in de interviews met de andere kinderopvangorganisaties geen vragen stonden over de observatieformulieren, wanneer dit wel gevraagd was had dit meegenomen kunnen worden in de resultaten over hoe zij dit doen binnen de organisatie.

7.3 Discussiepunt

Twee pedagogisch medewerkers hebben in de interviews aangegeven dat zij het jammer vinden dat KomKids niet bij SISA is aangesloten. Eén van hen vertelde dat zij in haar opleiding had gehoord dat alle kinderopvangorganisaties in Schiedam hierbij zijn aangesloten behalve KomKids.

De voordelen van SISA voor KomKids zijn dat wanneer een pedagogisch medewerker zich zorgen maakt om een kind, dit in dit systeem kan worden gezet. Instanties worden dan van elkaar op de hoogte gesteld. SISA regelt een matchregisseur voor deze casus en de betreffende instanties werken samen om de problemen op te lossen (SISA, 2015). Bij zorgen over een kind is het voor pedagogisch medewerkers belangrijk om te weten dat het kind bij andere instanties bekend is. Zo kan er snel actie worden ondernomen en heeft de pedagogisch medewerker alle informatie over wie er allemaal bij het kind betrokken is (SISA, 2015). Hier

zitten geen kosten aan verbonden, wat een ander voordeel zou kunnen zijn voor KomKids.

De discussievraag luidt dan ook: 'Waarom is KomKids niet aangesloten bij SISA?'.

7.4 Vervolgonderzoek

Zoals hierboven te lezen was is KomKids niet aangesloten bij SISA. Wanneer KomKids zich wel aansluit zou dit veel voordelen kunnen opleveren voor de organisatie maar ook voor de behoeften van het kind binnen de kinderopvang. Door een vervolgonderzoek hier naar te doen kan KomKids te weten komen welke voordelen dit heeft voor de organisatie en voor het kind zelf. Zo kan KomKids op deze punten beslissen of zij zich aan willen sluiten bij SISA.

7.5 Generaliseerbaar naar andere situaties en contexten

Dit onderzoek is generaliseerbaar naar andere contexten, namelijk alle opvanglocaties van KomKids. Het beroepsproduct bestaat uit een vragenlijst en observatieformulier voor zorgkinderen. Bij zowel de hele dagopvang, buitenschoolse opvang, tussen schoolse opvang als de peuterspeelzaal is dit beroepsproduct inzetbaar. Ook andere kinderopvangorganisaties zouden deze vragenlijst en het observatieformulier kunnen gebruiken wanneer zij zorgkinderen signaleren.

7.6 Methodische grondigheid

7.6.1 Betrouwbaarheid en validiteit

De betrouwbaarheid is gewaarborgd door de interviews met de pedagogisch medewerkers en de locatiemanagers van andere kinderdagverblijforganisaties op te nemen. De interviews werden afgenomen in een rustige, gesloten ruimte, waar de geïnterviewden geen hinder hadden van andere personen. De plaats kan namelijk van invloed zijn op de antwoorden van de respondent (Van der Donk & van Lanen, 2013). De geluidsfragmenten van de interviews kunnen teruggeluisterd worden. Daarnaast zijn alle interviews uitgetypt waardoor invulling is vermeden. Daarnaast is er literatuuronderzoek gedaan door middel van verschillende bronnen. Dit verhoogt de betrouwbaarheid van het onderzoek.

Aan de validiteit is gewerkt door dezelfde vragenlijst aan de locatiemanagers te geven. Ook door dezelfde interviewvragen af te nemen is er gewerkt aan de validiteit. Het onderzoek is resultaatvalide. Dit houdt in dat de validiteit wordt verhoogd als het onderzoek leidt tot bruikbare oplossingen (Van der Donk & van Lanen, 2013). In dit onderzoek is er gestreefd naar bruikbare oplossingen voor de pedagogisch medewerkers. Daarnaast is er met dit onderzoek gestreefd naar democratische validiteit. Dit houdt in dat de validiteit wordt verhoogd door in gesprek te gaan met de betrokkenen (Van der Donk & van Lanen, 2013). Voor het onderzoek hebben er gesprekken plaatsgevonden vanuit elke invalshoek over hoe deze personen het huidige zorgprotocol ervaren.

Doordat er een andere uitkomst werd verwacht is het onderzoek minder valide.

8. Kritische evaluatie

Persoonlijk vond ik het uitvoeren van dit onderzoek een leerzaam proces. Vooraf heb ik een uitgebreide planning gemaakt met alle stappen die ik zou gaan volgen. Al snel merkte ik dat het niet helemaal liep zoals ik gedacht had doordat het moeilijk was om de personen die ik wilde interviewen meteen te kunnen bereiken. Ook een afspraak maken met andere kinderopvangorganisaties verliep moeizaam doordat ik veel afwijzen had gekregen. Uiteindelijk met veel plannen en doorzetten is het toch gelukt om alle nodige personen te bereiken. Het contact met de opdrachtgever verliep goed. Er werden vooraf contactafspraken gemaakt en alles was bespreekbaar. Bij onduidelijkheden of vragen waren de begeleiders snel bereikbaar, zelfs op vrije dagen en in het weekend.

Met kwalitatieve interviews had ik nog niet veel ervaring en dit ging dan ook niet altijd zoals gepland. Achteraf kwam ik er achter dat ik veel meer had moeten doorvragen om meer informatie te kunnen achterhalen. Daarnaast kostte het transcriberen van de interviews veel meer tijd dan ik had gedacht. Tijdens het uitschrijven merkte ik dat ik de neiging heb om mensen aan te vullen. Daarnaast kwam ik er achter dat ik mijn zinnen vaak niet af maak. Dit heb ik daarna geprobeerd niet meer te doen in de interviews die hierna kwamen.

In het begin van het onderzoek had ik een uitkomst voor ogen; een nieuw zorgprotocol of een workshop over communiceren met ouders. Door de interviews en de vragenlijst kwam ik er achter dat zij best tevreden zijn over de stappen van het zorgprotocol en de communicatie. Het bleek dat de behoeftes van de pedagogisch medewerkers ergens anders lagen dan ik voor ogen had. Hierdoor leerde ik om open te staan voor verschillende uitkomsten. Tijdens het onderzoek heb ik moeten leren om resultaten, die minder direct van belang zijn voor het beantwoorden van de hoofdvraag, weg te laten.

Ik vond het onderzoekstraject erg interessant en ik ben trots op de resultaten en het eindproduct, maar vooral op wat ik tijdens het onderzoekstraject geleerd heb.

9. Beroepsproduct

9.1 Sluit aan bij de conclusies

Om naar de volgende stap van het zorgprotocol te gaan moeten pedagogisch medewerkers goed weten wat lichte of zware problematiek inhoudt zodat zij de juiste volgende stap kunnen nemen. Uit de verzamelde informatie is naar voren gekomen dat pedagogisch medewerkers het zorgprotocol pas bij zware problematiek inschakelen terwijl in het zorgprotocol staat aangegeven dat dit ook bij lichte problematiek moet worden ingeschakeld. De pedagogisch medewerkers geven aan dat zij bij lichte problematiek zelf een oplossing voor in de groep zoeken maar wanneer de zorg lang blijft aanhouden of wanneer zij niet meer weten wat zij nog meer kunnen doen, dan schakelen zij het zorgprotocol alsnog in.

Een aantal pedagogisch medewerkers geven aan dat zij de extra observatielijst, die zij bij stap één van het zorgprotocol moeten inschakelen, te veel werk vinden. Sommigen geven aan dit uit te stellen omdat zij hier tegenop zien. Daarnaast zien zij sommige vragen soms

terugkomen. Ook geven een aantal pedagogisch medewerkers aan dat zij sommige vragen onduidelijk vinden. Als beroepsproduct werd dan ook gedacht om een nieuwe vragenlijst en observatieformulier te ontwerpen.

9.2 Bruikbaarheid en relevantie

Met de interviews en de vragenlijst is ernaar gestreefd zoveel mogelijk meningen te vragen van pedagogisch medewerkers en locatiemanagers. Alle resultaten die zijn verwerkt, zijn gebaseerd op de eigen uitspraken van de pedagogisch medewerkers en locatiemanagers. Zowel negatieve als positieve feiten zijn opgenomen in de resultaten. Daarnaast is de anonimiteit gewaarborgd door namen van de pedagogisch medewerkers en locatiemanagers niet in de resultaten te gebruiken. Het ontwikkelde beroepsproduct is gebaseerd op de antwoorden die de pedagogisch medewerkers gaven.

Dit beroepsproduct is bruikbaar doordat het is gebaseerd op de conclusies van de vraag van de opdrachtgever.

KomKids wil de dat de zorg voor kinderen optimaal is geregeld zodat men snel en gericht aan de slag kan gaan met het zorgkind zodat de achterstanden of gedragsproblemen die eventueel naar voren zijn gekomen, teruggedrongen kunnen worden. Het kind kan dan een zo goed mogelijke start maken wanneer het naar de basisschool gaat. Door een duidelijke en bondige vragenlijst en observatieformulier te gebruiken kunnen de pedagogisch medewerkers snel alle informatie noteren die de zorgcoördinatoren nodig hebben om verder actie te ondernemen. Hierdoor kan stap twee van het zorgprotocol juist worden afgesloten waardoor er op tijd door kan worden gegaan met de volgende stap.

9.3 Implementatie

Het testen van deze formulieren is lastig omdat er op dit moment gelukkig geen zorgkinderen zijn. Wel kan er getest worden of de pedagogisch medewerkers tevreden zijn over deze formulieren, daarnaast kan er getest worden of de zorgcoördinatoren alle informatie die zij nodig hebben kunnen verkrijgen door middel van deze vragenlijst en het observatieformulier. Om te zien of zij allebei tevreden zijn met de vragenlijst en het observatieformulier heb ik hen om feedback gevraagd.

De pedagogisch medewerkers (N=5) gaven aan dit een duidelijk en bondige vragenlijst en observatieformulier te vinden. Zij denken dat dit gemakkelijker en realistischer in te vullen is. De zorgcoördinatoren (N=3) geven ook aan dat het een duidelijke en bondige vragenlijst en observatieformulier vinden. Wel missen zij in de vragenlijst hoe de wenperiode van het desbetreffende kind verliep. Zij denken dat wanneer een wenperiode niet goed verlopen is, dit later terug te zien is in het gedrag van het kind. Hierdoor willen zij dit graag in de lijst terug zien.

