



Vlaanderen
is kansrijk opgroeien

Ervaringsgericht leren met de Real Care Baby voor jongeren in klasverband

ECK De Kraamvogel
Saskia Van Besauw
21 augustus 2026



Opgroeien

opgroeien.be

Inhoudstafel

Inhoud

1. Inleiding: maak kennis met de praktijk	3
2. Praktijkbeschrijving	4
2.1 De aanleiding: probleem- en vraagstelling	4
2.2. Voor wie: doelgroep	5
2.3. Wat wil je bereiken: doelen	5
2.4. Opbouw van je praktijk	6
2.5 Verwante praktijken	16
3. Onderbouwing	17
3.1 Programmatheorie	17
3.2 Theoretisch kader	18
3.3 Argumenten op basis van onderzoek	19
3.4 Werkzame elementen	22
4. Voorwaarden voor uitvoering	25
4.1 Competente medewerkers	25
4.2 Kwaliteitsbewaking	26
4.3 Ruimte en infrastructuur	26
4.4 Kostprijs	27
4.5 Overdracht en implementatie	28
5. Bronnen	29
6. Contactgegevens	31

1. Inleiding: maak kennis met de praktijk

Quote van een jongere over haar ervaring met de Real Care Baby bij een schoolontlening:

“Lieve baby, wat een bijzondere ervaring was het om een dag en nacht voor jou te zorgen. Overdag ging het best goed; ik hield je in de gaten, gaf je op tijd te eten en troostte je als je huilde. Maar 's nachts werd het zwaar. Je maakte me meerdere keren wakker, en ik moest snel reageren om je tevreden te houden. Ik voelde hoe verantwoordelijk ik voor je was, en dat was soms best intens. Ik heb gemerkt hoe kwetsbaar en afhankelijk je bent. Je had mij nodig voor alles: voeding, warmte, troost en zorg. Soms was het moeilijk, maar ik deed mijn best om goed voor je te zorgen. Dankzij jou besef ik nu hoeveel tijd, geduld en liefde een baby nodig heeft. Het was een vermoeiende, maar leerzame ervaring, en ik zal het niet snel vergeten.”

Vanuit het perinatale werkveld kregen we signalen dat er nood was om toekomstige ouders te informeren over de impact die ouderschap heeft op hun leven én van het belang van responsief en sensitief omgaan met de baby in de eerste 1000 dagen. Het lijkt erop dat de prille ouders van nu schrikken van het feit dat hun leven even helemaal op zijn kop staat na de geboorte van de baby. Daarnaast horen we over het belang van het correct informeren van deze generatie: het ouderschap is niet alleen maar mooi en lieflijk, maar soms ook vermoeiend en frustrerend. Het is belangrijk om correcte info te geven die wetenschappelijk onderbouwd is. Zo plaatsen we ouderschapstrends die onder anderen influencers de wereld in sturen, in het juiste daglicht.



Om de ouders van morgen, de jongeren die nu in de derde graad van de middelbare scholen zitten, daarover te sensibiliseren op een interactieve en ervaringsgerichte manier, zetten we de Real Care Baby (RCB) in. We doen dat deze keer niet met de klassieke individuele ontleningen, maar in klasverband, om op die manier zo veel mogelijk toekomstige ouders te bereiken. Iets ervaren in klasverband is niet stigmatiserend, een individuele ontlening kan dat wel zijn. Alle leerlingen in de klas doen dezelfde ervaring op, er wordt niemand uitgepikt.

2. Praktijkbeschrijving

2.1 De aanleiding: probleem- en vraagstelling

Binnen ons expertisecentrum voor perinatale zorg, en door onze contacten met het perinatale werkveld, merkten we op dat jonge gezinnen vaak onvoldoende informatie hebben/zoeken/vinden/krijgen over bewust kiezen om zwanger te worden. Vanaf de zwangerschap komen daarbij alle keuzes die ze kunnen maken rond bevallen en pril ouderschap. Als iemand niet weet waaruit hij of zij kan kiezen, heeft die niet echt een keuze.

We krijgen daarnaast het signaal vanuit het perinatale werkveld dat jonge gezinnen vaak schrikken van de impact die een baby heeft op hun leven.

Daarenboven weten we ondertussen dat de eerste 1000 dagen van kinderen (van conceptie tot en met de leeftijd van 2 jaar) bijzonder bepalend zijn voor hun latere levensloop.

Toekomstige ouders sensibiliseren vóór de conceptie maakt hen bewust van de impact die een baby op hun leven zal hebben én van de invloed van hun omgeving en van alles wat ze doen en laten op de ontwikkeling en het welbevinden van het kind.

De interventie laat ervaren hoe het eventuele toekomstige ouderschap zou zijn en leert om te gaan met de baby in lijn met de *infant mental health*-visie. Het gaat niet over het voorkomen van ongeplande zwangerschappen. We werken noch aanmoedigend noch ontradend. De Real Care Baby is een tool om het gesprek aan te gaan met jongeren die nog geen mama/papa zijn, misschien zelfs nog geen kinderwens hebben. Een aantal uren/dagen en nachten zorgen voor een oefenbaby, laat hen ervaren wat de impact kan zijn van een baby op hun eigen leven. We streven ernaar dat ze door die ervaring op het voor hen meest geschikte punt in hun leven een geïnformeerde beslissing kunnen nemen over al dan niet gaan voor zwangerschap en ouderschap. Dat doen we door ervaringsgericht leren met behulp van de RCB. Er zijn nog andere heel interessante methodieken om jongeren daarover te informeren, maar in deze praktijkbespreking focussen we op het werken met de RCB in klasverband.

2.2. Voor wie: doelgroep

We zetten met deze werking in om jongeren, de ouders van morgen, vroeg te bereiken. Daarvoor werken we samen met middelbare scholen waar we interactief en ervaringsgericht met de jongeren van de laatste graad aan de slag gaan in klasverband.

Wij zouden het ideaal vinden, mocht dergelijke vorming in alle middelbare scholen gegeven worden: zowel in het bijzonder onderwijs en het kunstonderwijs, als in scholen met arbeidsfinaliteit, dubbele finaliteit en doorstroomfinaliteit. Zo krijgen jongeren niet alleen les over anticonceptie en soa's, maar krijgen ook kinderwens en ouderschap hun plaats in het curriculum, nog voor de meeste jongeren denken aan zwangerschap. Uiteraard is er kunst en kunde nodig van de lesgevers om vanuit het opgestelde lesplan de nodige aanpassingen door te voeren, naargelang voor welke doelgroep ze staan: taalgebruik, voorbeelden, beeldmateriaal etc. moeten ze altijd aanpassen aan de doelgroep. Soms is het nodig om snel te schakelen.

Het is juist door deze vorming op scholen te geven dat we alle jongeren kunnen bereiken zonder stigmatiserend te werken: ook wie in een precaire situatie zit en deze info misschien niet zelf opzoekt of vindt, krijgt op die manier correcte informatie aangereikt.

2.3. Wat wil je bereiken: doelen

Hoofddoel op lange termijn: mensen op vruchtbare leeftijd kiezen bewust en geïnformeerd wanneer ze een zwangerschap plannen.

Subdoelen:

- Ze zijn zich ervan bewust dat hun leven ingrijpend zal veranderen en bereiden zich daarop voor.
- Ze kiezen bewust een voor hen geschikte periode in hun leven om hun kinderwens concreet te maken.
- Ze gaan zorgzaam en sensitief responsief om met hun baby.
- Ze zorgen voor hun eigen mentale gezondheid en voor de gezondheid van hun relatie. Als dat nodig is, roepen ze relevante hulp in.

