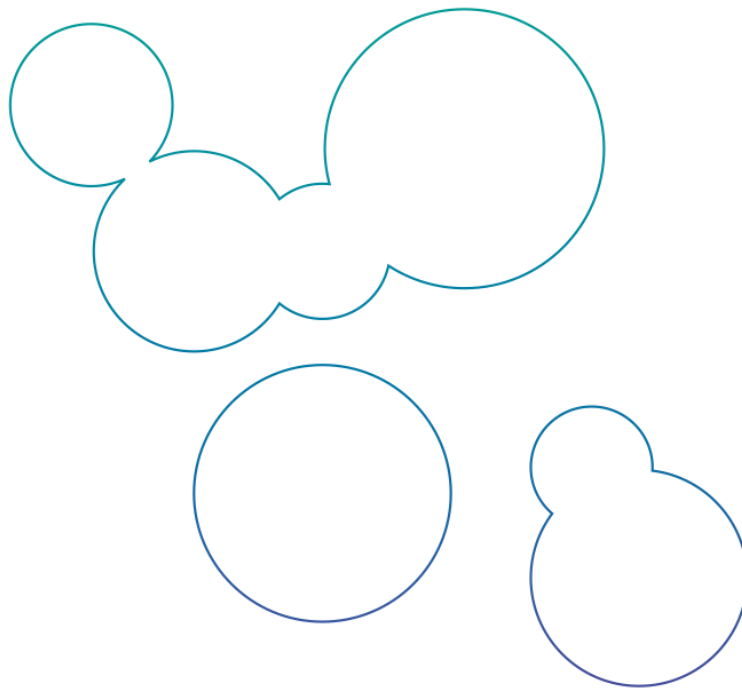


Interventiebeschrijving

****Scholing Gezonde Kinderopvang****



Colofon

Eigenaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: Voedingscentrum, TNO, Nji, Pharos, Kenniscentrum Sport en Bewegen, VeiligheidNL

E-mail: drongelen@voedingscentrum.nl

Telefoon: 070 3068893

Website (van de interventie): [Mijn Gezonde Kinderopvang](#)

Contactpersoon

Naam: Karen van Drongelen

E-mail: drongelen@voedingscentrum.nl

Telefoon: 070 3068893

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: Karen van Drongelen (VC), Eline Vlasblom (TNO)

Titel interventie: Scholing Gezonde Kinderopvang

Databank(en): CGL Gezond Leven

Plaats, kenniscentrum: Den Haag, Voedingscentrum

Datum: 4 juli 2024

Foto van de interventie – optioneel



Quote van een deelnemer

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Hierbij verklaar ik (interventie eigenaar) dat de foto rechtmatig is en dat betrokkenen toestemming hebben gegeven. De foto en quote mogen door het kenniscentrum worden gebruikt in openbare uitingen over mijn interventie.

Samenvatting

Doelgroep

De einddoelgroep zijn pedagogisch professionals en gastouders werkzaam in de kinderopvang. Hieronder vallen de kinderdagopvang (KDV), Voorschoolse Educatie (VE), buitenschoolse opvang (BSO) en gastouderopvang (GO)).

Doel

Doel van de scholing is dat pedagogisch professionals en gastouders leren hoe aandacht voor gezonde leefstijl te verweven in hun dagelijks werk, waarbij zij zelf het gezonde voorbeeld geven, en zo kinderen in de opvang een gezonde omgeving bieden en gezonde leefstijl aanleren en stimuleren.

Aanpak

Deskundigheidsbevordering van pedagogisch professionals en gastouders door scholing gericht op het ontwikkelen van kennis en vaardigheden over gezonde leefstijl. De scholing bestaat uit een basismodule, desgewenst uit te breiden met verdiepingsmodules over voeding, beweging, gewicht, veiligheid, seksuele ontwikkeling, mediaopvoeding en zonbescherming. De scholing wordt gegeven door de interne coach Gezonde Kinderopvang die medewerkers hierop blijft coachen.

Materialen

Beschikbare materialen: digitale leeromgeving (www.mijngezondekinderopvang.nl), bijbehorende reader en flyer. De digitale leeromgeving omvat alle werkvormen en bijlagen, foto's, filmpjes etc. voor de deelnemers en een handleiding voor diegene die de scholing geeft (i.c. coaches Gezonde Kinderopvang). Ook zijn er materialen voor evaluatie beschikbaar: evaluatievragen in de digitale leeromgeving en een instap- en eindtoets.

Onderbouwing

De vroege kinderjaren en de omgeving waarin kinderen opgroeien zijn cruciaal voor het aanleren van een gezonde leefstijl. Aangezien tweederde van de kinderen tussen 0-4 jaar maken gebruik van de kinderopvang (CBS, 2023), kan de kinderopvangomgeving een grote rol spelen. Echter, in de kinderopvang wordt niet altijd voldoende aandacht aan leefstijl besteed door pedagogisch professionals. Volgens het I-change model (de Vries, 2017) kan dit verklaard worden door verschillende factoren die aan bod komen in de scholing Gezonde Kinderopvang, zoals het verhogen van kennis, het bewustzijn over de eigen leefstijl, 'guided practice', om vaardigheden, capaciteiten en eigen effectiviteit te verbeteren.

Onderzoek

Uit recent onderzoek (Ivanova et al., 2024) blijkt dat in de meeste organisaties de scholing aan de medewerkers binnen een jaar nadat de coaches zijn opgeleid werd uitgevoerd. Hoewel er geen significante effecten op de kennis, houding en vaardigheden van pedagogisch professionals werden gevonden van het programma Gezonde Kinderopvang, geeft de meerderheid van de coaches in telefonische interviews aan dat het programma, waar de scholing een onderdeel van is, leidde tot veranderingen, bijvoorbeeld meer bewustzijn bij pedagogisch professionals over het belang van een gezonde leefstijl.

Uit een ander Nederlands onderzoek (Toussaint et al., 2021) blijkt er een significant positief effect op kennis van pedagogisch professionals.

Inhoud

Samenvatting	4
Inhoud	5
1.1 Doelgroep.....	6
1.2 Doel.....	7
1.3 Aanpak	8
2. Uitvoering.....	12
3. Onderbouwing.....	16
4. Onderzoek	22
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	22
4.2 Onderzoek naar de effectiviteit	23
5. Praktijkvoorbeeld	26
6. Aangehaalde literatuur	27

1. Beschrijving interventie

Het format is ook geschikt voor een samenvattende beschrijving van complexe of samengestelde interventies. Dit zijn interventies die uit twee of meer afzonderlijke onderdelen bestaan. Denk aan interventies met aparte onderdelen voor verschillende doelgroepen, zoals een leefstijlinterventie die zowel gericht is op de community als op de school als op de individuele docent. Of aan interventies met verschillende modules die bij een doelgroep 'op maat' worden toegepast.

Naarmate er meer onderdelen zijn is het aan te bevelen de structuur visueel weer te geven in een schema. Dit geldt met name voor de subdoelen en voor de aanpak van de interventie. Zie ook de aanwijzingen in de handleiding.

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie? Beschrijf ook eventuele subdoelgroepen.

De einddoelgroep zijn alle pedagogisch professionals en gastouders werkzaam voor organisaties/ locaties in de kinderopvang* die beschikken over een coach Gezonde Kinderopvang.

*dit is: kinderdagopvang, voorschoolse educatie, buitenschoolse opvang en gastouderbemiddelingsbureaus

Intermediaire doelgroep

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

Er is geen sprake van een intermediaire doelgroep. Wel kunnen de pedagogisch professionals en gastouders die de scholing hebben gevolgd, gezien worden als intermediair richting de kinderen en ouders als het gaat om het aanleren en stimuleren van een gezonde leefstijl.

Selectie van doelgroepen

Hoe wordt de (intermediaire) doelgroep geselecteerd? Zijn er inclusiecriteria of contra-indicaties? Zo ja, welke?

In principe kunnen alle pedagogisch professionals of gastouders binnen een organisatie/ locatie/ gastouderbemiddelingsbureau met een coach Gezonde Kinderopvang de scholing van Gezonde Kinderopvang volgen. Er zijn geen specifieke selectiecriteria, behalve werkzaam zijn in de kinderopvang. De coach Gezonde Kinderopvang is degene die de scholing geeft aan de medewerkers binnen de eigen organisatie en de deelnemers hiervoor werft.

Betrokkenheid doelgroep

Op welke manier was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie?*

**Bij bijvoorbeeld kinderen of mensen met een beperking kunnen dit ook naasten (ouders, mantelzorgers) zijn.*

De voorloper van de scholing (1.0) is samen met pedagogisch professionals ontwikkeld, waarbij verschillende activiteiten zijn uitgetest op het gebied van voeding, bewegen en opvoeden. Tevens zijn er werkvormen uitgeprobeerd om professionals op een optimale manier te laten leren.

Met de doorontwikkelde versie (2.0) hebben pre-tests onder pedagogisch professionals bij twee kinderdagopvangorganisaties plaatsgevonden naar de nieuwe opzet in de vorm van een basismodule, optioneel gevolgd door een of meer verdiepende modules. Daarbij is ook naar de inhoud gekeken. Daarnaast hebben zowel gastouders, als pedagogisch professionals en stakeholders meegelezen.

De huidige versie Scholing Gezonde Kinderopvang (3.0) is verbeterd aan de hand van feedback van coaches Gezonde Kinderopvang en ambassadeurs (ervaren coaches Gezonde Kinderopvang, die o.a. meedenken met de doorontwikkeling van Gezonde Kinderopvang). Daarnaast vindt jaarlijks actualisatie plaats van de inhoud door de betrokken thema-instituten.

Het programma Gezonde Kinderopvang, waar de scholing een onderdeel van uit maakt, wordt regelmatig bijgesteld a.d.h.v. evaluaties en intervisie met coaches.

1.2 Doel

Hoofdoel

Wat is het hoofdoel van de interventie? Beschrijf dit zo concreet mogelijk in termen van gedrag van de einddoelgroep.

Pedagogisch professionals en gastouders creëren een gezonde omgeving voor kinderen in de kinderopvang. Dit doen zij door de in de scholing opgedane kennis en vaardigheden rond het aanleren en stimuleren van een gezonde leefstijl te integreren in hun dagelijks werk met de kinderen, de ouders en collega's, waarbij zij zelf het gezonde voorbeeld geven.

