

# Lekker Fit! op de Kinderdagopvang

## Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de **HANDLEIDING** bij dit werkblad

Werkblad erkenningscommissie, versie mei 2015

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



kenniscentrum  
sport

**ncj** Nederlands  
Centrum  
Jeugdgezondheid

Nederlands  
Jeugd  
instituut



**Trimbos**  
instituut  
Netherlands Institute of  
Mental Health and Addiction

## Colofon

### **Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie**

Naam organisatie: Gemeente Rotterdam

Postadres: Postbus 70014

E-mail: -

Telefoon: 010-2671625

**Website** (van de interventie): [www.lekkerfit010.nl](http://www.lekkerfit010.nl) (De website lekkerfit010.nl is vanaf voorjaar 2021 online. Tot die tijd kun je via [www.rotterdam.nl/lekkerfit](http://www.rotterdam.nl/lekkerfit) de materialen vinden.)

### **Contactpersoon**

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam : Ilke Jellema

E-mail : [ij.jellema@rotterdam.nl](mailto:ij.jellema@rotterdam.nl)

Telefoon : 06- 4211 1946

### **Referentie in verband met publicatie**

Naam auteur interventiebeschrijving: Gemeente Rotterdam

Titel interventie: Lekker Fit! op de Kinderopvang

Databank(en): CGL

Plaats, instituut: Rotterdam, Gemeente Rotterdam

Datum: mei 2021

Het werkblad is een invulformulier voor het maken van een interventiebeschrijving, geordend naar onderwerp (doelgroep, doel, enzovoort). De onderwerpen volgen de criteria voor beoordeling.

De interventiebeschrijving is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie over de interventie voor de bezoeker van de databanken effectieve interventies en voor de erkenningscommissie interventies. De informatie is van belang voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie.

Dit werkblad wordt na erkenning, inclusief contactgegevens gepubliceerd op [Loketgezondleven.nl](http://Loketgezondleven.nl) en in indien relevant ook in de databases van onze samenwerkingspartners.

**[Kijk bij het invullen in de handleiding die bij dit werkblad hoort.](#)**

# Inhoud

<b>Colofon</b> .....	<b>2</b>
<b>Inhoud</b> .....	<b>3</b>
<b>Samenvatting</b> .....	<b>4</b>
<i>Korte samenvatting van de interventie</i> .....	4
Doelgroep .....	4
Doel .....	4
Aanpak .....	4
Materiaal .....	4
Onderbouwing .....	5
Onderzoek .....	5
<b>1. Uitgebreide beschrijving</b> .....	<b>6</b>
Beschrijving interventie .....	6
1.1 Doelgroep .....	6
1.2 Doel .....	8
1.3 Aanpak .....	10
<b>2. Uitvoering</b> .....	<b>17</b>
<b>3. Onderbouwing</b> .....	<b>22</b>
<b>4. Onderzoek</b> .....	<b>28</b>
4.1 Onderzoek naar de uitvoering .....	28
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten .....	30
<b>5. Samenvatting Werkzame elementen</b> .....	<b>32</b>
<b>6. Aangehaalde literatuur</b> .....	<b>33</b>
<b>7. Praktijkvoorbeeld</b> .....	<b>35</b>

## Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

### *Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden*

Lekker Fit! op de Kinderdagopvang is een interventie van drie jaar gericht op het realiseren van een gezond voedingspatroon en verbeteren van de kwaliteit en duur van lichaamsbeweging bij kinderen tot vier jaar op de kinderopvang. Er wordt ingezet op vier pijlers, te weten 1) implementatie en evaluatie, 2) voeding, 3) beweging en 4) ouderbetrokkenheid. De interventie start met het invullen van een Lekker Fit! scan, het maken van een plan van aanpak en opnemen van Lekker Fit! in het beleid. De pedagogisch medewerkers volgen de Teamtraining en wordt er één pedagogisch medewerkers opgeleid tot Lekker Fit! coach. Op het kinderdagverblijf worden vervolgens verschillende interventies geïmplementeerd, waarmee gezonde voeding en voldoende en gevarieerd bewegen bij kinderen wordt gestimuleerd, alsmede de ouderbetrokkenheid ten aanzien van gezonde leefstijl wordt vergroot. Jaarlijks wordt het traject geëvalueerd en bijgestuurd aan de hand van de Lekker Fit! scan.

### **Doelgroep** – max 50 woorden

Kinderen tot vier jaar die naar een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal gaan.

### **Doel** – max 50 woorden

Het realiseren van een gezond voedingspatroon en een toename van kwaliteit en duur van lichaamsbeweging bij kinderen tot vier jaar op het kinderdagverblijf.

### **Aanpak** – max 50 woorden

Kinderdagverblijven worden telefonisch geworven door de lokale projectleider. Na het invullen van de Lekker Fit! Scan wordt er een Lekker Fit! Plan van Aanpak opgesteld. Gedurende het traject van drie jaar worden er verschillende Lekker Fit! interventies ingezet. Voortgang wordt bijgehouden d.m.v. telefonisch contact en een tussentijdse evaluatie.

### **Materiaal** – max 50 woorden

- Website [www.lekkerfit010.nl](http://www.lekkerfit010.nl)
- Trainingsmaterialen
- Wervingsmaterialen
- Handleiding Lekker Fit! op de Kinderdagopvang
- Lekker Fit! scan
- Gevelbordje
- Handvatten en voorbeelden van voedings- en beweegbeleid
- Traktatierichtlijnen
- Tipsheets
- Ouderboekjes
- Bewegen activiteitenboek
- Beweegbak
- Smakelijke Moestuin: instructiekalender, bak met toebehoren en zaden
- Folder borstvoeding

- Voedingsspellen met instructie

### Onderbouwing – max 150 woorden

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

Overgewicht bij kinderen van 0-4 jaar is een toenemend probleem. Kinderen die naar het kinderdagverblijf gaan lopen een groter risico op overgewicht. Met behulp het Environmental Research framework for weight Gain prevention' (EnRG; Kremers et al., 2006) is nagegaan welke factoren samenhangen met het ontwikkelen van overgewicht op het kinderdagverblijf. In dit model wordt energiebalans gerelateerd gedrag beïnvloed door de omgeving, cognitieve mediators en bepaalde moderators. Lekker Fit! op de Kinderdagopvang richt zich op het verbeteren van de cognitieve mediators (kennis over gezonde voeding en houding t.a.v. belang gezonde voeding/beweging), moderators (voorbeeldrol, stimuleren van gezonde traktaties) en omgeving (inrichting, beleid, beschikbaarheid gezonde producten). Hierbij maakt Lekker Fit gebruik van effectieve technieken zoals actief leren (kennis over gezonde voeding en bewegen), houding (voorbeeldrol voor kinderen), realistische doelen stellen (hoe realiseren van de dertig min bewegen) en monitoring en feedback (Lekker Fit! Scan in combinatie met advies op maat).

### Onderzoek – max 100 woorden

Uit de procesevaluatie van de eerste pilot van Lekker Fit! op de Kinderdagopvang bleek op drie van de vier kinderdagverblijven die het traject hebben afgerond een positieve verandering van de situatie met betrekking tot voeding laten zien. Hetzelfde geldt voor beweging. Medewerkers op het kinderdagverblijf zijn zich meer bewust van het nut en de noodzaak van beweging en van gezonde keuzes van beleg. Twee recentere evaluaties laten zien dat Lekker Fit! op de Kinderdagopvang in de periode van 2012-2017 6.000 kinderen van 0-4 jaar op de kinderopvang had bereikt via 145 kinderdagverblijven en peuterspeelzalen (41% van alle Rotterdamse kinderdagverblijven en peuterspeelzalen) en dat het programma goed wordt ontvangen door pedagogisch medewerkers en ouders. Uit de evaluaties komen ook punten voor verbetering naar voren.

# 1. Uitgebreide beschrijving

## Beschrijving interventie

*Het werkblad 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** – max 100 woorden

*Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?*

De einddoelgroep van Lekker Fit! op de Kinderdagopvang zijn kinderen van 0 tot 4 jaar die naar een kinderdagopvang gaan. Peuterspeelzalen vallen hier ook onder.

**Intermediaire doelgroep** – max 100 woorden \_\_\_\_\_

*Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?*

De interventie richt zich op twee intermediaire doelgroepen:

*De medewerkers op het kinderdagverblijf*

De medewerkers op het kinderdagverblijf (met name de pedagogisch medewerkers en de locatiemanager) zijn verantwoordelijk voor het maken, implementeren en uitvoeren van het beleid rondom gezonde leefstijl op de kinderdagopvang. Zij bepalen onder andere wat de kinderen gedurende het verblijf eten en welke activiteiten ze ondernemen. De medewerkers spelen daarmee een grote rol in de voedings- en bewegingsgewoonten van de kinderen op het kinderdagverblijf en zijn daarom een belangrijk intermediaire doelgroep.

*De ouders*

De ouders hebben ook invloed op het eet- en beweeggedrag van hun kind op de kinderopvang. Niet alleen thuis; het is bijvoorbeeld ook de keuze van de ouders of hun baby op het kinderdagverblijf flesvoeding krijgt, of dat de baby afgekolfde moedermelk krijgt. Daarnaast verzorgen ouders de traktaties van hun kinderen wanneer ze iets te vieren hebben, zoals een verjaardag. Ouders worden daarom actief bij verschillende onderdelen van de interventie betrokken.

**Selectie van doelgroepen** – max 250 woorden

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

Alle kinderen van 0-4 jaar op deelnemende kinderdagverblijven kunnen deelnemen aan Lekker Fit! op de Kinderdagopvang. De lokale projectleider bepaalt of een kinderdagverblijf in aanmerking komt voor deelname aan de interventie. Dit doet de lokale projectleider op basis van de volgende criteria:

- Het kinderdagverblijf moet Nederlandstalig zijn;
- Het kinderdagverblijf moet minimaal twee groepen hebben waar ze de kinderen opvangen;
- De locatiemanager en de pedagogisch medewerkers moeten enthousiast zijn over de interventie;
- Er moet tenminste een pedagogisch medewerker zijn die zich (vrijwillig) op wil geven als Lekker Fit! coach.

Enthousiasme van de medewerkers is van groot belang om de interventie goed te kunnen implementeren. Er wordt namelijk een totale tijdsinvestering van 134 uur van de medewerkers gevraagd en er wordt verwacht dat er een vrijwilliger is die coach wil worden. De coaches zijn pedagogisch medewerkers die in dienst zijn bij de kinderopvanglocatie en extra taken omtrent voeding of beweging krijgen. Deze taken staan nader omschreven bij de aanpak van de interventie.

Verder is het van belang dat het kinderdagverblijf Nederlandstalig is, zodat de interventieonderdelen uitgevoerd kunnen worden zoals ze bedoeld zijn. Wanneer er minder dan twee groepen kinderen op het kinderdagverblijf zijn, is het bereik van de interventie te beperkt. Een groep bestaat namelijk uit maximaal zestien kinderen. De kosten zijn dan niet meer in verhouding met het beoogde resultaat.

