Gemeenschappelijke werkzame elementen [WE] van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang

Abstract

Introductie: Uit onderzoek blijkt dat kinderen een groot gedeelte van hun tijd in de kinderopvang lichamelijk inactief zijn, terwijl voldoende bewegen en gezond eten juist de basis vormt voor een gezonde ontwikkeling. Ook helpt voldoende bewegen de ontwikkeling van overgewicht met de bijbehorende overdraagbare ziektes te voorkomen, verbetert het de mentale gezondheid en welzijn en heeft het andere verschillende positieve effecten voor 0-4 jarigen. Daarom zijn al veel kinderopvangorganisaties, voorscholen en peuterspeelzalen van plan om meer in te zetten op bewegen door middel van een interventie. Echter wordt steeds vaker de vraag gesteld hoe sport- en beweeg-interventies kunnen worden (door)ontwikkelt in kwaliteit en effectiviteit. Om hierop antwoord te geven heeft dit onderzoek gekeken naar de gemeenschappelijke werkzame elementen van sport- en beweeg-interventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang.

Methode: De methode die gebruikt wordt in dit onderzoek is een gemengde (kwalitatieve) aanpak gebaseerd op de methode beschreven in het Werkzame Elementen Kader van Kenniscentrum Sport; *(1)* Literatuurstudie naar de werkzame elementen van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang en bijbehorende strategieën, *(2)* screening werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang naar werkzame elementen en bijbehorende strategieën, *(3)* toetsing praktische tips, vertaald vanuit de strategieën per werkzaam element bij pedagogisch medewerkers werkzaam in de kinderopvang, door middel van een digitale vragenlijst.

Resultaten: In totaal zijn er 21 werkzame elementen met bijbehorende strategieën geïdentificeerd aan de hand van de wetenschappelijke literatuur en werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies, waaronder*: training en opleiding van begeleiders en personeel, (hoge) ouderbetrokkenheid, multi-level (focus op meerdere onderwerpen naast bewegen, bijvoorbeeld voeding), het bewegingsaanbod binnen de kinderopvang, welzijn en aanmoediging en ondersteuning, ervaringsleren, uitvoering, omgevingsaanpassingen, materialen, rolmodellen, opvoeding, fysieke activiteit niveau ouders, aansluiting doelgroep, integrale aanpak, aanpassen aan weersomstandigheden, motivatie, afspraken, plezierbeleving, risicoperceptie en ouderlijke self-efficacy.* Daarnaast zijn de strategieën per werkzaam element vertaald naar praktische tips die gescoord konden worden door pedagogisch medewerkers via een digitale vragenlijst op basis van 'wat werkt' in de praktijk. Hier waren de laagste scores een vier (n = 1) en een vijf (n = 3) en de hoogste een tien (n = 2).

Conclusie: De belangrijkste elementen met bewijs voor werkzaamheid op basis van één of meer wetenschappelijke reviews waren; *training/opleiding van begeleiders en personeel, (hoge) ouderbetrokkenheid, multi-level, bewegingsaanbod binnen de kinderopvang, welzijn begeleiding en personeel en aanmoediging en ondersteuning.* De andere werkzame elementen zouden mogelijk een positief effect kunnen hebben op de werkzaamheid van interventies, maar vervolg onderzoek is nodig om dit te bevestigen. Verder dienen de resultaten van de digitale vragenlijst enkel als indicatie en basis voor een eventueel vervolgonderzoek, omdat er te weinig respons was op de digitale vragenlijst.

August 2019

Rico Moorman

960902582120

HSO-70324

Wageningen UR

Kirsten Verkooijen

Kenniscentrum Sport

Noor Willemsen

&

Rebecca Beck

Inhoudsopgave

Abstract 1
1. Introductie 3
1.1. Beweegrichtlijnen 3
1.2. Belang van bewegen 4
1.2. Kinderopvang 5
1.3. Erkende interventies 6
1.4. Probleemstelling en onderzoeksdoel 7
2. Theoretisch kader 9
2.1. Werkzame elementen (WE) kader van Kenniscentrum Sport 9
2.2. De 5 pijlers van het WE kader 9
2.3. Toepassing WE kader 12
3. Onderzoeksmethode 13
3.1. Literatuurstudie gemeenschappelijke WE 13
3.2. Werkzame elementen van erkende sport- en beweeginterventies 16
3.3. Integratie WE literatuur & interventies 18
3.4. Toetsing WE bij kinderdagopvangen en kinderdagverblijven 19
4. Onderzoeksresultaten 20
4.1. Literatuurstudie 20
4.2. Resultaten werkzame elementen en strategieën interventies 36
4.3. Integratie WE literatuur en sport- en beweeginterventies 48
4.4. Praktische tips uit het werkveld per Werkzaam Element 56
5. Discussie 62
5.1. Belangrijkste resultaten 62
5.2. Opmerkelijke resultaten 64
5.3. Praktijktips 65
5.4. Randvoorwaarden interventies 66
5.5. Sterke punten en beperkingen 67
6. Conclusie 69
7. Referenties 70
Appendix 73
1. Synoniemen zoekvraag literatuurstudie 73
2. Uitnodiging digitale vragenlijst 74
3. (Digitale) vragenlijst 75

1. Introductie

1.1. Beweegrichtlijnen

De nieuwe Nederlandse beweegrichtlijnen (2017) richten zich op de doelgroepen 4-18 jaar, volwassenen en ouderen. Deze richtlijnen geven aan hoeveel lichaamsbeweging je per dag nodig hebt voor een goede gezondheid (van Brussel-Visser, Vervoort & Beck, 2019). Voor de doelgroep 0-4 jarigen zijn nog geen beweegrichtlijnen ontwikkeld. Een verklaring hiervoor is het ontbreken van (voldoende en goed) wetenschappelijk onderzoek. Terwijl er wel veel vraag naar beweegrichtlijnen is vanuit de praktijk (van Brussel-Visser, Vervoort & Beck, 2019). Daarom zet Kenniscentrum Sport zich nu samen met partners uit wetenschap en praktijk in voor het ontwikkelen van een Nederlandse richtlijn voor 0-4 jarigen. Daarmee krijgen ouders en professionals houvast hoeveel en op welke wijze lichamelijke activiteit gestimuleerd moet worden voor een goede motorische ontwikkeling en groei van kinderen (van Brussel-Visser, Vervoort & Beck, 2019).

Daarnaast heeft de World Health Organization kort geleden nieuwe richtlijnen gepubliceerd specifiek voor de doelgroep 0-4 jaar op het gebied van fysieke activiteit, zit- en slaapgedrag (World Health Organization, 2019). Deze richtlijnen voor 0-4 zijn onderverdeeld in drie leeftijdscategorieën (World Health Organization, 2019):

- **Kinderen jonger dan 1 jaar oud**
  - **Bewegen:** Fysiek actief meerdere malen per dag op verschillende manieren, waarbij meer beter is. Dit is inclusief minimaal 30 minuten (onder toezicht) buikligging per dag.
  - **Zitten:** Niet meer dan één uur per keer stilzitten. Bij eventueel zitten wordt lezen of verhalen vertellen aangeraden. Schermtijd wordt niet aangeraden.
  - **Slapen:** 14 tot 17 uur slaap van goede kwaliteit voor kinderen van 0-3 maanden en 12 tot 16 uur voor kinderen van 4 tot 11 maanden.
- **Kinderen tussen de 1 - 2 jaar oud**
  - **Bewegen:** Minstens 180 minuten (3 uur) fysieke activiteit op verschillende manieren verspreid over de dag, waarbij meer beter is. Dit mag verschillen qua intensiteit.
  - **Zitten:** Niet meer dan één uur per keer stilzitten. Bij eventueel zitten wordt lezen of verhalen vertellen aangeraden. Schermtijd wordt voor kinderen van 1 jaar oud niet aangeraden en voor kinderen van 2 jaar oud maximaal één uur.
  - **Slapen:**11 tot 14 uur slaap van goede kwaliteit met vaste tijden voor het slapen en opstaan.
- **Kinderen tussen de 3 - 4 jaar oud**
  - **Bewegen:** Minstens 180 minuten (3 uur) fysieke activiteit op verschillende manieren verspreid over de dag, waarbij meer beter is. Waarvan minstens één uur matig tot krachtig moet zijn qua fysieke intensiteit.
  - **Zitten:** Niet meer dan één uur per keer stilzitten. Bij eventueel zitten wordt lezen of verhalen vertellen aangeraden. Schermtijd mag niet meer dan 1 uur zijn, waarbij minder beter is.
  - **Slapen:** 10 tot 13 uur slaap van goede kwaliteit met vaste tijden voor het slapen en opstaan.

Voor optimale gezondheidsvoordelen moeten baby's en jonge kinderen voldoen aan alle aanbevelingen voor fysieke activiteit, sedentair gedrag en slaap in een 24 uur durende periode (WHO, 2019).

1.2. Belang van bewegen

Voldoende bewegen en gezond eten vormt de basis voor een gezonde ontwikkeling van baby's, dreumesen, en peuters tot gezonde volwassene. Door op een vroege leeftijd al te investeren in bewegen wordt er een basis gelegd voor een actief leven (Beck & van Brussel-Visser, 2017). Kinderen zullen dan vanaf een jonge leeftijd ervaren dat bewegen leuk is, wat doorwerkt totdat ze volwassen zijn. Verder zullen de gewoontes die een kind van 0-4 jaar ontwikkelt zeer bepalend zijn voor de rest van zijn of haar leven (Beck & van Brussel-Visser, 2018).

Doelgroep Toegelicht

De doelgroep 0-4 jarigen kan worden onderverdeeld in drie verschillende leeftijdscategorieën (Singer & Kleerekoper, 2009):

1. Baby: <1 jaar
2. Dreumes: 1 tot 2.5 jaar
3. Peuter: 2.5 tot 4 jaar

Dit is vooral duidelijk terug te zien bij de kans op overgewicht. Overgewicht is een groeiend probleem bij jonge kinderen wereldwijd en vormt daardoor een van de belangrijkste gezondheidsuitdagingen van de 21^{e} eeuw (World Health Organization, 2017). In 2016 werd het aantal kinderen van 0 tot 4 met overgewicht geschat op meer dan 41 miljoen in de hele wereld, wat op kan lopen tot 70 miljoen kinderen in 2025 (World Health Organization, 2017). Het probleem is dat kinderen die overgewicht hebben dat vaak ook de rest van hun leven houden en meer kans hebben op het ontwikkelen van niet-overdraagbare ziekten (Singh et al., 2008; World Health Organization, 2017). Deze basis voor de ontwikkeling van overgewicht en niet-overdraagbare ziekten wordt vooral in de voorschoolse periode gelegd (De Kroon et al., 2010).

Investeren in bewegen, minder zitten en goed slapen bij 0-4 jarigen in de voorschoolse periode is daarom van belang bij het verbeteren van de fysieke gezondheid, het voorkomen van de ontwikkeling van overgewicht en de bijbehorende niet-overdraagbare ziektes, en het verbeteren van mentale gezondheid en welzijn (World Health Organization, 2019). Verder heeft bewegen ook andere positieve effecten voor 0-4 jarigen. Zo blijkt uit onderzoek dat bewegen voor 0-4 jarigen verschillende positieve effecten heeft (Timmons et al., 2012; Beck & van Brussel-Visser, 2017; World Health Organization, 2019):

- Het aanleren van persoonlijke, sociale en emotionele vaardigheden
- De bot- en spierontwikkeling
- Stofwisselingsgezondheid
- De ontwikkeling van motorische vaardigheden
- De cognitie: taalontwikkeling, concentratie en zelfregulering
- De ontwikkeling van de hersenen wat bijdraagt aan creativiteit, het probleemoplossend vermogen en het geheugen
- De preventie van overgewicht

1.2. Kinderopvang

Kinderopvang en kinderdagverblijven spelen een grote rol in de voorschoolse periode en dus ook bij het beweeggedrag van de allerkleinsten. Steeds meer kinderen spenderen een groot gedeelte van de week in een kinderopvang. In Nederland steeg het gebruik van dagopvang voor kinderen tot de basisschoolleeftijd (0-4) bijna met 31% van 573.150 in 2007 naar 878.400 in 2017 (CBS, 2018). Uit onderzoek blijkt dat kinderopvanggebruik op een jonge leeftijd samenhangt met een verhoogde risico op het ontwikkelen van overgewicht, ook wanneer er gecorrigeerd wordt voor andere kenmerken van ouders en kind (Gubbels et al., 2010).

Ook blijkt uit observationeel onderzoek dat kinderen een groot gedeelte van hun tijd in de kinderopvang lichamelijk inactief zijn, dus ze staan, zitten of liggen zonder grote bewegingen (Gubbels et al., 2010). Met name kinderen die binnen zitten zijn over het algemeen lichamelijk inactief. Buiten zijn kinderen actiever, maar zijn ze nog steeds een derde deel van de tijd lichamelijk inactief. Kinderen worden zelden aangemoedigd om actiever te spelen of om juist rustiger te spelen door kinderdagverblijfmedewerkers. Het aanmoedigen van kinderen om meer te bewegen door medewerkers leidt daadwerkelijk tot meer beweging (Gubbels et al., 2010). Verder zijn kinderen ook minder actief wanneer ze in een grotere groep spelen. Dit zou verklaard kunnen worden doordat spellen in groepen minder intensief zijn dan individueel spel, of dat ze relatief minder plaats en materialen tot hun beschikking hebben. Zo zijn kinderen ook minder lichamelijk actief wanneer er meerdere medewerkers aanwezig zijn. Tot slot hebben de beschikbare speelruimte en de speelmaterialen veel invloed op de totale lichamelijke activiteit van kinderen (Gubbels et al., 2010).

Ondanks dat er al veel goede voorbeelden zijn van bewegen in de kinderopvang, zijn er toch nog belemmeringen om meer bewegen in de kinderopvang te realiseren. Zo zijn er vier belemmering die regelmatig genoemd worden door medewerkers in de kinderopvang (Rutten, 2018):

1. **Onzekerheid** van begeleiders om bewegend leren een plek te geven; ‘Hoe geven we het vorm en hoe controleren we de dynamiek?’
2. **Ruimte** binnen is beperkt. Het is niet gemakkelijk om een standaard programma te ontwikkelen omdat kinderopvangen onderling veel verschillen.
3. **Inpassing in het dagprogramma**. Het is nog geen routine en verdwijnt daarom soms (een lange tijd) naar de achtergrond. Vaak zijn de leuke initiatieven (bv. Dansen of kinderyoga) maar van korte duur.
4. **Tijdsdruk**. De kinderopvang kent een enorme tijdsdruk. Om kinderen meer te laten bewegen in de kinderopvang moeten er simpele en efficiënte oplossingen geboden worden.

Bovendien spelen de ouders een belangrijke rol in de hoeveelheid beweging van 0-4 jarigen in de kinderopvang. Overbeschermend gedrag van ouders komt regelmatig voor in de peutertijd, met name in de kinderopvang (Steijn, 2013). Medewerkers merken dat veel ouders overal gevaar in zien, met name in activiteiten die voor 0-4 jarigen normaal zijn zoals rondrennen en klimmen. Sommige ouders verbieden medewerkers om hun kind in de zandbak te laten spelen en komen verhaal halen wanneer er iets met hun kind gebeurd is.

Het is merkbaar dat ouders anderen niet vertrouwen in de opvoeding van hun kind, maar moeten wel als ze buitenshuis willen werken (Steijn, 2013).

1.3. Erkende interventies

Veel kinderopvangorganisaties, voorscholen en peuterspeelzalen zijn al van plan om meer in te zetten op meer bewegen. Zo zijn er in Nederland al een groot aantal erkende sport- en beweeginterventies ontwikkeld en/of ingezet om bewegen te stimuleren bij 0-4 jarigen (Beck & van Brussel-Visser, 2018). Maar wat is een (erkende) interventie eigenlijk? Een interventie wordt als volgt gedefinieerd (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018):

''Elke planmatige en doelgerichte aanpak die afwijkt van wat gangbaar is voor de doelgroep om het gedrag van mensen in Nederland te veranderen en hun omstandigheden te beïnvloeden, met als doel het bevorderen van duurzaam sport- en beweeggedrag. Indien sport en bewegen als middel wordt ingezet, kan het doel ook gedragsverandering op een ander vlak zijn (bijvoorbeeld aan het werk gaan, een gezond gewicht, participatie).''

Echter is het niet altijd even duidelijk welke kwaliteit en effecten deze interventies leveren. Het is daarom belangrijk dat interventies beoordeeld worden op kwaliteit en effectiviteit. Erkenning van interventies biedt inzicht in 'wat werkt' (van Brussel, 2015). Interventies kunnen beoordeeld worden op basis van drie categorieën:

1. Goed beschreven
    a. Een beoordeling van de kwaliteit en uitvoerbaarheid door professionals uit de praktijk.
2. Goed onderbouwd
    a. Een beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en uitvoerbaarheid door de Erkenningscommissie interventies.
3. Effectief
    a. Een beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en uitvoerbaarheid door de Erkenningscommissie interventies.
    b. Effectiviteit kan onderverdeeld worden in drie subcategorieën;
        i. Eerste aanwijzingen voor effectiviteit
        ii. Goede aanwijzingen voor effectiviteit
        iii. Sterke aanwijzingen voor effectiviteit

Ook heeft een erkenning verschillende voordelen voor de interventie eigenaren, namelijk de evaluatie van de interventie door experts, vergroting van de vindbaarheid van de interventie, landelijke bekendheid voor ontwikkelaar en organisatie en erkenning is steeds vaker een voorwaarde voor subsidiegelden.

In totaal zijn er in Nederland 10 erkende sport- en beweeginterventies gericht op het stimuleren van bewegen bij 0-4 jarigen in de kinderopvang (www.sportenbeweeginterventies.nl). Van deze 10 sport- en beweeginterventies heeft er geen een de beoordeling 'sterke aanwijzingen voor effectiviteit' of 'goede aanwijzingen voor effectiviteit'. Verder heeft maar één interventie (B-Fit) de beoordeling 'eerste aanwijzingen voor effectiviteit', 5 interventies de beoordeling 'goed onderbouwd' en 4 interventies de

beoordeling ‘goed beschreven’. Kenniscentrumsport wil beter begrijpen wat de gemeenschappelijke werkzame elementen zijn van erkende sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang. Wat maakt dat een aanpak wel of niet succesvol is bij deze doelgroep? Wat voor algemene conclusies en aanbevelingen kunnen we daar uithalen? Hoe kunnen we wetenschappelijke kennis combineren met kennis uit de praktijk en deze kennis vertalen naar kennis voor de praktijk? Deze vragen staan centraal in dit onderzoek.

1.4. Probleemstelling en onderzoeksdoel

Het is duidelijk dat voldoende en afwisselend spelenderwijs bewegen in de kinderopvang belangrijk is voor de ontwikkeling van jonge kinderen. Zo zijn er dus al een aantal sport- en beweeginterventies in Nederland ontwikkeld en/of ingezet om bewegen te stimuleren bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. De kwaliteit van deze sport- en beweeginterventies wordt steeds belangrijker gevonden. Interventie eigenaren en praktijk uitvoerders stellen steeds vaker de vraag hoe sport- en beweeginterventies kunnen worden (door)ontwikkeld in kwaliteit en effectiviteit (Kalkman, ter Haar, Bisseling & Wesselman, 2015). Om antwoord te geven op die vraag moet er gekeken worden naar (gemeenschappelijke) werkzame elementen van sport- en beweeginterventies. Dit biedt inzicht in de kwaliteit van sport- en beweeginterventies en in ‘wat werkt’ voor specifieke doelgroepen / problematieken. Kennis van werkzame elementen is belangrijk omdat het de ontwikkeling van nieuwe interventies op basis van werkzame elementen ondersteund. Ook ondersteunt het de aanpassingen van bestaande interventies aan de context waarbinnen zij worden aangeboden, waarbij het belangrijk is dat de werkzame elementen gewaarborgd blijven (Leone, van der Werff, & van der Poel, 2016).

Op dit moment ontbreekt kennis over de gemeenschappelijke werkzame elementen van bestaande sport- en beweeg interventies voor de kinderopvang (Kenniscentrum Sport, 2019). Kennis over de gemeenschappelijke werkzame elementen van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang kan positief bijdragen aan het ontwikkelen en aanpassen van erkende sport- en beweeg interventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang. Het hoofddoel van dit onderzoek kan daarom als volgt geformuleerd worden:

‘’*Praktijk professionals ondersteunen door het inzichtelijk maken van Werkzame Elementen van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang’’*

De bijbehorende hoofdvragen voor dit onderzoek zijn als volgt:

1. *Wat zijn de gemeenschappelijke werkzame elementen van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang?*
2. *Wat zijn toegepaste strategieën die praktijk professionals kunnen toepassen om in te zetten op werkzame elementen om beweging te stimuleren bij 0-4 jarigen in de kinderopvang?*

Om antwoord te kunnen geven op deze hoofdvraag zullen de volgende sub-vragen worden beantwoord:

1. Wat zijn werkzame elementen van sport- en beweeginterventies gericht op beweegstimulering van 0-4 jarigen in de kinderopvang volgens wetenschappelijke literatuur?
2. Wat zijn werkzame elementen van sport- en beweeginterventies gericht op beweegstimulering van 0-4 jarigen in de kinderopvang volgens erkende sport- en beweeginterventies?
3. Hoe wordt er ingezet op werkzame elementen (strategieën) door sport- en beweeginterventies uit zowel de wetenschappelijke literatuur als werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies?
4. Hoe scoren pedagogisch medewerkers praktische tips vertaald vanuit de strategieën per werkzaam element op basis van wat werkt in de praktijk?

2. Theoretisch kader

Dit rapport gebruikt het Werkzame Elementen kader van Kenniscentrum sport om structuur te geven aan de resultaten van het onderzoek naar gemeenschappelijke werkzame elementen van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang. Werkzame elementen (WE) worden door Kenniscentrum Sport gedefinieerd als (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018):

''Bouwstenen voor interventies, gericht op een specifiek thema/problematiek, die een positieve invloed hebben op de doelgroep. De werkzaamheid van deze elementen is afhankelijk van context en implementatie.''

2.1. Werkzame elementen (WE) kader van Kenniscentrum Sport

Het WE kader van Kenniscentrum Sport is ontwikkeld om bij te dragen aan kwaliteitsontwikkeling in de sport- en beweegsector. Het WE kader heeft in totaal drie doeleinden (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018):

- Gesprekstool om met interventie eigenaren, uitvoerders en intermediairen het gesprek aan te gaan over (de kwaliteit van) interventies en/of programma's
- (Door)ontwikkeling van (nieuwe) interventies met de pijlers als bouwstenen
- Identificeren en structureren van WE op verschillende thema's/problematieken om zo bij te dragen aan de brede kennis- en kwaliteitsontwikkeling in de sport

Betreft de WE werkwijze is er gekozen voor een gemengde benadering, omdat beide van belang zijn bij het nadenken over 'wat werkt': aan de ene kant moeten WE werkzaam zijn in de praktijk waar de WE worden ingezet, aan de andere kant zijn wetenschappelijke inzichten nodig om een zekere algemeen veronderstelde werking te onderbouwen (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018).

