

Protocol Veilig Slapen in de Gastouderopvang

Beleid om de kans op wiegendood te verkleinen

Wiegendood¹, ofwel Sudden Unexpected Death in Infancy (SUDI), komt in Nederland relatief weinig voor. Jarenlang was het aantal gemiddeld 25 per jaar, dat zijn 2 baby's per maand. De laatste jaren lijkt dit aantal helaas toe te nemen.

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

Dit protocol beschrijft het veilig slapen beleid in de gastouderopvang voor kinderen tot 2 jaar met als basis de 4 belangrijkste slaapadviezen 'De 4 van Veilig slapen in de Kinderopvang'.

Kinderen mogen vanaf 18 maanden eventueel in een laag bedje of op een stretcher slapen, in dat geval is dit protocol niet meer van toepassing.

Dit protocol kan als onderdeel opgenomen worden in het Veiligheids- en Gezondheidsbeleid van het gastouderbureau. Op basis hiervan kan door de gastouder een vertaling gemaakt worden naar een werkwijze passend binnen haar opvang. Afwijken mag, mits goed onderbouwd.

Gastouders bieden twee soorten opvang:

1. Opvang in het huis van de gastouder;
2. Opvang in het huis van de vraagouder.

De gastouder verleent naast opvang overdag, mogelijk ook opvang in de avonden, tijdens de nacht of in het weekend. Deze verschillende vormen van opvang komen in dit protocol aan de orde.

¹ Internationaal komt wiegendood het best overeen met SUDI, een samenstelling van meerdere categorieën van plotseling en onverwacht overlijden van baby's, waaronder Sudden Infant Death Syndrome (SIDS).

De 4 van Veilig Slapen in de kinderopvang

Als ik een baby in bed leg, dan...

- 1 ...leg ik de baby in een slaapzak



- 2 ...leg ik de baby op de rug



- 3 ...leg ik de baby in een veilig bedje



- 4 ...houd ik voldoende toezicht



De 4 van veilig slapen in de kinderopvang

Als ik een baby in bed leg, dan...

1. ... leg ik de baby in een slaapzak

Een slaapzak is het meest veilige beddengoed. Extra beddengoed (laken en deken) is niet nodig en wordt niet standaard gebruikt. In een slaapzak blijft het gezicht van de baby vrij, waardoor het altijd goed kan ademen.

Wat is een veilige slaapzak?

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

Een door ouders zelf meegebrachte slaapzak wordt alleen gebruikt als deze voldoet aan deze 4 voorwaarden. Dit geldt ook als de opvang plaatsvindt in het huis van de vraagouder.

Geen mutsje in bed

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

Opvang baby's jonger dan 3 maanden

Over het algemeen gaan baby's vanaf 3 maanden oud naar de opvang. Soms komt het voor dat een baby in de gastouderopvang al eerder start. Voor baby's jonger dan 3 maanden, geldt:

- Baby's die nog niet beweeglijk zijn in bed, mogen onder een laken en dekentje slapen in plaats van in een slaapzak. Het bedje wordt dan kort en strak opgemaakt.
- Baby's die nog geen aanstalten maken om te gaan draaien, mogen in een slaapzakje slapen waarbij de armen in de slaapzak zitten.

Uitzondering: stevig instoppen met een strakgespannen laken

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

Deze uitzondering kan gemaakt worden voor:

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

2. ... leg ik de baby op de rug

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

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

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

Matrasbeschermer met ventilerende toplaag

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

Kritieke ontwikkelingsfase: Eerste keer omdraaien van rug naar buik

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

Belangrijke aandachtspunten in deze fase zijn:

- Ouders worden dezelfde dag op de hoogte gebracht als hun baby pogingen doet tot draaien naar de buik.
- Omgekeerd wordt met ouders afgesproken dat zij de opvang informeren als hun baby thuis pogingen doet tot draaien naar de buik.
- Aan ouders wordt uitgelegd waarom deze fase zo risicovol is en waarom het belangrijk is om hun baby overdag tijdens het spelen regelmatig even op de buik te leggen, terwijl de ouder erbij blijft. Dat is goed voor de motorisch ontwikkeling en het helpt bij het leren terugdraaien van buik naar rug.
- Bij een baby in deze ontwikkelingsfase worden extra maatregelen genomen wat betreft het stevig instoppen met een strakgespannen laken (zie advies 1) en frequenter toezicht (zie advies 4).
- Als een baby toch zelf naar de buik gedraaid is, wordt de baby terug op de rug gelegd.

