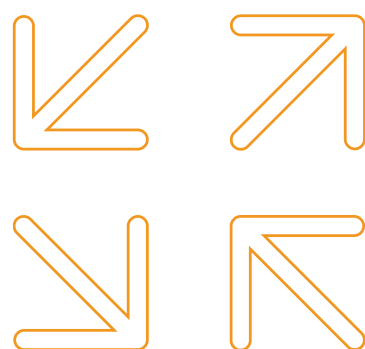
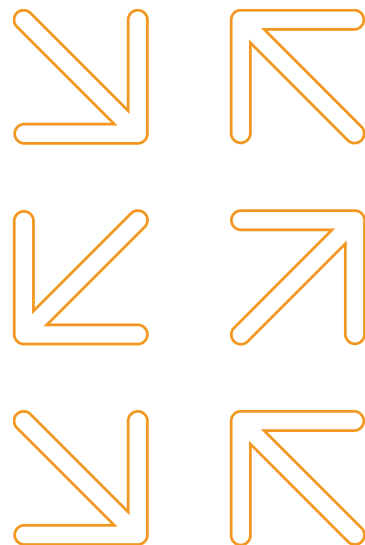


Veiligheidsbeleving ouders

Kwantitatief onderzoek i.s.m. Ouders van Nu



Over VeiligheidNL

VeiligheidNL is hét kenniscentrum voor letselpreventie. Wij zetten ons in om het leven van mensen veilig(er) te maken door veilig gedrag in een veilige omgeving te stimuleren.

Veiligheid is niet vanzelfsprekend. Het is het resultaat van onderzoek, van wetenschap, van interventies, van gedrag. Wij richten ons op de meest voorkomende en meest ernstige letsels, waar preventie belangrijk én mogelijk is. Dit doen we vanuit de thema's Kinderveiligheid, Valpreventie, Gezond gehoor, Sportblessurepreventie, Verkeersveiligheid en Productveiligheid.

We werken in een doelgerichte cyclus aan onderzoek, strategie- en interventieontwikkeling, implementatie en evaluatie. Relevante kennis en inzichten zetten wij om in hoogwaardige gedragsinterventies en slimme veiligheidso oplossingen en we verbinden wetenschappelijke inzichten met de dagelijkse praktijk. En, dat doen we niet alleen. We werken samen met partners en professionals en samen strijden we voor maximale impact.

Voor de monitoring van letsels werken we met ons eigen Letsel Informatie Systeem (LIS). Een uniek systeem dat letsels registreert bij een representatieve steekproef van Spoedeisende Hulpafdelingen van ziekenhuizen in Nederland.

Veiligheid is niet per ongeluk.

Veiligheidsbeleving ouders

Kwantitatief onderzoek i.s.m. Ouders van Nu

Rapport 1045

Projectnummer 44.0001/003/002

Maike Cornelissen & Mieke Cotterink

Uitgegeven door

VeiligheidNL

Postbus 75169

1070 AD Amsterdam

www.veiligheid.nl

mei 2025

Inhoudsopgave

	Pagina
Samenvatting	1
1 Inleiding	2
1.1 Achtergrond	2
1.2 Doel onderzoek	2
1.3 Onderzoeksvragen	2
2 Methode	3
2.1 Onderzoeksdesign	3
2.2 Methode	3
2.3 Doelgroep en werving	3
2.4 Data analyse	3
2.4.1 Aanpak analyse open antwoorden	3
3 Resultaten	5
3.1 Typering ouders	5
3.2 Soort situatie	5
3.3 Van bank of ouderlijk bed gerold/gevallen	6
3.4 Vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap gezeten	6
3.5 Iets gevaarlijks in mond gestopt	7
3.6 Uit kinderstoel gevallen of zittend in kinderstoel omgevallen	9
3.7 Van commode gerold/gevallen	10
3.8 Brandwonden opgelopen door iets heets	11
3.9 Algemene vragen afspraken maken met kind & regels in huis	12
3.10 Afspraken maken over trap opgaan	13
3.11 Omgaan met koffie/thee als kind in de buurt is	14
3.12 Andere gevaren die ouders in huis zijn overkomen	15
3.13 Overkoepelende percentages	15
4 Discussie & conclusie	17
Bijlage 1 Vragenlijst	19
Bijlage 2 Resultaten analyse AI	26



Samenvatting

Achtergrond

Het doel van het onderzoek was om in 2023 opgehaalde kwalitatieve inzichten onder moeders over risicopercepties in relatie tot letselpreventie in en om het huis bij hun kinderen te kwantificeren.

In dit onderzoek zijn de volgende drie onderzoeksvragen opgesteld:

In hoeverre **onderschatten ouders het kunnen** van hun kind (1), **overschatten ze het kennen** van hun kind (2) en **hun eigen alertheid** (3) in bepaalde situaties die tot letsel kunnen leiden?

De situaties zijn: van de bank of ouderlijk bed gerold/gevallen, vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap zitten, iets gevaarlijks in mond stoppen, uit kinderstoel vallen of zittend in kinderstoel omvallen, van commode rollen/vallen en brandwonden oplopen door iets heets.

Methode

Een digitale vragenlijst is uitgezet, waarin aan ouders gevraagd is of ze een zestal situaties in huis die kunnen leiden tot letsel wel eens hadden meegemaakt en zo ja, of ze konden aangeven wat er precies was gebeurd en hoe oud hun kind toen was. De doelgroep van het onderzoek waren ouders met een kind in de leeftijd van 1, 2 of 3 jaar oud. Ouders werden geworven door het online platform Ouders van Nu. Data analyse werd uitgevoerd met SPSS (versie 29) en bestond uit frequentie-tabellen.

Conclusie

We kunnen concluderen dat de inschatting van de ouders over het fysieke 'kunnen' van het kind (verrast zijn dat een kind iets nieuws kan), het onderschatten van het 'kennen' van het kind (hoeveel het kind al begrijpt) en het overschatten van de eigen alertheid (afleiding) een rol spelen in het ontstaan van risicovolle situaties met mogelijk letsel tot gevolg. Per verkeerde inschatting verschilt het hoeveel invloed deze heeft op het ontstaan van een bepaalde risicovolle situatie. Het overschatten van de eigen alertheid lijkt bijvoorbeeld een grote rol te spelen bij een val van de commode en onderschatten van het fysieke 'kunnen' van het kind bij het vallen uit de kinderstoel of op de trap klimmen.

De onderzoeksresultaten van dit kwantitatieve onderzoek bevestigen de in 2023 opgehaalde kwalitatieve inzichten: waarbij het fysieke kunnen van het kind regelmatig onderschat wordt en het 'kennen' van het kind en de eigen alertheid overschat.

De resultaten geven onderbouwing en sturing aan de voorlichting die VeiligheidNL aanbiedt aan professionals, met het doel om ernstig letsel bij kinderen te voorkomen. Ook bieden de resultaten haakjes voor nieuwswaardige content rondom het thema 'ongevallen in en rond het huis'. Dit heeft geleid tot [een nieuwsbericht op de website van VeiligheidNL](#) en een [artikel via Ouders van Nu](#).



1 Inleiding

1.1 Achtergrond

VeiligheidNL biedt informatie aan professionals en ouders op het gebied van letselpreventie bij jonge kinderen. Om het aanbod zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de belevingswereld van ouders is in december 2023 door onderzoeksbureau Ruigrok een kwalitatief onderzoek uitgevoerd onder ouders met kinderen in de leeftijd van 0 tot 3 jaar. Doel van dit onderzoek was om te achterhalen hoe ouders van jonge kinderen denken en handelen op het gebied van het voorkomen van ongevallen in en om huis.

De conclusie van dit onderzoek was dat moeders van jonge kinderen niet altijd preventief handelen als het gaat om ongevallen in huis. Hoe moeders handelen is gebaseerd op de eigen risicoperceptie in combinatie met het karakter van het kind. Daarbij onderschatten ze het fysieke kunnen van hun eigen kind en overschatten ze het cognitieve 'begrijpen' van het kind regelmatig. Ondanks dat moeders het vermijden van risicovolle situaties als 'common sense' zien, overschatten ze hun eigen alertheid als het gaat om het voorkomen van ongevallen.

1.2 Doel onderzoek

Door middel van kwantitatief onderzoek willen we bovengenoemde kwalitatieve inzichten kwantificeren. Het levert cijfermatige inzichten op die VeiligheidNL kan gebruiken voor onderbouwing van de voorlichting. Tevens kunnen de resultaten haakjes bieden voor nieuwswaardige content rondom het thema 'ongevallen in en rond het huis'. Op basis van het onderzoek kunnen er bijvoorbeeld persberichten of factsheets worden opgesteld die gebruikt kunnen worden richting de media.

1.3 Onderzoeksvragen

In dit onderzoek zijn de volgende onderzoeksvragen opgesteld:

- In hoeverre **onderschatten ouders het kunnen** van hun kind in bepaalde situaties die tot letsel kunnen leiden?
- In hoeverre **overschatten ouders het kennen** van hun kind in bepaalde situaties die tot letsel kunnen leiden?
- In hoeverre **overschatten ouders hun eigen alertheid** in bepaalde situaties die tot letsel kunnen leiden?

De situaties zijn: van de bank of ouderlijk bed gerold/gevallen, vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap zitten, iets gevaarlijks in mond stoppen, uit kinderstoel vallen of zittend in kinderstoel omvallen, van commode rollen/vallen en brandwonden oplopen door iets heets.



2 Methode

2.1 Onderzoeksdesign

Het onderzoeksdesign was kwantitatief van aard.

2.2 Methode

Er is een digitale vragenlijst uitgezet. In deze vragenlijst werden aan ouders gevraagd of ze een zestal situaties in huis die kunnen leiden tot letsel wel eens hadden meegemaakt en zo ja, of ze konden aangeven wat er precies was gebeurd en hoe oud hun kind toen was. Zie bijlage 1 voor de volledige vragenlijst. De data werd verzameld in de zomer van 2024.