Daarnaast willen zij weten wat er tot nu toe precies besproken is met de ouder en welke tijdsgebonden afspraken er gemaakt zijn zodat er duidelijk wordt hoe lang de pedagogisch medewerkers bezig zijn geweest met hun plan van aanpak.

Bij de observatielijst geven de zorgcoördinatoren aan dat zij graag een concrete hulpvraag op het einde willen zien zodat het voor hen en de pedagogisch medewerkers duidelijk is wat nu

precies moet gebeuren als volgende stap.

De feedback die de zorgcoördinatoren hebben gegeven, heb ik na het gesprek toegepast in het beroepsproduct. Zo kunnen de zorg coördinatoren alle informatie krijgen die zij nodig hebben om pedagogisch medewerkers verder te kunnen begeleiden in de volgende stappen van het zorgprotocol.

9.4 Bijdrage voor de HBO-Pedagoog

Wanneer pedagogisch medewerkers dit beroepsproduct hanteren en invullen kan de HBO Pedagoog, die verder van het kind af staat, een goed beeld krijgen van de zorgen over het kind. Door de verkregen informatie van deze ingevulde vragenlijst en observatieformulier kan de HBO Pedagoog een beter vervolgtraject vaststellen dat de zorgkinderen nodig hebben. Daarnaast kan de HBO Pedagoog, door de input van het beroepsproduct, de pedagogisch medewerkers beter begeleiden bij de aanpak van het kind.

10 Ontwikkelingen

10.1 Nationale ontwikkelingen

Het kabinet wil vanaf januari 2016 geen verschil meer tussen kinderopvang en peuterspeelzaal door dezelfde kwaliteitseisen te laten gelden (Rijksoverheid, n.d.). Door deze kwaliteitseisen te laten gelden wil de minister meer aandacht geven aan de ontwikkeling van kinderen (NJI, n.d.). De pedagogisch medewerkers moeten kinderen stimuleren in hun ontwikkeling. Hiervoor moeten pedagogisch medewerkers de Nederlandse taal goed beheersen (NJI, n.d.). Om een betere kwaliteit binnen de kinderopvang en peuterspeelzalen te krijgen wil het kabinet een betere mix van mbo- en hbo-functies op de groepen (NJI, n.d.).

Vanaf 1 juli 2015 moeten de kinderopvang en peuterspeelzalen meer aandacht hebben voor het signaleren van bijzonderheden bij kinderen. Beide voorzieningen moeten doorverwijzen moeten ouders doorverwijzen naar passende zorg (NJI, n.d.).

10.2 Internationale ontwikkelingen

In Noorwegen worden kinderdagverblijven geïnspecteerd op basis van de Noorse Wet kinderopvang die op 1 januari 2006 is ingevoerd (Rijksoverheid, 2013). De Gemeenten kijken of deze wet wordt toegepast.

In de kinderdagverblijven in Noorwegen werken pedagogisch medewerkers met assistenten. De pedagogisch medewerkers moeten over een relevante hbo-opleiding beschikken, terwijl de assistenten een 2-jarige opleiding voltooid moeten hebben die gericht is op de kinderopvang (Rijksoverheid, 2013).

In Noorwegen wordt de buitenschoolse opvang geregeld door de gemeente. Opvallend is dat pedagogisch medewerkers in de buitenschoolse opvang niet aan bepaalde kwalificatie-eisen

hoeven te voldoen (Rijksoverheid, 2013). Dit gaat ten koste van de kwaliteit in de BSO's. (Rijksoverheid, 2013).

10.3 Ethische waarden

De pedagogisch medewerkers staan onder druk in de leefwereld en systeemwereld waar zij zich op de werkvloer in bevinden (Jacobs, 2008). Aan pedagogisch medewerkers worden eisen gesteld vanuit de systeemwereld. Zij moeten veel formulieren invullen voor de inhoudelijk begeleider over het kind om verder te kunnen in het zorgprotocol, maar deze formulieren zijn veel werk. Ook volgens de beroepscode van FNV (2015) behoren pedagogisch medewerkers het kind centraal te zetten en de zorg aan te bieden die het nodig heeft. Bij beroepscode 2.2 van FNV (2015) staat vermeldt: ‘‘De pedagogisch medewerker zorgt ervoor dat de verzorging en begeleiding zo veel mogelijk wordt afgestemd op de wensen en behoeften van het kind. Zij communiceert hierover met de ouder van het kind, zodat afstemming plaatsvindt met de opvoedingssituatie thuis. De pedagogisch medewerker stelt, voor zover mogelijk en binnen de grenzen van het pedagogisch beleid, samen met de ouder(s) en het kind de behoefte aan verzorging en begeleiding vast. Als het kind niet geheel of gedeeltelijk kan aangeven wat het wil, overlegt de pedagogisch medewerker alleen met de ouder(s). Het kind, hoe jong ook, geeft met zijn of haar gedrag signalen af waaruit men kan opmaken dat het kind iets wil of niet wil. Naarmate het kind groeit, is het beter in staat om weloverwogen beslissingen te nemen. De pedagogisch medewerker gaat daarom in haar professionele beroepsuitoefening in eerste instantie uit van de behoeften van het individuele kind. Op basis van systematische observatie en interpretatie van het gedrag van het kind geeft zij invulling aan de verzorging en begeleiding. Daarbij houdt zij rekening met de mate waarin het kind verantwoordelijkheid kan dragen voor het eigen doen en laten. Ook kan het voorkomen dat de ouder(s) een andere begeleiding en verzorging wenst (wensen) en dan het kind en/of de pedagogisch medewerker willen. Als er verschil van inzicht tussen de pedagogisch medewerker en het kind en/of de ouder(s) bestaat over de wenselijke verzorging en begeleiding, zal de pedagogisch medewerker dit bespreekbaar maken.’’ (FNV, 2015).

In de leefwereld gaat het om het gedrag wat je ziet bij het kind. De behoeften van het kind staat hierin centraal. Vanuit de leefwereld willen de pedagogisch medewerker de behoefte van het kind vervullen. Maar vanuit de systeemwereld hebben pedagogisch medewerkers het druk en vinden zij de formulieren die zij moeten invullen voor zorgkinderen veel werk.

11. Waarde van het beroepsproduct

11.1 Waarde voor de opdrachtgever

Dit beroepsproduct is een antwoord op de hoofdvraag. Door deze vragenlijst en dit observatieformulier te gebruiken kan stap twee van het zorgprotocol juist worden uitgevoerd. Hierdoor kan er op het juiste moment worden doorgegaan met de volgende stap. Dit product leidt ertoe dat pedagogisch medewerkers deze formulieren sneller invullen dan de huidige formulieren omdat deze formulieren zijn gebaseerd op de wensen van de pedagogisch medewerker. De formulieren zijn duidelijker en compacter. Dit zou betekenen dat de waarde voor de opdrachtgever is dat er een oplossing is voor het praktijkprobleem.

11.2 Waarde voor de doelgroep

Doordat de formulieren duidelijker en compacter zijn kunnen de pedagogisch medewerkers deze formulieren sneller invullen waardoor er snel doorgegaan kan worden met de volgende stap van het zorg protocol. Hierdoor krijgt het kind de zorg krijgt die het nodig heeft en kunnen de zorgen vermindert worden. De pedagogisch medewerkers kunnen dan de kennis en vaardigheden bijbrengen die kinderen nodig hebben voor een goede start op de basisschool en om als democratische burger aan de samenleving te kunnen mee doen (De Winter, 2011).

11.3 Waarde voor het beroep

Pedagogisch medewerkers gaven aan de huidige formulieren te veel werk te vinden. Doordat dit product gebaseerd is op de wensen van de pedagogisch medewerkers kunnen de pedagogisch medewerkers dit sneller invullen en levert dit niet veel werk op. De waarde voor de pedagogisch medewerkers is een overzichtelijke en duidelijke vragenlijst en observatieformulier. Wanneer de pedagogisch medewerkers de nieuwe vragenlijst en het observatieformulier sneller invullen kan er snel doorgegaan worden met de volgende stap van het zorg protocol zodat het kind de zorg krijgt die het nodig heeft. Zo kunnen de pedagogisch medewerkers de behoeften van de kinderen vervullen.

Literatuurlijst

Berg- le Clercq, T. (2012). *Combating child abuse and neglect in Germany, Hungary, Portugal, Sweden and The Netherlands Final Report of Work Stream 1: Collecting and Comparing Strategies, Actions and Practice Daphne project 'Prevent and Combat Child Abuse: What works? An overview of regional approaches, exchange and research'*. Geraadpleegd op 10 april, 2015, van [http://www.nji.nl/nl/\(301987\)-Combating_child_abuse.pdf](http://www.nji.nl/nl/(301987)-Combating_child_abuse.pdf)

Bosch, A. van den & Duvekot-Bimmel, A. (2014). *Kijk! 0-4 jaar. Praktisch hulpmiddel voor het observeren en registreren van de ontwikkeling bij baby's, dreumesen en peuters*. Moorsele: Fingerprint

Braet, C. & Prins, P. (2014). *Handboek klinische ontwikkelingspsychologie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Centrum voor Jeugd en Gezin. (2015). Geraadpleegd op 1 maart, 2015, van <http://www.cjg.nl/>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2014). *Zorgtoeslag en huurtoeslag nemen verder toe, kinderopvangtoeslag daalt opnieuw*. Geraadpleegd op 15 januari, 2014, van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/inkomen-bestedingen/publicaties/artikelen/archief/2014/2014-4138-wm.htm>

Donk, C. van der & Lanen, B. van (2013). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.