### **Betrokkenheid doelgroep** – max 150 woorden

*Was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie, en op welke manier?*

De interventie is in samenwerking met publieke en private partijen ontwikkeld, zoals kinderdagverblijven, experts van de gemeente, Nutricia, diëtisten en een trainingsbureau dat gespecialiseerd is in gezondheid in de kinderopvang. Door actieve deelname aan de projectgroep zijn alle partijen onderdeel geweest van het besluitvormingsproces van de interventieontwikkeling. In de projectgroep namen ook (locatie)managers van de betrokken kinderdagverblijven zitting.

Tijdens de pilot in 2012 hebben met name de medewerkers van de kinderdagopvang (Lekker Fit! coaches, andere pedagogisch medewerkers en locatiemanagers) inbreng gehad in de (door-)ontwikkeling van de onderdelen. Zij zijn tijdens de procesevaluatie van deze pilot uitvoerig bevroegd. Alle interventieonderdelen zijn tijdens de pilot gepretest bij de doelgroep en waar nodig (n.a.v. feedback van de medewerkers) aangepast. Voorbeelden van verbeteringen naar aanleiding van de pilot zijn (*zie 1.3 Aanpak voor toelichting bij onderstaande voorbeelden*):

- De onduidelijke vragen in de Lekker Fit! Scan zijn aangepast.
- Er worden terugkomdagen voor Lekker Fit! coaches georganiseerd.

Lekker Fit! op de Kinderdagopvang wordt nog steeds regelmatig geëvalueerd waarbij de intermediaire doelgroepen (pedagogisch medewerkers en ouders) een belangrijke rol spelen. Op basis van deze evaluaties wordt de interventie steeds doorontwikkeld (zie onderdeel Onderzoek voor voorbeelden).

## 1.2 Doel

**Hoofddoel** – max 100 woorden

*Wat is het hoofddoel van de interventie?*

### **Lekker Fit! op de Kinderdagopvang**

Het doel van Lekker Fit! op de Kinderdagopvang is het realiseren van een *gezond voedingspatroon* en een *toename van kwaliteit en duur van lichaamsbeweging* bij kinderen tot vier jaar op het kinderdagverblijf. Hier wordt aan gewerkt door de pedagogisch medewerkers dagelijks meer gezonde voeding, minder ongezonde voeding en meer gestructureerde beweegactiviteiten aan te laten bieden aan de kinderen.

**Subdoelen** – max 350 woorden

*Wat zijn de subdoelen van de interventie? Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen of subdoelgroep(en)?*

Om het hoofddoel van Lekker Fit! op de Kinderdagopvang te bereiken zijn er op verschillende niveaus en voor verschillende doelgroepen subdoelen geformuleerd. De interventie beoogt dat de subdoelen binnen het traject van drie jaar behaald worden. De subdoelen zijn als volgt:

#### **Uiteindelijke doelgroep: baby's**

- Drinken zoveel mogelijk afgekolfde moedermelk
- Spelen dagelijks op hun buik
- Krijgen twee keer per dag een individuele beweegactiviteit aangeboden
- Zitten niet langer dan 15 aaneengesloten minuten of langer dan 30 minuten per dag in een wipstoel

#### **Uiteindelijke doelgroep: kinderen van 0-4 jaar**

- Drinken water in plaats van gezoete drankjes
- Eten elke dag groenten en fruit
- Eten bruin brood of volkoren brood met gezond beleg
- Krijgen alleen gezonde traktaties aangeboden
- Bewegen per dagdeel minimaal 45 minuten matig intensief
- Nemen minimaal 15 minuten per dagdeel deel aan een hartslag verhogende activiteit
- Spelen minimaal één keer per dagdeel buiten (ook als het regent)
- Kinderen zitten niet langer dan 15 minuten achter elkaar stil voor een groepsactiviteit

#### **Intermediaire doelgroep: pedagogisch medewerkers**

*Algemeen*



- Volgen deskundigheidsbevordering over gezonde voeding, voldoende en gevarieerd bewegen en ouderbetrokkenheid.
- Handelen volgens de regels en afspraken van het Lekker Fit! beleid
- Geven het goede voorbeeld op het gebied van gezonde voeding en beweging
- Werken samen met ouders aan een gezonde leefstijl van het kind, bijvoorbeeld door ouders te informeren over activiteiten op het kinderdagverblijf of tijdens ouderavonden aandacht te besteden aan bewegen en gezonde voeding.

### *Voeding*

- Zijn zich bewust van de voordelen van gezonde voeding (zoals het binnenkrijgen van goede voedingsstoffen) en van de nadelen van ongezonde voeding (zoals overgewicht).
- Weten wat gezonde voedingskeuzes voor jonge kinderen zijn.
- Bieden kinderen minimaal één keer per dagdeel water aan (in plaats van zoete drankjes)
- Bieden de kinderen vanaf de leeftijd van zes maanden dagelijks groente en fruit aan, en ze vertellen daarbij over de smaak, kleur en het uiterlijk van verschillende groenten en fruit.
- Zijn in staat om gezonde keuzes van broodbeleg te maken.
- Achten zichzelf in staat om een rol te spelen in de voeding die de kinderen consumeren.
- Hebben basiskennis over afgekolfde moedermelk.
- Zijn in staat om afgekolfde moedermelk op de juiste manier te bewaren en op te warmen.

### *Beweging*

- Zijn zich bewust van de voordelen van voldoende en gevarieerd beweging (zoals je fit voelen) en van de nadelen van onvoldoende beweging (zoals overgewicht).
- Weten wat geschikte beweegactiviteiten voor jonge kinderen zijn.
- Weten wat het belang van voldoende en gevarieerd bewegen voor jonge kinderen is.
- Hebben de vaardigheid om op een effectieve manier gestructureerde beweegactiviteiten te organiseren.
- Achten zichzelf in staat om een rol te spelen in de hoeveelheid beweging die de kinderen krijgen.
- Bieden de kinderen in totaal tenminste dertig minuten per dag gestructureerde beweegactiviteiten aan.

### **Intermediaire doelgroep: locatiemanager**

- Informeert ouders bij het eerste contactmoment over de activiteiten en het beleid op een Lekker Fit! kinderopvang
- Brengt de ouders bij de inschrijving of bij het intakegesprek mondeling op de hoogte van de mogelijkheden van het meegeven van afgekolfde moedermelk naar het kinderdagverblijf.
- Realiseert randvoorwaarden om verbeteringen aan te brengen n.a.v. resultaten van Lekker Fit! Scan

### **Intermediaire doelgroep: ouders**

- Weten dat ze afgekolfde moedermelk mee kunnen geven naar het kinderdagverblijf.

- Weten dat het kinderdagverblijf traktatierichtlijnen hanteert, wat de inhoud is van de richtlijnen, en dat er voorbeelden van gezonde traktaties beschikbaar zijn op het kinderdagverblijf.
- Zorgen voor gezonde traktaties
- Zijn bekend met de Lekker Fit! slogans over water drinken, trakteren en het eten van groenten

#### **Beleid:**

- In het beleidsplan van de kinderopvang is beleid opgenomen over gezonde leefstijl die in lijn zijn met Lekker Fit! Het beleid bevat in ieder geval regels en afspraken over trakteren, water drinken, groente en fruit eten, maaltijden, tussendoortjes en bewegen (binnen en buiten).
- Het kinderdagverblijf hanteert richtlijnen voor traktaties.
- Lekker Fit! werkzaamheden zijn vastgelegd in het inwerkprogramma en de werkinstructies
- Een standaard onderdeel van intake is informatie over de mogelijkheid van het geven van borstvoeding.
- De kinderdagopvang organiseert minimaal één keer per jaar een ouderbijeenkomst.

#### **Fysieke omgeving**

- De groepsruimte stimuleert gezond eten (o.a. door posters en voorleesplaten en -boekjes)
- De groepsruimte nodigt uit tot bewegen (o.a. door aanwezigheid van voldoende en gevarieerd spelmaterial en aanwezigheid van posters/plaatjes van geschikte beweegactiviteiten)
- Op het kinderdagverblijf zijn voorbeelden van gezonde menu's en een overzicht van gezonde voeding voor jonge kinderen aanwezig.

#### **Proces**

- Na het traject van drie jaar scoort elk kinderdagverblijf tenminste 'op de goede weg' op alle categorieën van de Lekker Fit! Scan

### **1.3 Aanpak**

#### **Opzet van de interventie** – max 200 woorden

*Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)?*

Voeg eventueel een schema toe als bijlage.

#### **Opzet**

Lekker Fit! op de Kinderdagopvang is een traject van drie jaar, dat bestaat uit vier pijlers:

1. Implementatie en Evaluatie
2. Voeding
3. Bewegen
4. Ouderbetrokkenheid

Een kinderdagverblijf start met het invullen van een zelfbeoordelingslijst Lekker Fit! (de Lekker Fit! scan) en het opstellen van een plan van aanpak. Vervolgens worden er

verschillende activiteiten uitgevoerd om de bewustwording, kennis, houding en vaardigheden van de medewerkers m.b.t. gezonde voeding, beweging en ouderbetrokkenheid op het kinderdagverblijf te verbeteren. Elk jaar wordt opnieuw de Lekker Fit! Scan ingevuld om na te gaan of er een verbetering is op de verschillende thema's. De interventie bestaat uit de volgende onderdelen:

### *Werving*

- Telefonische werving kinderdagverblijf door lokale projectleider
- Startgesprek locatiemanager en lokale projectleider

### *Vorbereiding*

- Invullen Lekker Fit! Scan
- Gesprek resultaten Lekker Fit! Scan en opstellen Lekker Fit! Plan van Aanpak

### *Uitvoering*

#### Pijler 1: Implementatie en evaluatie

- Activiteiten en afspraken vastleggen in pedagogisch beleidsplan
- Enthousiasmeren team
- Teamtraining op gebied van gezonde voeding, bewegen en ouderbetrokkenheid
- Opleiden Lekker Fit! coach

#### Pijler 2: Voeding

- Lekker Fit! Groente en Fruit
- Lekker Fit! Water
- Lekker Fit! Trakteren
- Lekker Fit! Borstvoeding
- Lekker Fit! Moestuin
- Lekker Fit! Voedingsspellen
- Lekker Fit! Gezond eten stimuleren
- Lekker Fit! Inrichting

#### Pijler 3: Bewegen

- Meer en beter bewegen
- Lekker Fit! Beweegbak
- Lekker Fit! Inrichting
- Lekker Fit! Verdiepende Beweegtraining

#### Pijler 4: Ouderbetrokkenheid

- Lekker Fit! Oudercontactmomenten
- Lekker Fit! Ouderbijeenkomsten

### *Proces*

- Telefonisch contact met lokale projectleider (hele jaar door, naar behoefte)
- Tussentijdse evaluatie met lokale projectleider
- Nieuwsbrief (eens per zes weken) voor medewerkers en suggesties voor informatie voor ouders

### *Evaluatie*

- Jaarlijks invullen Lekker Fit! Scan
- Evaluatiegesprek en uitdelen relevante tipsheets

### *Borging*

- Beleid
- Monitoring a.d.h.v. Lekker Fit! Scan en tweejaarlijks contact met lokale projectleider
- Terugkomdagen Lekker Fit! coaches
- Lekker Fit! Themaweek

### **Inhoud van de interventie** – max 1200 woorden

*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.*

*Indien van toepassing per onderdeel samenvatten. Vergeet niet aandacht te besteden aan de werving.*

*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.*

### **Werving**

De lokale projectleider werft kinderdagverblijven telefonisch. Kinderdagverblijven kunnen zich echter ook zelf telefonisch of per mail aanmelden. Indien gewenst door de organisatie gaat de lokale projectleider bij de organisatie langs om de locatiemanager te informeren over de interventie en materialen te laten zien. Na toezegging voor deelname gaat de lokale projectleider langs bij het kinderdagverblijf voor een startgesprek, waarin de lokale projectleider en de locatiemanager verdere afspraken vastleggen en de overeenkomst met het management tekenen.