Verschillende onderzoeken naar WE hebben de volgende proces stappen doorlopen: 1. Een literatuuronderzoek op basis van wetenschappelijke en grijze literatuur, 2. Screening van erkende interventies en 3. Toetsing bij praktijk professionals die op enig wijze betrokken zijn bij interventies. Dit is, waar mogelijk, aangevuld met 4. Empirisch onderzoek (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018).

2.2. De 5 pijlers van het WE kader

Werkzame elementen uit verschillende thema's zijn geanalyseerd om zodoende een overkoepelend kader te ontwikkelen. Op basis van deze analyse zijn vijf pijlers geïdentificeerd waarbinnen de werkzame elementen in te delen zijn. Deze pijlers kunnen niet gezien worden als losstaande onderdelen. De 5 verschillende pijlers interacteren met elkaar en kunnen elkaar zo ook beïnvloeden. Dit betekent dat wanneer er aan de ene pijler gewerkt wordt de andere ook kan veranderen. Deze vijf pijlers worden weergegeven in figuur 1 (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018).

Figuur 1: De vijf pijlers van werkzame elementen (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018)

- **Begeleiding**

Dit is de invloed van begeleiding op het proces en het effect van de interventie op de doelgroep. De begeleider binnen een interventie kan gezien worden als eenieder die binnen de interventie een formele rol heeft in het begeleiden van de doelgroep naar een bepaald doel. Echter zijn begeleiders in de sport niet altijd professionals wat deze pijler complex maakt. Voorbeelden van werkzame elementen betreft begeleiding zijn:

  - **Training / Opleiding:** Het trainen / opleiden van begeleiders over hoe ze lichaamsbeweging kunnen aanmoedigen bij 0-4 jarigen in de kinderopvang.
  - **Welzijn:** Het gevoel van welbevinden van de begeleiders, zowel lichamelijk, als geestelijk als sociaal.
  - **Uitvoering:** De manier waarop en door wie een programma / interventie wordt uitgevoerd, bijvoorbeeld een extern persoon of opgeleide medewerker binnen de kinderopvang.

- **Fysieke omgeving**

De mate waarin de fysieke omgeving (de doelen van) een interventie ondersteund/stimuleert. Zowel de fysiek stimulerende factoren als weerstanden zijn van belang om te kennen. Voorbeelden van weerstanden zijn locatie, vervoer en het ontbreken van een beweegvriendelijke omgeving. Verder moet de fysieke omgeving van een interventie als passend/vertrouwd beschouwd worden om deelnemers te binden aan de interventie. Voorbeelden van werkzame elementen betreft fysieke omgeving zijn:

- **Omgevingsaanpassingen:** Het aanpassen of verbeteren van de fysieke omgeving om bewegen te stimuleren bij 0-4 jarigen in de kinderopvang.
- **Materialen:** Het beschikbaar stellen van geschikt materiaal voor beweegspellen en informatie over bewegingsactiviteiten voor 0-4 jarigen in de kinderopvang.

- **Sociale omgeving**

De mate waarin de sociale omgeving stimuleert tot deelnemen aan een interventie en gedragsverandering om structureel (meer) te gaan bewegen. Kenmerken hiervan zijn een motiverende relatie tussen de doelgroep en naasten zoals begeleidsters, leeftijdsgenoten, lotgenoten, partners en ouders. Interventies die inspelen op de sociale omgeving van de doelgroep zijn langdurig effectiever in vergelijking tot interventies die dat niet doen. Voorbeelden van werkzame elementen betreft sociale omgeving zijn:

- **Ouderbetrokkenheid:** mate waarin ouders betrokken zijn in het sport- en beweeggedrag van hun kinderen. Voorbeelden waarop ouders betrokken kunnen zijn is door het hebben van een voorbeeldfunctie (zelf sporten, deelnemen met jeugd etc.) kennis of support (mentale steun, transport, materiaal etc.).
- **Aanmoediging / Ondersteuning:** Het aanmoedigen of aansporen van 0-4 jarigen (door ouders of begeleiders) om meer te bewegen gedurende de dag.

- **Maatwerk**

De aanpassingen/doorontwikkelingen die zijn gedaan om een interventie toepasbaar te maken naar een lokale context waaronder specifieke doelgroep. De structuur van de interventie moet dusdanig ingericht zijn dat er ingespeeld wordt op de behoeften, netwerken van de doelgroep en lokale voorzieningen. Het is hier belangrijk om, naast het leren kennen van de omgeving, ook de doelgroep goed te leren kennen door middel van gesprekken over de behoeftes van de doelgroep. Voorbeelden van werkzame elementen betreft maatwerk zijn:

- **Aanpassen aan weersomstandigheden:** Rekening houden met weersomstandigheden binnen het bewegingsaanbod van de kinderopvang.
- **Bewegingsaanbod:** De beschikbaarheid van bewegen voor 0-4 jarigen binnen de kinderopvang.
- **Integrale aanpak:** mate waarin sport- en beweeginterventies integraal opgezet zijn en focussen op meerdere factoren in het leven van de doelgroep. Dit betekend dat een interventie niet alleen gericht is op beweeggedrag, maar ook op andere bepalende factoren zoals voeding en thuissituatie. Hierbij werken professionals vanuit verschillende disciplines samen, afhankelijk van de doelgroep.

- **Empowerment**

De doelgroep zelf in staat stellen, zonder blijvende externe ondersteuning, actief vorm te kunnen geven aan eigen omgeving en gedrag. Interventies dienen plaats, gelegenheid, leerprocessen en voorwaarden te scheppen om bewustzijn, intrinsieke motivatie en zelfvertrouwen bij deelnemers te ontwikkelen. De visie hierbij is dat dit groeiende vertrouwen in het eigen kunnen leidt tot actief gedrag binnen en buiten de interventie. Voorbeelden van werkzame elementen betreft empowerment zijn:

- **Plezierbeleving:** Het vooropstellen van het ervaren van plezier aan bewegen en spelen bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. Het hebben van plezier in bewegen is een belangrijke factor in het verkrijgen van intrinsieke motivatie voor bewegen en een leven lang actief zijn.
- **Motivatie:** De drijfveren die maken dat individuen zich binden aan sport- en beweeginterventies. Zo zijn individuen sterker geneigd om (sport- en beweeg)gedrag te vertonen wanneer zij plezier en positieve ervaringen opdoen tijdens het vertonen van dit gedrag.
- **Risicoperceptie:** Het veranderen van de subjectieve inschatting van ouders van de kans dat er iets kan gebeuren / De angst van volwassenen met betrekking tot de veiligheid en gezondheid van hun kinderen.

2.3. Toepassing WE kader

De vijf pijlers beschreven in het WE kader van Kenniscentrum Sport geven een algemeen beeld van de belangrijkste onderdelen van sport- en beweeginterventies. Verder geven de WE een specifieker beeld van ''wat werkt'' binnen een bepaalde context/thema (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018). Daarom zullen deze vijf pijlers gebruikt worden als analysekader bij het onderzoek naar WE van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang. Hierdoor kunnen de resultaten op basis van de vijf pijlers gebruikt worden om een gesprek te voeren met bijvoorbeeld interventie eigenaren over de evaluatie van de interventie en deels ook de validatie. Het gaat hier dan met name om hoe de vijf pijlers tot uiting komen in een interventie (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018). De werkzame elementen geven dan ook een algemeen beeld van de belangrijkste componenten van een sport- en beweeginterventie voor 0-4 jarigen in de kinderopvang. Daarnaast kunnen de werkzame elementen op basis van de vijf pijlers ook gebruikt worden als bouwstenen voor het ontwikkelen of aanpassen van een interventie (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018).

3. Onderzoeksmethode

Dit onderzoek levert een bijdrage aan de beschikbare kennis over de gemeenschappelijke werkzame elementen van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang. Deze kennis ondersteunt praktijk professionals in het toepassen en aanpassen van erkende sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang. De methode die gebruikt wordt in deze studie is een gemengde (kwalitatieve) aanpak gebaseerd op de methode beschreven in het Werkzame Elementen kader van Kenniscentrum Sport (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018):

1. Literatuurstudie naar de werkzame elementen van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang en bijbehorende strategieën
2. Screening werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang voor werkzame elementen en bijbehorende strategieën
3. Toetsing praktische tips vertaald vanuit de strategieën per werkzaam element bij pedagogisch medewerkers werkzaam in de kinderopvang

De resultaten van zowel 1. Literatuurstudie als 2. Screening werkbladen erkende sport- en beweeginterventies, werden met elkaar vergeleken om zo een volledig overzicht te creëren van gemeenschappelijke werkzame elementen uit zowel de literatuur als praktijk met de bijbehorende strategieën. Bij stap 3. werden de strategieën per werkzaam element vertaald naar praktische tips die uiteindelijk werden voorgelegd aan pedagogisch medewerkers in de kinderopvang om die te scoren. Ook was hier ruimte voor eventuele op- en aanmerkingen.

Hieronder wordt de onderzoeksmethode in verder detail besproken.

3.1. Literatuurstudie gemeenschappelijke WE

Een literatuurstudie werd uitgevoerd om te identificeren wat er in de wetenschappelijke literatuur bekend is over werkzame elementen van sport- en beweeginterventies gericht op 0-4 jarigen in de kinderopvang. Hierbij werd zowel de database Ebsco (Medline & Sportdiscus) als Scopus gebruikt om relevante wetenschappelijke literatuur te vinden.

3.1.1. Concepten en zoekvraag

De onderzoeksvraag werd opgedeeld in de volgende concepten:

- Werkzaam (Effective / Succesful)
- Elementen (Elements / Factors)
- Interventie/Programma (Intervention / Program)
- Bewegen (Physical activity)
- 0-4 Jarigen; Baby's/Peuters/Dreumesen/Kinderen (0-4 year olds)
- Kinderopvang (Day-care) / Voorschoolse periode (Preschool)

Vervolgens werd er gekeken naar de synoniemen van deze concepten om een zo volledig mogelijke zoekvraag op te stellen voor de literatuurstudie. Het volledige overzicht van de synoniemen is terug te vinden in Appendix A.

Concept	Zoekvraag bestaande uit het concept met synoniemen
Werkzaam	(effic* OR effectiv* OR key OR important OR succes* OR essential)
Elementen	(element* OR component* OR factor* OR character*)
Interventie / Programma	(intervention* OR program* OR project* OR plan* OR approach*)
Sport / Bewegen / Spelen	(physical* activ* OR exercis* OR sport* OR motor activity OR play* OR moving OR movement* OR active play OR active transport OR active gam* OR energetic play OR floor-based-play OR interactive activit* OR interactive play* OR MVPA)
Baby's / Peuters / Dreumesen / Kinderen	(0-4 year* old* OR 0-5 year* old* OR baby OR babies OR toddler* OR kid* OR child* OR infant* OR young child* OR early-year* OR early childhood)
Kinderopvang / Kinderdagverblijf / Voorschoolse periode	(day care* OR day-care* OR child care OR child-care OR preschool* OR pre-school* OR créche* OR playschool* OR play-school* OR playgroup OR infant school*)

Tabel 1: Concepten, synoniemen en zoekvraag

De bovenstaande zoekvragen, bestaande uit de verschillende concepten met synoniemen, werden gecombineerd tot één zoekvraag. Om de zoekvragen met elkaar te combineren werden Boolean operators gebruikt. De complete zoekvraag luidt als volgt:

(effic* OR effectiv* OR key OR important OR succes* OR essential)) AND ((element* OR component* OR factor* OR character*)) AND ((intervention* OR program* OR project* OR plan* OR approach*)) AND ((physical* activ* OR exercis* OR sport* OR motor activity OR play* OR moving OR movement* OR active play OR active transport OR active gam*)) AND ((0-4 year* old* OR 0-5 year* old* OR baby OR babies OR toddler* OR kid* OR child* OR infant* OR young child* OR early-year* OR early childhood)) AND ((day care* OR day-care* OR child care OR child-care OR preschool* OR pre-school* OR creche* OR playschool* OR play-school* OR playgroup OR infant school*)

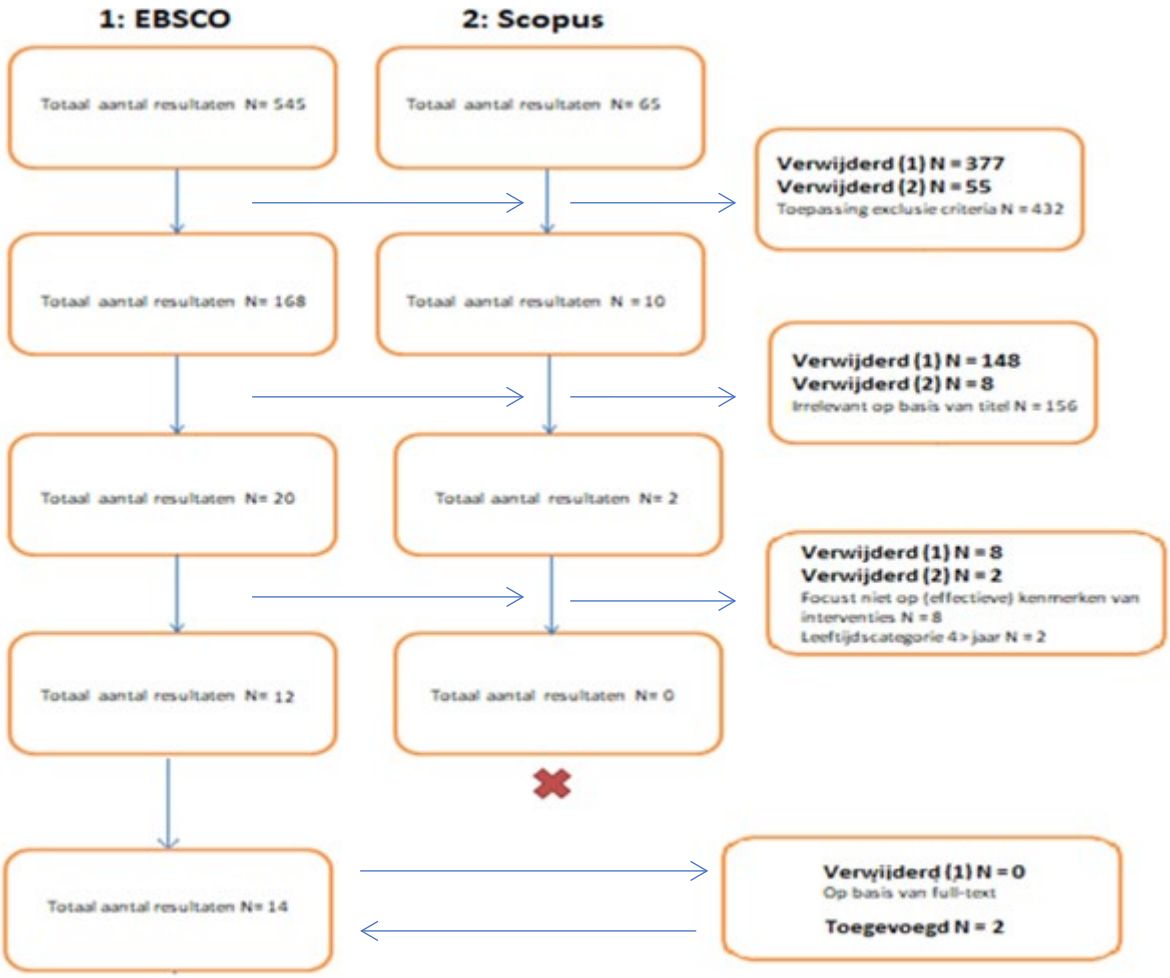
3.1.2. Literatuur selectie

Binnen de gebruikte databases werd er systematisch gezocht naar relevante wetenschappelijke literatuur. Alleen literatuur gepubliceerd vanaf 2013 in het Engels of Nederlands werd geïncludeerd om gedateerde literatuur te voorkomen en zo een efficiëntere tijdsplanning te realiseren. Daarnaast werd alleen literatuur meegenomen die focust op de leeftijdscategorie 0-4 jaar of soortgelijke leeftijdscategorieën, bijvoorbeeld 2 tot 5 jaar of 3 tot en met 4 jaar. Ook werd de literatuurstudie verkleind op type literatuur. Er is gekozen om alleen reviews mee te nemen in dit onderzoek. Hierbij was het belangrijk dat de focus van de reviews lag op welke elementen van interventies of programma's effectief waren in het stimuleren van beweging bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. Dit mochten ook reviews zijn die focusten op elementen van interventies en programma's met als doel overgewicht, obesitas of zitgedrag te verminderen door middel van beweging.

Als laatste werd er ook gekeken naar de geografische context van de review. Het was hierbij belangrijk dat de reviews (deels) gericht waren op de westerse context. Dit maakt de informatie (meer) toepasbaar binnen de Nederlandse context.

Het gehele literatuurselectieproces werd opgedeeld in drie stappen en wordt toegelicht aan de hand van Figuur 2.;

1. Selectie reviews op basis van titel
2. Selectie reviews op basis van lezen abstract en scannen gehele tekst
3. Selectie reviews op basis van lezen gehele tekst



Figuur 2: Flowchart Literatuurselectie

De globale literatuurstudie leverde in totaal 545 resultaten op in Medline en Sportdiscus (Ebsco) en 65 resultaten in Scopus. Vervolgens bleven er in totaal, na specificering van leeftijdscategorie (0-4 jarigen), tijd (publicatie vanaf 2013), publicatietype (review) en gepubliceerd in het Engels of Nederlands, 178 reviews over (168 Ebsco, 10 Scopus). Deze 178 reviews werden vervolgens gescreend op basis van titel. Titels van reviews die niet gericht waren op het stimuleren van beweging door middel van interventies of programma's werden verwijderd (N=156).

In de tweede fase werden de overgebleven reviews (N=22) gescreend op basis van abstract en het scannen van de gehele tekst. Verschillende reviews werden verwijderd vanwege de leeftijdscategorie >4 jaar (N=2) of het niet focussen op werkzame elementen van interventies of programma's (N=8). Dit resulteerde in een totaal van 12 relevante reviews (12 Ebsco, 0 Scopus). Als laatste werden de reviews beoordeeld op basis van het lezen van de volledige tekst. In totaal werden er geen reviews meer verwijderd. Dit resulteerde in een selectie van 12 reviews. Naast de 12 gevonden wetenschappelijke reviews werden er nog 2 wetenschappelijke reviews toegevoegd. Deze wetenschappelijke reviews zijn gevonden tijdens het zoeken naar wetenschappelijke literatuur buiten de literatuurstudie om, hoofdzakelijk via Google Scholar. Dit resulteerde in een totaal van 14 relevante wetenschappelijke reviews. Vervolgens werden alle 14 wetenschappelijke reviews gecontroleerd op kwaliteit door de 'Health Evidence Registry'. De Health Evidence Registry beoordeeld literatuur op kwaliteit op basis van punten;

- Hoge kwaliteit; 8-10 punten
- Middelmatige kwaliteit; 5-7 punten
- Lage kwaliteit; 1-4 punten

In totaal werden zeven reviews beoordeeld als hoge kwaliteit, waarvan drie met 9 punten en vier met 8 punten, drie reviews als middelmatige kwaliteit (7 punten), één reviews als lage kwaliteit (4 punten) en de drie overgebleven reviews waren niet opgenomen in de Health Evidence Registry.

3.1.3. Literatuur analyse

De gevonden wetenschappelijke reviews werden systematisch doorgenomen en de volgende karakteristieken zijn opgenomen in een overzicht:

- Auteurs, Jaar, Titel en de geografische context van de review
- Onderzoeksdoel en context van de review
- Belangrijkste bevindingen van de review

Dit overzicht is terug te vinden in de resultatensectie (paragraaf 4.1.1, Tabel 2.) van dit onderzoek. Elementen van interventies of programma's die in één of meerdere reviews naar voren kwamen konden gezien worden als (potentiële) werkzame elementen om bewegen te stimuleren bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. Wanneer dezelfde elementen genoemd werden in verschillende reviews werd er gekeken naar de beschrijving, indien deze beschikbaar was, van de elementen of hetzelfde bedoeld werd. Alle werkzame elementen uit de wetenschappelijke reviews inclusief uitleg zijn inzichtelijk gemaakt in Tabel 3.

3.2. Werkzame elementen van erkende sport- en beweeginterventies

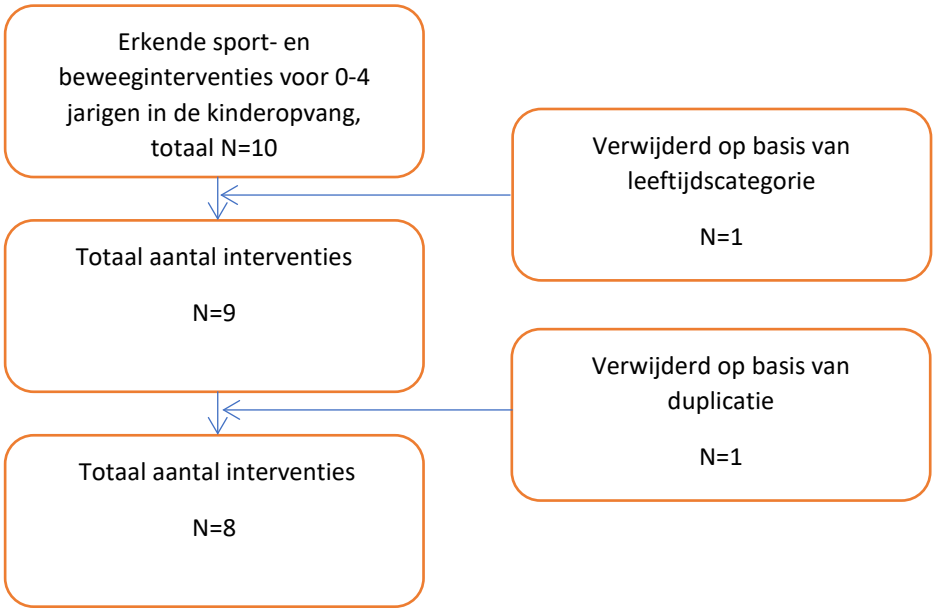
Naast het identificeren van werkzame elementen uit de literatuur werden de werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies, uitgevoerd binnen Nederland bij 0-4 jarigen in de kinderopvang, geanalyseerd op basis van werkzame elementen en strategieën. De werkzame elementen en strategieën uit de praktijk werden uiteindelijk vergeleken en gecombineerd met de werkzame elementen en strategieën uit de literatuur. Dit resulteerde in een volledig

overzicht van werkzame elementen met bijbehorende strategieën van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang.