Dat doen we door onze vormingen aan te bieden in scholen, met volgende **kortetermijndoelen:**

- Jongeren zijn geïnformeerd en gesensibiliseerd om bewuste keuzes te maken rondom het ouderschap, met aandacht voor hun mentale welbevinden.

- Jongeren maken kennis met deze thema's: de eerste 1000 dagen, *infant mental health* en perinatale mentale gezondheid. Ze leren de basisbehoeften van de baby herkennen en de behoeften van henzelf als (toekomstige) ouder.
- Jongeren worden zorgzaam geïntroduceerd in die thema's en maken alvast kennis met andere professionals bij wie ze hulp en ondersteuning kunnen vinden als ze vragen hebben rond perinatale thema's.
- Met deze kennis hebben jongeren handvatten om hun toekomstige kinderen in een sensitief gezin te laten opgroeien. Zo proberen we ervoor te zorgen dat beide generaties zorgeloos kunnen opgroeien.

2.4. Opbouw van je praktijk

Scholen kunnen dit aanbod aanvragen bij De Kraamvogel en bij ons op bezoek komen met de klas. We beschrijven hieronder ook hoe je er zelf mee aan de slag kunt gaan. En ten slotte geven we ook een train-de-traineropleiding voor mensen die het graag zelf geven, maar toch nog eerst wat ondersteuning willen.

Eerst enkele quotes:

- Een leerkracht Zorg en Welzijn over de vorming:
"De afwisseling van demonstratie, het filmpje, de bordschema's en rondleiding vond ik top, super! Bedankt!"
- Een andere leerkracht Zorg en Welzijn:
"Nogmaals bedankt voor de workshop van vandaag! De leerlingen zijn er alvast heel enthousiast en met veel overgave aan begonnen." En: "Er zijn al verschillende collega's geïnteresseerd om de Real Care Baby's uit te lenen. De leerlingen ervaren echt hoe het is om constant voor een baby te zorgen, absoluut niet evident!"

Toekomstige ouders sensibiliseren vóór de conceptie maakt hen bewust van de impact die een baby op hun leven zal hebben én van de invloed van hun omgeving en van alles wat ze doen en laten op de ontwikkeling en het welbevinden van het kind.

Daarvoor zetten we de RCB's in, in klasverband, om ervaringsgericht te leren: zelf ervaren hoe het is om voor een pasgeborene te zorgen.



De Real Care Baby is een pop die geprogrammeerd wordt om geregeld zorg te vragen. Dat doet de RCB door zich af en toe tot zeer regelmatig te laten horen door te zeuren of te huilen. De verzorgers maken dan contact met de oefenbaby door middel van een badge die ze continu bij zich dragen, en moeten dan uitzoeken wat de RCB nodig heeft: heeft de oefenbaby honger, een propere luier nodig, moet die een boertje laten, heeft de RCB troost of nabijheid nodig? Daarnaast moet het hoofdje te allen tijde ondersteund worden. Na de ontlening kan het computerprogramma weer contact maken met het systeem in de RCB en kan de begeleider uitlezen wat er gebeurd is. Hoeveel keer werd er wel en niet gereageerd op het huilen, of werd er niet gevonden wat de oefenbaby nodig had? Is het hoofdje altijd goed ondersteund? Is er met de baby geschud of is die lang in een niet-geschikte positie gelegd (op de buik bijvoorbeeld)? De begeleider bespreekt wat die ziet, maar nooit met een oordeel of 'voor punten'. Het is een manier om het gesprek aan te gaan met de verzorgers over hoe het ging, wat leuk was, wat moeilijk was, of ze hulp konden vragen en aan wie, wat er nog nodig is voor ze het ouderschap aangaan ...

Voor de programmatie van de RCB's bespreken we met de leerkracht hoelang de baby in werking is, en welke leerling hoelang en wanneer zorgt. De RCB's hebben een interne oplaadbare batterij die maximaal 3 nachten en 4 dagen werkt.

Om een klasbreed aanbod van de vormingen 'Real Care Baby op school' te realiseren, zijn volgende stappen nodig als een leerkracht of externe lesgever zelf aan de slag wil gaan:

1. De lesgevers ontwikkelen de vorming die ze willen geven aan de hand van wat hier te lezen is of door de opleiding te volgen die ontwikkeld werd voor professionals (zie verder).

Hou rekening met:

- Interactief lesgeven (wij baseren ons op de methodieken beschreven in '[Draaiboek perinataal groepsaanbod](#)').

- Op maat van de klas (bijzonder onderwijs, doorstroomgericht, dubbele finaliteit of arbeidsmarktgericht) en in overleg met de leerkracht. We gaan ervan uit dat lesgevers met voldoende 'skills' zich steeds aanpassen aan de groep waarvoor ze staan.
 - Let op: we zetten de Real Care Baby's in als methodiek om ervaringsgericht het gesprek aan te gaan met de leerlingen. Het mag nooit een oordeel vellen over 'goed' of 'niet goed', maar eerder om het te hebben over wat moeilijk ging, wat makkelijk ging, waar ze hulp bij nodig hadden en wie die gaf / bij wie ze die zouden kunnen vragen.
 - Wij geven deze vorming altijd met 2 lesgevers en we raden dat ook ten sterkste aan: iemand kan de vorming geven en de collega kan de oefenbaby's tegelijkertijd programmeren. Of ze geven samen de vorming waarbij 1 collega tijdens een deel van de vorming programmeert en de andere nog in interactie is met de leerlingen.
 - Er zijn 1 à 2 lesuren nodig waarin de lesgever de Real Care Baby demonstreert.
 - Als de leerlingen de oefenbaby's ontlenen en na de les zelf aan de slag gaan, dan zijn er nog eens 1 à 2 lesuren nodig.
 - Hoe meer lesuren eraan besteed kunnen worden, hoe dieper je kunt ingaan op alle vragen van de leerlingen en alle thema's (bijvoorbeeld anticonceptie).
2. De organisatie van de lesgevers bepaalt een kostprijs om de vorming te geven en eventueel een reisvergoeding. Uiteraard kunnen leerkrachten ook zelf aan de slag.
 3. Als de organisatie of school nog geen Real Care Baby's heeft kan ze die kopen via <https://www.babybedenkzeit.de/nl/> of ontlenen via www.kraamvogel.be of [Ontlenen Real Care Baby's 2026-2027 | RTC Vlaams-Brabant](https://rtclimburg.be/uitleendienst/maatschappij-en-welzijn/realcare-baby-bobette) of <https://rtclimburg.be/uitleendienst/maatschappij-en-welzijn/realcare-baby-bobette>
 4. Het is belangrijk om op voorhand te oefenen met de technische aspecten: opladen, zorg geven in demomodus, programmeren, feedback ophalen ...
 5. Als een externe organisatie de vorming wil aanbieden aan middelbare scholen neemt ze contact op met de middelbare scholen in de omgeving waar ze wil lesgeven en stelt ze het aanbod aantrekkelijk voor.
 6. Er worden dan afspraken gemaakt met de leerkrachten:
 - a. Welke leerlingen (bijzonder onderwijs, doorstroomgericht, dubbele finaliteit of arbeidsmarktgericht; welk studiejaar) nemen deel?

