



DE PREVENTIEPEILING IN DE KINDEROPVANG VAN BABY'S EN PEUTERS 2023

RAPPORT ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

BELEIDSMATIG WERKEN

DESKUNDIGHEID

BETROKKENHEID

EVIDENCE-BASED WERKEN

VAN WIE GAAT DIT RAPPORT UIT?

De Preventiepeiling wordt uitgevoerd door het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, in opdracht van het Departement Zorg.

In samenwerking met:

- het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD)
- het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV)
- het Vlaams Instituut Mondgezondheid (Gezonde Mond)
- The Human Link
- de Vlaamse Lokale Gezondheidsoverleggen (Logo's)

VOOR WIE IS DIT RAPPORT BEDOELD?

Dit rapport is bedoeld voor al wie de volledige resultaten van het algemene luik van de Preventiepeiling in de kinderopvang van baby's en peuters wil raadplegen.

Wie nuttige tips wil en links naar ondersteuningsmaterialen en methodieken om zelf mee aan de slag te gaan, kan de [inspiratiegids](#) voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid in de kinderopvang van baby's en peuters raadplegen.

De resultaten van het thematische luik van de Preventiepeiling in de kinderopvang van baby's en peuters (2022) zijn terug te vinden in een apart [rapport](#).

HOE IS DIT RAPPORT OPGEBOUWD?

In dit rapport bespreken we de resultaten van het algemeen preventief gezondheidsbeleid in de kinderopvang van baby's en peuters. Het rapport is opgebouwd rond die succesfactoren die deel uitmaken van een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid.

BELEIDSMATIG WERKEN **BETROKKENHEID**

DESKUNDIGHEID **EVIDENCE-BASED WERKEN**

Het rapport bespreekt eerst de resultaten per succesfactor:

- de antwoorden op de verschillende vragenlijstitems;
- de gemiddelde score op de succesfactor, de invloed van een aantal kinderopvangkenmerken.

Vervolgens bespreken we de gemiddelde totaalscore van de kinderopvanginitiatieven voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid. We bespreken de huidige stand van zaken, met ook hier de invloed van een aantal kinderopvangkenmerken.

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**

 Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

 **GEZONDE
MOND**
VLAAMS INSTITUUT
MONDGEZONDHEID

 **VAD**
VLAAMS EXPERTISECENTRUM
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS

 Valpreventie.be
Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

 **THE HUMAN
LINK**

 **logo VL**
GEZONDHEID
TROEF

INHOUD

INLEIDING	5
Wat is de Preventiepeiling?	6
Wat meet het algemene luik van de Preventiepeiling?	10
METHODOLOGIE	12
Opzet en uitvoering	13
Respons.....	14
Interpretatie van de resultaten	14
Beschrijving deelnemende kinderopvanginitiatieven.....	15
Functie van de invullers	17
Scores en weging	18
Analyses.....	20
RESULTATEN.....	21
Inhoud resultaten	22
Beleidsmatig werken.....	23
Opbouw score beleidsmatig werken	24
Resultaten beleidsmatig werken	25
Samenvatting beleidsmatig werken	40
Score beleidsmatig werken	42
Betrokkenheid	45
Opbouw score betrokkenheid.....	46
Resultaten betrokkenheid.....	47
Samenvatting betrokkenheid.....	56
Score betrokkenheid.....	58
Deskundigheid	61
Opbouw score deskundigheid	62
Resultaten deskundigheid.....	63
Samenvatting deskundigheid.....	83
Score deskundigheid	85
Evidence-based werken	87
Opbouw score evidence-based werken	88
Resultaten evidence-based werken.....	89
Samenvatting evidence-based werken.....	92
Score evidence-based werken	93
Totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid.....	95

Opbouw totaalscore	96
Samenvatting totaalscore.....	97
Totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid	98
CONCLUSIE.....	101
Samenvatting stand van zaken 2023	102
Samenvatting evolutie 2019-2023.....	103
Gezondheidsdoelstelling ‘De Vlaming leeft gezonder in 2025’	104
BIJLAGEN	105
Scoresysteem en -berekening	106
Analyses: toetsen en testen.....	111
Overzichtstabel samenwerkingspartners deskundigheid	113
Overzichtstabel samenwerkingsactiviteiten deskundigheid.....	115

INLEIDING



WAT IS DE PREVENTIEPEILING?

De **Preventiepeiling** (vroeger: indicatorenbevraging) is een driejaarlijkse vragenlijststudie die peilt naar het **preventieve gezondheidsbeleid** in scholen, ondernemingen, steden en gemeenten, kinderopvanginitiatieven en zorg- en welzijnsinstellingen in Vlaanderen en Brussel. Met de vragenlijst monitoren we in deze 'settings' hoe(veel) de organisaties, instellingen en voorzieningen inzetten op verschillende **preventieve gezondheidsthema's** (bv. voeding, beweging, mentaal welbevinden, ...) en hoe ze ervoor zorgen dat hun **beleid succesvol** is. Zo krijgen overheden (bv. Vlaams, ook over beleidsdomeinen heen, en lokaal), de

preventieve gezondheidssector, en de organisaties uit de setting zelf (bv. de kinderopvanginitiatieven) een zicht op de stand van zaken en evoluties.

Het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw voert de Preventiepeiling uit in opdracht van het Departement Zorg en in samenwerking met verschillende partners: het Vlaams Expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD), het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV), het Vlaams Instituut Mondgezondheid (Gezonde Mond), The Human Link en de Vlaamse Lokale Gezondheidsoverleggen (Logo's).

5 SETTINGS, 12 BEVRAGINGEN

De Preventiepeiling wordt afgenomen in 5 hoofdsettings, die in sommige gevallen bestaan uit meerdere subsettings. In totaal worden er 12 verschillende vragenlijsten opgesteld, telkens specifiek gericht op 1 van de bevraagde (sub)settings.



ONDERWIJS

- basisonderwijs
- secundair onderwijs
- hoger onderwijs



WERK



LOKALE BESTUREN



ZORG EN WELZIEN

- lokale dienstencentra
 - jeugdhulp
 - ouderenzorg
- Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW)
- voorzieningen voor personen met een handicap



KINDEROPVANG

- voor baby's en peuters
- voor schoolgaande kinderen

2 LUIKEN

De Preventiepeiling bestaat uit 2 luiken: het algemene luik en het thematische luik. In deze editie zijn deze luiken opgesplitst in 2 aparte bevragingen die op een verschillend moment werden afgenomen.

ALGEMEEN LUIK

DIT RAPPORT GEEFT DE RESULTATEN WEER VAN HET ALGEMEEN LUIK VAN DE PREVENTIEPEILING IN DE KINDEROPVANG VAN BABY'S EN PEUTERS.

In het algemene luik van de Preventiepeiling kijken we naar het algemene preventieve gezondheidsbeleid. De kwaliteit daarvan schatten we in aan de hand van een aantal 'succesfactoren' voor een succesvol preventief gezondheidsbeleid. Zet je als kinderopvang in op meerdere succesfactoren, dan verhoog je de kans dat je gezondheidsbeleid goed in elkaar zit.

De succesfactoren kunnen variëren al naargelang de setting. Voor de setting kinderopvang zijn dit de succesfactoren: **beleidsmatig werken, betrokkenheid, deskundigheid en evidence-based werken**. Voor meer informatie over het algemene luik en over de succesfactoren, zie verderop bij [Wat meet het algemene luik van de preventiepeiling?](#)

We meten elke succesfactor aan de hand van een set vragen. Op basis van de antwoorden op deze vragen berekenen we voor elke succesfactor een score.

De scores van de succesfactoren tellen we op in een totaalscore die weergeeft hoe kwaliteitsvol het algemeen preventief gezondheidsbeleid van een organisatie is.

THEMATISCH LUIK

In het thematische deel peilen we naar hoe(veel) de settings inzetten op de volgende gezondheidsthema's: voeding, beweging, lang stilzitten, mentaal welbevinden, alcohol, illegale drugs, valpreventie en mondgezondheid. Dit zijn de gezondheidsthema's die opgenomen zijn in de **Vlaamse gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025'**.

We bevragen niet alle thema's in elke setting. Per setting selecteerden we enkele thema's waarvoor we het preventieve gezondheidsbeleid monitoren. In de Preventiepeiling in de kinderopvang van baby's en peuters (2022) bevroegen we alle thema's, behalve illegale drugs en valpreventie.

Binnen elk gezondheidsthema is de set vragen opgebouwd rond een aantal criteria voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid.

De thematische bevraging bij de kinderopvanginitiatieven voor baby's en peuters werd afgenomen in 2022. We verzamelden de resultaten in een [apart rapport](#).

DE RESULTATEN VAN HET THEMATISCH DEEL ZIJN TERUG TE VINDEN OP WWW.PREVENTIEPEILING.BE

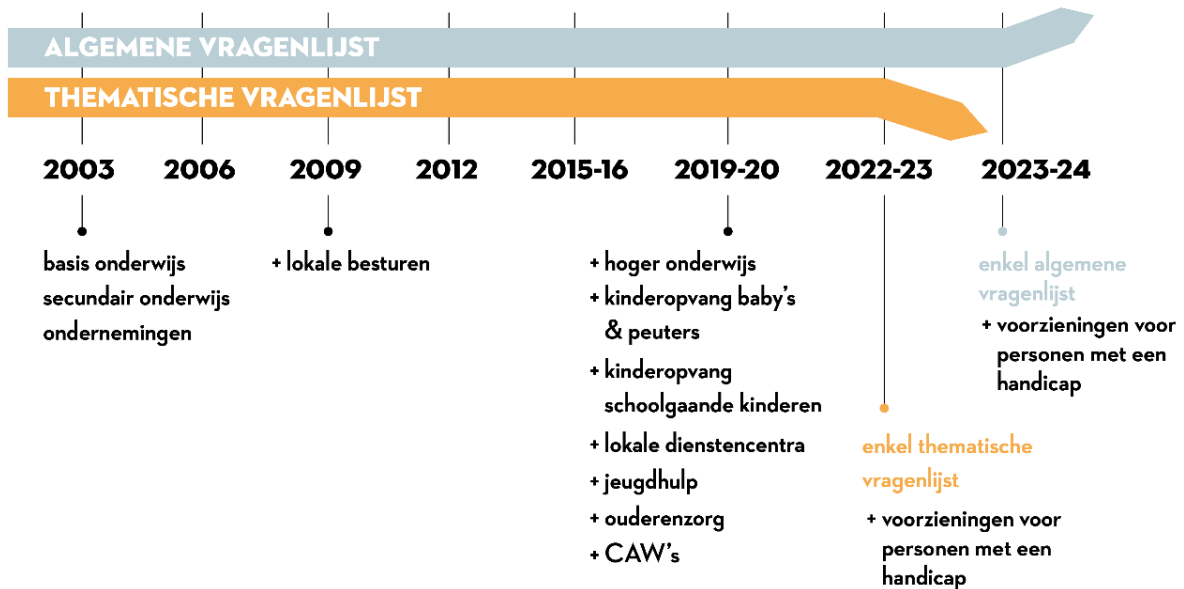
EVOLUTIE SINDS 2003

De Preventiepeiling is geen eenmalige bevraging, maar wordt sinds 2003 ongeveer driejaarlijks herhaald. Bij de eerste editie in 2003 werden er 3 verschillende settings bevraged.

Ondertussen zijn we toe aan de 7^{de} editie en onderzoeken we het preventieve gezondheidsbeleid in 5 hoofdsettings, met een aantal subsettings (goed voor in totaal 12 bevragingen). Voor kinderopvanginitiatieven van baby's en peuters is dit de 2^{de} editie van de Preventiepeiling.

De voorbije edities peilden we in 1 vragenlijst zowel naar het thematische preventieve gezondheidsbeleid als naar het algemene preventieve gezondheidsbeleid.

In de huidige editie werden bij een aantal settings nieuwe gezondheidsthema's toegevoegd. Om een te lange invultijd te vermijden, splitsten we de vragenlijst bij deze editie daarom over 2 luiken, die op een apart moment werden afgenomen. We bevroegen het thematische gezondheidsbeleid in 2022-2023 en het algemene gezondheidsbeleid in 2023-2024.



2 DOELSTELLINGEN

DOELSTELLING 1: HET PREVENTIEVE GEZONDHEIDSBELEID IN VLAANDEREN MONITOREN

De Vlaamse overheid gebruikt de resultaten van de Preventiepeiling om de realisatie van de gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' te monitoren. Op basis van de resultaten kan de overheid bovendien haar eigen preventieve gezondheidsbeleid gericht verder uitwerken en de nodige acties ondernemen.

Ook voor de preventieve gezondheidssector zijn de resultaten een leidraad om mee aan de slag te gaan. Ze kunnen helpen om prioriteiten te stellen en acties te bepalen.

DOELSTELLING 2: ACTOREN UIT DE SETTINGS INFORMEREN, INSPIREREN EN INZICHTEN BIEDEN

Met de Preventiepeiling wil het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw ook alle betrokken actoren uit de verschillende settings informeren over de kwaliteit van, en werkpunten voor, het preventieve gezondheidsbeleid bij kinderopvanginitiatieven voor baby's en peuters.

De resultaten bieden inzicht in wat al goed loopt en wat nog beter kan. Organisaties die aan de slag willen gaan met hun preventieve gezondheidsbeleid, kunnen bij de Vlaamse Logo's, het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs, het Vlaams Instituut Mondgezondheid, het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen en The Human Link terecht voor informatie, ondersteunend materiaal en vorming.

WAT MEET HET ALGEMENE LUIK VAN DE PREVENTIEPEILING?

In het algemene luik van de Preventiepeiling onderzoeken we het **algemeen preventief gezondheidsbeleid**. De kwaliteit daarvan schatten we in aan de hand van een aantal succesfactoren, nl. beleidsmatig werken, betrokkenheid, deskundigheid en evidence-based werken. Zet je als kinderopvang in op **meerdere van de succesfactoren**, dan verhoog je de slaagkansen van je gezondheidsbeleid.

SUCCESSFACTOREN VAN EEN ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

Voor kinderopvanginitiatieven onderscheiden we de volgende 4 succesfactoren¹:

Beleidsmatig werken

omvat de integratie en verankering van gezondheid in het beleid, het opstellen van plannen en selecteren van prioriteiten.

Betrokkenheid

gaat over de participatie en het eigenaarschap van de doelgroep (hier: peuters en ouders) en intermediairs (hier: kinderbegeleiders en andere medewerkers van de opvang) m.b.t. het gezondheidsbeleid binnen de setting (bv. via overlegstructuren).

Deskundigheid

gaat over het opzetten van netwerken met externe partners en het verhogen van expertise rond gezondheid via nascholing en vormingen.

Evidence-based werken

gaat over het uitbouwen van een preventief gezondheidsbeleid volgens de best beschikbare informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid. Het omvat het verzamelen en analyseren van relevante gegevens over de kwaliteit van het beleid (bv. wensen en verwachtingen van ouders), procesbewaking en evaluatie van doelstellingen en acties.

Om de **kwaliteit** van het algemeen preventief gezondheidsbeleid te **meten**, berekenen we **scores op 10** voor elk van de succesfactoren en een **totaalscore op 100** (door de scores van de succesfactoren op te tellen). Voor meer info over het scoresysteem, zie verderop bij **Scores en weging**.

¹ De 4 oorspronkelijke succesfactoren werden in 2020 vernieuwd naar 6 succesfactoren. De vernieuwde succesfactoren zijn wel gebaseerd op de oorspronkelijke: sommige factoren werden bij de vernieuwing uitgesplitst omwille van de duidelijkheid. De vernieuwde succesfactoren zijn [hier](#) te raadplegen. De vragenlijstitems van de Preventiepeiling die de succesfactoren meten, werden in 2019 opgesteld en waren gebaseerd op de oorspronkelijke 4 succesfactoren. Omwille van de vergelijkbaarheid en het kunnen meten van evoluties tussen edities, werden de vragenlijstitems in de huidige editie opnieuw gebaseerd op de oorspronkelijke 4 succesfactoren en zijn de vernieuwde succesfactoren nog niet opgenomen in dit rapport.

MONITOREN VAN DE GEZONDHEIDSDOELSTELLING

De totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid en de scores op de verschillende succesfactoren vormen de basis voor het evalueren van de **Vlaamse gezondheidsdoelstellingen**.

De Vlaamse gezondheidsdoelstellingen behoren tot de belangrijkste instrumenten van het Vlaamse beleid inzake preventieve gezondheidszorg. Sinds 1998 legt de Vlaamse overheid via deze doelstellingen haar **prioriteiten en klemtonen** voor de **invulling van de preventieve gezondheidszorg** in Vlaanderen en Brussel. In 2016 werden de huidige 4 gezondheidsdoelstellingen gelanceerd die de volgende topics omvatten: suïcidepreventie², vaccinaties, bevolkingsonderzoeken naar kanker en **gezond leven**. Die doelstellingen golden voor de periode 2017 t.e.m. 2021, met uitzondering van de **doelstelling rond gezonder leven**, die tot **2025** loopt.

Met de gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' wordt beoogd dat de Vlaamse bevolking tegen 2025 gezonder leeft op het vlak van voeding, sedentair gedrag, lichaamsbeweging, tabak, alcohol, drugs, geestelijke gezondheid, val- en fractuurpreventie en mondgezondheid. De 3 laatstgenoemde thema's werden in 2021 toegevoegd aan de gezondheidsdoelstelling na een tussentijdse evaluatie. De preventiethema's uit de doelstelling werden gekozen omdat ze verantwoordelijk zijn voor een grote ziektelast en zo maatschappelijk een grote kost betekenen, maar ook omdat er binnen die thema's (onder andere door preventie) nog net veel gezondheidswinst kan worden geboekt.

In de huidige gezondheidsdoelstelling wordt het **bevorderen van gezondheid via settings of levensdomeinen** geïntroduceerd. Er wordt opgeroepen om vanuit het belang van een facettenbeleid (*health in all policies*) meer aandacht te hebben voor bepaalde cruciale levensdomeinen (settings), zoals het gezin, onderwijs, werk en de lokale gemeenschap. Bijgevolg worden er binnen de gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' ook **settinggerichte gezondheidsdoelstellingen** geformuleerd. Voor de kinderopvang, als onderdeel van de setting gezin, is de volgende settingspecifieke gezondheidsdoelstelling geformuleerd:

Tegen 2025 voert een toenemend percentage van de voorzieningen en initiatieven in de kinderopvang van baby's en peuters en in de opvang van schoolkinderen buiten de school, een beleid dat een gezonde leefstijl bij kinderen bevordert en dat voldoende kwaliteitsvol is.

Merk op dat die doelstelling zowel geldt voor de opvanginitiatieven van baby's en peuters (tot 3 jaar) als voor de opvanginitiatieven van schoolkinderen (tot 12 jaar). De kwaliteit van het preventief gezondheidsbeleid bij de opvanginitiatieven voor schoolkinderen (tot 12 jaar) wordt in een afzonderlijk rapport besproken.

KWALITEITSNORM VOOR EEN ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

Een algemeen preventief gezondheidsbeleid in de kinderopvang van baby's en peuters wordt gedefinieerd als **voldoende kwaliteitsvol** indien er aan **de volgende 2 voorwaarden** is voldaan:

1. de **score** van **elke succesfactor** bedraagt **minstens 2 op 10**;
2. de **totaalscore** van het **algemeen preventief gezondheidsbeleid** bedraagt **minstens 20 op 100**.

Deze kwaliteitsnorm lijkt laag, maar de scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 of 50 op 100 voldoende is, maar wel als een **continue kwaliteitsschaal** waarbij 2 op 10 of 20 op 100 als minimum geldt en 8 op 10 of 80 op 100, of meer ideaal is. Hierbij is het bovendien de bedoeling om zo veel mogelijk entiteiten (hier: kinderopvanginitiatieven) boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

² De gezondheidsdoelstelling suïcidepreventie werd in 2012 gelanceerd. De overige topics in 2016.

METHODOLOGIE



OPZET EN UITVOERING

VRAGENLIJST

Het algemene luik uit de vragenlijst van 2019 vormde de basis voor de opmaak van de algemene vragenlijst van 2023. We wijzigden zo weinig mogelijk aan de inhoud van de vragen en antwoordopties van 2019 om een optimale vergelijkbaarheid met de resultaten van de vorige editie te kunnen garanderen.

UITNODIGING EN HERINNERINGSMAIL(S)

We nodigden alle 6.003 kinderopvanginitiatieven van baby's en peuters uit Vlaanderen en de Vlaamse Gemeenschap in Brussel via e-mail uit om deel te nemen aan de Preventiepeiling. De contactgegevens van elke kinderopvang alsook enkele demografische gegevens, zoals opvangtype, aantal opvangplaatsen en tarief, zijn vrij te raadplegen in de online **Kinderopvangzoeker** die Opgroeien beheert.

In de uitnodiging stond een link naar de FAQ-pagina op www.preventiepeiling.be, waar deelnemers meer informatie konden vinden over de bevraging, invulprocedure en anonieme verwerking van de resultaten.

De vragenlijst stond open van 9 oktober 2023 tot 8 maart 2024. In deze periode verstuurdde we 4 herinneringsmails naar alle kinderopvanginitiatieven die de vragenlijst nog niet of slechts gedeeltelijk hadden ingevuld. Daarnaast lanceerden we een Facebook- en Instagramcampagne en maakten enkele partners de bevraging mee bekend via hun nieuwsbrief en sociale mediakanalen.

INVULPROCEDURE

De vragenlijst werd opgesteld in Medallia (toen nog CheckMarket) en online ingevuld door de deelnemers. Deelnemers konden de vragenlijst op elk moment pauzeren en op een later moment verder invullen.

Sommige kinderopvangorganisaties hebben een aantal kinderopvanginitiatieven op verschillende locaties. Respondenten kregen daarom de mogelijkheid om de vragenlijst 1 keer in te vullen voor de verschillende opvanglocaties samen, op voorwaarde dat hetzelfde preventieve gezondheidsbeleid van toepassing was op de kinderen in de verschillende opvanglocaties.



GEMIDDELDE INVULTIJD

13 MIN.

RESPONS

728 kinderopvanginitiatieven van de volledige populatie van 6.003 kinderopvanginitiatieven vulden de vragenlijst volledig in (responspercentage 12%). Bij de vorige editie (2019) vulden 586 kinderopvanginitiatieven van de volledige populatie van 7.198 kinderopvanginitiatieven de bevraging volledig in (responspercentage 8%). De respons is deze editie dus hoger.

We gingen na in welke mate de deelnemende groep kinderopvanginitiatieven de totale populatie weerspiegelt voor de opvangkenmerken 'opvangtype' (gezinsopvang of groepsopvang), 'aantal opvangplaatsen' en 'tarief' (inkomenstarief of vrije prijs). Voor geen van deze 3 opvangkenmerken zien we een gelijkaardige verdeling in de respondentengroep versus in de volledige populatie. Voor meer details over de verdelingen, zie verderop bij [Beschrijving deelnemende kinderopvanginitiatieven](#).

INTERPRETATIE VAN DE RESULTATEN

Deze niet-evenredige verdeling van de opvangkenmerken in de groep respondenten heeft ook implicaties voor de interpretatie van de resultaten. De responsgraad van 12% (728 van de 6.003 kinderopvanginitiatieven) beschouwen we als voldoende hoog. Om echter betrouwbare uitspraken over de volledige populatie kinderopvanginitiatieven van baby's en peuters te kunnen doen, werden de verhoudingen binnen de verschillende strata (combinatie tussen opvangtype, aantal opvangplaatsen en tarief) (zie [Grafieken 1 tot 3](#) verderop) **via een wegingsfactor hersteld naar de verhoudingen uit de populatie**. Op die manier kunnen we ook de invloed van de opvangkenmerken op de resultaten nagaan.

728 OPVANGINITIATIEVEN VULDEN DE VRAGENLIJST VOLLEDIG IN

DIT KOMT OVEREEN MET **12%** VAN DE POPULATIE

BESCHRIJVING DEELNEMENDE KINDEROPVANGINITIATIEVEN

KENMERKEN VAN DE DEELNEMENDE KINDEROPVANGINITIATIEVEN

Voor de kenmerken 'opvangtype', 'aantal opvangplaatsen' en 'tarief' gingen we na of de verdeling in de groep deelnemende kinderopvanginitiatieven in overeenstemming is met de verdeling in de totale populatie kinderopvanginitiatieven in Vlaanderen en de Vlaamse Gemeenschap in Brussel. De verdeling werd statistisch getest door middel van chi²-testen.

OPVANGTYPE

We zien een ondervertegenwoordiging van kinderopvanginitiatieven van het type 'gezinsopvang' (29% in de respondentengroep vs. 57% in de populatie) en een oververtegenwoordiging van het type 'groepsopvang' (71% in de respondentengroep vs. 43% in de populatie). Voor het kenmerk 'opvangtype' is de respondentengroep dus geen goede weerspiegeling van de populatie.

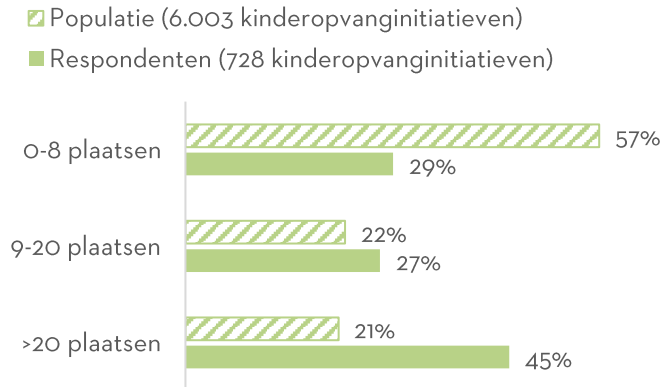
1 Verdeling van 'opvangtype' in de populatie vs. in de groep respondenten



AANTAL OPVANGPLAATSEN

Ook voor het kenmerk 'aantal opvangplaatsen' zien we geen evenredige verdeling in de groep respondenten in vergelijking met de populatie. Kinderopvanginitiatieven met 0 tot 8 plaatsen zijn ondervertegenwoordigd (29% in de respondentengroep vs. 57% in de populatie), terwijl kinderopvanginitiatieven met meer dan 20 plaatsen oververtegenwoordigd zijn (45% in de respondentengroep vs. 21% in de populatie).

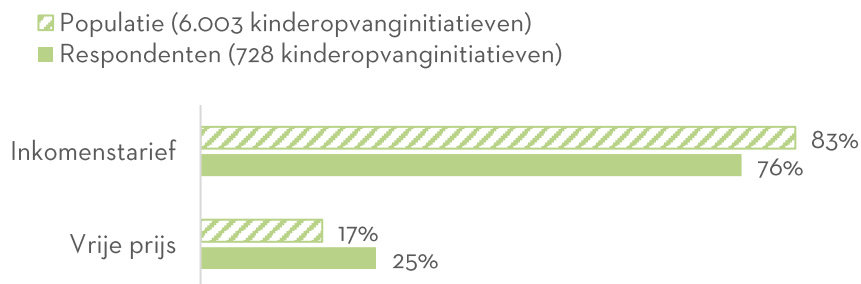
2 Verdeling van 'aantal opvangplaatsen' in de populatie vs. in de groep respondenten



TARIEF

Voor het kenmerk 'tarief', tot slot, zien we dat de verdeling van de kinderopvanginitiatieven met inkomenstarief en met vrije prijs verschillend is in de respondentengroep ten opzichte van de volledige populatie (respectievelijk 76% vs. 83% en 25% vs. 17%).

3 Verdeling van 'tarief' in de populatie vs. in de groep respondenten

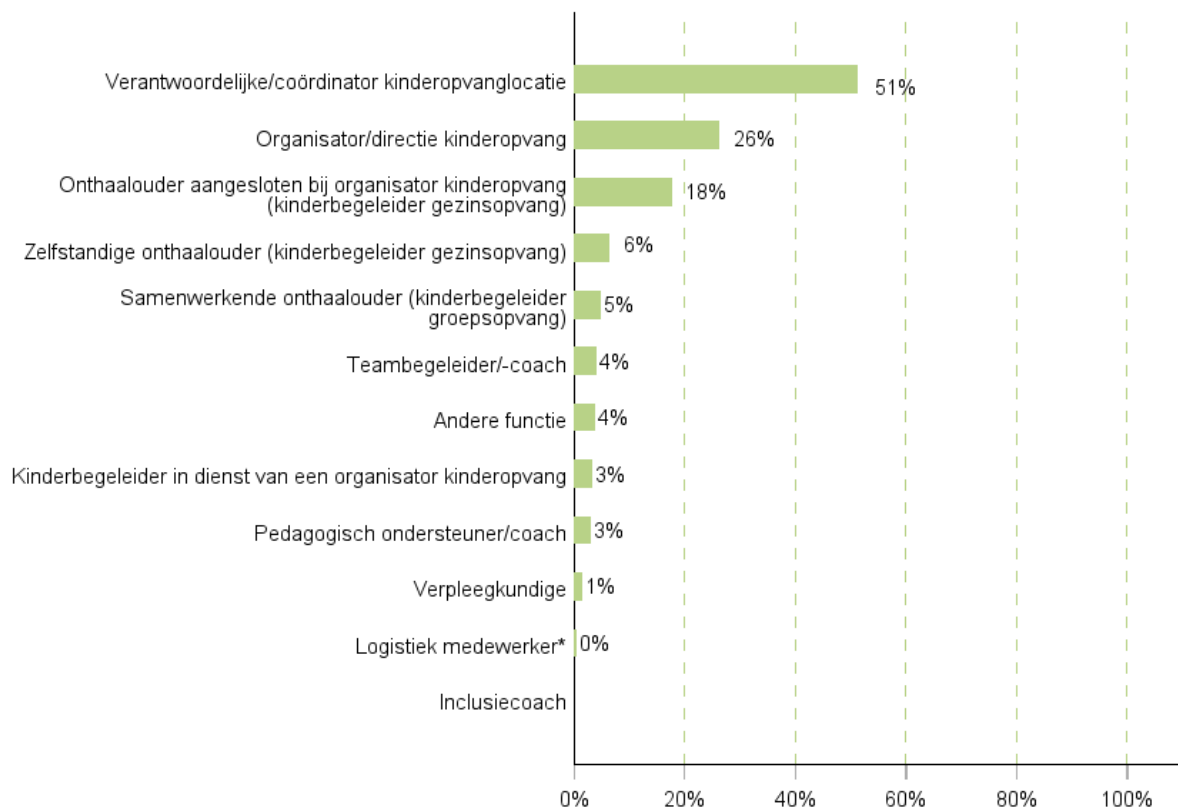


FUNCTIE VAN DE INVULLERS

De meest voorkomende functie bij de helft van de respondenten is verantwoordelijke/coördinator kinderopvanglocatie (51%). 26% van de invullers had als functie organisator/directie kinderopvang en 18% was onthaalouder aangesloten bij de organisator van de kinderopvang (kinderbegeleider gezinsopvang).

4 Wat is jouw functie binnen jouw kinderopvang?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728

*Logistiek medewerker= 0,4%

SCORES EN WEGING

SCORESYSTEEM

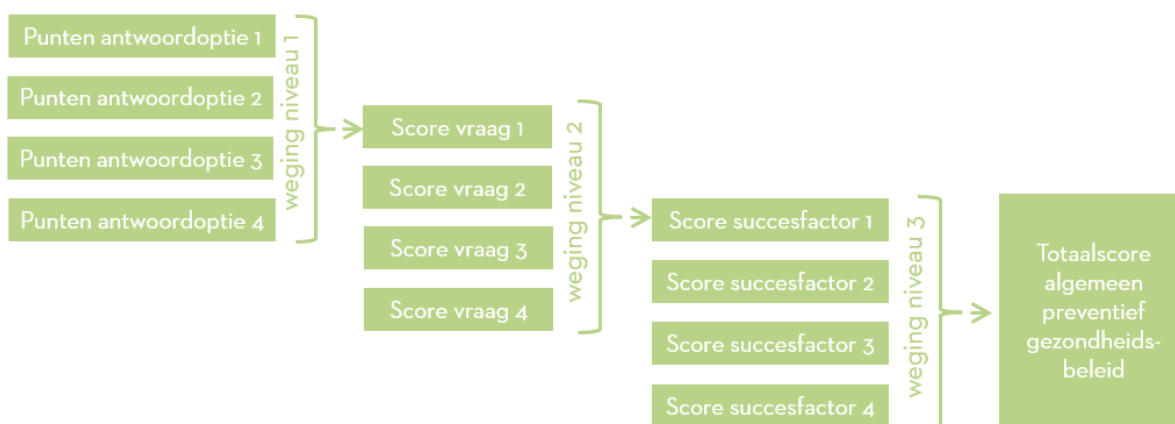
De Preventiepeiling meet de kwaliteit van het algemeen preventief gezondheidsbeleid bij kinderopvanginitiatieven. Deze kwaliteit wordt gemeten aan de hand van:

- componentscores (op 10) voor elk van de 4 succesfactoren die bijdragen aan een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid (zie **Succesfactoren van een algemeen preventief gezondheidsbeleid**). Deze score wordt bepaald door de antwoorden op de vragen in het algemene luik van de Preventiepeiling;
- een totaalscore (op 100) voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid. Deze score is samengesteld uit de scores van de succesfactoren.

Een belangrijk aspect in de scoreberekening is het toepassen van wegingen. Dit gebeurt op **3 niveaus**:

- **niveau 1 = weging antwoordopties**: sommige **antwoordopties** wegen meer of minder door in de berekening van de score van de vraag (bv. binnen een vraag krijgt 'antwoordoptie A' 2 punten, 'antwoordoptie B' 1 punt en 'antwoordoptie C' 0 punten);
- **niveau 2 = weging vragen**: sommige **vragen** wegen meer of minder door in de berekening van de score van de succesfactor (bv. binnen de totaalscore op 10 van de succesfactor betrokkenheid, krijgt 'vraag A' een score van 5 punten en 'vraag B' een score van 3 punten);
- **niveau 3 = weging succesfactoren**: sommige **succesfactoren** wegen meer of minder door in de berekening van de totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid (bv. binnen de totaalscore op 100, krijgt 'succesfactor A' een score van 40 punten en 'succesfactor B' een score van 20 punten).