3.2.1. Selectie van sport- en beweeginterventies

Om te beginnen werden alle erkende sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang binnen Nederland in kaart gebracht. Deze sport- en beweeginterventies stonden beschreven op www.sportenbeweeginterventies.nl. In totaal zijn er 10 erkende sport- en beweeginterventies gericht op 0-4 jarigen in de kinderopvang in Nederland. Vervolgens werden de erkende sport- en beweeginterventies geanalyseerd op doel, leeftijd, en locatie en werd er een selectie gemaakt.

Onderstaand figuur 3 illustreert het selectieproces.



Figuur 3: Flowchart van het sport- en beweeg interventie selectieproces

Allereerst werden de interventies gecheckt op basis van het hoofddoel. Alle 10 interventies hadden als doel om beweging te stimuleren bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. Vervolgens werd er gekeken naar de leeftijdscategorie(ën) waar de interventies zich op richtten. Hierbij viel één interventie af omdat die zich richtte op kinderen van 2-12 jaar, namelijk ''FitGaaf!''. Uiteindelijk werd er nog één interventie verwijderd op basis van duplicatie. ''Eetplezier en Beweegkriebels'' was namelijk hetzelfde als ''Beweegkriebels'', maar dan met een toegevoegd gezond eten element. Een overzicht van de 8 relevante sport- en beweeginterventies kan terug worden gevonden in tabel 4 (paragraaf 4.2.1.).

3.2.2. Analyse werkbladen van sport- en beweeginterventies

Om de sport- en beweeginterventies te analyseren werd er een deskresearch gedaan aan de hand van de beschikbare werkbladen van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang. Deze werkbladen zijn online beschikbaar via de website: www.sportenbeweeginterventies.nl van Kenniscentrum Sport.

Het doel was om mogelijke werkzame elementen beschreven in de werkbladen van sport- en beweeginterventies te identificeren. Dit werd gedaan aan de hand van de methode van Creswell (2007). Deze methodologie deelt de analyse op in verschillende stappen;

1. Invoeren en doorlezen werkbladen van sport- en beweeginterventies door één onderzoeker
2. Top-Down coderen van WE ; als codes werden de mogelijke werkzame elementen geïdentificeerd gebruikt uit het literatuuronderzoek
3. Bottom-Down coderen van WE ; codes werden opgesteld op basis van factoren die beschreven stonden in de interventie werkbladen
4. Identificeren van strategieën in de interventiewerkbladen en deze structureren aan de hand van de bijbehorende codes
5. Structureren werkzame elementen met bijbehorende strategieën aan de hand van de vijf pijlers van het Werkzame Elementen Kader

Hierbij werd gebruik gemaakt van het programma Atlas.Ti. De werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies werden in dit programma ingevoerd en konden zodoende worden geanalyseerd. Dit resulteerde in een gestructureerd overzicht van (mogelijke) werkzame elementen van sport- en beweeg interventies bij 0-4 jarigen in de kinderopvang en een overzicht van strategieën om op deze werkzame elementen in te zetten (Tabel 5.). Werkzame elementen die dik gedrukt staan in deze tabel zijn verkregen door middel van bottom-down coderen en kwamen niet voor in de wetenschappelijke literatuur.

3.3. Integratie WE literatuur & interventies

De resultaten van zowel de literatuurstudie als de analyse van erkende sport- en beweeginterventies werden met elkaar vergeleken om zodoende een volledig overzicht te creëren van alle werkzame elementen met bijbehorende strategieën (Tabel 6; paragraaf 4.3.). Dit overzicht bevat dus informatie over werkzame elementen bij 0-4 jarigen in de kinderopvang en hoe daar op ingezet kan worden door middel van strategieën. Dit ondersteunt interventie eigenaren in zowel het toepassen als (door)ontwikkelen van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang. Daarnaast werden een aantal werkzame elementen uit het overzicht gelaten omdat deze meer als een randvoorwaarde voor een interventie konden worden gezien. Deze randvoorwaarden zullen worden besproken in de discussie (paragraaf 5.5) van dit onderzoek.

3.4. Toetsing WE bij kinderdagopvangen en kinderdagverblijven

Het laatste onderdeel van het onderzoek was het toetsen van de werkzame elementen en bijbehorende strategieën bij pedagogisch medewerkers werkzaam in een kinderdagopvang op basis van ''wat werkt'' in de praktijk. De strategieën per werkzaam element werden vertaald naar praktische tips door middel van brainstormsessies en overleg met twee specialisten 0 tot 4 jaar van Kenniscentrum Sport. Hierbij is er op basis van overleg bewust gekozen om een aantal werkzame elementen niet te vertalen naar praktische tips, waaronder aanmoediging/ondersteuning van ouders, multi-level (focus op meerdere onderwerpen binnen de interventie) en ervaringsleren. De reden hiervoor was dat deze moeilijk of niet te scoren waren vanuit het perspectief van de pedagogisch medewerker in de kinderopvang. Daarnaast was er ook ruimte voor eventuele op- en aanmerkingen per werkzaam element.

De digitale vragenlijst (Appendix C.) is gebaseerd op 18 werkzame elementen waarvan de strategieën vertaald waren naar praktische tips om te scoren op een schaal van 1 (zeer slechte tip) tot 10 (zeer goede tip). Per werkzaam element werden er één of meer praktische tips gescoord, afhankelijk van de hoeveelheid strategieën van een werkzaam element. De gemiddelde duur van de vragenlijst lag daardoor tussen de 20 en 30 minuten. In totaal werd de vragenlijst voorgelegd aan 27 pedagogisch medewerkers afkomstig uit een bestaande database van Kenniscentrum Sport om mee te denken over de ontwikkeling van praktijkproducten voor 0-4 jarigen in de kinderopvang. Hiervan hebben er uiteindelijk 6 gereageerd.

Het overzicht van de werkzame elementen, praktische tips en scores is terug te vinden in tabel 7 (paragraaf 4.4).

4. Onderzoeksresultaten

4.1. Literatuurstudie

4.1.1. Overzicht literatuurstudie

Tabel 2. geeft een overzicht van de resultaten en kenmerken van de wetenschappelijke literatuur uit de literatuurstudie van dit onderzoek. Belangrijke bevindingen betreft Werkzame Elementen staan dikgedrukt.

Tabel 2: Overzicht wetenschappelijke reviews

Titel, Auteur, Jaar, Geografische omgeving, Kwaliteit	Onderzoeksdoel & Informatie	Belangrijkste Bevindingen
1. Strength of obesity prevention interventions in early care and education settings: A systematic review. Ward, D. S., Welker, E., Choate, A., Henderson, K. E., Lott, M., Tovar, A., ... & Sallis, J. F. (2017). US (53%), Australia (14%), Germany (9%), Switzerland (6%). Remaining studies in Chile, Belgium, England, Colombia, Spain, and Turkey. **Review Quality Rating: 8 strong**	Het doel was om veelbelovende interventiekenmerken te identificeren die geassocieerd worden met succesvolle gedrags- en antropometrische resultaten. **Inclusie / exclusie criteria:** • Gepubliceerd tussen 2010-2015 • Centrum gebaseerde 'Eearly Care and Education' instellingen • Kinderen van 0 tot 6 jaar • Interventies gericht op gezond eten, fysieke activiteit en/ of schermtijd • Objectieve of gevalideerde maat voor lichaamsbeweging, inname voeding, screeningstrijd of antropometrische uitkomsten • Alle studie ontwerpen, behalve case studies , die een pre- en post evaluatie uitvoeren	De review leverde voorlopig bewijs dat multi-component, **multi-level** ECE (Early Care and Education) interventies met **ouderbetrokkenheid** het meest waarschijnlijk effectief zijn gericht op antropometrische resultaten **Ouderbetrokkenheid** bestaat uit persoonlijke strategieën; • Oudertrainingen • Familiedagen Of meer passief; • Materialen naar huis sturen **Multi-level** • Gezond eten • Fysieke activiteit • Gecombineerd

2. Obesity prevention and obesogenic behavior interventions in child care: a systematic review. Sisson, S. B., Krampe, M., Anundson, K., & Castle, S. (2016). **<u>Review Quality Rating: 7 (moderate)</u>**	Het beoordelen van peer-reviewed interventies die zijn ontworpen om obesitas te verminderen en obesogeen gedrag te verbeteren, waaronder lichaamsbeweging, voeding en screeningstijd, bij kinderopvangcentra. Interventiecomponenten en uitkomsten, studieontwerp, duur, gebruik van gedragstheorie en niveau van sociaalecologische invloed zijn gedetailleerd. Interventies werden uitgevoerd in kinderopvang instellingen, inclusief 3-5 jarige kinderen.	Interventies die zich richten op de kinderopvang en rekeningen houden met de volgende elementen worden gelinkt aan positieve veranderingen: 1. **Gestructureerde fysieke activiteit gedurende de dag** 2. **Ouderbetrokkenheid;** interactief huiswerk, familie activiteiten, websites, workshops en sessies en een 'gezinsadvocaat'. 3. **Training en welzijn van begeleiders;** alle interventies met begeleiderstraining en die zich richten op het welzijn van begeleiders toonden de gewenste effecten met betrekking tot fysieke activiteit. 4. **Technische ondersteuning en training**
3. Interventions to reduce sedentary behaviour in 0-5-year-olds: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. Downing, K. L., Hnatiuk, J. A., Hinkley, T., Salmon, J., & Hesketh, K. D. (2018). Ongeveer de helft van de onderzoeken (N=15) werden uitgevoerd in de VS, 5 in Australië, 3 in België, 2 in de UK en 1 in Canada, Duitsland, Switzerland, Nederland, Israël en Turkije **<u>Review Quality Rating: 9 (strong)</u>**	De effectiviteit evalueren van gedragsinterventies die sedentaire gedragsresultaten tijdens de vroege kinderjaren melden. Inclusie criteria waren; • Gepubliceerd in een peer-reviewed Engels journaal • Gerapporteerde resultaten van sedentair gedrag • Ontwerp van gerandomiseerde gecontroleerde studie (RCT) • Deelnemers waren kinderen met een gemiddelde leeftijd van ≤5,9 jaar en die nog niet naar de basisschool gingen na de interventie.	De vroege jeugd is misschien een goed moment om in te grijpen om het sedentaire gedrag te verminderen. Toekomstige interventies zouden baat hebben bij: • **Een langere duur** (> 6 maanden) • **Hoge ouderbetrokkenheid** Een afname van 19 minuten in zittende tijd staat mogelijk gelijk aan een toename van de lichamelijke activiteit tot 19 minuten, 10% van de dagelijkse 3 uur die aanbevolen wordt.

4. Barriers and facilitators to young children's physical activity and sedentary behaviour: a systematic review and synthesis of qualitative literature. Hesketh, K. R., Lakshman, R., & van Sluijs, E. M. F. (2017). Australasia, Europe, Africa, Canada, Usa **Review Quality Rating: Unknown**	Om een beter inzicht te krijgen van de (waargenomen) invloeden op inactief gedrag en om de ontwikkeling van interventies te ondersteunen, synthetiseert dit document systematisch de uitgebreide kwalitatieve literatuur over waargenomen obstakels en facilitators voor PA (Physical activity) en SB (Sedentary behaviour) bij jonge kinderen (0-6 jaar oud) Belemmeringen en facilitators werden ingedeeld in zeven brede thema's 1. Kind 2. Thuis 3. Buitenshuis kinderopvang 4. Interactie ouder en zorgverlener 5. Omgeving 6. Veiligheid 7. Weersomstandigheden	Het richten op factoren van verzorgers van jonge kinderen en kinderen zelf kan het **maatwerk van de interventie verbeteren**, resulterende in een verhoging van fysieke activiteit en een afname van sedentair gedrag bij jonge kinderen. **Interventies gericht op de interactie tussen ouders en kinderopvang aanbieders** (en hun omgeving) zou mogelijk een aanzienlijke positieve invloed kunnen hebben op het gedrag van kinderen omtrent activiteit. Hierbij kan het **focussen op onderlinge groepsspanningen** bijdrage aan interventie succes. **Modificatie van volwassen risicopercepties** kan een manier zijn om het actieve gedrag van kinderen te beïnvloeden, het risicobewustzijn te vergroten en een bredere ontwikkeling te bevorderen. (interessant en dusver onontdekte manier) Waar mogelijk het leren zich **aan te passen aan weeromstandigheden** die leuke mogelijkheden voor fysieke activiteit bieden (bijv. nat weer), of ouders en zorgverleners voorzien van haalbare onvoorziene opties op locaties, waar extreem weer gebruikelijk is, kan voordelig zijn. Dit kan seizoensgebonden variatie in fysieke activiteit van jonge kinderen voorkomen en leiden tot een consistent hogere mate van fysieke activiteit in deze leeftijdsdoelgroep het hele jaar door.

5. Physical activity programs with post-intervention follow-up in children: a comprehensive review according to categories of intervention. Nguyen, S., Häcker, A. L., Henderson, M., Barnett, T., Mathieu, M. E., Pagani, L., & Bigras, J. L. (2016). The majority of studies were conducted in the USA (n = 23), with others in Europe (n = 15), as well as in Australia (n = 5). **Review Quality Rating: 4 (weak)**	Het doel van deze review is om de effectiviteit op middellange en lange termijn van interventies op het gebied van fysieke activiteit en hun impact op cardiovasculaire risicofactoren bij kinderen te beoordelen. Het succes van interventies werd beoordeeld aan de hand van drie verschillende categorieën; 1. Interventies met gedrags- en sociale aanpak 2. Interventies met een informatieve benadering 3. Interventies met een omgevingsgerichte aanpak	Interventies moeten rekening houden met belangrijke factoren als: 1. Duur van de interventie 2. Frequentie van de follow-up Verder moeten interventies ook rekening houden met: **1. Ouderbetrokkenheid (psycho sociale support)**; Een gezond leefstijlprogramma met meerdere componenten dat aan de gezinnen werd aangeboden door middel van onderwijs, vaardigheidstraining en motivatieverbetering. Het programma vereiste deelname van zowel kinderen als een ouder. (2. Geslachtsverschillen); zowel jongens en als meisjes laten verbeteringen zien op kort-termijn. Op lang-termijn houden alleen meisjes deze verbeteringen vast. Dit kan misschien verklaard worden dat meisjes gevoeliger zijn voor zelf-monitoren, beloningen en dagelijkse opname procedures dan jongens.
6. Interventions to increase physical activity in children aged 2-5 years: a systematic review. Ling, J., Robbins, L. B., Wen, F., & Peng, W. (2015). Studies were conducted in the U.S. (n = 11), United Kingdom (n = 2), Australia (n - 2), Belgium (n = 2), Switzerland (n = 2), Canada (n 1), Germany (n = 1), Scotland (n = 1), and Israel (n = 1). **Review Quality Rating: 8 (strong)**	Het doel was om het effect van interventies op objectief gemeten PA (Physical activity) bij kinderen van voorschoolse leeftijd te onderzoeken. In deze studie vertegenwoordigen peuters kinderen van 2-5 jaar. Onderzoeksvragen waren: 1. Welke soorten interventies zijn uitgevoerd om objectief gemeten PA in kleuters te verhogen? 2. Wat is het totale effect van eerder uitgevoerde interventies op objectief gemeten PA 3. Welke factoren kunnen het effect van interventies op objectief gemeten PA beïnvloeden?	Samengevat, in vergelijking met andere benaderingen, centrumgerichte, theorie gestuurde, Multi component-interventies die een gestructureerde PA –component bevatten en zich richten op zowel ouders als hun kinderen, houden een belofte in voor toenemende PA. **Ouderbetrokkenheid:** het betrekken van ouders bij het stellen van doelen, lesgeven, groepsdiscussie of huiswerk kan mogelijk werken. Onderzoek suggereert dat het betrekken van ouders door middel van een familiebezoek of telefoongesprek voor training, counseling of preventieve berichten belofte biedt bij het vergroten van fysieke activiteit van kinderen. **Duur van interventie:** een review van 31 studies noteerde <u>geen invloed van interventie duur op interventie-effect</u> op objectief gemeten fysieke activiteit bij kinderen. Bewijs over het effect van de duur van een interventie is beperkt

		en inconsistent. **Gestructureerde PA:** Omdat vrij spelen echter van belang is voor de motorische, emotionele en cognitieve ontwikkeling van het kind moeten interventies om fysieke activiteit te stimuleren niet ten koste gaan van het vrij spelen. Een combinatie van vrij spelen (pauze; buiten spelen) en gestructureerde fysieke activiteit (lichamelijke opvoeding) gedurende een schooldag van een kind. Een mogelijke aanpak is dus het eenvoudig integreren van gestructureerde fysieke activiteit in de dagelijkse routine van een kind of een bestaan curriculum.
7. Associations of parental influences with physical activity and screen time among young children: a systematic review. Xu, H., Wen, L. M., & Rissel, C. (2015). Of the 30 articles included in this review, 14 studies were conducted in the United States, 6 in Australia, three in Canada, two in New Zealand, and one in each of Turkey, Greece, or Netherlands **Review Quality Rating: Unknown** The quality scores of the articles used in this review ranged from 2 to 7 with an average score of 4.9.	Het doel van deze systematische review is om de huidige literatuur te identificeren die associaties van ouderlijke invloeden onderzoekt met zowel fysieke activiteit als schermtijd bij jonge kinderen. Onderzoek deelnemers waren beperkt tot ouders, vaders en / of moeders met jonge kinderen ≤6 jaar. Ouderlijke invloeden waren onder meer: 1. Opvoedingspraktijken 2. Het modelleren van de rol van ouders (de eigen PA van ouders en de schermtijd) 3. Percepties van ouders over PA's en schermweergavegedraging 4. Ouderlijke zelfeffectiviteit 5. Algemene opvoedstijl	Matig tot sterk bewijs werd gevonden in relatie tot de associatie met fysieke activiteit voor kinderen 1. **ouderlijke aanmoediging / ondersteuning voor fysieke activiteit** 2. **eigen fysieke activiteitsniveau van ouders** Matig bewijs werd gevonden met betrekking tot associaties met de schermtijd van kinderen; 1. **Ouderlijke self-efficacy** 2. **Eigen schermtijd van de ouders** Bevindingen suggereren dat aanmoediging en ondersteuning van ouders kunnen de fysieke activiteit van kinderen vergroten, en het verminderen van de eigen schermtijd van de ouders kan leiden tot een verkorte kinderschermtijd. Verbetering van opvoedings- praktijken, ouderlijke self-efficacy of veranderende opvoedingsstijl kunnen ook veelbelovende benaderingen zijn om de PA-tijd te verhogen en de schermtijd van jongere kinderen te verkorten.

8. Interventions to prevent and manage overweight or obesity in preschool children: A systematic review. Ling, J., Robbins, L. B., & Wen, F. (2016). Publication dates for the 32 eligible studies ranged from 2003 to 2014. Studies were conducted in the United States (n = 16), Mexico (n = 2), Canada (n = 2), Netherlands (n = 2), Switzerland (n = 2), Germany (n = 2), Israel (n = 2), Belgium (n = 1), France (n = 1), Scotland (n = 1), and Australia (n = 1). **Review Quality Rating: 7 (moderate)**	Deze systematische review beoogde (a) de effecten te onderzoeken van preventie- en managementinterventies op overgewicht / obesitas bij kinderen van 2-5 jaar, en (b) factoren te onderzoeken die de interventie effecten kunnen beïnvloeden.	Theorie gebaseerde interventies in deze review vertoonden geen gunstige veranderingen in body-mass index vergeleken met niet-theoretische interventies. Echter had de helft van de **interventies gebaseerd op de sociaal cognitieve theorie een significant effect.** De belangrijkste strategieën die werden gebruikt bij de effectieve op sociale cognitieve theorie gebaseerde interventies waren: **1. Het aanbieden van gedragstraining om de ontwikkeling van vaardigheden te verbeteren** **2. Het benadrukken van gevoelens van meesterschap** **3. Doelen stellen voor de korte en lange termijn** **4. Toenemende self-efficacy en zelfregulering door geïndividualiseerde positieve feedback** **5. Modelleren van rollen of het bieden van kansen voor observationeel leren.**
9. Family-based interventions for reducing sedentary time in youth: a systematic review of randomized controlled trials. Marsh, S., Foley, L. S., Wilks, D. C., & Maddison, R. (2014). Usa, Canada, New Zealand, Israel, England, Switzerland, **Review Quality Rating: 8 (strong)**	Deze review synthetiseerde systematisch bewijsmateriaal uit gerandomiseerde gecontroleerde studies van interventies met een gezinscomponent die gericht waren op het verminderen van sedentaire tijd, inclusief tv-kijken, videogames en computergebruik bij kinderen.	Zoals eerder gesuggereerd vonden we dat het niveau van **ouder-betrokkenheid** belangrijker leek dan de instelling zelf. Studies die een component gericht op ouders van gemiddelde tot hoge intensiteit omvatten, werden consistent geassocieerd met significante veranderingen in sedentair gedrag, of ze nu thuis, gemeenschap, school of op basiszorg gebaseerd waren, wat consistent is met eerder onderzoek. Er is aangetoond dat **interventies gericht op ouders vs. Kind of ouders vs. Ouders en kind** effectiever zijn in het veranderen van het lichaamsgewicht van het kind, waarbij de resultaten tot 7 jaar na de beëindiging van de interventie worden gehandhaafd. Bij degelijke interventies kan de **ouders worden aangemoedigd om zowel als bron van autoriteit als rolmodel voor hun kind op te treden.** De persoonlijke verantwoordelijkheid van het kind voor het veranderen van

		hun eigen gedrag wordt daarom beperkt tot het creëren van een gezinsomgeving die gezonde gedragskeuzes bevordert. **Moedersmotivatie moet echter in overweging genomen worden.** Verder constateerde een studie dat interventie getrouwheid bij ouders met overgewicht / obesitas veel lager was dan bij hun kinderen. Toekomstig onderzoek moet daarom het belang van een oudercomponent in overweging nemen en bovendien **interventies identificeren en afstemmen om beter tegemoet te komen aan de behoeften van ouders die geacht worden risico's te lopen voor lage interventie getrouwheid.**
10. A socio-ecological approach to physical activity interventions in childcare: a systematic review. Mehtälä, M. A. K., Sääkslahti, A. K., Inkinen, M. E., & Poskiparta, M. E. H. (2014). Seventeen studies were carried out in the United States. Four studies were carried out in Europe (two in Belgium , one in Switzerland, one in Scotland, one in Australia, and one in the Middle East (Israel). **Review Quality Rating: 8 (strong)**	Het doel, gebruikmakend van de sociaalecologische benadering, is het identificeren van potentiële doelen (aanpasbare intra persoonlijke, interpersoonlijke, organisatorische, gemeenschaps- en / of beleidsniveaufactoren) en hefbomen voor verandering in PA-promotieprogramma's voor kinderen in de kindertijd in een kinderopvangomgeving. De deelnemers moesten in de kinderopvang zitten, 2-6 jaar oud zijn en hun pre- en postinterventie PA niveaus gemeten hebben.	Hoewel het moeilijk is om algemene conclusies te trekken op basis van de gemengde resultaten van de onderzoeken die in deze beoordeling zijn opgenomen, lijkt de meest effectieve interventiestrategie te liggen in de persoonlijke kenmerken, en meer specifiek in **PA (Fysieke activiteit) nascholing van leraren.** Toekomstige studies zouden meer aandacht moeten besteden aan de **PA training van leraren**, door hen meer instrumenten aan te reiken voor het bevorderen van het niveau van PA dat wordt gebruikt door kinderen tijdens hun aanwezigheid in de kinderdagopvang.