- b. Hoeveel leerlingen zijn er in de klas en hoeveel leerlingen zijn er per groepje bij de ontlening? Hoe verloopt de overdracht van de RCB van de ene leerling naar de andere?
- c. Welke opdrachten krijgen de leerlingen van de leerkracht?
- d. Op welke manier wordt er geëvalueerd? Wanneer en waar vinden de vormingen plaats en hoelang duren ze?
- e. Zijn de andere leerkrachten op de hoogte en gaan ze akkoord dat de leerlingen de oefenbaby's meebrengen naar de les?
- f. Zijn de ouders op de hoogte en gaan ze akkoord wanneer de RCB's mee naar huis gaan en ook 's nachts zorg vragen?

7. De vorming:

- a. Wie zelf aan de slag gaat, kan bekijken welke van onderstaande mogelijkheden interessant zijn voor de organisatie of scholen waarin de vorming zal worden aangeboden. Wij bieden deze mogelijkheden aan:
 - i. 1 of 2 lesuren met algemene info rond de impact van ouderschap en het belang van de eerste 1000 dagen in het leven van een baby, waarbij wij een demo geven over zorgzaam omgaan met baby's, met behulp van de Real Care Baby.
 - ii. 1 of 2 lesuren waarbij de leerlingen in groepjes ook zelf oefenen met de zorg voor de Real Care Baby's.
 - iii. 1 of 2 lesuren waarin we hen na een introductie de algemene info geven, uitleggen hoe ze voor de oefenbaby moeten zorgen als ze die uitlenen, de RCB's programmeren en die meegeven aan (groepjes) leerlingen die gedurende een aantal dagen/nachten voor de oefenbaby's zorgen. Daarna weer 1 of 2 lesuren waarin we de oefenbaby's terugkrijgen, het gesprek aangaan met de leerlingen over hun ervaringen, en dat koppelen aan perinatale mentale gezondheid en *infant mental health*. We lezen de RCB's uit om te kijken hoe ze werden verzorgd en bespreken het met de leerlingen.
- b. De vorming wordt altijd aangepast aan het niveau van de klas, de socioculturele achtergronden, genders, aan al dan niet al seksueel actieve leerlingen, leerlingen in de klas die al zwanger of mama/papa zijn etc.
- c. Er wordt altijd in interactie met de leerlingen besproken:
 - i. Wat ze mogen verwachten: hoe ze zorgdragen voor de baby, hoe ze anderen inschakelen om te helpen ...
 - ii. Hoe ze kunnen omgaan met 'commentaar' van de omgeving: zeker onderweg van en naar school krijgen heel wat leerlingen te maken met rare blikken of commentaar. Ze krijgen te horen dat ze toch nog veel te jong zijn om al een baby te hebben, of veel te oud zijn om nog met een pop rond te lopen. Wij raden dan ook aan om bijvoorbeeld op de maxicosi een papier te bevestigen waarop iets staat zoals 'schoolproject'.

- iii. Wat ze moeten doen als ze het niet meer zien zitten: ze kunnen de RCB's niet zelf uitzetten en dat kan ook niet op afstand. Als de leerling het niet meer ziet zitten, raden wij aan de RCB bij iemand anders in bewaring te geven of op school te laten op een plaats waar de baby niet meer gehoord kan worden. Dat wordt achteraf besproken want uiteraard kun je een echte baby niet alleen ergens achterlaten waar die niet gehoord kan worden. Het geeft wel een kapstok om het te hebben over omgaan met frustratie en onmacht bij een voortdurend huilende baby en/of slaaptekort).
 - d. Wij zijn altijd met 2 begeleiders: niet elke leerling heeft dezelfde leerstijl en niet elke lesgever geeft op dezelfde manier les. Naast het feit dat het aangenaam kan zijn voor de leerlingen om afwisseling te krijgen doordat de lesgevers alterneren, is het ook fijn voor de lesgevers zelf om de leidende rol af te wisselen. De lesgever die niet aan het woord is, kan beter observeren, lichaamstaal lezen en de groepsdynamiek bewaken. Wanneer een leerling het moeilijk krijgt, kan 1 van de 2 die even apart nemen terwijl de andere bij de groep blijft. Wanneer er een ontlening is van meerdere RCB's, is het zelfs noodzakelijk om met 2 te zijn. Iemand moet de oefenbaby's programmeren, iets wat tijd in beslag neemt, terwijl de andere bezig kan zijn met de klas. Wij raden dat dan ook ten sterkste aan.
8. De leerlingen en de leerkracht evalueren samen.
9. De lesgevers evalueren onderling en doen eventuele aanpassingen als dat nodig is.

Fase	Doel	Inhoud (Wat doe je?)	Hoe doe je het?	Wie doet het?
Vorming ontwikkelen	Je hebt een concreet lesplan voor een interactieve en inhoudelijk sterke vorming op maat van de leerlingen.	Je bepaalt de inhoud van je vorming en de methodieken die je nodig hebt om interactief je vorming te kunnen geven.	Je maakt gebruik van dit document of de vorming en het 'Draaiboek perinataal groepsaanbod' voor ideeën over interactieve methodieken.	De collega's die de vormingen zullen geven
Kostprijs bepalen	Je hebt een prijs bepaald die je vraagt aan de scholen voor de vorming.	Je bepaalt een realistische prijs.	In overleg met je organisatie	Diegene in je organisatie die daar verantwoordelijk voor is
RCB's aankopen of ontlenen	Je zet de RCB's als methodiek in om het met een klas te hebben over de impact van ouderschap op hun leven en het belang van de eerste 1000 dagen voor de baby.	Je bepaalt hoeveel RCB's je nodig hebt en je bestelt ze. Ontlenen kan ook via www.kraamvogel.be of Ontlenen Real Care Baby's 2026-2027 RTC Vlaams-Brabant of https://rtclimburg.be/uitleendienst/matschappij-en-welzijn/realcare-baby-bobette	In overleg met je organisatie	Diegene in je organisatie die daar verantwoordelijk voor is
Oefenen met RCB's	Je werkt vlot met de oefenbaby's: opladen, demo geven, programmeren, feedback, ophalen	Je oefent met alle aspecten van het programma tot je het volledig onder de knie hebt vooraleer je ermee naar scholen trekt.	Veel oefenen	De collega's die de vorming zullen geven

Bekend- making	De scholen in je buurt zijn bekend met je aanbod en nodigen je uit.	Je brengt de scholen in kaart waarmee je zou willen samenwerken, je neemt contact met hen op en maakt afspraken bij interesse.	Je kunt de scholen contacteren via e-mail en/of telefonisch en eventueel je aanbod gaan voorstellen aan het schoolteam (live of online).	Diegene in je organisatie die daar verantwoordelijk voor is, in het ideale geval de lesgevers die de vorming zullen geven
Afspraken	De leerkracht is op de hoogte van de lesinhoud, bereidt de klas voor en begeleidt de leerlingen bij ontlening of na de vorming, en licht de andere leerkrachten en de ouders in.	Je gaat in interactie met de leerkracht voor alle praktische aspecten.	Telefonisch, via beeldbellen of live	1 van de lesgevers die de vorming zal geven
De vorming	Je geeft de vorming aan de hand van je lesplan op een interactieve manier.	In interactie met de leerlingen zorg je dat je je leerdoelen behaalt.	Door je lesplan te volgen samen met je collega-lesgever	De collega's die de vorming geven
Evaluatie	Je leert uit de ervaring en brengt eventuele verbeteringen aan.	Je bespreekt wat de leerkracht en leerlingen teruggaven en de eigen ervaringen.	Door open te bespreken wat goed ging, wat minder en wat beter kan	De collega's die de vorming gaven

Overzicht leerdoelen en voorbeeld van leermethode per sessie, bij ontlening van de oefenbaby's door de leerlingen:

Voorbeeldsessie 1:

Onderwerp	Doelstelling	Voorgestelde leermethode
Welkom	Leerlingen (Lln) leren lesgevers kennen en horen waar de les over gaat.	Lesgevers stellen zich voor, de leerlingen maken naamkaartjes.
Check-in	Lln zijn met hun aandacht bij de les.	“Hoe zit je erbij? Moet er nog iets uit je gedachten om hier met volle aandacht te zijn? Wat verwacht je van deze ervaring met de RCB?”: de lesgevers stellen deze vragen, en gooien dan een bal rond. Wie de bal vangt, antwoordt op de vragen (in zoverre hij of zij wil, niets zeggen mag ook) en gooit de bal verder tot iedereen aan bod is gekomen.
Afspraken	Lln maken een aantal afspraken om op een zo veilig mogelijke manier te kunnen delen in de groep.	Schrijf samen afspraken op en hang het blad op in de klas. Bij verstoring wordt er door de lesgevers naar verwezen.
Basisbehoef-tes van een baby	Lln vertellen welke primaire behoeftes een baby heeft. Lln gaan in op de behoefte van een baby in de wetenschap waarom dat belangrijk is.	Laat de Lln in groepjes bespreken en noteren, en daarna terugkoppelen naar de grote groep. Lesgevers vullen aan en leggen uit waarom het belangrijk is om op de signalen van de baby in te gaan.
Demo RCB	Lln kunnen werken met de RCB.	Lesgevers doen een demo met de RCB, laten zien hoe die werkt.
Oefenen RCB	Lln gaan zorgzaam om met de oefenbaby.	Laat de Lln in groepjes oefenen met het demoprogramma. De lesgevers geven advies en sturen bij.
Ervaringen en vragen delen	Lln delen hun ervaring over de demo.	Methodiek ‘Op één lijn’ met bijvragen.

SOS Stress	LIn kunnen de RCB verzorgen. LIn schakelen hulplijnen in wanneer nodig.	Overloop de handleiding die ze meekrijgen. LIn bedenken zelf welke hulplijnen ze kunnen inroepen. LIn krijgen een overzicht van professionele hulp.
Overlopen afspraken wie/wanneer	LIn kennen de afspraken die ze maakten met de leerkracht.	De leerkracht overloopt nog even wie wanneer voor een RCB zorgt en hoe de overdracht verloopt. De leerkracht geeft soms bijkomende opdrachten (bijvoorbeeld een dagboek bijhouden).
Check-out	LIn sluiten de sessie af.	Met 1 woord: hoe vertrek je nu?

Voorbeeldsessie 2:

Onderwerp	Doelstelling	Voorgestelde leermethode
Check-in	LIn reflecteren over hun ervaring met de RCB's.	De lIn kiezen een Dixit-kaartje dat voor hen hun ervaring uitbeeldt met de RCB en bespreken dat kort in groepjes. De lesgevers gaan rond om te luisteren. In kleine klassen kan het in de klasgroep.
Afspraken	LIn voelen zich veilig.	Herhaal afspraken en hang het blad weer op.
Ervaringen delen	LIn vertellen en delen in groep over hun ervaring met de RCB's.	Gesprek op voeten (methode uit Deep Democracy) en ruimte om extra te vertellen en vragen te stellen.
<i>Still face experiment</i> met gsm	LIn duiden het belang van responsief sensitief reageren versus enkel en alleen fysiek aanwezig zijn in functie van IMH.	Bekijk een filmpje of laat de klas het experiment zelf ervaren. Zorg voor nabespreking.

Nadenken over eigen kinderwens	LIn vormen een eigen mening over hun kinderwens. LIn zien in dat de ontdekking van een zwangerschap gepaard kan gaan met ambivalente gevoelens. LIn benoemen professionele hulplijnen waar ze terecht kunnen wanneer ze vragen hebben over (ongepande) zwangerschap. LIn weten dat niet elke zwangerschap een roze wolk is.	De leerlingen kiezen een prent met verschillende emoties van meisjes of jongens die ontdekken dat ze een kind verwachten. Bespreek.
Hulplijnen	LIn contacteren professionals als dat nodig is.	Geef een overzicht van professionele hulporganisaties.
Check-out	Deelnemers sluiten de sessie af.	Zijn er nog vragen? Met 1 woord: hoe vertrek je nu?

Nog enkele bijzonderheden:

- Heel belangrijk: de Real Care Baby wordt noch ingezet om aanmoedigend te zijn, noch om ontradend te zijn. Het is een middel om ervaringsgericht te leren en het gesprek aan te gaan.
- We waarschuwen de leerlingen altijd voor reacties uit de omgeving: op school op de speelplaats, maar ook op de bus op weg naar huis. Die kunnen best hard en veroordelend zijn: “Ben niet wat jong om al een baby te hebben?” Of als het duidelijk is dat het om een pop gaat: “Ben je niet wat oud om met poppen te spelen?” En dat zijn dan nog de neutrale reacties die we al hoorden. We bespreken hoe daarmee om te gaan.
- We houden ons beschikbaar om tijdens de ontlening even online te overleggen met leerlingen die het moeilijk hebben.
- We vragen de leerlingen om na te denken over wat ze met de baby doen tijdens lessen op school die niets te maken hebben met het project Real Care Baby, of wanneer ze bijvoorbeeld naar de dokter moeten of naar hun hobby.
 - We vragen de begeleidende leerkracht om het op voorhand met de andere leerkrachten te bespreken bij wie de leerlingen met RCB les hebben op de dagen van de ontlening. Sommigen vinden het geen probleem (zo kregen we foto’s van een leraar fysica die een flesje gaf aan een RCB tijdens zijn les), maar anderen vinden het soms storend.

- De oefenbaby kan, net als een échte baby, niet alleen gelaten worden. Als de RCB niet mee kan naar een activiteit, moet de leerling voor een babysit zorgen. Zo zagen we al de inzet van klasgenoten (zelfs tegen betaling) en de ouders van de leerling.
- De RCB wordt vaak ontleend voor meerdere dagen en nachten en kan niet in de klas blijven. Zodra de oefenbaby in werking is, moet die behandeld worden als een echte baby en dus ook 's nachts verzorgd worden. De leerkracht spreekt met de leerlingen af wie wanneer voor de ontleende oefenbaby's zorgt. Enkele leerlingen zullen dus ook 's nachts voor de RCB zorgen. Dat moet de leerkracht op voorhand met de ouders bespreken. Als zij er niet voor openstaan, is het beter dat een andere leerling de oefenbaby meeneemt naar huis voor zorg 's nachts.

2.5 Verwante praktijken

Vanuit De Kraamvogel hebben we geen weet van andere praktijken in Vlaanderen die de RCB in groep inzetten. Wij hebben zelf de inzet van de RCB in groep ontwikkeld.

Wij gebruiken onze oefenbaby's zelf ook om individuele gesprekken aan te gaan.

De individuele ontlending is er vooral voor specifieke doelgroepen van:

- mensen met een fysieke en/of mentale beperking met kinderwens of die zwanger zijn
- tieners met een kinderwens of die zwanger zijn.

Maar eigenlijk is die er voor iedereen die twijfelt over zwanger worden of niet, of die tijdens de zwangerschap al wil ervaren hoe het zou kunnen zijn.

Ook dan is de oefenbaby een ervaringsgericht middel om het gesprek aan te gaan over verwachtingen, ervaringen, mogelijke informele en professionele hulp.