2.3 Doelgroep en werving

De doelgroep van het onderzoek waren ouders met een kind in de leeftijd van 1, 2 of 3 jaar oud. Deze ouders werden geworven door het online platform Ouders van Nu.

2.4 Data analyse

De data analyse werd uitgevoerd met SPSS (versie 29) en bestond uit frequentietabellen.

2.4.1 Aanpak analyse open antwoorden

Bij elke situatie die mogelijk tot letsel kan leiden, konden de respondenten de oorzaak aangeven. Bij sommige situaties gaven veel respondenten bij de oorzaak de antwoordoptie 'Anders, namelijk' aan. Voor de volgende situaties zijn deze antwoorden ter check gehercodeerd (om te kijken of ze toch niet in de al bestaande antwoordcategorieën vielen): vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap zitten, iets gevaarlijks in mond gestopt, uit kinderstoel vallen of zittend in kinderstoel omvallen, van commode vallen/rollen en brandwonden oplopen door iets heets. Voor sommige van deze situaties zijn aanvullend de overgebleven open antwoorden nog in categorieën verdeeld (vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap zitten, van commode vallen/rollen en brandwonden oplopen door iets heets) en voor de andere situaties zijn de overgebleven antwoorden door AI samengevat (iets gevaarlijks in mond gestopt en uit kinderstoel vallen of zittend in kinderstoel omvallen). Voor de situaties van het ouderlijk bed vallen/rollen heeft door tijdgebrek de eerdergenoemde hercodering niet plaatsgevonden en zijn de antwoorden alleen door AI samengevat.

Omdat er bij de situatie van het ouderlijk bed vallen/rollen geen hercodering heeft plaatsgevonden, is deze situatie niet meegenomen in het berekenen van de overkoepelende percentages van de oorzaken van de situaties (overschatten eigen alertheid, overschatten kennen kind en onderschatten kunnen kind).

Andere variabelen uit de vragenlijst met open antwoorden, die niet tot de hoofdanalyse behoorden, hebben we ook door AI laten samenvatten. Het betreft de vragen wat respondenten hebben



veranderd of welke maatregelen ze hebben genomen om de situatie de volgende keer te voorkomen en welke andere situaties die gevaar opleverden respondenten binnenshuis wel eens hebben meegemaakt.



3 Resultaten

De vragenlijst werd ingevuld door 852 respondenten, bijna allemaal moeders (97%, N=830).

3.1 Typering ouders

De meeste ouders identificeerden zichzelf als realistische ouder (88%, N=753), gevolgd door controlerende ouder (5%, N=39) en relaxte ouder (5%, N=39). Zie ook Tabel 1.

Tabel 1: Typering ouders (N=852)

	N (%)
Je gelooft in leren door vallen en opstaan, maar neemt wel voorzorgsmaatregelen om ernstige ongelukken te voorkomen. Je kijkt naar wat je kind kan en mag op basis van zijn gedrag en karakter. En ook welke maatregelen nodig zijn. (realistische ouder)	753 (88,4%)
Je geeft je kind de ruimte om zelf de wereld te ontdekken. In plaats van dingen te verbieden, probeer je hem veel uit te leggen. Je ziet weinig gevaar, het moet vaak eerst een keer misgaan, voordat je maatregelen neemt. (relaxte ouder)	39 (4,6%)
Je doet er alles aan om je kind te beschermen en wilt voorkomen dat hij zich pijn doet. Je houdt hem goed in de gaten en stelt duidelijke grenzen. Soms ben je wat overbezorgd. (controlerende ouder)	60 (7,0%)

3.2 Soort situatie

Verschillende soorten situaties in huis kunnen tot letsel onder kinderen leiden. De soort situatie die respondenten het meeste hadden meegemaakt was een rol of val van de bank of ouderlijk bed (71%, N=602), gevolgd door van beneden opeens (kruipend) halverwege de trap gezeten (53%, N=452) en iets gevaarlijks in mond gestopt (29%, N=249). Zie voor de volledige lijst met situaties Tabel 2.

Tabel 2: Meemaken soort situatie (N=852)

	Ja N (%)	Nee N (%)
Van bank of ouderlijk bed gerold/gevallen	602 (70,7%)	250 (29,3%)
Vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap gezeten	452 (53,1%)	400 (46,9%)
Iets gevaarlijks in mond gestopt*	249 (29,2%)	603 (70,8%)
Uit kinderstoel gevallen of zittend in kinderstoel omgevallen	107 (12,6%)	745 (87,4%)
Van commode gerold/gevallen	85 (10,0%)	767 (90,0%)
Brandwonden opgelopen door iets heets	38 (4,5%)	814 (95,5%)
Geen van bovenstaande situaties	107 (12,6%)	745 (87,4%)

*Met gevaarlijk bedoelen we iets kleins waarin hij kon stikken of iets giftigs.



3.3 Van bank of ouderlijk bed gerold/gevallen

De oorzaak van het van de bank of ouderlijk bed rollen/vallen lag bij 30% (N=176) van de respondenten bij het overschatten van de eigen alertheid en bij 10% (N=57) bij het onderschatten van het kunnen van het kind. In dat geval dachten de respondenten dat hun kind nog niet kon omrollen. Het grootste deel, 61% (N=369), gaf echter aan dat er iets anders was gebeurd. Zie ook Tabel 10.

Tabel 3: Oorzaak van bank of ouderlijk bed gerold/gevallen (N=602)

	N (%)
Overschatten eigen alertheid:	176 (29,3%)
• Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken	169 (28,1%)
• Ik lette even niet op, omdat ik bezig was op mijn telefoon	7 (1,2%)
Onderschatten kunnen van kind: Ik dacht dat mijn kind nog niet kon omrollen	57 (9,5%)
Bovenstaande niet van toepassing, er is iets anders gebeurd*	369 (61,3%)

**Deze antwoorden zijn niet gehercodeerd, er is alleen een analyse gedaan door AI (zie bijlage 2).*

Het van de bank of ouderlijk bed rollen/vallen gebeurde het vaakst bij de leeftijd van 1 jaar (38%, N=227), gevolgd door tussen de 6 en 12 maanden (26%, N=156). Zie voor een verdere uitsplitsing naar leeftijd Tabel 4.

Tabel 4: Leeftijd van bank of ouderlijk bed gerold/gevallen (N=602)

	N (%)
Tussen de 0 en 6 maanden	55 (9,1%)
Tussen de 6 en 12 maanden	156 (25,9%)
1 jaar	227 (37,7%)
2 jaar	133 (22,1%)
3 jaar	18 (3,0%)
Ik weet het niet meer	13 (2,2%)

3.4 Vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap gezeten

De oorzaak van het vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap zitten lag het vaakst bij het overschatten van het kennen van het kind (25%, N=111). De respondent had het kind dan geleerd dat hij niet alleen de trap op mocht, maar hij deed het toch. Echter speelde onderschatting ook een relatief grote rol (24%, N=108). De respondent dacht in dat geval dat het kind de trap nog niet op kon klimmen. Ook dacht ruim 1 op de 5 respondenten (22%, N=99) dat het traphekje dicht was, maar het was per ongeluk open – waardoor het kind opeens halverwege de trap zat. Daarnaast werd het overschatten van de eigen alertheid door een deel ook genoemd als oorzaak (18%, N=82). Zie voor de volledige lijst met oorzaken Tabel 5.



Tabel 5: Oorzaak vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap gezeten (N=452)

	N (%)
Overschatten kennen van kind: Ik heb mijn kind geleerd dat hij niet alleen de trap op mag, maar hij deed het toch	111 (24,6%)
Onderschatten kunnen van kind: Ik dacht dat mijn kind nog niet op de trap kon klimmen	108 (23,9%)
Ik dacht dat het traphekje dicht was, maar het was per ongeluk open	99 (21,9%)
Overschatten eigen alertheid:	82 (18,1%)
• Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken	66 (14,6%)
• Ik lette even niet op, omdat ik bezig was op mijn telefoon	3 (0,7%)
• Overige afleiding (bijv. door andere kinderen, huishouden)	13 (2,9%)
Bovenstaande niet van toepassing, er is iets anders gebeurd	52 (11,5%)
• Tussendeur zat niet dicht	24 (5,3%)
• Kinderen konden deur opeens openkrijgen	7 (1,6%)
• Ouder dacht dat iemand anders oplette	6 (1,3%)
• Overig	15 (3,3%)

Het vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap zitten gebeurde het vaakst bij de leeftijd van 1 jaar (54%, N=242). Zie voor een verdere uitsplitsing naar leeftijd Tabel 6.

Tabel 6: Leeftijd vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap gezeten (N=452)

	N (%)
Tussen de 0 en 6 maanden	2 (0,4%)
Tussen de 6 en 12 maanden	126 (27,9%)
1 jaar	242 (53,5%)
2 jaar	71 (15,7%)
3 jaar	1 (0,2%)
Ik weet het niet meer	10 (2,2%)

3.5 Iets gevaarlijks in mond gestopt

Volgens ruim de helft van de respondenten (56%, N=140) had hun kind iets van speelgoed in zijn of haar mond gestopt (bijv. een kraal, knikker of legoblokje), gevolgd door steentjes grind (12%, N=31) en iets van eten (bijv. een druif, stuk appel of tomaat) (12%, N=29). Zie voor een volledige lijst Tabel 7.