Subdoelen

Wat zijn de subdoelen van de interventie? Beschrijf dit zo concreet (SMART¹) mogelijk.

Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke subdoelgroep(en) of intermediaire doelgroep(en)? Geef voor elke intermediaire doelgroep minimaal één subdoel aan.

De subdoelen zijn gericht op de doelgroep pedagogisch professionals (in opleiding) en gastouders werkzaam in de kinderopvang.

1. De doelgroep beschikt over voldoende basiskennis op het gebied van gezonde leefstijl (waaronder voeding, beweging en veilig gedrag, incl. risicovol spel) en opvoeding. Voldoende definiëren we als minimaal een 6 op de eindtoets van de scholing en een toename ten opzichte van de instaptoets.
2. De doelgroep beschikt over voldoende vaardigheden om aandacht voor het aanleren en stimuleren van gezonde leefstijl mbt voeding, beweging, gewicht en veilig gedrag (incl. risicovol spel) te integreren in hun dagritme in de kinderopvang en het gesprek over opvoeden en gezonde leefstijl met ouders aan te gaan. Deze vaardigheden hebben de pedagogisch professionals in de betreffende werkvormen van de scholing geoefend en laten zien aan de coach. Dit kan gemeten worden in m.b.v. vragenlijsten of door observaties waarin bijv. wordt gemeten of pedagogisch medewerkers actief meedoen met beweegactiviteiten
3. De doelgroep is zich bewust van de voorbeeldrol die zij hebben als het gaat om het vertonen van een gezonde leefstijl naar de kinderen die zij begeleiden, ouders en collega's. Het gaat hierbij zowel over het bewustzijn dat zij een voorbeeldrol hebben, als ook dat zij bewust gezond voorbeeldgedrag laten zien. Een meetbaar voorbeeld hiervan is een gezond tussendoortje eten waar de kinderen bij zijn, en actief meespelen tijdens beweegmomenten, zichzelf insmeren met zonnebrand, etc.
4. De doelgroep is bekend met het beleid van de eigen organisatie op het gebied van leefstijl en de keuzes die daarin worden gemaakt en beschikt over voldoende vaardigheden om het gezondheidsbeleid ten aanzien van gezonde leefstijl van de eigen organisatie uit te voeren. Het is de rol van de coach om ervoor te zorgen dat pedagogisch medewerkers ook na de scholing op de hoogte zijn van eventueel aangepast beleid. Dit is meetbaar door pedagogisch professionals te vragen over het beleid op een thema waar de organisatie mee aan de slag is gegaan (bijv. het opnemen van de Schijf van Vijf in het voedingsbeleid) en te controleren of dit klopt.

Voor het meetbaar maken van de doelen van het programma Gezonde Kinderopvang (waar de scholing een onderdeel van is) zijn kernelementen en indicatoren opgesteld, zie hiervoor het onderzoek van Ivanova et al., 2024.

¹ SMART = specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie

Hoe is de opzet van de interventie? Beschrijf op hoofdlijn de fasen, bijvoorbeeld (1) voorbereiding/ werving (2) uitvoering en (3) afronding/ borging. Wat is per fase de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)? Voeg hier eventueel een schema in.

De scholing Gezonde Kinderopvang is onderdeel van een breder programma; Gezonde Kinderopvang. Het programma Gezonde Kinderopvang heeft als doel structureel en integraal de gezondheid van kinderen in de kinderopvang te bevorderen aan de hand van elf gezondheidsthema's. Om dit te bereiken worden coaches Gezonde Kinderopvang opgeleid via een leertraject met o.a. een intensieve tweedaagse train-de-trainer en intervisie. Coaches hebben als taak om binnen hun organisatie aan de slag te gaan met Gezonde Kinderopvang door systematisch het beleid aan te passen, een plan van aanpak te maken en scholing te geven aan pedagogisch professionals.

Schematisch overzicht interventie

Stap 0		Voorbereiding door het laten opleiden van een (staf)medewerker tot coach Gezonde Kinderopvang, met goedkeuring van de manager. Aan de hand van het train-de-trainerprincipe leren de coaches de scholing Gezonde Kinderopvang te geven aan collega's en hen te coachen.
Stap 1		Organisatie scholing door de coach: werving deelnemers, regelen datum en locatie, betrekken management. Coaches van gastouderbureaus hebben ook de optie hun gastouders uit te nodigen een e-learning te volgen
	0,5 uur	Maken van de instaptoets
Stap 2	2,5 uur + 1 uur	Uitvoeren scholing door de 'eigen' coach Gezonde Kinderopvang. Deelnemen aan bijeenkomst 1 basismodule (reflectie op de eigen leefstijl en aandacht hiervoor binnen de eigen organisatie) + voorbereiding
	2,5 uur + 1 uur	Deelnemen aan bijeenkomst 2 basismodule (gezonde leefstijl in interactie met de kinderen) + voorbereiding
	2,5 uur + 3 uur	Deelnemen aan bijeenkomst 3 basismodule (gezonde leefstijl in interactie met de ouders), voorbereiding en eindopdracht
Stap 3	1 uur	Maken eindtoets en evaluatie
		Ontvangen certificaat
Stap 4		Inbedding van gezonde leefstijl en opname in het beleid van de organisatie met het programma Gezonde Kinderopvang als handvat.. Coach Gezonde Kinderopvang zorgt ervoor dat het onderwerp op de agenda blijft
Optioneel	Per modul e 4-6 uur	Volgen van 1 of meer verdiepende modules, afhankelijk van de keuzes van de organisatie / locatie met welk thema men verder aan de slag gaat (voeding, bewegen, gezond gewicht, veiligheid, seksuele ontwikkeling, mediaopvoeding en zonbescherming)

Inhoud van de interventie

Beschrijf per fase: welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -eventueel- in welke volgorde? Geef geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt.

Beschrijf - indien van toepassing - op welke manier de aanpak aansluit bij de diversiteit van mensen binnen de (sub)doelgroepen en hun verschillende uitgangspunten (equity).

Bij interventies op maat: geef aan wat op basis van welke criteria wanneer wordt uitgevoerd. Geef ook aan wat minimaal moet worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen.

De voorbereiding begint met er voor te zorgen dat een (staf)medewerker binnen de organisatie/ locatie de scholing Gezonde Kinderopvang kan geven. Deze (staf)medewerker heeft een speciaal leertraject gevolgd en is daarin opgeleid tot coach Gezonde Kinderopvang. De werving van de organisaties/ coaches verloopt via vakbladen, digitale nieuwsbrieven voor de kinderopvang en LinkedIn. De coach Gezonde Kinderopvang werft vervolgens de deelnemers aan de scholing binnen de eigen organisatie, bereidt de scholing voor en past deze waar nodig aan, aan aandachtspunten voor de lokale situatie.

De beoogde deelnemers maken als eerste een instaptoets zodat zij zelf een idee hebben van hun huidige kennis over gezonde leefstijl en waar eventuele leerpunten liggen.

De scholing zelf bestaat een **basismodule** met daarnaast (optioneel) een aantal **verdiepingsmodules** die ingaan op de thema's voeding, beweging, gewicht, veilig gedrag/ veilige omgeving (incl. risicovol spel), seksuele ontwikkeling, zonbescherming en mediaopvoeding. De basismodule is verplicht voor het behalen van een certificaat. De verdiepende modules zijn optioneel. De scholing is ontwikkeld door kennis-/ thema-instituten.

De pedagogische basisdoelen uit de wet Kinderopvang zijn het vertrekpunt van de scholing, evenals de interactievaardigheden (sensitieve responsiviteit, respect voor autonomie, structureren en grenzen stellen, praten en uitleggen, ontwikkeling stimuleren en begeleiden van interacties tussen kinderen). De scholing laat zien en ervaren hoe deze ook op gezonde leefstijlthema's kunnen worden toegepast. Opvoedvaardigheden en aandacht voor omgaan met diversiteit lopen als rode draden door de hele scholing heen. De scholing is ingericht aan de hand van het bestuderen van theorie én het direct toe passen van de theorie via praktische opdrachten en werkvormen zowel klassikaal, in groepen als individueel. In de keuze voor de werkvormen is rekening gehouden met de verschillende leerstijlen die de deelnemers hebben (denkers, doeners, dromers, beslissers). Kenmerk van de scholing is het bewegend leren.

De basismodule bestaat uit drie bijeenkomsten:

BASISMODULE, bijeenkomst 1

De eerste bijeenkomst zoomt vooral in op de eigen leefstijl om de deelnemers bewust te maken van hun voorbeeldrol voor de kinderen. Ook wordt gekeken naar wat de eigen organisatie/ locatie doet op het gebied van leefstijl, bijvoorbeeld wat hierover is vastgelegd in het beleid.

Het programma is als volgt:

- 1 Kennismaken en sfeer creëren (20 min).
- 2 Inhoud van de drie bijeenkomsten en programma van vandaag (10 min).
- 3 Wat is een gezonde leefstijl? (20 min), aan de hand van mindmap
- 4 Reflectie op je eigen leefstijl en je leefstijl binnen de organisatie (25 min), met behulp van stapplaten
- 5 Introductie op het thema Voeding (15 min), aan de hand van het Schijf van Vijf-spel
- 6 Introductie op het thema Bewegen (15 min), met teken- en spelopdracht 'hoe speelde jij vroeger'
- 7 Introductie op het thema Gewicht (10 min), met berekenen BMI
- 8 Introductie op het thema Veilig gedrag en veilige omgeving (15 min), aan de hand van het in groepjes bespreken van ongevallen die men heeft meegemaakt aan de hand van een vast format
- 9 Introductie op thema seksuele ontwikkeling en seksuele opvoeding (15 min), met een opdracht over woordgebruik
- 10 Afsluiting met huiswerkopdracht (15 min).

BASISMODULE, bijeenkomst 2

De tweede bijeenkomst gaat over wat gezonde leefstijl voor kinderen inhoudt en hoe je dit als pedagogisch professional in je dagelijkse werk kunt stimuleren, bijvoorbeeld tijdens maaltijdmomenten of buitenspelen.