FNV. (2015). *Beroepscode kinderopvang*. Geraadpleegd op 26 mei, 2015, van http://www.fnv.nl/site/migratie-sectoren/943571/fnv-zorg-en-welzijn/883566/917919/FNV_Z_W_Beroepscode_Kinderopvang_web.pdf

Gassman-Pynes, A., Godfrey, E. & Yoshikawa, H. (2013). Maternal Education Preferences Moderate the Effects of Mandatory Employment and Education Programs on Child Positive and Problem Behaviors . *Child Development, January/February 2013, Volume 84, Number 1, Pages 198–208*. Verkregen op 5 juni, 2015, van <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.hro.nl/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=104&sid=8c495fef-2703-47aa-909d-90b8d0848206%40sessionmgr4001&hid=4106>

Gemeente Schiedam. (2012). *Handhavingsbeleidsplan kwaliteit kinderopvang gemeente Schiedam*. Geraadpleegd op 19 juni, 2014, van http://www.schiedam.nl/Docs/gemeente/bekendmakingen/2012/43.Handhavingsbeleid_%20kwaliteit_Kinderopvang_2012.pdf

GGD Nederland. (2013). *Kwaliteit, toezicht en handhaving in de kinderopvang*. Geraadpleegd op 10 december, 2014, van http://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/kinderen-en-jeugd/professionals/toezicht-kinderopvang.html?tx_rkdownload_pi1%5Bfileid%5D=254&cHash=1b38cedf3b7a14c13acfe79c491ffcd8

IVRK. (n.d.). *Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind*. Geraadpleegd op 26 mei, 2015, van <http://www.defenceforchildren.nl/images/20/2871.pdf>

Jacobs (2008). De professional in de knel? In G. Jacobs, R. Meij, H. Tenwolde & Y. Zomer (red.), *Goed werk* (p. 36-50). Amsterdam: SWP.

Komkids. (2011). *Missie en visie*. Geraadpleegd op 13 juni, 2014, van <http://komkids.kwibuss.nl/paginas/663>

Komkids. (2012). *Pedagogisch beleid*. Geraadpleegd op 8 juni, 2014, van <http://komkids.kwibuss.nl/paginas/1061>

Komkids. (2014). *Functieprofielen Pedagogisch medewerkers & Pedagogisch medewerkers BSO*. Geraadpleegd op 2 december, 2014, van <http://www.komkids.nl/over-komkids/werken-bij-komkids/functieprofielen/pedagogisch-medewerker-pedagogisch-medewerker-bso>

Komkids. (2014). *Info voor u Plantage*. Verkregen op 21 oktober, 2014, van http://www.komkids.nl/images/info_voor_u/Info_voor_u_Plantage.pdf

Komkids, (2014). *Organisatie*. Verkregen op 21 oktober, 2014, van <http://www.komkids.nl/over-komkids/organisatie>

Lieshout, T. van (2009). *Pedagogische adviezen voor speciale kinderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

NJI. (n.d.). *Gedragsproblemen*. Geraadpleegd op 11 april, 2015, van <http://www.nji.nl/Gedragsproblemen>

NJI. (n.d.). *Integrale kindcentra*. Geraadpleegd op 5 juni, 2015, van <http://www.nji.nl/nl/Kinderopvang---pedagogische-kwaliteit-Beleid-Integrale-kindcentra>

NJI. (n.d.). *Opbrengstgericht werken*. Geraadpleegd op 14 april, 2015, van <http://www.nji.nl/Opbrengstgericht-werken>

NJI. (n.d.). *Ontwikkelingen*. Geraadpleegd op 5 juni, 2015, van [http://www.nji.nl/Voor--en-vroegschoolse-educatie-\(vve\)-Beleid-Ontwikkelingen](http://www.nji.nl/Voor--en-vroegschoolse-educatie-(vve)-Beleid-Ontwikkelingen)

NJI. (2008). *Samen spelen, zorg delen*. Geraadpleegd op 2 december, 2014, van <http://nji.nl/nl/Samen-spelen-Zorgen-delen.pdf>

NJI. (2011). *Wat werkt bij jeugdigen met gedragsproblemen? Geraadpleegd op 11 april, 2015, van http://www.go-europe.nl/nji/dossierDownloads/WatWerkt_Gedragsproblemen.pdf*

NJI. (n.d.). *Wet en regelgeving*. Geraadpleegd op 15 januari, 2015, van <http://www.nji.nl/Kinderopvang---pedagogische-kwaliteit-Beleid-Wet--en-regelgeving>

NJI. (n.d.). *Zweden*. Geraadpleegd op 1 maart, 2015, van <http://www.nji.nl/Zweden>

Overveld, K. van (n.d.). *Het ene gedragsprobleem is het andere niet*. Geraadpleegd op 2 juni, 2015, van <http://wij-leren.nl/passend-onderwijs-gedragsproblemen.php>

Ploeg, J.D. van der (2011). *Gedragsproblemen. Ontwikkelingen en risico's*. Rotterdam: Lemniscaat

Rijksoverheid. (2013). *Onderzoek naar de kwaliteit van kinderopvang in EU-/EER-landen*. Geraadpleegd op 6 juni, 2015, van <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2013/04/25/kinderopvang-in-eu-eer-landen.html>

Rijksoverheid. (2014). *Kwaliteit kinderopvang*. Geraadpleegd op 12 januari, 2015, van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kinderopvang/kwaliteit-kinderopvang>

Rijksoverheid. (2014). *Kamerbrief voortgang bestuursafspraken G37 en afsluiten convenant vve*. Geraadpleegd op 10 december, 2014, van <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2014/11/24/kamerbrief-voortgang-bestuursafspraken-g37-en-afsluiten-convenant-vve.html>

Rijksoverheid. (2015). *Voor een Veilig Thuis*. Geraadpleegd op 21 januari, 2015, van <http://www.vooreenveiligthuis.nl/>

Rijksoverheid. (n.d.). *Kwaliteit kinderopvang*. Geraadpleegd op 26 mei, 2015, van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kinderopvang/kwaliteit-kinderopvang>

Rijksoverheid. (n.d.) *Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling*. Geraadpleegd op 22 januari, 2015, van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/hulp-bieden/meldcode>

Riksen-Walraven, J.M.A. (2004). *Pedagogische kwaliteit in de kinderopvang: doelstellingen en kwaliteitscriteria*. In M.H. van IJzendoorn, L.W.C. Tavecchio, & J.M.A. Riksen-Walraven (Red.), *De kwaliteit van de Nederlandse kinderopvang*(pp. 100-123). Amsterdam: Boom.

Schmit, S. (2013). *Early Head Start Participants, Programs, Families and Staff in 2012*. Geraadpleegd op 5 juni, 2015, van <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED547126.pdf>

SISA. (2015). Over SISA. Geraadpleegd op 10 april, 2015, van <http://www.sisa.rotterdam.nl/index.php?pageID=12>

Singer, E., & Kleerenkoper, L. (2009). *Pedagogisch kader kindercentra 0-4 jaar*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg

Winter, M. de (2011). *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding: vanachter de voordeur naar democratie en verbinding*. Amsterdam: Uitgeverij SWP

Bijlagen

Bijlage 1 Zorgprotocol KomKids

Zorgkinderen

Deze werkinstructie treedt in werking wanneer een pedagogisch medewerker zich zorgen maakt om een kind in de groep.

Daarbij kun je denken aan:

- (dreigende) ontwikkelingsachterstand (motorisch, cognitief, sociaal-emotioneel, zintuigelijk bv. slecht horen, taal, functiestoornis bv niet zindelijk worden)
- Gedragsproblemen (agressief, angstig, schuw, concentratieproblemen, te druk, niet spelen)
- Problemen in de thuissituatie (ouder kan opvoeding niet aan, verwaarlozing, mishandeling)

De problemen kunnen met elkaar samenhangen, maar hoeven niet tegelijkertijd voor te komen.

Onderstaand stappenplan kan de pedagogisch medewerker in principe voor een groot deel zelfstandig uitvoeren. De locatiemanager is verantwoordelijk voor het proces en houdt de regie maar kan de stappen delegeren naar pedagogisch medewerkers. Daarbij geven de competenties van de medewerkers en de zwaarte van de problematiek de doorslag.

De inhoudelijk begeleider is zorgcoördinator en houdt, nadat een kind bij haar is aangemeld, het proces in beeld totdat de zorg is afgerond of totdat het kind wordt uitgeschreven en de coördinatie van de zorg aan een volgende instelling kan worden overgedragen.

Als ze besluit om de stappen te delegeren naar de medewerkers, dan brengen die de leidinggevende van alle stappen op de hoogte. Pedagogisch medewerkers of locatiemanagers documenteren in het kinddossier alle afspraken en verslagen.

Het kinddossier valt onder privacyreglement. Onderdelen uit het kinddossier mogen alleen aan derden worden verstrekt met schriftelijke toestemming van ouders.

Stappenplan

Stap	Wie	Wat	wanneer	
0	Pm	Signaleren: Je maakt je zorgen over een kind. Dat kan zijn vanwege de observatie welbevinden/HOREB/OVM of vanwege je dagelijkse observatie.		
1	Pm & collega	Observatie en intercollegiale bespreking: Bespreek direct je zorgen met je collega's. Vul vragenlijst ontwikkelingsproblemen in (P & I - 2 f) en vergelijk hem met de laatste observatie (WaW, HOREB of OVM). Dwing jezelf om naar het hele kind te kijken, naar wat er goed gaat <i>en</i> naar het probleem. Als het een BSO kind van 8 jaar of ouder betreft, overweeg dan of zijn ontwikkeling het toelaat om je zorg ook met hem te bespreken. Bewaar alle documentatie in het kinddossier.	Binnen 2 dagen	
2	Pm Lm	Locatiemanager Bespreek met je locatiemanager in het eerstvolgende inhoudelijk overleg wat er uit de observatie naar voren komt. Vanaf dit moment bespreek je het kind in elk inhoudelijk overleg todat de zorg is afgerond. Lichte problematiek: Als de problematiek licht is en je kunt het samen oplossen, dan maak je gelijk afspraken over de aanpak. Denk daarbij aan bv.	Binnen 4 weken	

		• extra individuele aandacht / extra emotionele ondersteuning • meer structuur • meer uitdaging / interessanter aanbod • meer autonomie / verantwoordelijkheid • vaker naar buiten • minder prikkels • minder eisen stellen, minder regels • aanpassingen aan de inrichting van de groep • per dag 1 op 1 een spelletje om erachter te komen wat het kind wel kan • meer aandacht voor het sociale klimaat in de groep • enz. Maak verslag van de kindbespreking en het plan van aanpak ga naar 3 Zwaardere problematiek: Als de problematiek zwaarder is of als je van mening bent dat de ouder erbij betrokken moet worden, ga dan naar 5. Vermoeden van kindermishandeling: ga naar de werkinstructie Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling		
3	pm	Bespreken met de ouder(s) Bespreek met de ouder bij het halen/brengen wat je met elkaar hebt afgesproken. Zoek daarvoor wel even een momentje waarop je dat onder 4 ogen kunt doen en andere ouders en kinderen niet meeluisteren. Als dat niet lukt, maak dan een afspraak voor een ander moment. Als het een BSO kind betreft, overweeg dan om de afspraken ook met het kind te bespreken.	Binnen 2 dagen	