**Tabel 7: Type voorwerp in mond gestopt (N=249)**

	Ja N (%)	Nee N (%)
Speelgoed (bijv. een kraal, knikker, legoblokje)	140 (56,2%)	109 (43,8%)
Steentjes/grind	31 (12,4%)	218 (87,6%)
Eten (bijv. een druif, stuk appel, tomaat)	29 (11,6%)	220 (88,3%)
Schoonmaakmiddelen (bijv. vaatwastablet, bleekmiddel)	9 (3,6%)	240 (96,4%)
Dopje	8 (3,2%)	241 (96,8%)
Blaadje	5 (2,0%)	244 (98,0%)
Stuk plant	5 (2,0%)	244 (98,0%)
(Knoopcel)batterij	3 (1,2%)	246 (98,8%)
Besjes	3 (1,2%)	246 (98,8%)
Hydrokorrels	3 (1,2%)	246 (98,8%)
(Raam)stickers	2 (0,8%)	247 (99,2%)
Overig (dobbelsteen, haarspeldje, oorbel, siliconen oordop, ronde neus poppetje, stuk glas, houtschors, eosine, iets van plastic, haarlotion, luchtverfrisser, toiletblokje, mini-dennenappel, stuiterballetje, plastic waar kaartjes aan kleding mee worden gemaakt, puzzelstuk, vitaminepil, inpakpapier, parfum, slak, haarelastiekje, alles)	22 (8,8%)	227 (91,2%)

De oorzaken van iets gevaarlijks in de mond stoppen waren verschillend. Bij 25% (N=63) van de respondenten speelde het overschatten van het kennen van het kind een rol: de respondent had het kind dan geleerd om geen gevaarlijke dingen in de mond te stoppen, maar dat het kind het toch deed. Een ongeveer even groot percentage (25%, N=61) overschatte de eigen alertheid en gaf aan afgeleid te zijn geweest. Een kleiner percentage (11%, N=28) overschatte het kunnen van hun kind: ze dachten dat hun kind ergens nog niet bij kon komen, maar het kind kon dat wel. De rest van de respondenten, ook een relatief groot deel, gaf een andere oorzaak aan (39%, N=97). Zie ook Tabel 8.

Tabel 8: Oorzaak iets gevaarlijks in mond gestopt (N=249)

	N (%)
Overschatten kennen van kind: Ik heb mijn kind geleerd dat hij geen gevaarlijke dingen in zijn mond mag stoppen, maar hij deed het toch	63 (25,3%)
Overschatten eigen alertheid: - Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken - Ik lette even niet op, omdat ik bezig was op mijn telefoon	61 (24,5%) 55 (22,1%) 6 (2,4%)
Onderschatten kunnen van kind: Ik dacht dat mijn kind daar nog niet bij kon komen of dat kon pakken	28 (11,2%)
Bovenstaande niet van toepassing, er is iets anders gebeurd*	97 (39,0%)

*Antwoorden gehercodeerd, maar overige antwoorden (N=97) door AI laten samenvatten (zie bijlage 2).



Veruit het vaakst stopten kinderen van 1 jaar (43%, N=107) iets gevaarlijks in hun mond. Zie voor een verdere uitsplitsing naar leeftijd Tabel 9.

Tabel 9: Leeftijd iets gevaarlijks in mond gestopt (N=249)

	N (%)
Tussen de 0 en 6 maanden	10 (4,0%)
Tussen de 6 en 12 maanden	78 (31,3%)
1 jaar	107 (43,0%)
2 jaar	42 (16,9%)
3 jaar	5 (2,0%)
Ik weet het niet meer	7 (2,8%)

3.6 Uit kinderstoel gevallen of zittend in kinderstoel omgevallen

De oorzaak van het uit de kinderstoel vallen of zittend in de kinderstoel omvallen lag bij 25% (N=27) van de respondenten bij het onderschatten van het kunnen van het kind (o.a. dachten respondenten dat het kind zich nog niet kon afzetten tegen de tafel) en bij 18% (N=19) bij het overschatten van de eigen alertheid. De overige respondenten, ruim de helft (57%, N=61), gaf aan dat er iets anders was gebeurd. Zie ook Tabel 10.

Tabel 10: Uit kinderstoel gevallen of zittend in kinderstoel omgevallen (N=107)

	N (%)
Onderschatten kunnen van kind:	27 (25,2%)
• Ik dacht dat mijn kind nog niet kon gaan staan in de kinderstoel	8 (7,5%)
• Ik dacht dat mijn kind nog niet zelf in de kinderstoel kon klimmen	9 (8,4%)
• Ik dacht dat mijn kind zich nog niet kon afzetten tegen de tafel toen hij in de kinderstoel zat	10 (9,3%)
Overschatten eigen alertheid: Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken	19 (17,8%)
Bovenstaande niet van toepassing, er is iets anders gebeurd*	61 (57,0%)

**Antwoorden gehercodeerd, maar overige antwoorden (N=61) door AI laten samenvatten (zie bijlage 2).*

Vooraf kinderen van 1 (33%, N=35) à 2 jaar (33%, N=35) vielen uit hun kinderstoel of zijn zittend in de kinderstoel omgevallen. Zie voor een verdere uitsplitsing naar leeftijd Tabel 11.

**Tabel 11: Leeftijd uit kinderstoel gevallen of zittend in kinderstoel omgevallen (N=107)**

	N (%)
Tussen de 0 en 6 maanden	3 (2,8%)
Tussen de 6 en 12 maanden	22 (20,6%)
1 jaar	35 (32,7%)
2 jaar	35 (32,7%)
3 jaar	8 (7,5%)
Ik weet het niet meer	4 (3,7%)

3.7 Van commode gerold/gevallen

De oorzaak van het van de commode rollen/vallen lag bij veruit de meeste respondenten (75%, N=64) bij het overschatten van de eigen alertheid. De respondenten waren even afgeleid, omdat ze in gesprek waren of iets moesten pakken. Het onderschatten van het kunnen van het kind, dat het kind nog niet kon omrollen terwijl het dat wel kon, speelde een veel kleinere rol (6%, N=5). Ook gaf 18% (N=16) van de respondenten een overig antwoord. Zie ook Tabel 12.

Tabel 12: Oorzaak van commode gerold/gevallen (N=85)

	N (%)
Overschatten eigen alertheid: Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken	64 (75,3%)
Onderschatten kunnen van kind: Ik dacht dat mijn kind nog niet kon omrollen	5 (5,9%)
Bovenstaande niet van toepassing, er is iets anders gebeurd	16 (18,2%)
• Kon kind niet in bedwang houden (o.a. door spartelen, driftbui)	3 (3,5%)
• Verschoningskussen verschoven	2 (2,4%)
• Overig	11 (12,9%)

Vooral kinderen onder de 1 jaar (49%, N=42) en van 1 jaar (39%, N=33) zijn van de commode gerold/gevallen. Zie voor een verdere uitsplitsing naar leeftijd Tabel 13.

Tabel 13: Leeftijd van commode gerold/gevallen (N=85)

	N (%)
Tussen de 0 en 6 maanden	15 (17,6%)
Tussen de 6 en 12 maanden	27 (31,8%)
1 jaar	33 (38,8%)
2 jaar	6 (7,1%)
3 jaar	2 (2,4%)
Ik weet het niet meer	2 (2,4%)



3.8 Brandwonden opgelopen door iets heets

Bijna een derde van de respondenten (32%, N=12) gaf aan dat hun kind een brandwond had opgelopen door een pan, gevolgd door hete thee/koffie/soep (13%, N=5) en een barbecue (11%, N=4). Zie voor een volledige lijst van type voorwerpen waaraan kinderen zich verbrandden Tabel 14.

Tabel 14: Type voorwerp waardoor brandwond opgelopen werd (N=38)

	N (%)
Pan	12 (31,6%)
Hete thee/koffie/soep	5 (13,2%)
Barbecue	4 (10,5%)
Kookplaat	3 (7,9%)
Vetspetter/heet eten/kokend water	3 (7,9%)
Oven	2 (5,3%)
Bakplaat	2 (5,3%)
Grill	2 (5,3%)
Houtkachel	2 (5,3%)
Anders, namelijk: wafelijzer, hand tegen hete verwarming, nachtlampje (pakte lampenkap en bovenkant vingers kwamen tegen gloeilamp)	3 (7,9%)

De oorzaak van het van het oplopen van brandwonden door iets heets lag bij het grootste deel van de respondenten bij het overschatten van het kennen van het kind (29%, N=11). Respondenten hadden dan geleerd dat hun kind niet bij het hete voorwerp mocht komen of het pakken, maar het kind deed dat toch. Daarna lag de oorzaak het vaakst bij het onderschatten van het kunnen van het kind (16%, N=6). Respondenten dachten dat het kind nog niet bij het hete voorwerp kon komen of dat kon pakken, maar dat gebeurde toch. Zie voor een volledige lijst van oorzaken Tabel 15.

Tabel 15: Oorzaak brandwonden oplopen door iets heets (N=38)

	N (%)
Overschatten kennen van kind: Ik heb mijn kind geleerd dat hij niet bij dit hete voorwerp mocht komen of het pakken, maar hij deed het toch	11 (28,9%)
Onderschatten kunnen van kind: Ik dacht dat mijn kind nog niet bij het hete voorwerp kon komen of dat kon pakken	6 (15,8%)
Kwam tegen pan aan	4 (10,5%)
Ging iets om	3 (7,9%)
Greep naar plaat/vinger op plaat	2 (5,3%)
Overschatten eigen alertheid: Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken	2 (5,3%)
Bovenstaande niet van toepassing, er is iets anders gebeurd	7 (18,4%)



Ruim de helft van de kinderen (55%, N=21) was 1 jaar toen ze een brandwond opliepen door iets heets. Zie voor een verdere uitsplitsing naar leeftijd Tabel 16.