Onderstaande afbeelding geeft een overzicht van de verschillende niveaus van scores en wegingen:



Bij de vorige editie (2019) bepaalden setting- en thema-experten de verschillende scores en wegingen op basis van evidence-based en practice-based onderbouw en kennis. Om een optimale vergelijkbaarheid van de resultaten tussen edities te kunnen garanderen, veranderden we in de huidige editie zo weinig mogelijk aan de inhoud van de vragen, antwoordopties, scores en wegingen van de vorige editie. Wanneer er toch een aanpassing was, wordt dit duidelijk in de resultatensectie vermeld.

Het volledige scoresysteem wordt in detail besproken in de **Bijlagen**.

INTERPRETATIE VAN DE SCORES

De totaalscore van het algemeen gezondheidsbeleid laat toe om de realisatie van de **settinggerichte gezondheidsdoelstelling** te evalueren. Voor de setting kinderopvang was deze als volgt geformuleerd:

Tegen 2025 voert een toenemend percentage van de voorzieningen en initiatieven in de kinderopvang van baby's en peuters en in de opvang van schoolkinderen buiten de school, een beleid dat een gezonde leefstijl bij kinderen bevordert en dat voldoende kwaliteitsvol is.

Een beleid dat een gezonde leefstijl bij kinderen bevordert (= algemeen preventief gezondheidsbeleid) wordt gedefinieerd als **voldoende kwaliteitsvol** indien **geen enkele componentscore (score succesfactor) minder dan 2 op 10 draagt** én er een **totaalscore van minstens 20 op 100** wordt behaald.

De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 of 50 op 100 voldoende is, maar wel als een **continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 of 20 op 100 als minimum geldt en 8 op 10 of meer of 80 op 100 of meer ideaal is**. Daarbij is het bovendien de bedoeling om zo veel mogelijk entiteiten (hier: kinderopvanginitiatieven) boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

ANALYSES

Op de berekende scores voor de succesfactoren en de totaalscore voeren we 2 statistische analyses³ uit :

- 1) **invloed kinderopvangkenmerken:** we analyseren in welke mate de kinderopvangkenmerken 'opvangtype', 'aantal plaatsen' en 'tarief' een invloed hebben op de score op 10 van elke succesfactor en op de totaalscore op 100 van het algemeen preventief gezondheidsbeleid;
- 2) **evolutie 2019-2023:** we gaan na in welke mate er een significante evolutie (stijging of daling) te zien is (of niet = stabiel gebleven) bij de score op 10 van elke succesfactor en bij de totaalscore op 100 van het algemeen preventief gezondheidsbeleid. We analyseren ook de evolutie in het aandeel kinderopvanginitiatieven dat minstens 2 op 10 behaalt voor elke succesfactor en minstens 20 op 100 voor de totaalscore (= de onderdelen van de **kwaleitsnorm voor een algemeen preventief gezondheidsbeleid**).

Meer info over het soort toetsen en testen dat we voor bovenstaande 2 analyses uitvoerden, is terug te vinden in de bijlagen bij **Analyses: toetsen en testen**.

Voor de vergelijkingen van de resultaten op vraagniveau tussen 2019 en 2023 hebben we geen statistische analyses uitgevoerd. Er werd voor gekozen om van een daling of stijging te spreken zodra het verschil 5% of meer bedroeg. Hierbij is het dus niet uit te sluiten dat het verschil op het toeval berust.

³ Bij het uitvoeren van de analyses beschouwen we de data van 2019 en 2023 als cross-sectioneel. Bij beide edities nodigden we telkens de volledige populatie kinderopvanginitiatieven uit om deel te nemen aan de Preventiepeiling. Daardoor is er geen sprake van een zuiver longitudinaal onderzoek waarbij dezelfde groep respondenten doorheen de tijd wordt onderzocht. Het is echter ook geen zuiver cross-sectioneel onderzoek doordat er een overlap tussen de respondentengroepen bestaat.

RESULTATEN



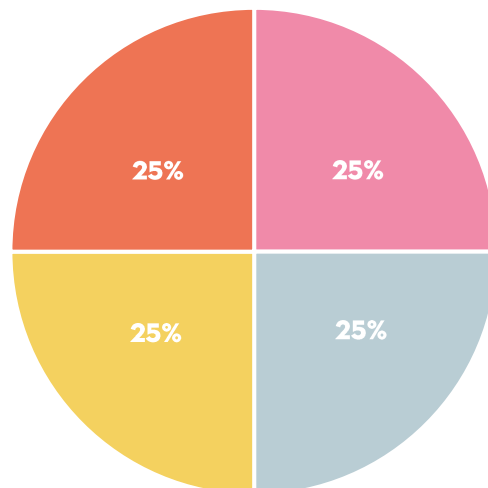
INHOUD RESULTATEN

In de volgende 4 hoofdstukken bespreken we eerst de resultaten voor elk van de succesfactoren die deel uitmaken van een algemeen preventief gezondheidsbeleid in de kinderopvang van baby's en peuters, namelijk voor:

- **Beleidsmatig werken**
- **Betrokkenheid**
- **Deskundigheid**
- **Evidence-based werken**

In het laatste hoofdstuk van de resultatensectie gaan we dieper in op de **Totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid**. Elke succesfactor weegt even zwaar door in deze totaalscore, namelijk voor 25% (zie **Scores en weging** of **Bijlagen** voor info over de scoreberekening).

5 Opbouw totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid



- **BELEIDSMATIG WERKEN**
- **BETROKKENHEID**
- **DESKUNDIGHEID**
- **EVIDENCE-BASED WERKEN**

BELEIDSMATIG WERKEN

Beleidsmatig werken omvat de integratie en verankering van gezondheid in het beleid, het opstellen van plannen en het selecteren van prioriteiten.

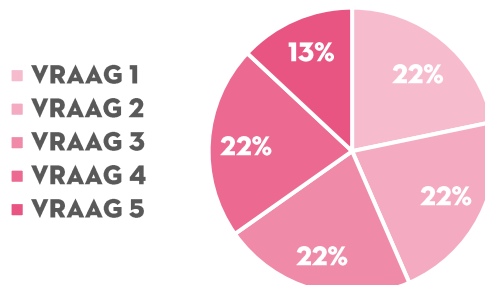


OPBOUW SCORE BELEIDSMATIG WERKEN

De succesfactor **beleidsmatig werken** wordt gemeten aan de hand van **5 vragen** uit het algemene luik van de Preventiepeiling. Niet alle vragen wegen even zwaar door in de score voor de succesfactor beleidsmatig werken.

Grafiek 6 toont deze vragen en hun relatief gewicht, uitgedrukt in percentage van het totaal voor deze succesfactor. 4 vragen wegen door voor 22% en 1 vraag voor 13% in de score voor de succesfactor beleidsmatig werken.

6 Opbouw succesfactor beleidsmatig werken



VRAGEN DIE DE SUCCESFACTOR BELEIDSMATIG WERKEN METEN + HUN GEWICHT BINNEN DE SCORE VAN DE SUCCESFACTOR

1	BESCHIKT JOUW KINDEROPVANG OVER AFSPRAKEN EN/OF REGELS OVER DE THEMA'S GEZONDE VOEDING, BEWEGING, LANG STILZITTEN, ROKEN, ALCOHOL, MENTAAL WELBEVINDEN EN MONDGEZONDHEID?	22%
2	OVER WELK(E) GEZONDHEIDSTHEMA('S) WAS ER EEN AGENDAPUNT?	22%
3	WAARAAN HEEFT JOUW KINDEROPVANG GELD BESTEED OP HET VLAK VAN GEZONDHEID OF (1 VAN) DE GEZONDHEIDSTHEMA'S?	22%
4	OP WELKE OVERLEGMOMENTEN IN JOUW KINDEROPVANG WAS ER EEN TERUGKEREND AGENDAPUNT OVER GEZONDHEID?	22%
5	IN WELKE BELEIDSDOCUMENTEN WORDT GEZONDHEID OF (1 VAN) DE GEZONDHEIDSTHEMA'S BIJ BABY'S EN PEUTERS OPGENOMEN?	13%

Voor meer gedetailleerde informatie over de berekeningsmethode van de score voor de succesfactoren, zie **Scores en weging** en **Bijlagen**.

RESULTATEN BELEIDSMATIG WERKEN

In dit luik bespreken we de resultaten voor de succesfactor beleidsmatig werken op vraagniveau. We structureren de vragen rond de verschillende 'componenten' die deel uitmaken van de succesfactor (bv. of er afspraken en/of regels zijn en of er geld werd besteed aan de werking rond gezondheid).

AFSPRAKEN EN/OF REGELS

TELT MEE VOOR **22%**
BINNEN DE SUCCESFACTOR



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

7 Beschikt jouw kinderopvang over afspraken en/of regels over de thema's gezonde voeding, beweging, lang stilzitten, roken, alcohol, mentaal welbevinden en mondgezondheid?

Deze vraag werd gesteld in de vorm van een matrixvraag, waarbij respondenten voor elk thema konden aanduiden over welke afspraken of regels ze beschikken.

Gewicht antwoordopties per thema

Mondelinge afspraken	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Schriftelijke regels opgenomen in het huishoudelijk reglement	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Schriftelijke regels opgenomen in andere documenten dan het huishoudelijk reglement	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Geen afspraken en/of regels rond dit thema	<input type="checkbox"/>	
Ik weet het niet	<input type="checkbox"/>	

Maximum te behalen aantal punten: 21 (3 punten per thema x 7 thema's)

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 7,7 OP 21

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor afspraken en/of regels over de verschillende gezondheidsthema's is 7,7 op 21. Bij de berekening van deze punten telde elk type afspraak of regel mee voor 1 punt, en dit telkens voor elk van de 7 bevraagde thema's.

Afhankelijk van het gezondheidsthema zien we dat een ander type afspraken of regels het meeste voorkomt. Mondelinge afspraken zijn de meest voorkomende afspraken bij de thema's voeding (52%), beweging (51%), lang stilzitten (58%) en mentaal welbevinden (47%).

Schriftelijke regels opgenomen in het huishoudelijk reglement zijn bij het thema roken het meest gangbaar (55%). Schriftelijke regels opgenomen in andere documenten dan het huishoudelijk reglement (bv. de pedagogische visie, onthaalbrochure, infobord, website) komen het vaakst voor bij de thema's roken (48%) en alcohol (49%).

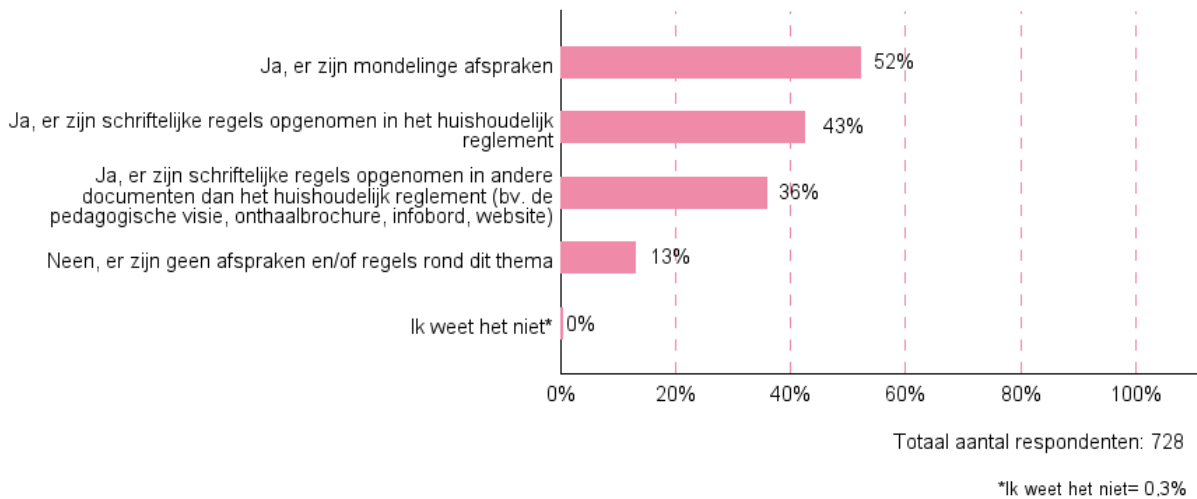
Voor elk thema heeft de grote meerderheid van de kinderopvanginitiatieven afspraken en/of regels. Enkel bij het thema mondgezondheid zien we dat bijna de helft (47%) geen afspraken en/of regels heeft.

Hieronder beschrijven we de resultaten per thema en vergelijken we met de resultaten van 2019.

AFSPRAKEN VOEDING

Net als in 2019 heeft ongeveer de helft van de kinderopvanginitiatieven mondelinge afspraken over gezonde voeding (52% vs. 54% in 2019)⁴. Iets minder kinderopvanginitiatieven hebben schriftelijke regels opgenomen in het huishoudelijk reglement (43%) of in andere documenten dan het huishoudelijk reglement (bv. de pedagogische visie, onthaalbrochure, infobord, website) (36%), maar dat is wel een stijging ten opzichte van 2019 toen dit voor beide documenten bij 11% het geval was.

8 Heeft jouw kinderopvang afspraken en/of regels over gezonde voeding? Dit zijn bv. afspraken en/of regels over het verbieden van ongezonde traktaties, het eten van (on)gezonde tussendoortjes bij het op- of afhalen. De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



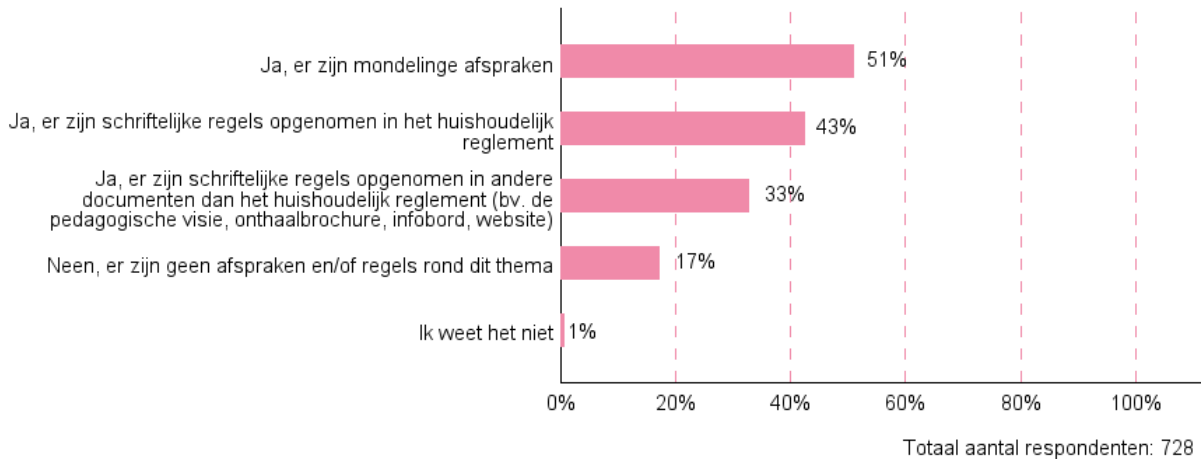
⁴ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

AFSPRAKEN BEWEGING

Net als voor gezonde voeding, heeft ongeveer de helft van de kinderopvanginitiatieven (51%) mondelinge afspraken over beweging. In 2019 was dit bij iets meer opvanginitiatieven het geval (59%). Iets minder opvanginitiatieven hebben schriftelijke regels opgenomen in het huishoudelijk reglement (43%) of in andere documenten dan het huishoudelijk reglement (bv. de pedagogische visie, onthaalbrochure, infobord, website) (33%). Hier zien we dan weer een stijging ten opzichte van 2019⁵. Toen had 11% deze opgenomen in het huishoudelijk reglement en 15% in andere documenten.

9 Heeft jouw kinderopvang afspraken en/of regels over beweging? Dit zijn bv. afspraken en/of regels over het dagelijks buiten spelen, het meebrengen van aangepaste kledij om buiten te spelen.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



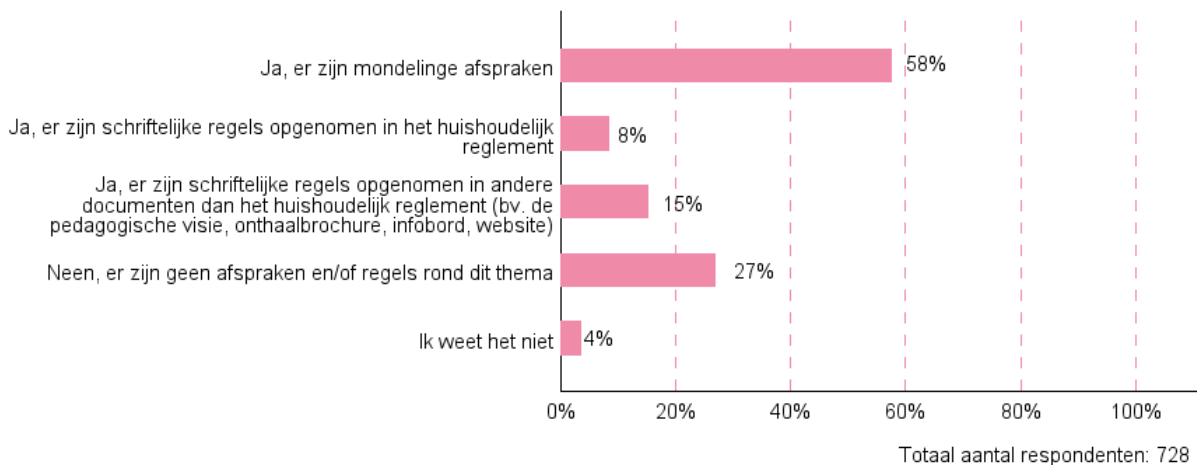
⁵ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

AFSPRAKEN LANG STILZITTEN

Ten opzichte van 2019 hebben veel meer kinderopvanginitiatieven afspraken en/of regels over lang stilzitten (69% vs. 40% in 2019)⁶. Ongeveer 6 op de 10 kinderopvanginitiatieven hebben mondelinge afspraken over lang stilzitten (58% vs. 36% in 2019). Het hebben van schriftelijke regels in het huishoudelijk reglement of in andere documenten dan het huishoudelijk reglement, komt bij veel minder kinderopvanginitiatieven voor (respectievelijk 8% en 15% vs. 3% en 5% in 2019). Iets meer dan 1 op de 4 kinderopvanginitiatieven (27%) heeft geen afspraken en/of regels over lang stilzitten. In 2019 was dit nog bij 58% het geval.

10 Heeft jouw kinderopvang afspraken en/of regels over lang stilzitten? Dit zijn bv. afspraken en/of regels over het meebrengen, kijken of spelen met beeldschermen (bv. tablet, televisie, computer) in de kinderopvang.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



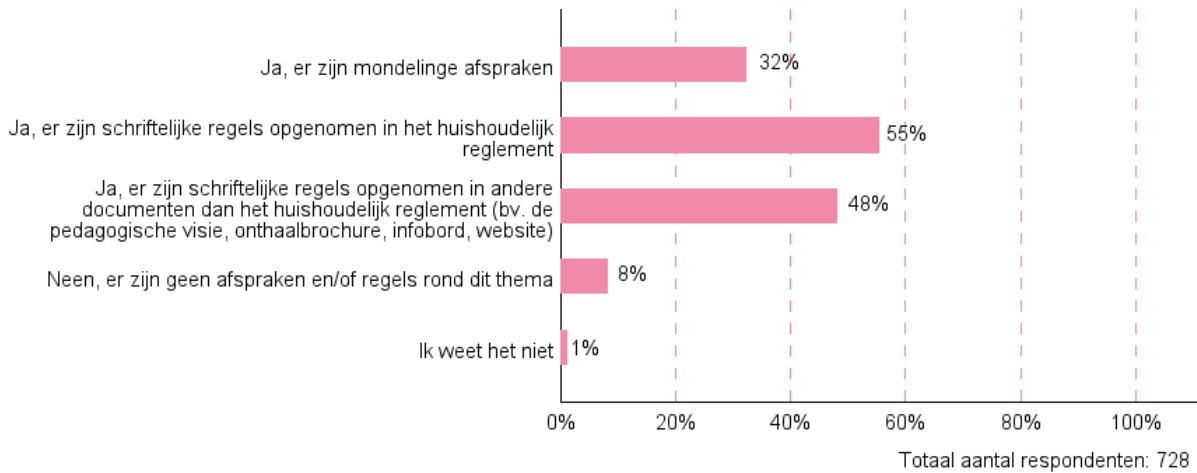
⁶ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

AFSPRAKEN ROKEN

55% van de kinderopvanginitiatieven heeft schriftelijke regels over roken opgenomen in het huishoudelijk reglement. 48% heeft deze opgenomen in andere documenten dan het huishoudelijk reglement (bv. de pedagogische visie, onthaalbrochure, infobord, website). In 2019 was dit bij minder kinderopvanginitiatieven het geval, namelijk bij respectievelijk 36% en 24%⁷.

11 Heeft jouw kinderopvang afspraken en/of regels over roken? Dit zijn bv. afspraken en/of regels over roken in de omgeving van de kinderen.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



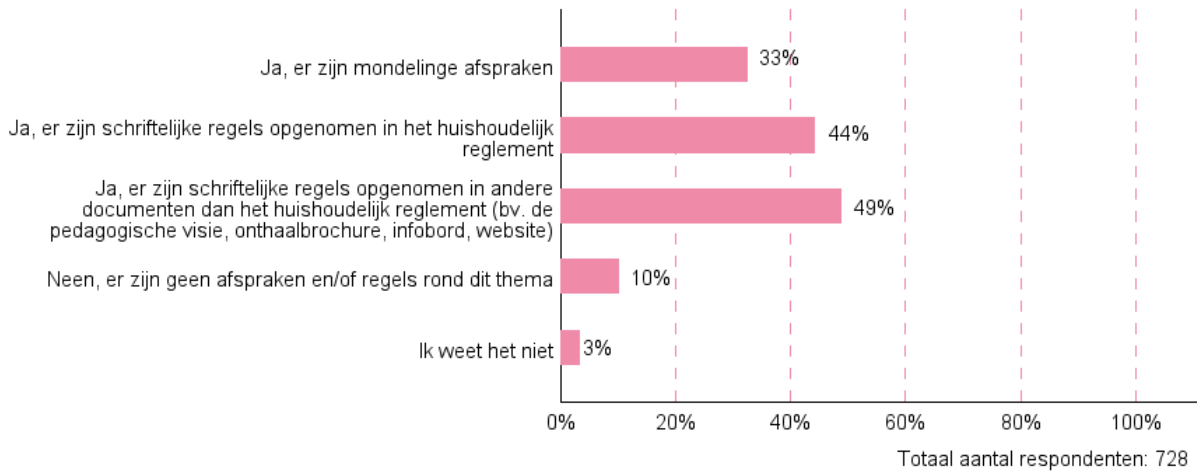
⁷ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

AFSPRAKEN ALCOHOL

In vergelijking met 2019 hebben meer kinderopvanginitiatieven schriftelijke regels over alcohol: 44% van de kinderopvanginitiatieven heeft schriftelijke regels over alcohol opgenomen in het huishoudelijk reglement (vs. 15% in 2019). 49% heeft deze opgenomen in andere documenten dan het huishoudelijk reglement (bv. de pedagogische visie, onthaalbrochure, infobord, website) (vs. 14% in 2019)⁸.

12 Heeft jouw kinderopvang afspraken en/of regels over alcohol? Dit zijn bv. afspraken en/of regels over alcohol drinken tijdens de werkuren.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



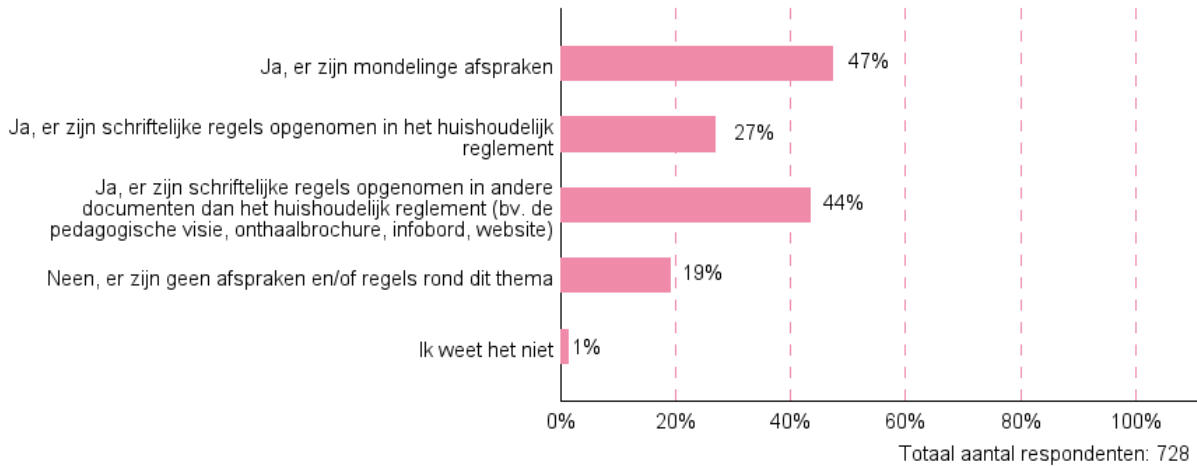
⁸ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

AFSPRAKEN MENTAAL WELBEVINDEN

Net als in 2019 hebben de meeste kinderopvanginitiatieven mondelinge afspraken over mentaal welbevinden, al zien we wel een daling (47% vs. 64% in 2019)⁹. In 2023 zijn er wel meer kinderopvanginitiatieven met schriftelijke regels: 27% heeft schriftelijke regels opgenomen in het huishoudelijk reglement (vs. 10% in 2019) en 44% heeft schriftelijke regels opgenomen in andere documenten dan het huishoudelijk reglement (bv. de pedagogische visie, onthaalbrochure, infobord, website) (vs. 13% in 2019). Net als in 2019 heeft ongeveer 1 op 5 kinderopvanginitiatieven geen afspraken en/of regels over mentaal welbevinden (19% vs. 22% in 2019).

13 Heeft jouw kinderopvang afspraken en/of regels over mentaal welbevinden? Dit zijn bv. afspraken en/of regels over het geven van positieve feedback, afspraken over het omgaan met elkaar.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



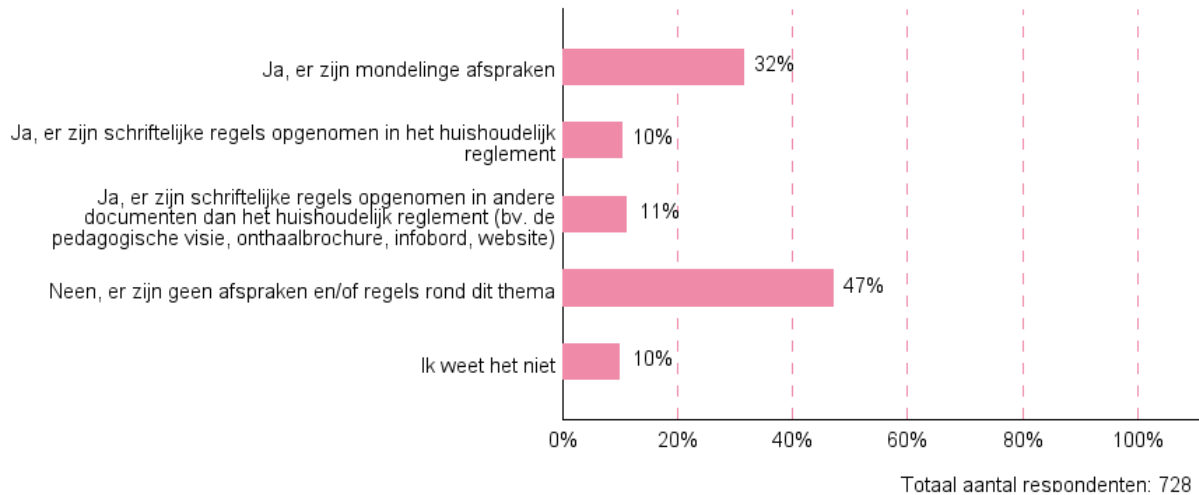
⁹ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

AFSPRAKEN MONDGEZONDHEID

Ongeveer de helft van de kinderopvanginitiatieven (47%) heeft geen afspraken en/of regels over mondgezondheid. 1 op de 3 kinderopvanginitiatieven geeft wel aan mondelinge afspraken te hebben over dit thema. Dit thema werd niet bevroegd in 2019.

14 Heeft jouw kinderopvang afspraken en/of regels over mondgezondheid? Dit zijn bv. afspraken over het aanbieden van mond vriendelijke voeding.

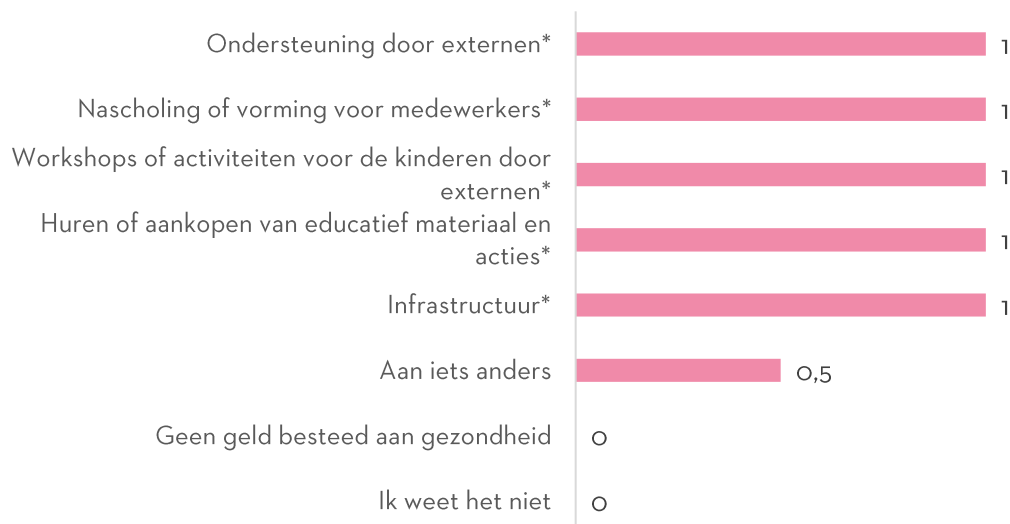
De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.





GEWICHT ANTWOORDOPTIES

15 Waaraan heeft jouw kinderopvang geld besteed op het vlak van gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's?



Begrenzing: 1 punt per aspect van geldbesteding (zie *), maar het maximaal te behalen aantal punten voor deze aspecten wordt begrensd tot 3 punten. Een half punt (0,5) voor 'aan iets anders' wordt na de begrenzing bij het totaal opgeteld.

Maximum te behalen aantal punten: 3,5

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 1,5 OP 3,5

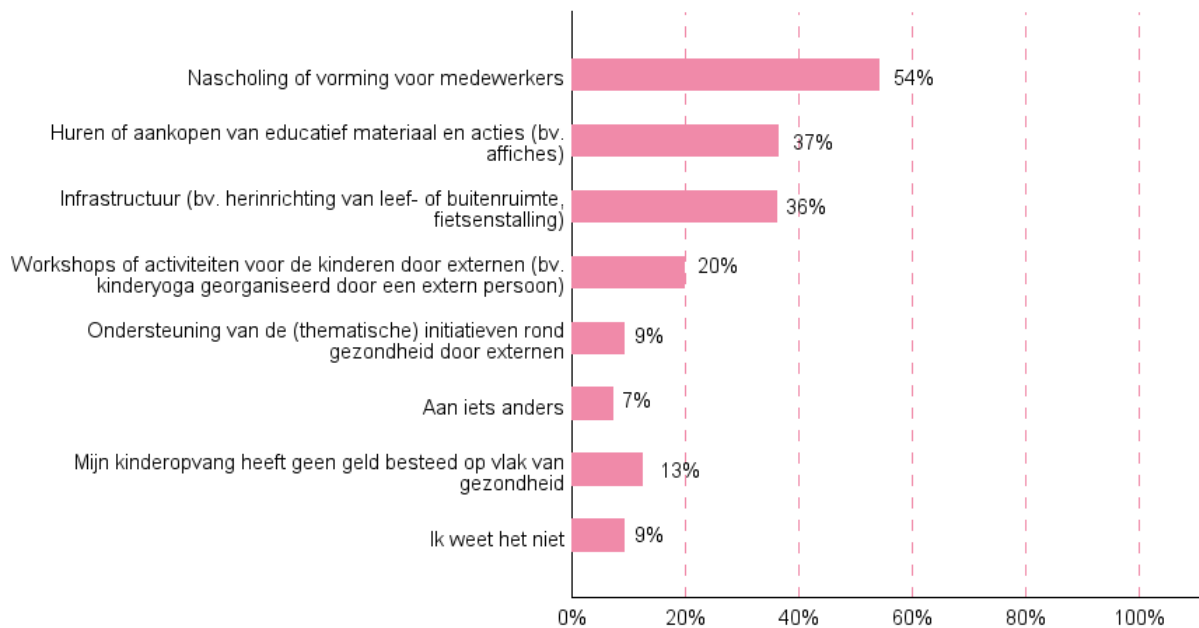
Het gemiddeld aantal behaalde punten voor geldbesteding is 1,5 op 3,5. Bij de berekening van deze punten telden alle zaken waaraan geld werd besteed mee voor 1 punt, met uitzondering van 'aan iets anders' (0,5 punten). Het te behalen puntentotaal werd vervolgens wel begrensd (zie boven), zodat er maximum 3,5 punten behaald konden worden.

Op het vlak van gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's hebben kinderopvanginitiatieven, net als in 2019, voornamelijk geld besteed aan nascholing of vorming voor medewerkers, al zien we wel een toename (54% vs. 35% in 2019). Iets minder kinderopvanginitiatieven besteden geld aan het huren of aankopen van educatief materiaal (bv. affiches) (37% vs. 10% in 2019) of aan infrastructuur (bv. herinrichting van leef- of buitenruimte, fietsenstalling) (36% vs. 32% in 2019).

13% geeft aan geen geld besteed te hebben op het vlak van gezondheid of 1 van de gezondheidsthema's. In 2019 was dit nog bij 30% het geval.