Programma van bijeenkomst 2:

- 1 Welkom en programma van deze bijeenkomst (10 min).
- 2 Bespreken huiswerkopdracht (10 min).
- 3 Beoordelen van foto's: goed, of kan het beter? (10 min), aan de hand van foto's leefstijlsituaties van kinderen
- 4 Eigen normen en waarden in opvoeding (15 min), bewust worden hiervan aan de hand van casuskaartjes
- 5 Gewoonten aanleren (10 min), Children see, children do (filmpje) bekijken en bespreken filmpje over voorbeeldgedrag
- 6 Stimuleren van gezond eetgedrag (15 min), aan de hand van discussie over interactievaardigheden die je gebruikt bij stimuleren van gezond eetgedrag
- 7 Beweegmogelijkheden en verschillen in beweegontwikkeling (20 min), bedenken en uitvoeren van diverse beweegspellen passend bij de motorische ontwikkeling
- 8 Hoe heeft het kunnen gebeuren? (10 min) a.d.h.v. het bespreken van ongevallencases in groepjes
- 9 Dilemma: uitdagen of beschermen? (15 min), dilemmaplantjes in groepjes bediscussieren aan de hand van de facetten speelplezier en spelwaarde, gevaren, grenzen en oplossingen (risicovol spel)
- 10 Kinderen en seksualiteit (15 min), met elkaar in gesprek over wat seksualiteit bij kinderen inhoudt
- 11 Gezonde leefstijl door de dag heen (15 min), stellingen over diverse leefstijlthema's verwerkt in een Ren- je-rotspel
- 12 Huiswerkopdracht bijeenkomst 3 (10 min).

BASISMODULE, bijeenkomst 3

In de 3e bijeenkomst staat gezonde leefstijl in gesprek met de ouders centraal, vooral hoe daarmee het gesprek aan te gaan.

Programma bijeenkomst 3

- 1 Welkom en programma (10 min).
- 2 Bespreken huiswerk-/ praktijkopdracht (15 min).
- 3 Jezelf presenteren (10 min), aan de hand van individuele presentatieopdracht
- 4 Initiatief nemen (10 min), contact leggen aan de hand van balspel
- 5 Gedachten over omgang met ouders (10 min), aan de hand van foto's
- 6 Herken een ongezond voorbeeld (10 min), aan de hand van filmpje met elkaar nadenken over foute voorbeelden en tips dit te veranderen
- 7 Inzicht in verschillen tussen ouders (20 min), met elkaar uitwisselen en bespreken van voorbeelden
- 8 Effectieve communicatie: hoe bereik je *alle* ouders in de kinderopvang (in het kader van diversiteit en inclusie) (20 min), denken volgens Pippi Langkous en 'vertalen' van moeilijke woorden
- 9 In gesprek met ouders (15 min), aan de hand van argumentenkaartjes, o.a. met als doel om het gesprek aan te gaan met ouders over hun opvattingen en wat zij belangrijk vinden als het gaat om de gezondheid van hun kind. Dat is het vertrekpunt om met ouders in gesprek te gaan over leefstijl van hun kind.
- 10 Terugblik en afronding (20 min).
Eindopdracht is het maken van een aanzet voor een actieplan.

Elke bijeenkomst vraagt tijd (huiswerk) om de bijbehorende theorie en soms ook andere opdrachten, zoals het maken van een filmpje, voor te bereiden.

Voor uitgebreide uitwerking van de bijeenkomsten zie digitale leeromgeving <https://mijngezondekinderopvang.nl/> via inlog: Email: testaccountLGL@gezondekinderopvang.nl (fictief email)

Wachtwoord: 1234TestaccountLGL#

Alle werkvormen en bijlagen (filmpjes, foto's, discussiekaartjes etc.) zijn hierin opgenomen. Tijdens de scholing worden ook een aantal materialen gebruikt als Schijf van Vijfspel, Argumentenkaarten van Kenniscentrum Sport en Bewegen en het spel Bewegen en risicovol spelen.

De scholing wordt, nadat de basismodule is doorlopen, afgerond met het maken van een eindtoets. Na de eindtoets volgt een aantal evaluatievragen. Het maken van de eindtoets en de evaluatievragen is een voorwaarde voor het verkrijgen van het certificaat voor het doorlopen van de basismodule van de scholing Gezonde Kinderopvang.

De coach blijft het aanspreekpunt voor de medewerkers als het gaat om gezonde leefstijl en implementatie hiervan in het dagelijks werk en stimuleert en begeleidt de medewerkers hierin. Tijdens het leertraject, via de intervisiebijeenkomsten, nieuwsupdates, webinars en workshops krijgen de coaches handvatten aangereikt om de aandacht voor gezonde leefstijl binnen de organisatie op de agenda te houden en medewerkers in te blijven meenemen. De Monitor Gezonde Kinderopvang (onderdeel van mijngezondekinderopvang.nl voor de coaches) speelt hierin ook een rol. Via deze Monitor ontvangen de coaches tips en tools om oa medewerkers betrokken te houden. Tips en ervaringen kunnen ook met andere coaches worden uitgewisseld.

2. Uitvoering

Materialen

Welke materialen zijn beschikbaar voor de werving, uitvoering en evaluatie van de interventie? Voor wie zijn de materialen bestemd en waar zijn ze verkrijgbaar? Geef een opsomming.

Materialen voor de werving

- De werving van deelnemers aan de scholing verloopt rechtstreeks via coaches. De coaches zelf worden geworven via diverse kanalen, oa artikelen over Gezonde Kinderopvang en het leertraject in vakbladen en LinkedIn.
- Via www.gezondekinderopvang.nl/scholing
- Flyer 'Gezonde Kinderopvang' https://www.gezondekinderopvang.nl/sites/default/files/2024-02/240215_VC_GKO%20algemene%20folder-2_def%20LR_los_nov_23.pdf

Materialen deskundigheidsbevordering

- Digitale leeromgeving www.mijngezondekinderopvang.nl met beschrijvingen van alle werkvormen, bijlagen, foto's, filmpjes. Inlogcodes:
Email: testaccountLGL@gezondekinderopvang.nl (fictief email)
Wachtwoord: 1234TestaccountLGL#
- Reader Een Gezonde Kinderopvang.

Materialen Evaluatie

- Evaluatievragen in de digitale leeromgeving
- Instap- en eindtoets

Producten

- Het Schijf van Vijf spel voor de scholing in hun eigen organisatie/ locatie.
- Argumentenkaartjes van Kenniscentrum Sport en Bewegen, dit is een set kaarten om in gesprek te gaan met ouders: wat vinden zij belangrijk als het gaat om (de ontwikkeling van) hun kind?
 - Spel Bewegen en risicovol spelen, om samen in gesprek te gaan over risicovol spel (wat zijn aanvaardbare risico's, wanneer onveilig, wat zijn kaders)
 - Dagritme kaarten ([Overzichtspagina dagritme kaarten | Gezonde Kinderopvang](#)), ter inspiratie hoe in de interactie met kinderen invulling te geven aan de diverse leefstijlthema's
 - Tipkaart voor gesprekken met laagopgeleide ouders, ontwikkeld ism Pharos
 - Materialen 'Goed gespeeld' (filmpje ([Goed Gespeeld! \(uitdagend spelen in de kinderopvang\) \(youtube.com\)](#)), poster, stickervellen en pleisters), ontwikkeld ism VeiligheidNL, om het gesprek met ouders over risicovol spelen aan te gaan.

Type organisatie en locatie

Welk type organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren? Op welk soort locaties kan de interventie uitgevoerd worden?

De scholing Gezonde Kinderopvang kan uitgevoerd worden in kinderopvangorganisaties of gastouderbemiddelingsbureaus waar een coach Gezonde Kinderopvang is opgeleid.

Eventuele samenwerkingspartners voor verdere implementatie van Gezonde Kinderopvang en eventuele (inhoudelijke) ondersteuning bij het geven van de scholing zijn:

- Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar: Het consultatiebureau verzorgt vanuit hun taak medische basiszorg en preventie bij alle kinderen van 0 tot 4 jaar. Omdat de kinderen ook bij de JGZ in beeld zijn, is het belang dit lijntje te hebben vanuit de kinderopvang Dit is met name van belang voor verdere implementatie in de organisatie. In de scholing komt de pijler "signaleren" aan bod, dit gaat o.a. over hoe pedagogisch medewerkers met de JGZ in gesprek kunnen

gaan over hoe om te gaan met bepaalde situaties, bijvoorbeeld als kinderen motorisch achter lijken te blijven, overgewicht hebben etc.

- GGD: Veel GGD-en beschikken over een Gezonde Schooladviseur. We zien steeds vaker dat deze ook kinderopvang tot hun aandachtsveld rekenen en als adviseur beschikbaar zijn en dat ook vanuit de GGD zelf er interesse is.
- Gemeenten: Verschillende gemeenten in Nederland zijn JOGG Gemeente (Jongeren Op Gezond Gewicht). Gemeenten kunnen Gezonde Kinderopvang inpassen binnen hun gemeentelijke onderwijs-, welzijns- en/ of sportstimuleringsbeleid. Ook is het mogelijk om een tweedaagse in company training voor het opleiden van coaches Gezonde Kinderopvang binnen de eigen gemeentegrenzen aan te vragen.

Opleiding en competenties van de uitvoerders

Wie zijn de uitvoerders en welke opleiding en competenties hebben zij nodig?