3. ... leg ik de baby in een veilig bedje

Alle bedden (enkel of stapelbed) voldoen aan het [Warenwetbesluit Kinderbedden en boxen](#). Dit geldt ook voor buitenbedden.

Een wieg of cosleeper voldoet aan de Europese veiligheidsnorm EN 1130.

Een kinderwagenbak of een hangmat is geen veilige slaappleats. Als een baby buiten tijdens het wandelen in slaap valt in de kinderwagen, dan is dat geen probleem, in dat geval is er permanent toezicht op de baby.

Let op! De Warenwetregeling nadere eisen kinderbedden en boxen in de kinderopvang is niet van toepassing op Gastouderopvang.

Wat is een veilig bedje?

- Het bedje of de wieg heeft een stevige horizontale bedbodem.
- Het matras is stevig en vlak en past goed in het bedje.
- Een matrasbeschermer met ventilerende toplaag is toegestaan, maar ook hierop slaapt een baby altijd op de rug.
- Er ligt geen extra matras in een campingbed. Alleen het bij het campingbed meegeleverde dunne matrasje wordt gebruikt. Het risico van een extra matras is dat een kind met het gezicht tussen het extra matras en de flexibele zijwand van het campingbed terecht kan komen. Dan kan het kind mogelijk niet goed ademen.
- Er worden nooit dekbedjes gebruikt en in principe ook geen lakens en dekens. Een baby slaapt in een slaapzak (zie advies 1). (Een deken in een buitenbed, of als de opvang bij de vraagouder thuis plaatsvindt in een zeer koude slaapkamer, kan bij lage buitentemperaturen soms nodig zijn.)
- Er liggen geen kussenachtige materialen in het bed, zoals een kussen, een grote knuffel, hoofd- en zijwandbeschermers, babynestje, stabilisatorolletjes, zijligkussentjes of -wigjes, etc.
- Er liggen geen zeiltjes, tuigjes, koorden of voorwerpen van zacht plastic in het bedje.
- Bij gebruik van een cosleeper in het huis van de vraagouders, moet er een opstaande zijde aanwezig zijn tussen het ouderlijk bed en de cosleeper.

De slaapkamer

- De slaapkamer wordt regelmatig gelucht.
- De temperatuur in de slaapkamer is bij voorkeur 15-20 graden. Bij hoge buitentemperaturen in de zomer is dat niet altijd haalbaar. In dat geval kan de slaapkamer voordat de kinderen gaan slapen gekoeld worden met een airco of ventilator. Zie voor meer informatie het [Nationaal hitteplan](#).

Klein knuffeldoekje mag wel

Waar het bij knuffels om gaat, is de kans dat een baby er met het gezichtje tegenaan komt te liggen en erin wegzakt. Dan worden de neus en mond afgesloten en kan het niet goed ademen. Dat kan alleen bij grote, gevulde knuffels gebeuren.

Een klein knuffeldoekje heeft alleen een stevig gevuld koppie en bestaat verder uit twee laagjes stof. Ook is het klein, waardoor het wel op het gezichtje van een baby kan komen te liggen, maar dit niet volledig kan afsluiten tot op het matras.

Voor kinderen vanaf 1 jaar geldt dat zij wel een knuffeltje mee mogen in bed, mits het gevulde deel van de knuffel niet groter is dan het hoofdje van het kind.