16 Waaraan heeft jouw kinderopvang geld besteed op het vlak van gezondheid of (1 van) de gezondheids-thema's?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728

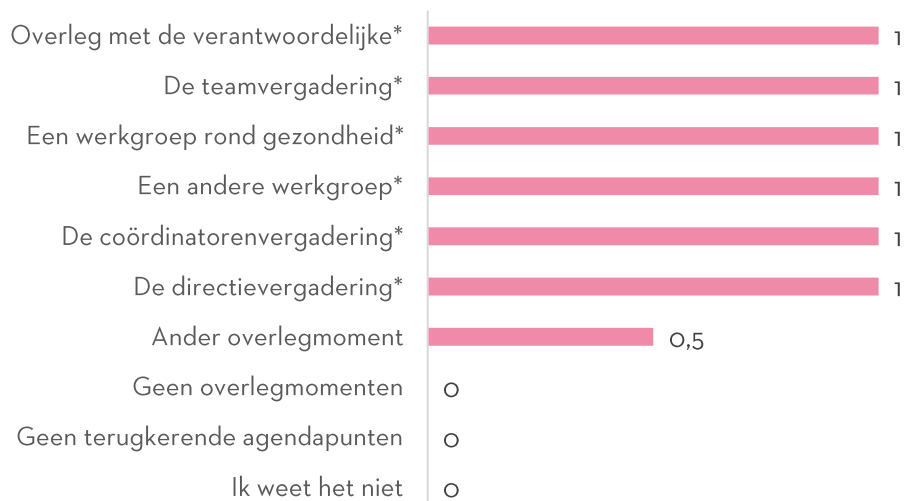
OVERLEGMOMENTEN

TELT MEE VOOR **22%**
BINNEN DE SUCCESFACTOR



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

17 Op welke overlegmomenten in jouw kinderopvang was er een terugkerend agendapunt over gezondheid?



Begrenzing: 1 punt per overlegmoment (zie *). Het maximaal te behalen aantal punten voor deze overlegmomenten wordt begrensd tot 2 punten. Een half punt (0,5) voor 'ander overlegmoment' wordt na de begrenzing bij het totaal opgeteld.

Maximum te behalen aantal punten: 2,5

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 0,9 OP 2,5

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor overlegmomenten is 0,9 op 2,5. Bij de berekening van deze punten telden alle overlegmomenten mee voor 1 punt, met uitzondering van 'andere overlegmomenten' (0,5 punten). Het te behalen puntentotaal werd vervolgens wel begrensd (zie boven), zodat er maximum 2,5 punten behaald konden worden.

Het meest voorkomende overlegmoment met een terugkerend agendapunt over gezondheid is de teamvergadering (34% vs. 21% in 2019), gevolgd door het overleg met de verantwoordelijke (32% vs. 29% in 2019). Op andere overlegmomenten is er, net als in 2019, slechts bij een kleine minderheid van de kinderopvanginitiatieven een agendapunt over gezondheid geweest.

9% van de kinderopvanginitiatieven heeft geen overlegmomenten, dat is een verbetering ten opzichte van 2019 toen dit nog bij 32% zo was. Bij 20% is er geen terugkerend agendapunt over gezondheid geweest op een overlegmoment, terwijl dit in 2019 bij iets minder kinderopvanginitiatieven het geval was (12%).

18 Op welke overlegmomenten in jouw kinderopvang was er een terugkerend agendapunt over gezondheid?
De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.

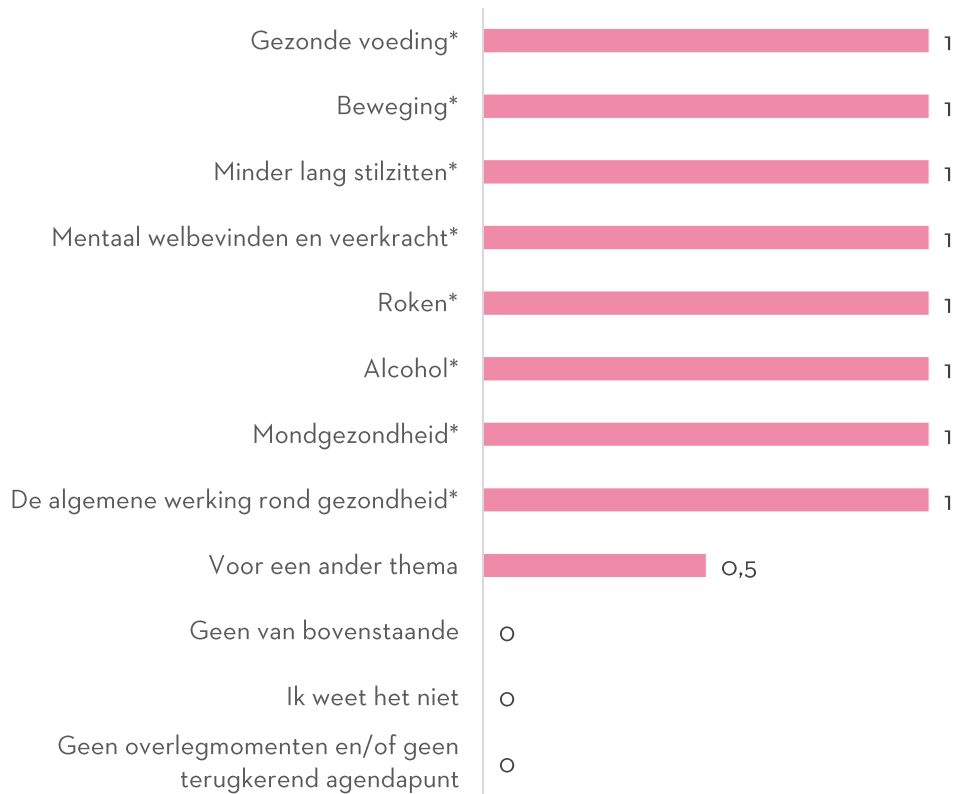


Totaal aantal respondenten: 728



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

19 Over welk(e) gezondheidsthema('s) was er een agendapunt?



Begrenzing: 1 punt per thema en voor 'de algemene werking rond gezondheid' (zie *). Het maximum aantal te behalen punten voor de thema's wordt begrensd tot 5 punten. Een half punt (0,5) voor 'voor een ander thema' wordt na de begrenzing bij het totaal opgeteld.

Maximum te behalen aantal punten: 5,5

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 2 OP 5,5

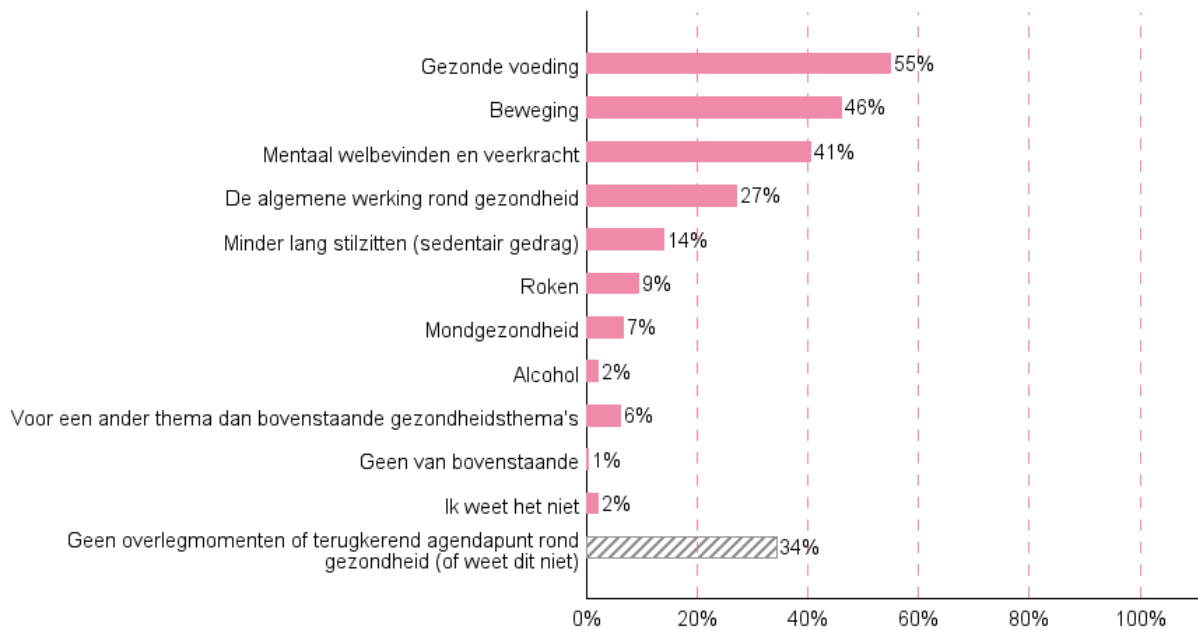
Het gemiddeld aantal behaalde punten voor agendapunt gezondheid is 2 op 5,5. Bij de berekening van deze punten telden alle overlegmomenten mee voor 1 punt, met uitzondering van 'andere overlegmomenten' (0,5 punten). Het te behalen puntentotaal werd daarna wel begrensd (zie boven), zodat er maximum 5,5 punten behaald konden worden.

De thema's waarover er bij de meeste kinderopvanginitiatieven een agendapunt was, zijn hetzelfde als in 2019 maar bij een hoger aandeel kinderopvanginitiatieven: gezonde voeding (55% vs. 34% in 2019), beweging (32% vs. 72% in 2019) en mentaal welbevinden en veerkracht (28% vs. 63% in 2019).

20 Over welk(e) gezondheidsthema('s) was er een agendapunt?

Deze vraag werd niet gesteld aan kinderopvanginitiatieven die aangaven dat ze geen overlegmomenten of geen terugkerend agendapunt hebben over gezondheid of dit niet weten. In de onderstaande grafiek geven we deze respondenten weer d.m.v. een grijs gearceerd balkje. Zij krijgen voor deze vraag geen punten.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

21 In welke beleidsdocumenten wordt gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's bij baby's en peuters opgenomen?



Begrenzing: 1 punt per beleidsdocument (zie *), maar het maximaal te behalen aantal punten voor deze documenten wordt begrensd tot 3 punten. Een half punt (0,5) voor 'andere documenten' wordt na de begrenzing bij het totaal opgeteld.

Maximum te behalen aantal punten: 3,5

RESULTATEN

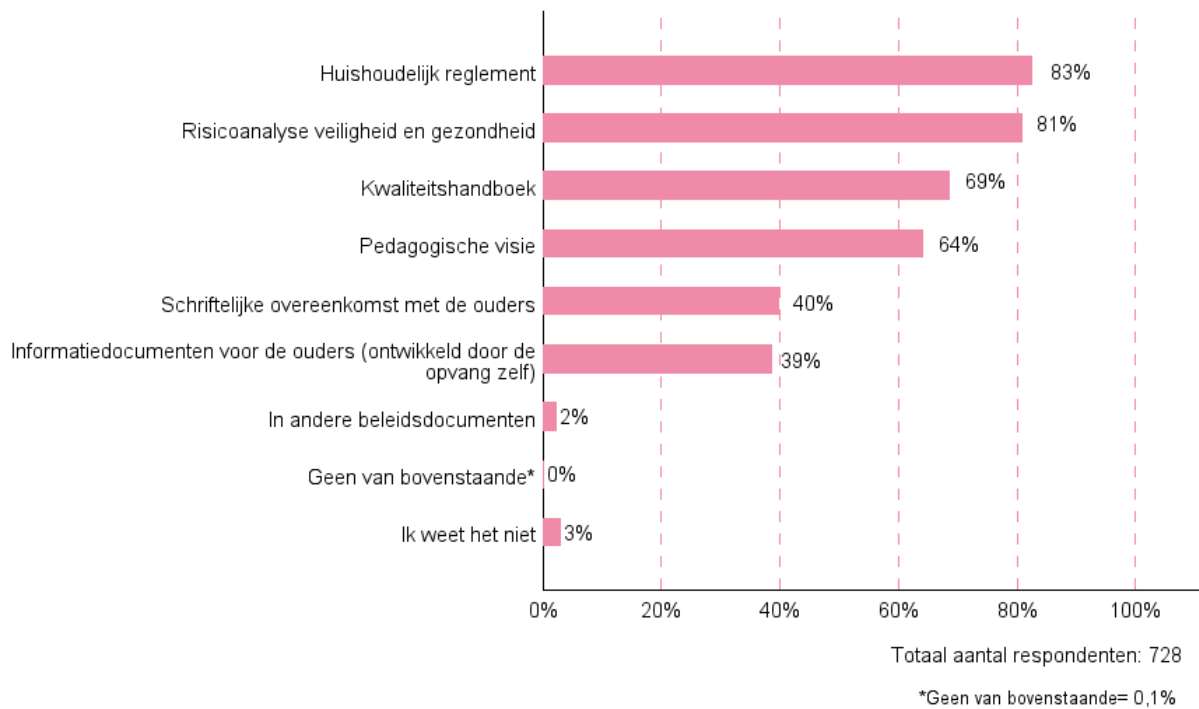
BEHAALD AANTAL PUNTEN: 2,6 OP 3,5

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor beleidsdocumenten is 2,6 op 3,5. Bij de berekening van deze punten telden alle soorten beleidsdocumenten mee voor 1 punt, met uitzondering van 'andere documenten' (0,5 punten). Het te behalen puntentotaal werd daarna wel begrensd (zie boven), zodat er maximum 3,5 punten behaald konden worden.

Ongeveer 8 op de 10 kinderopvanginitiatieven nemen gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's bij baby's en peuters op in het huishoudelijk reglement (83%) en/of in de risicoanalyse veiligheid en gezondheid (81%). Dat is een stijging ten opzichte van 2019 toen dit respectievelijk bij 60% en 57% het geval was. Ook het kwaliteitshandboek (69%) en de pedagogische visie (64%) zijn beleidsdocumenten waarin de meerderheid van de kinderopvanginitiatieven gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's opneemt en waarvoor we een toename zien ten opzichte van 2019 (respectievelijk 44% en 41%).

22 In welke beleidsdocumenten wordt gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's bij kinderen opgenomen?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



SAMENVATTING BELEIDSMATIG WERKEN

In deze samenvatting tonen we eerst door middel van **Tabel 1** hoe de behaalde punten op elke vraag resulteren in een score op 10 voor de succesfactor beleidsmatig werken. Daarna gaan we dieper in op de aspecten van beleidsmatig werken waar kinderopvanginitiatieven het meest en het minst op inzetten.

Onderstaande tabel toont voor elk onderdeel (vraag) het behaalde aantal punten (zoals telkens weergegeven in voorgaande bespreking van de resultaten), de 'gewogen score' (= voor hoeveel de vraag meetelt in de score van de succesfactor) en de 'vergelijkbare score' (= score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken). Onderaan de tabel geven we tot slot de behaalde score op 10 voor de succesfactor beleidsmatig werken weer. Deze komt tot stand door het optellen van de gewogen scores voor elk van de vragen die deel uitmaken van deze succesfactor en de score op 100 vervolgens te herrekenen naar een score op 10.

4 van de 5 aspecten wegen even zwaar door in de score voor beleidsmatig werken, namelijk voor 22%. 1 van de 5 aspecten weegt minder zwaar door, namelijk voor 13% (zie eerder bij **Opbouw score beleidsmatig werken**).

De vragen staan geordend volgens hun gewicht binnen de score van de succesfactor (grootste gewicht bovenaan, laagste onderaan).

Tabel 1 Scoreberekening beleidsmatig werken

VRAAG	BEHAALDE PUNTEN	GEWOGEN SCORE	VERGELIJKBARE SCORE
 Beschikt jouw kinderopvang over afspraken en/of regels over de thema's gezonde voeding, beweging, lang stilzitten, roken, alcohol, mentaal welbevinden en mondgezondheid?	7,7 op 21	8,1 op 22	3,7 op 10
 Waaraan heeft jouw kinderopvang geld besteed op het vlak van gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's?	1,5 op 3,5	9,5 op 22	4,3 op 10
 Op welke overlegmomenten in jouw kinderopvang was er een terugkerend agendapunt over gezondheid?	0,9 op 2,5	7,6 op 22	3,4 op 10
 Over welke gezondheidsthema(s) was er een agendapunt?	2 op 5,5	7,9 op 22	3,6 op 10
 In welke beleidsdocumenten wordt gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's bij baby's en peuters opgenomen?	2,6 op 3,5	9,8 op 13	7,6 op 10
		42,9 op 100	
Score succesfactor		4,3 op 10	

Hieronder bespreken we de opvallendste resultaten, ofwel op welke aspecten van beleidsmatig werken kinderopvanginitiatieven het meest en het minst inzetten. Hiervoor maken we gebruik van de 'vergelijkbare score' (= een score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken).

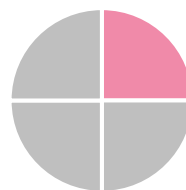
WAAROP WORDT HET MEEST INGEZET?

- Kinderopvanginitiatieven halen de hoogste score op het opnemen van gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's in beleidsdocumenten (vergelijkbare score: 7,6 op 10). Deze component weegt wel het minst door in de score voor de succesfactor beleidsmatig werken, namelijk voor 13%. Als we op vraagniveau kijken, zien we dat het huishoudelijk reglement (83%) en de risicoanalyse veiligheid en gezondheid (81%) de meest voorkomende beleidsdocumenten zijn.
- Kinderopvanginitiatieven halen de 2^{de} hoogste score op het besteden van geld aan gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's (vergelijkbare score: 4,3 op 10). Als we meer in detail naar de gegeven antwoorden kijken, zien we dat kinderopvanginitiatieven voornamelijk geld spenderen aan nascholing of vorming voor medewerkers (54%).

WAAROP WORDT HET MINST INGEZET?

- Het hebben van afspraken en/of regels over de bevraagde gezondheidsthema's is iets waar kinderopvanginitiatieven relatief gezien minder goed op scoren (vergelijkbare score 3,7 op 10). Indien meer kinderopvanginitiatieven afspraken en/of regels hadden voor verschillende thema's, dan zou de score voor 'afspraken en/of regels' hoger zijn.
- Ook het hebben van een terugkerend agendapunt op overlegmomenten in de kinderopvang scoort relatief laag (vergelijkbare score 3,4 op 10). 9% van de kinderopvanginitiatieven heeft geen overlegmomenten en bij 20% is er geen terugkerend agendapunt over gezondheid geweest op een overlegmoment.

SCORE BELEIDSMATIG WERKEN



- BELEIDSMATIG WERKEN
- BETROKKENHEID
- DESKUNDIGHEID
- EVIDENCE-BASED WERKEN

In dit deel gaan we dieper in op de score voor de succesfactor **beleidsmatig werken**.

Eerst lichten we de **stand van zaken in de huidige editie (2023)** toe. We bespreken hierbij de gemiddelde score op 10 en bekijken hoeveel procent van de kinderopvanginitiatieven minstens 2 op 10 haalt voor beleidsmatig werken (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid). Tot slot bekijken we de invloed van een aantal kinderopvangkenmerken op de score voor beleidsmatig werken.

STAND VAN ZAKEN (2023)

SCORE SUCCESFACTOR

Gemiddeld behalen kinderopvanginitiatieven een score van 4,3 op 10 voor de succesfactor beleidsmatig werken.

De meerderheid van de kinderopvanginitiatieven (77,6%) behaalt voor de succesfactor beleidsmatig werken een score van minstens 2 op 10 (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm) voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid.

23 Stand van zaken succesfactor beleidsmatig werken

GEMIDDELDE SCORE*

4,3 OP 10

Mediaan 4,4

Standaardafwijking 2,1

Minimum 0,2

Maximum 9

77,6%

**VAN DE KINDEROPVANGINITIATIEVEN
BEHAALT MINSTENS**

2 OP 10

*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk kinderopvanginitiatieven boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

INVLOED VAN DE KINDEROPVANGKENMERKEN

De kinderopvangkenmerken 'aantal opvangplaatsen' en 'tarief' hebben een significante invloed op de mate waarin kinderopvanginitiatieven inzetten op beleidsmatig werken (meer uitleg bij onderstaande grafieken). Het kenmerk 'opvangtype' heeft geen significante invloed. Meer info over de gebruikte statistische toetsen staat in de bijlagen bij **Analyse: toetsen en testen**.

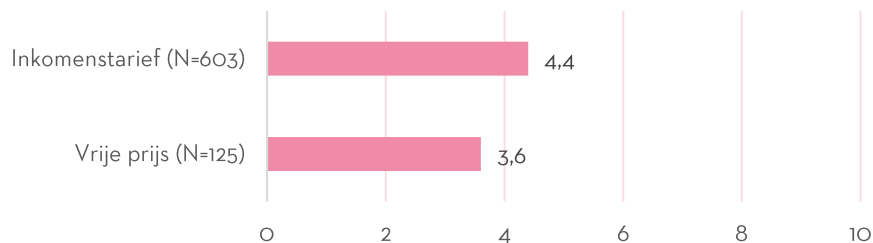
Kinderopvanginitiatieven met meer dan 20 plaatsen hebben een significant hogere gemiddelde score op de succesfactor beleidsmatig werken (gemiddeld 4,9 op 10) dan kinderopvanginitiatieven met minder opvangplaatsen (9 tot 20 plaatsen = gemiddeld 4 op 10 en 0 tot 8 plaatsen = gemiddeld 4,1 op 10).

24 Gemiddelde score beleidsmatig werken op 10 naargelang 'aantal opvangplaatsen'



Kinderopvanginitiatieven met een inkomenstarief hebben een significant hogere gemiddelde score op de succesfactor beleidsmatig werken dan kinderopvanginitiatieven met een vrije prijs (gemiddeld 4,4 op 10 vs. gemiddeld 3,6 op 10).

25 Gemiddelde score beleidsmatig werken op 10 naargelang 'tarief'



EVOLUTIE (2019-2023)

De analyse van de evolutie tussen 2019 en 2023 is gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Tussen de verschillende edities zijn sommige vragen en antwoordopties aangepast. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2019 en 2023 (in de bijlagen bij **LINK-scores** staat meer info hierover)¹⁰. De gerapporteerde score en het percentage van 2023 op deze pagina kan daardoor afwijken van de gerapporteerde score en het percentage hierboven bij 'Stand van zaken (2023)'.

In vergelijking met de vorige editie is de gemiddelde score van kinderopvanginitiatieven voor de succesfactor beleidsmatig werken stabiel gebleven: 4,3 op 10.

We zien wel dat het aandeel kinderopvanginitiatieven dat een score van minstens 2 op 10 behaalt, significant is gedaald, van 95,7% in 2019 naar 79,9% in 2023.

Tabel 2 Evolutie 2019-2023 succesfactor beleidsmatig werken

	2019	2023	EVOLUTIE ¹¹
Gemiddelde score beleidsmatig werken	4,3 op 10	4,3 op 10	=
% met score van minstens 2/10	95,7%	79,9%	↓

¹⁰ Voor de succesfactor beleidsmatig werken werd in 2019 in de vraag rond afspraken en/of regels het thema mondgezondheid niet bevroegd. Voor deze vraag en voor de score op de succesfactor beleidsmatig werken maakten we daarom LINK-scores aan om te kunnen vergelijken tussen 2019 en 2023.

¹¹ Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen 2019 en 2023; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

BETROKKENHEID

Betrokkenheid gaat over de participatie en het eigenaarschap van de doelgroep (hier: peuters en ouders) en intermediairs (hier: kinderbegeleiders en andere medewerkers van de opvang) m.b.t. het gezondheidsbeleid binnen de setting (bv. via overlegstructuren).

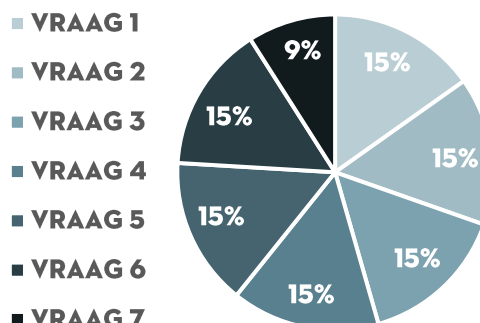


OPBOUW SCORE BETROKKENHEID

De succesfactor **betrokkenheid** wordt gemeten aan de hand van **7 vragen** uit het algemene luik van de Preventiepeiling. Niet alle vragen wegen even zwaar door in de score voor de succesfactor betrokkenheid.

Grafiek 26 toont deze vragen en hun relatief gewicht, uitgedrukt in percentage van het totaal voor deze succesfactor. 6 vragen wegen door voor 15% en 1 vraag voor 9% in de score voor de succesfactor betrokkenheid.

26 Opbouw succesfactor betrokkenheid



VRAGEN DIE DE SUCCESFACTOR BETROKKENHEID METEN + HUN GEWICHT BINNEN DE SCORE VAN DE SUCCESFACTOR

1	COMMUNICEERT JOUW KINDEROPVANG OVER DE INITIATIEVEN ROND GEZONDHEID VOOR BABY'S EN PEUTERS?	15%
2	HOE COMMUNICEERT JOUW KINDEROPVANG NAAR OUDERS OVER DE INITIATIEVEN ROND GEZONDHEID VOOR BABY'S EN PEUTERS?	15%
3	IS ER BINNEN JOUW KINDEROPVANG IEMAND VERANTWOORDELIJK VOOR GEZONDHEID OF (1 VAN) DE GEZONDHEIDSTHEMA'S?	15%
4	WELKE SOORT AGENDAPUNTEN KWAMEN AAN BOD OVER GEZONDHEID?	15%
5	HOE WORDEN GEGEVENS (BEGINSITUATIE, GEZONDHEIDSPROBLEMEN, SIGNALLEN, WENSEN EN VERWACHTINGEN) VERZAMELD?	15%
6	BIJ WELKE ZAKEN ZIJN DE OUDERS BETROKKEN?	15%
7	BIJ WELKE ZAKEN ZIJN DE PEUTERS BETROKKEN?	9%

Voor meer gedetailleerde informatie over de berekeningsmethode van de score voor de succesfactoren, zie [Scores en weging](#) en de [Bijlagen](#).

RESULTATEN BETROKKENHEID

In dit luik bespreken we de resultaten voor de succesfactor betrokkenheid op vraagniveau. We structureren de vragen rond de verschillende 'componenten' die deel uitmaken van de succesfactor (bv. communicatie, betrokkenheid ouders).

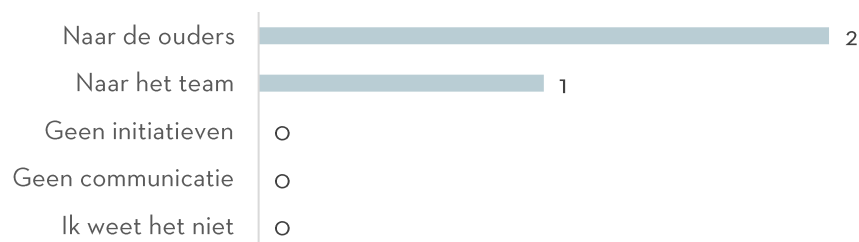
COMMUNICATIE: WIE

TELT MEE VOOR **15%**
BINNEN DE SUCCESFACTOR



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

27 Communiqueert jouw kinderopvang over de initiatieven rond gezondheid voor baby's en peuters?



Maximum te behalen aantal punten: 3

RESULTATEN

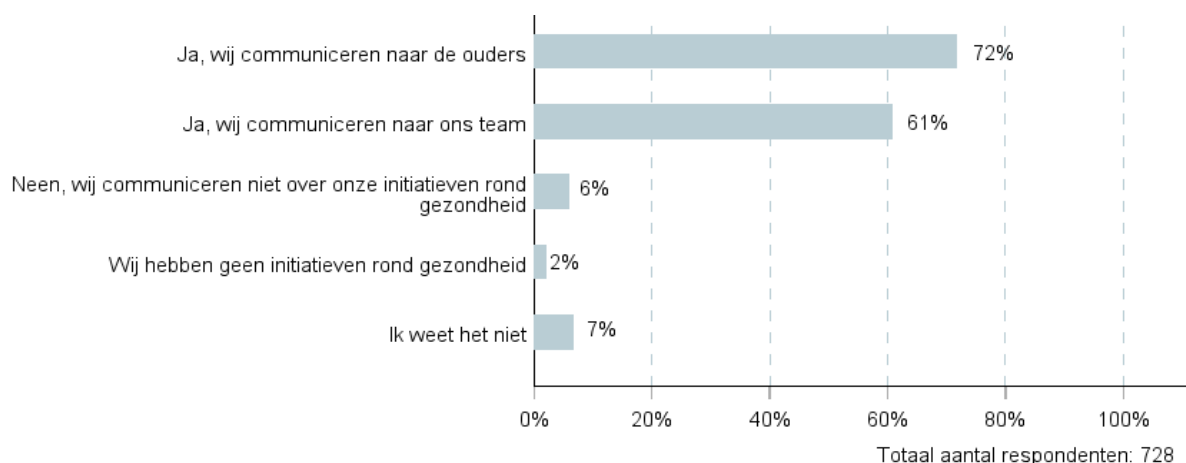
BEHAALD AANTAL PUNTEN: 2 OP 3

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor communicatie over de initiatieven rond gezondheid voor baby's en peuters naar de verschillende doelgroepen is 2 op 3. Bij de berekening van deze punten telde communicatie naar de ouders mee voor 2 punten en communicatie naar het team voor 1 punt.

In vergelijking met 2019 zien we dat meer kinderopvanginitiatieven communiceren over de initiatieven rond gezondheid voor baby's en peuters (85% vs. 74% in 2019). Er wordt voornamelijk naar de ouders gecommuniceerd (72% vs. 60% in 2019) en iets minder naar het team (61% vs. 36% in 2019).

28 Communiqueert jouw kinderopvang over de initiatieven rond gezondheid voor kinderen?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.





GEWICHT ANTWOORDOPTIES

29 Hoe communiceert jouw kinderopvang naar ouders over de initiatieven rond gezondheid voor baby's en peuters?



*Begrenzing: 1 punt per manier (zie *), maar het maximaal te behalen aantal punten voor deze manieren wordt begrensd tot 4 punten. Een half punt (0,5) voor 'op een andere manier' wordt na de begrenzing bij het totaal opgeteld.

Maximum te behalen aantal punten: 4,5

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 3,7 OP 4,5

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor communicatiekanalen naar de ouders over de initiatieven rond gezondheid voor baby's en peuters is 3,7 op 4,5. Met uitzondering van de optie 'andere', tellen alle aangeduide manieren mee voor 1 punt (met een begrenzing tot maximaal 4 punten).

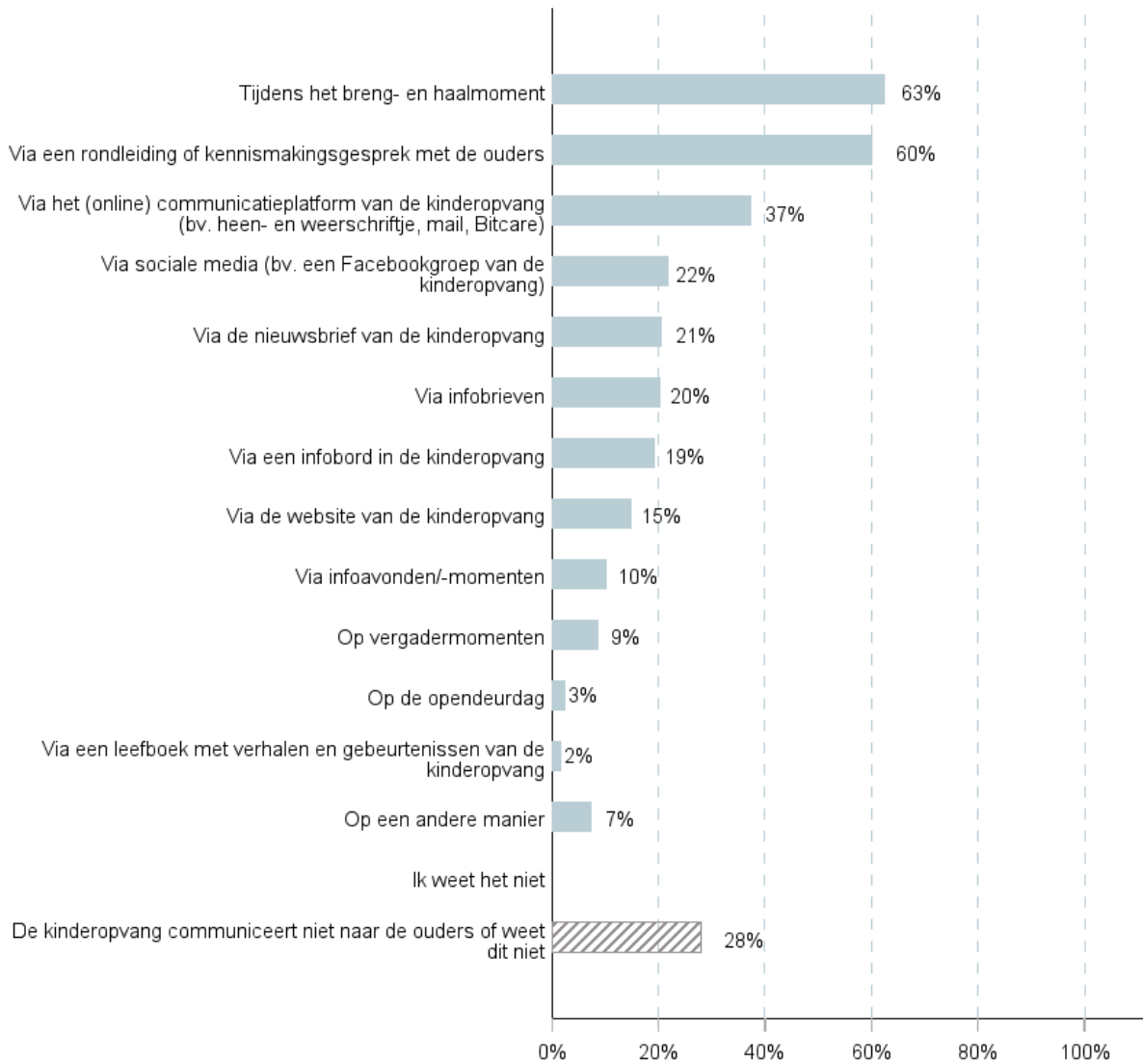
De meest voorkomende manieren waarop kinderopvanginitiatieven naar de ouders communiceren over de initiatieven rond gezondheid zijn hetzelfde als in 2019, maar bij meer kinderopvanginitiatieven: (1) tijdens het breng- en afhaalmoment (63% vs. 44% in 2019); en (2) via een rondleiding of kennismakingsgesprek met de ouders (60% vs. 44% in 2019).

Ook het (online) communicatieplatform van de kinderopvang (bv. heen- en weerschriftje, mail, Bitcare) wordt door 37% gebruikt als communicatiekanaal om ouders te informeren over de initiatieven rond gezondheid (vs. 12% in 2019).