### **Voorbereiding**

- *Invullen Lekker Fit! Scan*  
De Lekker Fit! Scan is een instrument om het kinderdagverblijf op voedings- en bewegingsaspecten te beoordelen. De scan is gebaseerd op het Amerikaanse instrument 'Nutrition and Physical Activity Self-Assessment for Child Care' (NAP SACC; Ammerman, Benjamin, Sommers, & Ward, 2004). De locatiemanager vult de scan digitaal in. Met de scan wordt de stand van zaken rondom gezonde leefstijl op het kinderdagverblijf in kaart gebracht.
- *Gesprek resultaten Lekker Fit! Scan en opstellen Lekker Fit! Plan van Aanpak*  
De lokale projectleider bespreekt de resultaten van de Lekker Fit! Scan met de locatiemanager en geeft advies op maat. De lokale projectleider en locatiemanager bepalen vervolgens samen met welke interventieonderdelen het kinderdagverblijf gaat starten. De scores van de Lekker Fit! Scan zijn hierbij leidend. Alle onderdelen van Lekker Fit! zijn in principe verplicht, maar de nadruk komt op de interventieonderdelen waar 'kan beter' op wordt gescoord. Daarnaast wordt er gekeken naar de wens, behoefte en mogelijkheden van het kinderdagverblijf. De afspraken worden vastgelegd in een Lekker Fit! Plan van Aanpak.

### **Uitvoering**

#### Pijler 1: Implementatie en evaluatie

- *Activiteiten en afspraken vastleggen in pedagogisch beleidsplan*  
Om de activiteiten, regels en afspraken rond voeding en bewegen te borgen, worden deze vastgelegd in het pedagogisch beleidsplan. Lekker Fit! biedt een voorbeeld van een beweegbeleidsplan, een voedingsbeleidsplan (van het Voedingscentrum) en traktatierichtlijnen die kunnen worden overgenomen in het pedagogisch beleidsplan van de kinderopvang.
- *Enthousiasmeren team*  
Lekker Fit! biedt verschillende tools en interventies om het team te enthousiasmeren en te motiveren om met Lekker Fit! aan de slag te gaan. Bijvoorbeeld een nieuwsbrief en tips om Lekker Fit! met het team te bespreken.
- *Teamtraining Lekker Fit! (twee bijeenkomsten)*  
Pedagogisch medewerkers volgen de Teamtraining Lekker Fit (twee bijeenkomsten van 3,5 uur en 2 uur, respectievelijk). De Teamtraining gaat o.a. in op het belang van Lekker Fit!, gezonde voeding, meer en beter bewegen en ouderbetrokkenheid (zie <https://www.confriends.nl/training/open-inschrijving/lekker-fit-basistraining-voeding-en-bewegen/>).
- *Lekker Fit!-coachtraining (driedaagse training)*  
Per locatie wordt één pedagogisch medewerker opgeleid tot 'Lekker Fit!-coach'. De Lekker Fit!-coach in spe volgt een driedaagse training met theoretische verdieping op het gebied van voeding, bewegen en de ontwikkeling van jonge kinderen. Daarnaast leert de coach hoe deze de kennis kan overbrengen op de rest van het team en het team hierin kan begeleiden en enthousiasmeren, alsmede hoe de ouderbetrokkenheid kan worden vergroot. Hiervoor krijgt de Lekker Fit! coach ook twee keer coaching on the job. Als laatste wordt er ingegaan op het implementeren, coördineren en borgen van Lekker Fit! Op de locatie.

## Pijler 2: Voeding

- *Lekker Fit! Groente en Fruit*  
Lekker Fit! biedt verschillende (online) tools zoals tipsheets en ouderboekjes om groente en fruit eten op een leuke manier te introduceren bij zowel kinderen als ouders. Daarnaast geeft Lekker Fit! tips over wat andere goede tussendoortjes zijn, zoals volkoren crackertjes.
- *Lekker Fit! Water*  
Lekker Fit! biedt verschillende tips en tools (bijv. brochures en posters) om water drinken leuk te maken voor de kinderen en om ouders op een leuke manier te informeren over water drinken.
- *Lekker Fit! Trakteren*  
De richtlijn van Lekker Fit! is dat traktaties feestelijk en lekker mogen zijn en dat betekent 'één is genoeg en klein is oké'. Lekker Fit! biedt verschillende tools die helpen bij het invoeren van Lekker Fit! trakteren, zoals een tipsheet en een stappenplan. Daarnaast biedt Lekker Fit! materialen voor ouders zoals recepten voor traktaties die voldoen aan de richtlijn en een 'Hoera bijna jarig'-kaart met een herinnering aan de richtlijn.
- *Lekker Fit! Borstvoeding*  
Moeders stoppen vaak met borstvoeding op het moment dat hun kind naar de kinderopvang gaat. Vooral als ze de indruk krijgen dat pedagogisch medewerkers niet weten hoe ze met de afgekolfde melk om moeten gaan. Door borstvoeding op de kinderopvang te stimuleren, zijn ouders minder snel geneigd om over te gaan op flesvoeding. Lekker Fit! biedt verschillende tools, zoals de folder 'Borstvoeding op de kinderopvang', om pedagogisch medewerkers basiskennis bij te brengen over afgekolfde moedermelk. Ook zijn er verschillende folders om ouders te informeren

over borstvoeding op de kinderopvang. Ook kan er een lactatiekundige worden uitgenodigd om bijvoorbeeld pedagogisch medewerkers te ondersteunen of (een deel van) een ouderbijeenkomst over borstvoeding te verzorgen.

- *Lekker Fit! Moestuin*

De Lekker Fit! moestuin helpt kinderen om over groenten te leren. De moestuin wordt als onderdeel van Lekker Fit! in het voorjaar van het eerste jaar van deelname op een locatie bezorgd. De moestuin maakt het voor pedagogisch medewerkers makkelijker om met kinderen in gesprek te gaan over groentenen om ouders te betrekken. Lekker Fit! geeft hier verschillende tips voor. Voor kinderdagverblijven die geen ruimte hebben voor een moestuinbak, biedt Lekker Fit! alternatieve groenteactiviteiten.

- *Lekker Fit! Voedingsspellen*

Lekker Fit! biedt twee voedingsspellen waarmee de pedagogisch medewerkers basiskennis over gezonde voeding opdoen. Door onder begeleiding van een diëtist het 'Belegspel' of het 'Wat zit er in mijn buikspel' te spelen, worden pedagogisch medewerkers zich meer bewust van wat gezonde voeding is voor kinderen tot 4 jaar. Dit helpt pedagogisch medewerkers ook om onderbouwde informatie door te geven aan de ouders.

- *Lekker Fit! Gezond eten stimuleren*

De pedagogisch medewerkers hebben een belangrijke rol in de eetopvoeding van kinderen door gezond eten op de kinderopvang te stimuleren. Lekker Fit! biedt verschillende tips voor hoe pedagogisch medewerkers dit kunnen doen. Bijvoorbeeld door samen met de kinderen te eten, zelf nieuwe smaken uit te proberen (voorbeeldgedrag), kinderen te laten helpen met het smeren van de boterhammen en door eten niet als beloning of troost te gebruiken. Of door kinderen zelf te laten bepalen hoeveel ze eten, zodat de kinderen leren om naar hun lichaam te luisteren en zelf weten wanneer ze vol zitten.

- *Lekker Fit! Inrichting*

Als de groepsruimte een gezonde uitstraling heeft, is het voor pedagogisch medewerkers makkelijker om met de kinderen in gesprek te gaan over gezond eten. Denk bijvoorbeeld aan de aanwezigheid van speelgoed, posters en boeken die over gezond eten gaan. Lekker Fit! biedt materialen om de groepsruimten mee aan te kleden en geeft tips voor andere (spel)materialen over gezonde voeding.

### Pijler 3: Bewegen

- *Meer en beter bewegen*

Tijdens de Teamtraining (zie Pijler 1) leren de pedagogische medewerkers wat het belang van bewegen is en wat geschikte beweegactiviteiten voor jonge kinderen zijn. Door vaker, langer en beter met de kinderen te bewegen, zorgen zij ervoor dat kinderen niet te lang stil zitten, dat kinderen (motorische) vaardigheden leren die bij hun leeftijd passen en dat de kinderen plezier krijgen in bewegen. Pedagogisch medewerkers dragen er bijvoorbeeld zorg voor dat:

- Kinderen elk dagdeel gestimuleerd worden om 45 minuten matig intensief te bewegen.
- Alle kinderen minimaal één keer per dagdeel naar buiten gaan en doen daar een collectieve beweegactiviteit van 5 minuten.
- Kinderen maximaal 15 minuten achter elkaar stilzitten (m.u.v. eet- en drinkmomenten).

- Kinderen gestimuleerd worden om actief te bewegen en te spelen door zelf enthousiast mee te doen.
  - Baby's elke dag de mogelijkheid krijgen om op hun buik te spelen.
  - Ze 2 keer per dag een individuele beweegactiviteit met baby's doen.
  - Baby's maximaal 15 aaneengesloten minuten en maximaal 30 minuten per dag in een wipstoel zitten.
- *Lekker Fit! Beweebak*  
Lekker Fit! biedt een beweegbak met verschillende spelmaterialen waarmee de pedagogisch medewerkers praktisch aan de slag kunnen en kinderen fysiek kunnen uitdagen. Zo leren kinderen hun eigen mogelijkheden en beperkingen kennen. Elke locatie krijgt één Lekker Fit! Beweebak.
  - *Lekker Fit! Inrichting*  
Als de groepsruimte een gezonde uitstraling heeft, is het voor pedagogisch medewerkers makkelijker om met de kinderen in gesprek te gaan over bewegen. Denk bijvoorbeeld aan de aanwezigheid van posters en boeken die over bewegen gaan. Daarnaast daagt de aanwezigheid van verschillende speeltoestellen en spelmaterialen en de afwezigheid van een (computer/ televisie) scherm kinderen uit om in beweging te komen. Lekker Fit! biedt materialen om de groepsruimten mee aan te kleden en geeft tips voor andere (spel)materialen over bewegen.
  - *Lekker Fit! Verdiepende Bewegetraining*  
In het derde jaar van het traject krijgt het hele team een verdiepingstraining van 2 uur op maat. De training wordt op de locatie gegeven en er kan gekozen worden uit verschillende thema's, zoals de doorgaande lijn naar de kleuters, beweegactiviteiten differentiëren naar beweegniveau/leeftijd, ouder-kind activiteiten voor thuis, motorische ontwikkeling van baby's etc.