Tabel 16: Leeftijd brandwonden oplopen door iets heets (N=38)

	N (%)
Tussen de 0 en 6 maanden	1 (2,6%)
Tussen de 6 en 12 maanden	2 (5,3%)
1 jaar	21 (55,3%)
2 jaar	9 (23,7%)
3 jaar	5 (13,2%)
Ik weet het niet meer	-

3.9 Algemene vragen afspraken maken met kind & regels in huis

Respondenten namen bij de volgende vragen hun oudste kind in de leeftijd van 1 t/m 3 jaar in gedachten. Het relatief tot het kind was bijna altijd de moeder (97%, N=830) en het kind was iets vaker een jongen (55%, N=472) dan een meisje (44%, N=376). De meeste kinderen waren 2 jaar (39%, N=335). Zie ook Tabel 17, 18 en 19.

Tabel 17: Relatie met het kind (N=852)

	N (%)
Moeder	830 (97,4%)
Vader	20 (2,3%)
Anders, namelijk: oma	2 (0,2%)

Tabel 18: Geslacht kind (N=852)

	N (%)
Jongen	472 (55,4%)
Meisje	376 (44,1%)
Wil ik niet zeggen	4 (0,5%)

Tabel 19: Leeftijd kind (N=852)

	N (%)
1 jaar	252 (29,6%)
2 jaar	335 (39,3%)
3 jaar	257 (30,2%)
Ik heb geen kind in bovenstaande leeftijden	8 (0,9%)



3.10 Afspraken maken over trap opgaan

De meeste respondenten hebben dit (oudste) kind in de leeftijd van 1 t/m 3 jaar geleerd dat hij niet alleen de trap op mag (38%, N=320). Meestal doen deze kinderen dat ook niet, maar soms proberen ze het toch. Ook relatief veel respondenten (32%, N=266) hebben hun kind leren traplopen en het kind mag dat nu ook alleen (zonder dat ouders erbij zijn). Van de respondenten gaf 15% (N=123) aan dat hun kind nog te jong is voor afspraken en 14% (N=115) dat ze hun kind hebben geleerd dat het niet de trap op mag, en dat hij dat nu ook niet doet. Zie ook Tabel 20.

Tabel 20: Afspraken maken over trap opgaan (N=844)

	N (%)
Ja, ik heb hem geleerd dat hij niet alleen de trap op mag, meestal doet hij dat ook niet – maar soms probeert hij het toch	320 (37,9%)
Ja, ik heb hem leren traplopen en hij mag dat nu ook alleen (zonder dat wij erbij zijn)	266 (31,5%)
Ja, ik heb hem geleerd dat hij niet alleen de trap op mag. Mijn kind weet dat heel goed en doet dat dus ook niet	115 (13,6%)
Nee, daar is mijn kind nog te jong voor, dat snapt hij nog niet	123 (14,6%)
Wij hebben geen trap in huis, dus deze vraag is voor ons niet van toepassing	20 (2,4%)

Er zit een verschil in leeftijd in de afspraken die respondenten maken rondom de trap opgaan. Respondenten met kinderen van 1 jaar gaven vaak aan (44%, N=110) dat hun kind nog te jong is voor het maken van afspraken, al wordt er ook vaak aangegeven dat het kind wel is geleerd dat het niet alleen de trap op mag – maar het dan toch doet (41%, N=102). Ruim de helft van de respondenten met kinderen van 2 jaar gaven aan dat ze hun kind hebben geleerd dat het niet de trap op mag, maar dat het kind het toch doet (53%, N=178). De meeste van de kinderen van 3 jaar (72%, N=185) mogen van de respondenten alleen de trap op, omdat ze hebben geleerd hoe te traplopen. Zie ook Tabel 21.

Tabel 21: Afspraken maken over de trap opgaan per leeftijd (N=836)

	Geleerd dat kind niet alleen de trap op mag, meestal doet hij dat ook niet – maar soms probeert hij het toch N (%)	Kind leren traplopen, nu mag hij dat ook alleen N (%)	Geleerd dat kind niet alleen de trap op mag. Kind doet dat ook niet N (%)	Kind nog te jong N (%)	Geen trap in huis N (%)
1 jaar (N=252)	41% (N=102)	2% (N=5)	11% (N=27)	44% (N=110)	3% (N=8)
2 jaar (N=335)	53% (N=178)	23% (N=76)	19% (N=62)	4% (N=12)	2% (N=7)
3 jaar (N=257)	16% (N=40)	72% (N=185)	10% (N=26)	0% (N=1)	2% (N=5)



3.11 Omgaan met koffie/thee als kind in de buurt is

De meeste respondenten zetten hun glas hete koffie/thee hoog weg, zodat het kind er nooit bij kan (44%, N=370) en ook zet een deel het wel op een lage tafel – maar houdt het kind extra in de gaten (21%, N=179). Van de respondenten leerde 29% (N=241) het kind dat hij of zij niet aan hete koffie/thee mag komen en zette het op een lage tafel. Zie alle manieren van het omgaan met koffie/thee in Tabel 22.

Tabel 22: Manier omgaan met koffie/thee als kind in de buurt is (N=844)

	N (%)
Ik zet mijn glas altijd hoog, bijvoorbeeld op een hoge tafel, zodat mijn kind er nooit bij kan	370 (43,8%)
Ik zet het op een lage tafel waar mijn kind bij kan. Ik heb mijn kind geleerd dat thee of koffie heet is en dat hij er niet aan mag komen	241 (28,6%)
Ik zet het wel op een lage tafel, maar houd mijn kind extra goed in de gaten dat hij er niet aanzit, want hij snapt nog niet dat het gevaarlijk is	179 (21,2%)
Ik drink geen hete dranken waar mijn kind bij is	54 (6,4%)

Er zit een verschil in leeftijd van het kind in het omgaan met koffie/thee als het kind in de buurt is. Respondenten met kinderen van 1 en 2 jaar gaven het vaakst aan (1 jaar: 55%, N=139, 2 jaar: 39%, N=132) dat ze het glas altijd hoog zetten, zodat hun kind er niet bij kan. Al was er bij respondenten met kinderen van 2 jaar wel een verschuiving te zien naar het zetten van de koffie/thee op een lage tafel en leren dat het kind er niet aan mag komen (1 jaar: 12%, N=29, 2 jaar: 32%, N=107). Respondenten met kinderen van 3 jaar gaven deze antwoordoptie (lage tafel en leren dat het kind er niet aan mag komen) het vaakst (41%, N=105), al gaf 39% (N=99) ook voor de 3-jarigen aan dat ze het glas hete koffie/thee wegzetten op een hoge tafel – zodat het kind er niet bij kan. Zie ook Tabel 23.

Tabel 23: Afspraken maken over omgaan met koffie/thee als kind in de buurt is per leeftijd (N=836)

	Glas altijd hoog, kind kan er niet bij N (%)	Lage tafel, kind kan erbij. Geleerd dat kind er niet aan mag komen N (%)	Lage tafel, maar kind extra goed in gaten houden. Snapt gevaar nog niet N (%)	Drink geen hete dranken in buurt van kind N (%)
1 jaar (N=252)	55% (N=139)	12% (N=29)	27% (N=69)	6% (N=15)
2 jaar (N=335)	39% (N=132)	32% (N=107)	21% (N=71)	8% (N=25)
3 jaar (N=257)	39% (N=99)	41% (N=105)	15% (N=39)	5% (N=14)



3.12 Andere gevaren die ouders in huis zijn overkomen

Ruim de helft van de respondenten (54%, N=453) had geen ander gevaar binnenshuis meegemaakt omtrent hun kind. Van de respondenten die wel een ander gevaar had meegemaakt (36%, N=391), werd het pakken van een mes (van het aanrecht) (61%, N=240) veruit het meest genoemd. Voor een volledig overzicht, zie Tabel 24.

Tabel 24: Andere gevaren die ouders in huis zijn overkomen (N=844)

	Ja N (%)	Nee N (%)
Een mes gepakt (van het aanrecht)	240 (61,4%)	151 (38,6%)
Vinger in stopcontact	50 (12,8%)	341 (87,2%)
Op een hoge kast geklommen	50 (12,8%)	341 (87,2%)
Nog iets anders meegemaakt*	145 (37,1%)	246 (62,9%)

*Antwoorden door AI laten samenvatten, zie bijlage 2.

3.13 Overkoepelende percentages

In 25% (N=228) van de meegenomen situaties (zie Tabel 25) speelde het overschatten van de eigen alertheid een rol, het vaakst bij het van de commode rollen/vallen (75%, N=64). Het overschatten van het kennen van het kind speelde ook bij een kwart (25%, N=185) van de meegenomen situaties (zie Tabel 25) een rol, het vaakst bij het oplopen van brandwonden door iets heets (29%, N=11). Als laatste speelde het onderschatten van het kunnen van het kind speelde in 19% (N=174) van de meegenomen situaties een rol (zie ook Tabel 25), het vaakst bij het uit de kinderstoel vallen of zittend in de kinderstoel omvallen (25%, N=27).