30 Hoe communiceert jouw kinderopvang naar ouders over de initiatieven rond gezondheid voor baby's en peuters?

Deze vraag werd niet gesteld aan kinderopvanginitiatieven die aangaven dat ze niet naar de ouders communiceren over de initiatieven rond gezondheid of dit niet weten. In de onderstaande grafiek geven we deze respondenten weer d.m.v. een grijs gearceerd balkje. Zij krijgen voor deze vraag geen punten.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.

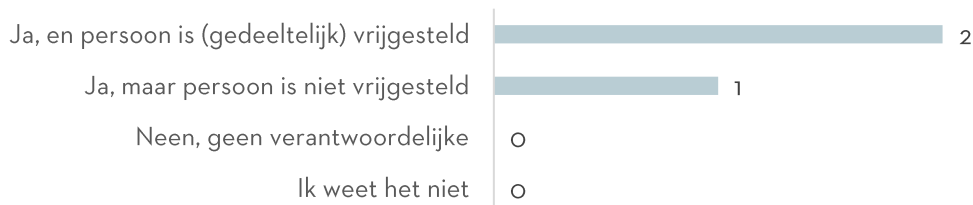


Totaal aantal respondenten: 728



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

31 Is er binnen jouw kinderopvang iemand verantwoordelijk voor gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's?



Maximum te behalen aantal punten: 2

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 0,4 OP 2

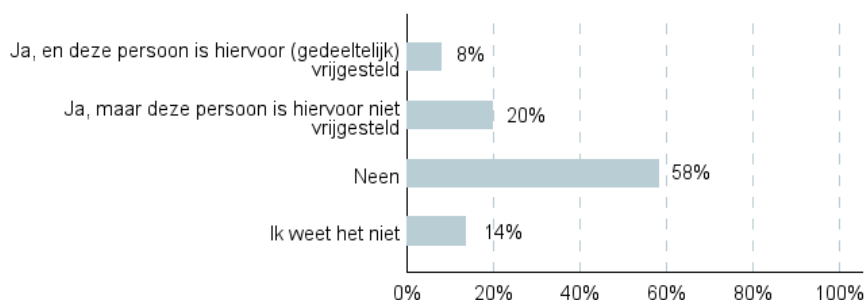
Het gemiddeld aantal behaalde punten voor verantwoordelijke gezondheid is 0,4 op 2. Wanneer respondenten selecteerden dat er binnen de kinderopvang iemand verantwoordelijk is voor gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's en deze persoon is hiervoor (gedeeltelijk) vrijgesteld, dan telde dit mee voor 2 punten. Wanneer respondenten selecteerden dat de verantwoordelijke hiervoor niet is vrijgesteld, dan telde dit mee voor 1 punt.

Net als in 2019 zien we dat slechts bij de kleine minderheid van de kinderopvanginitiatieven er iemand verantwoordelijk is voor gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's die hiervoor (gedeeltelijk) is vrijgesteld (8% vs. 4% in 2019). Dit telt mee voor 2 punten. Bij 20% is er iemand verantwoordelijk voor gezondheid die hiervoor niet is vrijgesteld, dit telt mee voor 1 punt. In 2019 was dit bij 15% het geval.

In ongeveer 6 op de 10 kinderopvanginitiatieven (58%) is er niemand verantwoordelijk voor gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's. In 2019 was dit nog bij 66% het geval.

32 Is er binnen jouw kinderopvang iemand verantwoordelijk voor gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.

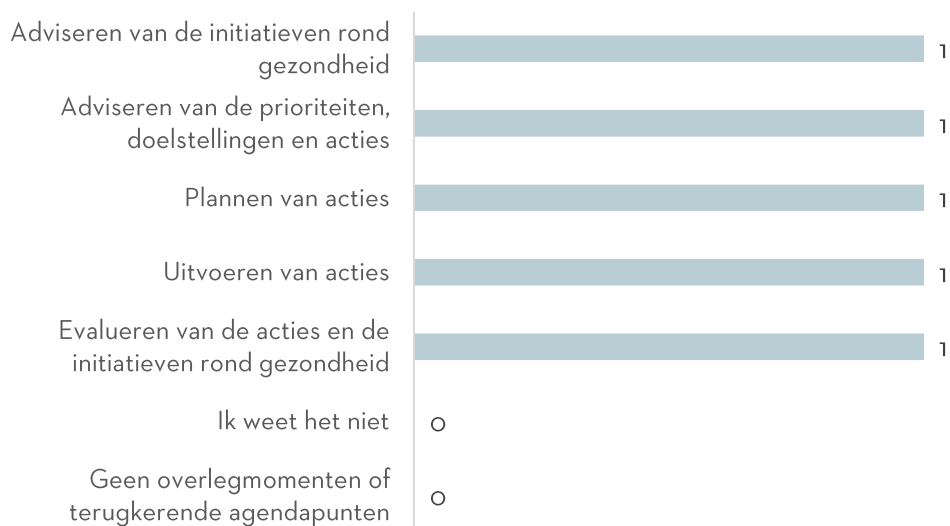


Totaal aantal respondenten: 728



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

33 Welke soort agendapunten kwamen aan bod over gezondheid?



Maximum te behalen aantal punten: 5

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 1,2 OP 5

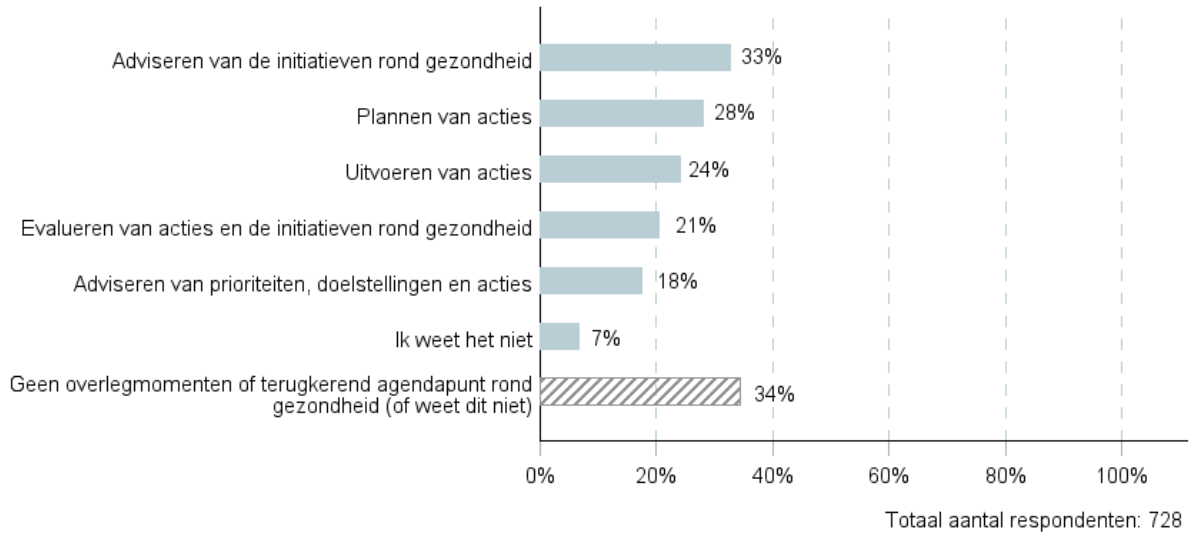
Het gemiddeld aantal behaalde punten voor agendapunten is 1,2 op 5. Bij de berekening van deze punten telde elk soort agendapunt mee voor 1 punt.

Adviseren van de initiatieven rond gezondheid (33%) en plannen van acties (28%) zijn de meest voorkomende agendapunten die aan bod kwamen over gezondheid in de kinderopvanginitiatieven waar er op minstens 1 overlegmoment een agendapunt was over gezondheid. In 2019 was dit ook het geval, maar bij minder kinderopvanginitiatieven: respectievelijk bij 18% en 17%. Het adviseren van prioriteiten, doelstellingen en acties komt net als in 2019 het minst aan bod als agendapunt (18% vs. 11% in 2019).

34 Welke soort agendapunten kwamen aan bod over gezondheid?

Deze vraag werd niet gesteld aan kinderopvanginitiatieven die aangaven dat ze geen overlegmomenten of geen terugkerend agendapunt hebben over gezondheid of dit niet weten. In de onderstaande grafiek geven we deze respondenten weer d.m.v. een grijs gearceerd balkje. Zij krijgen voor deze vraag geen punten.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



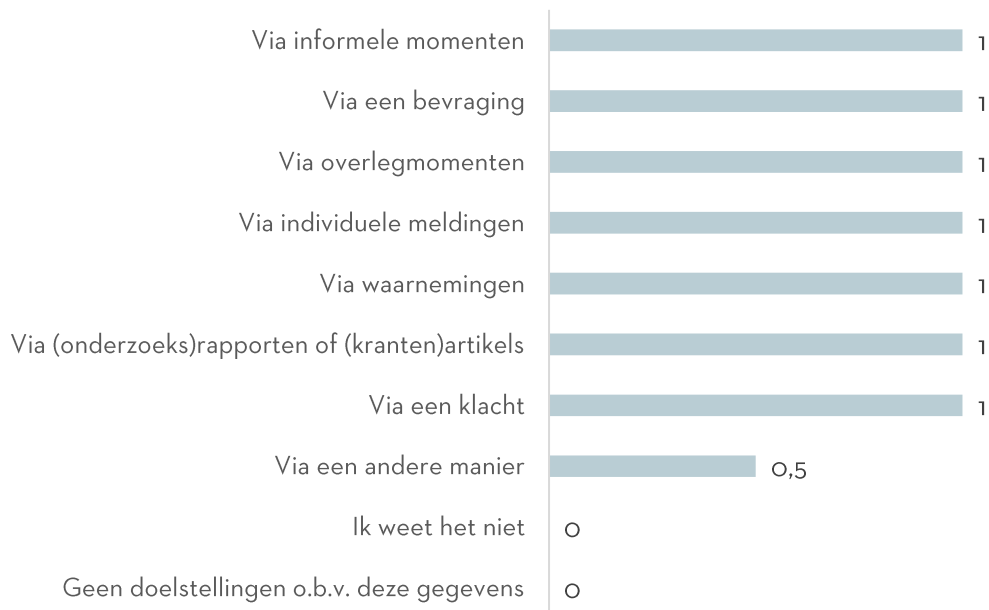
VERZAMELING GEGEVENS

TELT MEE VOOR 15%
BINNEN DE SUCCESFACTOR



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

35 Hoe worden gegevens voor het kiezen van doelstellingen (beginsituatie, gezondheidsproblemen, signalen, wensen en verwachtingen) verzameld?



Maximum te behalen aantal punten: 7,5

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 2,3 OP 7,5

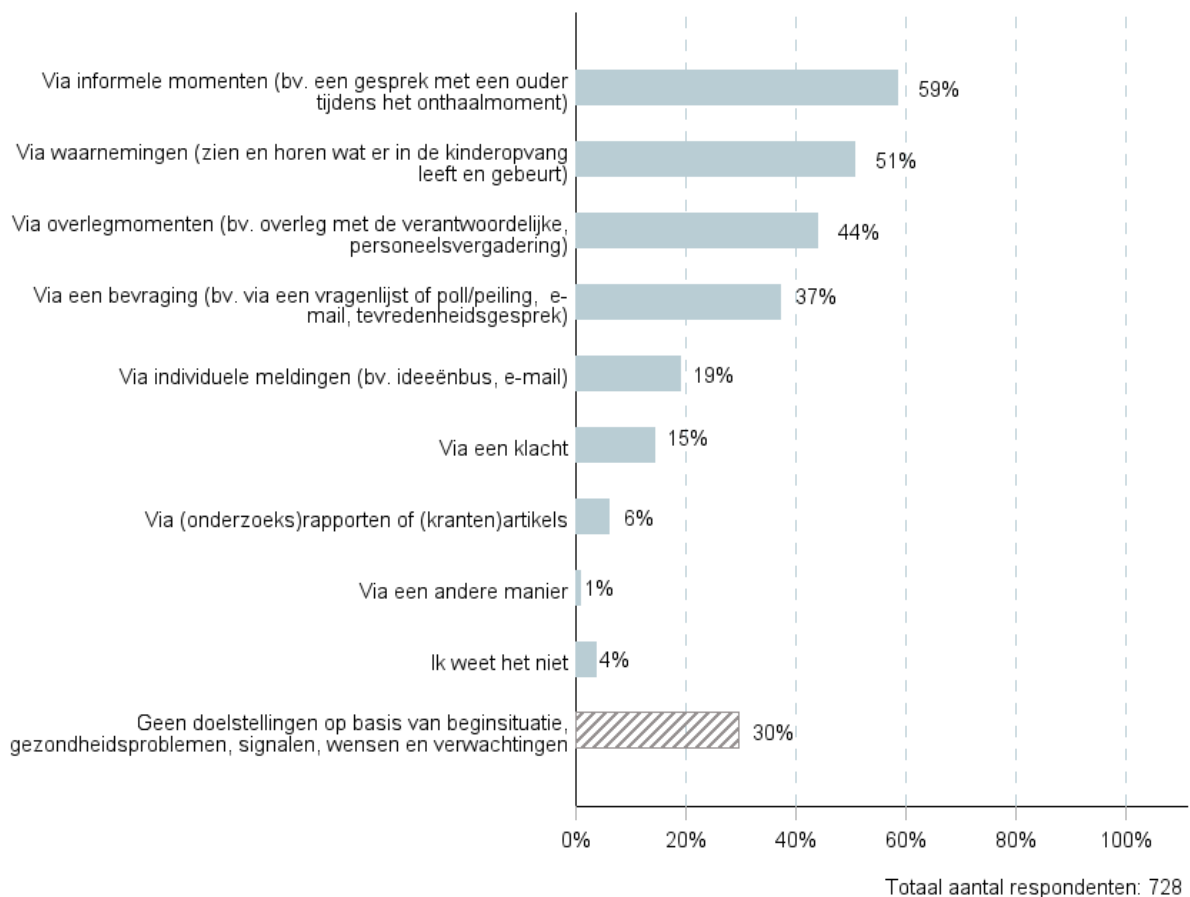
Het gemiddeld aantal behaalde punten voor verzameling gegevens is 2,3 op 7,5. Bij de berekening van deze punten telde elke manier van gegevensverzameling mee voor 1 punt en een andere manier voor een half punt.

De 3 meest voorkomende manieren waarop gegevens zoals beginsituatie, gezondheidsproblemen, signalen, wensen en verwachtingen worden verzameld, zijn hetzelfde als in 2019, maar zien we in 2023 bij meer kinderopvanginitiatieven: (1) via informele momenten (bv. een gesprek met een ouder tijdens het onthaalmoment) (59% vs. 49% in 2019); (2) via waarnemingen (zien en horen wat er in de kinderopvang leeft en gebeurt) (51% vs. 32% in 2019); en (3) via overlegmomenten (bv. overleg met de verantwoordelijke, personeelsvergadering) (44% vs. 33% in 2019).

36 Hoe worden gegevens (beginsituatie, gezondheidsproblemen, signalen, wensen en verwachtingen) voor het kiezen van doelstellingen verzameld?

Deze vraag werd niet gesteld aan kinderopvanginitiatieven die aangaven dat ze geen doelstellingen kiezen op basis van de beginsituatie, gezondheidsproblemen, signalen, wensen en verwachtingen of dit niet weten. In de onderstaande grafiek geven we deze respondenten weer d.m.v. een grijs gearceerd balkje. Zij krijgen voor deze vraag geen punten.

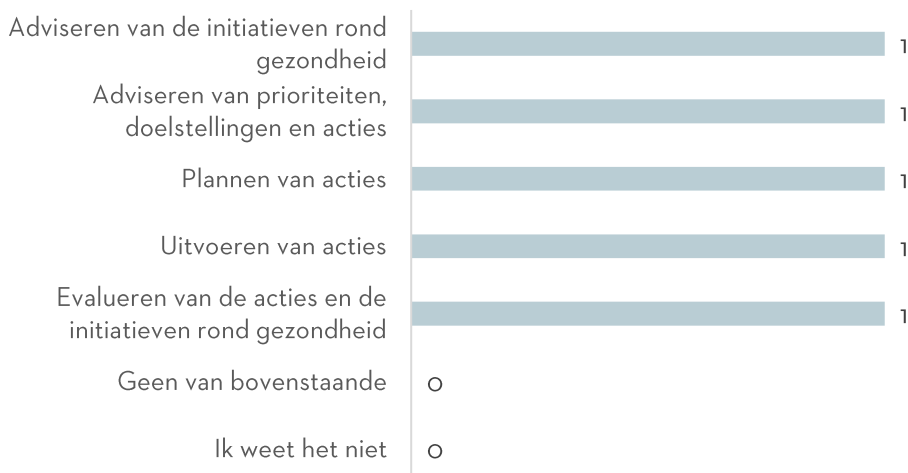
De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.





GEWICHT ANTWOORDOPTIES

37 Bij welke zaken zijn de ouders betrokken?



Maximum te behalen aantal punten: 5

RESULTATEN

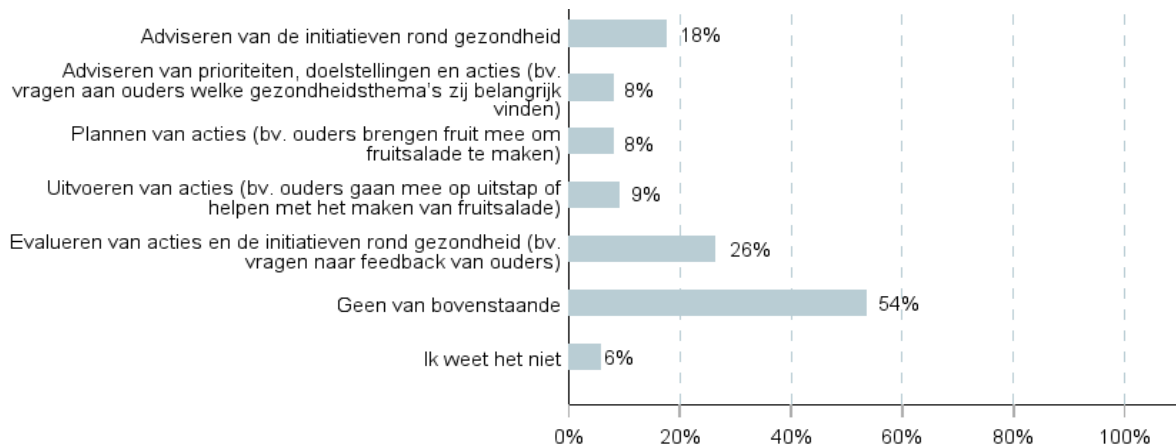
BEHAALD AANTAL PUNTEN: 0,7 OP 5

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor betrokkenheid ouders is 0,7 op 5. Bij de berekening van deze punten telde elke antwoordoptie mee voor 1 punt.

Het evalueren van de acties en initiatieven rond gezondheid (bv. vragen naar feedback van ouders) (26% vs. 20% in 2019) en het adviseren van de initiatieven rond gezondheid (18% vs. 18% in 2019) zijn in 2023 en 2019 de meest voorkomende zaken waarbij ouders betrokken worden. Het valt op dat meer dan de helft van de kinderopvanginitiatieven (54%) de ouders bij geen van de bevroegde zaken betreft. In 2019 was dit bij 48% het geval.

38 Bij welke zaken zijn de ouders betrokken?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.

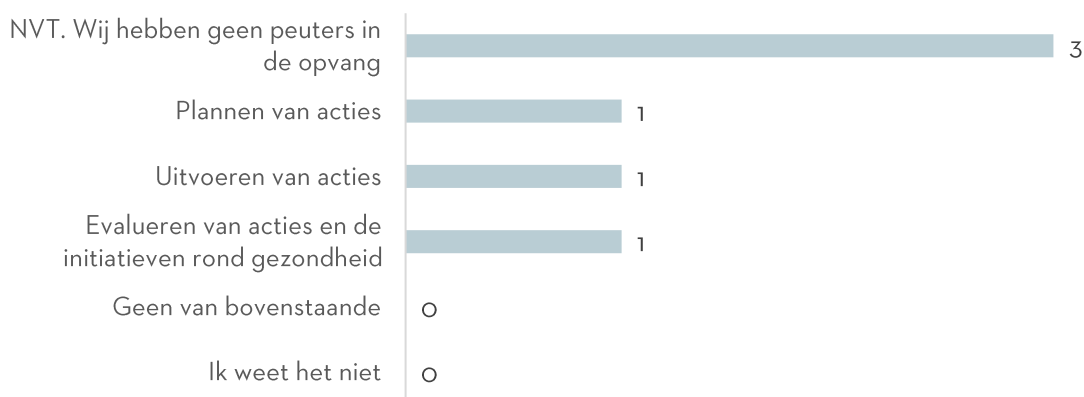


Totaal aantal respondenten: 728



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

39 Bij welke zaken zijn de peuters betrokken?



Maximum te behalen aantal punten: 3

RESULTATEN

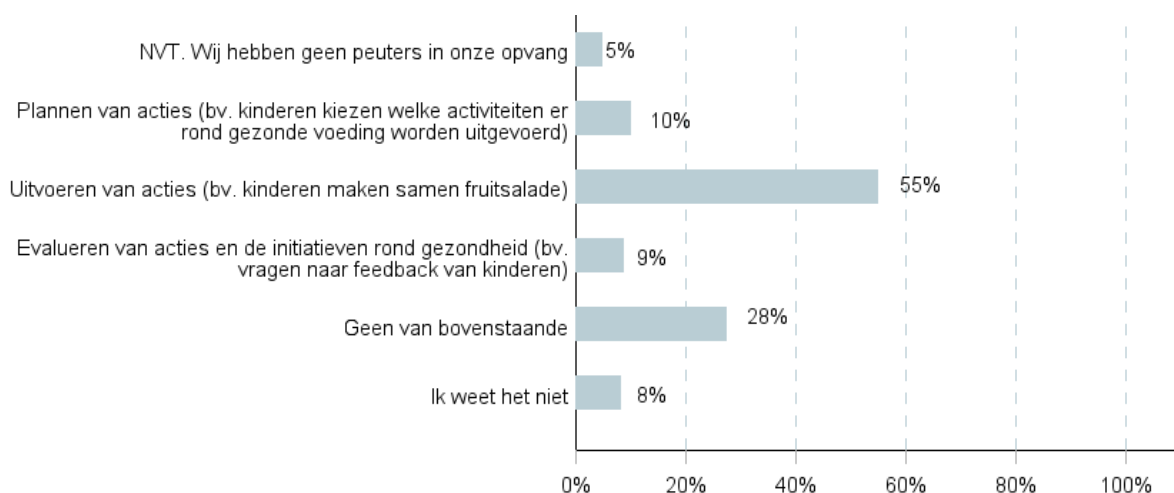
BEHAALD AANTAL PUNTEN: 0,9 OP 3

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor betrokkenheid peuters is 0,9 op 3. Bij de berekening van deze punten telde elke antwoordoptie mee voor 1 punt. Wanneer kinderopvanginitiatieven aangeven dat ze enkel baby's en geen peuters hebben in de kinderopvang, kregen ze 3 punten.

Peuters worden net als in 2019 het meest betrokken bij het uitvoeren van acties (bv. kinderen maken samen fruitsalade), al zien we wel een toename (55% vs. 45%). Bij andere zaken, zoals het evalueren van de acties en initiatieven rond gezondheid (bv. vragen naar feedback van kinderen) (9% vs. 13% in 2019) of het plannen van acties (bv. kinderen kiezen welke activiteiten worden uitgevoerd) (10% vs. 13% in 2019), worden peuters in minder kinderopvanginitiatieven betrokken.

40 Bij welke zaken zijn de peuters betrokken?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728

SAMENVATTING BETROKKENHEID








In deze samenvatting tonen we eerst door middel van [Tabel 3](#) hoe de behaalde punten op elke vraag resulteren in een score op 10 voor de succesfactor betrokkenheid. Daarna gaan we dieper in op de aspecten van betrokkenheid waar kinderopvanginitiatieven het meest en het minst op inzetten.

Onderstaande tabel toont voor elk onderdeel (vraag) het behaalde aantal punten (zoals telkens weergegeven in voorgaande bespreking van de resultaten), de 'gewogen score' (= voor hoeveel de vraag meetelt in de score van de succesfactor en de 'vergelijkbare score' (= score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken). Onderaan de tabel geven we tot slot de behaalde score op 10 voor de succesfactor betrokkenheid weer. Deze komt tot stand door het optellen van de gewogen scores voor elk van de vragen die deel uitmaken van deze succesfactor en de score op 10 vervolgens te herrekenen naar een score op 10.

6 van de 7 aspecten wegen even zwaar door in de score voor betrokkenheid, namelijk voor 15%. 1 van de 7 aspecten weegt minder zwaar door, namelijk voor 9% (zie eerder bij [Opbouw score betrokkenheid](#)).

De vragen staan geordend volgens hun gewicht binnen de score van de succesfactor (grootste gewicht bovenaan, laagste onderaan).

Tabel 3 Scoreberekening betrokkenheid

VRAAG	BEHAALDE PUNTEN	GEWOGEN SCORE	VERGELIJKBARE SCORE
 Communiceert jouw kinderopvang over de initiatieven rond gezondheid voor baby's en peuters?	2 op 3	10,2 op 15	6,8 op 10
 Hoe communiceert jouw kinderopvang naar ouders over de initiatieven rond gezondheid voor baby's en peuters?	3,7 op 4,5	8,9 op 15	5,9 op 10
 Is er binnen jouw kinderopvang iemand verantwoordelijk voor gezondheid of (1 van) de gezondheidsthema's?	0,4 op 2	6,3 op 15	4,2 op 10
 Welke soort agendapunten kwamen aan bod over gezondheid?	1,2 op 5	3,7 op 15	2,5 op 10
 Hoe worden gegevens (beginsituatie, gezondheidsproblemen, signalen, wensen en verwachtingen) verzameld?	2,3 op 7,5	4,6 op 15	3,1 op 10
 Bij welke zaken zijn de ouders betrokken?	0,7 op 5	2,1 op 15	1,4 op 10
 Bij welke zaken zijn de peuters betrokken?	0,9 op 3	2,6 op 9	2,9 op 10
		38,5 op 100	
Score succesfactor*		3,9 op 10	

*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk kinderopvanginitiatieven boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

Hieronder bespreken we de opvallendste resultaten, ofwel op welke aspecten van betrokkenheid kinderopvanginitiatieven het meest en het minst inzetten. Hiervoor maken we gebruik van een 'vergelijkbare score' (= een score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken).

WAAROP WORDT HET MEEST INGEZET?

Kinderopvanginitiatieven zetten het meest in op communicatie over de initiatieven rond gezondheid voor de kinderen:

- Kinderopvanginitiatieven behaalden de hoogste score voor het communiceren over de initiatieven rond gezondheid voor kinderen naar het team en/of de ouders (vergelijkbare score 6,8 op 10). Op vraagniveau zien we dat ze voornamelijk communiceren naar de ouders (72%), wat ook het belangrijkste is in het kader van betrokkenheid.
- De 2^{de} hoogste score halen kinderopvanginitiatieven voor de component communicatiekanalen bij het communiceren naar ouders (vergelijkbare score 5,9 op 10). Tijdens het breng- en afhaalmoment (63%) en via een rondleiding of kennismakingsgesprek met de ouders (60%) zijn de meest gebruikte kanalen.

WAAROP WORDT HET MINST INGEZET?

- Het betrekken van de peuters is iets waar kinderopvanginitiatieven laag op scoren (vergelijkbare score 2,5 op 10). Dit is wel een component die, in vergelijking met de andere 6 componenten, iets minder zwaar doorweegt in de score voor de succesfactor betrokkenheid (voor 9% vs. 15%). Als we op vraagniveau kijken, zien we dat peuters het meest betrokken worden bij het uitvoeren van acties (bv. kinderen maken samen fruitsalade) (55%). Als peuters bij meer zaken betrokken zouden worden, zou de score hoger zijn.
- Op het betrekken van de ouders bij de werking van de kinderopvang is de score het laagste (vergelijkbare score 1,4 op 10). Als kinderopvanginitiatieven de ouders betrekken (46%) doen ze dit voornamelijk bij het evalueren van acties en initiatieven rond gezondheid (bv. vragen naar feedback van ouders) (26%) en het adviseren van de initiatieven rond gezondheid (18%). Als ouders meer betrokken zouden worden bij verschillende aspecten van de werking van de kinderopvang, zou de score hoger zijn.

SCORE BETROKKENHEID



- BELEIDSMATIG WERKEN
- BETROKKENHEID
- DESKUNDIGHEID
- EVIDENCE-BASED WERKEN

In dit deel gaan we dieper in op de score voor de succesfactor **betrokkenheid**.

Eerst lichten we de **stand van zaken in de huidige editie (2023)** toe. We bespreken hierbij de gemiddelde score op 10 en bekijken hoeveel procent van de kinderopvanginitiatieven minstens 2 op 10 haalt voor betrokkenheid (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid). Tot slot bekijken we de invloed van een aantal kinderopvangkenmerken op de score voor betrokkenheid.

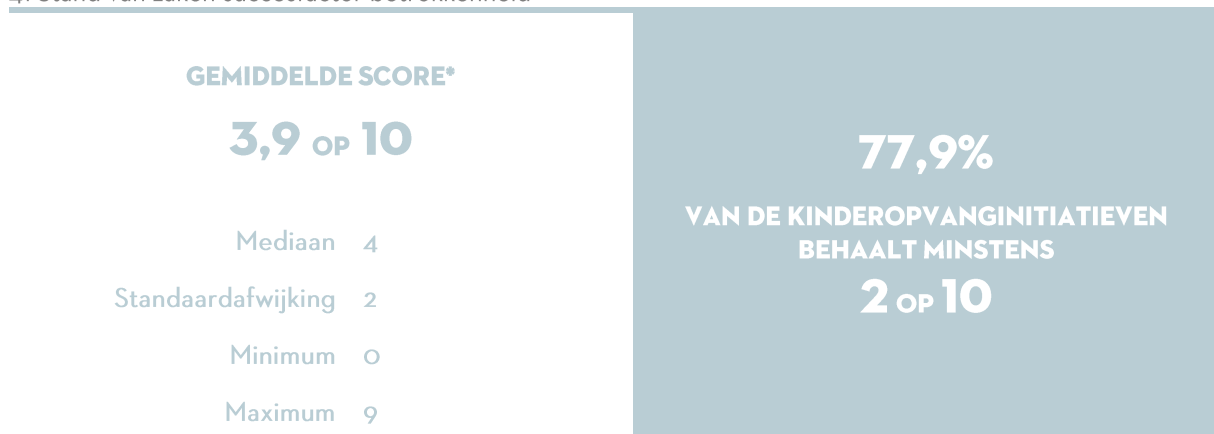
STAND VAN ZAKEN (2023)

SCORE SUCCESFACTOR

Gemiddeld behalen kinderopvanginitiatieven een score van 3,9 op 10 voor de succesfactor betrokkenheid.

77,9% van de kinderopvanginitiatieven behaalt voor de succesfactor betrokkenheid een score van minstens 2 op 10 (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid).

⁴¹ Stand van zaken succesfactor betrokkenheid



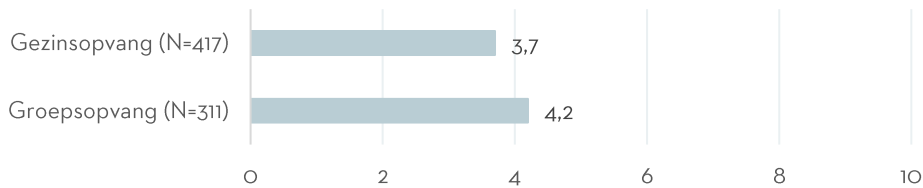
*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk kinderopvanginitiatieven boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

INVLOED VAN DE KINDEROPVANGKENMERKEN

De kinderopvangkenmerken 'opvangtype' en 'aantal opvangplaatsen' hebben een significante invloed op de mate waarin kinderopvanginitiatieven inzetten op betrokkenheid (meer uitleg bij onderstaande grafieken). Het kenmerk 'tarief' heeft geen significante invloed. Meer info over de gebruikte statistische toetsen staat in de bijlagen bij [Analyses: toetsen en testen](#).

Kinderopvanginitiatieven van het type 'groepsopvang' hebben een significant hogere gemiddelde score op de succesfactor betrokkenheid dan kinderopvanginitiatieven van het type 'gezinsopvang' (gemiddeld 4,2 op 10 vs. gemiddeld 3,7 op 10).

42 Gemiddelde score betrokkenheid op 10 naargelang 'opvangtype'



Kinderopvanginitiatieven met meer dan 20 plaatsen hebben een significant hogere gemiddelde score op de succesfactor betrokkenheid (gemiddeld 4,4 op 10) dan kinderopvanginitiatieven met minder opvangplaatsen (9 tot 20 plaatsen = gemiddeld 3,9 op 10 en 0 tot 8 plaatsen = gemiddeld 3,7 op 10).

43 Gemiddelde score betrokkenheid op 10 naargelang 'aantal opvangplaatsen'



EVOLUTIE (2019-2023)

De analyse van de evolutie tussen 2019 en 2023 is gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Tussen de verschillende edities zijn sommige vragen en antwoordopties aangepast. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2019 en 2023 (in de bijlagen bij [LINK-scores](#) staat meer info hierover). Voor de succesfactor betrokkenheid zijn alle vragen en antwoordopties hetzelfde gebleven tussen 2019 en 2023 waardoor het overbodig was om met LINK-scores te werken bij de analyse van de evolutie.

In vergelijking met de vorige editie is de gemiddelde score van de kinderopvanginitiatieven voor de succesfactor betrokkenheid significant gestegen van 3,5 op 10 in 2019 naar 3,9 op 10 in 2023.

Ook het aandeel kinderopvanginitiatieven dat een score van minstens 2 op 10 behaalt, is significant gestegen, van 72,4% in 2019 naar 77,9% in 2023.

Tabel 4 Evolutie 2019-2023 succesfactor betrokkenheid

	2019	2023	EVOLUTIE ¹²
Gemiddelde score betrokkenheid	3,5 op 10	3,9 op 10	↑
% met score van minstens 2/10	72,4%	77,9%	↑

¹² Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen 2019 en 2023; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

DESKUNDIGHEID

Deskundigheid gaat over het opzetten van netwerken met externe partners en het verhogen van expertise rond gezondheid via nascholing en vormingen.