#### Pijler 4: Ouderbetrokkenheid

- *Lekker Fit! Oudercontactmomenten*  
Lekker Fit! biedt verschillende tools voor pedagogisch medewerkers om met ouders tijdens contactmomenten over voeding en bewegen te praten. Ook biedt Lekker Fit! tools om ouders al bij het kennismakingsgesprek of de intake op de hoogte te brengen van de activiteiten en het beleid op een Lekker Fit! kinderopvang.
- *Lekker Fit! Ouderbijeenkomsten*  
Lekker Fit! biedt verschillende tools die helpen bij het organiseren van een jaarlijkse ouderbijeenkomst. Denk bijvoorbeeld aan een PowerPoint presentatie over Lekker Fit! of verschillende spellen en workshops die je met ouders kunt doen. De tools gaan over de verschillende onderwerpen van Lekker Fit! zoals groente en fruit, water, ontbijten, trakteren of bewegen.

#### **Proces**

- *(Telefonisch) contact*  
Wanneer de locatiemanager vragen heeft, of de behoefte heeft om regelmatig contact te houden met de lokale projectleider, zal de lokale projectleider hier afspraken over maken en inspelen op de wensen en behoefte van de locatiemanager.
- *Tussentijdse evaluatie*  
Halverwege het traject gaat de lokale projectleider langs bij het kinderdagverblijf, om samen met de locatiemanager de voortgang te bespreken aan de hand van de eerder gescoorde Lekker Fit! Scan. De lokale projectleider inventariseert de behoeftes van het kinderdagverblijf en kan advies en tipsheets geven.

## **Evaluatie**

Aan het eind van het Lekker Fit! traject vult de locatiemanager nogmaals de Lekker Fit! Scan in. Daarna vindt er een evaluatiegesprek plaats met de lokale projectleider en de locatiemanager. Samen met de locatiemanager kijkt de lokale projectleider aan de hand van de Lekker Fit! Scan wat de successen waren en waar de knelpunten zaten. De lokale projectleider geeft de locatiemanager tips voor het vervolgetraject. De lokale projectleider reikt tevens het Lekker Fit! gevelbordje uit, als het kinderdagverblijf aan de eisen heeft voldaan. Mocht dit (nog) niet zo zijn, dan wordt het gevelbordje nog niet uitgereikt en bespreekt de lokale projectleider met de locatiemanager welke aanpassingen/verbeteringen nog moeten worden doorgevoerd om alsnog 'Lekker Fit!' te worden.

## **Borging**

Na afloop gaat de lokale projectleider nog twee keer per kalenderjaar langs bij de locatiemanager. Tijdens deze bezoeken geeft de lokale projectleider naar behoefte advies en tips aan de locatiemanager. Om de voortgang te monitoren, blijft de locatiemanager eenmaal per kalenderjaar de Lekker Fit! Scan invullen. Op die manier wordt inzichtelijk gemaakt of de positieve veranderingen met betrekking tot voeding en beweging standhouden op het kinderdagverblijf. Kinderdagverblijven blijven toegang houden tot alle Lekker Fit! Materialen via [www.lekkerfit010.nl](http://www.lekkerfit010.nl). Verder organiseren zij jaarlijks een themaweek over gezonde leefstijl georganiseerd om het team te blijven enthousiasmeren, om ouders te blijven betrekken bij Lekker Fit! op de kinderopvang en om Lekker Fit! jaarlijks een impuls te geven. Lekker Fit! biedt verschillende tools die men tijdens een themaweek kunt gebruiken, zoals beweegspelletjes en voorbeelden van workshops. Als laatste worden er jaarlijks twee terugkomdagen (Lekker Fit! Event en Lekker Fit! Verdiepingsdag) voor de Lekker Fit! coaches georganiseerd. Tijdens deze dagen krijgen de coaches workshops aangeboden en kunnen zij ervaringen met elkaar uitwisselen.



## 2. Uitvoering

**Materialen** – max 200 woorden

*Welke materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie?*

### Materialen

Onderstaande materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie. De meeste materialen zijn te vinden op de [www.lekkerfit010.nl](http://www.lekkerfit010.nl) en/of worden aangeleverd door de lokale projectleider.

#### Teamtraining pedagogisch medewerkers

- Werkboek Teamtraining
- Lekker Bewegen Activiteitenboek

#### Training Lekker Fit! coach

- Werkboek Beweegcoach
- VVE Beweegboek
- Online materialen

#### Proces

- Handleiding Lekker Fit! op de Kinderdagopvang

#### Werving

- Website ([www.lekkerfit010.nl](http://www.lekkerfit010.nl)  
[www.confriends.nl](http://www.confriends.nl))
- Mailing
- Flyer

#### Zelfbeoordeling en evaluatie

- Lekker Fit! Scan + rapportage

#### Borging

- Gevelbordje
- Handvatten voor opstellen beleid
- Voorbeelden beleid voedings- en beweegbeleid
- Tools voor organiseren jaarlijkse themaweek

#### Uitvoering

- Tipsheets
- Ouderboekjes
- Beweegbak met materialen voor beweegactiviteiten
- Lekker Bewegen activiteitenboek
- Smakelijke Moestuin: instructiekalender, bak met toebehoren en zaden
- Folder borstvoeding
- Voedingsspellen met instructie
- Voedingslijstje CJG
- Traktatierichtlijnen: introductieblad en stappenplan pedagogisch medewerkers, traktatiekaart, voorbeelden gezonde traktaties

**Locatie en type organisatie** – max 200 woorden

*Waar kan de interventie uitgevoerd worden en welk(e) soort(en) organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren?*

De interventie wordt uitgevoerd op het kinderdagverblijven en peuterspeelzalen. De trainingen van de Lekker Fit! coaches en pedagogisch medewerkers worden op een

centrale plek (bijv. het hoofdkantoor van de kinderdagopvangorganisatie of bij de GGD) of online aangeboden.

De interventie wordt uitgevoerd door de kinderdagopvangorganisatie. De lokale projectleider kan in dienst zijn bij de gemeente, GGD of een andere externe organisatie.

### **Opleiding en competenties van de uitvoerders** – max 200 woorden

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

Hieronder worden de rollen en taken beschreven, die minimaal ingevuld dienen te worden om Lekker Fit! op de Kinderdagopvang succesvol te kunnen implementeren en uitvoeren. In grotere gemeentes zou er vanuit de gemeente eventueel nog aanvullende ondersteuning kunnen worden geboden. Zo zijn er in de gemeente Rotterdam bijvoorbeeld ook nog extra project- en communicatiemedewerkers betrokken bij het Lekker Fit! programma.

#### **In dienst van de gemeente of externe organisatie**

##### Lokale projectleider

De lokale projectleider is werkzaam bij de gemeente of een externe organisatie. Hij/zij moet in ieder geval kennis hebben van gezondheidsbevordering en ervaring hebben met projectleiding. De lokale projectleider is de spin in het web en verzamelt en deelt alle informatie met de verschillende uitvoerders. De lokale projectleider heeft verder een belangrijke rol bij de start van het project (werving). De lokale projectleider is verantwoordelijk voor het proces en de financiële verantwoording.

*Minimaal HBO werk- en denkniveau, kan goed overzicht houden, kan goed organiseren, pro-actief, kan goed communiceren*

#### **In dienst van kinderdagverblijf**

##### Locatiemanager

De locatiemanager is verantwoordelijk voor het opstellen en handhaven van het pedagogisch beleid en de richtlijnen rond gezonde voeding en bewegen. De locatiemanager is ook verantwoordelijk voor de inkoop van producten en materialen zoals etenswaren en spelmateriaal. De locatiemanager maakt de agenda voor de teamvergadering, werkt nieuwe medewerkers in en faciliteert de deskundigheidsbevordering van het team.

*Van de locatiemanager worden er geen specifieke competenties verwacht om Lekker Fit! uit te kunnen voeren. Affiniteit met gezonde leefstijl is wel belangrijk.*

##### Lekker Fit! coaches werkzaam op het kinderdagverblijf

De Lekker Fit!-coach is de trekker van het Lekker Fit! programma op een locatie. Hij of zij stimuleert en inspireert haar collega's om met Lekker Fit! bezig te zijn en denkt mee over het uitvoeren van de aanpak. Op die manier wordt Lekker Fit! geborgd op een locatie. De LF!-coach gaat bijvoorbeeld over het dagelijks bewegen met de kinderen. Hij of zij is het aanspreekpunt voor collega's als het om Lekker Fit! gaat. Daarnaast kan de Lekker Fit!-coach activiteiten organiseren zoals een ouderbijeenkomst of activiteiten tijdens de Lekker

Fit! themaweek. De Lekker Fit! Coach volgt voorafgaand de driedaagse Lekker Fit! Training.

*Pedagogisch medewerker, kan goed organiseren, heeft affiniteit met gezonde leefstijl, kan goed communiceren, kan goed motiveren/inspireren*

### Pedagogisch medewerkers

De pedagogisch medewerkers zijn verantwoordelijk voor de dagelijkse praktijk. Zij geven het goede voorbeeld, bieden gezonde voeding aan en ondernemen beweegactiviteiten met de kinderen. De pedagogisch medewerkers zijn ook verantwoordelijk voor de communicatie naar ouders.

*De pedagogisch medewerkers hebben geen specifieke competenties nodig om Lekker Fit! uit te kunnen voeren. Wel wordt van hen verwacht dat zij de Teamtraining volgen. Nadat zij de Teamtraining hebben gevolgd hebben zij meer kennis van gezonde voeding, voldoende en gevarieerd bewegen en ouderbetrokkenheid en kunnen zij dit beter in de praktijk brengen.*

### **Externe uitvoerders\***

Voor de uitvoering van de interventie worden de volgende medewerkers ingehuurd bij externe partijen:

- Lekker Fit! Trainers
- Diëtist (uitvoerder van de voedingsspellen)
- Lactatiekundige (verschafft informatie over afgekolfde moedermelk)

\*Het is natuurlijk goed mogelijk dat een organisatie deze deskundigheid wel zelf in dienst heeft, dit geeft de huidige situatie in de gemeente Rotterdam aan.

### **Kwaliteitsbewaking** – max 200 woorden *Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?*

Tijdens de interventie evalueert de lokale projectleider regelmatig de voortgang van de interventie met de locatiemanager. Hierbij is de Lekker Fit! Scan een middel om de voortgang te monitoren. Daarnaast houden de locatiemanagers bij welke activiteiten ze ondernemen voor Lekker Fit! Gedurende de interventie komt het projectteam maandelijks bij elkaar om de voortgang te bespreken en de kwaliteit te bewaken. Jaarlijks vindt er een evaluatiegesprek plaats tussen de lokale projectleider en de locatiemanager. Samen met de locatiemanager kijkt de lokale projectleider aan de hand van de Lekker Fit! Scan wat de successen waren en waar de knelpunten zaten. De lokale projectleider geeft de locatiemanager tips voor het vervolgtraject.