Tabel 25: Overkoepelende percentages oorzaken ontstaan situaties (overschatten eigen alertheid, overschatten kennen kind en onderschatten kunnen kind)

	Ja** N (%)	Nee N (%)
Overschatten eigen alertheid: afleiding*	228 (24,5%)	703 (75,5%)
• Van commode gerold/gevallen (N=85)	64 (75,3%)	21 (24,7%)
• Iets gevaarlijks in mond gestopt (N=249)	61 (24,5%)	188 (75,5%)
• Vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege trap gezeten (N=452)	82 (18,1%)	370 (81,2%)
• Uit kinderstoel gevallen of zittend in kinderstoel omgevallen (N=107)	19 (17,8%)	88 (82,2%)
• Brandwonden opgelopen door iets heets (N=38)	2 (5,3%)	36 (94,7%)
Overschatten kennen van kind***	185 (25,0%)	554 (75,0%)
• Brandwonden opgelopen door iets heets (N=38)	11 (28,9%)	27 (71,1%)
• Iets gevaarlijks in mond gestopt (N=249)	63 (25,3%)	186 (74,7%)
• Vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege trap gezeten (N=452)	111 (24,6%)	341 (75,4%)
Onderschatten kunnen van kind*	174 (18,7%)	757 (81,3%)
• Uit kinderstoel gevallen of zittend in kinderstoel omgevallen (N=107)	27 (25,2%)	80 (74,8%)
• Vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege trap gezeten (N=452)	108 (23,9%)	344 (76,1%)
• Brandwonden opgelopen door iets heets (N=38)	6 (15,8%)	32 (84,2%)
• Iets gevaarlijks in mond gestopt (N=249)	28 (11,2%)	221 (88,8%)
• Van commode gerold/gevallen (N=85)	5 (5,9%)	80 (94,1%)

*Situatie van bank of ouderlijk bed gerold/gevallen niet meegenomen door grote hoeveelheid gegeven open antwoorden. Deze moeten nog nader worden bekeken en eventueel gehercodeerd.

**Overkoepelende percentages geven aan in hoeveel % van de meegenomen situaties de oorzaak overschatten eigen alertheid, overschatten kennen kind of onderschatten kunnen kind een rol speelde.

***Situaties uit kinderstoel gevallen of zittend in kinderstoel omgevallen en van commode gerold/gevallen niet meegenomen, omdat overschatten kennen van het kind hier geen antwoordoptie was. Situatie van bank of ouderlijk bed gerold/gevallen niet meegenomen door grote hoeveelheid gegeven open antwoorden. Deze moeten nog nader worden bekeken en eventueel gehercodeerd.



4 Discussie & conclusie

De opvallendste resultaten en conclusies uit het onderzoek zijn:

- Ervaringen ongelukken in huis:
 - Bijna drie kwart (71%) van de ouders heeft meegemaakt dat hun kind van de bank of het ouderlijk bed is gerold/gevallen;
 - Ruim de helft (53%) van de ouders heeft wel eens ervaren dat hun kind opeens halverwege de trap zat;
 - Bij 3 op de 10 ouders (29%) heeft het kind wel eens iets gevaarlijks in zijn mond gestopt.
- Bij gemiddeld bijna 1 op de 5 (19%) meegenomen situaties die tot letsel kunnen leiden onderschat de ouder het 'kunnen' van het kind ('ik dacht dat hij het nog niet kon'). Specifiek voor de situatie uit de kinderstoel vallen of zittend in de kinderstoel omvallen is dat zelfs 25% en voor het klimmen op de trap 24%.
- Bij gemiddeld 1 op de 4 (25%) meegenomen situaties die tot letsel kunnen leiden overschat de ouder het 'kennen' van het kind ('ik heb mijn kind geleerd dat..., maar hij deed het toch').
- Bij gemiddeld ruim 1 op de 4 (25%) meegenomen situaties die tot letsel kunnen leiden overschat de ouder de eigen alertheid ('ik was even afgeleid'). Specifiek bij een val van de commode was meer dan de helft van de ouders (75%) even afgeleid.
- Bij het scenario 'iets gevaarlijks in de mond gestopt' hebben we gevraagd wat het precies was. De top-3 van meest genoemde gevaarlijke dingen die kinderen in hun mond gestopt hadden was: speelgoed (bijvoorbeeld een kraal, knikker, legoblokje), steentjes of grind en voedsel (bijvoorbeeld een druif, stuk appel, tomaat).

We kunnen concluderen dat de inschatting van de ouders over het fysieke 'kunnen' van het kind (verrast zijn dat een kind iets nieuws kan), het onderschatten van het 'kennen' van het kind (hoeveel het kind al begrijpt) en het overschatten van de eigen alertheid (afleiding) een rol spelen in het ontstaan van risicovolle situaties met mogelijk letsel tot gevolg. Per verkeerde inschatting verschilt het hoeveel invloed deze heeft op het ontstaan van een bepaalde risicovolle situatie. Het overschatten van de eigen alertheid lijkt bijvoorbeeld een grote rol te spelen bij een val van de commode en onderschatten van het fysieke 'kunnen' van het kind bij het vallen uit de kinderstoel of op de trap klimmen.

De onderzoeksresultaten van dit kwantitatieve onderzoek bevestigen de in 2023 opgehaalde kwalitatieve inzichten: waarbij het fysieke kunnen van het kind regelmatig onderschat wordt en het 'kennen' van het kind en de eigen alertheid overschat.



De resultaten geven onderbouwing en sturing aan de voorlichting die VeiligheidNL aanbiedt aan professionals, met het doel om ernstig letsel bij kinderen te voorkomen. Ook bieden de resultaten haakjes voor nieuwswaardige content rondom het thema 'ongevallen in en rond het huis'. Dit heeft geleid tot [een nieuwsbericht op de website van VeiligheidNL](#) en een [artikel via Ouders van Nu](#).



Bijlage 1 Vragenlijst

Jonge kinderen ontwikkelen zich razendsnel. In twee jaar tijd veranderen ze van een trappelende baby in een rondrennende en klimmende peuter. Spannend voor je kind, maar ook voor jou als ouder! Heb jij één of meerdere kinderen in de leeftijd van 1, 2 of 3 jaar oud? Dan stellen we je graag een paar vragen over je ervaringen als ouder.

[Deel 1: Typering ouders]

1. Welke omschrijving past het beste bij jou als ouder?

- Je geeft je kind de ruimte om zelf de wereld te ontdekken. In plaats van dingen te verbieden, probeer je hem veel te uit te leggen. Je ziet weinig gevaar, het moet vaak eerst een keer misgaan, voordat je maatregelen neemt. [relaxte ouder]
- Je gelooft in leren door vallen en opstaan, maar neemt wel voorzorgsmaatregelen om ernstige ongelukken te voorkomen. Je kijkt naar wat je kind kan en mag op basis van zijn gedrag en karakter. En ook welke maatregelen nodig zijn. [realistische ouder]
- Je doet er alles aan om je kind te beschermen en wilt voorkomen dat hij zich pijn doet. Je houdt hem goed in de gaten en stelt duidelijke grenzen. Soms ben je wat overbezorgd. [controleerende ouder]

[Deel 2: Onderschatten 'kunnen' kind en eigen alertheid]

2. Een ongeluk zit in een klein hoekje. Heb je wel eens meegemaakt dat...?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Je kind van de commode is gerold/gevallen
→ Vul vragen in m.b.t. 'Van commode gerold/gevallen' (vraag 3, 4, 5)
- Je kind van de bank of het ouderlijk bed is gerold/gevallen
→ Vul vragen in m.b.t. 'Van bank of ouderlijk bed gerold/gevallen' (vraag 6, 7, 8)
- Je kind uit de kinderstoel is gevallen of zittend in de kinderstoel is omgevallen
→ Vul vragen in m.b.t. 'Uit kinderstoel gevallen of zittend in kinderstoel omgevallen' (vraag 9, 10, 11)
- Je kind vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap zat
→ Vul vragen in m.b.t. 'Opeens (kruipend) halverwege de trap' (vraag 12, 13, 14)
- Je kind iets gevaarlijks in zijn mond heeft gestopt. Met gevaarlijk bedoelen we iets kleins waarin hij kon stikken of iets giftigs
→ Vul vragen in m.b.t. 'Iets gevaarlijks in mond gestopt' (vraag 15, 16, 17, 18)
- Je kind brandwonden heeft opgelopen door iets heets
→ Vul vragen in m.b.t. 'Brandwonden opgelopen door iets heets' (vraag 19, 20, 21, 22)



- Ik heb geen van deze bovenstaande situaties meegemaakt

➔ Ga door naar algemene vragen & deel 3

Van commode gerold/gevallen

3. Je hebt aangegeven dat je kind een keer van de commode gerold/gevallen is. Kun je aangeven hoe dit precies gebeurd is?
- Ik dacht dat mijn kind nog niet kon omrollen [onderschatten 'kunnen']
 - Ik lette even niet op, omdat ik bezig was op mijn telefoon [overschatten eigen alertheid]
 - Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken [overschatten eigen alertheid]
 - Allemaal niet van toepassing? Beschrijf dan hier wat er was gebeurd: ...
4. Wat was (ongeveer) de leeftijd van je kind toen het gebeurde?
- Tussen 0 en 6 maanden
 - Tussen 6 en 12 maanden
 - 1 jaar
 - 2 jaar
 - 3 jaar
 - Ik weet het niet meer
5. Heeft deze ervaring ervoor gezorgd dat je iets hebt veranderd of maatregelen hebt genomen om dit een volgende keer te voorkomen?
-

Van bank of ouderlijk bed gerold/gevallen

6. Je hebt aangegeven dat je kind wel eens van de bank of het ouderlijk bed gerold/gevallen is. Kun je aangeven hoe dit precies gebeurd is?
- Ik dacht dat mijn kind nog niet kon omrollen [onderschatten 'kunnen']
 - Ik lette even niet op, omdat ik bezig was op mijn telefoon [overschatten eigen alertheid]
 - Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken [overschatten eigen alertheid]
 - Allemaal niet van toepassing? Beschrijf dan hier wat er was gebeurd: ...
7. Wat was (ongeveer) de leeftijd van je kind toen het gebeurde?
- Tussen 0 en 6 maanden
 - Tussen 6 en 12 maanden
 - 1 jaar
 - 2 jaar



- 3 jaar
- Ik weet het niet meer

8. Heeft deze ervaring ervoor gezorgd dat je iets hebt veranderd of maatregelen hebt genomen om dit een volgende keer te voorkomen?

...

Uit de kinderstoel gevallen of zittend in de kinderstoel omgevallen

9. Je hebt aangegeven dat je kind wel eens uit de kinderstoel is gevallen of zittend in de kinderstoel is omgevallen. Kun je aangeven hoe dit precies gebeurd is?