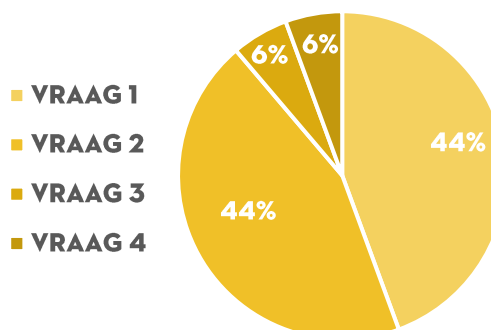


OPBOUW SCORE DESKUNDIGHEID

De succesfactor **deskundigheid** wordt gemeten aan de hand van **4 vragen** uit het algemene luik van de Preventiepeiling. Sommige van deze vragen wegen zwaarder door in de score voor de succesfactor deskundigheid dan andere.

Grafiek 44 toont deze vragen en hun relatief gewicht, uitgedrukt in percentage van het totaal voor deze succesfactor. 2 vragen wegen door voor 44% en 2 vragen voor 6% in de score voor de succesfactor deskundigheid.

44 Opbouw succesfactor deskundigheid



VRAGEN DIE DE SUCCESFACTOR DESKUNDIGHEID METEN + HUN GEWICHT BINNEN DE SCORE VAN DE SUCCESFACTOR

1	MET WELKE ORGANISATIES OF PERSONEN WERKT JOUW KINDEROPVANG SAMEN ROND DE THEMA'S VOEDING, BEWEGING, LANG STILZITTEN, ROKEN, ALCOHOL, MENTAAL WELBEVINDEN EN MONDGEZONDHEID?	44%
2	VOOR WELKE ACTIVITEITEN WERKT JOUW KINDEROPVANG SAMEN MET DEZE ORGANISATIES OF PERSONEN ROND DE THEMA'S VOEDING, BEWEGING, LANG STILZITTEN, ROKEN, ALCOHOL, MENTAAL WELBEVINDEN EN MONDGEZONDHEID?	44%
3	HEEFT ER IN JOUW KINDEROPVANG MINSTENS 1 IEMAND EEN VORMING/NASCHOLING GEVOLGD OM TE WERKEN ROND GEZONDHEID BIJ DE KINDEREN?	6%
4	VOOR WELK GEZONDHEIDSTHEMA VOLGDE MINSTENS 1 IEMAND EEN VORMING/NASCHOLING OM TE WERKEN ROND GEZONDHEID BIJ DE KINDEREN?	6%

Voor meer gedetailleerde informatie over de berekeningsmethode van de score voor de succesfactoren, zie **Scores en weging** en de **Bijlagen**.

RESULTATEN DESKUNDIGHEID

In dit luik bespreken we de resultaten voor de succesfactor deskundigheid op vraagniveau. We structureren de vragen rond de verschillende 'componenten' die deel uitmaken van de succesfactor.

SAMENWERKING: PARTNERS

TELT MEE VOOR **44%**
BINNEN DE SUCCESFACTOR



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

45 Met welke organisaties of personen werkt jouw kinderopvang samen rond de thema's voeding, beweging, lang stilzitten, roken, alcohol, mentaal welbevinden en mondgezondheid?

Deze vraag werd gesteld in de vorm van een matrixvraag, waarbij respondenten voor elk thema konden aanduiden met welke organisatie of personen ze samenwerken.

Gewicht antwoordopties per thema

Organisator van de kinderopvang*	1
(Het lokale team van) Kind en Gezin*	1
Huis van het Kind*	1
Opgroeien in Brussel*	1
Ondersteuningsnetwerk kinderopvang*	1
Het Lokaal Gezondheidsoverleg (Logo)*	1
Het Lokaal Overleg Kinderopvang (LOK)*	1
Een andere kinderopvang*	1
Ondersteunende koepelorganisaties*	1
Welzijns- en vrijetijdsorganisaties in de buurt*	1
Zelfstandig consultant*	1
Gemeente/stad*	1
Scholen*	1
Preventiewerkers (a)*	1
MOEV (b)*	1
Sport Vlaanderen (b)*	1
Mobiliteitsorganisatie (b)*	1
Een andere organisatie of persoon	0
Met niemand	0
Ik weet het niet	0

(a) Preventiewerkers: enkel bij alcohol en mentaal welbevinden

(b) MOEV, Sport Vlaanderen en Mobiliteitsorganisatie: enkel bij beweging en lang stilzitten

Begrenzing puntentotaal per thema (zie *): samenwerking met 0 partners: 0 punten; met 1 partner: 1 punt; met 2 partners: 1,5 punten; met 3 partners: 2 punten; met meer dan 3 partners: 2,5 punten.
Maximum te behalen aantal punten: 17,5 (2,5 punten per thema x 7 thema's)

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 7,7 OP 17,5

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor samenwerking met partners is 7,7 op 17,5. Bij de berekening van deze punten telde per thema elke samenwerkingspartner mee voor 1 punt. Vervolgens werd het te behalen puntentotaal begrensd tot maximaal 2,5 punten (zie uitleg hierboven).

Overheen de thema's zien we dat de meest voorkomende samenwerkingspartners van kinderopvanginitiatieven de volgende zijn: (1) de organisator van de kinderopvang, voornamelijk voor de thema's gezonde voeding (70%), beweging (66%) en mentaal welbevinden en veerkracht (65%); (2) (het lokale team van) Kind en Gezin, voornamelijk voor de thema's gezonde voeding (29%), beweging (23%) en mentaal welbevinden en veerkracht (21%); en (3) Huis van het Kind, voornamelijk voor de thema's gezonde voeding (25%), beweging (24%) en mentaal welbevinden en veerkracht (23%).

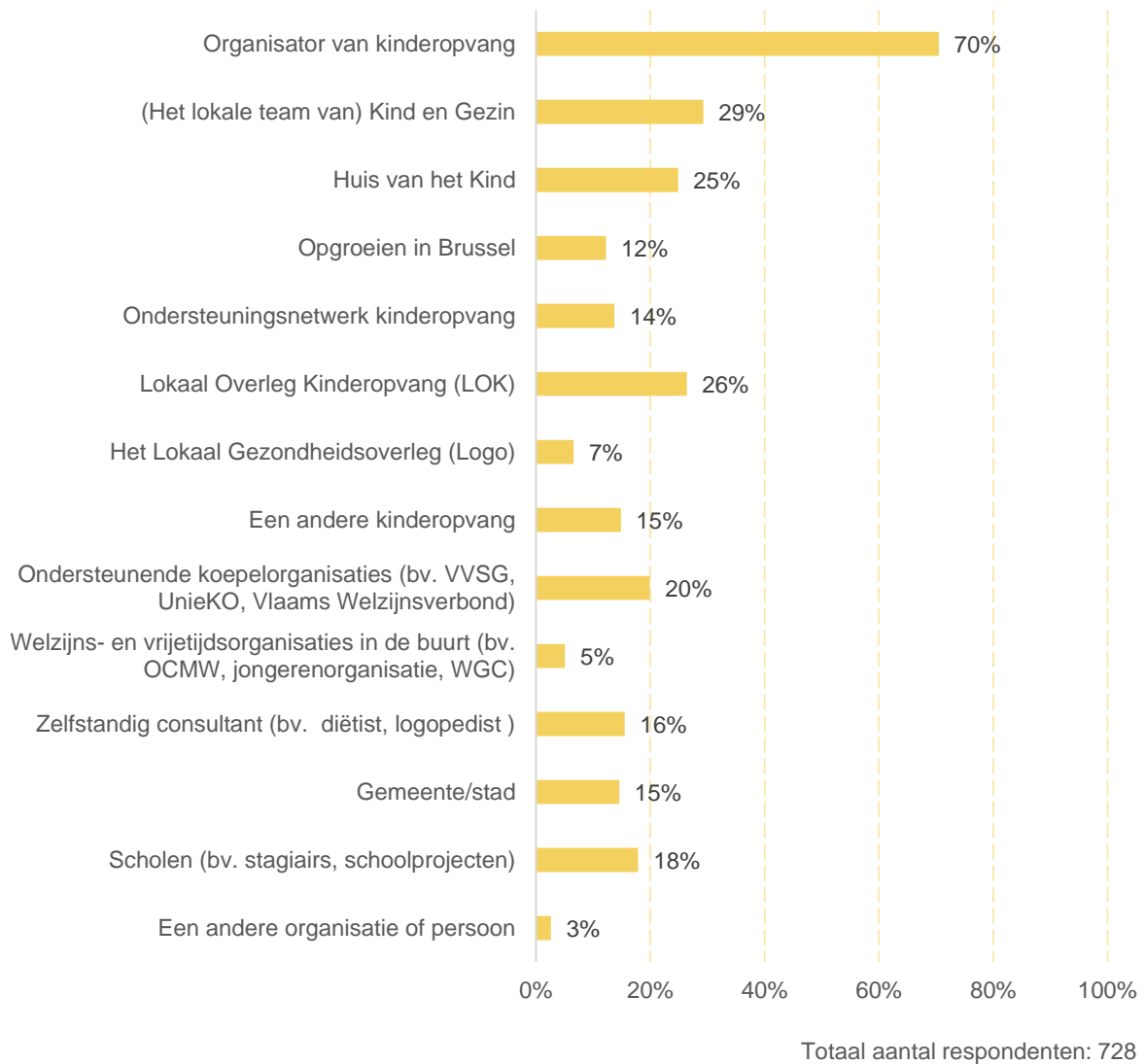
Hieronder beschrijven we de resultaten per thema en vergelijken we met de resultaten van 2019. Een volledig overzicht van alle samenwerkingspartners en de gegeven antwoorden per gezondheidsthema met daarbij ook de antwoordopties 'voor geen van deze thema's' en 'ik weet het niet' is terug te vinden in de bijlagen in [de overzichtstabel samenwerkingspartners deskundigheid](#).

PARTNERS VOEDING

Voor het thema voeding werken kinderopvanginitiatieven voornamelijk samen met de organisator van de kinderopvang (70%). Dat is een grote stijging ten opzichte van 2019, toen dit bij 35% het geval was¹³. Andere samenwerkingspartners – maar bij veel minder kinderopvanginitiatieven – zijn (het lokale team van) Kind en Gezin (29% vs. 16% in 2019), Huis van het Kind (25% vs. 12% in 2019) en Lokaal Overleg Kinderopvang (LOK) (26% vs. 10% in 2019).

46 Met welke organisaties of personen werkt jouw kinderopvang samen rond voeding? Het gaat hier zowel om een eenmalige als een langdurige samenwerking (bv. aanbieden van workshops of informatie, gebruik van accommodatie, aanreiken van subsidies).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



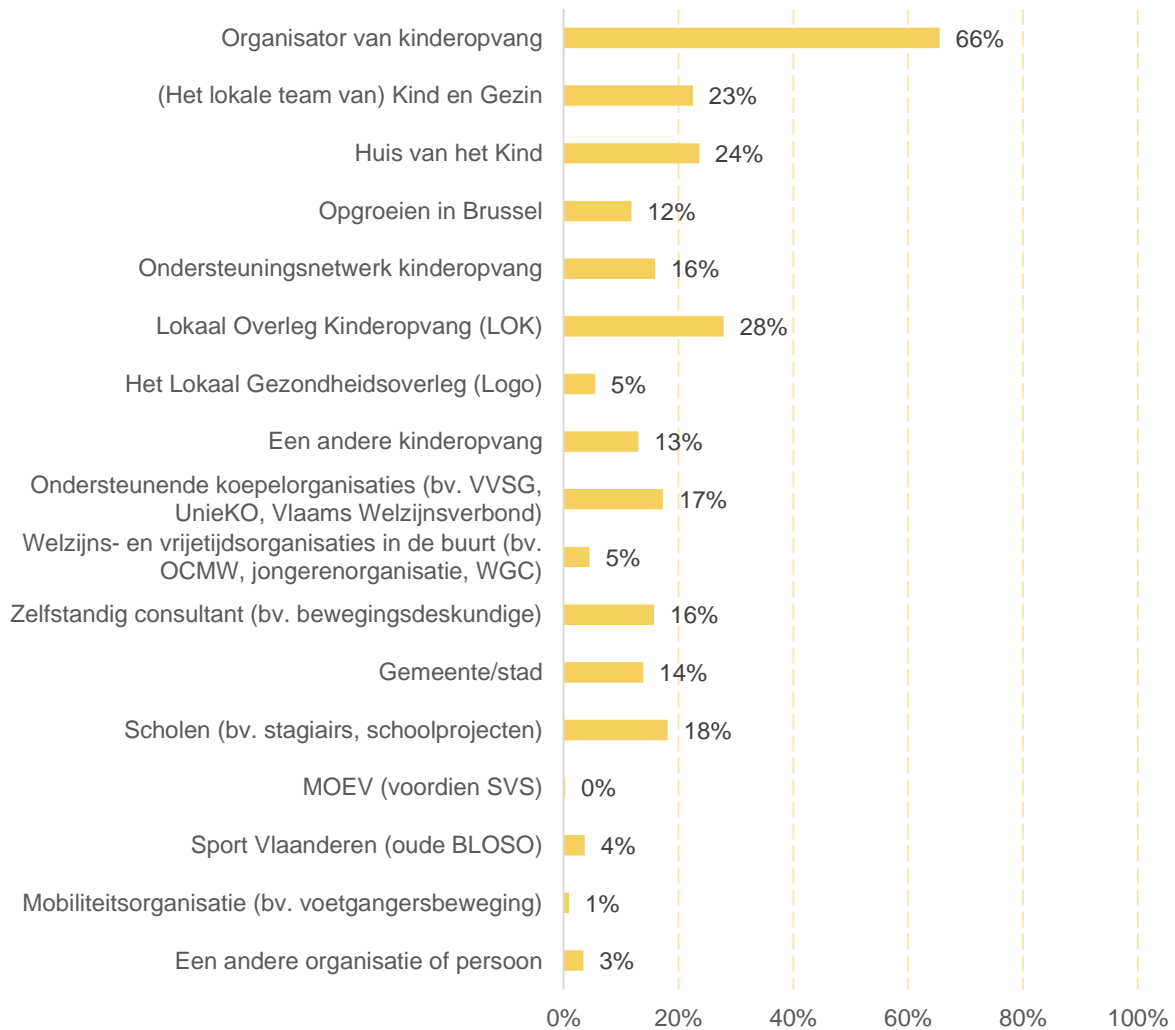
¹³ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

PARTNERS BEWEGING

Net als voor het thema voeding werken kinderopvanginitiatieven voornamelijk samen met de organisator van de kinderopvang voor het thema beweging (66%) en is dit toegenomen ten opzichte van 2019 (31%)¹⁴. In mindere mate wordt er voor beweging ook samengewerkt met het Lokaal Overleg Kinderopvang (LOK) (28% vs. 13% in 2019).

47 Met welke organisaties of personen werkt jouw kinderopvang samen rond beweging? Het gaat hier zowel om een eenmalige als een langdurige samenwerking (bv. aanbieden van workshops of informatie, gebruik van accommodatie, aanreiken van subsidies).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728

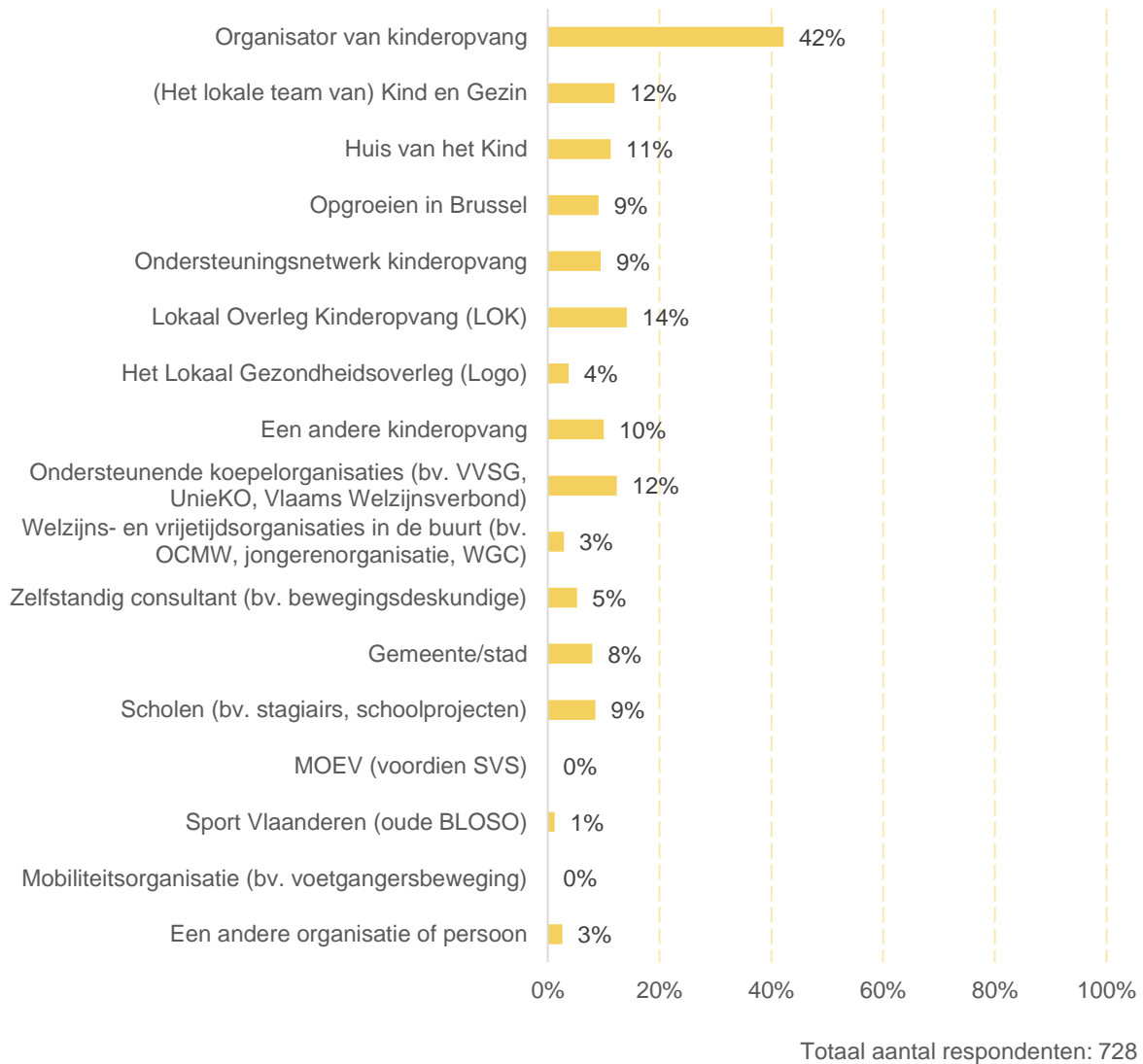
¹⁴ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

PARTNERS LANG STILZITTEN

Ook voor het thema lang stilzitten werken kinderopvanginitiatieven voornamelijk samen met de organisator van de kinderopvang (42%) en is dit gestegen in vergelijking met 2019 (25%)¹⁵. Met andere partners wordt er, net als in 2019, minder samengewerkt rond dit thema.

48 Met welke organisaties of personen werkt jouw kinderopvang samen rond lang stilzitten? Het gaat hier zowel om een eenmalige als een langdurige samenwerking (bv. aanbieden van workshops of informatie, gebruik van accommodatie, aanreiken van subsidies).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



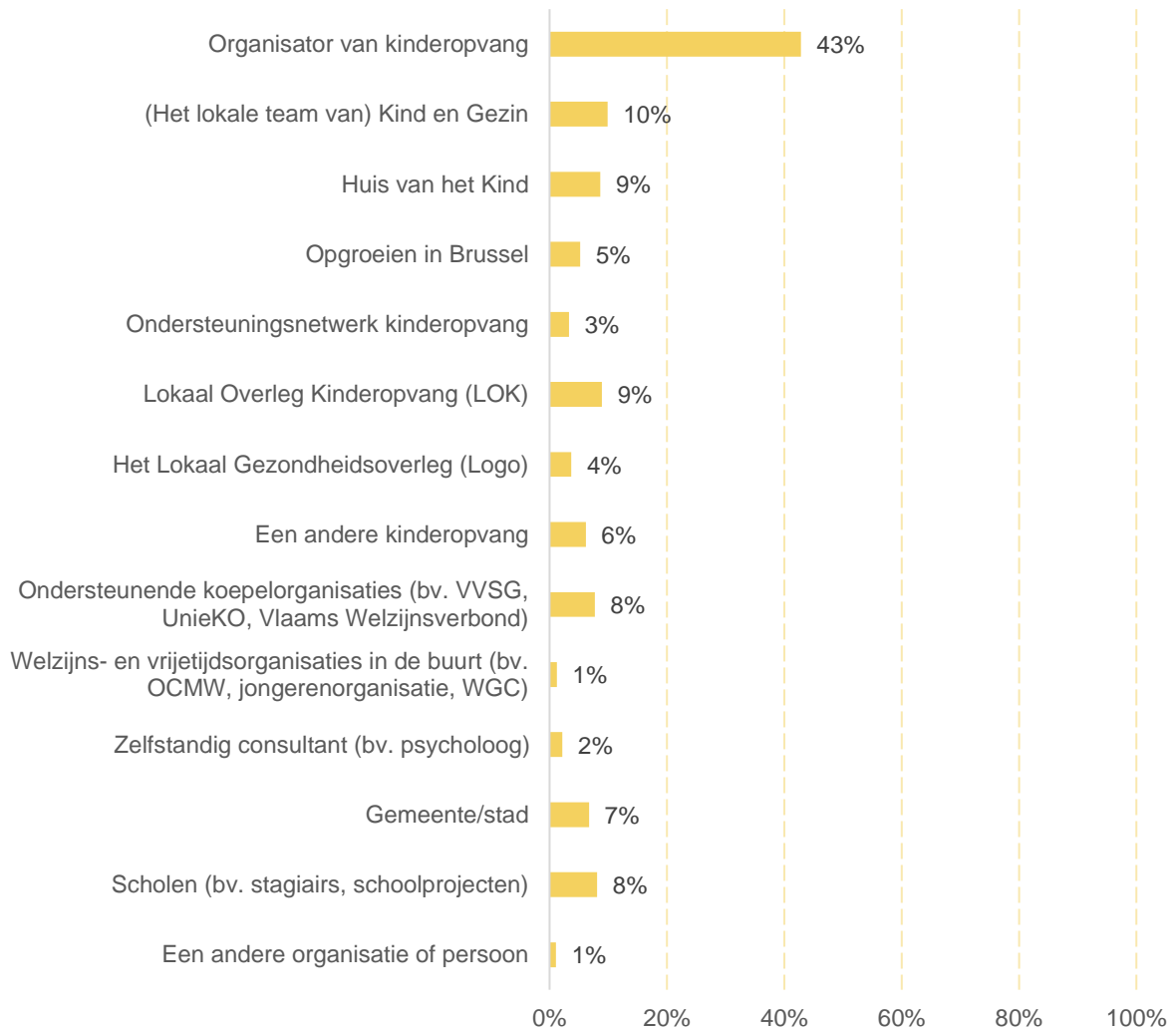
¹⁵ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

PARTNERS ROKEN

Voor het thema roken is de organisator van de kinderopvang opnieuw de meest voorkomende partner om mee samen te werken (43%). Met andere partners wordt er minder samengewerkt rond dit thema. In 2019 werden de samenwerkingspartners voor het thema roken niet bevraagd, dus een vergelijking is niet mogelijk.

49 Met welke organisaties of personen werkt jouw kinderopvang samen rond roken? Het gaat hier zowel om een eenmalige als een langdurige samenwerking (bv. aanbieden van workshops of informatie, gebruik van accommodatie, aanreiken van subsidies).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



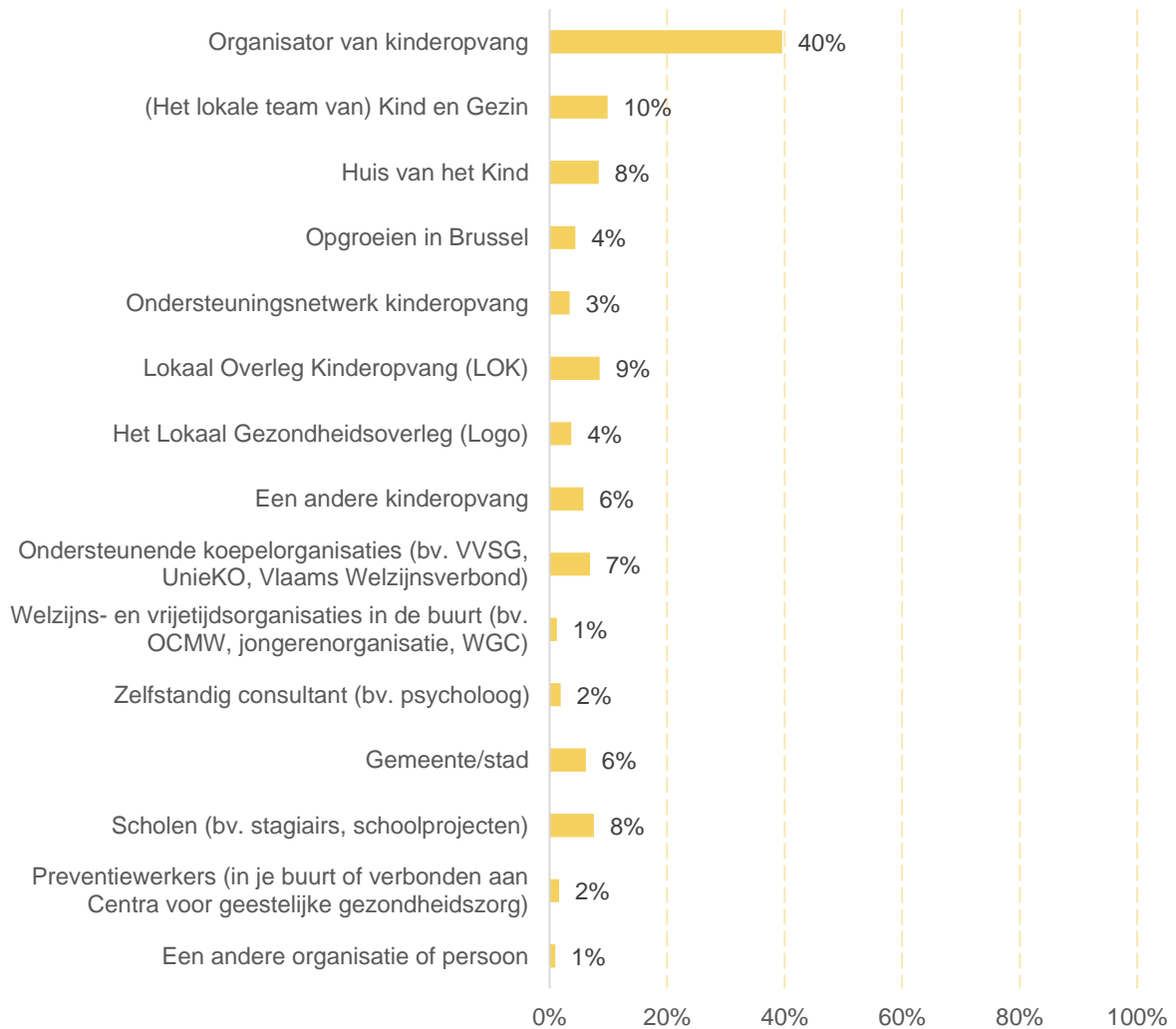
Totaal aantal respondenten: 728

PARTNERS ALCOHOL

De organisator van de kinderopvang is voor kinderopvanginitiatieven de meest gekozen partner om mee samen te werken rond het thema alcohol (40%). Met andere partners wordt er minder samengewerkt rond dit thema. In 2019 werden de samenwerkingspartners voor het thema alcohol niet bevroegd, dus een vergelijking is niet mogelijk.

50 Met welke organisaties of personen werkt jouw kinderopvang samen rond alcohol? Het gaat hier zowel om een eenmalige als een langdurige samenwerking (bv. aanbieden van workshops of informatie, gebruik van accommodatie, aanreiken van subsidies).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



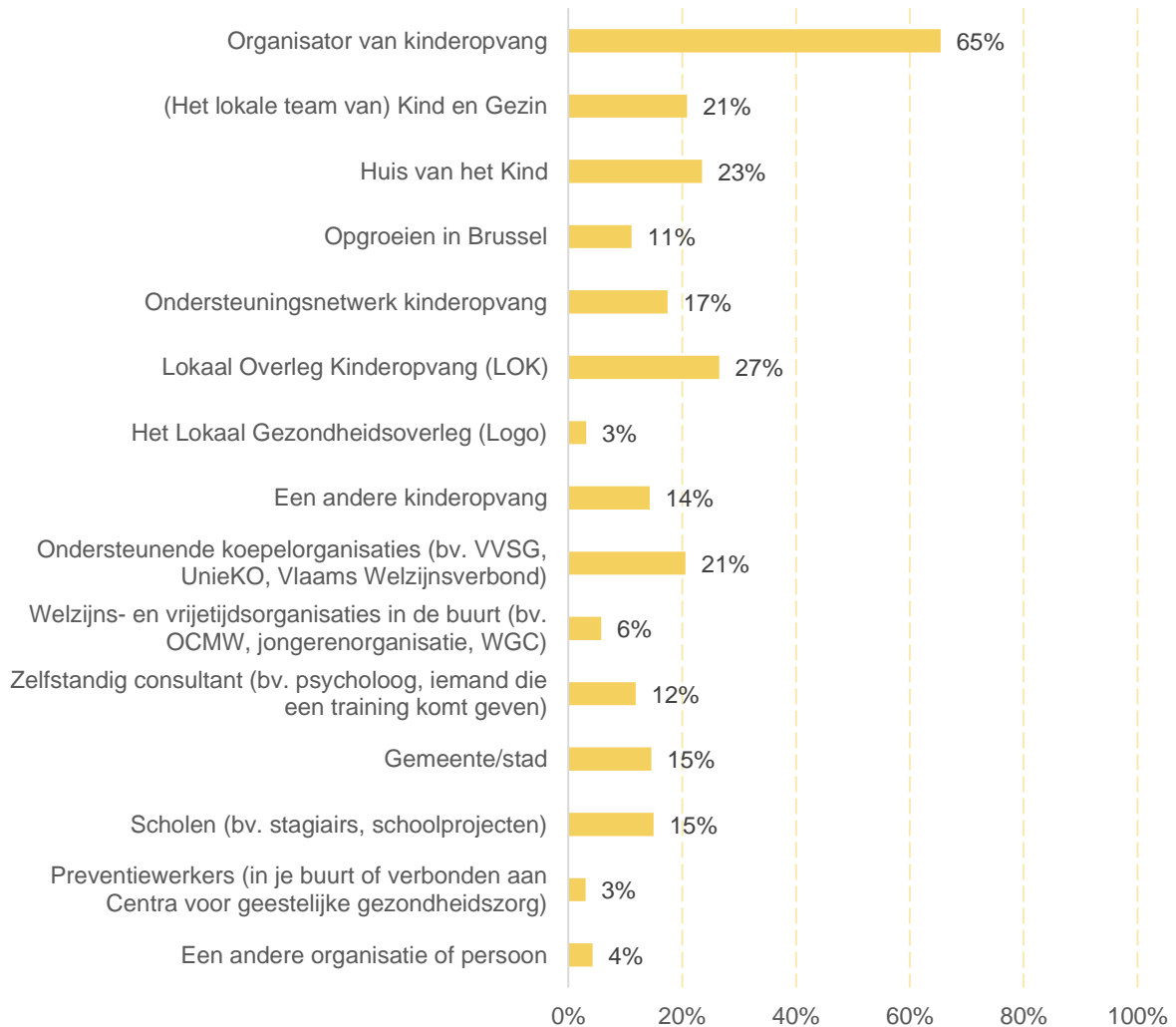
Totaal aantal respondenten: 728

PARTNERS MENTAAL WELBEVINDEN EN VEERKRACHT

De organisator van de kinderopvang is de voornaamste partner waarmee kinderopvanginitiatieven samenwerken rond het thema mentaal welbevinden en veerkracht (65%). In 2019 was dit bij veel minder kinderopvanginitiatieven het geval (40%)¹⁶. In mindere mate wordt er ook samengewerkt met het Lokaal Overleg Kinderopvang (LOK) (27% vs. 8% in 2019) en het Huis van het Kind (23% vs. 12% in 2019).

51 Met welke organisaties of personen werkt jouw kinderopvang samen rond mentaal welbevinden en veerkracht? Het gaat hier zowel om een eenmalige als een langdurige samenwerking (bv. aanbieden van workshops of informatie, gebruik van accommodatie, aanreiken van subsidies).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728

¹⁶ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

PARTNERS MONDGEZONDHEID

Kinderopvanginitiatieven werken voornamelijk samen met de organisator van de kinderopvang rond het thema mondgezondheid (28%). Met andere partners wordt er minder samengewerkt rond dit thema. In 2019 werden de samenwerkingspartners voor het thema mondgezondheid niet bevroegd, dus een vergelijking is niet mogelijk.

52 Met welke organisaties of personen werkt jouw kinderopvang samen rond mondgezondheid? Het gaat hier zowel om een eenmalige als een langdurige samenwerking (bv. aanbieden van workshops of informatie, gebruik van accommodatie, aanreiken van subsidies).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

53 Voor welke activiteiten werkt jouw kinderopvang samen met deze organisaties of personen rond de thema's voeding, beweging, lang stilzitten, roken, alcohol, mentaal welbevinden en mondgezondheid?

Deze vraag werd gesteld in de vorm van een matrixvraag, waarbij respondenten voor elk thema konden aanduiden voor welke activiteiten ze samenwerken.

Gewicht antwoordopties per thema



Begrenzing puntentotaal per thema (zie *): samenwerking voor 0 activiteiten: 0 punten; voor 1 activiteit: 1 punt; voor 2 activiteiten: 1,5 punten; voor 3 activiteiten: 2 punten; voor meer dan 3 activiteiten: 2,5 punten.

Maximum te behalen aantal punten: 17,5 (2,5 punten per thema x 7 thema's)

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 4,2 OP 17,5

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor samenwerkingsactiviteiten is 4,2 op 17,5. Bij de berekening van deze punten telde per thema elke activiteit waarvoor samengewerkt wordt mee voor 1 punt. Het te behalen puntentotaal werd vervolgens begrensd tot maximaal 2,5 punten (zie uitleg hierboven).