Ook andere organisaties zetten RCB's in, maar alleen voor individuele ontleningen en niet in groepsverband. Fara deed het als eerste in Vlaanderen, maar sinds de zomer van 2025 doen ze geen ontleningen meer. Fiola heeft 1 RCB die in Oost-Vlaanderen kan worden ontleend in de VAPH-sector, en ook Kind & Gezin West-Vlaanderen en CKG Sint-Clara hebben er eentje, maar bekijken nog hoe ze de RCB kunnen inzetten. Met die organisaties overleggen we regelmatig en doen we intervisies.

3. Onderbouwing

3.1 Programmatheorie

Onze **programmatheorie** is gestoeld op ervaringsgericht leren: door jongeren zelf te laten ondervinden hoe het is om voor een ‘baby’ te zorgen, verwachten we dat zij een **dieper inzicht** verwerven in wat ouderschap inhoudt. Het realisme van de Real Care Baby – een elektronisch uitgerust poppenkind dat onder andere gevoed en getroost moet worden, ook ‘s nachts – confronteert leerlingen direct met de verantwoordelijkheden en de impact van een baby op hun dagelijkse leven. In plaats van enkel theoretische kennis over zwangerschappen en opvoeding mee te geven, creëren we een *lifelike* ervaring die zowel **cognitief** (weten wat een baby nodig heeft) als **emotioneel** (aan den lijve voelen wat het doet) leert wat ouderschap betekent. Dat zal hen **aanzetten tot reflectie** en gesprekken over hun eigen kindervens, verwachtingen en zorgen, en hen beter toerusten om in de toekomst weloverwogen beslissingen te nemen over zwangerschap en ouderschap. Belangrijk: in lijn met onze doelstellingen (zie 2.1 en 2.3) is de RCB niet bedoeld als simplistische afschrikstrategie, maar als **educatieve trigger** om jongeren zonder vingerwijzen bewust te maken van de realiteit van ouderschap. De RCB is daarmee **een middel** (geen doel op zich) om op een betrokken, maar impactvolle manier het thema bespreekbaar te maken en te integreren in een breder vormingspakket.

De praktijk is opgebouwd rond **2 interactieve vormingsmomenten** met telkens 2 lesgevers (zie 2.4 voor een gedetailleerde uitwerking), gespreid over ongeveer een week. In het eerste lesmoment introduceren we de thema’s (impact van ouderschap, de eerste 1000 dagen, behoeften van een baby, *infant mental health*) en krijgen de leerlingen een demonstratie van de RCB, gevolgd door oefeningen in kleine groepjes. Als er gekozen is om de babypoppen voor een paar dagen mee te geven, worden de baby’s aan het eind van de sessie geactiveerd en verdeeld onder de leerlingen (in groepjes of per toerbeurt). In het tweede lesmoment brengen de leerlingen de RCB’s terug en **bespreken we plenair hun ervaringen**, met gerichte reflectievragen.

We koppelen terug naar de thema’s (bijvoorbeeld omgaan met vermoeidheid, het belang van sensitief reageren, de rol van hulplijnen bij de zorg voor een kind) en verdiepen de inzichten en kennis uit het eerste lesmoment. Door dit programma consequent interactief en ervaringsgericht toe te passen, verwachten we de vooropgestelde doelen te behalen (zoals verhoogde bewustwording, beter begrip van de impact van een baby en versterkte inzichten in perinatale gezondheid).

3.2 Theoretisch kader

Onze aanpak is gebaseerd op elementen uit enkele bestaande kaders en methodieken:

- Ervaringsleren en actieve participatie: de vorming sluit aan bij het idee dat actieve betrokkenheid en zelf ervaren (*learning by doing*) tot beter begrip en onthouden van de leerstof leidt. Zo werken we nooit louter met een klassieke presentatie, maar zorgen we steeds voor interactie en oefenkansen. Dat is uitgewerkt in het '[Draaiboek perinataal groepsaanbod](#)', dat we als leidraad gebruiken om sessies **interactief** op te bouwen. We maken bijvoorbeeld gebruik van check-in- en check-outrondes, klassikale afspraken voor een veilige sfeer, filmfragmenten en visualiseringen (zoals het Still Face-experiment), groepsdiscussies en creatieve werkvormen (zoals foto- of kaartopdrachten) om leerlingen actief te engageren. Die methodieken zijn er specifiek op gericht om de **stem van elke leerling** te horen en hen op hun eigen manier te laten bijdragen.
- Deep Democracy: we hanteren de principes van Deep Democracy om inclusieve gespreksvoering te waarborgen. Concreet betekent het dat we bij elke sessie starten met een **check-in** (zodat iedereen gehoord wordt en aanwezig kan zijn in het moment) en afsluiten met een **check-out**. We moedigen de groep aan om **samen afspraken te maken** voor een veilige gespreksomgeving, en we besteden aandacht aan minderheidsperspectieven in de discussie. We proberen expliciet naar boven te halen wat er onder de oppervlakte leeft in de groep, zodat eventuele zorgen of weerstand rond het thema ouderschap ter sprake kunnen komen.
- Bestaande lespakketten: we hebben inspiratie geput uit materialen zoals Toekomstpraatjes (Fara, voor buitengewoon onderwijs) en het lespakket 'Praten over ongeplande zwangerschap, abortus en tienerzwangerschap' (Fara/Sensoa/Luna/CGSO). Die bevatten nuttige methodieken om leerlingen – ook die met diverse achtergronden of beperkingen – te begeleiden bij het nadenken over een (al dan niet geplande) zwangerschap, ouderschap en de bijbehorende keuzes. We passen die methodieken aan waar nodig, afhankelijk van de context van de klasgroep.
- *Infant mental health*-perspectief (IMH): een belangrijke pijler is de **IMH-visie**, die benadrukt hoe cruciaal een responsieve, sensitieve interactie met de baby is voor diens latere ontwikkeling. In onze theorie en praktijk vertalen we dat door altijd de **basisbehoeften van de baby** (voeding, warmte, troost, veiligheid) centraal te stellen tijdens de simulatie, én te reflecteren op de emoties die ze bij de verzorger (de leerling) oproepen. We bespreken waarom het van belang is signalen van een baby tijdig en zorgzaam op te volgen en laten leerlingen ervaren wat er gebeurt als een baby bijvoorbeeld geen respons krijgt (aan de hand van het Still Face-experiment). Zo brengen we het theoretische inzicht van hechting en breinontwikkeling in de eerste levensfase tot leven binnen de klascontext.

3.3 Argumenten op basis van onderzoek

Er is veel internationaal onderzoek gedaan naar het gebruik van babypopsimulatoren als de Real Care Baby (RCB) in onderwijsprogramma's. Over het algemeen wijzen de resultaten op **positieve kortetermijneffecten op de kennis en attitudes van jongeren** rond thema's als zwangerschap, opvoeding en ouderschap. We hebben enkele relevante studies geselecteerd die dat illustreren, ook al zijn de onderwijssystemen soms verschillend van de onze.