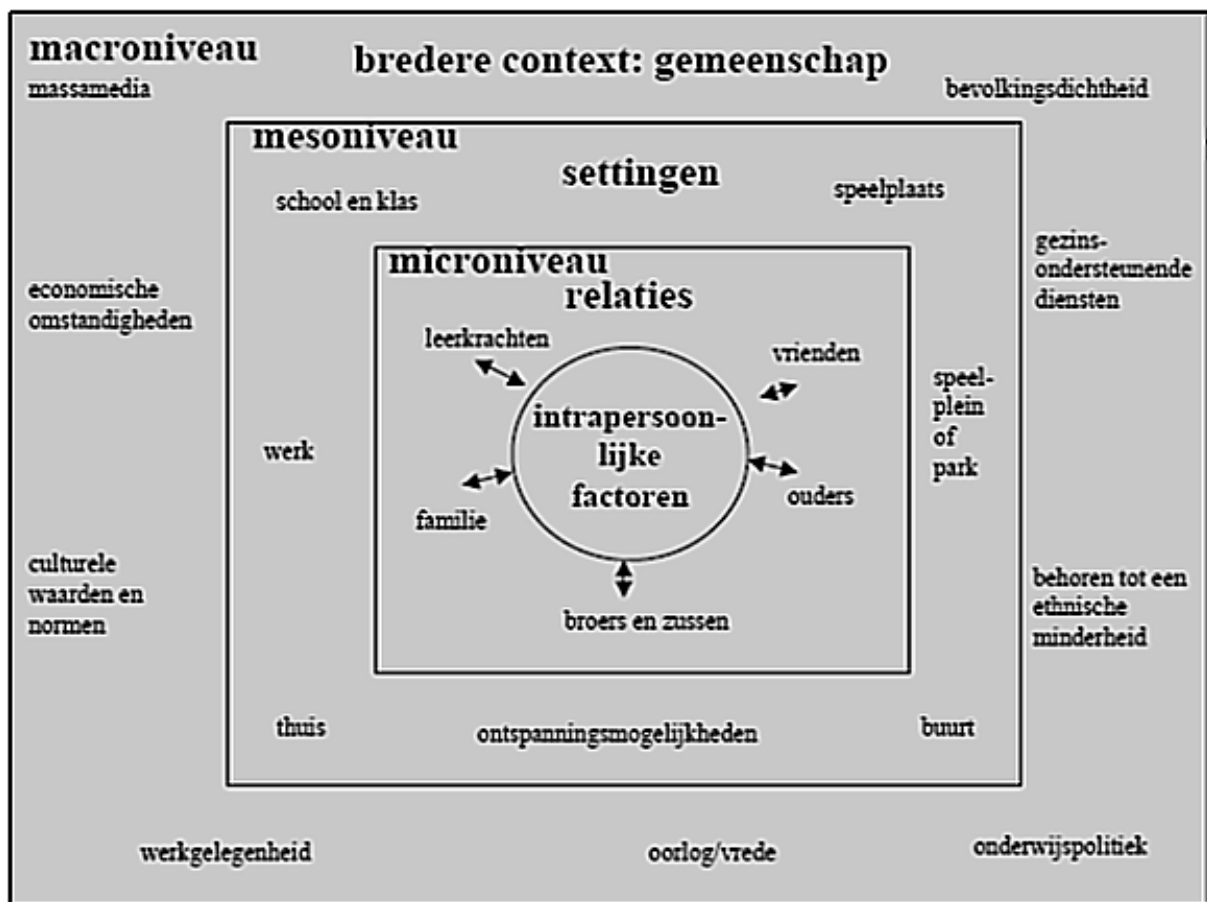
4	pm lm	Uitvoeren en evalueren Voer de afspraken uit. Observeer het kind en bespreek in de volgende kindbespreking of de aanpak heeft geholpen en of de aanpak nog nodig is. BSO: overweeg om het ook met het kind te bespreken. Aanpak voortzetten: ga terug naar 3 Aanpak heeft geholpen en is niet meer nodig: sluit af, maak verslag. Probleem bestaat nog steeds, aanpak heeft onvoldoende geholpen: ga naar 5. Bespreek met de ouders. Als het een schoolkind betreft vraag dan toestemming aan de ouder en bespreek met de betreffende contactpersoon op school, bij een kind ouder dan 8 jaar ook met het kind. Bespreek ook met de ouder dat je de inhoudelijk begeleider om advies gaat vragen.	Binnen 4 weken	
5	pm Lm lb	Inhoudelijk begeleider Vanaf dit moment betrek je bij elke stap de inhoudelijk begeleider. Bepaal i.o.m. je leidinggevende wie contact met haar opneemt. Stuur haar vooraf alle informatie (observaties en verslagen van kindbesprekingen). De inhoudelijk begeleider bepaalt of de schriftelijke informatie voldoende is, of dat zij zelf het kind wil observeren. Bespreek je zorgen en de observatiegegevens met de inhoudelijk begeleider.		
6	pm Lm	Oudergesprek	Binnen maximaal 3 weken	

	ib	Nodig de ouder(s) uit voor een oudergesprek. Bepaal vooraf wie dat doen: 1 of twee pedagogisch medewerkers met de leidinggevende of met de inhoudelijk begeleider. Bereid het gesprek goed voor en spreek af wie verslag maakt. Realiseer je dat het voor ouders moeilijk kan zijn om te horen dat er iets niet goed gaat. Soms zijn ze blij dat een ander het probleem benoemt, maar dikwijls ook hebben ze een tijdje nodig om het probleem te herkennen of te accepteren. In het gesprek gaat het om het benoemen van de dingen waar je je zorgen over maakt, maar vertel ook aan de ouder wat er wel goed gaat. Probeer zo concreet mogelijk te zijn en geef voorbeelden. Begin het gesprek met jullie observatiegegevens. Vraag ouders naar hun ervaringen, hoe zij ermee omgaan en of zij het probleem herkennen. Het gesprek met de ouders kan nieuwe inzichten opleveren. Overweeg of het (BSO) kind bij het gesprek aanwezig kan zijn. Maak verslag en geef dat aan de ouder(s).		
7	pm Lm Ib	Ouders herkennen het probleem: Plan van aanpak: Als de ouders het probleem herkennen en de zorg delen, bespreek je samen met hen wat de beste aanpak zal zijn. Dat kan gaan over handelingen in de groep (zie 3) en/of thuis. Denk aan afstemming tussen thuis en de kindergroep. In dit stadium kun je ook denken aan een lichte vorm van opvoedingsondersteuning en kun je de ouders adviseren over de aanpak thuis. Maak verslag. Als je de problematiek zwaarder inschat: ga naar 8 Als de ouders het probleem niet herkennen, ga naar 11		

8	pm lm ib	Deskundige hulp: Als je denkt dat deskundige hulp nodig is, verwijs je (in overleg met de inhoudelijk begeleider) de ouders door naar gespecialiseerde hulp. De inhoudelijk begeleider beschikt over een uitgebreid netwerk van zorg- en hulpverleners. Bij complexe ('multi problem') problematiek kan de inhoudelijk begeleider voorstellen om het kind aan te melden bij het Centrum voor Jeugd en Gezin. Vanaf dit moment heeft het CJG de coördinatie over de zorg. Vraag aan de ouders of je direct met de zorgverlener mag communiceren, zodat zij ook jou kan adviseren over de aanpak van het kind in de groep. Sommige zorgverleners (bv. logopedist) kun je uitnodigen op de locatie of zelfs in de groep, waar het kind zich thuis voelt. Je kunt dan gelijk handelingen afkijken en wellicht ook gebruiken voor andere kinderen in de groep. Spreek met de ouders een datum af voor een vervolggesprek. Maak verslag.		
9	lb	Centrum voor Jeugd en Gezin De inhoudelijk begeleider onderhoudt het contact met het Centrum voor Jeugd en Gezin en draagt zorg voor afstemming van de geboden zorg met de aanpak in de groep.		
10	pm Lm ib	Evalueren en afsluiten: Bespreek in het vervolggesprek met de ouder hoe de afspraken zijn uitgevoerd, en of dat heeft geholpen. Maak vanaf nu afspraken voor voortgang- of evaluatiegesprekken met een tussenliggende periode van max. 6 maanden.	Binnen 1 maand, daarna elke 6 maanden	

		Op het moment dat de zorg niet meer nodig is, sluit je het dossier af. Maak verslag. Voeg de gegevens bij het kinddossier.		
11	pm lm ib	Ouders herkennen het probleem niet of willen niet meewerken: Als ouders niet willen meewerken of het probleem niet herkennen, volg je je eigen plan van aanpak en maak je een nieuwe afspraak met de ouders voor over maximaal 1 maand. Bespreek met je collega en met de inhoudelijk begeleider of jullie observatie klopt, en zo ja, hoe je de ouders kunt ondersteunen bij het onderkennen van het probleem.	Binnen 1 maand	
12	pm Lm ib	Melding AMK / Beëindigen van de opvang: Als ouders blijvend niet willen meewerken, bespreek dan met elkaar en met de inhoudelijk begeleider: • Of de ontwikkeling van het kind gevaar loopt vanwege het in gebreke blijven van de ouder • Of de situatie in de groep nog houdbaar is, voor het kind zelf, voor de andere kinderen en voor de medewerkers. Overweeg <i>in het uiterste geval</i> om in overleg met de directeur/bestuurder en de inhoudelijk begeleiderplaatsing te laten beëindigen en/of om een melding te doen bij het AMK (niet meewerken aan een vorm van hulpverlening terwijl het kind dat wel nodig heeft, is een vorm van verwaarlozing; ga hiervoor naar de werkinstructie Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling). Maak verslag	Binnen 3 maanden	

Bijlage 2 Ecologisch model van Bronfenbrenner



Bijlage 3 Tijdsplanning

Hieronder is een tijdsplanning te vinden waarin alle onderzoeksactiviteiten in terug te vinden zijn. De reguliere schoolvakanties worden ingepland om uitloop op te vangen.