11. Interventions to increase physical activity in children 0–5 years old: a systematic review, meta-analysis and realist synthesis. Hnatiuk, J. A., Brown, H. E., Downing, K. L., Hinkley, T., Salmon, J., & Hesketh, K. D. (2019). Studies included in the review were predominantly from the USA (n = 17), with studies from Australia (4), the UK (3), Belgium (2), Canada (2) Germany (2), Netherlands (1), New Zealand (1), Switzerland (1) and Chile (1) also included **Review Quality Rating: 9 (strong)**	Het doel van de studie is om de effectiviteit van interventies voor het verhogen van lichamelijke activiteit (PA) bij 0-5 jarigen te evalueren en om te bepalen wat werkt, voor wie, in welke omstandigheden. Studies gepubliceerd in Engelse tijdschriften; gerandomiseerd of gecontroleerd studie ontwerp; gericht op het verhogen van PA-niveaus van kinderen; gerapporteerd op objectief beoordeelde PA bij kinderen tussen 0-5,9 jaar bij baseline en na interventie.	1. **Interventies moeten worden afgestemd op de doelgroep van ouders of zorgverleners, met name in de vorm van culturele overwegingen, behoeften van de gemeenschap en het bieden van voortdurende ondersteuning.** 2. In de context van de instelling voor kinderopvang kan de **levering van gestructureerde fysieke activiteit sessies die gemakkelijk kunnen worden opgenomen in de dagelijkse routine en worden geleverd via een praktische benadering**, het meest effectief zijn bij het vergroten van MVPA voor kinderen 3.Programma's zouden zich moeten **richten op het veranderen van ouder- of leveranciers**praktijken om verandering in de fysieke activiteitsniveaus van kinderen te beïnvloeden, en ook op het meten van veranderingen in ouder- of providergedrag, om de impact van dat gedrag op fysieke activiteit van kinderen te helpen ophelderen. Er waren ook opmerkelijke bevindingen met betrekking tot de reden waarom interventies niet effectief waren in het veranderen van fysieke activiteit van kinderen. Ondanks het feit dat het in veel contexten (17 van de 27 studies) het vaakst werd geadresseerd, was er **geen bewijs** dat suggereerde dat **educatieve strategieën op zich zelf effectief waren in het veranderen van gedragsmechanismen van jonge kinderen.** Verder werd er ook **geen bewijs gevonden dat educatieve benaderingen in combinatie met andere interventiedoelen bijzonder effectief waren.** Verschillende studies in de realistische review noemden de interventiedosis als onvoldoende om de mechanismen te beïnvloeden of een verandering in de fysieke activiteit van

		kinderen teweeg te brengen. Verder werd de korte duur van interventies besproken. Een eerdere systematische review van sedentaire gedragsinterventies in de vroege kinderjaren ondersteunt deze laatste bevinding, aangezien hierin werd vastgesteld dat **interventies op langere termijn (d.w.z. ≥ 6 maanden duur) effectiever waren dan kortere duur interventies (dat wil zeggen <6 maanden duur)** (25). Al deze onderzoeken die rapporteerden over onvoldoende interventiedosis in deze studie varieerden in context; **er kon geen duidelijke vaststelling over de meest effectieve interventiedosis in bepaalde contexten worden vastgesteld op basis van de verzamelde gegevens.**
12. Effectiveness of physical activity interventions for preschoolers: A meta-analysis Gordon, E. S., Tucker, P., Burke, S. M., & Carron, A. V. (2013). All studies were published between 2004 and 2011, and were conducted in the United States, Scotland, Australia, Belgium, or Israel **Review Quality Rating: 7 (moderate)**	Het doel van de meta-analyse was om de effectiviteit van interventies op het gebied van fysieke activiteit op de participatie van fysieke activiteiten van kleuters te onderzoeken. Een secundair doel was om de invloed van verschillende mogelijke moderatorvariabelen (bijv. interventielengte, locatie, leiderschap, type) bij matige tot krachtige fysieke activiteit (MVPA) te onderzoeken Voor het doel van deze studie werd 'kleuterschool' gedefinieerd als kinderen van 2,0 tot 5,9 jaar bij het begin van de interventie.	De bevindingen suggereren dat lichamelijke activiteit interventies voor kleuters moeten worden ontwikkeld op basis van kenmerken de grootste effecten hebben; **1. Plaatsvinden in centra voor vroegtijdige educatie** **2. Worden geleid door leraren** **3. Betrekken buitenspelen** **4. Ongestructureerde activiteit** **5. Omgevingsaanpassingen** Bovendien suggereren de bevindingen van onze meta-analyse dat lichamelijke activiteit interventies die door leraren worden aangeboden meer succesvol zijn dan die van ouders, voor zover MVPA (moderate to vigorous physical activity) betreft. Omdat veel kleuters een groot deel van hun dag in de omgeving van 'vroeg leren' (kinderopvang etc.) doorbrengen. Lichamelijke activiteit die buitenshuis plaatvond, had een groot effect op de betrokkenheid van kinderen bij MVPA. Deze conclusie ondersteunt de bevindingen van talrijke studies die aantonen dat fysieke activiteit tussen kleuters verband houdt met buitenspeeltijd. Deze bevinding versterkt het voorgestelde belang van buitenspelen voor kinderen in de

		kleuterklas. Bovendien had ongestructureerde fysieke activiteit een groot effect op de MVPA niveaus van kinderen. Deze bevinding is belangrijk voor ouders en aanbieders van kinderopvang om te overwegen bij het ondersteunen van activiteiten en speeltijd onder kleuters. De resultaten zijn ook informatief met betrekking tot het type interventie. Verschillende indelingen zijn gebruikt in lichamelijke activiteit interventies bij kleuters, waaronder; inspanningsinterventies, educatieve interventies, interventies met zowel fysieke activiteit deelname als educatieve componenten, en interventies met betrekking tot omgevingsveranderingen zoals de **strategische toevoeging van draagbare speeltoestellen of wegdekmarkeringen.** Resultaten van deze meta-analyse ondersteunen de conclusie dat in vergelijking met andere soorten interventies die met omgevingsveranderingen mogelijk de meeste belofte inhouden voor het verhogen van MVPA van kleuters.
13. Effectiveness of centre-based childcare interventions in increasing child physical activity: a systematic review and meta-analysis for policymakers and practitioners. Obesity Reviews, 17(5), 412-428 Finch, M., Jones, J., Yoong, S., Wiggers, J., & Wolfenden, L. (2016). The trials were published between 2006 and 2014, with seven conducted in the USA; two trials were conducted in Australia , , Switzerland , and Belgium , ; and one trial was conducted each in Germany , Israel , England and Scotland . Of the 17 trials, six were conducted in areas of low income or social disadvantage,	Het brede doel van de evaluatie was om de effectiviteit te beoordelen van interventies ter verbetering van fysieke activiteit bij kinderen van 0-6 jaar die naar de kinderopvang gaan. We hebben met name geprobeerd om in onderzoeken naar interventies op het gebied van lichaamsbeweging die worden uitgevoerd in kinderopvangcentra te onderzoeken De review beschrijft de effectiviteit van interventies op het gebied van fysieke activiteit geïmplementeerd in centrumgerichte kinderopvang en; 1. Onderzoekt de kenmerken van interventies die de interventie-effecten kunnen	Een aantal interventiekenmerken gingen gepaard met grotere effecten waaronder: • **Gestructureerde activiteit** • **Gebruik van theorie in interventieontwerp** • **Interventie door deskundigen of extern personeel** Analyses voor interventiekenmerken suggereren dat interventies met gestructureerde activiteit lessen effectief waren. Verder bleken interventies die de fysieke omgeving verbeteren ook effectief te zijn, net als interventies van externe deskundigen. **Interventies inclusief een oudercomponent waren echter <u>niet</u> effectief.** • Interventie strategieën gericht op ouders betrof met name de

with four of these conducted with minority populations (African–American, Latino and migrants) **<u>Review Quality Rating: 9 (strong)</u>**	beïnvloeden 2. Beschrijft de effecten van pragmatische interventies en niet pragmatische interventies 3. Beoordeelt nadelige effecten 4. Beschrijft de kosten effectiviteit	distributie van nieuwsbrieven, informatiefolder en educatieve sessies. Dit suggereert daarom dat er intensievere ouderstrategieën nodig zijn om het gedrag van fysieke bewegingen van kinderen te verbeteren. Hoewel gegevens binnen de instellingen voor kinderopvang beperkt zijn, vormen **ouder communicatie en betrekkingsstrategieën** een belangrijk onderdeel van de aanbevolen benaderingen voor het implementeren van interventies ter bevordering van de gezondheid van kinderen, en zijn ze geassocieerd met grotere interventie effecten bij school gebonden interventies op het gebied van lichaamsbeweging.
14. Evidence of the Potential Effectiveness of Centre-Based Childcare Policies and Practices on Child Diet and Physical Activity: Consolidating Evidence from Systematic Reviews of Intervention Trials and Observational Studies Stacey, F. G., Finch, M., Wolfenden, L., Grady, A., Jessop, K., Wedesweiler, T., ... & Wu, J. H. (2017). Two hundred and ninety-three independent studies were included across the 17 reviews, with the majority of studies included in the reviews undertaken in the USA (n = 105;	Het doel van deze studie is om de bevindingen van systematische reviews te synthetiseren om (1) te bepalen of centrumgerichte interventies voor kinderopvang effectief zijn in het verbeteren van lichamelijke activiteit en voeding van kinderen en (2) veelbelovende aanpasbare centrumbeleid en –praktijken te identificeren om lichamelijke activiteit en dieet van kinderen te verbeteren. Centrumgerichte kinderopvang werd gedefinieerd als centra die zorgdragen voor kinderen tot de leeftijd van 6 jaar in een groepssetting.	Bevindingen uit beoordelingen van interventiestudies suggereren dat interventies gericht op het **modificeren van de fysieke omgeving van het kindercentrum;** zoals het verminderen van speelvelddichtheid of het aanbieden van draagbare speeltoestellen, mogelijkheden bieden voor kinderen om deel te nemen aan gestructureerde lichaamsbeweging en het **personeel van de kinderopvang voorzien met trainingen** lieten veelbelovende effecten zien.

54.4%). The remainder were undertaken in Belgium (8.3%; n = 16), the UK (6.7%; n = 13), Germany (6.7%; n = 13), Australia (5.7%; n = 11), Israel (5.7%; n = 11), and Switzerland (5.2%; n = 10). **Review Quality Rating: Unknown**		

4.1.2. Werkzame elementen literatuurstudie

Onderstaande tabel 3. geeft een overzicht van de werkzame elementen van sport- en beweeginterventies bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. De werkzame elementen zijn gestructureerd aan de hand van de vijf pijlers van het WE kader van Kenniscentrum Sport.

Nummer(s) onder het kopje pijler verwijst/verwijzen naar de bijbehorende review(s) uit tabel 2. Verder werden de reviews beoordeeld op het bewijs voor werkzaamheid;

++ : Bewijs werkzaamheid door meerdere reviews (>1)

+ : Bewijs werkzaamheid door één review (=1)

+- : Mogelijk werkzaam element / associatie met toename fysieke activiteit

- : Geen werkzaam element van interventies

Tabel 3: Overzicht Werkzame Elementen uit de literatuurstudie

Pijler	Werkzame Elementen	Uitleg
Begeleiding		
2,10,14 **++**	Training begeleiders / personeel	Het trainen / opleiden van begeleiders over hoe ze lichaamsbeweging kunnen aanmoedigen bij de doelgroep binnen een bepaalde setting • Fysieke activiteit nascholing van leraren • Technische ondersteuning en training • Meer instrumenten aanreiken voor het bevorderen van het niveau van PA van kinderen in de kinderopvang
2 **+**	Welzijn begeleiders	Het gevoel van welbevinden waarborgen bij de begeleiders, zowel lichamelijk, als geestelijk als sociaal
12 **+-**	Uitvoering interventie	De manier waarop en door wie een interventie wordt uitgevoerd binnen een bepaalde context, bijvoorbeeld door: • Leraren of begeleiders (in plaats van ouders) • Deskundigen of iemand buiten het eigen personeelsbestand
Fysieke omgeving		
12,14 **+-**	Omgevingsaanpassingen	Het aanpassen of verbeteren van de fysieke omgeving om bewegen te stimuleren; • Draagbare speeltoestellen • Wegdekmarkeringen • Verminderen speelvelddichtheid

Sociale omgeving		
7 **+**	Aanmoediging / Ondersteuning	Het aanmoedigen of aansporen van kinderen om meer te bewegen door ouders en / of begeleiding.
1,3,4,5,6,13 **++**	(Hoge) Ouderbetrokkenheid Hierbij werden de volgende elementen als <u>niet werkzaam</u> ervaren in 1 review: • Distributie nieuwsbrieven • Informatiefolders • Educatieve sessies	Mate waarin ouders betrokken zijn in het sport- en beweeggedrag van hun kinderen; • Oudertrainingen • Familiedagen • Materialen naar huis sturen (passief) • Deelname ouders aan programma's • Betrekken bij stellen van doelen • Betrekken bij het lesgeven • Betrekken bij groepsdiscussies • Betrekken bij huiswerk • Betrekken door middel van familiebezoek • Betrekken door middel van telefoongesprek voor training • Betrekken door middel van counseling • Betrekken door middel van preventieve berichten Het richten van interventies op de interactie tussen ouders en kinderopvang aanbieders (en hun omgeving) • Focussen op onderlinge spanningen Interventies die gericht zijn op ouders versus het kind of de ouder versus zowel de ouder als het kind zijn effectiever in het verminderen van het lichaamsgewicht van het kind door middel van fysieke activiteit • Ouders als rol model of bron van autoriteit • Creëren familie omgeving die gezonde gedragingen stimuleert • Kennis
7 **+-**	Fysieke activiteitsniveau ouders	De mate waarin ouders zelf fysiek actief zijn is van invloed op de fysieke activiteit van kinderen.
Maatwerk		
1,2 **++**	Multi-level	Mate waarin sport- en beweeginterventies integraal opgezet zijn en focussen op meerdere factoren van de doelgroep binnen de setting. • Fysieke activiteit • Gezond eten

		• Richten op zowel ouders als kinderen
2,6,11,12,13 **++**	Bewegingsaanbod	Een combinatie van vrij spelen (pauze) en gestructureerde fysieke activiteit gedurende de dag. Integreren van gestructureerde fysieke activiteit in de dagelijkse routine van een kind of bestaand curriculum. • Gestructureerde fysieke activiteit mag niet ten kosten gaan van het vrij spelen. • Betrekken belang buitenspelen; fysieke activiteit staat in verband met buitenspeeltijd
3,6,11 **+-**	Interventieduur	Interventies op langere termijn (≥ 6 maanden) zijn effectiever dan interventies van kortere duur (<6 maanden)
4 **+-**	Aanpassen aan weersomstandigheden	Rekening houden met weersomstandigheden; • Activiteiten aanpassen aan de weersomstandigheden (bijv. nat weer) • Ouders en / of zorgverleners voorzien van haalbare onvoorziene opties op locaties, waar extreem weer gebruikelijk is, kan voordelig zijn

2,8,13
+-
	Gebruik van theorie in interventie ontwerp	Het gebruik maken van een theoretisch raamwerk binnen de interventie, bijvoorbeeld:
		• Sociaal cognitieve theorie;
		  ○ Het benadrukken van gevoelens van meesterschap
		  ○ Toenemende self-efficacy en zelfregulering door geïndividualiseerde positieve feedback
		  ○ Doelen stellen voor de korte en lange termijn
		  ○ Modelleren van rollen
		  ○ Het bieden van kansen voor observationeel leren

11 **+-**	Interventies afstemmen op ouders of zorgverleners	Rekening houden met culturele overwegingen, behoefte van de gemeenschap en het bieden van voortdurende ondersteuning binnen de interventie

Empowerment		
4 **+-**	Modificatie van risicoperceptie volwassenen	Het veranderen van de subjectieve inschatting van ouders van de kans dat er iets kan gebeuren / De angst van volwassenen met betrekking tot de veiligheid en gezondheid van hun kinderen
7 **+-**	Ouderlijke self-efficacy	Mate waarin ouders het zelfvertrouwen ervaren om de taak / taken te kunnen volbrengen of doelen te bereiken
7 **+-**	Verbeteren opvoedingspraktijken	De manier waarop een kind wordt opgevoed. Belangrijke elementen hierbij zijn: • Afspraken maken betreft tv kijken • Stimuleren kinderen om actief te zijn • Monitoren schermtijd van kinderen
11 **-**	Educatieve strategieën	Strategieën die bedoeld zijn om kinderen iets te leren (onderwijzend/opvoedend) • Er was **geen** bewijs dat suggereerde dat educatieve strategieën op zich zelf effectief waren in het veranderen van gedragsmechanismen van jonge kinderen. • Educatieve strategieën in combinatie met andere interventiedoelen waren ook **niet** effectief
9 **+-**	Interventie getrouwheid	De mate waarin er een morele verbondenheid, vasthoudendheid, of het zich houden aan een verbintenis, band, of verplichting. Bijvoorbeeld interventies afstemmen op ouders die geacht worden risico te lopen voor lage interventie getrouwheid / naleving van de interventie

4.2. Resultaten werkzame elementen en strategieën interventies

4.2.1. Overzicht sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang

Onderstaande tabel 4. geeft een overzicht van alle erkende sport- en beweeginterventies gericht op 0-4 jarigen in de kinderopvang in Nederland. Hier worden onder andere de doelgroep(en), doel(en) en beoordeling besproken.

De beoordeling kunnen worden gecategoriseerd op de volgende manier:

1. Goed beschreven (+)
    a. Een beoordeling van de kwaliteit en uitvoerbaarheid door professionals uit de praktijk.
2. Goed onderbouwd (++)
    a. Een beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en uitvoerbaarheid door de Erkenningscommissie interventies.
3. Effectief (+++)
    a. Een beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en uitvoerbaarheid door de Erkenningscommissie interventies.
    b. Effectiviteit kan onderverdeeld worden in drie subcategorieën;
        i. Eerste aanwijzingen voor effectiviteit
        ii. Goede aanwijzingen voor effectiviteit
        iii. Sterke aanwijzingen voor effectiviteit

Tabel 4: Erkende sport- en beweeginterventies gericht op 0-4 jarigen in de kinderopvang

Interventie	Doelgroep(en)	Doel(en)	Beoordeling
Gewichtige Gezinnen Mini	Kinderen van 2-4 jaar met (een risico op) overgewicht en/of obesitas: • Kinderen van ouders met overgewicht • Kinderen uit gezinnen met lage inkomens • Niet-westerse allochtone kinderen	Het hoofddoel van Mini Gewichtige Gezinnen is dat meer kinderen tussen de twee en vier jaar een gezond gewicht hebben, ter voorkoming van de gevolgen van overgewicht voor de gezondheid.	Goed beschreven
Nijntje Beweegdiploma	Kinderen in de leeftijd van 2 en 3 jaar en kinderen van 4 t/m 6 jaar	Opvoeder bewust maken van het belang van bewegen zodat zij hun kind hierin optimaal gaan stimuleren	Goed onderbouwd

Lekker Fit! Kinderdagverblijf	Kinderen van 0 tot 4 jaar	Ten eerste, een toename in de hoeveelheid gezonde voeding en een afname in de hoeveelheid ongezonde voeding die kinderen tot 4 jaar consumeren op het kinderdagverblijf. Ten tweede, een toename in de duur van (gestructureerde) beweging van kinderen tot 4 jaar op het kinderdagverblijf.	Goed onderbouwd
B-Fit	Jeugd en jongeren van 2 tot 15 jaar Binnen het B-fit wordt onderscheid gemaakt tussen 3 varianten gericht op: • Peuters 2-4 jaar; • Basisschoolleerlingen 6-12 jaar; • Leerlingen voortgezet onderwijs 12-18 jaar	Het voorkomen en stabiliseren van overgewicht onder jeugd en jongeren in de leeftijd van 2 tot en met 15 jaar.	Eerste aanwijzingen voor effectiviteit
Een Gezonde Start	Kinderen van 0-4 jaar die gebruik maken van professionele kinderopvang	Bij kinderen van 0-4 jaar wordt een gezond eet- en beweeggedrag bevorderd op kinderdagverblijf peuterspeelzaal en voorschool, om uiteindelijk een bijdrage te leveren aan de preventie van overgewicht.	Goed beschreven
Tigers op Recept; ''Mini Tigers ''	Kinderen van 2 tot en met 6 jaar met (risico op) overgewicht. Tigers kent hierbinnen twee leeftijds-groepen: 1. Mini Tigers voor kinderen van 2 tot 4 jaar en 2. Tigers voor kinderen van 4 tot en met 6 jaar. Beide leeftijdsgroepen volgen hetzelfde programma, alleen zijn de oefeningen en onderwerpen voor Mini Tigers vereenvoudigd.	Kinderen in de leeftijd van 2 tot en met 6 jaar met (risico op) overgewicht krijgen door deelname aan Tigers op Recept een actievere en gezondere leefstijl en beheersen daarbij belangrijke levensvaardigheden.	Goed onderbouwd

Beweegkriebels	Kinderen in Nederland van 0 tot 4 jaar binnen de professionele opvang.	**1.** Kinderen van 0-4 jaar gaan meer bewegen doordat ze, binnen de opvang, gebruik maken van een kwalitatief en kwantitatief goed beweegaanbod. **2.** Professionals binnen de opvang bieden kinderen een omgeving die bewegen stimuleert.	Goed onderbouwd
Beweegwijs	De interventie is bedoeld voor alle kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar die ingeschreven staan bij de professionele kinderopvang die onze methodiek implementeert.	Kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar bewegen meer en op een ontwikkeling stimulerende wijze bij de professionele kinderopvang en in de thuissituatie. In de praktijk levert dat een verbeterde motorische en sociaal-emotionele ontwikkeling en het terugdringen van (dreigend) overgewicht op.	Goed Beschreven
Eetplezier en Beweegkriebels	E&B richt zich op ouders en verzorgers van kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar. Deze ouders bereiken wij vooral via kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en voorscholen.	Na afloop van de workshop is het inzicht van ouders in de rol van (hun) voorbeeldgedrag als onderdeel van de opvoeding rond gezond eet- en beweeggedrag van hun kind(eren) toegenomen. Ook gebruiken zij vaker dan voor de workshop opvoedpraktijken (op gebied van eten en bewegen) die gezond eet- en beweeggedrag van hun kind(eren) bevorderen. Dit met het uiteindelijke doel bij te dragen aan de preventie van overgewicht bij jonge kinderen.	Goed onderbouwd

4.2.2. Overzicht werkzame elementen en strategieën van sport- en beweeginterventies

Tabel 5 illustreert werkzame elementen van erkende sport- en beweeginterventies bij 0-4 jarigen in de kinderopvang inclusief toegepaste strategieën. De werkzame elementen met bijbehorende strategieën zijn afkomstig uit de werkbladen van interventies en zijn gestructureerd aan de hand van de 5 pijlers van het Kader van Werkzame Elementen. Werkzame elementen die dik gedrukt in tabel 5. staan zijn werkzame elementen die niet in de literatuur voorkwamen, maar wel als werkzame elementen geïdentificeerd werden in de werkbladen van sport- en beweeginterventies.