Uit Amerikaanse bevindingen blijkt bijvoorbeeld dat een gestructureerd RCB-schoolprogramma leidt tot **meer kennis over babyverzorging en bewustwording van de verantwoordelijkheden van ouderschap** bij middelbare scholieren (McCowan, Roberts & Slaughter, 2009). In Zweden werd de RCB-methodiek uitgebreid onderzocht bij jongeren met een lichte verstandelijke beperking: een eerste haalbaarheidsstudie (Janeslätt et al., 2019) toonde dat de doelgroep met succes aan een RCB-programma kon deelnemen en daardoor **meer inzicht kreeg in wat ouderschap praktisch en emotioneel inhoudt**, terwijl een grootschalige RCT-studie (Höglund et al., 2023) bevestigde dat de interventie bij die leerlingen leidde tot **significant positievere houdingen ten aanzien van toekomstig ouderschap en toegenomen kennis** vergeleken met een controlegroep zonder RCB. Ook kwalitatieve bevindingen ondersteunen die resultaten: zo rapporteerden Zweedse leerlingen in een interviewstudie (Randell et al., 2021) dat zij na afloop van het RCB-project **beter begrepen waarom het belangrijk is om weloverwogen te beslissen over kinderen** en dat ze **realistischer verwachtingspatronen** hadden over wat het inhoudt om een baby te hebben.

Verder zijn er aanwijzingen dat het gebruik van een RCB niet alleen kennis en attitudes beïnvloedt, maar ook het **inlevingsvermogen** bevordert. Uit een Britse studie bij studenten in de zorgsector (Whiting et al., 2024) bleek dat het zorgen voor een simulatiebaby zorgde voor **meer empathie voor (toekomstige) ouders** en diepere reflectie op de impact van een baby op het leven van een volwassene. Hoewel dat onderzoek bij oudere studenten werd gedaan, ligt het voor de hand dat een vergelijkbaar empathisch inzicht ook bij middelbare scholieren kan ontstaan: leerlingen gaan meer **respect en begrip voor de ouderrol** ontwikkelen, doordat ze zelf een (zij het korte) tijd in die rol hebben gezeten.

Tegelijk wijzen verschillende bronnen op het belang van goede randvoorwaarden en de juiste doelstellingen. Een recente overzichtsstudie (Dinh et al., 2024) inventariseerde 32 internationale onderzoeken en concludeert dat **babysimulatoren breed ingezet zijn en op korte termijn attitudes kunnen veranderen**, maar dat **langetermijneffecten op werkelijk gedrag minder duidelijk zijn**. Er zijn simpelweg nog te weinig gegevens om harde uitspraken te doen over bijvoorbeeld het al dan niet verminderen van tienerzwangerschappen door de interventies. Sterker nog, een grootschalig Australisch onderzoek (RCT) suggereerde dat een RCB-gericht preventieprogramma **geen daling van tienerzwangerschappen** bereikte vergeleken met klassieke lessen. De groep meisjes die de pop mee naar huis kreeg, had zelfs iets vaker een tienerzwangerschap of abortus dan de controlegroep (Quinlivan, 2016/2025).

In een commentaar noemde Quinlivan de babypop daarom “*no quick fix for teenage pregnancy*”, wijzend op het feit dat complexe fenomenen zoals vroegtijdig ouderschap om een brede aanpak vragen en niet door 1 gadget op te lossen zijn. Om die reden is in onze interventie **het doel niet** om tienerzwangerschappen te voorkomen – we werken noch aanmoedigend, noch ontradend (zie 2.1) – maar zetten we de RCB in om jongeren te laten ervaren hoe ingrijpend ouderschap is, zodat ze later bewuster en voorbereid een eventuele kinderwens vorm kunnen geven.

Dat inzicht wordt ook door de producent van de RCB onderschreven: in een eigen evaluatie toont Realityworks (Wang, z.j.) dat een ruime meerderheid van de deelnemende jongeren na een RCB-project **aangeeft later met kinderen te willen wachten** en **zorgvuldiger te zullen omgaan met anticonceptie**. Zulke zelfrapportage bevestigt dat de RCB op korte termijn de intentie tot bewuste gezinsplanning kan versterken als de methodiek goed wordt begeleid en ingekaderd.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van enkele belangrijke bronnen en hun bevindingen:

Bron (jaar)	Opzet/context	Belangrijkste bevindingen
Randell et al. (2023) – Cogent Education	Kwalitatieve studie bij 16 leerkrachten en schoolmedewerkers (Zweden) die een RCB-interventie uitvoerden bij leerlingen met (licht) verstandelijke beperkingen.	Leerkrachten voelden zich tijdens het project meer betrokken bij de leerlingen en namen een coachende rol aan. Ze merkten dat steun van de schoolleiding en collegialiteit cruciaal waren voor succes. De leerlingen deden belangrijke inzichten op over ouderschap, en docenten zagen meer openheid om over relaties en kinderwens te praten.
Janeslätt et al. (2019) – JARID	Haalbaarheidsonderzoek (Zweden) bij 6 tieners met een lichte verstandelijke beperking. Programma: 8 groepslessen + 3 dagen/nachten zorg voor een RCB, met voor- en nameting.	Haalbaar en leerzaam : alle jongeren konden deelnemen (al stopten enkelen iets vroeger door de zwaarte). De ervaring met de RCB vergrootte het realiteitsbesef : deelnemers beseften beter wat een baby nodig heeft en gaven aan nu bewuster te zullen nadenken over of ze zelf later kinderen willen en onder welke voorwaarden.

Bron (jaar)	Opzet/context	Belangrijkste bevindingen
Dinh et al. (2024) – Health Educ. Research	<i>Scoping review</i> van 32 internationale studies (1995-2022) over het gebruik van babysimulatoren (zoals RCB) in schoolprogramma's.	RCB's zijn wereldwijd veelvuldig ingezet, vooral ter preventie van tienerzwangerschap. Er zijn aanwijzingen voor tijdelijke verbeteringen in kennis en attitudes na zo'n interventie. Bewijs voor langdurige effecten (zoals minder tienermoeders) is echter beperkt; extra longitudinaal onderzoek is nodig. Conclusie: simulatoren kunnen nuttig zijn als onderdeel van bredere relationele en seksuele vorming , maar op zichzelf vormen ze geen garantie op gedragsverandering.
Whiting et al. (2024) – Health & Social Work	Kwalitatieve studie in het VK bij 21 studenten (sociaalwerk-/kraamzorg-opleiding) die een RCB voor korte tijd verzorgden als onderdeel van hun training.	De simulatie werd als zeer leerzaam ervaren. De studenten rapporteerden een toename in empathie voor (toekomstige) ouders en betere inzichten in de eisen van het ouderschap. Ze waardeerden de oefening, ondanks de uitdagingen (slaapttekort, stress), en gaven aan dat ze daardoor later ouders beter zullen kunnen ondersteunen.
Quinlivan (2016) – The Lancet (commentaar)	Kritische reflectie op een RCT-onderzoek in Australië (Brinkman et al., 2016) waarin gekeken werd of RCB-programma's tienerzwangerschappen kunnen voorkomen.	Geen effect op tienerzwangerschapscijfers ; zelfs iets hogere cijfers in de RCB-groep. Quinlivan benadrukt dat complexe problemen geen simpele oplossingen kennen (" <i>magic dolls are no quick fix</i> ") en dat tienerouderschap eerder met socio-economische factoren samenhangt. Aanbeveling: RCB's niet als losstaande oplossing inzetten, maar breder kijken (begeleiding van zowel meisjes als jongens, aandacht voor contextuele factoren enz.).

Bron (jaar)	Opzet/context	Belangrijkste bevindingen
Wang (z.j.) – Realityworks White Paper	Samenvatting (whitepaper) van 15+ evaluatiestudies door de fabrikant van RCB, voornamelijk VS-context.	Zelfgerapporteerde enquêteresultaten laten gunstige attitudeveranderingen zien: 76% van deelnemers zegt door de RCB later aan kinderen te willen beginnen , 65% geeft aan nu bewuster met anticonceptie of seks te zullen omgaan, en 84% voelt zich meer gewaarschuwd voor de uitdagingen van tienerouderschap. De RCB wordt inmiddels in duizenden scholen wereldwijd gebruikt. Let op: deze cijfers betreffen intenties op korte termijn. Het effect op daadwerkelijke gedragingen is niet onderzocht.