De kwaliteit van de beweegtraining wordt bewaakt door regelmatig contact tussen de lokale projectleider en de beweegtrainers. Verder koppelen andere externe uitvoerders, zoals de diëtist, de pedagoog en de lactatiekundige hun werkzaamheden op regelmatige basis terug aan de lokale projectleider.

Ten aanzien van de doorontwikkeling/verbetering van Lekker Fit! op de Kinderdagopvang wordt de interventie regelmatig geëvalueerd, bijvoorbeeld door middel van procesevaluaties, en op basis daarvan verbeterd. Hierbij wordt de interventie o.a. getoetst

bij de intermediaire doelgroepen, zoals de medewerkers van kinderdagorganisaties en ouders. Zie onderdeel 'Onderzoek'.

### **Randvoorwaarden** – max 200 woorden

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

De uitvoerende organisatie (zoals een GGD of een extern bureau) moet voldoende medewerkers en ruimte beschikbaar hebben om de interventie goed te kunnen implementeren. Kinderdagverblijfflocaties moeten een locatiemanager en pedagogisch medewerkers in dienst hebben die enthousiast en gemotiveerd zijn om met Lekker Fit! op de Kinderdagopvang aan de slag te gaan. Ook moet er een medewerker zijn die enthousiast en gemotiveerd is om Lekker Fit! coach te worden. De locatiemanager peilt dit voorafgaand aan de start van de interventie.

De locaties moeten de tijd en middelen beschikbaar hebben om het traject van drie jaar af te ronden. De medewerkers moeten voldoende uren beschikbaar hebben om aan de interventie te besteden. De locatiemanager zorgt ervoor dat er altijd pedagogisch medewerkers in dienst zijn van het kinderdagverblijf die zich op willen geven als voedings- of beweegcoach. Daarnaast moeten de locaties de kosten van de Smakelijke Moestuin op zich willen nemen (€1350; in de gemeente Rotterdam neemt de gemeente deze kosten grotendeels voor haar rekening en betaalt het kinderdagverblijf slechts een symbolisch bedrag voor de moestuinbak).

### **Implementatie** – max 200 woorden

*Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.*

Op dit moment wordt Lekker Fit! op de Kinderdagopvang alleen uitgevoerd in de gemeente Rotterdam. Andere gemeenten/organisaties die met Lekker Fit! aan de slag willen kunnen contact opnemen met de landelijke projectleider van Lekker Fit! Ten behoeve van de implementatie is er een uitgebreide handleiding beschikbaar waarin alle activiteiten rondom de voorbereiding, uitvoering en evaluatie stapsgewijs en gedetailleerd staan beschreven. De lokale implementatie kan indien gewenst worden ondersteund door een extern bureau dat ervaring heeft met de implementatie en begeleiding van Lekker Fit! trajecten. Bij dit externe bureau kunnen ook de trainingen voor pedagogisch medewerkers en de Lekker Fit! coach worden afgenomen. De landelijke projectleider Lekker Fit! kan hierover adviseren, alsmede relevante materialen beschikbaar stellen.

Daarnaast werkt de gemeente Rotterdam op dit moment aan het vergroten van de toegankelijkheid en bekendheid van de interventie voor een breder publiek/andere gemeenten. Hiertoe loopt er op dit moment een pilot in de gemeente Breda en wordt er een nieuwe website ontwikkeld ([www.lekkerfit010.nl](http://www.lekkerfit010.nl)), waar onder andere kennis over de methode wordt gedeeld en verschillende materialen kunnen worden gedownload.

### **Kosten** – max 200 woorden

*Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (in aantallen uren) en de materiële kosten.*

De tijdsinvestering van de medewerkers op het kinderdagverblijf en de kosten voor de Smakelijke Moestuin komen voor rekening van de kinderopvangorganisatie. Een gedeelte van de training van de pedagogisch medewerkers valt meestal onder opleidingstijd. Sommige onderdelen worden tijdens reguliere werktijd gegeven. Zo coacht de Lekker Fit! Trainer de medewerkers terwijl ze aan het werk zijn met de kinderen.

Op dit moment betaalt de gemeente Rotterdam de overige kosten voor coördinatie, training en materiaal. Wanneer de interventie in een andere gemeente geïmplementeerd wordt, zullen de kosten voor de desbetreffende uitvoerende organisatie zijn. Deze organisatie staat natuurlijk vrij om de kosten op andere wijze te dekken, bijvoorbeeld door sponsorgelden of een eigen bijdrage van de kinderdagverblijven.

De kosten van de materialen, onderdelen en de geschatte uren van de medewerkers zijn *per locatie gedurende het driejarige traject* (geldig voor 2021 en excl. btw):

Geschatte extra tijdsinvestering medewerkers kinderdagverblijf *per jaar per locatie*:

- Locatiemanager: 20 uur
- Lekker Fit! coach: 100 uur
- Overig teamleden: 7 uur

Geschatte tijdsinvestering externe uitvoerders\* *per jaar per locatie*:

- Lokale projectleider (en evt. lokale projectmedewerkers): 40 uur
- Diëtist: 3 uur
- Lactatiekundige: 1 uur
- Pedagoog: 2 uur

*\*Uiteindelijk kosten afhankelijk van uurtarief*

Geschatte *eenmalige* kosten per locatie (excl. btw):

- Werving: €285
- Intake: €522
- Teamtraining: €1140
- Lekker Fit! Coachtraining: €285
- Coaching: €190
- Coaching 2e jaar: €285
- Moestuin: €1350
- Beweegbak: €160
- Traktatierek + inhoud: €150

*Totale eenmalige kosten per locatie excl. btw: €4367*

Na het driejarige traject kunnen Lekker Fit! coaches tweejaarlijks een terugkomdag bijwonen. De geschatte kosten hiervoor *per jaar per locatie* zijn €400,- (excl. btw). De geschatte jaarlijkse extra tijdsinvestering van de locatiemanager en Lekker Fit! coach na het driejarige traject zal om en nabij hetzelfde zijn (20 uur en 100 uur, respectievelijk).

### 3. Onderbouwing

**Probleem** – max 400 woorden

*Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.*

#### **Probleem**

Volgens de WHO (2016) is er sprake van een stijgende trend van overgewicht en obesitas bij kinderen onder de vijf jaar. Wereldwijd is het percentage kinderen onder vijf met overgewicht of obesitas van 1990 tot 2014 toegenomen van 4.8% tot 6.1%. Veel kinderen groeien tegenwoordig op in een zogenaamde ‘obesogene’ omgeving, wat (onbewust) kan leiden ongezond eetgedrag en te weinig beweging.

In Nederland had 8,0% van de kinderen rond de twee jaar in 2018 matig of ernstig overgewicht (NCJ, 2018).<sup>1</sup> Uit cijfers van de vier grote gemeenten (i.e., Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht) blijkt dat overgewicht vaker voorkomt bij jonge kinderen uit allochtone gezinnen (vnl. uit Turkse en Marokkaanse gezinnen) en lage SES gezinnen (Zeinstra et al., 2014). In Rotterdam heeft bijvoorbeeld 21% van de Marokkaanse en 18% van de Turkse kinderen overgewicht ten opzichte van 10% van de autochtone kinderen.

Uit onderzoek blijkt verder dat kinderen die naar het kinderdagverblijf gaan iets vaker overgewicht hebben dan kinderen die thuisblijven bij hun ouders (Gubbels et al., 2010a; Geoffrey et al., 2012). Het is nog onvoldoende duidelijk waarom dit zo is, maar Gubbels et al. 2010a geven hier twee mogelijke verklaringen voor die vermoedelijk beide een rol spelen:

1. Ouders die hun kind naar het kinderdagverblijf brengen verschillen op de één of andere manier van de ouders die dit niet doen. Dit uit zich in het beweeg- en eetgedrag van het kind. Uit een studie van Gubbels et al. (2010b) blijkt bijvoorbeeld dat naarmate ouders meer werken en de kans dus groter is dat hun kind naar het kinderdagverblijf gaat, minder betrokken zijn en minder strikt zijn als het gaat om de voeding en het beweeggedrag van hun kind (Gubbels et al., 2011).
2. Op het kinderdagverblijf zijn er factoren die de ontwikkeling van overgewicht bij het kind beïnvloeden. Op deze factoren wordt verder ingegaan bij ‘Oorzaken’.

#### **Gevolgen**

Overgewicht en obesitas hebben gevolgen voor de fysieke en psychische gezondheid tijdens zowel de kindertijd en het volwassen leven (WHO, 2016). (Jonge) kinderen met overgewicht hebben vergeleken met kinderen met een gezond gewicht vaker een hoog cholesterolgehalte, vaker astma en slaapapneu en meer klachten aan het bewegingsapparaat (Kang et al., 2012; Krul et al., 2009; Yamaki et al., 2011). Daarnaast is het gewicht van kinderen tussen de 2 en 6 jaar een belangrijke voorspeller is voor (over)gewicht en aan overgewicht gerelateerde ziektes op latere leeftijd (De Kroon et al., 2010a; De Kroon et al., 2010b). Wanneer een kind al op jonge leeftijd overgewicht heeft, zijn de gevolgen voor de gezondheid daarnaast ernstiger dan wanneer overgewicht op volwassen leeftijd wordt geconstateerd (Visscher, Van Son, Van Bakel, & Zantinge, 2010).

---

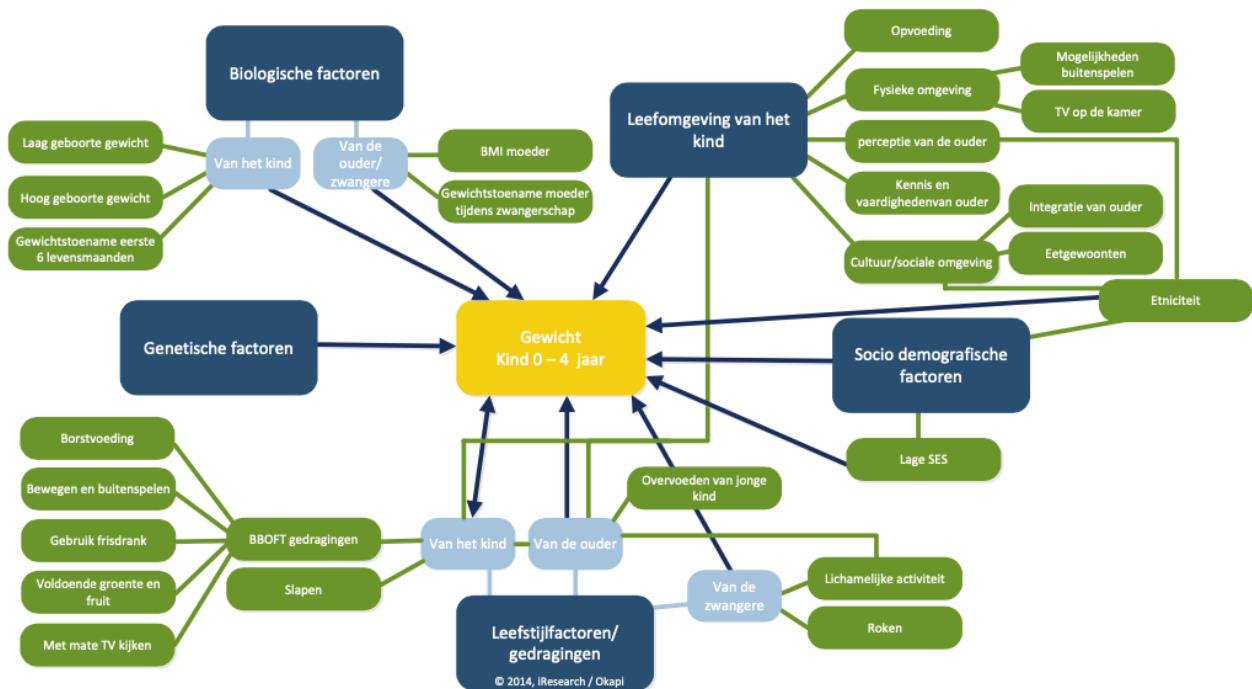
<sup>1</sup> Bij ons beste weten zijn er geen prevalentiecijfers van overgewicht voor de volledige doelgroep 0-4 jaar bekend.