- Ik dacht dat mijn kind nog niet kon gaan staan in de kinderstoel [onderschatten 'kunnen']
- Ik dacht dat mijn kind nog niet zelf in de kinderstoel kon klimmen [onderschatten 'kunnen']
- Ik dacht dat mijn kind zich niet kon afzetten tegen de tafel toen hij in de kinderstoel zat [onderschatten 'kunnen']
- Ik lette even niet op, omdat ik bezig was op mijn telefoon [overschatten eigen alertheid]
- Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken [overschatten eigen alertheid]
- Allemaal niet van toepassing? Beschrijf dan hier wat er was gebeurd: ...

10. Wat was (ongeveer) de leeftijd van je kind toen het gebeurde?

- Tussen 0 en 6 maanden
- Tussen 6 en 12 maanden
- 1 jaar
- 2 jaar
- 3 jaar
- Ik weet het niet meer

11. Heeft deze ervaring ervoor gezorgd dat je iets hebt veranderd of maatregelen hebt genomen om dit een volgende keer te voorkomen?

...

Vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap

12. Je hebt aangegeven dat je kind vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap zat. Kun je aangeven hoe dit precies gebeurd is?

- Ik dacht dat mijn kind nog niet de trap op kon klimmen [onderschatten 'kunnen']
- Ik lette even niet op, omdat ik bezig was op mijn telefoon [overschatten eigen alertheid]



- Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken [overschatten eigen alertheid]
- Ik dacht dat het traphekje dicht was, maar het was per ongeluk open
- Ik heb mijn kind geleerd dat hij niet alleen de trap op mag, maar hij deed het toch [overschatten 'kennen']
- Allemaal niet van toepassing? Beschrijf dan hier wat er was gebeurd: ...

13. Wat was (ongeveer) de leeftijd van je kind toen het gebeurde?

- Tussen 0 en 6 maanden
- Tussen 6 en 12 maanden
- 1 jaar
- 2 jaar
- 3 jaar
- Ik weet het niet meer

14. Heeft deze ervaring ervoor gezorgd dat je iets hebt veranderd of maatregelen hebt genomen om dit een volgende keer te voorkomen?

...

Iets gevaarlijks in mond gestopt

15. Je hebt aangegeven dat je kind wel eens iets gevaarlijks in zijn mond heeft gestopt. Met gevaarlijk bedoelen we iets kleins waarin hij kon stikken of iets giftigs. Wat had je kind in zijn mond gestopt?

- Speelgoed (bijvoorbeeld een kraal, knikker, legoblokje)
- Eten (bijvoorbeeld een druif, stuk appel, tomaat)
- (Knoopcel)batterij
- Schoonmaakmiddelen (bijvoorbeeld vaatwastablet, bleekmiddel)
- Iets anders? Beschrijf hier wat het was: ...

16. Kun je aangeven hoe dit precies gebeurd is?

- Ik dacht dat mijn kind daar nog niet bij kon komen of dat kon pakken [onderschatten 'kunnen']
- Ik lette even niet op, omdat ik bezig was op mijn telefoon [overschatten eigen alertheid]
- Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken [overschatten eigen alertheid]
- Ik heb mijn kind geleerd dat hij geen gevaarlijke dingen in zijn mond mag stoppen, maar hij deed het toch [overschatten 'kennen']
- Allemaal niet van toepassing? Beschrijf dan hier wat er was gebeurd: ...



17. Wat was (ongeveer) de leeftijd van je kind toen het gebeurde?

- Tussen 0 en 6 maanden
- Tussen 6 en 12 maanden
- 1 jaar
- 2 jaar
- 3 jaar
- Ik weet het niet meer

18. Heeft deze ervaring ervoor gezorgd dat je iets hebt veranderd of maatregelen hebt genomen om dit een volgende keer te voorkomen?

...

Brandwonden opgelopen door iets heets

19. Je hebt aangegeven dat je kind wel eens brandwonden heeft opgelopen door iets heets. Wat was de oorzaak van de brandwond(en)?

- Hete thee/koffie/soep
- Heet water uit de kraan
- Apparatuur in de keuken. Schrijf hier op om welk soort apparatuur het ging (bijvoorbeeld een oven): ...
- Open vuur. Schrijf hier op om wat voor vuur het ging (bijvoorbeeld een vuurkorf): ...
- Iets anders? Beschrijf hier wat het was: ...

20. Kun je aangeven hoe dit precies gebeurd is?

- Ik dacht dat mijn kind nog niet bij het hete voorwerp kon komen of dat kon pakken [onderschatten 'kunnen']
- Ik lette even niet op, omdat ik bezig was op mijn telefoon [overschatten eigen alertheid]
- Ik was even afgeleid, omdat ik in gesprek was/iets moest pakken [overschatten eigen alertheid]
- Ik heb mijn kind geleerd dat hij niet bij dit hete voorwerp mocht komen of het pakken, maar hij deed het toch [overschatten 'kennen']
- Allemaal niet van toepassing? Beschrijf dan hier wat er was gebeurd: ...

21. Wat was (ongeveer) de leeftijd van je kind toen het gebeurde?

- Tussen 0 en 6 maanden
- Tussen 6 en 12 maanden
- 1 jaar
- 2 jaar



- 3 jaar
- Ik weet het niet meer

22. Heeft deze ervaring ervoor gezorgd dat je iets hebt veranderd of maatregelen hebt genomen om dit een volgende keer te voorkomen?

...

[Deel 3: Overschatten 'kennen' en leervermogen kind]

Algemene vragen

We willen nu wat meer weten over de regels en afspraken die jij maakt met je kind. Heb je meerdere kinderen in de leeftijd van 1 t/m 3 jaar? Neem dan het oudste kind in gedachten. Denk aan dit kind terwijl je antwoord geeft op de volgende vragen.

23. Wat is je relatie met dit kind?

- Moeder
- Vader
- Anders, namelijk: ...

24. Wat is het geslacht van dit kind?

- Jongen
- Meisje
- Wil ik niet zeggen

25. Wat is de leeftijd van dit kind?

- 1 jaar
- 2 jaar
- 3 jaar
- Ik heb geen kinderen in deze leeftijd

➔ Ga naar einde vragenlijst

Afspraken maken over trap opgaan

26. Maak jij afspraken met je kind over wat hij wel of niet mag doen als het gaat om de trap opgaan?

- Ja, ik heb hem geleerd dat hij niet alleen de trap op mag. Mijn kind weet dat heel goed en doet dat dus ook niet
- Ja, ik heb hem geleerd dat hij niet alleen de trap op mag, meestal doet hij dat ook niet, maar soms probeert hij het toch
- Ja, ik heb hem leren traplopen en hij mag dat nu ook alleen (zonder dat wij erbij zijn)



- Nee, daar is mijn kind nog te jong voor, dat snapt hij nog niet
- Wij hebben geen trap in huis, dus deze vraag is voor ons niet van toepassing

Omgaan met koffie/thee als kind in de buurt is

27. Hoe ga je om met hete thee of koffie als je kind in de buurt is?

- Ik zet het op een lage tafel waar mijn kind bij kan. Ik heb mijn kind geleerd dat thee of koffie heet is en dat hij er niet aan mag komen
- Ik zet het wel op een lage tafel, maar houd mijn kind extra goed in de gaten dat hij er niet aanzit, want hij snapt nog niet dat het gevaarlijk is
- Ik zet mijn glas altijd hoog, bijvoorbeeld op een hoge tafel, zodat mijn kind er nooit bij kan
- Ik drink geen hete dranken waar mijn kind bij is

Andere gevaren die ouders in huis zijn overkomen

28. Ten slotte zijn we benieuwd of er nog andere gevaren binnenshuis zijn die je zijn overkomen.

Dat kan je hier aangeven.

Meerdere antwoorden mogelijk

- Vinger in stopcontact
- Een mes gepakt (van het aanrecht)
- Op een hoge kast geklommen
- Ik heb geen andere gevaren binnenshuis meegemaakt
- Ik heb nog iets anders meegemaakt: ...



Bijlage 2 Resultaten analyse AI

Van bank of ouderlijk bed gerold/gevallen

Andere oorzaak

Al met al zijn de hoofdoorzaken van het vallen onrustig gedrag, zelf klimmen, en afleiding van ouders.

1. Wild of onrustig gedrag tijdens spelen

Een van de meest voorkomende redenen was dat kinderen wild aan het spelen waren, zoals springen op de bank of het bed, stoeien met broers en zussen, of te veel bewegen, wat leidde tot vallen.

2. Ongeschikte inschatting van de rand

Veel kinderen verloren hun evenwicht doordat ze te dicht bij de rand van het bed of de bank speelden of lagen, zonder in te schatten waar de rand precies was.

3. Klimmen en zelf proberen op of van de bank/het bed te komen

Kinderen die zelfstandig op of van de bank of het bed klommen, vielen regelmatig doordat hun motorische vaardigheden niet altijd goed genoeg ontwikkeld waren om dit veilig te doen.

4. Afleiding van ouders of te laat ingrijpen

Sommige ouders waren even afgeleid of dachten dat hun kind veilig was, maar waren net te laat om hen tegen te houden toen ze vielen. Dit gebeurde vaak tijdens het koken, andere taken in huis, of wanneer de ouders dachten dat de situatie onder controle was.

5. Slapen bij de ouders in bed

Een aantal kinderen rolde uit het ouderlijk bed tijdens het slapen, vooral 's nachts of wanneer de ouders in slaap waren gevallen naast het kind.

6. Onjuiste inschatting van kinderlijke vaardigheden

Ouders overschatten soms de capaciteiten van hun kind, zoals het vermogen om veilig van de bank of het bed te klimmen. In andere gevallen dachten ouders dat het kind al sliep of goed lag, maar viel het kind toch uit bed.