Tabel 5: werkzame elementen en strategieën interventies

Pijler	Werkzaam element	Strategie
Begeleiding		
	Uitvoering interventie / begeleiding	• De interventie wordt uitgevoerd door een extern persoon (beweegprofessional/pedagogisch medewerker) of door opgeleide begeleiders binnen de organisatie ○ Bijvoorbeeld door het inzetten van een kinderfysiotherapeut die begeleiding biedt op het gebied van motorische ontwikkeling. Zo kan er gericht gekeken worden naar de ontwikkeling van kinderen en advies gegeven worden om de ontwikkeling extra te stimuleren middels spel- en beweegactiviteiten.
	Training	• Een opleiding of cursus voor de lokale professional gericht op de interventie (incl. materialen, handleidingen, documenten). Hierbij richt de scholing zich zowel op kennis als op het aanleren van vaardigheden (creativiteit, begeleiding, (spel)inzicht) ○ Opzetten en uitvoeren van een goed beweegaanbod aangepast aan de verschillende leeftijden

		○ Overdracht van kennis naar collega's ○ Geven van het goede voorbeeld op het gebied van bewegen ○ Communicatie naar ouders over voldoende bewegen en de rol van de ouders als voorbeeld ○ Het organiseren van ouderbijeenkomsten ○ Toelichten rol medewerkers in combinatie met voorlichting over beweging • **Train-de-trainer** ○ De trainer leidt andere werknemers op en leert ze tegelijkertijd andere te trainen. Zo kunnen er meer professionals worden geschoold en kunnen meer kinderen gebruik maken van een goed (beweeg) aanbod binnen de kinderdagopvang
Fysieke Omgeving		
	Omgevingsaanpassingen	• Het aanpassen van de indeling van het speelplein aan de hand van een checklist en de wensen van de kinderen. Kleine wijzigingen kunnen de kwaliteit van het plein al verbeteren ○ Wijzigen van de indeling ○ Aanbrengen van belijning (veldjes/hinkelbaan) ○ Voldoende speelruimte

	Materialen	• Het beschikbaar stellen van geschikt materiaal voor beweegspelletjes en informatie over bewegingsactiviteiten (Activiteitenboek, Speelkaarten, Beweegkaarten). Ook alledaagse voorwerpen zoals bakjes, dozen, ballen, bierviltjes, wasknijpers en linten zijn geschikt voor beweegspelletjes (Budgetvriendelijk) ○ Zo kunnen bijvoorbeeld sommige materialen zelf verzameld worden, bijvoorbeeld bladeren en kastanjes bij het thema natuurlijk spelen
Sociale Omgeving		
	Ouderbetrokkenheid	• Het informeren van ouders over bewegen, voeding, door middel van bijeenkomsten, nieuwsbrieven, en/of workshops. De betrokkenheid van ouders is belangrijk zodat er ook thuis meer aandacht is voor een actieve leefstijl ○ Nieuwsbrief over het project en leuke nieuwtjes ○ Ouderbijeenkomsten over het belang van bewegen voor jonge kinderen; eenvoudige beweegactiviteiten, waarom is bewegen belangrijk, balans tussen inactiviteit en activiteit, beweegactiviteiten op de opvang en thuismogelijkheden

		• Deelname van ouders aan beweegactiviteiten, lessen en opdrachten thuis en/of in de kinderopvang
		  ○ Ouders krijgen oefeningen/opdrachten die zij thuis met hun kinderen kunnen doen tijdens en na afloop van de interventie met als doel bewegen en gezond eten te stimuleren
		  ○ Aanwezigheid van in ieder geval één ouder bij beweeglessen; ouders kunnen ook zelf actief deelnemen aan de les.

	Rolmodellen	• Door te leren van het gedrag van belangrijke rolmodellen wordt het leerproces van het kind bevorderd ○ Dit kunnen bijvoorbeeld de ouders zijn maar ook fictieve personen/figuren
Maatwerk		
	Bewegingsaanbod	• Het creëren van meer bewegingsaanbod in het dagprogramma / de dagelijkse structuur van de opvang. Bijvoorbeeld door lessen op een vast moment in de week in te plannen • Het loslaten van een vaste activiteitenstructuur. Jonge kinderen mogen en leren spelen en bewegen zonder altijd vaste regels of vaste lijnen. Zo kan elk kind spelen binnen zijn / haar eigen grenzen en mogelijkheden. Ook inspireert het kinderen zelf om beweegactiviteiten te bedenken

		• Gevarieerde en uitdagende beweegactiviteiten voor jonge kinderen, die passen bij hun leeftijd en waarbij ze zelf hun eigen beweegmogelijkheden kunnen ontdekken
		  ○ Gericht aanbod in verschillende grondvormen van bewegen
		  ○ De lessen worden afgestemd op de vaardigheden van de kinderen. Zo wordt er ook in moeilijkheid gedifferentieerd. Daardoor kunnen kinderen van verschillende leeftijden binnen het programma op hun eigen niveau bewegen
		• De lessen op een speelse manier geven, waarbij veel gebruik wordt gemaakt van een verhaal, plaatjes en voorwerpen in combinatie met bijvoorbeeld beweegspelletjes, om een onderwerp uit te leggen

	Interventieduur	• De duur van de interventie bestaat uit meerdere maanden / jaren. Dit kan eventueel opgedeeld worden in verschillende (thema) blokken van een aantal weken / maanden
	Theorie	• Het gebruiken van een theoretisch model bij het ontwerpen van een interventie ○ Het gebruiken van het 'Environmental Research Framework for weight Gain prevention'. Volgens dit model wordt energiebalans gerelateerd

		gedrag onder andere beïnvloed door de omgeving. Determinanten van leefstijl zijn namelijk niet alleen in het individu, maar ook in de omgeving aanwezig. 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 verander van individueel gedrag • Met behulp van het Socio ecologische model van Bronfenbrenner wordt de context waarin kinderen zich ontwikkelen beschreven. Factoren die invloed hebben op het beweeggedrag van kinderen binnen de kinderopvang worden met behulp van de literatuur weergegeven en kan zodoende de interventie onderbouwen.
	Multi-level	• De onderdelen voeding, bewegen en opvoeding krijgen allemaal aandacht, en waar mogelijk met elkaar verweven. Op deze manier wordt het probleem van verschillende kanten belicht en besproken en wordt de samenhang zichtbaar. Ook factoren als kennis, eigen-effectiviteit, begeleiding, levensvaardigheden, ouders en houding kunnen mee worden genomen in het programma

	Aanpassen aan weersomstandigheden	• Materialen gebruiken die waar mogelijk buiten gebruikt kunnen worden maar bij slecht weer ook binnen
Empowerment		

	Interventiegetrouwheid	• Door middel van een financiële prikkel, prijstelling of beloningen aan de interventie toe te voegen kan het aantal deelnemers dat de interventie vroegtijdig afbreekt verlaagd worden
		  ○ Vrijwillige bijdrage die de deelnemers terugkrijgen na afronding van de interventie
		  ○ Een prijs zoals een sporttas of een (tijdelijke) lidmaatschap bij een sportvereniging voor de kinderen
		  ○ Een WhatsApp groep aanmaken met de deelnemers en hierin de ouders motiveren en attenderen op de bijeenkomsten
		  ○ Badges, Logo's of Diploma's die ze kunnen verdienen waardoor hun voortgang zichtbaar wordt en kinderen constant gestimuleerd worden om te leren
		• Het organiseren van een feestelijke dag waarvoor de ouders/verzorgers worden uitgenodigd. Georganiseerd door de lesgever in samenwerking met het bestuur en/of coördinator/projectleider van de lokale aanbieder

Motivatie	• Het motiveren en enthousiasmeren van medewerkers om hun (nieuwe) vaardigheden en kennis direct in de praktijk te brengen op hun werk
Afspraken	• Het maken van realistische en haalbare afspraken omtrent voeding, beweging, en de duur van de beweegactiviteiten • Afspraken maken over alle facetten van het implementatietraject; inzet van de speelbegeleider, ouderbetrokkenheid, inzet kinderfysiotherapeut en trainingsmomenten
Plezierbeleving	• Het vooropstellen van het ervaren van plezier aan bewegen en spelen. Het hebben van plezier in bewegen is een belangrijke factor in het verkrijgen van intrinsieke motivatie voor bewegen en een leven lang actief zijn ○ Hierbij is de sfeer binnen de groep van grote invloed op de spel- en plezierbeleving van kinderen.
Ervaringsleren	• Het aansporen van deelnemers/medewerkers om de beweegactiviteiten zelf te ervaren (gelijk uit te voeren). Door deze 'guided practice' methode toe te passen worden vaardigheden eigen gemaakt en eigen effectiviteit verbeterd ○ Doordat deelnemers de opgedane ervaring gelijk moeten uitproberen in het werkveld, wordt hen hierdoor tevens duidelijk wat de concrete

		mogelijkheden zijn en gaan ze inzien dat het niet moeilijk is om beweegactiviteiten met jonge kinderen uit te voeren ○ Het eerst zelf ervaren en bewust worden om te komen tot het kunnen overdragen aan de doelgroep; geenkant en klaar boek maar zelf aan de gang met creativiteit en het vermogen om een gezonde leefstijl te bevorderen
	Risicoperceptie	• Doormiddel van rolmodellen wordt er gesport/gespeeld en worden verschillende levensvaardigheden, zoals omgaan met noodsituaties (water, vuur, verkeer), omgaan met pestkoppen en vaardigheden met betrekking tot gezondheid, voeding en fitheid besproken en geoefend

4.3. Integratie WE literatuur en sport- en beweeginterventies

Tabel 6 illustreert een combinatie van Werkzame Elementen uit de literatuur en uit de praktijk van sport- en beweeginterventies bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. Ook zijn bijbehorende strategieën/tips meegenomen per Werkzaam Element. Het geheel is gestructureerd aan de hand van de 5 pijlers van het Kader van Werkzame Elementen. Verschillende Werkzame Elementen die wel in de literatuur en praktijk naar voren kwamen zijn hier weggelaten, omdat deze meer als randvoorwaarde van een interventie konden worden gezien of afweken van het onderzoeksdoel. Deze zullen in de discussie worden besproken (paragraaf 5.5). Dit betreffen de volgende elementen:

- **Schermtijd van ouders**
- **Combineren interventies**
- **Beleidsintegratie**
- **Evaluatie**
- **Interventiegetrouwheid**
- **Interventieduur**

Tabel 6: Geïntegreerde WE met praktijktips/strategieën

Pijler	WE	Definitie	Tips / Strategieën
Begeleiding			
	Training / Opleiding	Het trainen / opleiden van begeleiders over hoe ze lichaamsbeweging kunnen aanmoedigen bij de doelgroep binnen een bepaalde setting	• Opleiding of cursus aanbieden gericht op kennis en vaardigheden als begeleiding, creativiteit en (spel)inzicht. • (Train-de-trainer) ○ De trainer leidt andere werknemers op en leert ze tegelijkertijd andere te trainen. Zo kunnen er meer professionals worden geschoold en kunnen meer kinderen gebruik maken van een goed (beweeg) aanbod binnen de kinderdagverblijf

			• Professionals eerst leren werken met eenvoudige beweegactiviteiten. Daarna wordt de moeilijkheids-graad van de beweeg-activiteiten langzaam opgebouwd
	Welzijn	Het gevoel van welbevinden van de begeleiding, zowel lichamelijk, als geestelijk als sociaal	• Bied pedagogisch medewerkers gratis gezondheidsscreenings en/of testen aan • Bied hulp aan pedagogisch medewerkers bij het vormen van gezonde gewoontes
	Ervaringsleren	• Manier van werken waarbij de ervaringen van de deelnemers en cursisten opgedaan in hun leefsituatie, werksituatie of leercontext het materiaal is om van te leren	• Opgedane kennis gelijk uitproberen in het werkveld (beweeg-activiteiten) • Zelf ervaren en bewust worden van beweeg-activiteiten voordat je ze overdraagt aan de doelgroep
	Uitvoering	De manier waarop en door wie een programma/interventie wordt uitgevoerd	• De interventie wordt uitgevoerd door een extern persoon (professional, fysiotherapeut, beweegcoach, adviseur) of door opgeleide begeleiders binnen de organisatie
Fysieke Omgeving			
	Omgevings-aanpassingen	Het aanpassen of verbeteren van de fysieke omgeving om bewegen te stimuleren	• Aanbrengen van belijningen op de vloer • Creëren voldoende speelruimte • Indeling van de speelruimte aanpassen • Draagbare speeltoestellen • Verminderen speelvelddichtheid

	Materialen	Het beschikbaar stellen van geschikt materiaal voor beweegspellen en informatie over bewegings-activiteiten	• Activiteitenboek • Speel/beweeg kaarten • Gebruik van alledaagse voorwerpen zoals bakjes, dozen, ballen, bierviltjes, wasknijpers en linten voor beweegactiviteiten
Sociale Omgeving			
	Ouder- betrokkenheid	Mate waarin ouders betrokken zijn bij het sport- en beweeggedrag van hun kinderen, maar ook bij het programma of interventie	• Oudertrainingen • Familiedagen • Materialen naar huis sturen • Deelname ouders aan interventies • Betrekken bij stellen van doelen • Betrekken bij het lesgeven • Betrekken bij groepsdiscussies • Betrekken bij huiswerk • Betrekken door middel van familiebezoek • Betrekken door middel van telefoongesprek • Betrekken door middel van counseling • Betrekken door middel van preventieve berichten • Deelname ouders aan beweegactiviteiten, lessen en opdrachten thuis en/of in de kinderopvang **<u>(Mogelijk) Niet werkzaam:</u>** • Nieuwsbrieven • Informatiefolders • Educatieve sessies

	Rolmodellen	• Door te leren van het gedrag van belangrijke rolmodellen wordt het leerproces van het kind bevorderd ○ Dit kunnen bijvoorbeeld de ouders zijn maar ook fictieve personen / figuren	• Creëren familie omgeving die gezonde gedragingen stimuleert • Ouders als model of bron van autoriteit
	Opvoeding	• De manier waarop een kind wordt opgevoed. Dit is het proces waarin een kind wordt gevormd naar de normen en waarden van diens opvoeder(s) en daarmee meestal naar de voornaamste normen en waarden van de samenleving waarin hij/zij leeft	• Ouders advies geven over voeding, bewegen en opvoeding (straffen, beloningen, slapen, eetgedrag aan tafel) • Stimuleren kinderen om actief te zijn • Afspraken maken betreft tv kijken • Monitoren schermtijd van kinderen
	Aanmoediging / Ondersteuning	• Het aanmoedigen of aansporen van kinderen (door ouders) om meer te bewegen	• Ouders informatie meegeven over bewegen , eten en opvoeding waardoor ze hun kind(eren) beter kunnen ondersteunen om meer te bewegen (en gezonder te eten)
	Fysieke activiteit niveau ouders	• De mate waarin ouders zelf fysiek actief zijn is van invloed op de fysieke activiteit van kinderen	• Deelname van ouders aan beweegactiviteiten, lessen en opdrachten thuis en/of in de kinderopvang

Maatwerk			
	Bewegingsaanbod	• De beschikbaarheid van beweging binnen de kinderopvang	• Gestructureerde fysieke activiteit mag niet ten koste gaan van ongestructureerde fysieke activiteit (vrij spelen) • Betrekken belang buitenspelen, want fysiek activiteit staat in verband met buitenspeeltijd • Gericht aanbod in verschillende grondvormen van bewegen • Lessen op een speelse manier geven; Maak gebruik van een verhaal, plaatjes en voorwerpen in combinatie met bewegen • Lessen op een vast moment in de week in plannen; vaste structuur / planning • Loslaten van een vaste activiteitenstructuur. Leren spelen en bewegen zonder altijd vaste regels of lijnen.
	Aansluiting doelgroep	• Afstemmen / aanpassen van het programma of interventie aan de doelgroep	• Om rekening te houden met andere etniciteiten kan het taalgebruik worden versimpeld en/of gebruik gemaakt worden van beeldmateriaal via power point. Zo kunnen eventuele taalbarrières worden opgevangen. • Behoefte analyse bij zowel professionals als de kinderen en hierop het programma aanpassen

			• Door middel van een intake het programma, interventie of bewegingsaanbod afstemmen aan de wensen van de deelnemers zelf
	Integrale aanpak	• De aanpak in zijn geheel zonder dat er iets ontbreekt. Met name de betrokken partijen bij een interventie.	• Afhankelijk van de lokale situatie wordt met de betrokken partners afgestemd hoeveel kinderopvang organisaties en locaties deelnemen, of de school erbij betrokken wordt, wat de rol van de GGD is, welke sportverenigingen er aansluiten etc.
	Multi-level	• Mate waarin sport- en beweeg-interventies integraal opgezet zijn en focussen op meerdere factoren van de doelgroep binnen de setting.	• Richten op zowel fysieke activiteit als gezond eten • Richten op zowel ouders als kinderen • Ook factoren als kennis, eigen-effectiviteit, begeleiding, levens-vaardigheden, ouders en houding kunnen mee worden genomen
	Aanpassen aan weersomstandigheden	• Rekening houden met weersomstandighede n binnen het bewegingsaanbod	• Draagbare speeltoestellen • Activiteiten aangepast aan het weer • Materialen die waar mogelijk buiten gebruikt kunnen worden maar bij slecht weer ook binnen

Empowerment			
	Motivatie	Aandrift waardoor een persoon zich tot een bepaalde zaak kan zetten	• Het motiveren en enthousiasmeren van medewerkers om hun (nieuwe) vaardigheden en kennis direct in de praktijk te brengen op hun werk • Medewerkers niet het gevoel geven dat het moet, maar inzicht geven in wat het oplevert
	Afspraken	Het maken van realistische en haalbare overeenkomsten omtrent voeding, beweging, de duur van de beweegactiviteiten en andere elementen van het programma / de interventie	• Afspraken maken over ouderbetrokkenheid • Afspraken maken over inzet speelbegeleider, adviseur of ander extern persoon • Afspraken maken over trainingsmomenten • Afspraken over wat te doen als het tegenzit
	Plezierbeleving	Het vooropstellen van het ervaren van plezier aan bewegen en spelen. Het hebben van plezier in bewegen is een belangrijke factor in het verkrijgen van intrinsieke motivatie voor bewegen en een leven lang actief zijn	• Zorg voor een goede sfeer binnen de groep. Dit heeft een positieve uitwerking op de plezierbeleving van kinderen. • Gebruik maken van verhalen, afbeeldingen en fictieve figuren in combinatie met bewegen
	Risicoperceptie	Het veranderen van de subjectieve inschatting van ouders van de kans dat er iets kan gebeuren / De angst van volwassenen met betrekking tot de veiligheid en gezondheid van hun kinderen	• Gebruik maken van rolmodellen die de volgende elementen bespreken en oefenen: ○ noodsituaties (water, vuur, verkeer) ○ Omgaan met pestkoppen ○ Vaardigheden met betrekking tot gezondheid, voeding en beweging

	Ouderlijke self-efficacy	Mate waarin ouders het zelfvertrouwen ervaren om de taak / taken te kunnen volbrengen of doelen te bereiken	• Door middel van ouderbijeenkomsten en andere middelen krijgen ouders informatie over bewegen, voeding en opvoeding. Ook andere elementen komen aan bod waardoor ouders hun kinderen succesvol kunnen laten bewegen.

4.4. Praktische tips uit het werkveld per Werkzaam Element

Onderstaande tabel (7.) geeft een overzicht van de werkzame elementen met bijbehorende praktische tips vertaald vanuit de strategieën en de gemiddelde score per praktische tip.