Het is belangrijk om al op jonge leeftijd overgewicht aan te pakken. Gezonde leefstijlgedragingen worden namelijk in de vroege jeugd al ontwikkeld en zijn bepalend voor onze leefstijl als we volwassen zijn (Telama et al., 2014). Door vroeg te investeren in een gezonde leefstijl, wordt er dus een belangrijke basis gelegd voor een gezond en actief leven.

## Oorzaken – max 400 woorden

*Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?*

De oorzaak van overgewicht is een verstoring van de energie-inname ten opzichte van de energiebesteding, waarbij men meer energie inneemt dan verbruikt (WHO, 2016). Er zijn veel factoren die invloed hebben op het gewicht van jonge kinderen. Deze zijn inzichtelijk gemaakt in onderstaande figuur (Zeinstra et al., 2014). Het gaat om een combinatie van biologische, genetische, leefstijl-, omgevings- en sociodemografische factoren.



## De rol van het kinderdagverblijf

Kinderdagverblijven hebben onder andere invloed op de leefstijlgedragingen, met name de pedagogisch medewerkers. Zij hebben invloed op wat het kind eet, drinkt en of het kind voldoende en gevarieerd beweegt wanneer het op de opvang is. Hoewel pedagogisch medewerkers van kinderdagverblijven over het algemeen een positieve houding hebben ten aanzien van gezonde voeding en voldoende bewegen, lijkt het zo te zijn dat zij onbewust het eet- en beweeggedrag van kinderen op een negatieve manier beïnvloeden (Van der Kolk et al., 2018).

Zo blijkt dat een groot deel van de kinderdagverblijf medewerkers denkt dat kinderen van nature al actief zijn en slechts een beetje aanmoediging nodig hebben of om voldoende te bewegen. Uit observatieonderzoek blijkt echter dat kinderen op de kinderopvang een groot deel van de tijd inactief zijn (Gubbels et al., 2010b); Een groot deel van de tijd staan, zitten of liggen ze zonder grote bewegingen te maken. Zij concluderen dat kinderen over het algemeen niet voldoende aangemoedigd worden om actiever te gaan spelen (Gubbels et al., 2010b). Het ontbreken van beweegbeleid, waarbij bijvoorbeeld structurele beweegmomenten zijn vastgelegd, speelt hierbij mogelijk een rol (Van der Kolk et al., 2018).

Als het gaat om voeding lijken pedagogisch medewerkers kinderen vaak ongezonde voeding aan te bieden en hanteren zij minder goede pedagogische strategieën en regels met betrekking tot voeding (Gubbels et al., 2010b; Van Overbeek et al., 2005). Oorzaken hiervoor zijn o.a. het gebrek aan kennis en bewustzijn over (het belang van) gezonde voeding en beweging van de pedagogisch medewerkers, het ontbreken van beleidsplan voor voeding (Van Overbeek et al., 2005; Van der Kolk et al., 2018), de ongezonde traktaties die ouders meegeven voor de kinderen en het eten van ongezonde snacks in bijzijn van de kinderen door de pedagogisch medewerkers (Gubbels e.a., 2010b).

Hoewel het kinderdagverblijf bepaalt wat de kinderen op het kinderdagverblijf eten en drinken (uitzonderingen daargelaten), hebben ouders hier ook indirect invloed op. Zij verzorgen bijvoorbeeld de traktaties van hun kind bij verjaardagen en beïnvloeden hiermee wat alle kinderen eten. Hoewel veel kinderdagverblijven inmiddels beleid hebben over trakteren, laat de naleving van dit beleid door ouders vaak te wensen over (Bos et al. 2014).

Als laatste weten we uit de praktijk dat weinig baby's die naar het kinderdagverblijf gaan afgekolfde moedermelk drinken. Op de kinderdagverblijven de meededen met de pilot van Lekker Fit! op de Kinderdagopvang waren dit bij de start van de interventie zelfs nul baby's. Dit terwijl 30,5% van alle moeders hun baby van zes maanden oud nog borstvoeding geeft (Centraal Bureau voor de Statistiek [CBS], 2007). Borstvoeding is een beschermde factor voor het ontstaan van overgewicht (Arenz, Rückerl, Koletzko, & Von Kries, 2004; Gubbels et al., 2012).

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

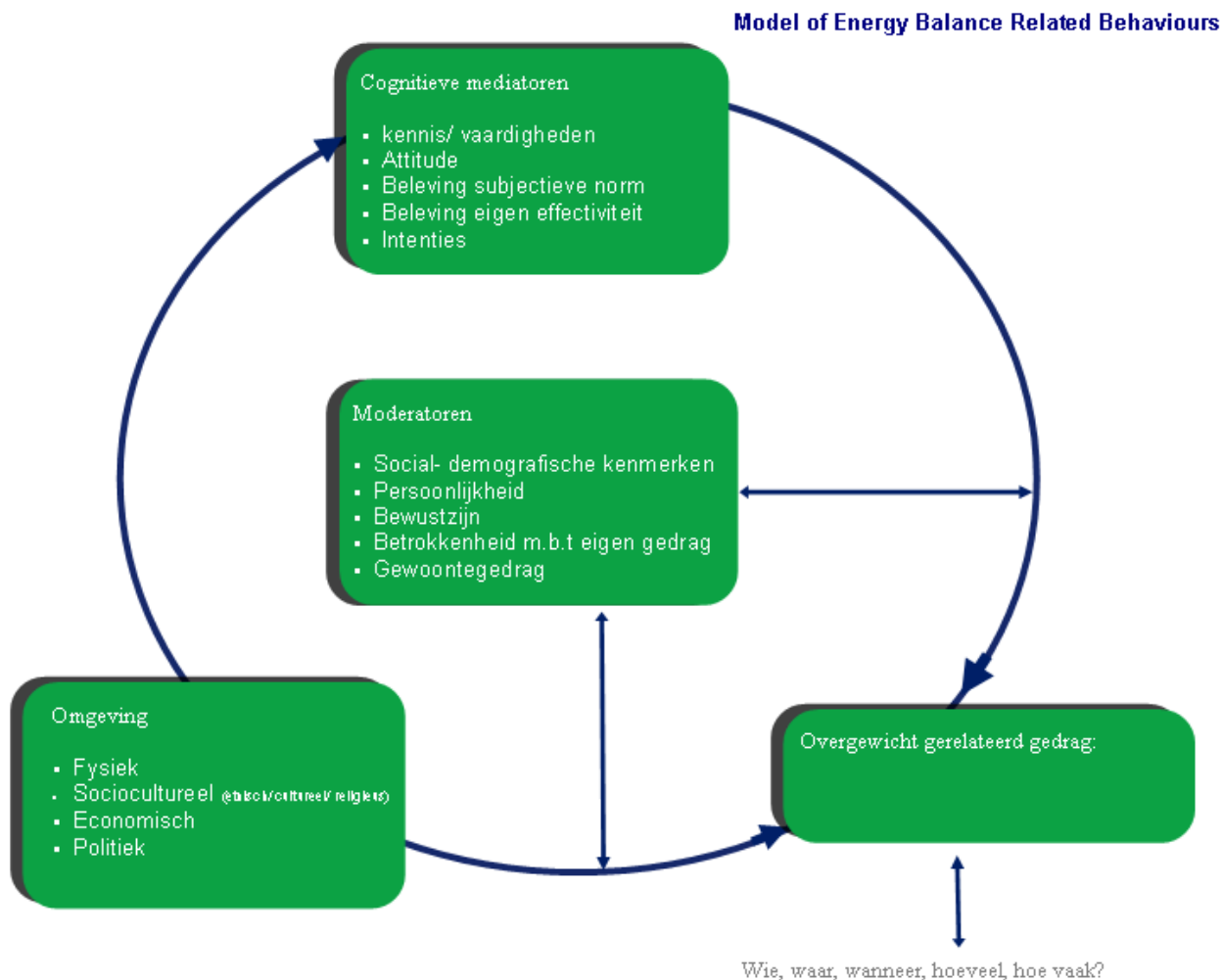
#### **Aan te pakken factoren** – max 200 woorden

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

Het 'Environmental Research framework for weight Gain prevention' (EnRG; Kremers et al., 2006) vormt de basis voor de Lekker Fit! aanpak. Volgens dit model wordt energiebalans gerelateerd gedrag onder andere beïnvloed door de omgeving (zie Figuur 3). Determinanten van leefstijl zijn namelijk niet alleen in het individu, maar ook in de omgeving aanwezig (e.g. Egger & Swinburn, 1997; Gezondheidsraad, 2003). Deze determinanten kunnen dan ook het best bereikt worden door middel van een aanpak die



zich zowel richt op verandering van de omgeving als op verandering van individueel gedrag (Kremers et al., 2006).



Figuur 3. *Environmental Research framework for weight Gain prevention (EnRG; Kremers et al., 2006).*

Op basis van het EnRG model is in Bijlage 1 een overzicht gegeven van de subdoelen en de bijbehorende aan te pakken factoren. Met de interventie worden hoofdzakelijk de volgende factoren aangepakt:

- Gedrag (kinderen, locatiemanagers, pedagogisch medewerkers en ouders)
- Cognitieve mediators (locatiemanagers, pedagogisch medewerkers en ouders):
  - Kennis/vaardigheden
  - Attitude
  - Beleving eigen effectiviteit
  - Intenties
- Moderators (locatiemanagers, pedagogisch medewerkers en ouders):
  - Bewustzijn
  - Betrokkenheid m.b.t. eigen gedrag
  - Gewoontegedrag
- Omgeving (op de kinderdagopvang):
  - Fysiek

- Politiek (organisatiebeleid)

Op welke manier er aan deze factoren wordt gewerkt binnen de interventie en aan welke subdoelen ze bijdragen, is gedetailleerd uitgewerkt in Bijlage 1.