De uitvoerders van de scholing zijn opgeleide coaches Gezonde Kinderopvang. Een coach Gezonde Kinderopvang is een (staf)medewerker binnen de eigen organisatie/ locatie of gastouderbemiddelingsbureau die het leertraject van Gezonde Kinderopvang heeft doorlopen en daarbinnen met goed gevolg de e-learning Werken aan Gezonde Kinderopvang en speciale train-de-trainer van 5 dagdelen heeft gevolgd. De e-learning is ontwikkeld door kennisinstituten en train-de-trainer wordt gegeven door betrokken kennisinstituten en trainers van Huis voor Beweging. Alle kinderopvangorganisaties of gastouderbemiddelingsbureaus kunnen, onder bepaalde voorwaarden, (staf)medewerkers laten opleiden tot coach Gezonde Kinderopvang. Aan het volgen van het leertraject Gezonde Kinderopvang zijn de volgende criteria verbonden:

- Ervaring in het leidinggeven aan en coachen van volwassenen
- Ervaring hebben met het staan 'op de groep'
- Affiniteit met sport en bewegen
- Affiniteit met gezonde voeding
- Affiniteit met gezonde leefstijl
- Minimaal MBO4 niveau

Deze voorwaarden worden door middel van een intakeformulier bij de aanmelding voor de train-de-trainer getoetst. Middels het leertraject krijgen deelnemers toepasbare kennis over leefstijlfactoren, worden trainingsvaardigheden voor het geven van de scholing en coachen van medewerkers in relatie tot leefstijl versterkt en leren deelnemers hoe zij verder aan de slag kunnen met implementatie en borging van gezonde kinderopvang a.d.h.v. het Stappenplan Gezonde Kinderopvang.

Kwaliteitsbewaking

Op welke manier bewaak je als interventie eigenaar de kwaliteit van de inhoud en de uitvoering van de interventie? Denk bijvoorbeeld aan registratie en evaluatie, onderhoud, borging en/of licenties.

Hoe zijn de verantwoordelijkheden verdeeld tussen interventie eigenaar en eventuele uitvoerders?

Kwaliteitsbewaking lokaal:

- De scholing wordt gegeven door een coach Gezonde Kinderopvang van de eigen organisatie/ locatie. Deze is binnen de organisatie het aanspreekpunt op het gebied van gezonde leefstijl en coacht medewerkers hierop. De coach wordt hierbij vanuit het landelijke programma Gezonde Kinderopvang ondersteund.
- Evaluatie onder deelnemers via digitale leeromgeving
- Certificering van deelnemers die voldaan hebben aan aanwezigheidseisen en de eindtoets met een 6 of meer hebben afgesloten.

Kwaliteitsbewaking landelijk:

- In de train-de-trainer Gezonde Kinderopvang worden professionals door Huis voor Beweging, TNO,

Voedingscentrum, Kenniscentrum Sport en Bewegen, VeiligheidNL, NJi en Pharos opgeleid tot gecertificeerd coach Gezonde Kinderopvang. Gecertificeerde coaches kunnen de scholing vervolgens uitzetten binnen hun eigen organisatie. De coach moet voldoen aan bepaalde voorwaarden*

- Evaluaties onder coaches Gezonde Kinderopvang.
- Registratie van opgeleide coaches en deelnemers via digitale leeromgeving
- Intervisie, bijeenkomsten en webinars voor opgeleide coaches. Er is een verplichte intervisie bijeenkomst 6 weken na de tweedaagse train-de-trainer met de eigen opleidingsgroep en daarna zijn er algemene intervisiesessies. Coaches die meerdere malen zonder afmelding afwezig zijn op deze dag worden van de lijst met gecertificeerde coaches gehaald.
- Ambassadeurs Gezonde Kinderopvang (ervaren coaches Gezonde Kinderopvang die o.a. meedenken met de doorontwikkeling van Gezonde Kinderopvang en die beschikbaar zijn als vraagbaak voor coaches)
- Monitoren van de interventie in het land, o.a. tijdens intervisiedagen en onderzoek.

* Zie Opleiding en competenties uitvoerder

Randvoorwaarden

Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?

Voorwaarde voor het kunnen geven van de scholing Gezonde Kinderopvang is dat er binnen de organisatie / locatie/ gastouderbemiddelingsbureau een coach Gezonde Kinderopvang beschikbaar is.

Organisatorische randvoorwaarden op lokaal niveau:

- Beschikbaar stellen van tijd en gelegenheid voor het scholen van de pedagogisch professionals door de opgeleide coach*
- Tijd en ruimte bieden aan de coach om aan de slag te gaan met de implementatie en borging van Gezonde Kinderopvang in dagelijks werk en beleid aan de hand van de aanpak en bereidheid eventuele consequenties daarvan te aanvaarden (bijvoorbeeld meerkosten voor groente als tussendoortje ipv biscuitjes)
- Zo nodig bieden van ondersteuning aan de coach hierbij, bijv. door het opzetten van een werkgroep Gezonde Kinderopvang in de organisatie.
*hier moeten de betreffende deelnemer en organisatie vooraf ook voor tekenen via mijngezondekinderopvang.nl

Contextuele randvoorwaarden op lokaal niveau:

- Draagvlak voor de coaches, welke wordt bevorderd door ondersteuning en draagvlak vanuit het management, van de collega's en het betrekken van ouders. Om dit te bewerkstelligen krijgen coaches ook handvatten aangereikt tijdens het leertraject.
- Zoeken van samenwerking met JGZ, GGD, gemeenten, JOGG-regisseur, Jong Leren Etenmakelaars, buurtsportcoaches, sportbedrijf of school. Streven is om de kinderopvang onderdeel te laten zijn in lokale netwerken rond gezonde jeugd.

Implementatie

Op welke wijze wordt de interventie geïmplementeerd? Bijvoorbeeld via een implementatieplan of -protocol of begeleiding bij de invoering van de interventie. Geef een samenvatting van de stappen die men dient te doorlopen.

Beschrijf ook - indien van toepassing - op hoofdlijn eventuele lokale varianten of aanpassingen die voorkomen bij uitvoering in de lokale context, bijvoorbeeld in de werving, locatie etc.

Een organisatie die interesse heeft in de scholing Gezonde Kinderopvang kan contact opnemen met het

Voedingscentrum via info@mijngezondekinderopvang.nl en zich aanmelden voor de train-de-trainer via de <https://mijngezondekinderopvang.nl/aanmelden>

In overleg kiest de organisatie zijn eigen manier van implementeren van de scholing. De scholing biedt verschillende implementatiemogelijkheden zoals koppeling aan werkoverleg of een teamdag.

De landelijke partijen zijn via een digitale helpdesk beschikbaar voor ondersteuning van de coaches om de scholing te geven.

De landelijke implementatie van het programma Gezonde Kinderopvang en bijbehorende opleidingstraject voor coaches wordt door de organisaties Voedingscentrum, TNO, Kenniscentrum Sport en Bewegen, NJ i, Pharos en VeiligheidNL Huis voor Beweging en het RIVM vorm gegeven. Met een gezamenlijk communicatieplan worden zowel de scholing Gezonde Kinderopvang als het programma Gezonde Kinderopvang onder de aandacht gebracht van management van kinderopvangorganisaties, gastouderbureaus en pedagogisch professionals zelf. Ook stakeholders als GGD-en, branche- en koepelorganisaties als BO Kinderopvang, BMK, BOInk, GGD GHOR en NCJ worden actief op de hoogte gehouden.

Ter voorbereiding op de train-de-trainer wordt de coaches gevraagd een eerste aanzet voor een plan van aanpak te maken op basis van het [Stappenplan Gezonde Kinderopvang](#). Het geven van de scholing (inclusief voorbereiding, werving etc.) maakt hier onderdeel van uit.

Om na de scholing verdere inbedding van een gezonde leefstijl in de organisatie te borgen, wordt in het leertraject van de coach en in de scholing zelf een aansluiting gemaakt met het Stappenplan Gezonde Kinderopvang (www.gezondekinderopvang.nl), onder andere door het bespreken van implementatie en borging aan de hand van het Stappenplan tijdens de tweedaagse train- de-trainer. De opgeleide coach Gezonde Kinderopvang heeft een spilfunctie als het gaat om blijvende aandacht voor gezonde leefstijl binnen de organisatie/ locatie en fungeert als aanspreekpunt en coach op dit vlak naar de medewerkers.

Kosten

Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (inclusief aantallen uren) en de materiële kosten. Geef ook aan welke kosten eenmalig zijn en welke kosten structureel zijn.

Kosten scholing

De scholing Gezonde Kinderopvang is op dit moment gratis.. Er zijn wel kosten voor het vrijstellen van personeel. Deze zijn éénmalig voor de scholing van de pedagogisch professionals. Het betreft drie bijeenkomsten van de basismodule (3x 2,5 uur), daarna eventueel gevolgd door een of meer verdiepingsmodules (maximaal 4x 4-6 uur).

Kosten Coach

Van de coach is zowel eenmalige als structurele inzet nodig.

Eénmalige kosten opleiding Coach: Aan deelname aan het leertraject, inclusief de tweedaagse train-de-trainer zijn geen kosten verbonden, buiten het vrijmaken van de beoogde coach gedurende 2 dagen en een avond voor het volgen van de training, 4 uur voor de voorbereiding hiervan, 8 uur voor deelname aan intervisie (~32 uur).

Eénmalige kosten uitvoeren scholing op eigen locatie: Kosten voor het vrijstellen van de coach Gezonde kinderopvang voor het voorbereiden (ca.6 uur) en uitvoeren (3 * 2,5 uur) van de scholing.

Structurele kosten coach

De structurele inzet verschilt per organisatie en is mede afhankelijk van de uitgangssituatie.

De daadwerkelijke kosten voor de train-de-trainer, inclusief trainers, materialen, locatie, catering en overnachting, bedragen ongeveer 800 euro per deelnemer. Deze kosten worden betaald uit subsidie van VWS die beschikbaar wordt gesteld aan de het Voedingscentrum en RIVM om de train-de-trainer, en workshops uit te voeren en het programma landelijk te implementeren.

3. Onderbouwing

Vraagstuk of probleem

Voor welk vraagstuk of probleem is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, omvang, spreiding en eventuele gevolgen.

Gewoontes die jong worden aangeleerd, blijven vaak levenslang (van den Broek, 2021). Bovendien is er aangetoond dat kinderen die gezond opgroeien een grotere kans hebben op latere leeftijd gezond te zijn (Drozd et al., 2021; Dwyer et al., 2022). Daarom zijn de vroege kinderjaren en de omgeving waarin kinderen opgroeien cruciaal voor een gezonde leefstijl (Lioret et al., 2020). Meer dan tweederde van de kinderen tussen 0-4 jaar maken gebruik van de kinderopvang (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2023). De opvangomgeving en pedagogische professionals nemen daarom een belangrijke plek in om kinderen een gezonde leefstijl aan te leren.