Week 4	Inleveren onderzoeksplan	Onderzoeker
Week 5	- Nakijken onderzoeksplan	Docent
Week 6	- Onderzoeksplan aanpassen - Literatuurstudie	Docent Onderzoeker
Week 7	- Onderzoeksplan aanpassen - Literatuurstudie deelvraag 2 - Data vaststellen met pedagogisch medewerkers voor interviews.	Docent Onderzoeker Onderzoeker
Week 8	- Onderzoeksplan aanpassen - Data vaststellen met pedagogisch medewerkers voor interviews. - Literatuurstudie deelvraag 4	Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker
Week 9	<i>Voorjaarsvakantie</i>	-
Week 10	- Aangepast onderzoeksplan inleveren - Literatuurstudie deelvraag 5	Onderzoeker Onderzoeker
Week 11	- Aangepaste onderzoeksplan inleveren - Kijkkaders maken voor uitkomsten literatuurstudie deelvraag twee en vier - Interviews opstellen voor pedagogisch medewerkers - Vragenlijst opstellen voor locatiemanagers	Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker
Week 12	- Feedback interviews en vragenlijst - 20 maart interview - Analyse interviews - Afspraak maken voor interview andere kinderopvangorganisaties	Docent Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker
Week 13	- Interviewverslagen terugkoppelen naar geïnterviewden - 23 maart interview - 24 maart interviews - 27 maart interviews - Analyse interviews - Labelen	Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker
Week 14	- Interviewverslagen terugkoppelen naar geïnterviewden - 30 maart interviews - Analyse interviews - Labelen - 30 maart training van observatiemethode 'Kijk!'	Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker
Week 15	- Interviewverslagen terugkoppelen naar geïnterviewden - Analyse interviews	Onderzoeker Onderzoeker

Week 16	- Interviewverslagen terugkoppelen naar geïnterviewden - Analyse interviews - 14 april interviews - 16 april interviews - Deelvraag vier en vijf concluderen - 15 april training van observatiemethode Kijk!	Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker
Week 17	- Interview anonieme kinderopvang - Interview andere kinderopvangorganisatie - Analyse interviews - Concluderen interviews en vragenlijsten	Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker Onderzoeker
Week 18	Afronding - 28 april concept mailen	Onderzoeker
Week 19	<i>Meivakantie</i>	-
Week 20	Beroepsproduct ontwikkelen Onderzoeksverslag uitbreiden	Onderzoeker Onderzoeker
Week 21	Onderzoeksverslag bespreken	Onderzoeker
Week 22	Beroepsproduct ontwikkelen	Onderzoeker
Week 23	Afronden	Onderzoeker
Week 24	<i>Inleveren definitieve onderzoeksverslag en beroepsproduct.</i>	Onderzoeker
Week 25	<i>Presentatie bij opdrachtgever</i>	Onderzoeker
Week 26	<i>Verdediging</i> (Evt. herkansing)	Onderzoeker
Week 27	(Evt. herkansing verdediging)	
Week 28	-	-
Week 29	<i>Diploma uitreiking</i>	Onderzoeker

Bijlage 4 Interviews en vragenlijst

Interviewvragen locatiemanagers kinderopvangorganisaties

Goedendag

Ik ben Mireille Groenewegen

Dank u wel dat u de tijd heeft genomen om mij te woord te staan.

Ik doe als student van de Hogeschool Rotterdam een onderzoek met als doel om handvatten te kunnen bieden aan de medewerkers van KomKids zodat zij weten wanneer een zorg een lichte of een zware problematiek is en wat zij hieraan kunnen doen waardoor stap twee van het zorgprotocol kan worden afgesloten zodat er op het juiste moment verder kan worden gegaan met de volgende stap.

Eerst zullen er een aantal vragen worden gesteld over u en wat uw functie is. Daarna zullen er een aantal vragen gesteld worden over het onderzoek. Aan het einde is er ook een mogelijkheid om vragen te stellen. Dit kan natuurlijk ook tussendoor. Vindt u het goed als tijdens het gesprek een geluidsopname gemaakt wordt? Het doel hiervan is dat er geen informatie verloren gaat. Het interview zal ongeveer 45 minuten in beslag nemen.

Opening	- Zou u uzelf kunnen voorstellen? - Hoelang werkt u hier?
Onderzoek	De volgende vragen zullen gaan over zorgkinderen en het zorgprotocol: - Heeft u wel eens zorgkinderen binnen de organisatie gehad? - Hoe vaak wordt u om advies gevraagd rondom een zorgkind door pedagogisch medewerkers? - Wat is de procedure als het gaat om een zorgkind? - Heeft de organisatie een zorgprotocol? - Bent u tevreden over dit zorgprotocol? ➔ Welke punten vindt u belangrijk die hier niet in terug komen? ➔ Wat zou er moeten veranderen om wel tevreden te zijn over het zorgprotocol? - Bij welke zorgen wordt het zorgprotocol ingeschakeld door de pedagogisch medewerkers? - Zou ik een kopie van het zorgprotocol mogen meenemen om deze te vergelijken?
Afsluiting	- Zijn er nog zaken die u graag wil delen met mij, die ik niet heb gevraagd? - Zijn er nog verdere vragen?

Bedankt voor uw tijd!

Interviewvragen pedagogisch medewerkers KomKids

Goedendag

Ik ben Mireille Groenewegen

Dank u wel dat u de tijd heeft genomen om mij te woord te staan.

Ik doe als student van de Hogeschool Rotterdam een onderzoek met als doel om handvatten te kunnen bieden aan de medewerkers van KomKids zodat zij weten wanneer een zorg een lichte of een zware problematiek is en wat zij hieraan kunnen doen waardoor stap twee van het zorgprotocol kan worden afgesloten zodat er op het juiste moment verder kan worden gegaan met de volgende stap.

Eerst zullen er een aantal vragen worden gesteld over u en wat uw functie is. Daarna zullen er een aantal vragen gesteld worden over het onderzoek. Aan het einde is er ook een mogelijkheid om vragen te stellen. Dit kan natuurlijk ook tussendoor. Vindt u het goed als tijdens het gesprek een geluidsopname gemaakt wordt? Het doel hiervan is dat er geen informatie verloren gaat. Het interview zal ongeveer 45 minuten in beslag nemen. is dat er geen informatie verloren gaat. Het interview zal ongeveer 45 minuten in beslag nemen.

Opening	- Zou u uzelf kunnen voorstellen? - Welke opleiding heeft u gevolgd? - Met welke doelgroep werkt u? - Hoelang werkt u al binnen deze organisatie?
Onderzoek	De volgende vragen zullen gaan over zorgkinderen. - Heeft u in uw werk vaak te maken met zorgkinderen? - Hoe verloopt het proces bij een zorgkind? - Hoe verloopt de communicatie over een zorgkind met de ouders? - Hoe ervaart u zo'n gesprek met de ouders? - In welke situatie wordt er contact opgenomen met de inhoudelijk begeleider, bij zorgkinderen? De volgende vragen zullen gaan over het zorgprotocol. - Wanneer lost u een zorg in de groep op? - Wat verstaat u onder lichte en zware problematiek? - Bij welke zorgen schakelt u het zorgprotocol in? - Hoe verloopt de procedure met het zorgprotocol? - Bent u tevreden over dit zorgprotocol? ➔ Welke punten vindt u belangrijk die hier niet in terug komen? ➔ Wat zou er moeten veranderen om wel tevreden te zijn over het zorgprotocol? - Wat zou u willen zien veranderen in het zorgprotocol?

Afsluiting	- Zijn er nog zaken die u graag wil delen met mij, die ik niet heb gevraagd? - Zijn er nog verdere vragen?
------------	--

Bedankt voor uw tijd!

Vragenlijst locatiemanagers

1) Heeft u binnen uw locatie wel eens te maken gehad met zorgkinderen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

2) Heeft u het zorgprotocol wel eens moeten inschakelen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

3) Bent u tevreden met de extra vragenlijst die er ingevuld moet worden bij stap 1 van het zorgprotocol?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Toelichting:

4) De volgende punten komen uit de stappen van het zorgprotocol. Ik wil u vragen elk onderdeel van het zorgprotocol te beoordelen en aan te geven in hoeverre het lukt om deze stap uit te voeren.

Punt 1: Observatie en intercollegiale bespreking: Bespreek direct je zorgen met je collega's. Vul vragenlijst ontwikkelingsproblemen in (P & I - 2 f) en vergelijk hem met de laatste observatie (WaW, HOREB of OVM). Dwing jezelf om naar het hele kind te kijken, naar wat er goed gaat *en* naar het probleem.

Bewaar alle documentatie in het kinddossier.

- ☐ Lukt wel
- ☐ Lukt soms
- ☐ Lukt niet

Toelichting:

5)

Punt 2: Locatiemanager: Bespreek met je locatiemanager in het eerstvolgende inhoudelijk overleg wat er uit de observatie naar voren komt.

Vanaf dit moment bespreek je het kind in elk inhoudelijk overleg totdat de zorg is afgerond.

Lichte problematiek: Als de problematiek licht is en je kunt het samen oplossen, dan maak je gelijk afspraken over de aanpak.

Maak verslag van de kindbespreking en het plan van aanpak ga naar 3

Zwaardere problematiek: Als de problematiek zwaarder is of als je van mening bent dat de ouder erbij betrokken moet worden, ga dan naar 5.

Vermoeden van kindermishandeling: ga naar de werkinstructie Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling

- ☐ Lukt wel
- ☐ Lukt soms
- ☐ Lukt niet

Toelichting:

6)

Punt 3: Bespreken met de ouder(s) Bespreek met de ouder bij het halen/brengen wat je met elkaar hebt afgesproken. Zoek daarvoor wel even een momentje waarop je dat onder 4 ogen kunt doen en andere ouders en kinderen niet meeluisteren. Als dat niet lukt, maak dan een afspraak voor een ander moment.

- ☐ Lukt wel
- ☐ Lukt soms
- ☐ Lukt niet

Toelichting:

7)

Punt 4: Uitvoeren en evalueren Voer de afspraken uit. Observeer het kind en bespreek in de volgende kindbespreking of de aanpak heeft geholpen en of de aanpak nog nodig is.

Aanpak voortzetten: ga terug naar 3|

Aanpak heeft geholpen en is niet meer nodig: sluit af, maak verslag.

Probleem bestaat nog steeds, aanpak heeft onvoldoende geholpen: ga naar 5.