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

### **Verantwoording** – max 1000 woorden

*Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.*

Het EnRG model (Kremers et al., 2006) vormt de basis voor de Lekker Fit! aanpak. Aan de hand van het EnRG model is in kaart gebracht wat binnen de aanpak succesvolle elementen zijn om op de kinderdagopvang aan gezonder voedingspatroon en meer en gevarieerder bewegen te werken. Deze elementen vormen de kern van de Lekker Fit! aanpak op de kinderdagopvang:

#### Cognitieve mediators:

- Meer informatie over het belang van zowel beweging als gezonde voeding als bevorderend voor beweegmomenten en gezonde voeding op het kinderdagverblijf (Van Overbeek et al., 2005).
- Initiatieven van pedagogisch medewerkers voor actief bewegen zijn positief gerelateerd aan het actief bewegen van kinderen (Gubbels et al., 2012).

#### Moderators:

- Wanneer pedagogisch medewerkers en ouders het goede voorbeeld geven, heeft dit positieve invloed op het voedings- en beweeggedrag van jonge kinderen (Gubbels et al., 2010b; Vaughn et al., 2020)

#### Fysieke omgeving:

- Een ruime beschikbaarheid van gezonde producten en beperkte beschikbaarheid van ongezonde producten heeft invloed op gezonde voedselconsumptie (Giskes et al., 2007; Van der Horst et al., 2007);
- Hoe meer beweegruimte een kind ervaart, hoe actiever het zal zijn (Gubbels et al., 2012);
- De mogelijkheden binnen het kinderdagverblijf, waaronder voldoende beschikbaar spelmaterial en een geschikte accommodatie stimuleren kinderen om meer te gaan bewegen (Van Overbeek et al., 2005; Gubbels et al., 2012);
- Praktische bewegingsvoorbeelden en voorbeelden van gezonde voeding zijn bevorderende factoren met betrekking tot gezonde voeding en beweging (Van Overbeek et al., 2005).

#### Politieke omgeving (organisatiebeleid):

- Door de beginsituatie in kaart te brengen, kan het kinderdagverblijf zien wat er al goed gaat op het gebied van gezonde leefstijl, maar juist ook wat de verbeterpunten zijn. Het komt relatief vaak voor dat medewerkers zichzelf en de organisatie op dit gebied overschatten (Abrahamse & Belledux, 2017).

- Door gezonde leefstijl op te nemen in het beleidsplan geef je aan hoe je aan concreet aan bepaalde thema's werkt en waarom. Hierdoor geef je medewerkers en ouders inzicht in waarom bepaalde keuzes worden gemaakt (Abrahamse & Belledux, 2017)
- Het creëren van draagvlak bij pedagogisch medewerkers en management helpt bij implementatie en borging van de aanpak (Abrahamse & Belledux, 2017)
- Niet alleen het ontwikkelen van een traktatiebeleid, maar hier ook duidelijk over communiceren naar ouders is belangrijk voor de naleving van het beleid (Abrahamse & Belledux, 2017).

### *Relatie aanpak, doelen en factoren Lekker Fit! op de Kinderdagopvang*

Om de subdoelen van de interventie te bereiken, past Lekker Fit! op de Kinderdagopvang bovenstaande elementen/methodieken toe in de aanpak. In Bijlage 1 staat in een tabel per aan te pakken factor en subdoel beschreven welke methodieken de interventie inzet (kolom 'Aanpak').

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*

## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

*Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van de interventie?*

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van ieder genoemd onderzoek mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)
- b) Het type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot inzicht in de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het bereik van de interventie, de waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep, succes- en faalfactoren, en -indien beschikbaar- de uitvoerbaarheid, de randvoorwaarden en de omgevingsvariabelen.

#### Onderzoek 1

Stam, B. (2013). Evaluatie Lekker Fit! 0-4 jaar. Rotterdam: Onderzoek en Business Intelligence.

Na de eerste pilot van Lekker Fit! op de Kinderdagopvang is er een procesevaluatie uitgevoerd om na te gaan of het project is uitgevoerd zoals het is opgezet en zoals het bedoeld is. De volgende factoren zijn onderzocht:

1. Startsituatie voeding en beweging: afname Lekker Fit! Scan op zeven kinderdagverblijven bij de locatiemanager en twee pedagogisch medewerkers.
2. Tussentijdse situatie voeding en beweging: half jaar na start afname Lekker Fit! Scan op vier kinderdagverblijven bij de locatiemanager.
3. Ervaringen pedagogisch medewerkers met beweegtraining: vragenlijst ingevuld door 74 deelnemers.
4. Gebruik beweegmaterialen en tevredenheid invoering project: interviews met vijf beweegcoaches.
5. Tussentijdse evaluatie project: interviews met zes locatiemanagers.
6. Evaluatie project: vragenlijst onder tien projectgroep leden.

Van de zeven kinderdagverblijven die in Rotterdam in de eerste tranche zijn gestart met het project, hebben drie kinderdagverblijven het project niet kunnen afronden. Deze locaties zijn gesloten of hadden door het kleinere aantal kinderen veel minder personeel. In totaal hebben vier kinderdagverblijven het traject in de eerste tranche afgerond.

Belangrijkste uitkomsten procesevaluatie:

- Medewerkers van het kinderdagverblijf gaan verschillend om met voeding en bewegingssituaties: verschillende medewerkers binnen één locatie gaven verschillende antwoorden op de Lekker Fit! Scan.
- Een aantal vragen van de Lekker Fit! Scan bleken onduidelijk.

- Van de vier kinderdagverblijven scoren drie kinderdagverblijven beter op de voedingscategorieën van de Lekker Fit! Scan tijdens de nameting, ten opzichte van de voormeting. Hetzelfde geldt voor de bewegingscategorieën.
- Kinderen lijken door de Smakelijke Moestuin sneller geneigd om groente te proeven.
- De beweegtraining werd goed beoordeeld door de pedagogisch medewerkers. Ze vonden het leuk en leerzaam en zijn zich meer bewust over het nut en de noodzaak van bewegen. Ze waren het meest tevreden over de werkvormen 'beweegspelletjes' en 'stellingen en discussiëren'. De pedagogisch medewerkers wensen wel meer tijd, diepgang en praktijkvoorbeelden. Daarnaast hebben de ze weerstand tegen het gebruik van het logboek bij beweegactiviteiten, omdat dit tijdsintensief is.
- Pedagogisch medewerkers vonden het Belegspel leuk en leerzaam en lijken zich meer bewust van gezonde keuzes van beleg. Ze zouden graag een vervolg willen waarbij ze vragen kunnen stellen over gezonde voeding.
- De projectgroep is tevreden over de samenwerking tussen de lokale projectleider en de kinderdagverblijven.

#### Aanbevelingen:

- Zorg voor een goede communicatie tussen locaties en projectgroepleden.
- Pas de Lekker Fit! Scan aan waar nodig.
- Waarborg de continuïteit en zorg voor advies-op-maat.
- Attendeer locatiemanager op verschil in werkwijzen medewerkers.
- Beperk de hoeveelheid administratie bij beweegactiviteiten.
- Pedagogisch medewerkers de mogelijkheid bieden om vragen te stellen over gezonde voeding.

#### Aanpassingen die zijn gedaan naar aanleiding van de aanbevelingen:

- De onduidelijke vragen in de Lekker Fit! Scan zijn aangepast.
- De Lekker Fit! Scan is een online digitale vragenlijst geworden die automatisch verwerkt wordt.
- Lekker Fit! Scan wordt alleen afgenomen bij de locatiemanager en de locatiemanager wordt op de hoogte gebracht van een mogelijk verschil in werkwijzen tussen de medewerkers op de locatie.
- Er is meer aandacht voor advies-op-maat bij de terugkoppeling van de Lekker Fit! Scan.
- Er worden terugkomdagen voor Lekker Fit! coaches georganiseerd.

## Onderzoek 2

Stam, B., Kreijen, P., & Erdem, O. (2018). Rapportage evaluatie Lekker Fit! 2005-2017. Rotterdam: Onderzoek en Business Intelligence.

Vanaf 2006 bestrijdt de gemeente Rotterdam overgewicht onder jongeren met het actieprogramma Rotterdam Lekker Fit!. In 2017 bestond het programma ruim tien jaar: voor de gemeente Rotterdam tijd om de balans op te maken. In dit onderzoek worden onder andere de opbrengsten en het bereik van het de verschillende onderdelen van het programma Lekker Fit! in kaart gebracht.

Voor Lekker Fit! op de Kinderdagopvang zijn dit de belangrijkste uitkomsten:  
Er zijn met Lekker Fit!-activiteiten voor het jonge kind in totaal ruim 6.000 jonge kinderen bereikt in de leeftijd van nul tot vier jaar door 145 kinderdagverblijven en peuterspeelzalen in de periode van 2012 tot 2017. Dat betekent dat 41% van alle kinderdagverblijven en peuterspeelzalen in Rotterdam Lekker Fit! activiteiten doet. Overall kan worden geconcludeerd dat de aanpak Lekker Fit! Jonge kind (kinderdagopvang) interventies kent die voornamelijk een significant effect hebben op het gebied van voeding en (niet-significant) effectief zijn op het gebied van beweging en die daarnaast een substantieel aantal kinderen bereiken.

### Onderzoek 3

W&I Group BV (2017). Jongeren op Gezond Gewicht. Oudersegmentatiemodel deel ii: Evaluatie Interventies.

Dit onderzoek behelst een evaluatie van vier interventies aan de hand van het oudersegmentatiemodel (Lekker Fit! 0-4 jaar, Lekker Fit! Kleuters, Lekker Fit! Basisschool en de Sportsportvereniging). Het oudersegmentatiemodel kent negen segmenten ouders die gerangschikt zijn op basis van opleidingsniveau en opvoedstijl. De onderzoekers hebben gesproken met professionals die de interventies uitvoeren. Aansluitend is gesproken met ouders vanuit de verschillende segmenten. Gecombineerd met de kennis vanuit het oudersegmentatie-model kunnen conclusies getrokken worden over het bereik van de interventies. Uit de evaluatie van Lekker Fit! 0-4 jaar komen een succesvolle en kritieke elementen naar voren:

Succesvolle elementen:

- Het programma wordt goed ontvangen door ouders en professionals, vooral door ouders van de linker- en middensegmenten (strakke opvoedstijl ongeacht opleidingsniveau en evenwichtige opvoedstijl ongeacht opleidingsniveau, respectievelijk).

Kritieke elementen:

- Er bestaat geen vast beleid, professionals leveren hun eigen input voor het programma.
- Beweging blijft ondergeschikt, terwijl dit voor de ouders juist een aanhaakpunt is
- De uitvoering in de praktijk kan verbeterd worden, bijvoorbeeld qua bekendheid van de producten.