Op grond van de Wet Kinderopvang hebben alle kinderopvangorganisaties en gastouders in Nederland de verantwoordelijkheid om een veilige en gezonde opvang te bieden. Ondanks de wet- en regelgeving, blijkt dat er nog onvoldoende aandacht voor gezonde leefstijl is in de kinderopvang en worden leefstijlbevorderende praktijken niet of niet consequent toegepast (Lucassen & Slot-Heijs, 2018; Streppel, Mul, & Toussaint, 2019).

Evaluaties op kinderdagverblijven suggereren dat er aanzienlijke mogelijkheden zijn voor het verbeteren van de leefstijl van kinderen. Zo blijkt dat kinderen op de kinderopvang weinig groenten en te veel zoete snacks eten (Gubbels et al., 2014) en veel zoete dranken drinken (Gubbels et al., 2015). Ook lijkt er ruimte voor verbetering van het bewegen van kinderen, omdat kinderen veel zittend gedrag vertonen (Gubbels et al., 2018). Uit onderzoek naar Gezonde Kinderopvang blijkt dat meer dan 91% van de pedagogisch professionals aangeven dat ze zelf in het bijzijn van kinderen het goede voorbeeld geven wat betreft gezond eten en bewegen waar de kinderen bij zijn (Vlasblom, 2020). Echter op andere thema's is dit percentage veel lager, zo gebruikt meer dan 57% van de pedagogisch professionals een telefoon of tablet waar de kinderen bij zijn en smeert slechts 66% van de pedagogisch professionals zich in als de zon schijnt, in het bijzijn van de kinderen, voordat ze naar buiten gaan.

Factoren van invloed

Welke factoren veroorzaken het vraagstuk of probleem? Welke factoren werken juist beschermend?

In de kinderopvang wordt niet altijd voldoende aandacht aan leefstijl besteed en vertonen pedagogisch professionals niet altijd gedrag dat een gezonde leefstijl bij kinderen bevordert. Volgens het I-change model (de Vries, 2017), een model dat vijf gedragstheorieën combineert om te begrijpen hoe mensen hun gedrag kunnen veranderen, kan dit verklaard worden door verschillende factoren:

1. Predispositie

Predisponerende factoren zijn langer bestaande factoren die gedrag beïnvloeden, zoals in het geval van pedagogisch professionals de eigen leefstijl, culturele achtergrond, en genetische aanleg. Deze factoren kunnen zowel belemmerend (bijv. in het geval van een ongezonde leefstijl) of juist beschermend (bijv. in het geval van een gezonde leefstijl) zijn voor het bevorderen van een gezonde leefstijl in de kinderopvang.

2. Informatie en bewustzijn

Om (on)gezond gedrag te veranderen is het nodig om je bewust te zijn van wat gezond en ongezond is. Niet alle pedagogisch medewerkers beschikken over de juiste informatie met betrekking tot een gezonde leefstijl, of zijn zich niet bewust van het belang ervan. In de opleiding van pedagogisch professionals komt een gezonde leefstijl slechts beperkt aan bod. Uit onderzoek blijkt dat het kennisniveau over gezonde leefstijl van pedagogisch professionals verder verbeterd zou kunnen worden (Vlasblom, 2020).

3. Motivatie en Intentie

Voordat gedragsverandering plaats kan vinden is het nodig om de juiste motivatie te hebben en om de intentie te hebben om gedrag te veranderen. Vrijwel alle pedagogisch professionals vinden een gezonde leefstijl van kinderen belangrijk (Vlasblom 2020). Echter, mogelijk vinden zij niet alle aspecten ervan relevant of beschikken zij niet over een gevoel van eigen-effectiviteit om hun gedrag te veranderen.

4. Vaardigheden

Het aanleren van een gezonde leefstijl vraagt om vaardigheden van pedagogisch professionals, zoals het aanbieden van gezond eten en drinken, omgaan met weerstand en het geven van het gezonde voorbeeld. In de kinderopvang worden geleerde vaardigheden rond leefstijl nog niet altijd in de praktijk uitgevoerd (bijv. Neyndorff et al., 2018, Toussaint et al., 2021.), bijv. omdat er barrières zijn om de aangeleerde vaardigheden uit te voeren.

5. Barrières

Barrières kunnen ervoor zorgen dat het niet lukt om het voorgenomen gedrag en de aangeleerde vaardigheden uit te voeren. Pedagogisch professionals worden o.a. geconfronteerd met barrières zoals weerstand bij collega's, een hoge werkdruk, personeelstekorten en tijdgebrek, waardoor er beperkte ruimte overblijft voor de uitvoering van Gezonde Kinderopvang.

6. Gedrag

Als alle bovenstaande factoren een positieve invloed hebben op de gedragsverandering bij pedagogisch professionals, dan is de kans groot dat zij het gedrag uitvoeren, terwijl als er één of meerdere factoren een negatieve invloed hebben op de gedragsverandering, dan lukt het waarschijnlijk niet om Gezonde Kinderopvang in de praktijk toe te passen zoals bedoeld. Daarnaast is het belangrijk om het gezonde gedrag vol te houden en dat lukt niet altijd, bijv. doordat er nieuwe barrières ontstaan, of omdat het kennisniveau naar verloop van tijd wegzakt (Toussaint et al., 2021).

Aan te pakken factoren

Welke van de hierboven genoemde factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij?

De scholing Gezonde Kinderopvang wordt ingegaan op de volgende factoren en subdoelen zoals benoemd in 1.2

Factor	Subdoel
1. Predispositie	Tijdens de scholing komt o.a. bewustzijn over hun eigen leefstijl aan bod, (subdoel 3)
2. Informatie en bewustzijn	De scholing heeft o.a. als doel het verhogen van de kennis over wat een gezonde leefstijl is, (subdoel 1, basiskennis), en subdoel 4 (op de hoogte zijn van het beleid van de organisatie) Het verhogen van het bewustzijn past bij subdoel 3 (bewustzijn over voorbeeldrol)
3. Motivatie en Intentie	Door aan de slag te gaan met subdoel 1 (basiskennis) wordt gewerkt aan het verbeteren van de attitude van pedagogisch professionals over een Gezonde Leefstijl en door met vaardigheden te oefenen (subdoel 2) wordt gewerkt aan hun eigen-effectiviteit. De scholing wordt aan een groep pedagogisch professionals gegeven, wat inspeelt op de sociale invloed. Zowel door aan de slag te gaan met subdoel 1, 2 als 3 wordt geprobeerd de intentie om gedrag te veranderen te vergroten.
4. Vaardigheden	Het aanleren en oefenen van vaardigheden die nodig zijn voor het uitvoeren van Gezonde Kinderopvang, horen bij subdoel 2 (vaardigheden))
5. Barrières	De barrières en hoe daarmee om te gaan zijn onderdeel van de scholing. De barrières kunnen zich richten op meerdere subdoelen, bijv. onvoldoende tijd om het gezonde voorbeeld te geven rondom bewegen, omgaan met weerstand bij ouders etc.
6. Gedrag	Uiteindelijk zouden alle factoren en subdoelen samen moeten leiden tot het gewenste gedrag.

Verantwoording

Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de (sub)doelen bij de beschreven doelgroep en eventuele subdoelgroepen bereikt kunnen worden.

Verantwoord hoe de werkzame elementen (of technieken of principes) van deze interventie bijdragen aan het realiseren van de gestelde doelen. Uit de onderbouwing moet blijken dat er gebruik is gemaakt van relevant onderzoek en/of een veranderingsmodel of interventietheorie.

Factor	Subdoel	Methode/aanpak
1. Predispositie	subdoel 3 (bewustzijn over hun eigen leefstijl)	Kijken naar jezelf De interventie heeft als subdoel dat pedagogisch professionals in staat zijn om gezond voorbeeldgedrag te vertonen naar de kinderen op de groep. Volgens de sociale leertheorie van Bandura, onderdeel van het I-change model (de Vries, 2017)), leren mensen door te kijken naar hoe anderen iets doen. Een goed voorbeeld doet goed volgen. Dat is niet te bereiken met enkel kennis over de gezonde leefstijl thema's. Dat vraagt om inzicht krijgen in en reflectie op eigen leefstijl (Ward et al., 2015). En een (intrinsieke) verandering daarin. Globaal wordt daarbij, aanhakend op de eerste fasen van het Stages of change model van Prochaska,

		<p>onderdeel van het I-change model (de Vries, 2017), voor elk thema dezelfde opbouw gehanteerd: bewustwording eigen leefstijl, reflectie hierop, motivatie hier iets aan te doen en eventueel formuleren van concrete actie. Vervolgens worden in de scholing vanuit de eigen beleving de verschillende leefstijlthema's geïntroduceerd.</p>
2. Informatie en bewustzijn	<p>subdoel 1 (basiskennis), subdoel 4 (op de hoogte zijn van het beleid van de organisatie) subdoel 3 (bewustzijn over voorbeeldrol)</p>	<p>Basismodule Naast het hierboven beschreven onderdeel waarin pedagogisch medewerkers zich bewust worden over hun eigen leefstijl, wordt in de basismodule het bewustzijn verhoogd over wat een gezonde leefstijl is voor kinderen en waarom het belangrijk is. Het uitgangspunt van de basismodule is dat elke pedagogisch medewerker vanuit de dagelijkse praktijk een gezonde leefstijl bij de kinderen kan bevorderen. Dit betekent dat de scholing moet aansluiten op wat pedagogisch professionals al weten en doen: (gezond) opvoeden in de kinderopvang. Opvoeden in de kinderopvang is de rode draad. Pedagogisch professionals zetten de zes interactievaardigheden in om het welbevinden en de ontwikkeling van de kinderen te bevorderen (Nederlandse Jeudinstituut, z.d.). Ook hebben ze te maken met diversiteit in kinderen en in (on)gezonde gewoonten. Daarom biedt de interventie niet enkel kennis aan over de gezonde leefstijlthema's, maar streeft het naar integratie van de kennis over gezonde leefstijl in de bestaande context van de pedagogisch professionals. Zodat pedagogisch professionals de kennis en vaardigheden van een gezonde leefstijl zich makkelijker eigen maken. In verschillende werkvormen gaan de deelnemers met elkaar in discussie, wisselen ze ervaringen uit, bedenken ze gezamenlijk oplossingen of spelen ze lastige situaties na in een rollenspel. Uit onderzoek blijkt dat dit soort gedragsveranderingstechnieken kunnen bijdragen aan gedragsverandering, bijvoorbeeld doordat ze de kennis en het bewustzijn verhogen, de sociale norm beïnvloeden of omdat ze door het gedrag te oefenen in rollenspellen vaardigheden van pedagogische medewerkers verhogen (Hasan et al., 2023, Kok et al., 2016). De verschillende opdrachten worden gemodereerd door de coach.</p>
3. Motivatie en Intentie	<p>subdoel 1 (basiskennis) Attitude, Subdoel 2 (vaardigheden en eigen-effectiviteit) Subdoel 3 (bewustzijn)</p>	<p>Uit Nederlandse onderzoeken blijkt dat pedagogisch professionals van kinderdagopvang zelf graag een rol willen vervullen als het gaat om het aanbieden van een gezonde omgeving en het aanleren en stimuleren van gezond eet- en beweeggedrag bij kinderen en dat er bij hen behoefte is aan scholing over deze onderwerpen (Neyndorff, Toussaint, & Streppel, 2018; Van de Kolk et al., 2018). De scholing van Gezonde Kinderopvang beoogt de motivatie en intentie tot gezond gedrag van pedagogisch professionals verder te verhogen door bijvoorbeeld stil te staan bij de urgentie en uit te</p>