Buitenslapen

Belangrijke aandachtspunten voor buitenslapen zijn:

- De kleding, dikte van de slaapzak (met of zonder mouwen) en het beddengoed worden aangepast aan de gevoelstemperatuur. Bij lagere temperaturen wordt aanvullend eventueel een deken gebruikt, om de baby stevig en warm in te stoppen. Er wordt nooit een dekbed gebruikt. Als de zon in het bedje schijnt, wordt een parasol of aanklikbaar zonnescherm gebruikt. Het bedje wordt nooit afgesloten met een laken of deken, dat belemmert de ventilatie. De temperatuur van de baby wordt gecontroleerd via het nekje (met de bovenzijde van de vingers). Zolang het nekje van een baby in bed prettig (= lauw) aanvoelt, heeft de baby het aangenaam. Koude handjes zijn normaal.
- Afhankelijk van de gevoelstemperatuur kan het nodig zijn om bij lage temperaturen een kindje dat buiten slaapt een mutsje op te doen. Belangrijk hierbij is dat het een mutsje is zonder koorden, dat goed past en dat niet over het gezichtje kan zakken als de baby met het hoofdje draait.
- Baby's mogen niet buiten slapen bij extreme weersomstandigheden, waaronder hevige regenval, mist, storm, extreme kou of hitte.
- Afhankelijk van de situatie worden in overleg met de ouders afspraken gemaakt over het wennen aan buitenslapen.
- Baby's die buitenslapen worden even vaak en op dezelfde wijze gecontroleerd als baby's die binnen slapen (zie advies 4 Toezicht).
- Baby's en kinderen met neurologische aandoeningen (schade aan ruggenmerg of hersenen) mogen niet buitenslapen. Bij twijfel wordt overlegd met een arts.
- Luchtverontreiniging – met name fijnstof en stikstofdioxide – is in verband gebracht met een verhoogde kans op wiegendood. Check regelmatig de actuele informatie over de luchtkwaliteit op de [website van de Rijksoverheid](#). Gebieden met oranje, rode en paarse kleuren scoren onvoldoende tot zeer slecht, in dat geval is het niet verstandig om kinderen buiten te laten slapen.

4. ... houd ik voldoende toezicht

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

Hoe zorg ik voor voldoende toezicht?

- Het uitgangspunt is om eens per 15 minuten ter controle langs alle kinderen te gaan.
- De controle vindt bij voorkeur plaats door de slaapkamer in te gaan en in de bedjes te kijken. Als dit niet elke 15 minuten haalbaar is, omdat de andere aanwezige kinderen niet alleen gelaten kunnen worden, kan de fysieke controle in de slaapkamer afgewisseld worden met een controle via een babyfoon met camera. De camera is belangrijk om vast te stellen of een baby bijvoorbeeld veilig op de rug ligt. Via de camera moet goed zicht zijn op het slapende kind.
- Telkens als een kind naar bed gebracht wordt, wordt ter controle ook even in de andere bedjes gekeken.
- Startende baby's worden zoveel mogelijk extra in het oog gehouden. Er zijn aanwijzingen dat veranderingen in omstandigheden en routine bij (jonge) baby's stress en slaapverstoring veroorzaken. Daarom is het uitgangspunt de eerste weken eens per 10 minuten.
- Ook baby's die in de ontwikkelfase zitten, waarin ze bijna gaan omdraaien van rug naar buik en baby's die net voor de eerste keer zijn omgedraaid, worden extra in de gaten gehouden. Ook in deze fase is het uitgangspunt eens per 10 minuten.
- Om startende jonge baby's extra in de gaten te kunnen houden, mag een baby tijdelijk op de groep slapen in bij voorkeur een veilig bedje of wiegje in een rustige hoek. In de

gastouderopvang mag eventueel voor deze tijdelijke fase ook de box gebruikt worden als slaapplek. Belangrijk is dat de box volledig vrij is van speelgoed en knuffels.

- In het 1e levensjaar is de kans op wiegendood het grootst, daarom is het in die fase extra belangrijk om deze richtlijn van 15 minuten (of 10 minuten in de kritieke fase) te hanteren. Bij kinderen van 1 jaar, die goed slapen en niet ziek zijn, kan een iets ruimer interval gehanteerd worden als 15 minuten niet haalbaar is, met een minimum van elke 30 minuten.
- Om ervoor te zorgen dat de controles op de afgesproken momenten uitgevoerd worden, kan gebruik gemaakt worden van reminders, bijvoorbeeld een timer.
- In geval van nachtopvang gelden bovengenoemde punten tot het tijdstip waarop de gastouder zelf gaat slapen. Daarna volstaat een babyfoon met camera.