3.4 Werkzame elementen

In onze praktijk kiezen we bewust voor een aantal **werkzame elementen** die, volgens zowel de literatuur als onze eigen ervaring, bijdragen aan de beoogde bewustwording en gedragsverandering bij jongeren:

- **Alliantie:** we bouwen actief aan een vertrouwensband met de leerlingen. Door jongeren serieus te nemen, hun mening te vragen en zonder oordeel in gesprek te gaan, ontstaat een veilige basis voor leren. Dat vergroot de bereidheid van jongeren om persoonlijke vragen en ideeën over relaties, seks en ouderschap te bespreken. Een goede alliantie met de lesgevers is in onderzoek ook geassocieerd met betere leeruitkomsten bij relationele en seksuele vorming.
- **Empowerment:** via de ervaringsgerichte opdracht (zorgen voor een RCB) en de aansluitende gespreksmomenten stimuleren we jongeren om na te denken over hun **eigen wensen, grenzen en toekomstplannen**. We versterken hun zelfvertrouwen door te benadrukken wat ze goed deden in de zorg voor de baby en door hen te laten benoemen waar ze eventueel hulp zouden zoeken. Ze ervaren dat ze invloed kunnen uitoefenen op hun toekomst door bewuste keuzes te maken (bijvoorbeeld over de timing van een zwangerschap), wat hun gevoel van zelfcontrole en empowerment vergroot.

- **Samenwerking met de context (school en ouders):** hoewel de RCB-opdracht individueel is, zorgen we voor een breed draagvlak. We werken nauw samen met de leerkracht op school (afstemming over planning, evaluatie en opvolging) en informeren de ouders wanneer de pop mee naar huis gaat. Die betrokkenheid van de omgeving zorgt ervoor dat de leerling zich gesteund voelt en lessen uit de ervaring kan delen. Uit praktijkonderzoek blijkt dat zulke **ondersteuning vanuit school en ouders cruciaal is:** leerkrachten in Zweden gaven aan dat RCB-projecten alleen haalbaar en effectief waren met expliciete steun van de schoolleiding en goede communicatie naar ouders (Randell et al., 2023). De context wordt dus actief meegenomen in de leerervaring, wat de impact vergroot.
- **Veilige leeromgeving:** we beginnen elke sessie met duidelijke groepsafspraken en een check-in om duidelijk te maken dat iedereen respectvol en open kan praten. Door interactieve werkvormen (zie 3.2) zorgen we dat alle jongeren actief kunnen deelnemen op hun eigen manier, en dat ook meer teruggetrokken leerlingen zich gehoord voelen. Wanneer een onderwerp gevoelig blijkt of een leerling het moeilijk krijgt, spelen we flexibel in op wat de groep nodig heeft. Het is essentieel dat jongeren zich **veilig voelen** zodat ze eerlijk durven aan te geven wat ze ervaren hebben met de RCB (bijvoorbeeld: “Ik werd ’s nachts echt gek van het gehuil”) zonder angst voor beoordeling. Die openheid is nodig om tot dieper inzicht en betekenisvol leren te komen.
- **Doelgerichte methodiek:** de RCB gebruiken is geen doel op zich, maar staat ten dienste van onze hogere doelen (bewustwording, realiteitszin en voorbereiding). De oefeningen met de pop worden daarom altijd omkaderd door educatie en reflectie. In de literatuur wordt benadrukt dat zo’n simulatie vooral effect heeft **in combinatie met** goede begeleiding en nabespreking (Dinh et al., 2024). We laten de leerlingen bijvoorbeeld niet zomaar een paar dagen met de pop aanmodderen, maar voorzien vooraf instructie en achteraf een klasgesprek waarin we de ervaringen duiden en verbinden aan concepten als *infant mental health*. Zo voorkomen we ook dat de RCB verkeerd begrepen wordt als puur ‘schrikmiddel’: het gaat ons om het inzicht dat de jongeren eruit halen en de vragen die de RCB oproept. Onderzoekers waarschuwen dat een babypop zonder die omkadering weinig duurzaam effect sorteert en zelfs misleidend kan zijn (Quinlivan, 2025). Daarom is integratie in een breder lessenspakket, zoals wij toepassen, een **essentieel werkzaam element**.
- **Programma-integriteit:** we voeren de interventie uit zoals ontworpen, om de werkzaamheid te borgen. Dat betekent dat we vasthouden aan de kerncomponenten: de sessies zijn altijd interactief en ervaringsgericht, elke leerling verzorgt effectief de RCB gedurende een substantieel aantal uren (inclusief ’s nachts), er is altijd een voorafgaande en opvolgende bijeenkomst, en er wordt niet van het basisprincipe afgeweken dat het niet draait om ‘goed’ of ‘fout’ zorgen voor de baby, maar om wat je ervan leert.

We gebruiken de uitdraai van de RCB achteraf enkel als gespreksstarter, nooit om een oordeel te vellen of een score toe te kennen. Dat komt overeen met bevindingen uit de literatuur die stellen dat de **leerwinst vooral ontstaat door de ervaring te bespreken en te verwerken**, niet door de technische ‘zorgscore’ op zich (Höglund et al., 2023). Eventuele aanpassingen gebeuren alleen in de niet-kritieke onderdelen van de methodiek (zoals het toevoegen van extra voorbeelden of inbrengen van actuele casuïstiek), zonder de opzet aan te tasten.

Om de praktijk optimaal te laten werken, blijft continue aandacht voor de werkzame elementen nodig. Na elke uitvoeringsronde evalueren we samen met de betrokken leerkracht en passen we de invulling aan waar nodig (zie 4.2 Kwaliteitsbewaking). Zo behouden én versterken we de kwaliteit van de interventie, zodat de RCB-ervaring voor elke nieuwe groep jongeren een waardevolle en beklijvende leerkans biedt.

4. Voorwaarden voor uitvoering

4.1 Competente medewerkers

Het is ideaal als 2 lesgevers de vormingsmomenten geven. Zo kunnen ze afwisselen: niet elke leerling heeft dezelfde leerstijl en niet elke lesgever geeft op dezelfde manier les. Naast het feit dat dat aangenaam kan zijn voor de leerlingen, is het ook fijn voor de lesgevers om de leidende rol af te wisselen. Bovendien kan de lesgever die niet aan het woord is beter observeren, lichaamstaal lezen en de groepsdynamiek bewaken. Wanneer een leerling het moeilijk krijgt, kan 1 van de 2 die even apart nemen terwijl de andere bij de groep blijft. Wanneer meerdere RCB's worden ontleend, is het zelfs noodzakelijk om met 2 te zijn. Iemand moet de oefenbaby's programmeren, iets wat tijd in beslag neemt, terwijl de andere bezig kan zijn met de klas.

De 2 lesgevers die de vormingsmomenten begeleiden, moeten zeer vertrouwd zijn met perinatale materie: gezinsplanning, abortus, anticonceptie, hechtingstheorie, draagdoeken, *infant mental health* en het professionele netwerk dat cliënten kan omringen. Die thema's komen vaak aan bod en leerlingen én leerkrachten stellen er vaak vragen over.

We verwachten openheid, aansluiting bij de leefwereld van tieners en luisterbereidheid.