7. Verkeerde inschatting van het spel en snelheid van het kind

Kinderen bewegen vaak sneller dan ouders kunnen ingrijpen, vooral tijdens het spelen of wanneer ze zichzelf per ongeluk van de bank of het bed laten vallen.

Verandering of maatregelen om situatie in de toekomst te voorkomen (N=602)

In het algemeen komt er een sterke nadruk naar voren op toezicht, het creëren van een veilige omgeving door het toevoegen van bescherming, en het aanleren van veilig gedrag aan kinderen.

1. Altijd toezicht houden

Veel ouders gaven aan dat ze nu alerter zijn en ervoor zorgen dat ze altijd in de buurt blijven als hun kind op het bed of de bank ligt of zit. Ze proberen hun kind niet meer alleen te laten in situaties waar ze kunnen vallen.



2. Extra kussens en bescherming

Ouders hebben vaak kussens, dekens of matrassjes rondom het bed of de bank gelegd om een zachte landing te creëren in geval van een val. Dit is een veelgebruikte maatregel om de impact van een val te verzachten.

3. Veiligheidsmaatregelen aanpassen

Sommige ouders hebben bedhekjes, barrières of andere vormen van bescherming toegevoegd om te voorkomen dat hun kind kan vallen. Dit geldt vooral wanneer kinderen in het ouderlijk bed slapen.

4. Kinderen leren hoe ze veilig van de bank/het bed kunnen komen

Veel ouders hebben hun kind geleerd hoe ze veilig van de bank of het bed kunnen afklimmen. Dit wordt vaak gedaan door te laten zien hoe ze met hun voeten eerst naar beneden moeten gaan.

5. Verbeterde communicatie en waarschuwingen

Ouders geven aan dat ze hun kinderen beter waarschuwen en regels duidelijker maken, zoals niet springen op de bank of bed, of dichterbij het midden van het bed blijven. Ze blijven herhalen wat veilig gedrag is.

6. Beter planning en organisatie

Enkele ouders hebben aangegeven dat ze ervoor zorgen dat alles wat ze nodig hebben binnen handbereik ligt, zodat ze hun kind niet uit het oog hoeven te verliezen om iets te pakken.

7. Meer bewustwording bij ouders

Sommige ouders zijn zich bewuster geworden van de snelheid waarmee kinderen kunnen bewegen en hoe snel een val kan gebeuren. Dit leidt tot een verhoogd bewustzijn en meer voorzichtigheid tijdens het toezicht houden.

8. Rustigere speelomgeving creëren

Enkele ouders hebben maatregelen genomen om te zorgen dat hun kind niet meer wild speelt op het bed of de bank. Ze moedigen rustiger gedrag aan en laten hun kind bijvoorbeeld niet meer op bepaalde plekken spelen waar het risico op vallen groter is.

Vanaf beneden opeens (kruipend) halverwege de trap gezeten

Verandering of maatregelen om situatie in de toekomst te voorkomen (N=452)

In het algemeen is er een sterke nadruk op beter toezicht, duidelijkere afspraken, en het consequent dichtdoen van deuren en traphekjes om te voorkomen dat kinderen zelfstandig de trap op gaan.

1. Deur of traphekje dichtdoen

Veruit het meest genoemde antwoord is het consequenter dichtdoen van deuren en traphekjes. Ouders realiseren zich dat ze beter moeten opletten dat deuren en hekjes altijd goed gesloten zijn.

2. Beter opletten en alert zijn

Veel ouders geven aan dat ze beter willen opletten in de buurt van de trap en alerter zijn wanneer kinderen in de buurt van de gang of trap spelen. Ze benoemen dat ze moeten blijven herhalen en zich bewust zijn van de snelheid en beweeglijkheid van hun kinderen.



3. Goede afspraken maken

Ouders benadrukken het belang van goede afspraken maken met hun partner, oudere kinderen, en andere gezinsleden om ervoor te zorgen dat traphekjes en deuren altijd worden gesloten. Soms ging het mis doordat iemand dacht dat een ander oplette.

4. Communicatie en controle

Het communiceren met anderen in huis over het sluiten van hekjes en deuren en het regelmatig dubbelchecken of alles goed dicht zit, is een veelgenoemde maatregel.

5. Kinderen leren hoe ze veilig de trap op en af kunnen

Sommige ouders besluiten om hun kinderen te leren hoe ze veilig de trap op en af kunnen klimmen, zodat als ze toch bij de trap komen, ze dit op een veilige manier doen. Dit is vaak onder begeleiding van de ouders.

6. Nieuwe traphekjes of aanpassingen doen

Ouders die merkten dat hun huidige traphekje niet goed werkte of dat het kind het open kreeg, geven aan dat ze nieuwe traphekjes hebben aangeschaft of aanpassingen hebben gedaan, zoals het verhogen van deurklinken om te voorkomen dat kinderen zelf deuren openen.

Iets gevaarlijks in mond gestopt

Andere oorzaak iets gevaarlijk in mond stoppen (N=97)

De rode draad is dat ouders voortdurend hun best doen om situaties te monitoren, maar dat kinderen onvoorspelbaar en creatief zijn in het vinden van objecten om mee te spelen.

Hier is een samenvatting van de antwoorden over hoe ouders verklaren dat een kind iets gevaarlijks in zijn of haar mond kan stoppen:

1. Spontaniteit van kinderen

- Kinderen handelen snel en onverwacht.
- Ze zitten in een ontwikkelingsfase waarin ze de wereld met hun mond verkennen.

2. Omgevingsfactoren

- Speelgoed van oudere broers/zussen ligt vaak binnen bereik.
- Kleine onderdelen van speelgoed kunnen onopgemerkt op de grond terechtkomen.
- Nieuwe omgevingen (zoals vakantie, bezoek) en onverwachte situaties kunnen risico's vergroten.

3. Toezicht en inschattingen

- Ouders letten goed op, maar kinderen blijken soms sneller te zijn.
- Objecten worden soms verkeerd ingeschat (bijvoorbeeld te groot geacht om in de mond te passen).
- Speelgoed dat geschikt leek voor de leeftijd blijkt toch niet veilig.

4. Ongelukjes en onvoorziene situaties

- Door dagelijkse activiteiten kunnen kleine objecten onbedoeld beschikbaar worden (zoals dopjes, muntjes, of voedsel).
- Kinderen krijgen soms iets van anderen voordat ouders het opmerken.



5. Interactie met andere kinderen

- Broers/zussen of andere kinderen laten vaak spullen slingeren of spelen met kleine voorwerpen.

Veranderingen of maatregelen om situatie in de toekomst te voorkomen (N=249)

Deze rode draden laten zien dat ouders vooral inzetten op preventie door het aanpassen van de omgeving, het geven van toezicht, en het continu herhalen van regels aan hun kinderen.

1. Voorwerpen buiten bereik houden

Veel ouders gaven aan dat ze gevaarlijke of kleine voorwerpen hoger zouden opbergen, buiten het bereik van hun kinderen, zoals speelgoed van oudere kinderen, muntjes, en giftige planten. Bijvoorbeeld: "Alles wat klein is, buiten handbereik gezet."

2. Betere controle en opruimen

Ouders benadrukten het belang van beter opruimen en controleren of er geen kleine voorwerpen op de grond of binnen handbereik liggen. Bijvoorbeeld: "Nog beter opletten wat er op de grond of op tafel ligt."

3. Voorkomen door toezicht

Toezicht houden op de kinderen, vooral tijdens het spelen met kleinere voorwerpen, was een veelgehoorde maatregel. Ouders blijven alert en houden hun kinderen extra goed in de gaten. Bijvoorbeeld: "Meer op hem letten (voor zover dat mogelijk was)."

4. Speelgoed aanpassen of beperken

Ouders geven aan dat ze het speelgoed aanpassen of tijdelijk weghalen, vooral speelgoed met kleine onderdelen. Sommigen kiezen ervoor om het speelgoed alleen onder toezicht te gebruiken. Bijvoorbeeld: "Dit speelgoed een poos weggezet."

5. Kinderen uitleggen dat het niet mag

Veel ouders proberen hun kinderen duidelijk te maken dat ze bepaalde voorwerpen niet in hun mond mogen stoppen. Ze blijven herhalen en uitleggen waarom het gevaarlijk is. Bijvoorbeeld: "Blijven herhalen dat het gevaarlijk is."

6. Aanpassingen in de omgeving

Sommige ouders passen de omgeving aan om ongelukken te voorkomen, zoals het gebruik van kindveilige sluitingen op kastjes, het verhogen van voorwerpen en het plaatsen van hekjes. Bijvoorbeeld: "Muntjes hoger gelegd en altijd snijden."

7. Verantwoordelijkheid bij oudere kinderen

Oudere kinderen worden vaak aangesproken om hun speelgoed op te ruimen of buiten het bereik van jongere broers/zussen te houden. Bijvoorbeeld: "Oudere broer gevraagd beter op te ruimen."

Uit kinderstoel gevallen of zittend in kinderstoel omgevallen



Andere oorzaak uit kinderstoel gevallen of zittend in kinderstoel omgevallen (N=61)

De algemene lijn is dat het gedrag van kinderen, gecombineerd met het gebruik van stoelen zonder beveiliging of toezichtsmomenten, veelal bijdraagt aan deze situaties.

Hier is een samenvatting van de antwoorden over de oorzaken van vallen uit of omvallen van kinderstoelen:

1. Beweging van het kind

- Kinderen waren aan het wiebelen, spelen of klimmen in de stoel, wat tot onbalans leidde.
- Veel kinderen stonden op de stoel of zaten op de rand, ondanks waarschuwingen of toezicht.
- Ze gleden weg door verkeerde houdingen of verplaatsten zichzelf te ver.