Overige aandachtspunten

- Omdat veranderingen in routine duidelijk een risico-verhogend effect hebben, krijgen baby's die bij het slapen gaan gewend zijn aan een fopspeen, de fopspeen ook bij de opvang consequent voor het slapen.
- Moet een baby medicijnen toegediend krijgen tijdens de opvang, dan wordt altijd gecontroleerd of de medicijnen op naam van het betreffende kind staan. Een arts zal namelijk, wanneer het een baby betreft, geen medicijnen met slaapverwekkende bijwerking voorschrijven. Dit verhoogt namelijk de kans op wiegendood.

Communicatie met ouders

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

Communicatie bij aanmelding

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

Belangrijke aandachtspunten:

- Zodra ouders hun baby aanmelden, vindt er een intake/kennismaking plaats met de ouders, de gastouder en het gastouderbureau ter voorbereiding op de start bij de gastouder. Hierin wordt specifiek benoemd dat het belangrijk is dat als hun baby voor het eerst naar de gastouder gaat, het gewend is aan het slapen op de rug, in een slaapzak, in een bedje in de slaapkamer. Ook worden ouders geïnformeerd dat hun baby in principe niet ingebakerd wordt bij de gastouder.
- Voor meer informatie over veilig slapen en alternatieven voor inbakeren worden ouders verwezen naar [Kinderveiligheid.nl](https://www.kinderveiligheid.nl).
- Ouders worden op de hoogte gesteld van het veilig slapen beleid (Protocol Veilig Slapen in de Gastouderopvang), bijvoorbeeld door een verwijzing naar de website of ze krijgen dit per mail toegestuurd samen met eventueel gemaakte afspraken.

Communicatie bij intake en start wenperiode

Voor jonge baby's blijkt de overgang van thuis naar de gastouderopvang vaak een grote gebeurtenis. Ondanks het feit dat gastouderopvang plaatsvindt in een huiselijke sfeer met altijd hetzelfde gezicht, verandert er veel voor een baby. Een andere verzorger, nieuwe geluiden en geuren, een ander bedje, een afwijkende dagindeling, en vaak voeding uit een flesje. Deze veranderingen van routine kunnen stress veroorzaken. Stress kan van invloed zijn op de risicofactoren rond wiegendood. Daarom is het belangrijk om een baby te laten wennen, om de overgang van thuis naar de gastouder zo soepel mogelijk te laten verlopen. Als de opvang plaatsvindt bij de vraagouder thuis, zijn de veranderingen uiteraard minder groot, omdat de baby in zijn of haar vertrouwde omgeving blijft.

Belangrijke aandachtspunten:

- Bij het koppelingsgesprek wordt nogmaals het veilig slapen beleid besproken met de ouders. Tijdens dit gesprek wordt ouders gevraagd hoe hun baby slaapt en of er bijzonderheden zijn. Als er slaapgewoonten zijn die afwijken van het beleid, wordt dit besproken met de ouders. Het zoveel mogelijk gelijktrekken van de slaapgewoonten is belangrijk.
- Bij verzoeken van ouders die afwijken van het veilig slapen beleid, wordt verwezen naar het betreffende beleid en uitgelegd wat de risico's zijn. Ook wordt in een gesprek met de ouders gevraagd naar achterliggende redenen van het verzoek en samen, eventueel met ondersteuning van de bemiddelingsmedewerker van het gastouderbureau, naar alternatieve oplossingen gezocht.
- De wenperiode wordt afhankelijk van de situatie (opvang in het huis van de gastouder of vraagouder, spoedplaatsing ja/nee) en in overleg met de ouders ingevuld. Als de

opvang in het huis van de gastouder plaatsvindt, dan wordt bij voorkeur gestart met een wenperiode, waarin de baby (enkele malen) op wenbezoek komt. Minimaal één van deze bezoeken bevat bij voorkeur ook een slaapmoment.