Tabel 7. Werkzame element inclusief praktische tips en scores van pedagogisch medewerkers

Pijler & Werkzaam Element	Praktische Tip	Gemiddelde Scores
Begeleiding		
Training/opleiding	• Volg als pedagogisch medewerk een cursus of opleiding gericht op kennis en vaardigheden als begeleiding, creativiteit en (spel)inzicht	8
	• Volg als pedagogisch medewerker een cursus of opleiding gericht op welke activiteiten je kunt aanbieden, hoe je de materialen kunt gebruiken en aan welke veiligheidsafspraken je je moet houden.	9
	• Ga eerst aan de slag met eenvoudige beweegactiviteiten en verhoog de moeilijkheidsgraad stapsgewijs.	8
	• Pas de ''Train-de-trainer'' principe toe: De trainer leidt andere werknemers op en leert ze tegelijkertijd andere te trainen. Zo kunnen er meer pedagogisch medewerkers worden geschoold en kunnen meer kinderen gebruik maken van een goed (beweeg) aanbod binnen de kinderdagverblijf	7
Welzijn	• Bied pedagogisch medewerkers gratis gezondheidsscreenings/testen aan.	6
	• Bied pedagogisch medewerkers instructies en materialen aan om zelf. beweegactiviteiten uit te kunnen voeren op niveau die hun gezondheid bevorderen.	7
	• Bied hulp aan pedagogisch medewerkers bij het vormen van gezonde gewoontes, bijvoorbeeld door het aanbieden van een training, cursus of extra informatie	7
Uitvoering	• Huur een extern persoon, bijvoorbeeld een kinderfysiotherapeut of beweegprofessional, in om de beweegactiviteiten uit te voeren binnen de kinderopvang.	7
	• Train een pedagogisch medewerker om de beweegactiviteiten uit te voeren binnen de kinderopvang.	9
Fysieke omgeving		
Omgevingsaanpassingen	• Breng belijningen aan op de vloer, denk hierbij aan figuren, cijfers, letters of een veldje die beweging stimuleren.	8
	• Zorg ervoor dat er draagbare speeltoestellen aanwezig zijn binnen de kinderopvang, bijvoorbeeld kleine klimtoestellen of bankjes.	8
	• Creëer voldoende speel- en beweegruimte zodat 0-4 jarigen de ruimte hebben om te bewegen, bijvoorbeeld door te zorgen dat er niet teveel speel materialen aanwezig zijn of door een ruimte speciaal voor bewegen beschikbaar te stellen.	8

Materialen	• Zorg voor voorbeelden van beweegactiviteiten die je als pedagogisch medewerker kunt uitvoeren binnen de kinderopvang, bijvoorbeeld een boek of kaarten met beweegactiviteiten erop.	9
	• Zorg voor draagbare speeltoestellen die gemakkelijk verplaatst kunnen worden, hierdoor kan bewegen makkelijker worden gestimuleerd.	8
	• Gebruik alledaagse voorwerpen zoals bakjes, dozen, ballen, bierviltjes, wasknijpers en linten voor beweegactiviteiten binnen de kinderopvang. Laat kinderen hier zelf mee prutsen of verzin een beweegactiviteit rondom deze voorwerpen.	9
	• Gebruik een bellenblaas bij dreumesen (+-1 jaar) om ze in beweging te krijgen. De bellen stimuleert bewegen bij kinderen doordat ze de bellen gaan volgen en/of proberen te vangen.	8
	• Zorg ervoor dat bewegen uitdagend is door bijvoorbeeld een loopfiets aan te bieden in plaats van een driewieler. Dit stimuleert de balans ontwikkeling van kinderen.	7
Sociale omgeving		
Ouderbetrokkenheid	• Bespreek met ouders wat voor activiteiten het kind leuk vindt om te doen op het kinderdagverblijf, die het wellicht ook thuis kan doen	7
	• Houd de boodschap die je wilt overbrengen kort en krachtig, want ouders hebben maar een beetje ruimte om te luisteren en dan houdt het ook op.	7
	• Vertel als pedagogisch medewerker 'succesverhalen' van het kind. Dit kan dan ook door de ouders thuis worden toegepast. Ook draagt dit bij aan het vertrouwen van de ouders om de kinderen zelf te laten bewegen.	8
	• Bied oudertrainingen of educatieve sessies aan op het gebied van bewegen, gezond eten en/of opvoeding.	9
	• Organiseer familiedagen, bijvoorbeeld een sportdag met ouders en kinderen.	8
	• Stuur materiaal naar huis met informatie over bewegen, gezond eten en/of opvoeding.	7
	• Laat ouders deelnemen aan beweegactiviteiten, lessen en/of opdrachten in de kinderopvang of thuis.	8
	• Betrek ouders bij het lesgeven, huiswerk, het stellen van doelen en/of groepsdiscussies.	6
	• Betrek ouders door middel van een familiebezoek, telefoongesprek en/of counselingsgesprek.	7
	• Verstuur digitale nieuwsbrieven en /of informatiefolders met informatie over bewegen, gezond eten en/of opvoeding	7
Rolmodellen	• Ondersteun ouders als pedagogisch medewerker door informatie te geven over hoe ze thuis een gezonde omgeving kunnen creëren. Bijvoorbeeld een beweegboek voor thuis of boek met gezonde kinderrecepten.	8
	• Zet ouders in als rolmodel binnen de kinderopvang, bijvoorbeeld als voorbeeld bij de beweegactiviteiten of als ondersteuning bij andere activiteiten.	7

	• Zet een fictief persoon of figuur in als rolmodel binnen de kinderopvang. Denk hierbij bijvoorbeeld aan ''Tim de Tijger'' als rolmodel waarmee kinderen beweegactiviteiten doen. • Doe gekke en leuke bewegingen voor als pedagogisch medewerker, want jonge kinderen zijn dol op het imiteren hiervan. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van muziek, spiegels en/of videobeelden.	8 9
Opvoeding	• Geef ouders als pedagogisch medewerker advies over het belang van bewegen en voeding in de opvoeding, bijvoorbeeld door middel van straffen en beloningen. • Geef ouders als pedagogisch medewerker advies over hoe ze hun kinderen kunnen stimuleren om actief te zijn, bijvoorbeeld hoe ze hun kinderen kunnen aanmoedigen om actief te zijn zowel thuis als in de kinderopvang.	4 7
Fysieke activiteitsniveau van ouders	• Laat ouders deelnemen aan beweegactiviteiten en/of opdrachten thuis, bijvoorbeeld door middel van beweging huiswerk en/of opdrachten die kinderen samen met ouders kunnen doen thuis. • Laat ouders deelnemen aan beweegactiviteiten en/of opdrachten in de kinderopvang, bijvoorbeeld door ze samen met de kinderen oefeningen te laten doen of laat ze als voorbeeld dienen voor de beweegactiviteiten	5 6
Maatwerk		
Bewegingsaanbod	• Zorg voor een combinatie van zowel gestructureerd bewegen (interventie) als ongestructureerd bewegen (vrij spelen). Dus een moment waarop een programma wordt gevolgd met oefeningen en een moment waarbij de kinderen lekker hun eigen ding mogen doen. • Maak van buitenspelen een vast onderdeel in het dagelijkse/wekelijkse bewegingsaanbod, bijvoorbeeld meerdere keren per week een buiten speel moment inplannen. • Gebruik voorbeeld beweegactiviteiten als beginpunt, als inspiratie. Laat de kinderen vooral lekker vrij bewegen, zonder dat ze echt aan een voorbeeld te hoeven voldoen. Doen ze dus iets anders dan wat je van ze vraagt laat ze dan vooral lekker bewegen en probeer ze niet te corrigeren. • Pas het praatje-plaatje-daadje principe toe: Bewegingen die worden voorgelezen en voorgedaan en vervolgens door de kinderen worden nagedaan. • Koppel beweegactiviteiten aan alledaagse activiteiten, bijvoorbeeld even springen, dansen of lopen nadat ze na het toilet zijn gegaan. • Gebruik muziek om vrij spelen te bevorderen binnen in de kinderopvang. Lekker een liedje aan en dansen met elkaar. Plan bijvoorbeeld elke ochtend voordat je begint een muziekmoment in met vrije dans. • Laat kinderen zelf hun jasjes ophalen wanneer ze die nodig hebben. Dit is ook mogelijk met andere dagelijkse (kleine) taken.	8 10 9 9 9 9 10

	• Kom iedere ochtend samen op de gang om gezamenlijk een beweegactiviteit te doen, bijvoorbeeld een beweegparcours met een bal, banken en hoepels. Dit kan uiteindelijk steeds moeilijker worden gemaakt om het bewegingsaanbod uitdagend te houden.	9
	• Voer het kringgesprek staand in plaats van zittend, indien dit van toepassing is. Hierbij zou je hoepels op de grond kunnen plaatsen zodat de kinderen niet / minder snel weglopen. Ook hier kun je ze steeds een plek laten opschuiven als iemand klaar is met vertellen.	8
	• Zorg voor een gericht aanbod in verschillende vormen van bewegen op de grond, denk hierbij aan vrij bewegen op een kleedje binnen, rondkruipen of balanceren.	8
	• Geef lessen op een speelse manier door gebruik te maken van een verhaal, plaatjes en voorwerpen in combinatie met beweegactiviteiten.	9
	• Plan bewegen in op een vast moment in de week en dag, hierdoor ontstaat er meer structuur, bijvoorbeeld elke ochtend voordat ze met de dag beginnen of aan het eind van de dag.	8
	• Laat de vaste activiteiten structuur los en laat kinderen spelen en bewegen zonder vaste regels of lijnen, dus geef ze de ruimte om zelf het bewegen te ontdekken alleen of met elkaar.	7
	• Zorg voor kleine groepen waarin kinderen spelen en bewegen, want grotere groepen zorgen ervoor dat kinderen minder actief zijn. Hierbij zou je de groep dus kunnen opdelen in kleinere groepjes.	8
Integrale aanpak	• Betrek scholen in de buurt bij het bewegen, bijvoorbeeld door samen te werken of te overleggen.	7
	• Betrek andere kinderdagopvangen en/of kinderdagverblijven bij het bewegingsaanbod in de kinderopvang, bijvoorbeeld door samen te werken of te overleggen.	8
	• Betrek sportverenigingen bij het bewegen binnen de kinderopvang, bijvoorbeeld door middel van kennismakingslessen bij peutergym of een andere sport.	9
	• Betrek andere (regionale) partijen bij het bewegen in de kinderopvang, bijvoorbeeld de gemeente, de GGD of JGZ.	7
Aansluiting doelgroep	• Maak gebruik van beeldmateriaal (power point) om taalbarrières op te vangen, bijvoorbeeld bij een ouderavond waar verschillende etniciteiten aanwezig zijn.	8
	• Stem het bewegingsaanbod af op de wensen van ouders door middel van een intake of behoefte-analyse, hierdoor sluit het bewegingsaanbod beter aan op de doelgroep.	7
	• Stem het bewegingsaanbod af op de wensen van pedagogisch medewerkers en andere professionals door middel van intake, hierdoor sluit het bewegingsaanbod beter aan op de doelgroep.	5

	• Stem het bewegingsaanbod af op de wensen en/of niveau van 0-4 jarigen indien mogelijk, hierdoor sluit het bewegingsaanbod beter aan op de doelgroep.	8
Aanpassen aan weersomstandigheden	• Maak gebruik van draagbare speeltoestellen en materialen die zowel binnen als buiten gebruikt kunnen worden, bijvoorbeeld klimtoestellen van weerbestendig materiaal of verschillende soorten ballen die goed tegen het weer kunnen. • Pas bewegingsactiviteiten aan aan het weer, bijvoorbeeld een vaste activiteit wanneer het regent of wanneer de zon schijnt; ''Zingen en dansen in de Zon''. • Check of er ruimtes beschikbaar zijn die (altijd) gebruikt kunnen worden bij slecht weer, hierdoor is er altijd de mogelijkheid om te bewegen. Bijvoorbeeld een vaste ruimte binnen de vestiging die altijd voor bewegen kan worden gebruikt.	8 8 8
Empowerment		
Motivatie	• Geef pedagogisch medewerkers de ruimte om nieuwe dingen toe te passen in de kinderopvang, bijvoorbeeld nieuwe vormen van bewegen of andere creatieve ideeën. • Complimenteer of beloon pedagogisch medewerkers bij het behalen van successen of doelstellingen. • Geef pedagogisch medewerkers niet het gevoel dat het moet, maar juist inzicht in wat de interventie oplevert.	9 9 9
Afspraken	• Maak afspraken over hoe ouders betrokken dienen te zijn/kunnen zijn bij het bewegen, bijvoorbeeld door ze deel te laten nemen aan beweegactiviteiten / opdrachten. • Maak afspraken over het inzetten van een (speel)begeleider, adviseur of ander extern persoon binnen de kinderopvang. • Maak afspraken over wat te doen wanneer er iets tegenzit / niet gaat bij het aanbieden van bewegen in de kinderopvang, hierdoor voorkom je (mogelijke) problemen. • Maak afspraken met ouders over kleding en schoenen die geschikt zijn om vrij te bewegen en/of om vies te worden bij het buitenspelen. • Zorg dat de regels tussen pedagogisch medewerkers en thuis niet te veel verschillen, maar breng deze juist bij elkaar door middel van gesprekken / overleg	7 8 7 8 6
Plezierbeleving	• Zorg voor een goede sfeer binnen de groep bij zowel de kinderen als pedagogisch medewerkers. Let als pedagogisch medewerker goed op risico's en signalen, grijp in wanneer het nodig is of spreek ouders aan op het gedrag van het kind • Maak gebruik van verhalen, afbeeldingen en geluiden in combinatie met bewegingsactiviteiten. Dit zorgt voor veel meer beweegplezier bij kinderen. • Maak gebruik van (fictieve) rolmodellen in combinatie met bewegingsactiviteiten, bijvoorbeeld ''Tim de Tijger'' waarmee kinderen samen bewegen en andere activiteiten uitvoeren.	7 9 8

	• Deel de jaarplanning op in verschillende thema blokken, bijvoorbeeld seizoensgerelateerd; ''Hippe Herfst'' of ''Zingende Zomer''	9
Risicoperceptie	• Maak gebruik van rolmodellen in de kinderopvang die (nood)situaties als water, vuur en verkeer bespreken en/of oefenen. Bespreek bijvoorbeeld op een speelse manier deze onderwerpen met gebruik van plaatjes, verhalen en/of rolmodellen. • Maak gebruik van rolmodellen in de kinderopvang die omgaan met pestkoppen bespreken en/of oefenen. Maak het kinderen bijvoorbeeld duidelijk dat ze bij problemen altijd in vertrouwen bij de pedagogisch medewerkers terecht kunnen. • Maak gebruik van rolmodellen in de kinderopvang die belangrijk vaardigheden met betrekking tot gezondheid, voeding en bewegen bespreken en/of oefenen, bijvoorbeeld een rolmodel die voor de klas oefeningen voordoet die kinderen na kunnen doen.	8 8 7
Ouderlijke self-efficacy	• Geef als pedagogisch medewerker ouders informatie over bewegen, voeding en opvoeding, bijvoorbeeld door middel van een ouderbijeenkomst, educatieve sessies of ander informatiemateriaal	8

5. Discussie

Het doel van dit onderzoek was om praktijk professionals te ondersteunen in het ontwikkelen of aanpassen van sport- en beweeginterventies gericht op 0-4 jarigen in de kinderopvang door het inzichtelijk maken van Werkzame Elementen. Om dit doel te realiseren werd een overzicht opgesteld met werkzame elementen en strategieën zowel uit de wetenschappelijke literatuur als uit werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies. Dit overzicht werd uiteindelijk voorgelegd aan pedagogisch medewerkers werkzaam in kinderdagverblijven, door middel van een digitale vragenlijst, om een beter beeld te krijgen van ''wat werkt'' in de praktijk. Dit resulteerde in een compleet overzicht van werkzame elementen met bijbehorende strategieën en een overzicht van gescoorde praktische tips.

Verder bood het theoretisch raamwerk voldoende steun in het opzetten en uitvoeren van dit onderzoek. Zo konden de werkzame elementen gemakkelijk worden onderverdeeld aan de hand van de 5 pijlers beschreven in het werkzame elementen kader van Kenniscentrum Sport. Zo waren er ook veel overeenkomsten met de voorbeelden van werkzame elementen die genoemd werden bij de pijlers. Echter is het een redelijk nieuw raamwerk en is er nog geen verder onderzoek gedaan naar de toepasbaarheid, de voordelen en nadelen van dit raamwerk. Zo kwamen er ook elementen naar voren uit zowel de wetenschappelijke literatuur als werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies die niet direct konden worden onderverdeeld als werkzame elementen onder een van de vijf pijlers maar wel gezien konden worden als randvoorwaarden van een interventie. Deze worden besproken in paragraaf 5.3.

5.1. Belangrijkste resultaten

In totaal waren er 21 werkzame elementen geïdentificeerd aan de hand van wetenschappelijke literatuur en de 8 werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies. Uit de literatuurstudie kwamen 4 werkzame elementen naar voren die werkzaam waren volgens de resultaten van meerdere reviews, waaronder*; training en opleiding van begeleiders en personeel, (hoge) ouderbetrokkenheid, multi-level en het bewegingsaanbod binnen de kinderopvang.*

Zo is het volgens de literatuur voor sport- en beweeginterventies belangrijk dat de begeleiders worden getraind en/of opgeleid over hoe ze lichaamsbeweging aan kunnen moedigen bij de doelgroep 0-4 binnen de kinderopvang. Dit element kwam ook terug in de resultaten van de werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies. Zo bieden verschillende interventies opleidingen of cursussen aan voor de lokale professional gericht op het uitvoeren van de interventie, inclusief materialen, handleidingen en andere documenten. Hierbij focust de scholing zich zowel op kennis als op het aanleren van belangrijke vaardigheden om het beweeggedrag van 0-4 jarigen in de kinderopvang te verbeteren. Daarnaast kwam er ook een opmerkelijke strategie naar voren in de werkbladen van sport- en beweeginterventies die niet in de literatuur werd besproken, namelijk het train-de-trainer principe. Hierbij leidt de trainer de lokale professionals op en leert ze ook tegelijkertijd andere te trainen. Zo kunnen er meer professionals worden geschoold en

kunnen meer kinderen gebruik maken van een goed (beweeg)aanbod binnen de kinderdagopvang.

Verder was het belangrijk dat ouders actief worden betrokken bij het sport- en beweeggedrag van hun kinderen zowel binnen als buiten de kinderopvang (hoge ouderbetrokkenheid). Bijvoorbeeld door middel van verschillende strategieën gericht op het verstrekken van informatie aan ouders en het betrekken van ouders bij activiteiten. Het element ouderbetrokkenheid kwam ook veelvoudig terug in de resultaten van werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies. Zo werden ouders geïnformeerd over bewegen en voeding, door middel van bijeenkomsten, nieuwsbrieven en/of workshops. De betrokkenheid van ouders is belangrijk zodat er ook thuis meer aandacht is voor een actieve leefstijl. Het belang van ouderbetrokkenheid werd ook bevestigd door het onderzoek van Bos et al (2014) over het belang van ouderbetrokkenheid binnen een aanpak voor een gezondere kinderopvang. Kinderopvangorganisaties zien namelijk ouders aan het begin van hun ouderschap en kunnen daardoor een belangrijke schakel zijn voor het geven van informatie over gezond gedrag van kinderen. Ook andersom hebben ouders, in oudercommissies, een formele positie om kinderopvangorganisaties te motiveren structureel aandacht te geven aan gezond gedrag van kinderen. Naast het belang van ouderbetrokkenheid in de kinderopvang is ouderbetrokkenheid bij leefstijlinterventies in het onderwijs ook van groot belang (van der Heide et al., 2014). Leefstijlinterventies met een ouderbetrokkenheidselement lijken een positiever effect te hebben op het gedrag van kinderen dan een interventie zonder ouderbetrokkenheidselement (van der Heide et al., 2014). Echter laten de resultaten van één review (Finch et al., 2016) zien dat het betrekken van ouders door middel van nieuwsbrieven, informatie folders en educatieve sessies geen effectieve strategieën zijn om ouderbetrokkenheid te verhogen. Volgens Finch et al. (2016) suggereren deze resultaten dat er intensievere ouderstrategieën nodig zijn om het beweeggedrag van kinderen te verbeteren. Omdat dit de enige review was die deze strategieën als niet werkzaam categoriseerde is er vervolg onderzoek nodig naar welke ouderbetrokkenheidsstrategieën effectief zijn in het verbeteren van het beweeggedrag van kinderen en welke strategieën niet effectief zijn.

Ook de mate waarin sport- en beweeginterventies integraal opgezet zijn, dus focussen op meerdere factoren van de doelgroep binnen de setting (multi-level), was belangrijk voor de werkzaamheid van interventies. Zo is het belangrijk dat interventies naast fysieke activiteit ook focussen op gezond eten en zich richten op zowel ouders als de kinderen. Dit kwam ook terug in de resultaten van erkende sport- en beweeginterventies bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. Hier waren over het algemeen de onderdelen voeding, bewegen en opvoeding met elkaar verweven. Op deze manier proberen interventies het probleem van verschillende kanten belicht en besproken en wordt de samenhang zichtbaar. Ook gaven interventies aan dat factoren als kennis, eigen-effectiviteit, begeleiding, levensvaardigheden, ouders en houding mee kunnen worden genomen in het programma van de interventie.

Als laatste het bewegingsaanbod binnen de kinderopvang. Zo bleek uit de wetenschappelijke literatuur dat een combinatie van vrij spelen (pauze) en gestructureerde fysieke activiteit gedurende de dag belangrijk is voor de werkzaamheid van een interventie. Dus het

integreren van een gestructureerde fysieke activiteit in de dagelijkse routine van een kind of bestaand curriculum. Hierbij was het van belang dat gestructureerde fysieke activiteit nooit ten koste gaat van het vrij spelen en dat het belang van buitenspelen wordt betrokken bij het bewegingsaanbod. Dit kwam ook terug in de resultaten van de werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies. Zo wordt er meer bewegingsaanbod gecreëerd door het inplannen van beweeglessen op een vast moment in de week, waardoor het opgenomen wordt in de vaste structuur en/of dagprogramma.

Naast deze werkzame elementen die door meerdere reviews werden omschreven als werkzaam zijn er ook elementen die door maar één review als werkzaam werden omschreven, waaronder; *het welzijn van de begeleiding en aanmoediging en ondersteuning.* Volgens de review van Sisson et al. (2016) zouden alle interventies met begeleiderstrainingen en die zich richten op het welzijn van begeleiders de gewenste effecten tonen met betrekking tot fysieke activiteit van kinderen. Echter zijn er geen andere studies die dit element verder hebben onderzocht, waardoor er eventueel vervolg onderzoek nodig is om de werkzaamheid van dit element verder te bevestigen. Ook kwam dit element niet terug in de resultaten van de werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies. Eveneens kwam aanmoediging en ondersteuning maar in één review (Xu, Wen & Rissel, 2015) naar voren als werkzaam element. Zo werd er matig tot sterk bewijs gevonden in relatie tot de associatie met fysieke activiteit voor kinderen wanneer er sprake is van ouderlijke aanmoediging en ondersteuning voor fysieke activiteit. Net als bij het welzijn van de begeleiding kwam ouderlijke aanmoediging en ondersteuning niet terug in de resultaten van de werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies. Vervolgonderzoek zou zich kunnen richten op het effect van ouderlijke aanmoediging en ondersteuning voor fysieke activiteit op het beweeggedrag van kinderen in de kinderopvang.

Natuurlijk zijn er ook nog andere werkzame elementen, waaronder *ervaringsleren, uitvoering, omgevingsaanpassingen, materialen, rolmodellen, opvoeding, fysieke activiteit niveau ouders, aansluiting doelgroep, integrale aanpak, aanpassen aan weersomstandigheden, motivatie, afspraken, plezierbeleving, risicoperceptie en ouderlijke self-efficacy* interessant voor de werkzaamheid voor sport- en beweeginterventies bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. Echter was er geen bewijs nog voor de werkzaamheid van deze elementen en zou eventueel vervolgonderzoek moeten uitwijzen of deze daadwerkelijk werkzaam zijn.