Bespreek ook met de ouder dat je de inhoudelijk begeleider om advies gaat vragen.

- ☐ Lukt wel
- ☐ Lukt soms
- ☐ Lukt niet

Toelichting:

8)

Punt 5: Inhoudelijk begeleider Vanaf dit moment betrek je bij elke stap de inhoudelijk begeleider. Bepaal i.o.m. je leidinggevende wie contact met haar opneemt. Stuur haar vooraf alle informatie (observaties en verslagen van kindbesprekingen). De inhoudelijk begeleider bepaalt of de schriftelijke informatie voldoende is, of dat zij zelf het kind wil observeren. Bespreek je zorgen en de observatiegegevens met de inhoudelijk begeleider.

- ☐ Lukt wel
- ☐ Lukt soms

☐ Lukt niet
Toelichting:

9)

Punt 6: Oudergesprek Nodig de ouder(s) uit voor een oudergesprek. Bepaal vooraf wie dat doen: 1 of twee pedagogisch medewerkers met de leidinggevende of met de inhoudelijk begeleider.

Bereid het gesprek goed voor en spreek af wie verslag maakt.

Maak verslag en geef dat aan de ouder(s).

- ☐ Lukt wel
☐ Lukt soms
☐ Lukt niet

Toelichting:

10)

Punt 7: Ouders herkennen het probleem:

Plan van aanpak: Als de ouders het probleem herkennen en de zorg delen, bespreek je samen met hen wat de beste aanpak zal zijn. Dat kan gaan over handelingen in de groep (zie 3) en/of thuis. Denk aan afstemming tussen thuis en de kindergroep.

In dit stadium kun je ook denken aan een lichte vorm van opvoedingsondersteuning en kun je de ouders adviseren over de aanpak thuis. Maak verslag.

Als je de problematiek zwaarder inschat: ga naar 8

Als de ouders het probleem niet herkennen, ga naar 11

- ☐ Lukt wel
☐ Lukt soms
☐ Lukt niet

Toelichting:

11)

Punt 8: Deskundige hulp: Als je denkt dat deskundige hulp nodig is, verwijst je (in overleg met de inhoudelijk begeleider) de ouders door naar gespecialiseerde hulp. De inhoudelijk begeleider beschikt over een uitgebreid netwerk van zorg- en hulpverleners. Bij complexe ('multi problem') problematiek kan de inhoudelijk begeleider voorstellen om het kind aan te melden bij het Centrum voor Jeugd en Gezin. Vanaf dit moment heeft het CJG de coördinatie over de zorg.

Spreek met de ouders een datum af voor een vervolgesprek. Maak verslag.

- ☐ Lukt wel
☐ Lukt soms
☐ Lukt niet

Toelichting:

12)

Punt 9: Centrum voor Jeugd en Gezin De inhoudelijk begeleider onderhoudt het contact met het Centrum voor Jeugd en Gezin en draagt zorg voor afstemming van de geboden zorg met de aanpak in de groep.

- ☐ Lukt wel
- ☐ Lukt soms
- ☐ Lukt niet

Toelichting:

13)

Punt 10: Evalueren en afsluiten: Bespreek in het vervolgesprek met de ouder hoe de afspraken zijn uitgevoerd, en of dat heeft geholpen.

Maak vanaf nu afspraken voor voortgang- of evaluatiegesprekken met een tussenliggende periode van max. 6 maanden.

Op het moment dat de zorg niet meer nodig is, sluit je het dossier af. Maak verslag. Voeg de gegevens bij het kinddossier.

- ☐ Lukt wel
- ☐ Lukt soms
- ☐ Lukt niet

Toelichting:

14)

Punt 11: Ouders herkennen het probleem niet of willen niet meewerken: Als ouders niet willen meewerken of het probleem niet herkennen, volg je je eigen plan van aanpak en maak je een nieuwe afspraak met de ouders voor over maximaal 1 maand. Bespreek met je collega en met de inhoudelijk begeleider of jullie observatie klopt, en zo ja, hoe je de ouders kunt ondersteunen bij het onderkennen van het probleem.

- ☐ Lukt wel
- ☐ Lukt soms
- ☐ Lukt niet

Toelichting:

15)

Punt 12: Melding AMK / Beëindigen van de opvang: Als ouders blijvend niet willen meewerken, bespreek dan met elkaar en met de inhoudelijk begeleider:

- Of de ontwikkeling van het kind gevaar loopt vanwege het in gebreke blijven van de ouder
- Of de situatie in de groep nog houdbaar is, voor het kind zelf, voor de andere kinderen en voor de medewerkers.

Overweeg *in het uiterste geval* om in overleg met de directeur/bestuurder en de inhoudelijk begeleider de plaatsing te laten beëindigen en/of om een melding te doen bij het AMK (niet meewerken aan een vorm van hulpverlening terwijl het kind dat wel nodig heeft, is een vorm van verwaarlozing; ga hiervoor naar de werkinstructie Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling).

Maak verslag.

- ☐ Lukt wel
- ☐ Lukt soms
- ☐ Lukt niet

Toelichting:

16) Lukt het om alle stappen binnen de daarvoor bedoelde tijd af te sluiten?

- ☐ Lukt wel
- ☐ Lukt soms
- ☐ Lukt niet

Toelichting

17) Bent u tevreden met de stappen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Toelichting:

18) Mist u nog stappen in het zorgprotocol die u wel belangrijk lijken?

19) Als het mis gaat met het zorgprotocol, waar gaat het dan precies mis?

20) Zijn er nog zaken die u graag wilt delen met mij, die ik niet heb gevraagd?

Bijlage 5 Resultaten vragenlijst

In totaal legden **17** mensen deze enquête af.

Statistieken voor vraag 1 : Heeft u binnen uw locatie wel eens te maken gehad met zorgkinderen?

1.1	Ja	100.00%
1.2	Nee	0.00%

Statistieken voor vraag 2 : Heeft u het zorgprotocol wel eens moeten inschakelen?

2.1	Ja	88.24%
2.2	Nee	11.76%

Statistieken voor vraag 3 : Bent u tevreden met de extra vragenlijst die er ingevuld moet worden bij stap 1 van het zorgprotocol?

Ja 83.35%

Nee 11.65%

Gegeven Toelichtingen

- Het is een goed handvat om verder te kijken dan de reguliere observatie
- Omdat wij met registratiesysteem Kijk! werken om de observaties in te zetten, heeft een deel van deze lijst weinig toegevoegde waarde. Ook staan er vragen in over de thuissituatie, die zó specifiek zijn dat ze aan ouders gevraagd zouden moeten worden, maar volgens het zorgprotocol betrek je die er pas veel later bij. Hier zit dus een hiaat.
- Er zijn veel dingen die je dubbel moet invullen en ook weer dingen die niet aan bod komen.
- Duidelijke vragen. Er wordt ook dieper in gegaan op de ontwikkeling. Motorisch etc
- Nog nooit zelf gedaan.
- Meer ontwikkelingsgegevens zouden erin vermeld moeten worden of Bv de kijk er bij gebruiken
- Wanneer pm'er dit met Lm'er doet kun je antwoorden in verdieping geven

Statistieken voor vraag 4 : De volgende punten komen uit de stappen van het zorgprotocol. Ik wil u vragen elk onderdeel van het zorgprotocol te beoordelen en aan te geven in hoeverre het lukt om deze stap uit te voeren. Punt 1: Observatie en intercollegiale bespreking: Bespreek direct je zorgen met je collega's. Vul vragenlijst ontwikkelingsproblemen in (P & I - 2 f) en vergelijk hem met de laatste observatie (WaW, HOREB of OVM). Dwing jezelf om naar het hele kind te kijken, naar wat er goed gaat en naar het probleem. Bewaar alle documentatie in het kinddossier.

Lukt wel 70.59%

Lukt soms 23.53%

Lukt niet 5.88%

Gegeven Toelichtingen

- Zie toelichting bij vorige vraag: sommige dingen van de thuissituatie weet je wel uit de dagelijkse gesprekjes, maar dingen die hier specifiek gevraagd worden niet.
- Bij twijfel vraag ik een collega mee te kijken en wat haar bevindingen zijn.
- Ik werk alleen op de groep.

Statistieken voor vraag 5 : Punt 2: Locatiemanager Bespreek met je locatiemanager in het eerstvolgende inhoudelijk overleg wat er uit de observatie naar voren komt. Vanaf dit moment bespreek je het kind in elk inhoudelijk overleg totdat de zorg is afgerond. Lichte problematiek: Als de problematiek licht is en je kunt het samen oplossen, dan maak je gelijk afspraken over de aanpak. Maak verslag van de kindbespreking en het plan van aanpak ga naar 3 Zwaardere problematiek: Als de problematiek zwaarder is of als je van mening bent dat de ouder erbij betrokken moet worden, ga dan naar 5. Vermoeden van kindermishandeling: ga naar de werkinstructie Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling

Lukt wel 70.59%

Lukt soms 29.41%

Lukt niet 0.00%

Gegeven Toelichtingen

- Voor een kind waar je dusdanige zorgen over hebt dat je er een vragenlijst over in gaat vullen, zou je je locatiemanager veel vaker willen spreken over dat kind, dan alleen tijdens de inhoudelijk overleggen. Wij doen dit dan ook wel op eigen initiatief, maar als je puur naar de officiële stappen in het protocol kijkt, kan er zomaar een paar maanden overheen gaan...
- Tijdens de overleggen komen de "zorgen kindjes" aan bod
- Zeker als inhoudelijk overleg net is geweest. Is het lastig om mee te wachten. Er zou iets anders voor moeten komen.
- niet wachten tot inhoudelijk overleg als je je zorgen maakt
- Tijd tussen de inhoudelijk overleggen duurt soms te lang

Statistieken voor vraag 6 : Punt 3: Bespreken met de ouder(s) Bespreek met de ouder bij het halen/brengen wat je met elkaar hebt afgesproken. Zoek daarvoor wel even een momentje waarop je dat onder 4 ogen kunt doen en andere ouders en kinderen niet meeluisteren. Als dat niet lukt, maak dan een afspraak voor een ander moment.