		<p>leggen waarom een gezonde leefstijl belangrijk is. Bijvoorbeeld door te informeren, uit te leggen wat de consequenties zijn, casussen te bespreken en samen te discussiëren over (on)gezond gedrag. Dit komt bijv. terug in de nabespreking van de werkvormen, bijv. "Children see, children do", en in de reader.</p>
4. Vaardigheden	subdoel 2 (vaardigheden)	<p>Ervarend leren De wijze van instructie is bepalend voor de leeropbrengst van de scholing. Om zoveel mogelijk leeropbrengst te hebben, richt de interventie zich op de leerstijl van het gros van de doelgroep: doeners (MBO 3). Leren door doen! Ervarend leren is een actieve methode waarbij gebruik wordt gemaakt van doe-activiteiten om mensen zelf ervaringen op te laten doen die kunnen bijdragen het hoofddoel van de interventie. Kolb (1983) beschrijft een model met vier verschillende overgangen waarin wordt geleerd: ervaren (concrete ervaringen opdoen), reflecteren (observeren en reflecteren, bijv. aan de hand van foto-opdrachten), conceptualiseren (formuleren van begrippen, bijv. door argumentenkaartjes en de opdracht vertalen van moeilijke woorden) en tot slot toepassen (actief toetsen, bijv. de opdracht van het bedenken en uitvoeren van diverse beweegspellen passend bij de motorische ontwikkeling). De professionals worden aangespoord bijvoorbeeld de activiteiten een aantal keer uit te voeren (ervaren). De ervaringen worden daarna bediscussieerd en feedback wordt gegeven (observeren en reflecteren). Deze methode, ook wel 'guided practice' genoemd, wordt vaak gebruikt om vaardigheden, capaciteiten en eigen effectiviteit te verbeteren (Eldredge et al., 2016). Uit onderzoek blijkt de gedragsveranderingstechniek "behavioral practice/rehearsel" vaak onderdeel te zijn van effectieve interventies in de kinderopvang (Hasan et al., 2023 en Al-Walah et al., 2023).</p> <p>Een voorbeeld van een werkvorm met "ervarend leren" is dat pedagogisch van een aantal verpakkingen van (kinder)producten nagaan wat de samenstelling is en wat de claims op het etiket zijn. Het ervarend leren vindt daarnaast plaats doordat er meerdere bijeenkomsten in de tijd zijn, en de coach ervoor zorgt dat het op de agenda blijft, waarbij de insteek steeds is om aan de hand van de werkvormen het lijntje te leggen met de praktijk in de organisatie, ervaringen uit te wisselen met collega's en het er met hen over te hebben.</p>
5. Barrières	Alle subdoelen	<p>Een voorbeeld van een barrière is het omgaan met ouders rond gezonde leefstijl en eventuele weerstand of ongezonde opvattingen die ouders kunnen hebben. Het programma Gezonde Kinderopvang gaat uit van een</p>

		<p>gedeelde verantwoordelijkheid tussen pedagogisch professionals en ouders.</p> <p>In de scholing Gezonde Kinderopvang wordt het belang van het betrekken van ouders benadrukt (Matwiejczyk et al., 2018). Een vertrouwensband met de ouders, omgaan met elkaar (interactie) en communicatie spelen daarin een cruciale rol. In de derde bijeenkomst staat aan de hand van werkvormen als jezelf presenteren, rollenspelen en leren initiatief nemen, het gesprek met ouders centraal.</p> <p>Na afloop van de basismodule worden de pedagogisch professionals gevraagd een pitch te geven waarin ze aangeven wat ze hebben geleerd en anders gaan doen.</p>
6. Gedrag	Alle subdoelen	<p>Bovenstaande methodes / aanpakken zouden uiteindelijk moeten leiden tot het gewenste gedrag: dat pedagogisch professionals een gezonde omgeving creëren voor kinderen in de kinderopvang. Het is vervolgens aan de coach Gezonde Kinderopvang om het onderwerp op de agenda te houden bij pedagogisch medewerkers, bijv. door elk jaar aan de slag te gaan met een ander thema of verdiepende modules en daar ook weer scholing over te geven.</p>

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

Wat is op basis van de procesevaluatie bekend over de uitvoering van de interventie?

Stuur bij het indienen van de interventiebeschrijving de volledige publicatie van de procesevaluatie mee.

Beschrijf hier kort:

- a) *De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave*
- b) *De onderzoeksopzet (periode, methode van onderzoek, doelgroep, aantal respondenten)*
- c) *Een korte samenvatting van de meest relevante resultaten: het bereik van de interventie, de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd zoals bedoeld (programma integriteit), de succes- en faalfactoren, de waardering en ervaring van de uitvoerders én doelgroep**
- d) *Hoe de interventie is of wordt aangepast aan de hand van de resultaten van de procesevaluatie (indien van toepassing)*

**Bij bijvoorbeeld kinderen of mensen met een beperking kunnen ook naasten (ouders, mantelzorgers) worden bevraagd om hun waardering te achterhalen.*

LET OP: Is er sprake van verlengen van de erkenning en is er geen nieuwe procesevaluatie? Voeg in dat geval wel het actuele bereik van de interventie (sinds de laatste erkenning) toe.

Bereik van de interventie:

In totaal zijn in 2023 238 nieuwe coaches opgeleid en 28 docenten. Sinds de start in 2017 zijn er 1.883 coaches en docenten Gezonde Kinderopvang opgeleid, waarvan momenteel 1.620 actieve coaches van 1.167 verschillende organisaties en 167 actieve docenten van 81 locaties. Dit aantal is gecorrigeerd voor coaches en organisaties die inmiddels zijn gestopt.

Er zijn procesevaluaties van het programma Gezonde Kinderopvang uitgevoerd in 2016, 2020 en in 2024.

Onderzoek 2016

- a) Abrahamse, S. en Balledux, M. (2016). Een gezonde kinderopvang in de praktijk. Evaluatieonderzoek bij tien kinderopvangorganisaties en drie brede scholen. Utrecht: het Nederlands Jeugdinstituut.
- b) De doelgroep was pedagogisch professionals en ouders van kinderopvangorganisaties die aan de pilot Gezonde Kinderopvang deelnamen (158 deelnemers; 26 ouders uit 10 kinderopvangorganisaties en 3 scholen). Bij de pedagogisch professionals is onderzocht wat zij van de scholing en aanpak vonden en welke veranderingen deze in hun dagelijkse praktijk heeft opgeleverd. De gebruikte onderzoeksmethoden zijn: documentenanalyse, interviews, en groeps gesprekken.
- c) De scholing is enthousiast ontvangen door vrijwel alle 158 deelnemers. Het bewegend leren was een duidelijke meerwaarde. De werkvormen spreken aan en lijken via de door Gezonde Kinderopvang opgeleide coaches overdraagbaar op de pedagogisch professionals en de organisatie. Bij organisaties waar de scholing verkort is aangeboden lijken de pedagogisch professionals minder positief over de scholing (onvoldoende informatie en diepgang). Juist het met elkaar praten over verschillende thema's of keuzes helpt de pedagogisch professionals de kennis eigen te maken, zodat er meer en eerder sprake is van intrinsiek werken aan gezonde leefstijl. Tijdens de train-de-trainer wordt de coaches nadrukkelijk meegegeven de basismodule volledig te geven en niet in te korten.
- d) Naar aanleiding van de onderzoeksresultaten is het programma verder aangepast. Bijvoorbeeld door aan te geven hoeveel tijd het uitvoeren van het programma van de coach vraagt.

Onderzoek 2020

- a) Vlasblom, E. (2020). Evaluatie Gezonde Kinderopvang. TNO, Leiden
- b) Het onderzoek is een evaluatie van het programma Gezonde Kinderopvang, waarvan de scholing een cruciaal onderdeel is bij kinderopvangorganisaties met een opgeleide Gezonde Kinderopvang coach. Er

zijn o.a. focusgroepen gehouden met coaches die minder dan 2 jaar geleden opgeleid zijn (n=80) en evaluatieformulieren onder meer ervaren coaches uitgezet (langer dan 2 jaar geleden opgeleid) (n=66).

- c) In de focusgroepen en interviews met ervaren coaches geven zij aan dat de scholing enthousiasme, bewustzijn en motivatie binnen de pedagogisch professionals brengt en dat het idee gedragen wordt door de pedagogisch professionals. Zo geven ze o.a. aan dat door de scholing de neuzen dezelfde kant op staan en dat er vanuit de scholing een werkgroep is opgezet, waardoor er al veel veranderingen in de organisaties zijn doorgevoerd. Minder ervaren coaches geven ook aan dat de uitvoering van de scholing goed is verlopen en dat het nuttig / leuk wordt ervaren om te geven, bijvoorbeeld omdat de coach een voorbeeldfunctie heeft en de medewerkers in het team kan motiveren. Door 11 meer ervaren coaches werd vermeld dat door de hoge werkdruk en hectiek de uitvoer en borging van de scholingen was vertraagd.
- d) Naar aanleiding van dit onderzoek is o.a. de digitale leeromgeving en de train-de-trainer aangepast. Zo is bijvoorbeeld de navigatie door de leeromgeving verbeterd; zijn er ambassadeur aanwezig bij de train-de-trainer van coaches die vertellen over hun ervaring in de praktijk en is het workshop aanbod geïntegreerd in de digitale leeromgeving.