In de evaluatie worden verder de verschillende onderdelen van de interventies, zoals het waterdrinkbeleid, de groenteactiviteit en -box, de smakelijke moestuin en het belegspel, onder de loep genomen. Hieruit vloeien tips en adviezen voort voor doorontwikkeling. Een voorbeeld is dat de flyer met tips om water te drinken aantrekkelijker kan worden gemaakt, door bijvoorbeeld meer kleur te gebruiken. Dit advies is uiteindelijk meegenomen in de doorontwikkeling van de materialen en huisstijl.

#### 4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

*Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de behaalde effecten met de interventie?*

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van iedere genoemde studie mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave
- b) Het type onderzoek, de meetinstrumenten en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot het bereik van de interventie, de gevonden effecten en -indien beschikbaar- de door de doelgroep ervaren effectiviteit en de mate waarin de veronderstelde werkzame elementen daadwerkelijk zijn uitgevoerd.

*Let op: dit onderdeel (4.2) hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op de niveaus 'Goed beschreven' en 'Goed onderbouwd'.*

## 5. Samenvatting Werkzame elementen

*Wat zijn de werkzame elementen van deze interventie waardoor de gestelde doelen bij de doelgroep gerealiseerd worden? Geef een puntsgewijs overzicht van de belangrijkste werkzame elementen van de interventie. Denk daarbij aan inhoudelijke en praktische elementen.*

Max 250 woorden

- Het is een interventie op maat: de projectleider geeft advies op maat, biedt de locatiemanager ondersteuning bij de implementatie en kijkt samen met de locatiemanager naar een passende volgorde van het programma (2, 5)
- Er wordt een pedagogisch medewerker aangesteld als voedingscoach en een pedagogisch medewerker als beweegcoach. Dit zijn gemotiveerde pedagogisch medewerkers die het team het goede voorbeeld geven, enthousiasmeren en kunnen sturen waar nodig (2)
- Pedagogisch medewerkers worden gemotiveerd om hun nieuwe vaardigheden en kennis direct in de praktijk te brengen op hun werk (2)
- Door de Smakelijke Moestuin komen kinderen spelenderwijs in aanraking met groenten (2, 5)
- In overleg met de medewerkers van het kinderdagverblijf worden realistische en haalbare afspraken gemaakt omtrent voeding en beweging (2, 3, 5)

Betekenis scores:

2 = Veronderstelling in de aanpak

3 = Onderbouwing

5 = Praktijkervaringen

*Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.*



## 6. Aangehaalde literatuur

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

- Abrahamse, S., & Balledux, M. (2017). Een gezonde kinderopvang in de praktijk. Evaluatieonderzoek bij tien kinderopvangorganisaties en drie brede scholen. Utrecht: NJi.
- Ammerman, A. S., Benjamin, S. E., Sommers, J. K., & Ward, D. S. (2004). *The Nutrition and Physical Activity Self-Assessment for Child Care (NAP SACC) environmental self-assessment instrument*. Division of Public Health, NC DHHS, Raleigh, NC, and the Center for Health Promotion and Disease Prevention: University of North Carolina at Chapel Hill.
- Arenz, S., Rückerl, R., Koletzko, B., & Von Kries, R. (2004). Breast-feeding and childhood obesity: A systematic review. *International Journal of Obesity*, 28, 1247–1256.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Approach*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York, NY: Freeman.
- Bos, V., Damhuis, R. M., van Ruiten, R. M., Sturkenboom, M. J. T., & Veling, M. L. (2014). Verkenning aanpak Gezonde Kinderopvang: Verkennend onderzoek naar de mogelijkheden voor een aanpak Gezonde Kinderdagverblijven en Gezonde Peuterspeelzalen. *RIVM rapport 131010001*.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2007). *Oudere moeders geven langer borstvoeding*. Geraadpleegd op <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/publicaties/artikelen/archief/2007/2007-90051-wk.htm>
- De Kroon, M. L., Renders, C. M., Van Wouwe, J. P., Van Buuren, S., & HiraSing, R. A. (2010a). The Terneuzen birth cohort: BMI changes between 2 and 6 years correlate strongest with adult overweight. *PLoS One*, 5(2), e9155.
- De Kroon, M. L., Renders, C. M., Van Wouwe, J. P., Van Buuren, S., & HiraSing, R. A. (2010b). The Terneuzen Birth Cohort: BMI change between 2 and 6 years is most predictive of adult cardiometabolic risk. *PLoS one*, 5(11), e13966.
- Egger, G., & Swinburn, B. (1997). An "ecological" approach to the obesity pandemic. *British Medical Journal*, 315(7106), 477-480.
- Geoffroy, M. C., Power, C., Touchette, E., Dubois, L., Boivin, M., Séguin, J. R., ... & Côté, S. M. (2013). Childcare and overweight or obesity over 10 years of follow-up. *The Journal of pediatrics*, 162(4), 753-758.
- Gezondheidsraad (2003). *Overgewicht en obesitas*. Den Haag: Gezondheidsraad.
- Giskes, K., Kamphuis, C. B., Van Lenthe, F. J., Kremers, S., Droomers, M., & Brug, J. (2007). A systematic review of associations between environmental factors, energy and fat intakes among adults: Is there evidence for environments that encourage obesogenic dietary intakes? *Public Health Nutrition*, 10, 1005-1017.
- Gubbels, J. S., Kremers, S. P. J., Stafleu, A., Dagnelie, P. C., De Vries, N. K., Van Buuren, S., & Thijs, C. (2010a). Child-care use and the association with body mass index and overweight in children from 7 months to 2 years of age. *International Journal of Obesity*, 34, 1480-1486.
- Gubbels, J., Kremers, S., Thijs, C., Stafleu, A., Van Kann, D., De Vries, S., & De Vries, N. (2010b). Overgewicht bij jonge kinderen: *De invloed van het kinderdagverblijf op voeding en beweging*. *Jeugd en Co*, 4, 15-23.
- Gubbels, J. S., Kremers, S. P. J., Stafleu, A., Dagnelie, P. C., De Vries, N. K., & Thijs, C. (2010c). Child-care environment and dietary intake of 2- and 3-year-old children. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 23, 97-101.
- Gubbels, J. S., Kremers, S. P., van Kann, D. H., Annette, S., Candel, M. J., Dagnelie, P. C., Carel, T., & de Vries, N. K. (2011). Interaction between environment and child characteristics in determining physical activity of children at childcare. In *PSYCHOLOGY & HEALTH*, 26, 29-29.
- Gubbels, J. S., Kremers, S. P. J., Van Kann, D. H. H., Stafleu, A., Candel, M. J., Dagnelie, P. C., Thijs, C., & De Vries, N. K. (2012). Interaction between environmental factors determining physical activity of children at child-care. *Health Psychology*.
- Kang, K. T., Lee, P. L., Weng, W. C., & Hsu, W. C. (2012). Body weight status and obstructive sleep apnea in children. *International journal of obesity*, 36(7), 920-924.
- Kremers, S., De Bruijn, G.-J., Visscher, T. L., Van Mechelen, W., De Vries, N. K., & Brug, J. (2006). Environmental influences on energy balance-related behaviors: A dual-process view. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3, 9.

- Krul, M., van der Wouden, J. C., Schellevis, F. G., van Suijlekom-Smit, L. W., & Koes, B. W. (2009). Musculoskeletal problems in overweight and obese children. *The Annals of Family Medicine*, 7(4), 352-356.
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (1990). A theory of goal setting & task performance. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, Inc.
- Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R., & Burg, J. (2010). Theorieën en methodieken van verandering. In J. Brug, P. van Assema & L. Lechner (red.). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak* (7de druk, pp 123-149). Assen: Van Gorcum.
- Stam, B. (2013). Lekker Fit! 0-4 jaar. Vervolgevaluatie 1e tranche kinderdagverblijven en 2e tranche kinderdagverblijven en peuterspeelzalen. Rotterdam: Onderzoek en Business Intelligence.
- Stam, B., Kreijen, P., & Erdem, O. (2018). Rapportage evaluatie Lekker Fit! 2005-2017. Rotterdam: Onderzoek en Business Intelligence.
- Telama, R., Yang, X., Leskinen, E., Kankaanpää, A., Hirvensalo, M., Tammelin, T., Viikari, J.S. & Raitakari, O.T. (2014). Tracking of physical activity from early childhood through youth into adulthood. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 46(5):955-962.
- Van der Horst, K., Oenema, A., Ferreira, I., Wendel-Vos, W., Giskes, K., Van Lenthe, F. J., & Brug, J. (2007). A systematic review of environmental correlates of obesity-related dietary behaviors in youth. *Health Education Resource*, 22, 203-226.
- Van der Kolk, I., Goossens, A. J., Gerards, S. M., Kremers, S. P., Manders, R. M., & 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), 2909.
- Van Overbeek, K., Bakker, I., De Vries, S. I., & Hopman-Rock, M. (2005). Rol van de kinderopvang in de preventie van bewegingsarmoede en ongezonde voeding bij 0-4 jarigen: De rol die leid(st)ers van kinderdagverblijven en peuterspeelzalen kunnen en willen spelen bij de preventie. Leiden: TNO.
- Vaughn, A. E., Martin, C. L., & Ward, D. S. (2018). What matters most-what parents model or what parents eat?. *Appetite*, 126, 102-107.
- Visscher, T. L. S., Van Son, G., Van Bakel, A. M., & Zantinge, E.M. (2010). Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van overgewicht en ondergewicht? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM.
- Ward, D. S., Benjamin, S. E., Ammerman, A. S., Ball, S. C., Neelon, B. H., & Bangdiwala, S. I. (2008). Nutrition and physical activity in child care: results from an environmental intervention. *American journal of preventive medicine*, 35(4), 352-356.
- Weinstein, N. D., & Sandman, P. M. (2002). The Precaution Adoption Process Model. In K. Glanz, B. K. Rimer, & B. A. Lewis (red.). *Health Behavior and Health Education* (pp. 144-160). San Fransisco: Jossey-Bass.
- World Health Organization. (2016). *Obesity and overweight*. Geraadpleegd op [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=In%202016%2C%20more%20than%201.9%20billion%20adults%20aged%2018%20years,women\)%20were%20obese%20in%202016](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=In%202016%2C%20more%20than%201.9%20billion%20adults%20aged%2018%20years,women)%20were%20obese%20in%202016).
- W&I Group BV (2017). *Jongeren op Gezond Gewicht*. Oudersegmentatiemodel deel ii: Evaluatie Interventies.
- Yamaki, K., Rimmer, J. H., Lowry, B. D., & Vogel, L. C. (2011). Prevalence of obesity-related chronic health conditions in overweight adolescents with disabilities. *Research in developmental disabilities*, 32(1), 280-288.
- Zeinstra, G., Timmers, M., Van der Velden, N. (2014). Bevorderen van Gezond Gewicht -9 Maanden tot 4 Jaar. iResearch en Bureau Okapi.

## 7. Praktijkvoorbeeld

*Beschrijf, indien beschikbaar, in max. 600 woorden een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?*

Praktijkvoorbeeld vanuit **pedagogisch medewerker Kinderopvang**:

<https://www.youtube.com/watch?v=IWWBflxos8g>

Praktijkvoorbeeld vanuit **ouders**:

<https://www.youtube.com/watch?v=1oPsgZOgKec>