2. Ongepaste stoel of instellingen

- Het gebruik van stoelen zonder veiligheidsbeugels of tuigjes, zoals een Tripp Trapp zonder peuterzitje.
- Kinderstoelen waren niet goed beveiligd of ontworpen voor de leeftijd van het kind.
- In enkele gevallen werd een leertoren gebruikt, waarvan ouders dachten dat deze stabiel was.

3. Interactie met anderen

- Broers/zussen trokken stoelen om of veroorzaakten onbalans.
- Kinderen probeerden zelf op stoelen te klimmen of gingen uit de stoel terwijl een volwassene even was afgeleid.

4. Onverwachte acties

- Kinderen duwden zichzelf af tegen tafels of verplaatsten stoelen, wat omvallen veroorzaakte.
- Sommige stoelen kantelden omdat ze niet goed waren vastgezet of gebruikt.

5. Moeilijk te voorspellen gedrag

- Kinderen handelden impulsief of onverwachts, zoals plotseling opstaan, draaien of proberen voorwerpen te pakken.

Veranderingen of maatregelen om situatie in de toekomst te voorkomen (N=107)

Samenvattend zijn de belangrijkste maatregelen het gebruik van veiligheidsgordels, extra toezicht en begeleiding, aanpassing van de stoel, en duidelijkere instructies aan het kind.

1. Vastmaken van riempjes of veiligheidsgordels

Veel ouders hebben aangegeven dat ze nu altijd de gordels of riempjes van de kinderstoel vastmaken om te voorkomen dat het kind eruit kan klimmen of vallen. Dit wordt vaak genoemd als een effectieve maatregel.

2. Aandacht en toezicht

Ouders zijn alerter geworden en letten nu extra op hun kinderen wanneer ze in de kinderstoel zitten. Ze blijven vaak in de buurt of blijven erbij staan om in te grijpen als dat nodig is. Ook wordt er vaker gecontroleerd of het kind goed vast zit.



3. Uitgebreide uitleg aan het kind

Verschillende ouders hebben hun kind uitgelegd dat ze niet wild mogen doen of op moeten letten wanneer ze in de kinderstoel zitten. Dit wordt herhaald als het kind vergeet om goed te blijven zitten.

4. Stoel aanpassen of vervangen

Sommige ouders hebben ervoor gekozen om de stoel aan te passen (bijvoorbeeld de beugel of het dienblad verwijderen), of zelfs een andere stoel aan te schaffen die veiliger is voor hun kind.

5. Actie ondernemen bij wild gedrag

Wanneer kinderen te wild worden, zorgen ouders ervoor dat ze het gedrag corrigeren door hun kinderen te herinneren aan de regels of door in te grijpen. Soms wordt het kind even uit de stoel gehaald om hen te kalmeren of laten ze het kind eerst rustiger worden voor ze weer eten.

6. Situatie of omgeving aanpassen

Enkele ouders hebben maatregelen genomen zoals de stoel op een andere plek zetten, de afstand tot de tafel veranderen, of gladde sokken verwijderen om te voorkomen dat het kind uit de stoel valt. Dit kan helpen om ongelukken te voorkomen.

7. Leren door ervaring

Een paar ouders geven aan dat ze hun kind het laten ervaren dat het vallen een gevolg kan zijn van hun eigen gedrag, zoals op de rand zitten of niet goed opletten.

Van commode gerold/gevallen

Veranderingen of maatregelen om situatie in de toekomst te voorkomen (N=85)

In het algemeen draait het om verhoogd toezicht, fysieke controle over het kind, en het creëren van een veilige en georganiseerde omgeving om vallen te voorkomen.

1. Altijd toezicht houden en vasthouden

Veel ouders geven aan dat ze hun kind altijd in de gaten houden en minimaal één hand op het kind houden terwijl ze iets pakken of verschonen. Dit is de meest genoemde maatregel om te voorkomen dat het kind van de commode valt.

2. Alles binnen handbereik leggen

Een groot aantal ouders geeft aan dat ze ervoor zorgen dat alle benodigde spullen zoals luiers, kleding en doekjes al binnen handbereik liggen voordat ze hun kind op de commode leggen. Dit voorkomt dat ze weg moeten lopen of zich moeten omdraaien.

3. Kind niet meer alleen op de commode laten

Ouders benadrukken dat ze hun kind nooit meer alleen laten, zelfs niet voor een paar seconden. Als ze iets moeten pakken of doen, halen ze hun kind eerst van de commode af of zorgen ze dat alles klaar ligt voordat ze beginnen.

4. Verschoonkussen aanpassen



Sommige ouders hebben maatregelen genomen met het verschoonkussen, zoals het andersom leggen of kiezen voor een kussen met hogere randen om te voorkomen dat het kind eraf glijdt.

5. Verschoonplek aanpassen

Enkele ouders hebben ervoor gekozen hun kind niet meer op de commode te verschonen, maar bijvoorbeeld op de grond, bank, of een andere veilige plek. Dit geldt vooral voor kinderen die beweeglijk zijn tijdens het verschonen.

6. Aandacht en alertheid vergroten

Veel ouders hebben hun alertheid en oplettendheid vergroot. Ze zijn zich meer bewust van de snelheid en beweeglijkheid van hun kind en zorgen dat ze altijd dichtbij blijven en niet afgeleid raken.

Brandwonden opgelopen door iets heets

Veranderingen of maatregelen om situatie in de toekomst te voorkomen (N=38)

De rode draad in de antwoorden over hoe ouders brandwonden bij hun kinderen proberen te voorkomen, is dat de meeste ouders extra voorzorgsmaatregelen nemen. Ouders proberen door betere bewustwording, educatie, afstand en het vermijden van risicovolle situaties, het risico op brandwonden bij hun kinderen te minimaliseren.

1. Afstand bewaren

Veel ouders zorgen ervoor dat hun kinderen op een veilige afstand blijven van hete voorwerpen, zoals pannen, kookplaten, ovens en BBQ's. Ze zetten kinderen verder weg of gebruiken hulpmiddelen zoals leertorens die op afstand worden geplaatst.

2. Uitleg geven en waarschuwen

Ouders blijven hun kinderen herhaaldelijk uitleggen dat hete voorwerpen gevaarlijk zijn. Het is een continue educatieproces waarbij ze kinderen bewust maken van de gevaren van hitte.

3. Striktere regels

Sommige ouders verbieden hun kinderen om tijdens het koken of bij bepaalde apparaten in de keuken te zijn. Ze zorgen ervoor dat kinderen de keuken niet betreden tijdens het gebruik van hete apparatuur.

4. Bewust omgaan met voorwerpen

Ouders letten beter op waar ze hete voorwerpen plaatsen (bijvoorbeeld pannen in het midden van de tafel of op hogere plekken), zodat kinderen er minder gemakkelijk bij kunnen.

5. Vertrouwen en controle

Ouders vertrouwen soms minder op andere verzorgers (zoals partners of grootouders) en houden zelf strikter toezicht. Ze geven aan dat ze altijd alerter zijn tijdens het koken of als er hete voorwerpen in de buurt zijn.



Andere gevaarlijke situaties binnenhuis

1. Klimmen en vallen:

- Kinderen klimmen op meubels zoals stoelen, tafels, banken, en vensterbanken, wat vaak leidt tot vallen.
- Klimmen op ladders, kinderstoelen, en zelfs opgevouwen tuinstoelen.
- Vallen van trappen, speeltoestellen, en uit bed.

2. Deuren en ramen:

- Vingers tussen deuren en kastjes.
- Kinderen openen voordeuren en lopen naar buiten.
- Vallen door het missen van afstapjes.

3. Keuken en eetkamer:

- Aanraken van hete pannen, bakplaten, en koffiepotten.
- Klimmen op aanrecht en proberen dingen van het fornuis te pakken.
- Spelen met opladers en kabels.

4. Scherpe voorwerpen:

- Pakken van messen uit lades en vaatwassers.
- Spelen met scharen en schroevendraaiers.
- Kinderen proberen zelf tafel te dekken en pakken daarbij scherpe voorwerpen.

5. Elektriciteit:

- Stopcontacten zijn erg interessant voor kinderen, wat leidt tot gevaarlijke situaties.
- Kinderen steken schroevendraaiers in stopcontacten.

6. Huisdieren:

- Kinderen pesten huisdieren, wat kan leiden tot gevaarlijke reacties van de dieren.
- Trekken aan de vacht of staart van honden.

7. Schoonmaakmiddelen en medicijnen:

- Kinderen openen keukenkastjes met schoonmaakmiddelen.
- Medicatie gevonden en geprobeerd in te nemen.

8. Overige situaties:

- Kinderen spelen met gereedschap dat niet is opgeruimd.
- Vallen in de wc-pot.
- Spelen met wc-borstels en chloor.



Disclaimer

Bij de samenstelling van deze publicatie is de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht genomen. VeiligheidNL aanvaardt echter geen verantwoordelijkheid voor eventuele, in deze uitgave voorkomende, onjuistheden of onvolkomenheden. Overname van tekst of gedeelten van tekst is toegestaan, mits met de juiste bronvermelding. Indien tekst gebruikt wordt voor commerciële doelstellingen dient altijd vooraf schriftelijke toestemming verkregen te zijn.

Privacy en gegevensbescherming

VeiligheidNL gaat zorgvuldig om met persoonsgegevens en behandelt deze vertrouwelijk. Zo worden persoonsgegevens alleen verwerkt door personen met een geheimhoudingsplicht en voor het doel waarvoor deze gegevens zijn verzameld. Daarbij zorgt VeiligheidNL voor passende beveiliging van persoonsgegevens. VeiligheidNL behandelt uw persoonlijke gegevens conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) zoals deze sinds 25 mei 2018 geldt. Lees meer over onze privacy verklaring op www.veiligheid.nl/privacy