Onderzoek 2024

- a) Ivanova, H., de Wolff, M., Vlasblom, E. (2024). Een onderzoek naar de effectiviteit en implementatie van Gezonde Kinderopvang. TNO –nog niet gepubliceerd.
- b) Het onderzoek evalueert het programma Gezonde Kinderopvang en de bijbehorende scholing. Het bestaat uit twee onderdelen – een implementatieonderzoek en effectiviteitonderzoek. In het implementatieonderdeel werd onderzocht in hoeverre kernelementen van Gezonde Kinderopvang werden uitgevoerd zoals bedoeld. De gebruikte onderzoeksmethoden zijn interviews met de contactpersonen van de organisaties, een beleidsanalyse en een vragenlijst onder pedagogisch professionals.
- c) Bij 14 van de 17 organisaties werd de scholing uitgevoerd, bij 3 (nog) niet. In kleine organisaties hebben alle pedagogische medewerkers aan de scholing meegedaan en in grotere organisaties is dat vaker een deel van het personeel. Gemiddeld voerden de organisaties 5 van de 12 kernelementen uit zoals bedoeld. Over het algemeen zijn de medewerkers positief over de scholing en het programma. Uit de interviews blijkt dat de meeste medewerkers een meerwaarde van Gezonde Kinderopvang zien – ze melden meer bewustwording van hun eigen leefstijl en het belang van het geven van gezonde voorbeeld. Alle deelnemers benoemen ook belemmeringen, die voor een deel buiten het programma liggen.

4.2 Onderzoek naar de effectiviteit

Wat is op basis van het beschikbare kwantitatief en/of kwalitatief onderzoek bekend over de effecten (werkzaamheid) van de interventie? Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van de interventiebeschrijving de volledige publicatie van iedere genoemd onderzoek mee. NB als er sprake is van meerdere publicaties, maar deze gaan over hetzelfde onderzoek, dan telt dit als één onderzoek.

Beschrijf per onderzoek:

- a) *De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave*
- b) *De onderzoeksopzet (inclusief meetmomenten, doelgroep, respons/ uitval, de uitkomstmaten, de kwalitatieve en/of kwantitatieve onderzoeksmethoden).*
- c) *Een korte samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot de mate waarin de interventie is uitgevoerd zoals bedoeld, de gevonden (positieve en negatieve) effecten en de werkzaamheid van de interventie*

LET OP: Een review, meta-analyse of (inter)nationaal onderzoek naar vergelijkbare interventie(s) kan als tweede onderzoek tellen. Beschrijf in dat geval in hoeverre het doel, de doelgroep, de aanpak en het theoretisch model van toepassing zijn op de Nederlandse situatie en/of de voorliggende interventie.

Onderzoek 2024

- a) Ivanova, H., de Wolff, M., Vlasblom, E. (2024). Een onderzoek naar de effectiviteit en implementatie van Gezonde Kinderopvang. TNO, Leiden en Streppel, M., Boerdijk, I., Toussaint, N. (2024). Effect van het programma Gezonde Kinderopvang op het (on)gezonde aanbod en praktijken in de kinderopvang. Hogeschool van Amsterdam, Amsterdam.
- b) Voor de evaluatie van het effect van het programma Gezonde Kinderopvang en de bijbehorende scholing werd een RCT opgezet. In totaal hebben 34 kinderopvangorganisaties deelgenomen, die in een interventie of controle groep werden ingedeeld. Organisaties uit de interventie groep hebben aan de train-de-trainer Gezonde Kinderopvang meegedaan, de organisaties uit de controlegroep bleven op een wachtlijst voor de train-de-trainer staan. De gebruikte onderzoeksmethode bestond uit een vragenlijst en observaties, die voorafgaand (voormeting) en een jaar na het volgen van de train-de-trainer (nameting) werd uitgevoerd. Daarnaast werd een beleidsanalyse uitgevoerd en werden telefonische interview afgenomen met deelnemers uit de interventiegroep.
- c) Tijdens de voormeting werd de vragenlijst ingevuld door 418 pedagogisch professionals en tijdens de nameting door 156. Er werden vrijwel geen significante verschillen tussen de voor- en nameting en de interventie en controlegroep op de vragenlijst rond kennis, vaardigheden, houding, eigen gedrag, gedrag richting de kinderen en de sociale norm. Wat betreft kennis werd er in beide groepen en op de voor- en nameting hoog gescoord op de thema's voeding, groen/natuurbeleving en dagritme, terwijl er laag werd gescoord op de thema's middelengebruik, mediagebruik en seksuele ontwikkeling. Wat betreft vaardigheden, houding, eigen gedrag, gedrag richting de kinderen en sociale norm scoren alle pedagogisch professionals relatief hoog. De observaties werden uitgevoerd bij 17 interventie- en 16 controlelocaties. Er werden weinig verschillen in het (on)gezonde aanbod en praktijken van pedagogisch professionals tussen de voor- en nameting geobserveerd, in zowel de interventie als controlegroep. Uit een beleidsanalyse blijkt dat het beleid van organisaties die meededen aan Gezonde Kinderopvang net iets meer verbeterde dan organisaties in de controlegroep, namelijk een verbetering van 1,2 onderwerpen in de controlegroep, ten opzichte van een verbetering van 1,4 onderwerpen in de interventiegroep. Uit telefonische interviews blijkt dat 14 van de 17 deelnemers uit de interventiegroep aangeven dat er iets in hun organisatie is veranderd, bijvoorbeeld meer bewustwording bij pedagogisch professionals of concrete veranderingen zoals meer gezonde voeding.
- d) Op basis van dit onderzoek kan niet worden aangetoond of Gezonde Kinderopvang, inclusief de scholing Gezonde Kinderopvang, een positief of negatief effect heeft op kennis, houding en gedrag van pedagogisch professionals. Organisaties die deelnamen aan Gezonde Kinderopvang zien zelf een meerwaarde van het programma. Het onderzoek heeft een aantal belangrijke beperkingen (zoals een groot verschil in deelnemers tussen de voor- en nameting, de looptijd tijdens COVID-19, etc.), die de resultaten kunnen hebben beïnvloed. Dit onderzoek geeft inzicht om gericht verbeteringen aan het programma aan te brengen waardoor de effectiviteit mogelijk kan worden vergroot. Meer onderzoek is nodig om te onderzoeken of Gezonde Kinderopvang een effect heeft, bijvoorbeeld ten opzichte van kinderopvangorganisaties die niet de intentie hebben om met Gezonde Kinderopvang aan de slag te gaan.

Onderzoek 2021

- a) Toussaint, N., Streppel, M. T., Mul, S., Balledux, M., Drongelen, K. V., Janssen, M., ... & Weijs, P. J. (2021). The effects of a preschool-based intervention for Early Childhood Education and Care teachers in promoting healthy eating and physical activity in young children: A cluster randomised

controlled trial. PLoS One, 16(7), e0255023.

- b) In deze RCT werd Gezonde Kinderopvang, gecombineerd met PLAYgrounds voor Peuters aangeboden aan pedagogisch professionals. Een afwijking van hoe Gezonde Kinderopvang standaard wordt aangeboden is dat de scholing aan pedagogisch professionals niet door de coach van de eigen organisatie werd gegeven, maar door de onderzoekers.
- c) De RCT werd uitgevoerd op 41 voorscholen in een achterstandswijk in Amsterdam. In totaal werden 115 pedagogisch professionals en 249 kinderen (gemiddelde leeftijd 3,0 (0,2) jaar) geïnccludeerd. Er werd een positief effect gevonden op de kennis van pedagogisch professionals over de Nederlandse voedingsrichtlijnen na de scholing van Gezonde Kinderopvang. Dit effect bleef niet behouden na 9 maanden. De totale interventie had een positief effect op 3 van de 5 attitude-statements met betrekking tot een gezonde leefstijl en werden geen effecten waargenomen op de BMI (z-score) van pedagogisch professionals en kinderen.

Er is ook gezocht naar internationaal literatuur over vergelijkbare interventies. Een review van systematische reviews die naar de kenmerken van effectieve interventies voor het bevorderen van gezonde leefstijl in kinderen werd gekozen.

- a) Internationaal literatuur Matwiejczyk L, Mehta K, Scott J, Tonkin E, Coveney J. (2018) Characteristics of Effective Interventions Promoting Healthy Eating for Pre-Schoolers in Childcare Settings: An Umbrella Review. *Nutrients*.
- b) Deze internationale review bekijkt de kenmerken van effectieve interventies ter bevordering van gezonde voeding in de kinderopvang. Het betreft internationaal onderzoek, waarvan de context in verschillende landen mogelijk niet te vergelijken is met de Nederlandse context. Het primaire doel van deze interventies is het bevorderen van gezond gedrag rondom voeding en bewegen in de opvangomgeving. Dit komt overeen met het doel van de scholing Gezonde Kinderopvang, waar de focus sterk op deze elementen ligt, naast ook andere thema's. De meeste componenten die tot een effectieve interventie leiden volgens deze review zijn ook in het programma Gezonde Kinderopvang en de bijbehorende scholing te vinden zijn: bijv. interventies gebaseerd op een gedragsveranderingstheorie, hebben significante effecten op meer uitkomsten dan interventies die niet op theorieën gebaseerd zijn. De review stelt ook het positieve effect vast van het opleiden van kinderopvangmedewerkers en het richten van de interventie op hun eigen gedrag in het bijzijn van de kinderen - de acceptatie van gezonde voeding door kinderen neemt toe als opvangmedewerkers enthousiast het goede voorbeeld geven. Het betrekken van ouders zoals het ontvangen van schriftelijk materiaal en nieuwsbrieven, of het deelnemen aan educatieve sessies of workshops leidt volgens deze review ook tot meer positieve resultaten. Ouderbetrokkenheid is ook in de scholing Gezonde Kinderopvang een belangrijk onderdeel. Een verschil met andere interventies die werden opgenomen in de review is dat zij zich in sommige gevallen direct richtte op het vergroten van de kennis van kinderen over gezonde leefstijl, zoals gezonde voeding en daar ook een positief effect op vonden. Het verhogen van het kennisniveau van kinderen is op dit moment geen onderdeel van de scholing Gezonde Kinderopvang.