- Tijdens de wenperiode wordt met de ouders besproken dat het belangrijk is om alle bijzonderheden ten aanzien van het welzijn van de baby, maar ook qua ontwikkeling te delen met de gastouder. Denk hierbij aan de fase waarin de baby gaat omdraaien van rug naar buik, veranderingen in aantal slaapjes, etc.

Communicatie tijdens eerste maanden

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

Belangrijke aandachtspunten:

- In deze fase wordt bij de start van elke opvangdag actief aan de ouders gevraagd naar bijzonderheden ten aanzien van het welzijn van de baby, maar ook qua ontwikkeling. Denk hierbij aan de fase waarin de baby gaat omdraaien van rug naar buik, veranderingen in aantal slaapjes, etc.
- Ook aan het eind van de opvangdag wordt hier extra aandacht aan besteed. De gastouder informeert de ouder over belangrijke ontwikkelingen van hun baby die dag.
- De hierboven genoemde bijzonderheden die besproken zijn, worden bij voorkeur schriftelijk vastgelegd.

Afwijkende slaapverzoeken van ouders

Komen er ondanks duidelijke communicatie met ouders over het veilig slapen beleid, toch slaapverzoeken die afwijken van het beleid, dan worden in een gesprek met de ouders de risico's toegelicht. Willen zij dan alsnog dat hun baby bijvoorbeeld op de buik slaapt of ingebakerd wordt (soms hebben zij hun baby daar al aan gewend), dan wordt per situatie een zorgvuldige afweging gemaakt of aan dit verzoek kan worden voldoen. Komen de gastouder en ouders er niet samen uit dan kan het gastouderbureau ingeschakeld worden om hierbij een bemiddelende rol te spelen.

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

Voor de afwijkende slaapverzoeken 'Inbakeren' en 'Buikligging' gelden een aantal voorwaarden die hieronder beschreven worden. Voor alle andere afwijkende slaapverzoeken (denk aan vastleggen/fixeren in bed, slapen met een spreidbroek, etc.) wordt, indien nodig, contact opgenomen met het gastouderbureau voor overleg.

Afwijkend slaapverzoek: Inbakeren

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

- De ouders hebben deskundig advies ingewonnen bij een kinder- of jeugdarts of verpleegkundige van het consultatiebureau. (Dit gesprek is op basis van vertrouwen, of dit daadwerkelijk is gebeurd, kan de gastouder niet nagaan).
- Er wordt ingebakerd met een kant-en-klare inbakerdoek (geen losse doeken), waarbij de baby stevig ingepakt wordt met de armpjes langs het lichaam. Rondom de beentjes zit de doek losser waardoor de baby zijn beentjes kan optrekken en spreiden. Dit is belangrijk voor een gezonde ontwikkeling van de heupen.
- Een meegebrachte inbakerdoek wordt alleen gebruikt als deze eenvoudig te hanteren is en de gastouder een duidelijk instructie heeft ontvangen van de ouders.
- De gastouder voelt zich comfortabel en bekwaam om het inbakeren uit te voeren.
- Met een [inbakerslaapzak](#) kan niet volgens de richtlijn worden ingebakerd, daarom worden deze niet gebruikt voor kinderen ouder dan 3 maanden. De kans bestaat dat baby's die veel bewegen in deze inbakerslaapzakjes net genoeg ruimte hebben om naar hun buik te draaien. Maar ze kunnen hun armpjes niet genoeg bewegen om ook weer zelf terug te draaien.
- Vanaf 4 maanden wordt in overleg met de ouders het inbakeren geleidelijk afgebouwd. Er wordt niet meer gestart met inbakeren als de baby 4 maanden of ouder is. Het is belangrijk om het inbakeren af te bouwen, voordat een baby begint met omdraaien. Als een ingebakerde baby per ongeluk naar de buik draait, is dat gevaarlijk.
- Vanaf 6 maanden moet het inbakeren volledig afgebouwd zijn. Een baby wordt dan niet meer ingebakerd. Als een baby eerder, dus voor de leeftijd van 6 maanden, al een poging doet om te gaan draaien van rug naar buik, moet het inbakeren direct gestopt worden.