Lukt wel 70.59%

Lukt soms 23.53%

Lukt niet 5.88%

Gegeven Toelichtingen

- In het geval wat ik op mijn groep heb meegemaakt, ging dit contact vooral tussen mijn leidinggevende, ouders en school. Dit i.v.m. dat ik om de 2 weken naar school was, wanneer het niet goed ging op de BSO
- Wij proberen zo goed mogelijk met ouder te communiceren. Als het langer duurt plannen wij een gesprekje. In ieder geval met 6 weken als ze net op de groep zitten en elk jaar rond de verjaardag van het kind. Mocht er eerder iets zijn maken we eerder een afspraak met ouder
- Als ouder altijd laat komt en je staat alleen is dit erg lastig.

Statistieken voor vraag 7 : Punt 4: Uitvoeren en evalueren Voer de afspraken uit. Observeer het kind en bespreek in de volgende kindbespreking of de aanpak heeft geholpen en of de aanpak nog nodig is. Aanpak voortzetten: ga terug naar 3 Aanpak heeft geholpen en is niet meer nodig: sluit af, maak verslag. Probleem bestaat nog steeds, aanpak heeft onvoldoende geholpen: ga naar 5. Bespreek ook met de ouder dat je de inhoudelijk begeleider om advies gaat vragen.

Lukt wel 76.47%

Lukt soms 23.53%

Lukt niet 0.00%

Gegeven Toelichtingen

- Kinderen komen steeds terug in de overleggen
- Het is altijd een uitdaging om hier tijd voor te vinden

Statistieken voor vraag 8 : Punt 5: Inhoudelijk begeleider Vanaf dit moment betrek je bij elke stap de inhoudelijk begeleider. Bepaal i.o.m. je leidinggevende wie contact met haar opneemt. Stuur haar vooraf alle informatie (observaties en verslagen van kindbesprekingen). De inhoudelijk begeleider bepaalt of de schriftelijke informatie voldoende is, of dat zij zelf het kind wil observeren. Bespreek je zorgen en de observatiegegevens met de inhoudelijk begeleider.

Lukt wel 47.06%

Lukt soms 52.94%

Lukt niet 0.00%

Gegeven Toelichtingen

- Ik vindt het moeilijk om te bepalen wanneer je de hulp inschakel van iber. Vaak heb ik het idee dat het te laat is. Ik vindt het moeilijk het juiste moment te bepalen
- Met het betrekken van de inhoudelijk begeleider, wordt het soms onduidelijk wie wat doet. Waar ligt de verantwoordelijkheid?
- Deze heeft niet altijd tijd om het in behandeling te nemen. Dus duurt het vaak lang voordat er actie wordt ondernomen. Vaak ben jezelf al enige tijd bezig.
- Reactie van de inhoudelijk begeleider duurt soms lang en/of reactie van andere instanties

waardoor je soms vast blijft zitten

- Soms raakt de post kwijt en duurt het lang voordat er iemand op de locatie langs komt

Statistieken voor vraag 9 : Punt 6: Oudergesprek Nodig de ouder(s) uit voor een oudergesprek. Bepaal vooraf wie dat doen: 1 of twee pedagogisch medewerkers met de leidinggevende of met de inhoudelijk begeleider. Bereid het gesprek goed voor en spreek af wie verslag maakt. Maak verslag en geef dat aan de ouder(s).

Lukt wel 76.47%

Lukt soms 17.65%

Lukt niet 5.88%

Gegeven Toelichtingen

- Veel afstemmen. De afspraak moet zowel de pm' er, LM'er, ouder als inhoudelijk begeleider uitkomen. Zo kun je soms weken verder zijn voordat de afspraak daadwerkelijk plaatsvindt.
- Als ouder het ook inziet en tijd ervoor vrij wil maken
- verslag wordt niet aan ouders gegeven

Statistieken voor vraag 10 : Punt 7: Ouders herkennen het probleem: Plan van aanpak: Als de ouders het probleem herkennen en de zorg delen, bespreek je samen met hen wat de beste aanpak zal zijn. Dat kan gaan over handelingen in de groep (zie 3) en/of thuis. Denk aan afstemming tussen thuis en de kindergroep. In dit stadium kun je ook denken aan een lichte vorm van opvoedingsondersteuning en kun je de ouders adviseren over de aanpak thuis. Maak verslag. Als je de problematiek zwaarder inschat: ga naar 8 Als de ouders het probleem niet herkennen, ga naar 11

Lukt wel 52.94%

Lukt soms 41.18%

Lukt niet 5.88%

Gegeven Toelichtingen

- Niet altijd willen ouders het in zien dat er problemen zijn. Dan is het soms best moeilijk om de juiste hulp in te schakelen.
- Soms moeilijk omdat ouders het kind anders ervaren
- Soms lastig om tot ouders door te dringen

Statistieken voor vraag 11 : Punt 8: Deskundige hulp: Als je denkt dat deskundige hulp nodig is, verwijs je (in overleg met de inhoudelijk begeleider) de ouders door naar gespecialiseerde hulp. De inhoudelijk begeleider beschikt over een uitgebreid netwerk van zorg- en hulpverleners. Bij complexe ('multi problem') problematiek kan de inhoudelijk begeleider voorstellen om het kind aan te melden bij het Centrum voor Jeugd en Gezin. Vanaf dit moment heeft het CJG de coördinatie over de zorg. Spreek met de ouders een datum af voor een vervolggesprek. Maak verslag.

Lukt wel 52.94%

Lukt soms 41.18%

Lukt niet 5.88%

Gegeven Toelichtingen

- Onduidelijk wie benaderd moet worden
- contact en daadwerkelijke hulp duurt heel lang en wij moeten erg achter hun aan blijven zitten. Soms blijft het soms ook uit
- Nog niet echt van toepassing geweest

Statistieken voor vraag 12 : Punt 9: Centrum voor Jeugd en Gezin De inhoudelijk begeleider onderhoudt het contact met het Centrum voor Jeugd en Gezin en draagt zorg voor afstemming van de geboden zorg met de aanpak in de groep.

Lukt wel 47.06%

Lukt soms 41.18%

Lukt niet 11.76%

Gegeven Toelichtingen

- Dit was in dit geval gelukkig nog niet nodig
- Contact leggen lukt niet makkelijk
- CJG staat ook niet altijd open voor het kindercentrum en de problemen die hun zien
- nog niet meegemaakt
- Inhoudelijk begeleider hield ons niet goed op de hoogte van de contacten die ze had gelegd en wat daar werd afgesproken

Statistieken voor vraag 13 : Punt 10: Evalueren en afsluiten: Bespreek in het vervolggesprek met de ouder hoe de afspraken zijn uitgevoerd, en of dat heeft geholpen. Maak vanaf nu afspraken voor voortgang- of evaluatiegesprekken met een tussenliggende periode van max. 6 maanden. Op het moment dat de zorg niet meer nodig is, sluit je het dossier af. Maak verslag. Voeg de gegevens bij het kinddossier.

Lukt wel 70.59%

Lukt soms 29.41%

Lukt niet 0.00%

Gegeven Toelichtingen

- Evaluatie schiet er soms bij in, is mijn ervaring als het beter gaat...

- Nog niet van toepassing geweest

Statistieken voor vraag 14 : Punt 11: Ouders herkennen het probleem niet of willen niet meewerken: Als ouders niet willen meewerken of het probleem niet herkennen, volg je je eigen plan van aanpak en maak je een nieuwe afspraak met de ouders voor over maximaal 1 maand. Bespreek met je collega en met de inhoudelijk begeleider of jullie observatie klopt, en zo ja, hoe je de ouders kunt ondersteunen bij het onderkennen van het probleem.

Lukt wel 35.29%

Lukt soms 58.82%

Lukt niet 5.88%

Gegeven Toelichtingen

- Als ouders niet willen meewerken, wat ik heb meegemaakt, word het lastig om toch vast te houden aan je eigen plan van aanpak.
- geen ervaring in

Statistieken voor vraag 15 : Punt 12: Melding AMK / Beëindigen van de opvang: Als ouders blijvend niet willen meewerken, bespreek dan met elkaar en met de inhoudelijk begeleider: Of de ontwikkeling van het kind gevaar loopt vanwege het in gebreke blijven van de ouder Of de situatie in de groep nog houdbaar is, voor het kind zelf, voor de andere kinderen en voor de medewerkers. Overweeg in het uiterste geval om in overleg met de directeur/bestuurder en de inhoudelijk begeleider deplaatsing te laten beëindigen en/of om een melding te doen bij het AMK (niet meewerken aan een vorm van hulpverlening terwijl het kind dat wel nodig heeft, is een vorm van verwaarlozing; ga hiervoor naar de werkinstructie Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling). Maak verslag.

Lukt wel 58.82%

Lukt soms 41.18%

Lukt niet 0.00%

Gegeven Toelichtingen

- Nog nooit mee gemaakt gelukkig
- Moeilijk te bepalen wanneer het kind zodanig in gevaar is dat het AMK ingeschakeld dient te worden.
- n.v.t ,gelukkig is het nog nooit zover gekomen dat we een melding amk moesten maken
- Nog niet van toepassing geweest, omdat ouders open stonden voor hulp

Statistieken voor vraag 16 : Lukt het om alle stappen binnen de daarvoor bedoelde tijd af te sluiten?

Lukt wel 35.29%

Lukt soms 58.82%

Lukt niet 5.88%

Gegeven Toelichtingen

- Sommige stappen nemen we juist liever sneller dan volgens het zorgprotocol nodig is (Zie ook eerdere toelichting)
- Ivm plannen van afspraken kan er soms een tijd tussen zitten.
- Ivm schoolvakanties kan het zijn dat het wel eens langer de tijd nodig heeft.
- Nog niet zelf meegemaakt.
- Contact maken kost tijd en duurt vaak langer dan gewenst

Statistieken voor vraag 17 : Bent u tevreden met de stappen?

Ja 76.47%

Nee 23.53%

Gegeven Toelichtingen

- Ik zou de lijnen korter willen hebben. Dat zou denk ik sneller en effectiever werken.
- Vind het "te veel" gedoe.
- Niet altijd. Sommige duren te lang
- maar kan wel wat sneller in het praktijk
- Maar er zou beter gemonitord moeten worden of de stappen goed verlopen

Statistieken voor vraag 18 : Mist u nog stappen in het zorgprotocol die u wel belangrijk lijken?