Overheen de thema's zien we dat de meest voorkomende activiteiten waarvoor kinderopvanginitiatieven samenwerken met 1 of meerdere organisaties of personen de volgende zijn: (1) het aanreiken van informatie en/of informatiematerialen (bv. pakketten, brochures), voornamelijk voor de thema's gezonde voeding (50%), beweging (44%) en mentaal welbevinden en veerkracht (36%); en (2) het aanbieden van een infosessie, opleiding of workshop voor de kinderen ouders of medewerkers, voornamelijk voor de thema's gezonde voeding (41%), beweging (37%) en mentaal welbevinden en veerkracht (36%).

Hieronder beschrijven we de resultaten per thema en vergelijken we met de resultaten van 2019. Een volledig overzicht van alle samenwerkingsactiviteiten en de gegeven antwoorden per gezondheidsthema met daarbij ook de antwoordopties 'voor geen van deze thema's' en 'ik weet het niet' is terug te vinden in de bijlagen in [de overzichtstabel samenwerkingsactiviteiten deskundigheid](#).

ACTIVITEITEN VOEDING

Het aanreiken van informatie en/of informatiematerialen (bv. pakketten, brochures) is de meest voorkomende activiteit waarvoor kinderopvanginitiatieven samenwerken met 1 of meerdere organisaties of personen voor het thema voeding (50%). In 2019 was dit ook het geval, maar bij minder kinderopvanginitiatieven (40%)¹⁷. Ook het aanbieden van een infosessie, opleiding of workshop voor de kinderen, ouders of medewerkers is een activiteit waarvoor 4 op de 10 kinderopvanginitiatieven samenwerken (41% vs. 24% in 2019).

54 Voor welke activiteiten werkt jouw kinderopvang samen met deze organisaties of personen voor het thema voeding?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728

¹⁷ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

ACTIVITEITEN BEWEGING

Het aanreiken van informatie en/of informatiematerialen (bv. pakketten, brochures) is de meest voorkomende activiteit waarvoor kinderopvanginitiatieven samenwerken met 1 of meerdere organisaties of personen voor het thema beweging (44%), gevolgd door het aanbieden van een infosessie, opleiding of workshop voor de kinderen, ouders of medewerkers (37%). In 2019 waren dit ook de 2 meest voorkomende activiteiten, maar bij minder kinderopvanginitiatieven (respectievelijk bij 36% en 26%)¹⁸.

55 Voor welke activiteiten werkt jouw kinderopvang samen met deze organisaties of personen voor het thema beweging?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728

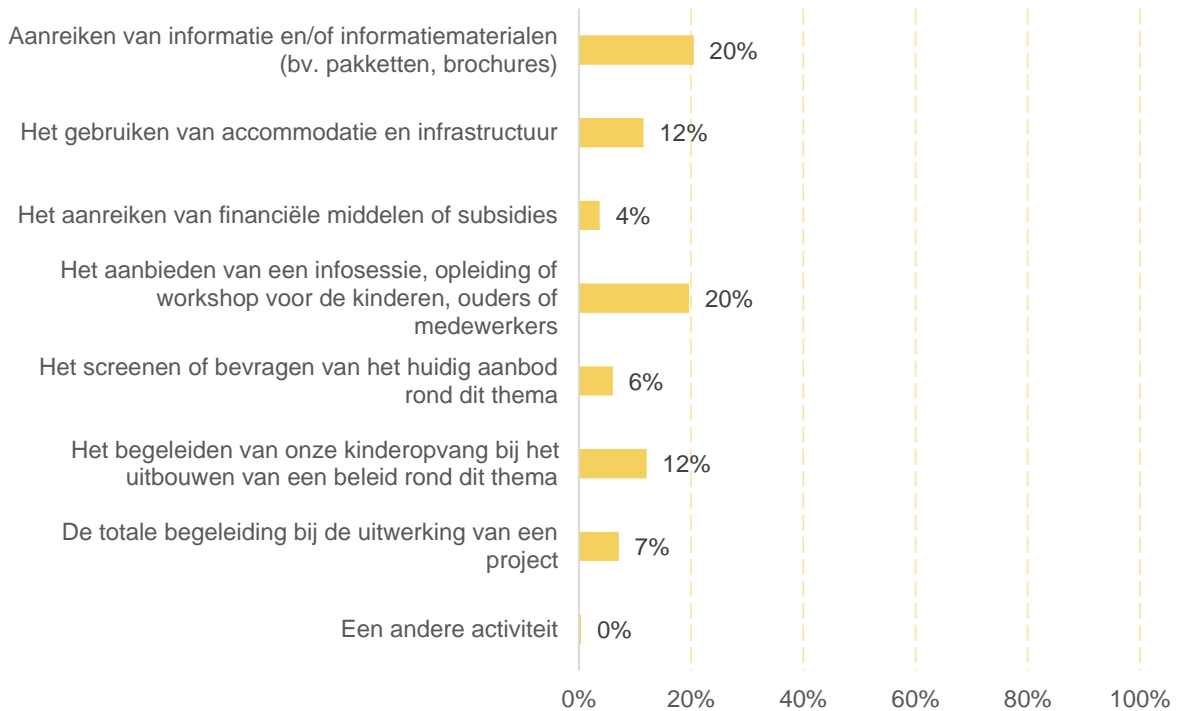
¹⁸ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

ACTIVITEITEN LANG STILZITTEN

De 2 meest voorkomende activiteiten waarvoor kinderopvanginitiatieven samenwerken rond het thema lang stilzitten zijn hetzelfde als in 2019: (1) het aanreiken van informatie en/of informatiematerialen (bv. pakketten, brochures) (20% vs. 27% in 2019); en (2) het aanbieden van een infosessie, opleiding of workshop voor de kinderen, ouders of medewerkers (20% vs. 16% in 2019)¹⁹.

56 Voor welke activiteiten werkt jouw kinderopvang samen met deze organisaties of personen voor het thema lang stilzitten?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728

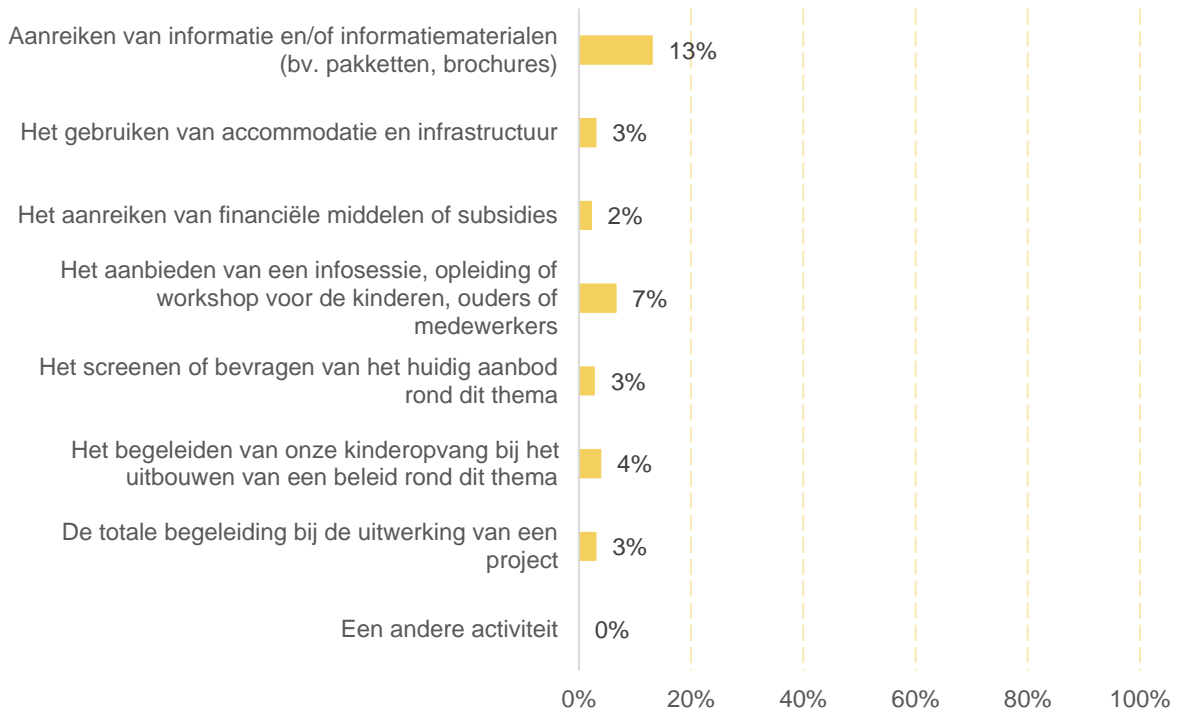
¹⁹ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

ACTIVITEITEN ROKEN

Het aanreiken van informatie en/of informatiematerialen (bv. pakketten, brochures) is de meest voorkomende activiteit waarvoor kinderopvanginitiatieven samenwerken rond het thema roken met 1 of meerdere organisaties of partners (13%). In 2019 werden de samenwerkingsactiviteiten voor het thema roken niet bevroegd, dus een vergelijking is niet mogelijk.

57 Voor welke activiteiten werkt jouw kinderopvang samen met deze organisaties of personen voor het thema roken?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



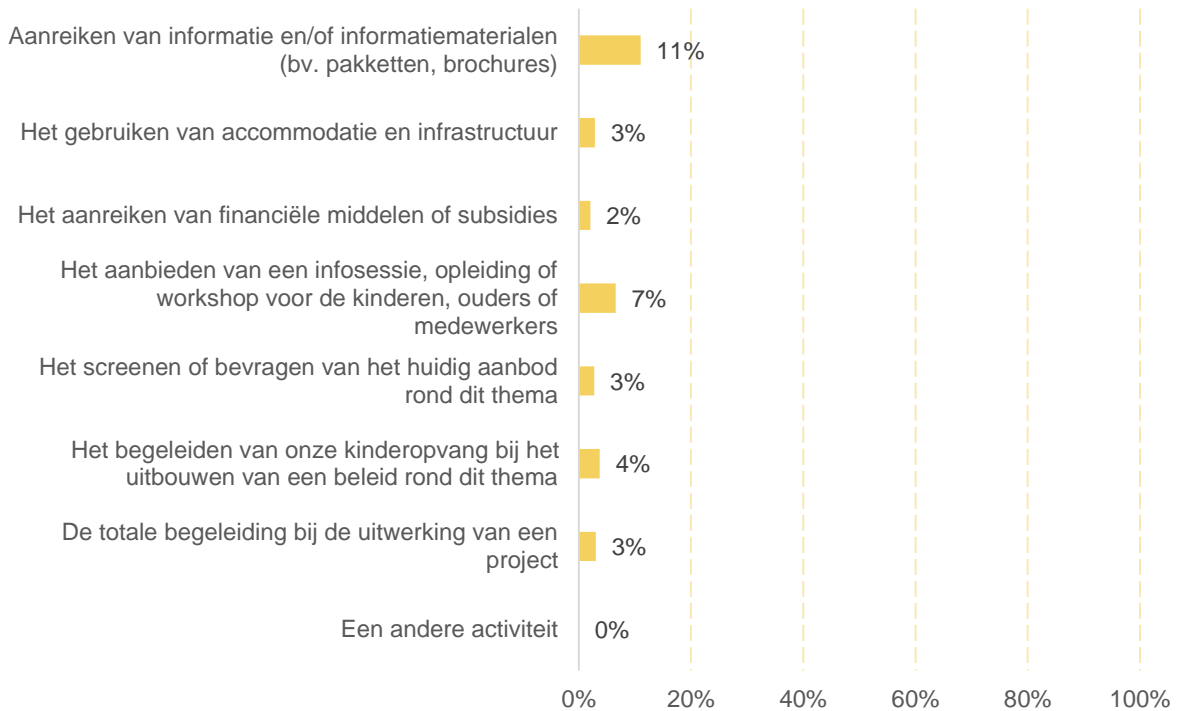
Totaal aantal respondenten: 728

ACTIVITEITEN ALCOHOL

Het aanreiken van informatie en/of informatiematerialen (bv. pakketten, brochures) is de meest voorkomende activiteit waarvoor kinderopvanginitiatieven samenwerken rond het thema alcohol met 1 of meerdere organisaties of partners (11%). In 2019 werden de samenwerkingsactiviteiten voor het thema alcohol niet bevroegd, dus een vergelijking is niet mogelijk.

58 Voor welke activiteiten werkt jouw kinderopvang samen met deze organisaties of personen voor het thema alcohol?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



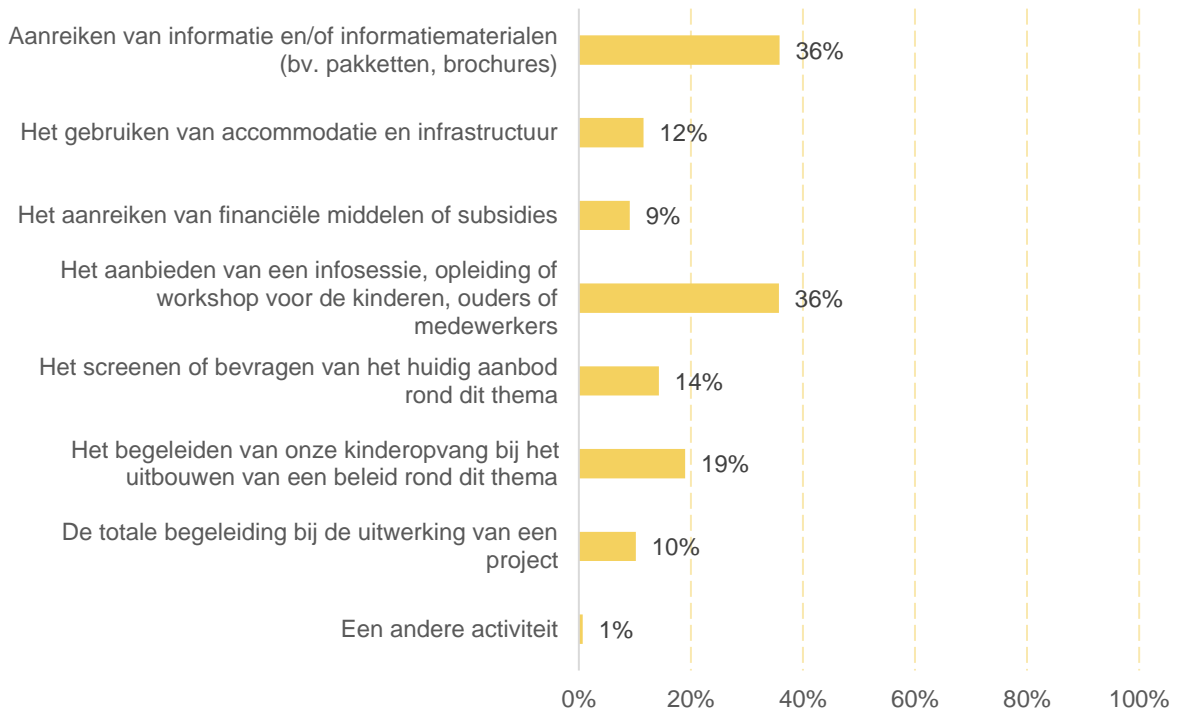
Totaal aantal respondenten: 728

ACTIVITEITEN MENTAAL WELBEVINDEN EN VEERKRACHT

De 2 meest voorkomende activiteiten waarvoor kinderopvanginitiatieven samenwerken rond het thema mentaal welbevinden en veerkracht zijn hetzelfde als in 2019: (1) het aanreiken van informatie en/of informatiematerialen (bv. pakketten, brochures) (36% vs. 35% in 2019); en (2) het aanbieden van een infosessie, opleiding of workshop voor de kinderen, ouders of medewerkers (36% vs. 28% in 2019)²⁰.

59 Voor welke activiteiten werkt jouw kinderopvang samen met deze organisaties of personen voor het thema mentaal welbevinden en veerkracht?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728

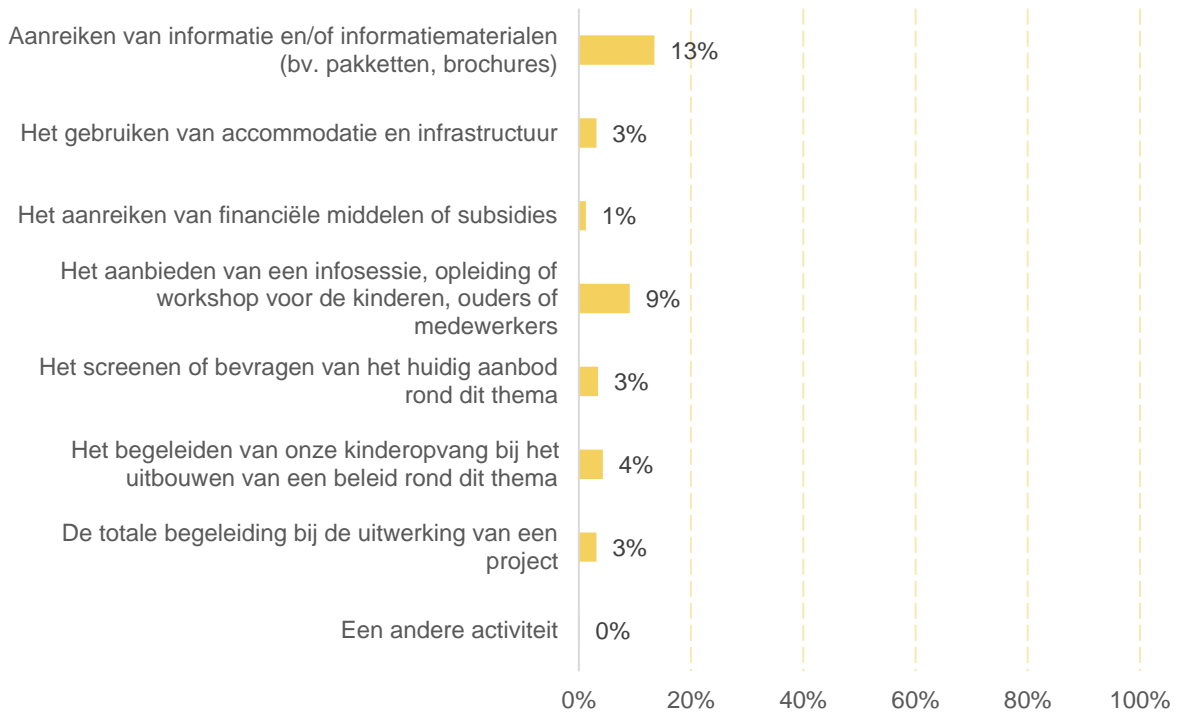
²⁰ In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

ACTIVITEITEN MONDGEZONDHEID

De 2 meest voorkomende activiteiten waarvoor kinderopvanginitiatieven samenwerken rond het thema mondgezondheid zijn (1) het aanreiken van informatie en/of informatiematerialen (bv. pakketten, brochures) (13%); en (2) het aanbieden van een infosessie, opleiding of workshop voor de kinderen, ouders of medewerkers (9%). In 2019 werden de samenwerkingsactiviteiten voor het thema mondgezondheid niet bevestigd, dus een vergelijking is niet mogelijk.

60 Voor welke activiteiten werkt jouw kinderopvang samen met deze organisaties of personen voor het thema mentaal welbevinden en veerkracht?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

61 Heeft er in jouw kinderopvang minstens 1 iemand een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de kinderen?



Maximum te behalen aantal punten: 1

RESULTATEN

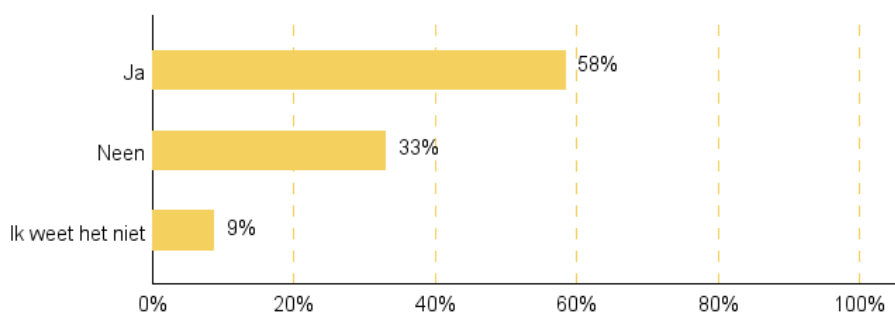
BEHAALD AANTAL PUNTEN: 0,6 OP 1

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor vorming/nascholing is 0,6 op 1. Bij de berekening van deze punten telde het volgen van een vorming of nascholing door minstens 1 iemand mee voor 1 punt.

58% van de kinderopvanginitiatieven geeft aan dat minstens 1 iemand een vorming of nascholing heeft gevolgd om te werken rond gezondheid bij de kinderen. Dat is een daling ten opzichte van 2019 toen 68% een vorming of nascholing volgde.

62 Heeft er in jouw kinderopvang minstens 1 iemand een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de kinderen?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.

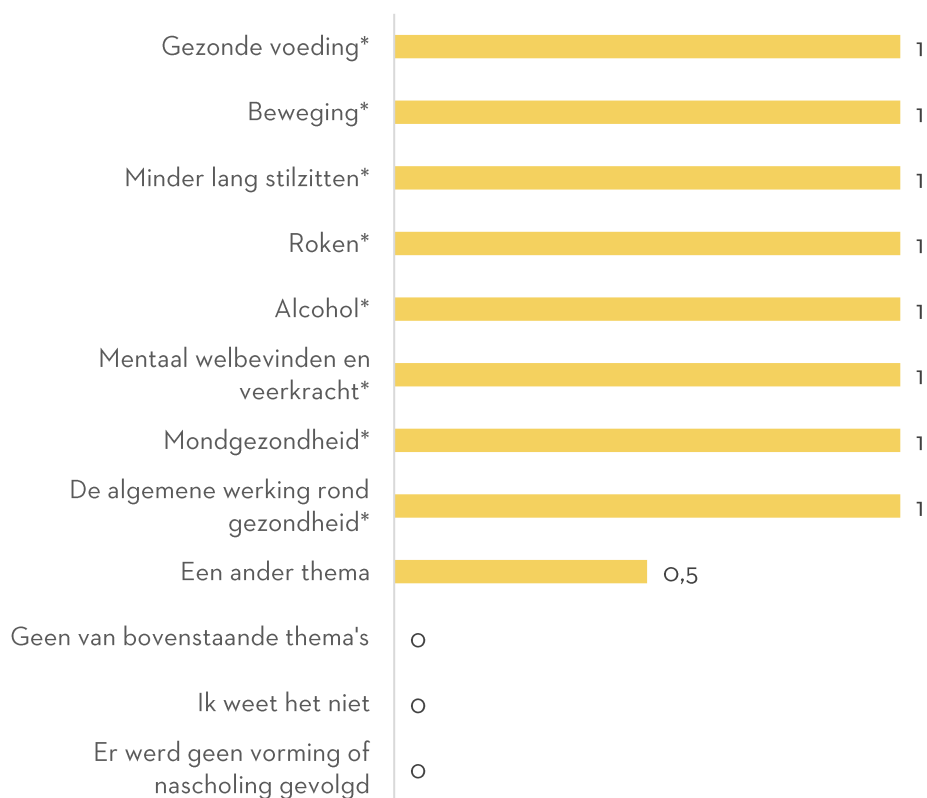


Totaal aantal respondenten: 728



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

63 Voor welk gezondheidsthema volgde minstens 1 iemand een vorming/nascholing om te werken rond gezondheid bij de kinderen?



*Begrenzing: 1 punt per thema (zie *), maar het maximaal te behalen aantal punten voor deze thema's wordt begrensd tot 4 punten. Een half punt (0,5) voor 'een ander thema' wordt na de begrenzing bij het totaal opgeteld.

Maximum te behalen aantal punten: 4,5

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 1,3 OP 4,5

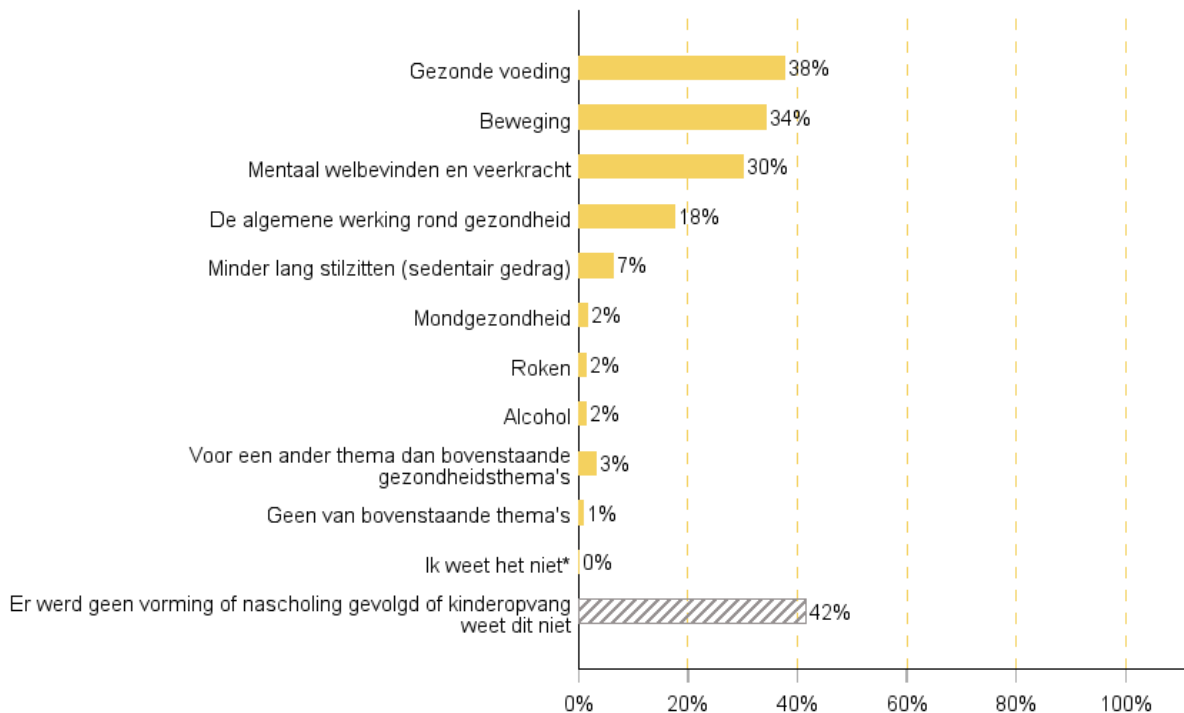
Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de thema's vorming/nascholing is 1,3 op 4,5. Bij de berekening van deze punten telden alle thema's waarvoor er een vorming of nascholing werd gevolgd mee voor 1 punt, met uitzondering van 'een ander thema' (0,5 punten). Het te behalen puntentotaal werd vervolgens begrensd tot maximaal 4,5 punten (zie uitleg hierboven).

De 3 meest voorkomende gezondheidsthema's waarvoor minstens 1 iemand een vorming/nascholing volgde om te werken rond gezondheid bij de kinderen zijn hetzelfde als in 2019, maar zien we in 2023 bij minder kinderopvanginitiatieven: (1) gezonde voeding (38% vs. 58% in 2019); (2) beweging (34% vs. 50% in 2019); en (3) mentaal welbevinden en veerkracht (30% vs. 46% in 2019).

64 Voor welk gezondheidsthema volgde minstens 1 iemand een vorming/nascholing om te werken rond gezondheid bij de kinderen?

Deze vraag werd niet gesteld aan kinderopvanginitiatieven die aangaven dat er geen vorming of nascholing werd gevolgd of dit niet weten. In de onderstaande grafiek geven we deze respondenten weer d.m.v. een grijs gearceerd balkje. Zij krijgen voor deze vraag geen punten.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728

*Ik weet het niet = 0,2%




SAMENVATTING DESKUNDIGHEID

In deze samenvatting tonen we eerst door middel van **Tabel 5** hoe de behaalde punten op elke vraag resulteren in een score op 10 voor de succesfactor deskundigheid. Daarna gaan we dieper in op de aspecten van deskundigheid waar kinderopvanginitiatieven het meest en het minst op inzetten.

Onderstaande tabel toont voor elk onderdeel (vraag) het behaalde aantal punten (zoals telkens weergegeven in voorgaande bespreking van de resultaten), de 'gewogen score' (= voor hoeveel de vraag meetelt in de score van de succesfactor) en de 'vergelijkbare score' (= score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken). Onderaan de tabel geven we tot slot de behaalde score op 10 voor de succesfactor deskundigheid weer. Deze komt tot stand door het optellen van de gewogen scores voor elk van de vragen die deel uitmaken van deze succesfactor en de score op 100 vervolgens te herrekenen naar een score op 10.

De vragen staan geordend volgens hun gewicht binnen de score van de succesfactor (grootste gewicht bovenaan, laagste onderaan).

Tabel 5 Scoreberekening deskundigheid

VRAAG	BEHAALDE PUNTEN	GEWOGEN SCORE	VERGELIJKBARE SCORE
 Met welke organisaties of personen werkt jouw kinderopvang samen rond de thema's voeding, beweging, lang stilzitten, roken, alcohol en mentaal welbevinden?	7,7 op 17,5	19,4 op 44	4,4 op 10
 Voor welke activiteiten werkt jouw kinderopvang samen met deze organisaties of personen rond de thema's voeding, beweging, lang stilzitten, roken, alcohol en mentaal welbevinden?	4,2 op 17,5	10,6 op 44	2,4 op 10
 Heeft er in jouw kinderopvang minstens 1 iemand een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de kinderen?	0,6 op 1	3,5 op 6	5,8 op 10
 Voor welk gezondheidsthema volgde minstens 1 iemand een vorming/nascholing om te werken rond gezondheid bij de kinderen?	1,3 op 4,5	1,7 op 6	2,8 op 10
		35,2 op 100	
Score succesfactor*		3,5 op 10	

*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk kinderopvanginitiatieven boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

Hieronder bespreken we de opvallendste resultaten, ofwel op welke aspecten van deskundigheid kinderopvanginitiatieven het meest en het minst inzetten. Niet alle aspecten wegen even zwaar door in de score voor deskundigheid (zie eerder bij **Opbouw score deskundigheid**). Bij de bespreking vermelden we telkens in welke mate iets waarop veel/weinig ingezet wordt doorweegt. Hiervoor maken we gebruik van een 'vergelijkbare score' (= een score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken).

WAAROP WORDT HET MEEST INGEZET?

- Kinderopvanginitiatieven zetten het meest in op het volgen van een vorming of nascholing door minstens 1 iemand in de kinderopvang om te werken rond gezondheid bij de kinderen (vergelijkbare score 5,8 op 10). Deze component weegt wel maar voor 6% door in de score voor de succesfactor deskundigheid. Als we op vraagniveau kijken, zien we dat in 58% van de kinderopvanginitiatieven minstens 1 iemand een vorming of nascholing volgde.

WAAROP WORDT HET MINST INGEZET?

- Hoewel in ongeveer 6 op de 10 kinderopvanginitiatieven minstens 1 iemand een vorming of nascholing volgde, zien we dat er relatief gezien het laagst gescoord wordt op het volgen van een vorming over meerdere gezondheidsthema's (vergelijkbare score 2,4 op 10). Dit aspect weegt wel maar voor 6% door in de score voor de succesfactor deskundigheid. Op vraagniveau zien we dat de thema's waarover de meeste kinderopvanginitiatieven een vorming of nascholing volgen gezonde voeding (38%), beweging (34%) en mentaal welbevinden en veerkracht (30%) zijn.

We zien geen eenduidige tendens in de resultaten waarbij kinderopvanginitiatieven voornamelijk inzetten op de 2 aspecten van deskundigheid die ook het zwaarst doorwegen in de score (voor 44%) en minder op de 2 aspecten die minder zwaar doorwegen (voor 6%). De 2 componenten waar ze het meest op inzetten, zijn het volgen van een vorming of nascholing, dat minder zwaar doorweegt (6%) (vergelijkbare score 5,8 op 10) en samenwerking met partners rond de verschillende gezondheidsthema's, dat zwaar doorweegt (44%) (vergelijkbare score 4,4 op 10).

SCORE DESKUNDIGHEID



- BELEIDSMATIG WERKEN
- BETROKKENHEID
- **DESKUNDIGHEID**
- EVIDENCE-BASED WERKEN

In dit deel gaan we dieper in op de score voor de succesfactor **deskundigheid**.

Eerst lichten we de **stand van zaken in de huidige editie (2023)** toe. We bespreken hierbij de gemiddelde score op 10 en bekijken hoeveel procent van de kinderopvanginitiatieven minstens 2 op 10 haalt voor deskundigheid (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid). Tot slot bekijken we de invloed van een aantal kinderopvangkenmerken op de score voor deskundigheid.

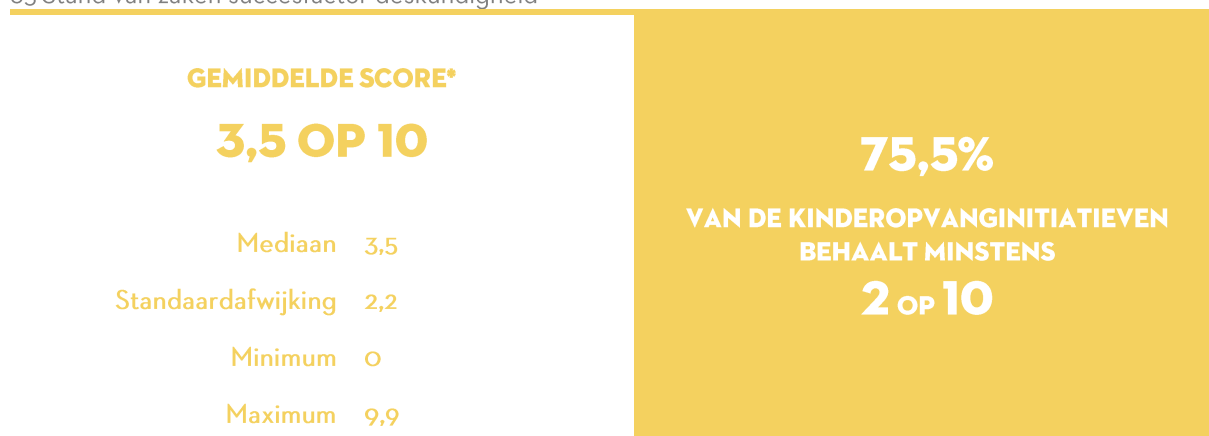
STAND VAN ZAKEN (2023)

SCORE SUCCESFACTOR

Gemiddeld behalen kinderopvanginitiatieven een score van 3,5 op 10 voor de succesfactor deskundigheid.