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

Afwijkend slaapverzoek: Buikligging

- Er zijn bepaalde, maar niet vaak voorkomende (aangeboren) afwijkingen waarbij buikligging om medische redenen (tijdelijk) wel wenselijk kan zijn, bijvoorbeeld het syndroom van Pierre-Robin of bepaalde vormen van een open ruggetje. In zo'n geval wordt de ouders gevraagd naar het deskundig advies van de kinder- of jeugdarts of verpleegkundige van het consultatiebureau. (Dit gesprek is op basis van vertrouwen, het deskundig advies is meestal niet schriftelijk beschikbaar).
- Het zonder medische reden op de buik slapen, omdat een baby daaraan gewend is, wordt geprobeerd zoveel mogelijk te voorkomen door al voordat de baby naar de opvang gaat afspraken te maken met ouders over de slaaphouding.

Verantwoordelijkheid

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

HANDELEN IN GEVAL VAN CALAMITEIT

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

- Blijf kalm.
- Prikkel de baby (zonder krachtig te schudden, ondersteun het hoofdje!).
- Roep de hulp in van huisgenoten en/of de achterwacht.
- Bel direct 112.
- Ben je alleen? Controleer dan eerst de ademhaling. Als er geen ademhaling is, geef je vijf mond-op-mondbeademingen en bel je daarna 112.
- Zorg ervoor dat de baby op de rug op een harde ondergrond ligt. Als de baby niet reageert, pas vijf mond-op-mondbeademingen toe. Bij alsnog niet reageren start hartmassage en mond-op-mondbeademing in de verhouding 15:2. Zie [hier](#) voor een gedetailleerdere beschrijving.
- Informeer de ouders.
- Vraag de achterwacht notities te maken, inclusief alle tijdstippen wanneer er wat wordt gedaan vanaf het moment waarop de baby gevonden is.
- Er dient melding gemaakt te worden bij het gastouderbureau en in samenspraak met het gastouderbureau worden de vervolgstappen afgestemd. Het gastouderbureau ondersteunt en begeleidt zowel de ouders als de gastouder. Het gastouderbureau bespreekt met ouders en doet, bij toestemming van hen, de hieronder beschreven melding.

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

Raadzaam is om alle omstandigheden zo spoedig mogelijk en zo volledig mogelijk te noteren. Veel gegevens zijn essentieel of van groot belang om naderhand bij te dragen aan het onderzoek naar een oorzaak van en/of factoren die hebben bijgedragen aan het overlijden. De gastouder kan hierbij ondersteuning krijgen vanuit het gastouderbureau.

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

Het gastouderbureau beseft dat in geval van overlijden nazorg voor de ouders en gastouder heel belangrijk is. Goede communicatie tussen alle betrokkenen staat daarbij voorop. In de eerste plaats hebben de ouders recht op volledig inzicht in de omstandigheden rond het overlijden. Aandacht voor alle betrokkenen en openheid over de gang van zaken, dragen bij aan het op gang komen van het rouwproces.

De Expertisegroep Wiegendood, van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), kan advies geven en behulpzaam zijn bij de nazorg (mailadres: expertisegroepwiegendood.nvk@gmail.com).

Uitgave van VeiligheidNL

Dit protocol 'Veilig Slapen in de Gastouderopvang' is opgesteld door deskundigen vanuit diverse disciplines. Het is gebaseerd op wetenschappelijk inzicht en ervaringen opgedaan vanuit de praktijk en in lijn met de [landelijke richtlijn Preventie Wiegendood](#).

De Veilig Slapen adviezen worden in Nederland breed ondersteund, door alle (medische) organisaties die zich bezighouden met babyzorg, waaronder consultatiebureaus, kraamzorg, de GGD, kinderartsen, kinder- en neonatologieverpleegkundigen, verloskundigen en VeiligheidNL.

Vragen en toelichting protocol

Lees [hier](#) de antwoorden op veel gestelde vragen. Staat jouw vraag er niet tussen? Bespreek deze dan met het gastouderbureau.