Deze antwoorden werden gegeven:

- Nee
- Momenteel naar mijn weten niet
- Wij zouden ouders persoonlijk liever wat sneller betrekken (en doen dit dan ook) dan pas bij stap 6.
- Nee
- Wanneer je start met de iber
- Ik vind eigenlijk dat er teveel stappen zijn.. Wat ik heb gemerkt is dat het maken van een afspraak met pedagogisch medewerker, locatiemanager, inhoudelijk medewerker en ouders

moeilijk gaat, aangezien iedereen het druk heeft. afspraken worden daardoor verschoven, waardoor het onnodig lang kan duren voordat het zorgprotocol doorlopen wordt. Ik zou graag kortere lijnen willen.

- nee
- Nee
- Vind het heel moeilijk om hier antwoord op te geven.
- Nee
- Op dit moment even niet
- Nee ik mis niets
- nee
- snelheid van handelen
- x
- nee
- Nee

Statistieken voor vraag 19 : Als het mis gaat met het zorgprotocol, waar gaat het dan precies mis?

Deze antwoorden werden gegeven:

- Nee
- Ik denk dat het dan zou kunnen liggen aan communicatie met ouders, of dat ouders niet mee willen werken.
- Zie toelichtingen hierboven, maar dat kunnen we niet echt 'misgaan' noemen.
- Te weinig tijd en begeleiding op een peuterspeelzaal. Te lang wachten op hulp van instanties (Auris, Trivium, etc).
- -
- Communicatie, over wie doet wat!
- Te laat signaleren, en actie hierop nemen
- Wisselende momenten, maar meestal is het toch het meewerken van ouders waar het mis gaat. nee
- De tijd, voordat er daadwerkelijk iets gebeurt.
- Communicatie met ouders en externen. dossiers incompleet
- Dat het kind de leeftijd behaalt om over te gaan naar school. Je geeft vaak een goede overdracht mee, maar ze beginnen vaak weer van voor af aan.
- Met de externe instantie
- het gaat niet mis
- snelheid
- x
- door niet op tijd handelen
- Wie neemt het voortouw en wie bewaakt het proces.

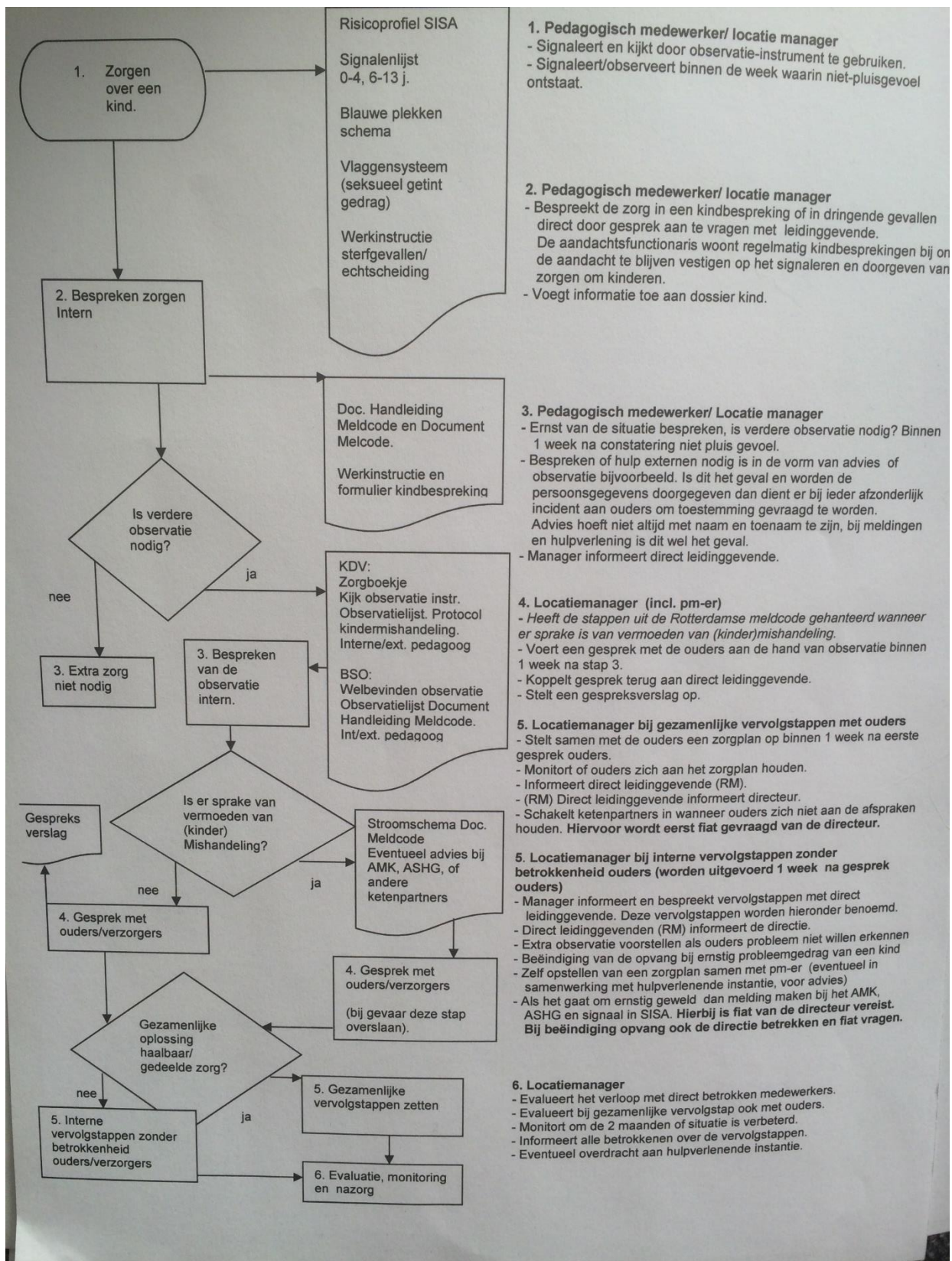
Statistieken voor vraag 20 : Zijn er nog zaken die u graag wilt delen met mij, die ik niet heb gevraagd?

Deze antwoorden werden gegeven:

- Nee
- Nee.
- nee
- Nee.
- Wanneer je precies een iber inschakelt.
- nee
- nee
- Nee
- Nee.
- Nee
- Nee, die heb ik niet. Succes met alles
- Nee
- nee
- nee
- x
- nee.
- Nu zijn er andere inhoudelijk begeleiders, ik hoop dat dit beter gaat lopen

© VDR WEB - EnqueteMaken.be - 2015

Bijlage 6 Zorgprotocol ander kinderdagverblijf



Vragenlijst en observatieformulier zorgkinderen

Beroepsproduct
Kinderopvang KomKids

Afstudeeronderzoek



Opdrachtgever:
Yde Dragstra
Afstudeerbegeleider:
Marian Verlaan
2^e Beoordelaar:
Gusta Bouwman

Mireille Groenewegen
0832982
Pedagogiek
Hogeschool Rotterdam
Juni, 2015



Vragenlijst

Datum:

Ingevuld door:

Naam kindercentrum:

Algemene vragen

Naam kind:

Jongen/Meisje *doorhalen wat niet van toepassing is*

Geboortedatum:

Geplaatst sinds:

Informatie bij aanmelding:

Hoe verliep de wenperiode?

Is de zorg al met ouders besproken?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Delen zij deze zorgen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Vindt dit gedrag ook thuis plaats?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Hoe gaan ouders hier thuis mee om?

Ontwikkeling

Hoe is de algehele ontwikkeling van het kind (verstandelijk, sociaal, emotioneel, motorisch)?

Wat is er uit de kijk!-lijnen van dit kind gekomen? Je kunt dit hieronder beschrijven of uit Kijk! halen en uitprinten zodat dit bijgevoegd kan worden aan deze formulieren.

Opvallend gedrag

Sinds wanneer vertoont het kind opvallend gedrag?

Vertonen andere kinderen in de groep dit gedrag ook?

- ☐ Nee
- ☐ Ja, namelijk

Kan er thuis iets aan de hand zijn wat invloed heeft op het gedrag?

- ☐ Nee
- ☐ Ja, namelijk:
 - ☐ Het gezin is aan het verhuizen of net verhuisd
 - ☐ De ouders zijn aan het scheiden of pas gescheiden
 - ☐ Er is een familielid overleden
 - ☐ Er is een broertje of zusje geboren
 - ☐ Een van de ouders is ziek
 - ☐ Anders, namelijk

Plan van aanpak

Wat heb je tot nu toe al hier aan gedaan op de groep? Geef hierbij ook aan in welk tijdsbestek.

Welke afspraken zijn er met de ouder gemaakt? Geef hierbij ook aan in welk tijdsbestek.

--

De evaluatie met ouders is geweest op-.....-.....

Of staat gepland op-.....-.....

Observatielijst

Wanneer het gedrag van een kind opvalt, is het zo duidelijk mogelijk in kaart brengen van het gedrag erg handig. Wanneer dit is beschreven is het goed te zien of het gedrag past bij de ontwikkelingsfase waarin het kind zit. Wanneer het blijkt dat dit gedrag niet past bij de ontwikkelingsfase van het kind is het handig om na te gaan hoe dit komt.

Het zo duidelijk mogelijk in kaart brengen van het gedrag van een kind kan door middel van objectief observeren. Alles wat om een kind heen gebeurt, kan invloed hebben op het gedrag. Hierdoor is het raadzaam om ook naar de situatie om het kind heen te kijken en niet alleen naar zijn gedrag.

Deze observatielijst is een handvat om het gedrag zo duidelijk mogelijk in kaart te brengen zodat je weet op welke momenten een kind extra hulp of begeleiding nodig heeft.

Naam kind:

Datum observatie:

Beschrijf het gedrag dat opvalt zo nauwkeurig mogelijk:

Beschrijf wat er gebeurde vóórdat het kind dit gedrag liet zien.

Is het gedrag een reactie op iets wat iemand zegt of doet?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Op wie is het een reactie?

Wat zegt of doet de ander?

Laat het kind dit gedrag zien in specifieke situaties?

- Nee, het kind laat dit gedrag in elke situatie zien.
- Ja, namelijk:
 - In de ochtend bij binnenkomst
 - Tijdens samenspel met anderen
 - Aan tafel
 - Bij het naar buiten gaan
 - Tijdens het buitenspelen
 - Bij het terugkomen van het naar buiten gaan
 - Voor het slapen gaan
 - Na het slapen
 - Bij het ophalen
 - Anders, namelijk

Conclusie

Wat is de concrete vraag die je hebt aan de zorgcoördinator?