5.2. Opmerkelijke resultaten

Er was ook een strategie binnen een werkzaam element die niet als werkzaam werd omschreven door één review terwijl deze regelmatig geadresseerd werd in beweeginterventies uit de literatuur, namelijk educatieve strategieën (Hniatuk et al., 2019). Resultaten van het onderzoek van Hniatuk et al. (2019) laten zien dat er geen bewijs is dat educatieve strategieën op zichzelf effectief waren in het veranderen van gedragsmechanismen van jonge kinderen. Ook werd er geen bewijs gevonden dat educatieve benaderingen in combinatie met andere interventiedoelen bijzonder effectief waren (Hniatuk et al., 2019). Echter ontbreekt hiervoor een verklaring in het onderzoek van Hniatuk et al. (2019) en omdat dit de enige review was die deze strategie als niet werkzaam

categoriseerde is er vervolg onderzoek nodig naar de werkzaamheid van educatieve strategieën binnen de familie context in relatie tot het beweeggedrag van 0-4 jarigen.

Daarnaast kwamen er ook twee werkzame elementen naar voren in de literatuurstudie die niet direct konden worden onderverdeeld bij de andere werkzame elementen van sport- en beweeginterventies bij 0-4 jarigen in de kinderopvang, namelijk; *interventiegetrouwheid en schermtijd van ouders.* Zo zou de eigen schermtijd van de ouders kunnen leiden tot een verkorte kinderschermtijd, wat uiteindelijk zou kunnen resulteren in meer lichaamsbeweging bij kinderen. Daarentegen was er maar matig bewijs voor de effectiviteit van dit element, maar zou het een veelbelovende benadering zijn om de fysieke activiteit te verhogen en schermtijd te verlagen van jonge kinderen (Xu, Wen & Rissel, 2015). Dit staat natuurlijk in verband met het werkzaam element *fysieke activiteitsniveau van ouders,* wanneer ouders zelf fysiek actiever zijn zullen kinderen over het algemeen dat ook zijn. Toekomstig onderzoek zou mogelijk kunnen kijken of het reduceren van schermtijd van ouders daadwerkelijk schermtijd bij kinderen verlaagt en fysieke activiteit stimuleert.

Daarnaast kan interventiegetrouwheid worden gezien als de mate waarin er een morele verbondenheid, vasthoudendheid, of het zich houden aan een verbintenis, band of verplichting aanwezig is. Denk hierbij aan een financiële prikkel, prijstelling of beloning bij deelnamen aan een interventie, zodat het aantal deelnemers dat de interventie vroegtijdig afbreekt afneemt. Dit is niet direct een werkzaam element van een interventie maar is wel ontzettend belangrijk voor een succesvolle interventie. Zodoende zou interventiegetrouwheid misschien als maatstaaf voor interventiesucces kunnen worden gebruikt, waarbij een succesvolle interventie een hoge interventiegetrouwheid heeft. Echter is er vervolgonderzoek nodig om het gebruik van interventiegetrouwheid als maatstaaf voor interventiesucces van sport- en beweeginterventies te onderzoeken.

5.3. Praktijktips

Over het algemeen gaven de pedagogisch medewerkers de praktische tips hoge scores, waarbij de laagste scores één 4 was en drie keer een (5) en de hoogste een 10 (2x). Hiervan werd het advies geven als pedagogisch medewerker aan ouders over het belang van bewegen en voeding in de opvoeding (bijvoorbeeld straffen & beloningen) het laagst gescoord (4). Verder werden het bijhouden van hoe actief kinderen zijn in de kinderopvang, ouders deel laten nemen aan beweegactiviteiten thuis en het bewegingsaanbod afstemmen aan de wensen van professionals gescoord met een 5. Daarnaast werden beide scores van gemiddeld een (10) werden gegeven bij het werkzaam element bewegingsaanbod, namelijk buitenspelen als vast onderdeel in het dagelijkse/wekelijkse bewegingsaanbod (10) en kinderen zelf hun jasjes laten ophalen wanneer ze die nodig hebben of iets soortgelijks bij andere taken (10). Echter hebben maar 6 pedagogisch medewerkers de vragenlijst ingevuld, waardoor de respons te laag was om een betrouwbare conclusie te trekken. Het geeft slechts een indicatie van ‘wat werkt’ in de praktijk. Vervolgonderzoek is nodig om de werkzame elementen verder te vertalen naar praktische tips voor pedagogisch medewerkers.

5.4. Randvoorwaarden interventies

Naast de werkzame elementen zijn er ook verschillende randvoorwaarden naar voren gekomen die mogelijk bij kunnen dragen aan het succes van een interventie. Dit zijn elementen die naar voren kwamen bij zowel de literatuurstudie als screening van werkbladen van interventies, maar die niet onder te verdelen waren bij een van de pijlers van het theoretisch kader. Het creëren van een 6e pijler (Randvoorwaarden) bij het theoretisch kader voor werkzame elementen zou een mogelijkheid kunnen zijn om deze elementen toch te betrekken. Ook zou het een mogelijkheid zijn om de randvoorwaarden te bespreken in een aparte paragraaf in het theoretisch kader, zodat hier wel rekening mee kan worden gehouden. De volgende elementen kwamen naar voren uit de wetenschappelijke literatuur en screening van werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies; *combineren van interventies (best-practices), beleidsintegratie, evaluatie, doorstroom regulier sport- en beweegaanbod, theorie en interventieduur.*

Zo zou het combineren van succesvolle elementen van interventies tot één programma, dus het combineren van wat al werkt in de praktijk *(best practices)*, kunnen bijdragen aan de werkzaamheid van een interventie. Dit kunnen de technieken, werkmethodes, processen of activiteiten zijn die in andere interventies worden omschreven als effectief. Daarnaast is het belangrijk dat de interventie wordt geïntegreerd in het beleid *(beleidsintegratie),* dus dat de activiteiten en kennis uit een interventie worden geïntegreerd in de organisatie en worden geborgd in het beleid van de kinderopvang. Door het management van de opvang en ook de collega's die de training of opleiding van een interventie niet hebben gevolgd te betrekken wordt het op de agenda gezet. Hierbij is het een idee om de interventie als vast onderdeel op de overlegagenda van de opvang te zetten, waardoor ook collega's die de training niet hebben gevolgd het belang van de interventie in gaan zien en dat er gezamenlijk aan de implementatie wordt gewerkt. Ook is het belangrijk dat de aanpak, uitvoer, activiteiten en voortgang regelmatig worden geëvalueerd en besproken *(evaluatie)*. Zo kunnen eventuele successen en knelpunten worden besproken. Dit kan zowel via evaluatiegesprekken als schriftelijk. Zodoende kunnen er eventueel aanpassingen worden gedaan. Ook is het mogelijk om ouders hierbij te betrekken bij het evaluatieproces, bijvoorbeeld door een vragenlijst waarin ouders worden bevraagd in hoeverre zij tevreden zijn over de inhoud en organisatie van het programma, of zij zaken nog graag anders zien en waar zij (on)tevreden over zijn. Dit sluit ook goed aan op het werkzaam element ''ouderbetrokkenheid'' en zou mogelijk een belangrijke strategie kunnen zijn om zowel ouders meer te betrekken als evaluatie binnen de kinderopvang te adresseren. Tevens is het ook belangrijk dat meerdere malen per jaar kennismakingslessen worden aangeboden in samenwerking met lokale sportverenigingen *(doorstroom regulier sport- en beweegaanbod).* Kinderen en hun ouders kunnen dan deelnemen aan sport als peutergym, peuterzwemmen en indien mogelijk ook balsporten.

Verder is het gebruik van een theoretisch model bij het ontwikkelen van een interventie belangrijk voor de werkzaamheid van de interventie *(Theorie)*. In de werkbladen van twee erkende sport- en beweeginterventies (Beweegkriebels & Lekker fit kinderdagverblijf) werden twee theoretisch modellen besproken, waaronder het *'Environmental Research Framework for Weight Gain Prevention' (Kremers et al., 2006)* en *het ''Socio-Ecologische*

model van Bronfenbrenner'' (Bronfenbrenner, 1979). Volgens het *'Environmental Research Framework for Weight Gain Prevention'* wordt energiebalans gerelateerd gedrag onder andere beïnvloed door de omgeving. Hierbij zijn determinanten van leefstijl niet alleen in het individu, maar ook in de omgeving aanwezig. 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 verander van individueel gedrag . Met behulp *''Socio-Ecologische model van Bronfenbrenner''* wordt de context waarin kinderen zich ontwikkelen beschreven. Factoren die invloed hebben op het beweeggedrag van kinderen binnen de kinderopvang worden met behulp van de literatuur weergegeven en kan zodoende de interventie onderbouwen.

Als laatste de interventieduur. Zo zou een interventieduur, de totale tijdspan van een interventie, van een jaar of meerdere jaren effectiever zijn dan een kortdurende (<6 maanden) interventie (Ling et al., 2015; Downing et al., 2018; Hniatuk et al., 2019).

5.5. Sterke punten en beperkingen

Dit rapport is een aanvulling op de bestaande literatuur over werkzame elementen van sport- en beweeginterventies bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. Eerdere studies hebben geen conclusies gegeven over werkzame elementen van interventies bij 0-4 jarigen binnen de kinderopvang. Hierbij moet er wel rekening worden gehouden met het feit dat dit rapport alleen gekeken heeft naar reviews gepubliceerd in het Engels of Nederlands vanaf 2013, gericht op de Westerse Context en met de focus op de leeftijdscategorie 0-4. Zodra er ook gefocust wordt op andere geografische contexten, andere leeftijdscategorieën (bijv. 2-12), andere type literatuur (artikelen) of wetenschappelijke literatuur voor 2013 zouden de resultaten mogelijk anders zijn. Ook moet er rekening worden gehouden met het feit dat het onderzoek uitgevoerd is door maar één onderzoeker. Dit zou mogelijk ook van invloed kunnen zijn op de resultaten van dit onderzoek.

Een sterk punt van dit onderzoek was het combineren van verschillende kwalitatieve onderzoeksmethoden op basis van de methode beschreven in het werkzame elementen kader van Kenniscentrum Sport (Willemsen, van der Kooi & Beck, 2018). Deze onderzoeksmethode heeft als doel de methode zo goed mogelijk aan te passen aan het theoretisch perspectief van het onderzoek (Creswell et al., 2003). Hierbij vergemakkelijkt het gebruik van verschillende onderzoeksfasen de implementatie, beschrijving en het delen van de onderzoeksresultaten, hoewel het ook de tijd vergt om twee (of meer) fasen van gegevensverzameling te voltooien (Creswell et al., 2003). Daarnaast was het ook een sterk punt dat er gebruik gemaakt werd van twee wetenschappelijke databases, namelijk zowel scopus als ebsco. Het gebruik van meerdere wetenschappelijke databases verhoogd namelijk de kans op het identificeren van wetenschappelijke literatuur die anders weggelaten word (Stevinson & Lawlor, 2004). Verder werden de wetenschappelijke reviews beoordeeld op kwaliteit en scoorde over het algemeen kwalitatief hoog. Echter waren er ook enkele reviews die niet beoordeeld waren en één review die matig werd beoordeeld door de Health Evidence Registry, wat de kwalitatief hoge score kan beïnvloeden. Daarom kan dit zowel als een sterk als zwak punt gezien worden van dit onderzoek.

Verder was er maar één erkende sport- en beweeginterventie van de acht die de beoordeling 'eerste aanwijzingen voor effectiviteit' behaalde. Hierdoor kon niet worden

beoordeeld of de werkzame elementen afkomstig uit de werkbladen van erkende sport- en beweeginterventies daadwerkelijk werkzaam waren. Daarentegen was het includeren van de werkbladen van interventies van toegevoegde waarde, omdat het inzicht gaf in hoe interventies inzetten op werkzame elementen (strategieën). Dit overzicht geeft interventie eigenaren en andere professionals meer inzicht in hoe ze in kunnen zetten op de verschillende werkzame elementen.

Daarnaast was een zwak punt van het onderzoek de lage response op de digitale vragenlijst (N = 6). Dit kan mogelijk verklaard worden door de vakantie periode waardoor veel pedagogisch medewerkers afwezig waren, maar ook door de lengte van de vragenlijst en door de traagheid van de digitale vragenlijst (de vragenlijst reageerde langzaam). Door de lage respons kan er alleen een indicatie worden gegeven en zal vervolgonderzoek moeten uitwijzen 'wat werkt' in de praktijk per werkzaam element.

Ook viel op dat de focus bij de werkzame elementen in het algemeen bij deze doelgroep met name ligt op de begeleiders (pedagogisch medewerkers, professional of ouders) en diens omgeving (sociale en fysieke omgeving), maar minder op de toenadering en de omgang met 0-4 jarigen zelf en de interactie tussen kinderen. Dit zou mogelijk kunnen komen door de jonge leeftijd van de doelgroep waardoor ze afhankelijk zijn van de ouders, pedagogisch medewerkers of andere volwassenen (Groeneveld et al., 2017). Echter zou er meer gekeken kunnen worden naar de toenadering, de omgang met 0-4 jarigen en naar de interactie tussen kind en pedagogisch medewerker. Pedagogisch medewerkers blijken, gemiddeld genomen, redelijk sterk te zijn in de emotionele ondersteuning van 0-4 jarigen, maar duidelijk zwakker in het ondersteunen van het leerproces en de ontwikkeling (Groeneveld et al., 2017). Het focussen op bijvoorbeeld de interactie gericht op de stimulering van de ontwikkeling zou dus mogelijk bij kunnen dragen aan het succes van een sport- en beweeginterventie.

6. Conclusie

Dit onderzoek maakt werkzame elementen van sport- en beweeginterventies voor 0-4 jarigen in de kinderopvang inzichtelijk om zodoende praktijkprofessionals te ondersteunen in het ontwerpen en (door)ontwikkelen van sport- en beweeginterventies. In totaal werden er 21 werkzame elementen geïdentificeerd inclusief strategieën. De belangrijkste werkzame elementen die hierbij naar voren kwamen waren *de training en opleiding van begeleiders en personeel, (hoge) ouderbetrokkenheid, multi-level (focus op meerdere onderwerpen naast bewegen) en het bewegingsaanbod binnen de kinderopvang.* Tevens zouden *ervaringsleren, uitvoering, omgevingsaanpassingen, materialen, rolmodellen, opvoeding, fysieke activiteit niveau ouders, aansluiting doelgroep, integrale aanpak, aanpassen aan weersomstandigheden, motivatie, afspraken, plezierbeleving, risicoperceptie en ouderlijke self-efficacy* mogelijk ook belangrijk zijn voor de werkzaamheid van een sport- en beweeginterventie bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. Vervolgonderzoek is nodig om de daadwerkelijke werkzaamheid van deze elementen vast te stellen.

Daarnaast kwamen er ook belangrijke randvoorwaarde naar voren voor interventies die mogelijk bijdragen aan de werkzaamheid van een sport- en beweeginterventie bij 0-4 jarigen in de kinderopvang. Het *combineren van onderdelen van interventies die werken (best practices), beleidsintegratie, evaluatie, doorstroom regulier sport- en beweegaanbod, gebruik van theorie in interventieontwerp en interventieduur* zouden van invloed kunnen zijn op de werkzaamheid van een sport- en beweeginterventie voor 0-4 jarigen in de kinderopvang.

Als laatste scoorde pedagogisch medewerkers de praktische tips per werkzaam element over het algemeen hoog. Echter door de lage respons geeft dit slechts een indicatie over ‘wat werkt’ in de praktijk. Vervolgonderzoek zou moeten uitwijzen ‘wat werkt’ in de praktijk per werkzaam element.

7. Referenties

Beck, R. & van Brussel-Visser, F. (2017). Spelenderwijs bewegen met de allerkleinsten. Op 16 april 2019 geraadpleegd, van: https://www.allesoversport.nl/artikel/spelenderwijs-bewegen-met-de-allerkleinsten/

Beck, R. & van Brussel-Visser, F. (2018). Aan de slag met erkende beweeginterventies in de kinderopvang. Op 16 april 2019 geraadpleegd, van: https://www.allesoversport.nl/artikel/aan-de-slag-met-erkende-beweeginterventies-in-de-kinderopvang/

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.

Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development. Harvard university press.

Downing, K. L., Hnatiuk, J. A., Hinkley, T., Salmon, J., & Hesketh, K. D. (2018). Interventions to reduce sedentary behaviour in 0–5-year-olds: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. Br J Sports Med, 52(5), 314-321.

Gubbels, J., Kremers, S., Stafleu, A., van Kann, D., de Vries, S., & de Vries, N. (2010). De invloed van het kinderdagverblijf op voeding en beweging. *Jeugd en Co Kennis*, *4*(4), 15-23.

Centraal Bureau voor Statistiek (CBS). (2018). Formele kinderopvang; kinderen, uren, soort opvang, vorm opvang, regio. Op 18 april 2019 geraadpleegd, van: https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/20214NED/table?ts=1555502690558&fromstatweb=true

Creswell, J. W., Plano Clark, V. L., Gutmann, M. L., & Hanson, W. E. (2003). Advanced mixed methods research designs. Handbook of mixed methods in social and behavioral research, 209, 240.

Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2007). Designing and conducting mixed methods research.

Finch, M., Jones, J., Yoong, S., Wiggers, J., & Wolfenden, L. (2016). Effectiveness of centre-based childcare interventions in increasing child physical activity: a systematic review and meta-analysis for policymakers and practitioners. Obesity Reviews, 17(5), 412-428.

Groeneveld, M., Henrichs, L., Jilink, L., Leseman, P., Slot, P., & Vermeer, H. (2017). De Nederlandse kinderopvang in wetenschappelijk perspectief. R. Fukkink (Ed.). Uitgeverij SWP.

Gordon, E. S., Tucker, P., Burke, S. M., & Carron, A. V. (2013). Effectiveness of physical activity interventions for preschoolers: a meta-analysis. Research Quarterly for Exercise and Sport, 84(3), 287-294.

Hesketh, K. R., Lakshman, R., & van Sluijs, E. M. F. (2017). Barriers and facilitators to young children's physical activity and sedentary behaviour: a systematic review and synthesis of qualitative literature. Obesity reviews, 18(9), 987-1017.

Hnatiuk, J. A., Brown, H. E., Downing, K. L., Hinkley, T., Salmon, J., & Hesketh, K. D. (2019). Interventions to increase physical activity in children 0–5 years old: a systematic review, meta-analysis and realist synthesis. Obesity Reviews, 20(1), 75-87.

Kalkman, I., ter Haar, M., Bisseling, R., & Wesselman, M. (2015). Kennis over interventies uit praktijk is waardevol en nodig. Tijdschrift Voor Gezondheidswetenschappen, 93(6), 204–205

Kenniscentrum (2019). Plan van aanpak LOT-Werkgroep.

Kremers, S. P., 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(1), 9.

Kroon, M. L., Renders, C. M., Van Wouwe, J. P., Van Buuren, S., & Hirasing, R. A. (2010). The Terneuzen birth cohort: BMI changes between 2 and 6 years correlate strongest with adult overweight. *PloS one*, *5*(2), e9155.

Leone, S., van der Werff, K., & van der Poel, A. (2016). E-Mental Health voor depressiepreventie. Utrecht: Trimbos instituut.

Ling, J., Robbins, L. B., Wen, F., & Peng, W. (2015). Interventions to increase physical activity in children aged 2-5 years: a systematic review. Pediatric exercise science, 27(3), 314-333.

Ling, J., Robbins, L. B., & Wen, F. (2016). Interventions to prevent and manage overweight or obesity in preschool children: A systematic review. International journal of nursing studies, 53, 270-289.

Marsh, S., Foley, L. S., Wilks, D. C., & Maddison, R. (2014). Family-based interventions for reducing sedentary time in youth: a systematic review of randomized controlled trials. Obesity reviews, 15(2), 117-133.

Mehtälä, M. A. K., Sääkslahti, A. K., Inkinen, M. E., & Poskiparta, M. E. H. (2014). A socio-ecological approach to physical activity interventions in childcare: a systematic review. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 11(1), 22.

Nguyen, S., Häcker, A. L., Henderson, M., Barnett, T., Mathieu, M. E., Pagani, L., & Bigras, J. L. (2016). Physical activity programs with post-intervention follow-up in children: a comprehensive review according to categories of intervention. International journal of environmental research and public health, 13(7), 664.

Rutten, R. (2018). Zo geef je Bewegend Leren voor 2-4 jarigen een plek in de kinderopvang. Op 29 april 2019 geraadpleegd, van: https://www.allesoversport.nl/artikel/zo-geef-je-bewegend-leren-voor-2-4-jarigen-een-plek-in-de-kinderopvang/

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

Sisson, S. B., Krampe, M., Anundson, K., & Castle, S. (2016). Obesity prevention and obesogenic behavior interventions in child care: a systematic review. Preventive medicine, 87, 57-69.

Stacey, F. G., Finch, M., Wolfenden, L., Grady, A., Jessop, K., Wedesweiler, T., ... & Wu, J. H. (2017). Evidence of the potential effectiveness of centre-based childcare policies and practices on child diet and physical activity: consolidating evidence from systematic reviews of intervention trials and observational studies. Current Nutrition Reports, 6(3), 228-246.

Steijn, A van (2013, januari). Het recht op blauwe plekken. Lichamelijke opvoeding 101 (pp. 14-15) https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=4289&m=1430225797&action=file.download

Stevinson, C., & Lawlor, D. A. (2004). Searching multiple databases for systematic reviews: added value or diminishing returns?. Complementary therapies in medicine, 12(4), 228-232

Timmons, B.W., LeBlanc, A.G., Carson, V., Connor Gorber, S., Dillman, C., Janssen, I., ... Tremblay, M.S. (2012). Systematic review of physical activity and health in the early years (aged 0-4 years).

van Brussel. (2015). Ik wil een interventie laten erkennen, wat moet ik daarvoor doen? Op 18 april 2019 geraadpleegd, van: https://www.allesoversport.nl/artikel/ik-wil-een-interventie-laten-erkennen-wat-moet-ik-daarvoor-doen/

van Brussel-Visser, F., Vervoort, J. & Beck, R. (2019). Beweegrichtlijnen 0-4 jaar: wat zeggen buitenlandse richtlijnen? Op 23 april 2019 geraadpleegd, van: https://www.allesoversport.nl/artikel/beweegrichtlijnen-0-4-jaar-wat-zeggen-buitenlandse-richtlijnen/

van der Heide, I., Chevalier, J., & Bos, V. (2014). Ouderbetrokkenheid in leefstijlinterventies in het onderwijs: Inventarisatie van werkzame elementen van ouderbetrokkenheid en ouderbetrokkenheid in het Nederlandse interventie-aanbod.