75,5% van de kinderopvanginitiatieven behaalt voor de succesfactor deskundigheid een score van minstens 2 op 10 (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid).

65 Stand van zaken succesfactor deskundigheid



*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk kinderopvanginitiatieven boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

INVLOED VAN DE KINDEROPVANGKENMERKEN

De kinderopvangkenmerken 'opvangtype', 'aantal opvangplaatsen' en 'tarief' hebben geen significante invloed op de score voor de succesfactor deskundigheid.

EVOLUTIE (2019-2023)

De analyse van de evolutie tussen 2019 en 2023 is gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Tussen de verschillende edities zijn sommige vragen en antwoordopties aangepast. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2019 en 2023 (in de bijlagen bij **LINK-scores** staat meer info hierover)²¹. De gerapporteerde score en het percentage van 2023 op deze pagina kan daardoor afwijken van de gerapporteerde score en het percentage hierboven bij 'Stand van zaken (2023)'.

In vergelijking met de vorige editie (2019) is de gemiddelde score van de kinderopvanginitiatieven voor de succesfactor deskundigheid significant gestegen, van 3,2 op 10 naar 4,4 op 10.

Het aandeel kinderopvanginitiatieven dat een score van minstens 2 op 10 behaalt, is ook gestegen van 66,1% in 2019 naar 78,6% in 2023.

Tabel 6 Evolutie 2019-2023 succesfactor deskundigheid

	2019	2023	EVOLUTIE ²²
Gemiddelde score deskundigheid	3,2 op 10	4,4 op 10	↑
% met score van minstens 2/10	66,1%	78,6%	↑

²¹ Voor de succesfactor deskundigheid werden in 2019 in de vragen over samenwerkingspartners en -activiteiten de thema's roken, alcohol en mondgezondheid niet bevraagd of niet meegeteld in de score voor deze vragen. Voor deze vragen en voor de score op de succesfactor deskundigheid maakten we daarom LINK-scores aan om te kunnen vergelijken tussen 2019 en 2023.

²² Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen 2019 en 2023; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

EVIDENCE-BASED WERKEN

Evidence-based werken gaat over het uitbouwen van een gezondheidsbeleid volgens de best beschikbare informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid. Het omvat het verzamelen en analyseren van relevante gegevens over de kwaliteit van het beleid (bv. wensen en verwachtingen van ouders), procesbewaking en evaluatie van doelstellingen en acties.

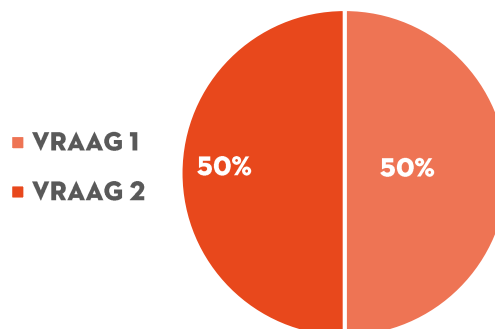


OPBOUW SCORE EVIDENCE-BASED WERKEN

De succesfactor **evidence-based werken** wordt gemeten aan de hand van **2 vragen** uit het algemene luik van de Preventiepeiling. Deze 2 vragen wegen even zwaar door in de score voor de succesfactor evidence-based werken.

Grafiek 66 toont deze vragen en hun relatief gewicht, uitgedrukt in percentage van het totaal voor deze succesfactor. Elke vraag telt mee voor 50% in de score voor deze succesfactor.

66 Opbouw succesfactor evidence-based werken



VRAGEN DIE DE SUCCESFACTOR EVIDENCE-BASED WERKEN METEN + HUN GEWICHT BINNEN DE SCORE VAN DE SUCCESFACTOR

1	EVALUEERT JOUW KINDEROPVANG ZIJN INITIATIEVEN ROND GEZONDHEID?	50%
2	OP WELKE BASIS KIEST JOUW KINDEROPVANG DOELSTELLINGEN VOOR DE INITIATIEVEN ROND GEZONDHEID?	50%

Voor meer gedetailleerde informatie over de berekeningsmethode van de score voor de succesfactoren, zie **Scores en weging** en **Bijlagen**.

RESULTATEN EVIDENCE-BASED WERKEN

In dit luik bespreken we de resultaten voor de succesfactor evidence-based werken op vraagniveau. We structureren de vragen rond de verschillende 'componenten' die deel uitmaken van de succesfactor (bv. de evaluatie van de initiatieven rond gezondheid).

EVALUATIE INITIATIEVEN

TELT MEE VOOR **50%**
BINNEN DE SUCCESFACTOR



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

67 Evalueert jouw kinderopvang zijn initiatieven rond gezondheid?

Ja, we evalueren enkel specifieke acties	1
Ja, we evalueren alle initiatieven rond gezondheid	1
Neen, we voeren geen evaluatie uit	0
Neen, er zijn geen initiatieven rond gezondheid	0
Ik weet het niet	0

Maximum te behalen aantal punten: 1

RESULTATEN

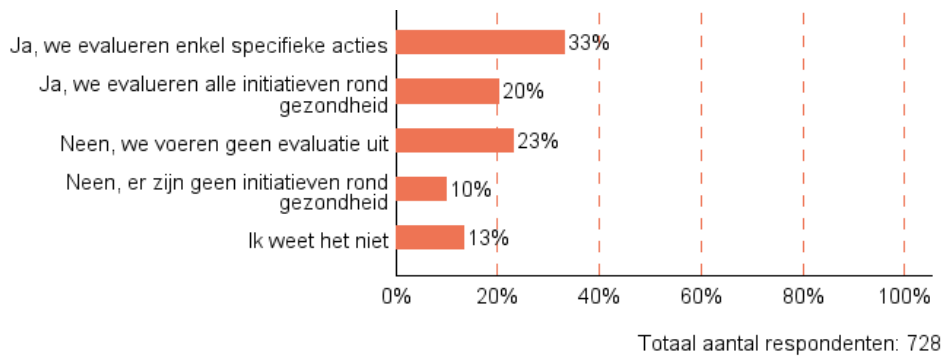
BEHAALD AANTAL PUNTEN: 0,5 OP 1

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de evaluatie van initiatieven is 0,5 op 1. Respondenten kregen 1 punt als ze 1 van de volgende antwoordopties selecteerden: 'Ja, we evalueren specifieke acties' of 'Ja, we evalueren alle initiatieven rond gezondheid'.

Het evalueren van specifieke acties komt het meest voor, bij 1 op de 3 kinderopvanginitiatieven (33%). 1 op de 5 kinderopvanginitiatieven evalueert alle initiatieven rond gezondheid (20%). Dat is een toename ten opzichte van 2019, toen dit respectievelijk bij 25% en 15% het geval was. Bijna 1 op de 4 opvanginitiatieven voert geen evaluatie uit (23% vs. 29% in 2019).

68 Evalueert jouw kinderopvang zijn initiatieven rond gezondheid?

Respondenten konden 1 antwoord selecteren.



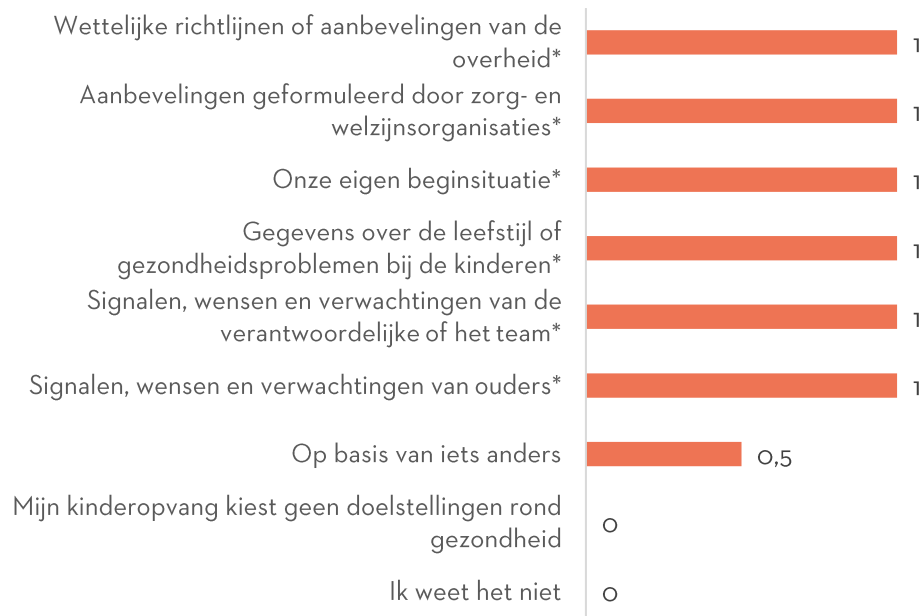
BASIS VOOR DOELSTELLINGEN

TELT MEE VOOR **50%**
BINNEN DE SUCCESFACTOR



GEWICHT ANTWOORDOPTIES

69 Op welke basis kiest jouw kinderopvang doelstellingen voor de initiatieven rond gezondheid?



*Begrenzing: 1 punt per basis (zie *), maar het maximaal te behalen aantal punten voor de verschillende zaken die aan de basis van doelstellingen liggen, wordt begrensd tot 3 punten. Een half punt (0,5) voor 'iets anders' wordt na de begrenzing bij het totaal opgeteld.

Maximum te behalen aantal punten: 3,5

RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 2,2 OP 3,5

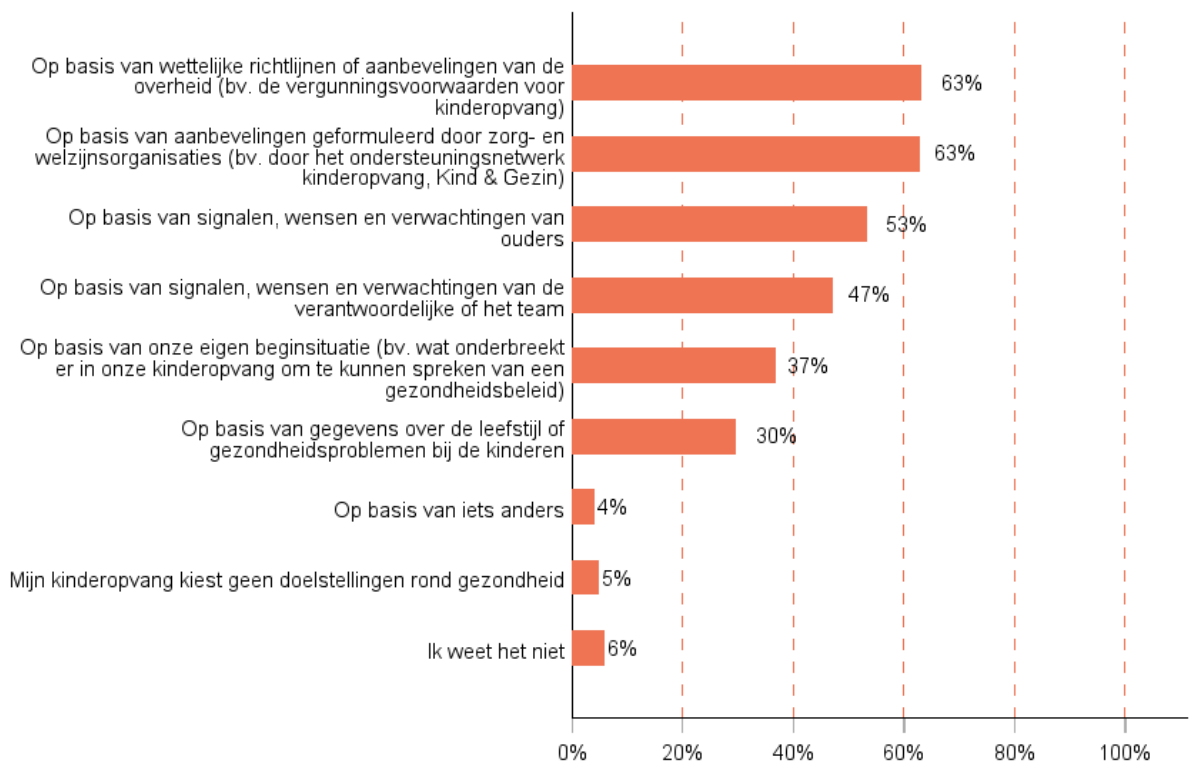
Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de basis voor doelstellingen is 2,2 op 3,5. Bij de berekening van deze punten telde elke basis mee voor 1 punt, met uitzondering van 'iets anders' (0,5 punten). Vervolgens werd het te behalen puntentotaal begrensd tot maximaal 3,5 punten (zie uitleg hierboven).

De meeste kinderopvanginitiatieven kiezen doelstellingen voor de initiatieven rond gezondheid op basis van wettelijke richtlijnen of aanbevelingen van de overheid (bv. vergunningsvoorwaarden voor kinderopvang) (63%) en op basis van aanbevelingen geformuleerd door zorg- en welzijnsorganisaties (63%). Ook in 2019 zijn dit de 2 meest voorkomende zaken op basis waarvan er doelstellingen worden gekozen, evenwel bij minder kinderopvanginitiatieven (respectievelijk bij 41% en 43%).

Ongeveer de helft kiest (ook) doelstellingen op basis van signalen, wensen en verwachtingen van ouders (53%). Dat is een toename ten opzichte van 2019 (42%).

70 Op welke basis kiest jouw kinderopvang doelstellingen voor de initiatieven rond gezondheid?

Respondenten konden 1 antwoord selecteren.



Totaal aantal respondenten: 728



SAMENVATTING EVIDENCE-BASED WERKEN

In deze samenvatting geven we eerst door middel van **Tabel 7** weer hoe de behaalde punten op elke vraag resulteren in een score op 10 voor de succesfactor evidence-based werken. Daarna gaan we dieper in op de aspecten van evidence-based werken waar kinderopvanginitiatieven het meest en het minst op inzetten.

Onderstaande tabel toont voor elk onderdeel (vraag) het behaalde aantal punten (zoals telkens weergegeven in voorgaande bespreking van de resultaten), de 'gewogen score' (= voor hoeveel de vraag meetelt in de score van de succesfactor) en de 'vergelijkbare score' (= score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken). Onderaan de tabel geven we tot slot de behaalde score op 10 voor de succesfactor evidence-based werken weer. Deze komt tot stand door het optellen van de gewogen scores voor elk van de vragen die deel uitmaken van deze succesfactor en de score op 10 vervolgens te herrekenen naar een score op 10.

De 2 aspecten wegen even zwaar door in de score voor evidence-based werken, namelijk voor 50% (zie eerder bij **Opbouw score evidence-based werken**).

Tabel 7 Scoreberekening evidence-based werken

VRAAG	BEHAALDE PUNTEN	GEWOGEN SCORE	VERGELIJKBARE SCORE
 Evalueert jouw kinderopvang zijn initiatieven rond gezondheid?	0,5 op 1	26,7 op 50	5,3 op 10
 Op welke basis kiest jouw kinderopvang doelstellingen voor de initiatieven rond gezondheid?	2,2 op 3,5	31,9 op 50	6,4 op 10
		58,6 op 100	
Score succesfactor*		5,9 op 10	

*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk kinderopvanginitiatieven boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

Hieronder bespreken we de opvallendste resultaten, ofwel op welke aspecten van evidence-based werken kinderopvanginitiatieven het meest en het minst inzetten. Hiervoor maken we gebruik van een 'vergelijkbare score' (= een score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken).

WAAROP WORDT HET MEEST/MINST INGEZET?

Op beide aspecten van evidence-based werken scoren kinderopvanginitiatieven relatief hoog (vergelijkbare scores 6,4 op 10 en 6,4 op 10):

- De basis waarop doelstellingen worden gekozen (vergelijkbare score 6,4 op 10). Als we op vraagniveau kijken, zien we dat kinderopvanginitiatieven voornamelijk doelstellingen kiezen op basis van wettelijke richtlijnen of aanbevelingen van de overheid (bv. vergunningsvoorwaarden voor kinderopvang) (63%) en op basis van aanbevelingen geformuleerd door zorg- en welzijnsorganisaties (63%).
- Evalueren van initiatieven rond gezondheid (vergelijkbare score 5,3 op 10). Als we op vraagniveau kijken, zien we dat ongeveer de helft van de kinderopvanginitiatieven de initiatieven rond gezondheid evalueert, hetzij specifieke acties (33%), hetzij alle initiatieven (20%).

SCORE EVIDENCE-BASED WERKEN



- BELEIDSMATIG WERKEN
- BETROKKENHEID
- DESKUNDIGHEID
- EVIDENCE-BASED WERKEN

In dit deel gaan we dieper in op de score voor de succesfactor **evidence-based werken**.

Eerst lichten we de **stand van zaken in de huidige editie (2023)** toe. We bespreken hierbij de gemiddelde score op 10 en bekijken hoeveel procent van de kinderopvanginitiatieven minstens 2 op 10 haalt voor evidence-based werken (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid). Tot slot bekijken we de invloed van een aantal kinderopvangkenmerken op de score voor evidence-based werken.

STAND VAN ZAKEN (2023)

SCORE SUCCESFACTOR

Gemiddeld behalen kinderopvanginitiatieven een score van 5,9 op 10 voor de succesfactor evidence-based werken.

82,4% van de kinderopvanginitiatieven behaalt voor de succesfactor evidence-based werken een score van minstens 2 op 10 (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid).

71 Stand van zaken succesfactor evidence-based werken

GEMIDDELDE SCORE*

5,9 op 10

Mediaan 6,4

Standaardafwijking 3,5

Minimum 0

Maximum 10

82,4%

VAN DE KINDEROPVANGINITIATIEVEN
BEHAALT

MINSTENS 2 OP 10

*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk kinderopvanginitiatieven boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

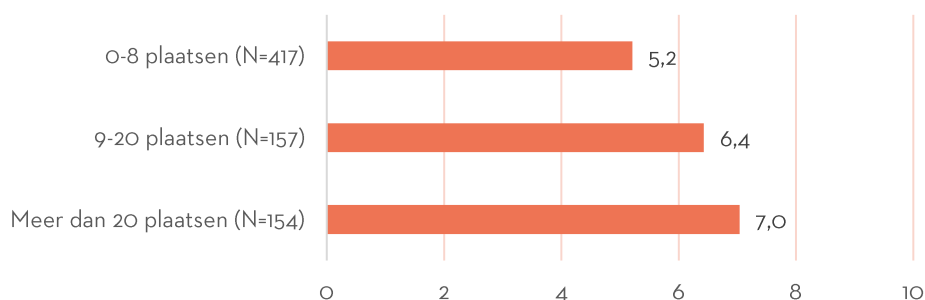
INVLOED VAN DE KINDEROPVANGKENMERKEN

Het kinderopvangkenmerk 'aantal opvangplaatsen' heeft een significante invloed op de score voor de succesfactor evidence-based werken (zie onderstaande grafiek). Kinderopvanginitiatieven met 0 tot 8 plaatsen hebben een significant lagere gemiddelde score op de succesfactor evidence-based werken (gemiddeld 5,2 op 10) dan kinderopvanginitiatieven met meer opvangplaatsen (9 tot 20 plaatsen = gemiddeld 6,4 op 10 en meer dan 20 plaatsen = gemiddeld 7 op 10).

De kenmerken 'opvangtype' en 'tarief' hebben geen significante invloed.

Meer info over de gebruikte statistische toetsen staat in de bijlagen bij **Analyses: toetsen en testen**.

72 Gemiddelde score evidence-based werken op 10 naargelang 'aantal opvangplaatsen'



EVOLUTIE (2019-2023)

De analyse van de evolutie tussen 2019 en 2023 is gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Tussen de verschillende edities zijn sommige vragen en antwoordopties aangepast. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2019 en 2023 (in de bijlagen bij **LINK-scores** staat meer info hierover). Voor de succesfactor evidence-based werken zijn alle vragen en antwoordopties hetzelfde gebleven tussen 2019 en 2023 waardoor het overbodig was om met LINK-scores te werken bij de analyse van de evolutie.

In vergelijking met de vorige editie (2019) is de score op de succesfactor evidence-based werken significant gestegen, van 4,3 op 10 naar 5,9 op 10.

Ook het aandeel kinderopvanginitiatieven dat een score van minstens 2 op 10 behaalt, is significant toegenomen van 61,2% naar 82,4%.

Tabel 8 Evolutie 2019-2023 succesfactor evidence-based werken

	2019	2023	EVOLUTIE ²³
Gemiddelde score evidence-based werken	4,3 op 10	5,9 op 10	↑
% met score van minstens 2/10	61,2%	82,4%	↑

²³ Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen 2019 en 2023; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

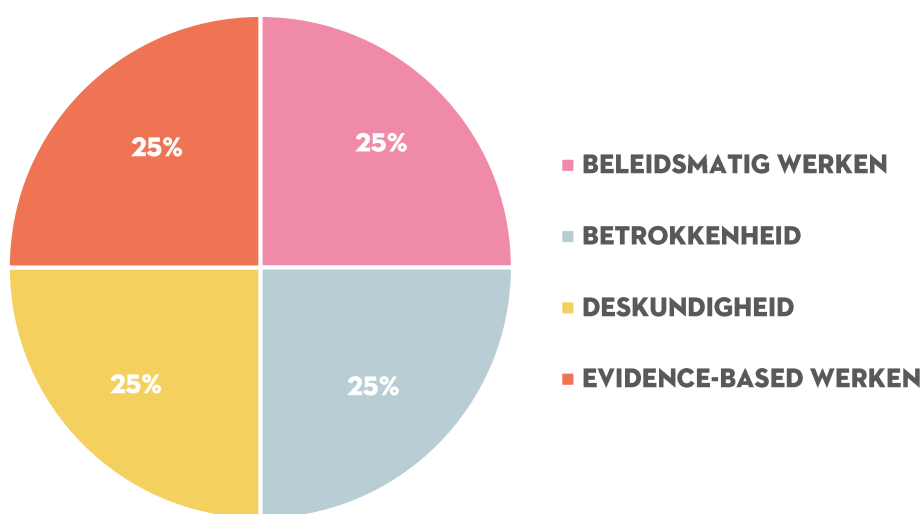
TOTAALSCORE VOOR HET ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID



OPBOUW TOTAALSCORE

De totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid wordt gevormd door de scores van de 4 succesfactoren²⁴ samen te tellen tot een score op 100. Bij deze optelsom weegt elke succesfactor even zwaar door in de totaalscore, namelijk voor 25% (totaal: 100%). Meer informatie over het wegingssysteem en de scoreberekening staat bij **Scores en weging** en in de **Bijlagen**.

73 Gewicht succesfactoren binnen totaalscore







²⁴ In dit rapport vertrokken we van de succesfactoren uit de vorige versie van het spinnenweb gezondheidsbeleid (nl. beleidsmatig werken, betrokkenheid, deskundigheid en evidence-based werken). Dit omwille van de vergelijkbaarheid met de vorige edities van de Preventiepeiling (indicatorenbevraging).

SAMENVATTING TOTAALSCORE

In deze samenvatting tonen we eerst hoe de score op 10 voor elke succesfactor resulteert in een totaalscore op 100 voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid. Daarna gaan we dieper in op de succesfactoren waar kinderopvanginitiatieven het meest en het minst op inzetten.

Onderstaande tabel toont voor elke succesfactor de score op 10 en de 'gewogen score' (= voor hoeveel de succesfactor meetelt in de totaalscore). Onderaan de tabel geven we tot slot de behaalde totaalscore op 100 voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid weer. Deze werd bekomen door de gewogen scores van elke succesfactor op te tellen.

Tabel 9 Scoreberekening

SUCCESFACTOR	SCORE OP 10	GEWOGEN SCORE
 Beleidsmatig werken	4,3 op 10	10,6 op 25
 Betrokkenheid	3,9 op 10	9,7 op 25
 Deskundigheid	3,5 op 10	8,8 op 25
 Evidence-based werken	5,9 op 10	14,6 op 25
Totaalscore		43,8 op 100

*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 of 50 op 100 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 of 20 op 100 als minimum geldt en 8 op 10 of 80 op 100 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk kinderopvanginitiatieven boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

Hieronder bespreken we de opvallendste resultaten, ofwel op welke succesfactoren kinderopvanginitiatieven het meest en het minst inzetten. Elke succesfactor weegt even zwaar door in de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid, namelijk voor 25%.

WAAROP WORDT HET MEEST INGEZET?

→ De succesfactor waarop het meest wordt ingezet, is 'evidence-based werken' (5,9 op 10).

WAAROP WORDT HET MINST INGEZET?

→ Op de succesfactor 'betrokkenheid' wordt er relatief gezien het minst ingezet (3,5 op 10).

TOTAALSCORE ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

In wat volgt gaan we dieper in op de **totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid**.

Eerst lichten we de **stand van zaken in de huidige editie (2023)** toe. We bespreken hierbij de gemiddelde score op 100 en bekijken hoeveel procent van de kinderopvanginitiatieven minstens 20 op 100 haalt voor de totaalscore (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid). Tot slot bekijken we de invloed van een aantal kinderopvangkenmerken op de totaalscore.

STAND VAN ZAKEN (2023)

TOTAALSCORE

Gemiddeld behalen kinderopvanginitiatieven een score van 43,8 op 100 voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid.

85% van de kinderopvanginitiatieven behaalt een score van minstens 20 op 100 (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid).

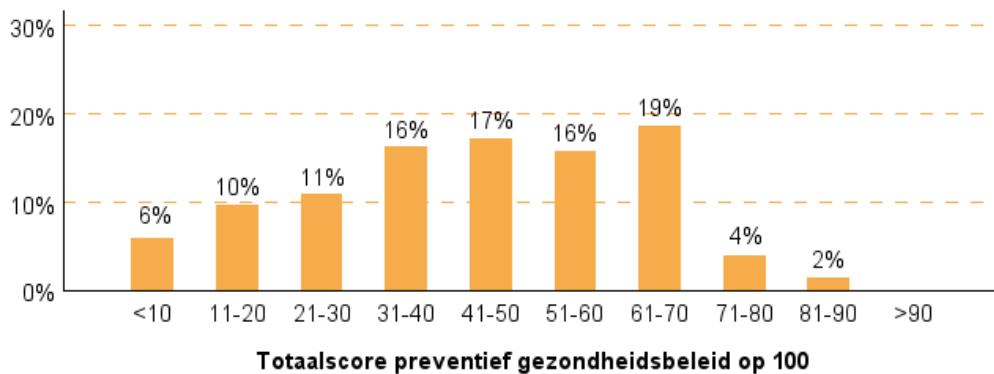
74 Stand van zaken totaalscore



*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 50 op 100 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 20 op 100 als minimum geldt en 80 op 100 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk kinderopvanginitiatieven boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

De onderstaande grafiek met intervallen van de totaalscore (zie [grafiek 75](#)) geeft duidelijk weer dat een totaalscore tussen 61 en 70 op 100 het meest voorkomt (bij 19% van de kinderopvanginitiatieven), gevolgd door een score tussen 41 en 50 op 100 (bij 17%). Geen enkele kinderopvang heeft een score hoger dan 90 op 100.

75 Intervallen totaalscore



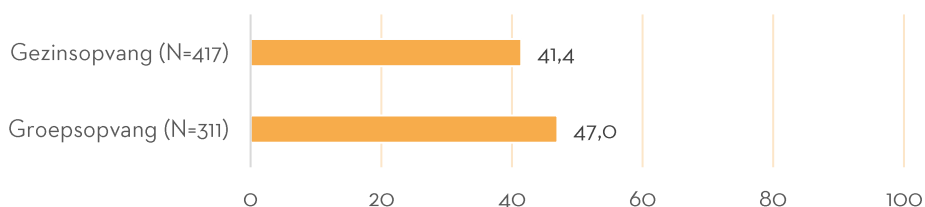
Totaal aantal respondenten: 728

INVLOED VAN DE KINDEROPVANGKENMERKEN

De kinderopvangkenmerken 'opvangtype' en 'aantal opvangplaatsen' hebben een significante invloed op de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid (meer uitleg bij onderstaande grafieken). Het kenmerk 'tarief' heeft geen significante invloed. Meer info over de gebruikte statistische toetsen staat in de bijlagen bij [Analyses: toetsen en testen](#).

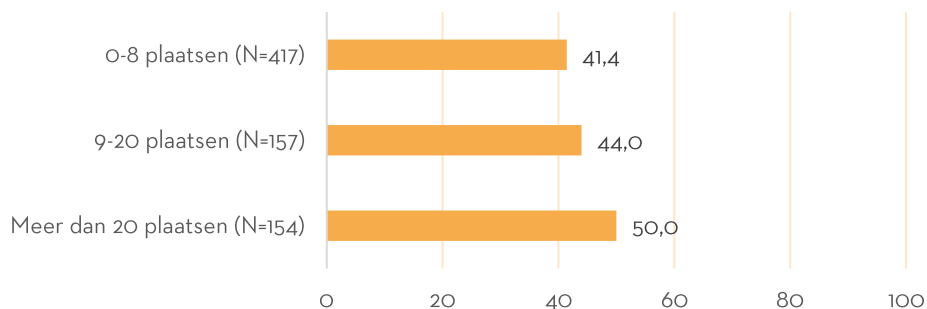
Kinderopvanginitiatieven van het type 'groepsopvang' hebben een significant hogere gemiddelde score op de totaalscore dan kinderopvanginitiatieven van het type 'gezinsopvang' (gemiddeld 47 op 100 vs. gemiddeld 41,4 op 100).

76 Gemiddelde totaalscore op 100 naargelang 'opvangtype'



Kinderopvanginitiatieven met meer dan 20 plaatsen hebben een significant hogere gemiddelde totaalscore (gemiddeld 50 op 100) dan kinderopvanginitiatieven met minder opvangplaatsen (9 tot 20 plaatsen = gemiddeld 44 op 100 en 0 tot 8 plaatsen = gemiddeld 41,4 op 100).

77 Gemiddelde totaalscore op 100 naargelang 'aantal opvangplaatsen'



EVOLUTIE (2019-2023)

De analyse van de evolutie tussen 2019 en 2023 is gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Tussen de verschillende edities zijn sommige vragen en antwoordopties aangepast. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2019 en 2023 (in de bijlagen bij **LINK-scores** staat meer info hierover)²⁵. De gerapporteerde score en het percentage van 2023 op deze pagina kan daardoor afwijken van de gerapporteerde score en het percentage hierboven bij 'Stand van zaken (2023)'.

In vergelijking met 2019 zien we een significante vooruitgang op de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid in kinderopvanginitiatieven van baby's en peuters. De gemiddelde score op 100 is gestegen van 38,7 op 100 in 2019 naar 46,3 op 100 in 2023.

Het aandeel kinderopvanginitiatieven dat een score van minstens 20 op 100 behaalt, is stabiel gebleven. Er is geen significant verschil tussen het aandeel in 2019 (81,9%) en het aandeel in 2023 (85,4%).

Tabel 10 Evolutie 2019-2023 totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid

	2019	2023	EVOLUTIE ²⁶
Gemiddelde totaalscore	38,7 op 100	46,3 op 100	↑
% met score van minstens 20/100	81,9%	85,4%	=

²⁵ Voor de succesfactoren beleidsmatig werken en deskundigheid werden in 2019 antwoordopties niet gesteld of meegerekend in de score voor bepaalde vragen. Voor deze succesfactoren maakten we daarom LINK-scores aan, alsook voor de totaalscore, om te kunnen vergelijken tussen 2019 en 2023.

²⁶ Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen 2019 en 2023; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

CONCLUSIE



SAMENVATTING STAND VAN ZAKEN 2023

Deze pagina biedt een overzicht van

- (a) de behaalde gemiddelde scores per succesfactor en de totaalscore in 2023 en
- (b) het percentage kinderopvanginitiatieven dat voor elke succesfactor minstens 2 op 10 haalde, voor de totaalscore minstens 20 op 100 haalde en, tot slot, het percentage dat de kwaliteitsnorm behaalde.

GEMIDDELDE SCORES (2023)

	2023
Beleidsmatig werken	4,3 op 10
Betrokkenheid	3,9 op 10
Deskundigheid	3,5 op 10
Evidence-based werken	5,9 op 10
TOTAALSCORE ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID	43,8 OP 100

% DAT KWALITEITSNORM HAALT (2023)

	2023	
% PER ONDERDEEL	Beleidsmatig werken: minstens 2/10	77,6%
	Betrokkenheid: minstens 2/10	77,9%
	Deskundigheid: minstens 2/10	75,5%
	Evidence-based werken: minstens 2/10	82,4%
	Minstens 2/10 op elke succesfactor	56,2%
	Minstens 20/100 voor totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid	85%
% DAT DE KWALITEITSNORM BEHAALT: minstens 2/20 op elke succesfactor én minstens 20/100 voor de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid		56,2%

SAMENVATTING EVOLUTIE 2019-2023

Deze pagina biedt een overzicht van

- (a) de *evolutie* in de behaalde gemiddelde scores per succesfactor en de totaalscore tussen 2019 en 2023
- (b) de *evolutie* in het percentage kinderopvanginitiatieven dat voor elke succesfactor minstens 2 op 10 haalde, dat voor de totaalscore minstens 20 op 100 haalde en, tot slot, dat de kwaliteitsnorm behaalde.

Deze evoluties zijn gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Tussen de verschillende edities zijn sommige vragen en antwoordopties aangepast. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2019 en 2023 (in de bijlagen bij **LINK-scores** staat meer info hierover). De gerapporteerde score van 2023 op deze pagina kan daardoor afwijken van de gerapporteerde score bij 'Samenvatting stand van zaken (2023)' op de vorige pagina²⁷.