Ook in andere systematische reviews naar vergelijkbare interventies blijkt er een positief effect te zijn van dit type interventies, hoewel de context mogelijk anders is dan de kinderopvangcontext in Nederland (o.a. Ward et al., 2017, Santos-Beneit et al., 2023).

5. Praktijkvoorbeeld

Beschrijf een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?

In het rapport '[Een gezonde kinderopvang in de praktijk](#)' van het NJi staan diverse voorbeelden van veranderingen als gevolg van het volgen van de scholing Gezonde Kinderopvang beschreven.

Ervaringsverhalen en praktijkvoorbeelden zijn ook opgenomen in de artikelenserie die in 2017 in het vakblad Management Kinderopvang hebben gestaan. Zie bijvoorbeeld

[Coach Gezonde Kinderopvang: 'Voorleven is het meest belangrijk' -](#)

[Kinderopvangtotaal](#)

[Gezonde Kinderopvang: meedoen en voordoen helpt](#)

6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (zie aanwijzingen in de handleiding).

Abrahamse, S., Balledux, M. (2017). Een gezonde kinderopvang in de praktijk.

<https://www.mulierinstituut.nl/publicaties/22417/een-gezonde-kinderopvang-in-de-praktijk/>

Al-Walah, M., Donnelly, M., Cunningham, C., & Heron, N. (2023). Which behaviour change techniques are associated with interventions that increase physical activity in pre-school children? A systematic review. *BMC Public Health*, 23(1), 2013. 10.1186/s12889-023-16885-0

Bandura, A. (1977). Social learning theory.

Bartholomew, L. K., Parcel, G. S., Kok, G., Gottlieb, N. H., & Fernandez, M. E. (2011). Planning health promotion program: an intervention mapping approach.3, 768. <https://cris.maastrichtuniversity.nl/en/publications/planning-health-promotion-program-an-intervention-mapping-approac>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2023). AZW: Aantal kinderen en uren in de kinderopvang, 2021-2022. (). <https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2023/29/azw-aantal-kinderen-en-uren-in-de-kinderopvang-2021-2022>

De Vries, H. (2017). An Integrated Approach for Understanding Health Behavior; The I-Change Model as an Example. *Psychology And Behavioral Science International Journal*, 2(2). <https://doi.org/10.19080/pbsij.2017.02.555585>

Drozd, D., Alvarez-Pitti, J., Wójcik, M., Borghi, C., Gabbianelli, R., Mazur, A., Herceg-Čavrak, V., Lopez-Valcarcel, B., Brzeziński, M., Lurbe, E., & Wühl, E. (2021). Obesity and Cardiometabolic Risk Factors: From Childhood to Adulthood. *Nutrients*, 13(11)10.3390/nu13114176

Dwyer, T., Raitakari, O. T., Venn, A. J., Urbina, E. M., Steinberger, J., Prineas, R. J., Burns, T. L., Bazzano, L. A., Zhang, N., Jorma S.A. Viikari, Magnussen, C. G., Terho Lehtimäki, Kartiosuo, N., Juonala, M., Ikonen, J., Daniels, S. R., Sinaiko, A. R., Woo, J. G., & Jacobs, D. R. (2022). Childhood Cardiovascular Risk Factors and Adult Cardiovascular Events. *N Engl J Med*, 386(20), 1877-1888. 10.1056/NEJMoa2109191

Eldredge, L. K. B., Markham, C. M., Ruiter, R. A., Fernández, M. E., Kok, G., & Parcel, G. S. (2016). Planning health promotion programs: an intervention mapping approach. John Wiley & Sons.

Gubbels, J. S., Gerards, S. M. P. L., & Kremers, S. P. J. (2015). Use of food practices by childcare staff and the association with dietary intake of children at childcare. *Nutrients*, 7(4), 2161-2175. 10.3390/nu7042161

Gubbels, J. S., Raaijmakers, L. G. M., Gerards, S. M. P. L., & Kremers, S. P. J. (2014). Dietary intake by Dutch 1- to 3-year-old children at childcare and at home. *Nutrients*, 6(1), 304-318. 10.3390/nu6010304

Gubbels, J. S., Stessen, K., van de Kolk, I., de Vries, N. K., Thijs, C., & Kremers, S. P. J. (2018). Energy balance-related parenting and child-care practices: The importance of meso-system consistency. *PloS One*, 13(9), e0203689. 10.1371/journal.pone.0203689

Hasan, F., Nguyen, A. V., Reynolds, A. R., You, W., Zoellner, J., Nguyen, A. J., Swift, D., & Kranz, S. (2023). Preschool- and childcare center-based interventions to increase fruit and vegetable intake in preschool children in the United States: a systematic review of effectiveness and behavior change techniques. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 20(1), 66-8. 10.1186/s12966-023-01472-8

- Ivanova, H., de Wolff, M., Vlasblom, E. (2024). Een onderzoek naar de effectiviteit en implementatie van Gezonde Kinderopvang. ().
- Ivanova, H., en Vlasblom, E. (2024). Evaluatie van de uitvoering en implementatie van Gezonde Kinderopvang 2024. ().
- Kok, G., Gottlieb, N. H., Peters, G. J. Y., Mullen, P. D., Parcel, G. S., Ruiter, R. A., ... & Bartholomew, L. K. (2016). A taxonomy of behaviour change methods: an intervention mapping approach. *Health psychology review*, 10(3), 297-312.
- Kolb, D. (1984). *Experiential Learning: Experience As The Source Of Learning And Development*
- Lioret, S., Campbell, K. J., McNaughton, S. A., Cameron, A. J., Salmon, J., Abbott, G., & Hesketh, K. D. (2020). Lifestyle Patterns Begin in Early Childhood, Persist and Are Socioeconomically Patterned, Confirming the Importance of Early Life Interventions. *Nutrients*, 12(3)10.3390/nu12030724
- Lucassen, J. M. H., & Slot-Heijs, J. (2018). *Leren bewegen: in de kinderopvang, op school, thuis, in de wijk en in de sportvereniging.* . (). Poel, H. van der, Hoeijmakers, R., Pulles, I. & Tiessen & Raaphorst, A. (2018). *Rapportage sport 2018*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau, 85-118.:
- Matwiejczyk, L., Mehta, K., Scott, J., Tonkin, E., & Coveney, J. (2018). Characteristics of Effective Interventions Promoting Healthy Eating for Pre-Schoolers in Childcare Settings: An Umbrella Review. *Nutrients*, 10(3), 293. doi: 10.3390/nu10030293. 10.3390/nu10030293
- Nederlandse Jeugdinstituut. (z.d., z.d.). *Interactievaardigheden: de sleutel voor uitvoeringskwaliteit | Nederlands Jeugdinstituut*. Nederlandse Jeugdinstituut. Retrieved Jun 19, 2024, from <https://www.nji.nl/kinderopvang/interactievaardigheden-de-sleutel-voor-uitvoeringskwaliteit>
- Neyndorff, R., Toussaint, N., & Streppel, M. (2018). Ondersteunen van een gezonde leefstijl van jonge kinderen in de kinderopvang : Kennis, attitude en vaardigheden van pedagogisch medewerkers in opleiding op hbo niveau.(Bachelor).
- Santos-Beneit Gloria, Fernández-Jiménez Rodrigo, de Cos-Gandoy Amaya, Rodríguez Carla, Vanesa, C., Patricia, B., de, M. M., Xavier, O., Domenec, H., Peñalvo José, L., Fernández-Alvira, J. M., Carles, P., Céspedes Jaime, A., Alexandra, T., Marilyn, H., Risa, J., Jorge, B., Isabel, C., & Valentin, F. (2022). Lessons Learned From 10 Years of Preschool Intervention for Health Promotion. *Journal of the American College of Cardiology*, 79(3), 283-298. 10.1016/j.jacc.2021.10.046
- Streppel, M. T., Mul, S., & Toussaint, N. (2019). *Verkennde studie naar oudercontact binnen de kinderopvang omtrent gezond voedingsen beweeggedrag: met speciale aandacht voor ouders met een lage sociaaleconomische status en/of migratieachtergrond.* ().
- Toussaint, N., Streppel, M. T., Mul, S., Balledux, M., Drongelen, K. v., Janssen, M., Fukink, R. G., & Weijs, P. J. M. (2021). The effects of a preschool-based intervention for Early Childhood Education and Care teachers in promoting healthy eating and physical activity in young children: A cluster randomised controlled trial. *Plos One*, 16(7), e0255023. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255023>
- Van de Kolk, I., Goossens, A. J. M., Gerards, S. M. P. L., Kremers, S. P. J., Manders, R. M. P., & Gubbels, J. S. (2018). Healthy Nutrition and Physical Activity in Childcare: Views from Childcare Managers, Childcare Workers and Parents on Influential Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12)10.3390/ijerph15122909

van den Broek, T. (2021). Early-life circumstances, health behavior profiles, and later-life health in Great Britain. *Journal of Aging and Health*, 33(5-6), 317-330. 10.1177/0898264320981233

Vlasblom, E. (2020). Evaluatie Gezonde Kinderopvang. ().

Ward, D. S., Welker, E., Choate, A., Henderson, K. E., Lott, M., Tovar, A., Wilson, A., & Sallis, J. F. (2017). Strength of obesity prevention interventions in early care and education settings: A systematic review. *Preventive Medicine*, 95 Suppl, S37-S52. 10.1016/j.ypmed.2016.09.033

Ward, S., Bélanger, M., Donovan, D., & Carrier, N. (2015). Systematic review of the relationship between childcare educators' practices and preschoolers' physical activity and eating behaviours. *Obesity Reviews*, 16(12), 1055-1070. 10.1111/obr.1231