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

Willemsen, N., Kooi, M. van der, & Beck, R. (2018). Werkzame elementen kader van Kenniscentrum Sport. Ede: Kenniscentrum Sport. https://www.kenniscentrumsport.nl/publicatie/?werkzame-elementen-kader-van-kenniscentrum-sport&kb_id=24196&kb_q=werkzame%20elementen

World Health Organization. (2017). Facts and figures on childhood obesity. Geraadpleegd op 23 april 2019, van: https://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/en/

World Health Organization. (2019). Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Xu, H., Wen, L. M., & Rissel, C. (2015). Associations of parental influences with physical activity and screen time among young children: a systematic review. Journal of Obesity, 2015.

Appendix

1. Synoniemen zoekvraag literatuurstudie

Werkzaam	Effective Essential Key Important Succesfull Efficacy Efficient
Elementen	Element* Component* Factor* Characteristic*
Interventie	Intervention* Program* Approach* Project* Plan*
Bewegen	Physical* activ* Exercis* Sport* Motor activity Play
0-4 jaar	0-4 / 0-5 year old Baby Toddler Kid Child Infant Young child Early-years / early childhood
Kinderopvang	Day care Child care Preschool Creche Playschool Playgroup Infant school

2. Uitnodiging digitale vragenlijst

Beste [naam contactpersoon]

Voor mijn afstudeeronderzoek bij Kenniscentrum Sport in Ede doe ik (Rico Moorman) onderzoek naar interventies gericht op het verbeteren van beweeggedrag van 0-4 jarigen in de kinderopvang. Hierbij heb ik gekeken naar ''wat werkt'' vanuit de wetenschappelijke literatuur en uit werkbladen van erkende interventies. Dit resulteerde in een overzicht van verschillende elementen inclusief tips. Nu wil ik als laatste onderdeel van mijn afstudeeronderzoek deze tips graag laten scoren en eventueel het overzicht verder aanvullen met tips van pedagogisch medewerkers uit het werkveld. Dit om een zo compleet mogelijk overzicht te krijgen van ''wat werkt'' in de praktijk. Vandaar dat ik deze digitale vragenlijst heb ontwikkeld. De vragenlijst zal ongeveer 20 tot 30 minuten duren en bestaat uit 19 werkzame elementen opgedeeld in verschillende tips. De vragenlijst staat open tot en met zondag 14 Juli. Verdere details over de vragenlijst vindt je terug op het startscherm van de vragenlijst. Ik hoop je hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Als dank voor je deelname aan deze vragenlijst ontvangt u via de mail de definitieve versie van de werkzame elementen met tips in de vorm van een eindproduct.

Met vriendelijke groet,

Rico Moorman van Kenniscentrum Sport

Mede namens Noor Willemsen en Rebecca Beck van Kenniscentrum Sport

Link naar de vragenlijst: https://kenniscentrumsportnl.typeform.com/to/Ii9o5y

3. (Digitale) vragenlijst

Wat werkt nu echt om bewegen te stimuleren bij 0-4 jarigen binnen de kinderopvang?

Hartstikke fijn dat we gebruik mogen maken van jouw kennis en ervaring om tot de belangrijkste tips uit de praktijk te komen om bewegen bij 0-4 jarigen te stimuleren binnen de kinderopvang.Om een beter beeld te krijgen van ''wat werkt'' in de praktijk is deze digitale vragenlijst ontwikkeld. Deze vragenlijst behandelt 19 werkzame elementen met daaronder tips die we hebben verzameld uit wetenschappelijke literatuur en bestaande sport- en beweeginterventies.

Wat zijn volgens jou de beste tips? En ontbreken er nog tips?

De bedoeling is dat je de tips scoort op een schaal van 1 - 10 vanuit je eigen werkveld. Hierbij is 1 een zeer slechte tip en 10 een zeer goede tip (bijvoorbeeld u doet dit al en met succes). Ook is er ruimte om eigen tips in te vullen en deze ook te scoren. Ook is er ruimte voor eventuele op- en aanmerkingen. Vooral de eigen invulling van tips uit de praktijk is voor ons erg belangrijk, aarzel dus niet om aanvullingen te doen.

Nogmaals hartelijk dank voor de tijd en moeite die je hiervoor neemt!

Met vriendelijke groet,

Rico Moorman van Kenniscentrum Sport

Mede namens Noor Willemsen en Rebecca Beck van Kenniscentrum Sport

Per werkzaam element kunnen de tips worden gescoord op een schaal van 10:

10 = zeer goede tip

1 = zeer slechte tip

Begeleiding

De rol van de pedagogisch medewerker (als begeleider) binnen de kinderopvang

1. Training/Opleiding

Wat is belangrijk voor de training/opleiding van pedagogisch medewerkers?

- Volg als pedagogisch medewerker een cursus of opleiding gericht op kennis en vaardigheden als begeleiding, creativiteit en (spel)inzicht met betrekking tot bewegen.
- Volg als pedagogisch medewerker een cursus of opleiding gericht op welke activiteiten je kunt aanbieden, hoe je de materialen kunt gebruiken en aan welke veiligheidsafspraken je je moet houden.
- Ga eerst aan de slag met eenvoudige beweegactiviteiten en verhoog de moeilijkheidsgraad stapsgewijs.
- Pas de ''Train-de-trainer'' principe toe: De trainer leidt andere werknemers op en leert ze tegelijkertijd andere te trainen. Zo kunnen er meer pedagogisch medewerkers worden geschoold en kunnen meer kinderen gebruik maken van een goed (beweeg) aanbod binnen de kinderdagverblijf.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema 'training/opleiding (begeleiding)'?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

2. Welzijn

Wat is belangrijk om de gezondheid en het welzijn te verbeteren / waarborgen van pedagogisch medewerkers?

- Bied pedagogisch medewerkers gratis gezondheidsscreenings/testen aan.
- Bied pedagogisch medewerkers instructies en materialen aan om zelf. beweegactiviteiten uit te kunnen voeren op niveau die hun gezondheid bevorderen.
- Bied hulp aan pedagogisch medewerkers bij het vormen van gezonde gewoontes, bijvoorbeeld door een training, cursus of extra informatie.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema 'Welzijn (begeleiding)'?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

3. Uitvoering
Hoe en door wie kunnen het beste de beweegactiviteiten uitvoeren binnen de kinderopvang?

- Huur een extern persoon, bijvoorbeeld een kinderfysiotherapeut of beweegprofessional, in om de beweegactiviteiten uit te voeren binnen de kinderopvang.
- Train een pedagogisch medewerker om de beweegactiviteiten uit te voeren binnen de kinderopvang.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ' Uitvoering (begeleiding)'?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

Fysieke omgeving

De mate waarin de fysieke omgeving het bewegen stimuleert.

4. Omgevingsaanpassingen

Hoe kan de (fysieke) omgeving het beste worden aangepast om bewegen te stimuleren?

- Breng belijningen aan op de vloer, denk hierbij aan figuren, cijfers, letters of een veldje die beweging stimuleren.
- Zorg ervoor dat er draagbare speeltoestellen aanwezig zijn binnen de kinderopvang, bijvoorbeeld kleine klimtoestellen of bankjes.
- Creëer voldoende speel- en beweegruimte zodat 0-4 jarigen de ruimte hebben om te bewegen, bijvoorbeeld door te zorgen dat er niet teveel speel materialen aanwezig zijn of door een ruimte speciaal voor bewegen beschikbaar te stellen.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema 'Omgevingsaanpassingen (fysieke omgeving)'?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

5. Materialen
Wat voor materialen zijn er nodig om bewegen te stimuleren binnen de kinderopvang?

- Zorg voor voorbeelden van beweegactiviteiten die je als pedagogisch medewerker kunt uitvoeren binnen de kinderopvang, bijvoorbeeld een boek of kaarten met beweegactiviteiten erop.
- Zorg voor draagbare speeltoestellen die gemakkelijk verplaatst kunnen worden, hierdoor kan bewegen makkelijker worden gestimuleerd.
- Gebruik alledaagse voorwerpen zoals bakjes, dozen, ballen, bierviltjes, wasknijpers en linten voor beweegactiviteiten binnen de kinderopvang. Laat kinderen hier zelf mee prutsen of verzin een beweegactiviteit rondom deze voorwerpen.
- Gebruik een bellenblaas bij dreumesen (+-1 jaar) om ze in beweging te krijgen. De bellen stimuleert bewegen bij kinderen doordat ze de bellen gaan volgen en/of proberen te vangen.
- Zorg ervoor dat bewegen uitdagend is door bijvoorbeeld een loopfiets aan te bieden in plaats van een driewieler. Dit stimuleert de balans ontwikkeling van kinderen.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ' Materialen (fysieke omgeving)'?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

Sociale omgeving

De mate waarin de sociale omgeving bewegen stimuleert.

6. Het betrekken van ouders
Hoe kunnen ouders meer worden betrokken bij het bewegen in de kinderopvang?

- Bespreek met ouders wat voor activiteiten het kind leuk vindt om te doen op het kinderdagverblijf, die het wellicht ook thuis kan doen.
- Houd de boodschap die je wilt overbrengen kort en krachtig, want ouders hebben maar een beetje ruimte om te luisteren en dan houdt het ook op.
- Vertel als pedagogisch medewerker 'succesverhalen' van het kind. Dit kan dan ook door de ouders thuis worden toegepast. Ook draagt dit bij aan het vertrouwen van de ouders om de kinderen zelf te laten bewegen.
- Bied oudertrainingen of educatieve sessies aan op het gebied van bewegen, gezond eten en/of opvoeding.
- Organiseer familiedagen, bijvoorbeeld een sportdag met ouders en kinderen.
- Stuur materiaal naar huis met informatie over bewegen, gezond eten en/of opvoeding.
- Laat ouders deelnemen aan beweegactiviteiten, lessen en/of opdrachten in de kinderopvang of thuis.
- Betrek ouders bij het lesgeven, huiswerk, het stellen van doelen en/of groepsdiscussies.
- Betrek ouders door middel van een familiebezoek, telefoongesprek en/of counselingsgesprek.
- Verstuur digitale nieuwsbrieven en /of informatiefolders met informatie over bewegen, gezond eten en/of opvoeding.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ' Ouderbetrokkenheid (sociale omgeving)'?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

7. Rolmodellen

Hoe kunnen rolmodellen het beste worden ingezet om gezond gedrag te stimuleren?

- Ondersteun ouders als pedagogisch medewerker door informatie te geven over hoe ze thuis een gezonde omgeving kunnen creëren. Bijvoorbeeld een beweegboek voor thuis of boek met gezonde kinderrecepten.
- Zet ouders in als rolmodel binnen de kinderopvang, bijvoorbeeld als voorbeeld bij de beweegactiviteiten of als ondersteuning bij andere activiteiten.
- Zet een fictief persoon of figuur in als rolmodel binnen de kinderopvang. Denk hierbij bijvoorbeeld aan ''Tim de Tijger'' als rolmodel waarmee kinderen beweegactiviteiten doen.
- Doe gekke en leuke bewegingen voor als pedagogisch medewerker, want jonge kinderen zijn dol op het imiteren hiervan. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van muziek, spiegels en/of videobeelden.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ' Rolmodellen (sociale omgeving)'?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

8. Opvoeding

Hoe kunnen pedagogisch medewerkers ouders ondersteunen bij de opvoeding?

- Geef ouders als pedagogisch medewerker advies over het belang van bewegen en voeding in de opvoeding, bijvoorbeeld door middel van straffen en beloningen.
- Geef ouders als pedagogisch medewerker advies over hoe ze hun kinderen kunnen stimuleren om actief te zijn, bijvoorbeeld hoe ze hun kinderen kunnen aanmoedigen om actief te zijn zowel thuis als in de kinderopvang.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema 'Opvoeding (sociale omgeving)'?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

9. Fysieke activiteitsniveau van ouders

Hoe kan het fysieke activiteitsniveau van ouders worden vergroot?

- Laat ouders deelnemen aan beweegactiviteiten en/of opdrachten thuis, bijvoorbeeld door middel van bewegings huiswerk en/of opdrachten die kinderen samen met ouders kunnen doen thuis.
- Laat ouders deelnemen aan beweegactiviteiten en/of opdrachten in de kinderopvang, bijvoorbeeld door ze samen met de kinderen oefeningen te laten doen of laat ze als voorbeeld dienen voor de beweegactiviteiten.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ' Fysieke activiteitsniveau van ouders (sociale omgeving)'?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

Maatwerk

De structuur van een sport- en beweeginterventie of programma

10. Bewegingsaanbod

Hoe kan het bewegingsaanbod worden verbeterd binnen de kinderdagopvang?

- Zorg voor een combinatie van zowel gestructureerd bewegen (interventie) als ongestructureerd bewegen (vrij spelen). Dus een moment waarop een programma wordt gevolgd met oefeningen en een moment waarbij de kinderen lekker hun eigen ding mogen doen.
- Maak van buitenspelen een vast onderdeel in het dagelijkse/wekelijkse bewegingsaanbod, bijvoorbeeld meerdere keren per week een buitenspeel moment inplannen.
- Gebruik voorbeeld beweegactiviteiten als beginpunt, als inspiratie. Laat de kinderen vooral lekker vrij bewegen, zonder dat ze echt aan een voorbeeld te hoeven voldoen. Doen ze dus iets anders dan wat je van ze vraagt laat ze dan vooral lekker bewegen en probeer ze niet te corrigeren.

- Pas het praatje-plaatje-daadje principe toe: Bewegingen die worden voorgelezen en voorgedaan en vervolgens door de kinderen worden nagedaan.
- Koppel beweegactiviteiten aan alledaagse activiteiten, bijvoorbeeld even springen, dansen of lopen nadat ze na het toilet zijn gegaan.
- Gebruik muziek om vrij spelen te bevorderen binnen in de kinderopvang. Lekker een liedje aan en dansen met elkaar. Plan bijvoorbeeld elke ochtend voordat je begint een muziekmoment in met vrije dans.
- Kom iedere ochtend samen op de gang om gezamenlijk een beweegactiviteit te doen, bijvoorbeeld een beweegparcours met een bal, banken en hoepels. Dit kan uiteindelijk steeds moeilijker worden gemaakt om het bewegingsaanbod uitdagend te houden.
- Laat kinderen zelf hun jasjes ophalen wanneer ze die nodig hebben. Dit is ook mogelijk met andere dagelijkse (kleine) taken.
- Voer het kringgesprek staand in plaats van zittend, indien dit van toepassing is. Hierbij zou je hoepels op de grond kunnen plaatsen zodat de kinderen niet / minder snel weglopen. Ook hier kun je ze steeds een plek laten opschuiven als iemand klaar is met vertellen.
- Zorg voor een gericht aanbod in verschillende vormen van bewegen op de grond, denk hierbij aan vrij bewegen op een kleedje binnen, rondkruipen of balanceren.
- Geef lessen op een speelse manier door gebruik te maken van een verhaal, plaatjes en voorwerpen in combinatie met beweegactiviteiten.
- Plan bewegen in op een vast moment in de week en dag, hierdoor ontstaat er meer structuur, bijvoorbeeld elke ochtend voordat ze met de dag beginnen of aan het eind van de dag.
- Laat de vaste activiteiten structuur los en laat kinderen spelen en bewegen zonder vaste regels of lijnen, dus geef ze de ruimte om zelf het bewegen te ontdekken alleen of met elkaar.
- Zorg voor kleine groepen waarin kinderen spelen en bewegen, want grotere groepen zorgen ervoor dat kinderen minder actief zijn. Hierbij zou je de groep dus kunnen opdelen in kleinere groepjes.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ‘ Bewegingsaanbod (maatwerk)’?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

11. Integrale aanpak

Moeten er meerdere partijen bij de het bewegen in de kinderopvang worden betrokken?

- Betrek scholen in de buurt bij het bewegen, bijvoorbeeld door samen te werken of te overleggen.
- Betrek andere kinderdagopvangen en/of kinderdagverblijven bij het bewegingsaanbod in de kinderopvang, bijvoorbeeld door samen te werken of te overleggen.
- Betrek sportverenigingen bij het bewegen binnen de kinderopvang, bijvoorbeeld door middel van kennismakingslessen bij peutergym of een andere sport.
- Betrek andere (regionale) partijen bij het bewegen in de kinderopvang, bijvoorbeeld de gemeente, de GGD of JGZ.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ‘ Integrale aanpak (Maatwerk)’?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

12. Aansluiting Doelgroep

Wat is belangrijk om ervoor te zorgen dat het bewegingsaanbod het beste aansluit op de doelgroep?

- Maak gebruik van beeldmateriaal (powerpoint) om taalbarrières op te vangen, bijvoorbeeld bij een ouderavond waar verschillende etniciteiten aanwezig zijn.
- Stem het bewegingsaanbod af op de wensen van ouders door middel van een intake of behoefte-analyse, hierdoor sluit het bewegingsaanbod beter aan op de doelgroep.
- Stem het bewegingsaanbod af op de wensen van pedagogisch medewerkers en andere professionals door middel van intake of behoefte-analyse, hierdoor sluit het bewegingsaanbod beter aan op de doelgroep.
- Stem het bewegingsaanbod af op de wensen en/of niveau van 0-4 jarigen indien mogelijk, hierdoor sluit het bewegingsaanbod beter aan op de doelgroep.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ‘ Aansluiting doelgroep (sociale omgeving)’?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

13. Aanpassen aan weersomstandigheden
Hoe kan het beste rekening worden gehouden met weersomstandigheden?

- Maak gebruik van draagbare speeltoestellen en materialen die zowel binnen als buiten gebruikt kunnen worden, bijvoorbeeld klimtoestellen van weerbestendig materiaal of verschillende soorten ballen die goed tegen het weer kunnen.
- Pas bewegingsactiviteiten aan aan het weer, bijvoorbeeld een vaste activiteit wanneer het regent of wanneer de zon schijnt; ‘’Zingen en dansen in de Zon’’.
- Check of er ruimtes beschikbaar zijn die (altijd) gebruikt kunnen worden bij slecht weer, hierdoor is er altijd de mogelijkheid om te bewegen. Bijvoorbeeld een vaste ruimte binnen de vestiging die altijd voor bewegen kan worden gebruikt.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ‘ Aanpassen aan weersomstandigheden (maatwerk)’?, noteer die dan hieronder*

Empowerment

De doelgroep zelf in staat stellen om bewegen aan te kunnen bieden in de kinderopvang

14. Motivatie
Wat motiveert jou als pedagogisch medewerker om bewegen aan te bieden in de kinderopvang

- Geef pedagogisch medewerkers de ruimte om nieuwe dingen toe te passen in de kinderopvang, bijvoorbeeld nieuwe vormen van bewegen of andere creatieve ideeën.
- Complimenteer of beloon pedagogisch medewerkers bij het behalen van successen of doelstellingen.
- Geef pedagogisch medewerkers niet het gevoel dat het moet, maar juist inzicht in wat de interventie oplevert.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ‘ Motivatie (empowerment)’?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

15. Afspraken
Wat voor afspraken moeten er worden gemaakt binnen de kinderopvang?

- Maak afspraken over hoe ouders betrokken dienen te zijn/kunnen zijn bij het bewegen, bijvoorbeeld door ze deel te laten nemen aan beweegactiviteiten / opdrachten.
- Maak afspraken over het inzetten van een (speel)begeleider, adviseur of ander extern persoon binnen de kinderopvang.
- Maak afspraken over wat te doen wanneer er iets tegenzit / niet gaat bij het aanbieden van bewegen in de kinderopvang, hierdoor voorkom je (mogelijke) problemen.
- Maak afspraken met ouders over kleding en schoenen die geschikt zijn om vrij te bewegen en/of om vies te worden bij het buitenspelen.
- Zorg dat de regels tussen pedagogisch medewerkers en thuis niet te veel verschillen, maar breng deze juist bij elkaar door middel van gesprekken / overleg.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ‘ Afspraken (empowerment)’?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

16. Plezierbeleving
Hoe creëer je plezierbeleving bij kinderen?

- Zorg voor een goede sfeer binnen de groep bij zowel de kinderen als pedagogisch medewerkers. Let als pedagogisch medewerker goed op risico’s en signalen, grijp in wanneer het nodig is of spreek ouders aan op het gedrag van het kind.
- Maak gebruik van verhalen, afbeeldingen en geluiden in combinatie met bewegingsactiviteiten. Dit zorgt voor veel meer beweegplezier bij kinderen.
- Maak gebruik van (fictieve) rolmodellen in combinatie met bewegingsactiviteiten, bijvoorbeeld ‘’Tim de Tijger’’ waarmee kinderen samen bewegen en andere activiteiten uitvoeren.
- Deel de jaarplanning op in verschillende thema blokken, bijvoorbeeld seizoensgerelateerd; ‘’Hippe Herfst’’ of ‘’Zingende Zomer’’.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ‘ Plezierbeleving (empowerment)’?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

17. Risicoperceptie
Hoe kan het beste worden omgegaan met de risicoperceptie van ouders?

- Maak gebruik van rolmodellen in de kinderopvang die (nood)situaties als water, vuur en verkeer bespreken en/of oefenen. Bespreek bijvoorbeeld op een speelse manier deze onderwerpen met gebruik van plaatjes, verhalen en/of rolmodellen.
- Maak gebruik van rolmodellen in de kinderopvang die omgaan met pestkoppen bespreken en/of oefenen. Maak het kinderen bijvoorbeeld duidelijk dat ze bij problemen altijd in vertrouwen bij de pedagogisch medewerkers terecht kunnen.
- Maak gebruik van rolmodellen in de kinderopvang die belangrijk vaardigheden met betrekking tot gezondheid, voeding en bewegen bespreken en/of oefenen, bijvoorbeeld een rolmodel die voor de klas oefeningen voordoet die kinderen na kunnen doen.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ‘ Risicoperceptie (empowerment)’?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

18. Ouderlijke Self-Efficacy

Hoe kunnen ouders het zelfvertrouwen krijgen dat ze de taak / taken kunnen volbrengen en/of doelen kunnen bereiken?

- Geef als pedagogisch medewerker ouders informatie over bewegen, voeding en opvoeding, bijvoorbeeld door middel van een ouderbijeenkomst, educatieve sessies of ander informatiemateriaal.
- *Open vraag: Heb je nog een andere goede tip of een opmerking over het thema ‘ Ouderlijke self-efficacy (empowerment)’?, noteer die dan hieronder inclusief score van 1 tot 10.*

[Afsluitscherm]

- *Open vraag: Heb je nog een opmerking over Werkzame Elementen van sport- en beweeginterventies bij 0-4 jarigen in de kinderopvang? Bijvoorbeeld een mogelijk werkzaam element die niet eerder genoemd is.*
- *Op wat voor manier kunnen deze tips het beste verwerkt worden in een eindproduct?*
    - *factsheet*
    - *artikel*
    - *workshop*
    - *webinar*
    - *animatievideo*
    - *Iets anders, namelijk;*
        - *Eigen invulling*
- *Optie om je e-mailadres achter te laten als je interesse hebt in het eindproduct*

Dit is het einde van het scoren van de tips. Hartelijk dank voor uw medewerking!