EVOLUTIE GEMIDDELDDE SCORES (2019 - 2023)

	2019	2023	EVOLUTIE ²⁸
Beleidsmatig werken	4,3 op 10	4,3 op 10	=
Betrokkenheid	3,5 op 10	3,9 op 10	↑
Deskundigheid	3,2 op 10	4,4 op 10	↑
Evidence-based werken	4,3 op 10	5,9 op 10	↑
TOTAALSCORE ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID	38,7 OP 100	46,3 OP 100	↑

EVOLUTIE IN % DAT KWALITEITSNORM HAALT (2019-2023)

	2019	2023	EVOLUTIE ²⁰	
% PER ONDERDEEL	Beleidsmatig werken: minstens 2/10	95,7%	79,9%	↓
	Betrokkenheid: minstens 2/10	72,4%	77,9%	↑
	Deskundigheid: minstens 2/10	66,1%	78,6%	↑
	Evidence-based werken: minstens 2/10	61,2%	82,4%	↑
	Minstens 2/10 op elke succesfactor	39,4%	58,3%	↑
	Minstens 20/100 voor totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid	81,9%	85,4%	=
PERCENTAGE DAT DE KWALITEITSNORM BEHAALT: minstens 2/20 op elke succesfactor én minstens 20/100 voor de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid	39,4%	58,3%	↑	

²⁷ Voor de succesfactoren beleidsmatig werken en deskundigheid werden in 2019 antwoordopties niet gesteld of meegerekend in de score voor bepaalde vragen. Voor deze succesfactoren maakten we daarom LINK-scores aan, alsook voor de totaalscore, om te kunnen vergelijken tussen 2019 en 2023.

²⁸ Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen 2019 en 2023; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

GEZONDHEIDSDOELSTELLING 'DE VLAMING LEEFT GEZONDER IN 2025'

SUBDOELSTELLING VOOR DE KINDEROPVANG BIJ BABY'S EN PEUTERS

Tegen 2025 voert een toenemend percentage van de voorzieningen en initiatieven in de kinderopvang van baby's en peuters een beleid dat een gezonde leefstijl bij kinderen bevordert en dat **voldoende kwaliteitsvol** is. Dat wil zeggen dat de totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid minstens 20 op 100 bedraagt en de score van elke succesfactor minstens 2 op 10.

Behaalde de kwaliteitsnorm in:

2019:	2023:
39,4%	58,3%

De stijging tussen de 2 edities in het percentage kinderopvanginitiatieven dat de kwaliteitsnorm haalt, is significant.

**DE DOELSTELLING WERD
BEHAALD**
OP BASIS VAN DE RESULTATEN VAN DE PREVENTIEPEILING IN 2019 EN 2023.

BESPREKING EINDRESULTAAT

Het eindresultaat geeft aan dat er een significante vooruitgang is geweest tussen 2019 en 2023 op vlak van het algemeen preventief gezondheidsbeleid in de kinderopvang voor baby's en peuters.

Het behalen van deze doelstelling is terug te brengen tot een significante vooruitgang in het aandeel kinderopvanginitiatieven dat minstens 2 op 10 haalt voor elke succesfactor (39,4% in 2019 vs. 58,3% in 2023). We zien wel dat het aandeel kinderopvanginitiatieven dat minstens 20 op 100 behaalt op de totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid stabiel is gebleven (81,9% in 2019 vs. 85,4% in 2023).

Als we kijken naar de scores van de succesfactoren, zien we dat voor 3 van de 4 succesfactoren, namelijk voor betrokkenheid, deskundigheid en evidence-based werken, de scores op 10 significant zijn toegenomen in 2023 ten opzichte van 2019, alsook het aandeel kinderopvanginitiatieven dat minstens 2 op 10 behaalt voor deze succesfactoren. De score van de overige succesfactor beleidsmatig werken is stabiel gebleven, maar we zien wel een daling in het percentage kinderopvanginitiatieven dat minstens 2 op 10 behaalt voor deze succesfactor (95,7% in 2019 vs. 79,9% in 2023). Het versterken van de kwaliteit van het preventief gezondheidsbeleid zou dus vooral bereikt kunnen worden door meer in te zetten op de succesfactor beleidsmatig werken.

Uit de Preventiepeiling kan niet worden afgeleid welke drempels en hefboomen de betrokken actoren binnen de setting kinderopvang van baby's en peuters (bv. opvangbegeleiders, organisatoren kinderopvang, ...) ervaren om (nog meer) in te zetten op bovenstaande succesfactoren (en een preventief gezondheidsbeleid *tout court*). Om in de toekomst een toenemend percentage met een voldoende kwaliteitsvol beleid te kunnen behalen, dienen deze in kaart gebracht te worden: de competenties en drijfveren van de betrokken actoren, maar ook de omgevingsfactoren (bv. beschikbare mankracht tijdens de opvang, aanwezigheid van ondersteunende diensten, financiële incentive, infrastructuur in de kinderopvang). Bijkomend (kwalitatief) onderzoek kan hiervoor geraadpleegd of gepland worden.

BIJLAGEN



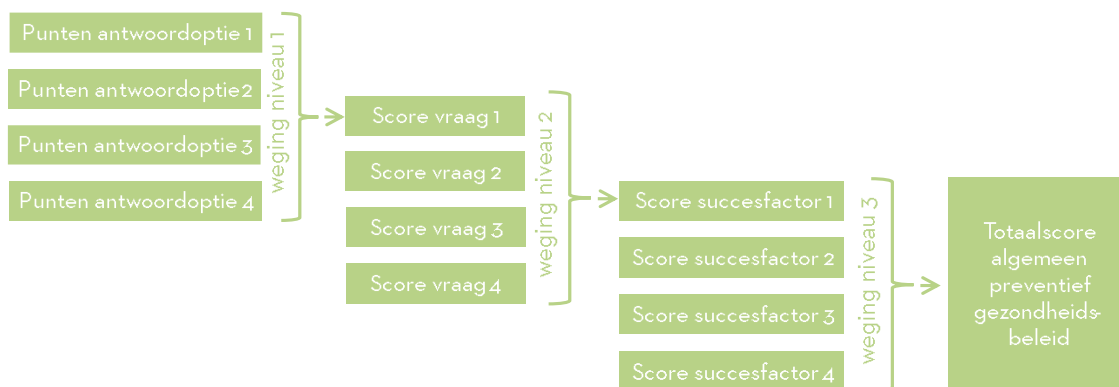
SCORESISTEEM EN -BEREKENING

Zoals uitgelegd in de inleiding, meet de Preventiepeiling de kwaliteit van het algemeen preventief gezondheidsbeleid bij kinderopvanginitiatieven voor baby's en peuters. Deze kwaliteit wordt gemeten aan de hand van componentscores (op 10) voor elk van de 4 succesfactoren die bijdragen aan een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid (zie **Succesfactoren van een algemeen preventief gezondheidsbeleid**) en een totaalscore (op 100) voor het algemeen gezondheidsbeleid.

Een belangrijk aspect in de scoreberekening is het toepassen van wegenen. Dit gebeurt op **3 niveaus**:

- **niveau 1 = weging antwoordopties**: sommige **antwoordopties** wegen meer of minder door in de berekening van de score van de vraag (bv. binnen een vraag krijgt 'antwoordoptie A' 2 punten, 'antwoordoptie B' 1 punt en 'antwoordoptie C' 0 punten);
- **niveau 2 = weging vragen**: sommige **vragen** wegen meer of minder door in de berekening van de score van de succesfactor (bv. binnen de totaalscore op 10 van de succesfactor betrokkenheid, krijgt 'vraag A' een score van 5 punten en 'vraag B' een score van 3 punten);
- **niveau 3 = weging succesfactoren**: sommige **succesfactoren** wegen meer of minder door in de berekening van de totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid (bv. binnen de totaalscore op 100, krijgt 'succesfactor A' een score van 40 punten en 'succesfactor B' een score van 20 punten).

Onderstaande afbeelding geeft een overzicht van de verschillende niveaus van scores en wegenen:



Hieronder bespreken we het scoresysteem en de wegenen op 3 niveaus.

WEGING ANTWOORDOPTIES BINNEN ELKE VRAAG

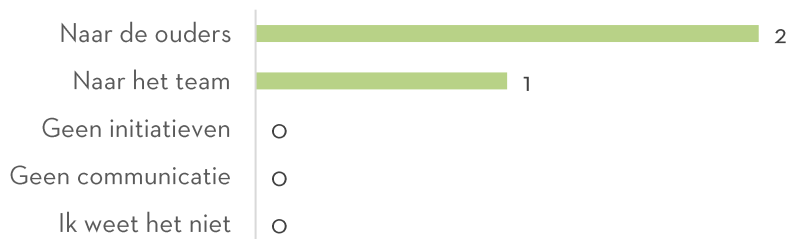
WEGING NIVEAU 1

In het algemene luik van de Preventiepeiling worden vragen gesteld die bepaalde aspecten van een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid meten. Als eerste stap kennen we een weging toe aan de verschillende antwoordopties binnen elke vraag.

Niet elke antwoordoptie binnen een vraag heeft een even grote invloed op de kwaliteit van het beleid. Daarom werd voor elke vraag bepaald welke antwoordopties er meer of minder doorwegen op de kwaliteit van het beleid. In functie hiervan werd aan elke antwoordoptie een 'gewicht' (**weging niveau 1**) toegekend. Dit 'gewicht' stemt overeen met een bepaald aantal 'punten' dat het selecteren van een antwoordoptie oplevert.

Om dit te illustreren, gebruiken we een vraag voor de succesfactor 'betrokkenheid' als voorbeeld: "Communiqueert jouw kinderopvang over de initiatieven rond gezondheid voor baby's en peuters?". Respondenten konden aangeven of ze communiceren naar de ouders en/of het team, ofwel dat ze niet communiceren, geen initiatieven rond gezondheid hebben of dat ze dit niet weten. Niet elk van deze doelgroepen draagt evenveel bij aan de succesfactor betrokkenheid. Daarom werden aan elke antwoordoptie verschillende punten toegekend (= weging niveau 1). Zo levert het communiceren naar de ouders 2 punten op en het communiceren naar het team 1 punt. Wanneer kinderopvanginitiatieven aangeven dat ze niet communiceren, geen initiatieven hebben rond gezondheid voor de kinderen of het niet weten, levert dit 0 punten op.

78 Weging niveau 1 - voorbeeld: gewicht antwoordopties bij de vraag: 'Communiqueert jouw kinderopvang over de initiatieven rond gezondheid voor kinderen?'



Het totaal aantal punten dat kan behaald worden, verschilt per vraag. Zo kan een respondent bij bovenstaande vraag (**grafiek 78**) maximaal 3 punten behalen, wat resulteert in een score op 3 bij de vraag. Bij andere vragen kan dit aantal lager of hoger liggen.

Het totaal aantal punten dat kan behaald worden, stemt niet overeen met het 'gewicht' dat de vraag krijgt bij het berekenen van de score van de succesfactor. Hoe deze score wordt berekend, bespreken we hieronder (**weging niveau 2** en **Tabel 11**).

WEGING VRAGEN BINNEN ELKE SUCCESFACTOR

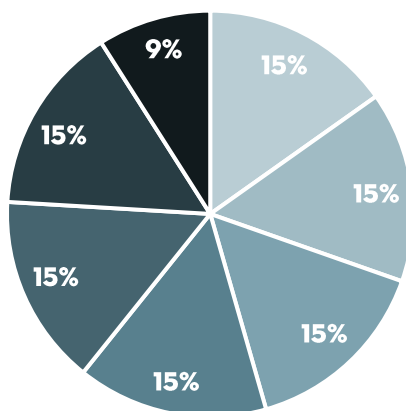
WEGING NIVEAU 2

Als tweede stap kennen we een weging toe aan de verschillende vragen binnen elke **succesfactor**. De score voor elke succesfactor wordt berekend door de scores van de verschillende **vragen** samen te tellen. Niet elke vraag heeft echter een even grote invloed op de succesfactor. Daarom werd voor elke succesfactor bepaald welke vragen er meer of minder doorwegen. In functie hiervan werd aan de score van elke vraag een 'gewicht' (**weging niveau 2**) toegekend. Bijvoorbeeld: als een vraag meetelt voor 30% binnen de totaalscore van de succesfactor, dan wordt de score van deze vraag via een wegingsfactor herleid naar een score op 30. De som van de gewogen scores van de vragen komt zo uit op een score op 100 voor elke succesfactor. Deze scores op 100 herleiden we daarna voor elke succesfactor naar een score op 10.

Om de weging op niveau 2 te illustreren, maken we hier gebruik van de succesfactor 'betrokkenheid'. De score voor de succesfactor 'betrokkenheid' is gebaseerd op 7 vragen. Deze wordt weergegeven in onderstaande **grafiek 79**.

We zien in deze grafiek dat bij de succesfactor betrokkenheid niet elke vraag even zwaar doorweegt in de score voor de succesfactor. 6 van de 7 vragen wegen namelijk door voor 15%, terwijl 1 vraag doorweegt voor 9%.

79 Weging niveau 2 – voorbeeld: gewicht van de vragen binnen de succesfactor 'betrokkenheid':



- Communiceert jouw kinderopvang over de initiatieven rond gezondheid voor baby's en peuters?
- Hoe communiceert jouw kinderopvang naar ouders over de initiatieven rond gezondheid voor baby's en peuters?
- Is er binnen jouw kinderopvang iemand verantwoordelijk voor gezondheid of 1 van de gezondheidsthema's?
- Welke soort agendapunten kwamen aan bod over gezondheid?
- Bij welke zaken zijn de ouders betrokken?
- Hoe worden gegevens (beginsituatie, gezondheidsproblemen, signalen, wensen en verwachtingen) verzameld?
- Bij welke zaken zijn de peuters betrokken?

Tabel 11 Weging niveau 1 en 2: berekening score succesfactor betrokkenheid met weging op 2 niveaus: fictief voorbeeld

Vraag	Weging niveau 1	Behaalde score per vraag (fictief)	Weging niveau 2
	Antwoordopties binnen elke vraag Voorbeeld: geselecteerde antwoordopties <u>onderlijnd</u> .		Weging vragen binnen elke succesfactor
Communiqueert jouw kinderopvang over de initiatieven rond gezondheid voor de kinderen?	<u>Naar de ouders: 2 punten</u> ; Naar het team: 1 punt; Geen communicatie: 0 punten; Geen initiatieven: 0 punten; Ik weet het niet: 0 punten	2 op 3	10 op 15
Hoe communiceert jouw kinderopvang naar de ouders over de initiatieven rond gezondheid voor de kinderen?	<u>Tijdens het breng- en afhaalmoment: 2 punten</u> ; Rondleiding of kennismaking met de ouders: 1 punt; Website: 1 punt; Sociale media: 1 punt; <u>Nieuwsbrief: 1 punt</u> ; Infobrieven: 1 punt; Infobord in de opvang: 1 punt; (Online) communicatieplatform: 1 punt; Leefboek met verhalen: 1 punt; Infoavonden: 1 punt; Vergadermomenten: 1 punt; Open-deurdag: 1 punt; Op een andere manier: 0,5 punten; Ik weet het niet: 0 punten; Geen communicatie met de ouders: 0 punten	3 op 4,5	10 op 15
Is er binnen jouw kinderopvang iemand verantwoordelijk voor gezondheid of 1 van de gezondheidsthema's?	Ja, en deze persoon is (gedeeltelijk) vrijgesteld: 2 punten; Ja, maar deze persoon is hiervoor niet vrijgesteld: 1 punt; <u>Nee, geen verantwoordelijke: 0 punten</u> ; Ik weet het niet: 0 punten	0 op 2	0 op 15
Welke soort agendapunten kwamen aan bod over gezondheid?	Adviseren van de initiatieven: 1 punt; Adviseren van de prioriteiten, doelstellingen en acties: 1 punt; <u>Plannen van acties: 1 punt</u> ; <u>Uitvoeren van acties: 1 punt</u> ; Evalueren van acties en de initiatieven rond gezondheid: 1 punt; Ik weet het niet: 0 punten; Geen overlegmomenten of terugkerende agendapunten: 0 punten	2 op 5	6 op 15
Bij welke zaken zijn de ouders betrokken?	Adviseren van de initiatieven: 1 punt; Adviseren van de prioriteiten, doelstellingen en acties: 1 punt; <u>Plannen van acties: 1 punt</u> ; <u>Uitvoeren van acties: 1 punt</u> ; <u>Evalueren van acties en de initiatieven rond gezondheid: 1 punt</u> ; Geen van bovenstaande: 0 punten; Ik weet het niet: 0 punten	3 op 5	9 op 15
Hoe worden gegevens (beginsituatie, gezondheidsproblemen, signalen, wensen en verwachtingen) verzameld?	Via informele momenten: 1 punt; Via een bevraging: 1 punt; <u>Via overlegmomenten: 1 punt</u> ; Via individuele meldingen: 1 punt; <u>Via waarnemingen: 1 punt</u> ; Via rapporten of artikels: 1 punt; Via een klacht: 1 punt; Via een andere manier: 0,5 punten; Ik weet het niet: 0 punten; Geen doelstellingen o.b.v. beginsituatie, gezondheidsproblemen, signalen wensen en verwachtingen: 0 punten	2 op 7,5	4 op 15
Bij welke zaken zijn de peuters betrokken?	Adviseren van de prioriteiten, doelstellingen en acties: 1 punt; Plannen van acties: 1 punt; Uitvoeren van acties: 1 punt; Evalueren van acties en de initiatieven rond gezondheid: 1 punt; Geen van bovenstaande: 0 punten; <u>Ik weet het niet: 0 punten</u>	0 op 3	0 op 9
		Totaalscore succesfactor	39/100
		Herleid tot score op 10	3,9/10

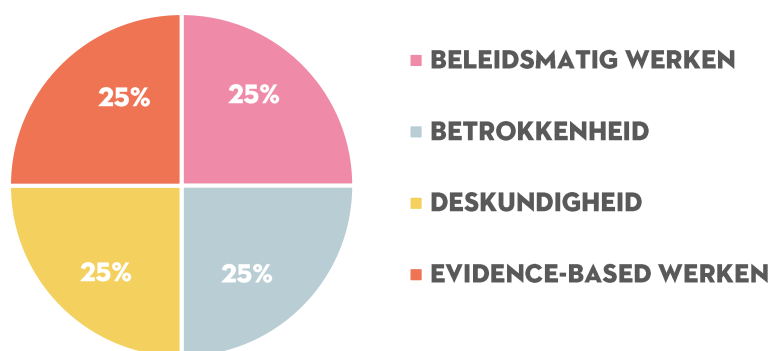
WEGING SUCCESFACTOREN BINNEN DE TOTAALSCORE

WEGING NIVEAU 3

Als derde en laatste stap kennen we een weging toe aan de verschillende succesfactoren binnen de **totaalscore** (op 100) voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid. De totaalscore wordt berekend door de scores van de 4 **succesfactoren** (beleidsmatig werken, betrokkenheid, deskundigheid en evidence-based werken) samen te tellen. Niet elke succesfactor heeft een even grote invloed op de kwaliteit van het beleid. Daarom werd bepaald welke succesfactoren er in meer of mindere mate invloed hebben op de kwaliteit van het algemeen preventief gezondheidsbeleid. In functie hiervan werd aan de score op 10 van elke succesfactor een 'gewicht' (**weging niveau 3**) toegekend. Bijvoorbeeld: als de succesfactor meetelt voor 30% van de totaalscore, dan wordt de score op 10 van deze succesfactor via een wegingsfactor herleid naar een score op 30. De som van de gewogen scores van de succesfactoren komt zo uit op een totaalscore op 100 voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid.

Onderstaande **grafiek 80** geeft het 'gewicht' van elke succesfactor binnen de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid visueel weer.

80 Weging niveau 3: gewicht succesfactoren in de totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid



In de setting kinderopvang van baby's en peuters weegt elke succesfactor even zwaar door in de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid, namelijk voor 25%. **Tabel 12** geeft als voorbeeld een fictieve berekening weer van de totaalscore.

Tabel 12 Berekening totaalscore: fictief voorbeeld

Weging niveau 3		
Succesfactoren	Score op 10	Score herleid volgens gewicht
Beleidsmatig werken	6 op 10	15 op 25
Betrokkenheid	5 op 10	12,5 op 25
Deskundigheid	1 op 10	2,5 op 25
Evidence-based werken	8 op 10	20 op 25
Totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid		50 op 100

ANALYSES: TOETSEN EN TESTEN

Op de berekende scores voor de succesfactoren en de totaalscore voeren we 2 statistische analyses²⁹ uit:

- 1) **invloed kinderopvangkenmerken:** we bekijken in welke mate de opvangkenmerken 'opvangtype', 'aantal plaatsen' en 'tarief' een invloed hebben op de score op 10 van elke succesfactor en op de totaalscore op 100 van het algemeen preventief gezondheidsbeleid;
- 2) **evolutie 2019-2023:** we gaan na in welke mate er een significante evolutie (stijging of daling) is of niet (stabiel gebleven) in de score op 10 van elke succesfactor en op de totaalscore op 100 van het algemeen preventief gezondheidsbeleid. We analyseren ook de evolutie in het aandeel kinderopvanginitiatieven dat minstens 2 op 10 behaalt voor elke succesfactor en minstens 20 op 100 voor de totaalscore (= de onderdelen van de **kwali-teitsnorm voor een algemeen preventief gezondheidsbeleid**).

INVLOED KINDEROPVANGKENMERKEN

Voor de scores per succesfactor en voor de totaalscore gaan we na of deze verschillen naargelang de kinderopvangkenmerken: 'opvangtype', 'aantal opvangplaatsen' en 'tarief'.

ANOVA-TOETS VOOR 'AANTAL OPVANGPLAATSEN'

Het kenmerk 'aantal opvangplaatsen' bestaat uit meer dan 2 categorieën. Om de verschillen tussen kinderopvanginitiatieven naargelang dit kenmerk na te gaan, maakten we gebruik van een ANOVA-toets.

Om betrouwbare uitspraken te doen, moet er ook rekening worden gehouden met assumpties. De ANOVA-test is robuust voor kleine of ongelijke grootte van de groep respondenten en type-1-fout. Dit wil zeggen dat zelfs wanneer de groep respondenten klein of ongelijk verdeeld is, de nulhypothese (er bestaat geen verschil tussen de verschillende opvangtypes of de verschillende opvangaantallen) doorgaans niet onterecht verworpen zal worden. Wel moet er gecontroleerd worden voor de assumptie van normaliteit en homogeniteit. Dat wil zeggen dat de data een normaalverdeling moeten volgen en dat de variantie van de residuen binnen de groepen gelijk moet zijn. Wanneer deze assumpties geschonden zijn, zijn de resultaten onbetrouwbaar. De normaalverdeling controleerden we door middel van een Shapiro-Wilk-test en homogeniteit door middel van de toets van Levene. Wanneer deze toetsen aangaven dat de assumpties geschonden werden, gebruikten we de non-parametrische Kruskal-Wallis-toets.

De ANOVA-test geeft aan of een variabele significant is. Om na te gaan tussen welke categorieën er juist een verschil bestaat, moeten ook nog paarsgewijze vergelijkingen worden uitgevoerd door middel van post hoc-toetsen. Daarvoor gebruikten we een Bonferroni-correctie. In het geval van een Kruskal-Wallis-toets deden we paarsgewijze vergelijkingen via non-parametrische Mann-Whitney U-toetsen.

INDEPENDENT SAMPLES T-TEST VOOR 'OPVANGTYPE' EN 'TARIEF'

De kenmerken 'opvangtype' en 'tarief' bestaan uit 2 categorieën. Om de verschillen tussen kinderopvanginitiatieven naargelang deze kenmerken na te gaan, gebruikten we een 'Independent Samples T-test'. De T-test is ook robuust voor kleine of ongelijke grootte van de groep respondenten en type-1-fout. We controleerden de assumpties van normaliteit en homogeniteit via een Shapiro-Wilk-test en de toets van Levene. Wanneer deze toetsen aangaven dat de assumpties geschonden werden, gebruikten we de non-parametrische Mann-Whitney U-toets. Verschillen in score met een significantieniveau van $p < 0,05$ nemen we op in de rapportage. We tonen alleen een bijhorende grafiek met de score naargelang de categorieën van het kinderopvangkenmerk als er significante verschillen zijn.

²⁹ Bij het uitvoeren van de analyses beschouwen we de data van 2019 en 2023 als cross-sectioneel. Bij beide edities nodigden we telkens de volledige populatie kinderopvanginitiatieven uit om deel te nemen aan de Preventiepeiling. Daardoor is er geen sprake van een zuiver longitudinaal onderzoek waarbij dezelfde groep respondenten doorheen de tijd onderzocht wordt. Het is echter ook geen zuiver cross-sectioneel onderzoek doordat er een overlap tussen de respondentengroepen bestaat.

VERGELIJING EVOLUTIE 2019-2023

LINK-SCORES

Bij 2 van de 4 succesfactoren zijn er in de editie van 2023 lichte wijzigingen in de antwoordopties of vragen ten opzichte van de vorige editie in 2019, namelijk bij de succesfactoren beleidsmatig werken en deskundigheid. Om de scores voor deze succesfactoren te kunnen vergelijken tussen 2019 en 2023 gebruikten we LINK-scores. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2019 en 2023. Bijvoorbeeld, bij de succesfactor deskundigheid bevroegen we in 2023 ook de samenwerkingspartners en -activiteiten voor de thema's alcohol, roken en mondgezondheid, terwijl dit in 2019 niet werd gedaan. De score van 2023 voor deze vragen, en bij uitbreiding voor de succesfactor deskundigheid, bevat wel de behaalde punten voor de antwoorden op deze thema's. Wanneer we de evolutie tussen 2019 en 2023 voor de succesfactor deskundigheid willen berekenen, maken we een LINK-score aan waarbij we voor de score van 2023 deze thema's eruit halen zodat er een volledige overlap is tussen 2019 en 2023.

INDEPENDENT SAMPLES T-TEST VOOR EVOLUTIE IN SCORES

Om na te gaan of de gemiddelde scores van de succesfactoren (op 10) en de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid (op 100) verschillen tussen 2019 en 2023 maakten we gebruik van een 'Independent Samples T-test'. Via een Shapiro-Wilk-test en de toets van Levene gingen we na of de assumpties van normaliteit en homogeniteit geschonden werden. Wanneer dit het geval was, gebruikten we de non-parametrische Mann-Whitney U-toets. Verschillen in score met een significantieniveau van $p < 0,05$ nemen we op in de rapportage als een significante evolutie. Verschillen in score met een significantieniveau van $p \geq 0,05$ beschouwen we als niet-significant, dus als een score die stabiel is gebleven tussen 2019 en 2023.

INDEPENDENT SAMPLES PROPORTION TEST VOOR EVOLUTIE IN PERCENTAGES

Om na te gaan of de percentages van de kinderopvanginitiatieven die minstens 2 op 10 halen voor elke succesfactor en minstens 20 op 100 voor de totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid verschillen tussen 2019 en 2023 gebruikten we een 'Independent Samples Proportion Test'. Dezelfde test werd gebruikt om te kijken of de gezondheidsdoelstelling³⁰ werd behaald.

De Independent Samples Proportion Test wordt uitgevoerd met een Z-test. Verschillen in percentages met een significantieniveau van $p < 0,05$ nemen we op in de rapportage als een significante evolutie. Verschillen in percentages met een significantieniveau van $p \geq 0,05$ beschouwen we als niet-significant, dus als een percentage dat stabiel is gebleven tussen 2019 en 2023.

³⁰ Gezondheidsdoelstelling setting kinderopvang: "Tegen 2025 voert een toenemend percentage van de voorzieningen en initiatieven in de kinderopvang van baby's en peuters en in de opvang van schoolkinderen buiten de school, een beleid dat een gezonde leefstijl bij kinderen bevordert en dat voldoende kwaliteitsvol is".

OVERZICHTSTABEL SAMENWERKINGSPARTNERS DESKUNDIGHEID

Tabel 13 Met welke organisatie of persoon werkt jouw kinderopvang samen rond de volgende thema's? Het gaat hier zowel om eenmalige als langdurige samenwerking (bv. aanbieden van workshops of informatie, gebruik van accommodatie, aanreiken van subsidies).

	GEZONDE VOEDING	BEWEGING	LANG STIL-ZITTEN	ROKEN	ALCOHOL	MENTAAL WELBEVINDEN EN VEERKRACHT	MONDGEZONDHEID	VOOR GEEN VAN DEZE THEMA'S	IK WEET HET NIET
Organisator van de kinderopvang	70%	66%	42%	43%	40%	65%	28%	15%	9%
(Het lokale team van) Kind en Gezin	29%	23%	12%	10%	10%	21%	8%	39%	22%
Huis van het Kind	25%	24%	11%	9%	8%	23%	8%	38%	24%
Opgroeien in Brussel	12%	12%	9%	5%	4%	11%	4%	59%	31%
Ondersteuningsnetwerk kinderopvang	14%	16%	9%	3%	3%	17%	3%	50%	33%
Lokaal gezondheidsoverleg (Logo)	7%	5%	4%	4%	4%	3%	3%	37%	27%
Lokaal Overleg Kinderopvang (LOK)	26%	28%	14%	9%	9%	27%	8%	58%	30%
Andere kinderopvang	15%	13%	10%	6%	6%	14%	6%	60%	25%
Ondersteunende koepelorganisaties	20%	17%	12%	8%	7%	21%	6%	39%	32%
Welzijns- en vrijetijdsorganisaties uit de buurt	5%	5%	3%	1%	1%	6%	2%	64%	24%
Zelfstandig consultant	16%	16%	5%	2%	2%	12%	3%	47%	29%
Gemeente/stad	15%	14%	8%	7%	6%	15%	4%	50%	23%

Tabel 13 (vervolg) Met welke organisatie of persoon werkt jouw kinderopvang samen rond de volgende thema's? Het gaat hier zowel om een eenmalige als een langdurige samenwerking (bv. aanbieden van workshops of informatie, gebruik van accommodatie, aanreiken van subsidies).

	GEZONDE VOEDING	BEWEGING	LANG STIL-ZITTEN	ROKEN	ALCOHOL	MENTAAL WELBEVINDEN EN VEERKRACHT	MONDGEZONDHEID	VOOR GEEN VAN DEZE THEMA'S	IK WEET HET NIET
Scholen	18%	18%	9%	8%	8%	15%	5%	55%	23%
Preventiewerkers	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	2%	3%	n.v.t.	68%	29%
MOEV	n.v.t.	0%	0%	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	76%	24%
Sport Vlaanderen	n.v.t.	4%	1%	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	74%	23%
Mobiliteitsorganisatie	n.v.t.	1%	0%	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	76%	23%
Een andere organisatie of persoon	3%	3%	3%	1%	1%	4%	1%	n.v.t.	n.v.t.
Geen van bovenstaande werd aangeduid ³¹	20%	19%	38%	45%	48%	22%	62%	16%	48%

TOTAAL AANTAL KINDEROPVANGINITIATIEVEN: 728

³¹ Door de manier waarop deze matrixvraag werd gesteld (partners verticaal, thema's horizontaal), was het mogelijk dat een respondent bij bepaalde thema's geen enkele partner *noch* de optie 'andere organisatie of persoon' aanduidde. Deze respondenten worden in deze rij weergegeven. Deze kunnen in principe ook geïnterpreteerd worden als dat ze met geen enkele partner samenwerken voor dit thema.

OVERZICHTSTABEL SAMENWERKINGSACTIVITEITEN DESKUNDIGHEID

Tabel 14 Voor welke activiteiten werkt jouw kinderopvang samen met deze organisaties of personen?

	GEZONDE VOEDING	BEWEGING	LANG STIL-ZITTEN	ROKEN	ALCOHOL	MENTAAL WELBEVINDEN EN VEERKRACHT	MONDGEZONDHEID	VOOR GEEN VAN DEZE THEMA'S	IK WEET HET NIET
Het aanreiken van informatie en/of informatie-materialen	50%	44%	20%	13%	11%	36%	13%	27%	17%
Het gebruiken van accommodatie en infrastructuur	13%	23%	12%	3%	3%	12%	3%	48%	27%
Het aanreiken van financiële middelen of subsidies	9%	11%	4%	2%	2%	9%	1%	47%	40%
Het aanbieden van een infosessie, opleiding of workshop voor de kinderen, ouders of medewerkers	41%	37%	20%	7%	7%	36%	9%	31%	24%
Het screenen of bevragen van het huidige aanbod rond dit thema	19%	17%	6%	3%	3%	14%	3%	45%	33%
Het begeleiden van onze kinderopvang bij het uitbouwen van een beleid rond dit thema	20%	18%	12%	4%	4%	19%	4%	41%	34%
De totale begeleiding bij de uitwerking van een project	11%	10%	7%	3%	3%	10%	3%	51%	35%
Een andere activiteit	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	n.v.t.	n.v.t.
Geen van bovenstaande opties werd aange- duid ³²	36%	42%	67%	83%	85%	44%	84%	37%	49%

TOTAAL AANTAL KINDEROPVANGINITIATIEVEN: 728

³² Door de manier waarop deze matrixvraag gesteld werd (activiteiten verticaal, thema's horizontaal), was het mogelijk dat een respondent bij bepaalde thema's geen enkele activiteit *noch* de optie 'voor iets anders' aanduidde. Deze respondenten worden in deze rij weergegeven en kunnen geïnterpreteerd worden als dat ze voor dit thema voor geen enkele activiteit samenwerken.

COLOFON

Deze publicatie is een realisatie van het [Vlaams Instituut Gezond Leven vzw](#) in opdracht van het [Departement Zorg](#). Meer informatie vind je op www.preventiepeiling.be of via preventiepeiling@gezondleven.be.

AUTEUR

Barbara Willems (projectmedewerker Preventiepeiling, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

MET DANK AAN

Lien Van der Biest – projectmanager Preventiepeiling
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Aafke Buyl – projectmedewerker Preventiepeiling
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Dorine Vlassenroot – projectmedewerker Preventiepeiling
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

DE LEDEN VAN DE PROJECTGROEP PREVENTIEPEILING

Pieter Debognies (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Hendrik Delagrange** (SERV), **Stefaan Demarest** (Sciensano), **Eline De Decker** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Femke De Meester** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Roos Goemaere** (Logo Midden-West-Vlaanderen), **Joëlle Konings** (Departement Zorg), **Marie-Claire Lambrechts** (VAD), **Luc Lipkens** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Koen Milisen** (Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen), **Sarah Reyntens** (Logo Gezondplus), **Ruth Sederel** (Vlaams Instituut Mondgezondheid), **Sofie Sevenants** (Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen), **Annelies Vandenberghe** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Laura Vandeweghe** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Guido Van Hal** (UAntwerpen)

EINDREDACTIE EN LAY-OUT Vlaams Instituut Gezond Leven vzw

© 2023, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, All rights reserved

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor educatieve, pedagogische en sociale doeleinden die geen commercieel oogmerk hebben, mag al het materiaal vrij gebruikt worden mits correcte bronvermelding van deze publicatie. www.gezondleven.be

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**



Valpreventie.be
Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