Daarnaast moeten lesgevers op een interactieve manier kunnen werken, zonder te doceren maar altijd in interactie met de leerlingen en leerkracht.

Vanzelfsprekend verwachten we dat de lesgevers zich altijd aanpassen aan het niveau van de groep, de diversiteit van de groep, de drukte enz. Kortom: telkens moet er snel geschakeld worden vanuit de theorie en de voorbereiding naar de praktijk in de klas, om op maat van elke klas te werken.

Bovenstaande competenties zijn belangrijker dan een bepaald diploma.

Vanuit [De Kraamvogel](#) geven we een train-de-traineropleiding over het inzetten van de Real Care Baby in groep om het te hebben over de impact van ouderschap en het belang van de eerste 1000 dagen in het leven van een kind. De opleiding volgen is niet noodzakelijk, maar bieden we aan voor wie niet alleen met deze methodiekbeschrijving aan de slag wil gaan, maar graag meer begeleiding wil. Supervisie en intervisie is ook mogelijk.

4.2 Kwaliteitsbewaking

Na elke vorming evalueren de lesgevers via speelse methodieken bij de leerlingen. Daarnaast wordt mondeling of via mail met de leerkracht overlegd over wat goed ging, wat beter kan. Die opmerkingen nemen ze elke keer ter harte om verbeteringen en aanpassingen aan te brengen. De 2 lesgevers stellen voor elke vorming hun programma samen aan de hand van wat in de loop van de tijd ontwikkeld is. Maar nieuwe inzichten, feedback, maatwerk ... nemen we altijd op. Zo wordt ons basisprogramma een levend document dat we steeds aanpassen en verbeteren dankzij de feedback van onze doelgroep, hun leerkrachten en wat we bijleren uit ons perinatale werkveld.

We houden ons wel vast aan onze programma-integriteit: dat zijn elementen die we niet aanpassen om de waarde van onze vormingen niet te verliezen.

4.3 Ruimte en infrastructuur

De vorming kunnen we organiseren in om het even welk lokaal dat ruim genoeg is.

Met een voorkeur voor:

- een opstelling in een kring, om interactie te bevorderen
- een afgesloten lokaal, geen open leercentrum.

Zijn zeker nodig:

- voldoende stopcontacten
- de mogelijkheid om de laptop aan te sluiten en verbinding te maken met:
 - een wificode
 - een bord of muur om op te schrijven.

Zelf mee te nemen:

- verdeelstekkerdoos
- laptop met het programma voor programmatie van de RCB erop
- stickje om connectie te maken
- minstens 3 RCB's en hun stekkers
- 3 maxicosi's en eventueel draagdoeken
- 3 zakjes met toebehoren voor de zorg aan de RCB's
- flipcharts en stiften
- overzicht 'Hoe zorgen voor de oefenbaby?'
- overzicht professionele hulplijnen
- materiaal voor interactieve methodieken
- te ondertekenen door de leerkracht: gebruikersovereenkomst
- als je foto's wilt nemen: te ondertekenen blad beeldrecht.

4.4 Kostprijs

Wie graag met deze methodiek aan de slag wil gaan, maar graag meer begeleiding heeft en de mogelijkheid wil krijgen om vragen te stellen: De Kraamvogel en Fara geven train-de-traineropleidingen.

Wij vinden het ideaal als de vorming in de klas wordt gegeven door 2 lesgevers. Daarom raden we aan dat 2 personeelsleden van een organisatie leren werken met de RCB in groep of met deze praktijkbeschrijving aan de slag gaan.

Een personeelslid zet zich daarenboven in voor de bekendmaking, de afspraken met de scholen, de facturatie, het opladen en testen van de RCB's enz. Er moet daarnaast voldoende tijd vrijgemaakt worden voor 2 lesgevers om de vormingen voor te bereiden, te evalueren en vervolgens eventueel aan te passen, en voor de vormingsmomenten.

Verder zijn er een aantal Real Care Baby's nodig. Die kunnen worden [aangekocht](#) of ontleend bij De Kraamvogel of bij RTC Limburg of RTC Vlaams-Brabant, samen met het programma en de stick.

Prijzen voor een train-de-trainervorming of een ontlening zijn te verkrijgen op aanvraag.

Wij zijn deze vormingen beginnen uit te werken en beginnen te geven op scholen met ondersteuning van De Warmste Week. Daardoor konden we ze gratis aanbieden aan scholen en kwamen onze lesgevers op bezoek op school.

Sinds het schooljaar 2025-2026 vragen wij een bedrag van 200 euro. Daarin zijn inbegrepen: 2 vormingen van 1 à 2 lesuren en de ontlening van 3 of 4 Real Care Baby's. Als er maar 1 lesmoment wordt voorzien zonder ontlening, vragen wij op dit moment 95 euro. We verwachten dat de klassen op bezoek komen in De Kraamvogel.

Dit geeft een idee over de kostprijs van het materiaal:

Materiaal	Kostprijs 2025
Pakje 2-delig (roze of blauw) met chip	€ 45
ID-chip (grijs)	€ 20
Oplader	€ 55
Outdoor-fleecepakje, groen met chip	€ 60
Pyjama, turquoise/geel met chip	€ 30
Body, mintgroen met chip	€ 25
Borstvoedingssimulator	€ 35
Flesje	€ 25
Luiers, groen/geel, 1 paar	€ 45

Real Care Baby	€ 2000
Zwangerschapsbuik	€ 500
Maxicosi	€ 50

4.5 Overdracht en implementatie

Voor overdracht op 'intern organisatieniveau':

Voorwaarden vooraleer nieuwe of niet-ervaren collega's de vormingen mee kunnen geven:

- Ze worden door de ervaren collega's meegenomen als observator.
- Ze krijgen alle tools en ons lesschema.
- Vanuit de organisatie worden ze aangemoedigd om de vorming 'Werken met het perinataal draaiboek' en de Train the Trainer GroupCare te volgen.
- Alle collega's in De Kraamvogel behalen minstens een level I in Deep Democracy.
- Ze moeten oefenen met het programmeren, opladen, demonstreren van de Real Care Baby's.
- De ervaren collega's staan hen met raad en daad bij.

Voor overdracht op 'extern organisatieniveau':

Vanuit De Kraamvogel bieden we:

- Een train-de-traineropleiding: vanuit [De Kraamvogel](#) geven we een opleiding over het inzetten van de Real Care Baby in groep om het te hebben over de impact van ouderschap en het belang van de eerste 1000 dagen in het leven van een kind. Dat is niet verplicht, maar bieden we aan voor wie niet alleen met deze methodiekbeschrijving aan de slag wil, maar graag meer begeleiding wil.
- Intervisie op aanvraag.
- De mogelijkheid aan andere professionals om ermee aan de slag te gaan door een draaiboek te bezorgen en de RCB's te laten uitlenen.
- Het draaiboek voor perinataal groepsaanbod, waar de basis van vormingen geven in groep uitgebreid aan bod komt. Dat [is gratis downloadbaar](#).

5. Bronnen

- [Draaiboek perinataal groepsaanbod](#)
- [Deep Democracy](#)
- [Draaiboek: Toekomstpraatjes | Fara](#)
- Lespakket '[Praten over ongeplande zwangerschap, abortus en tienerzwangerschap](#)' van Fara, Sensoa, Luna en CGSO
- [IMH-visie](#)
- De artikels gebruikt voor de argumenten op basis van onderzoek:
 - Dinh, T.T.H., Lees, D.B., Van Dam, P.J., & McGarry, D.E. (2024). Use of infant simulators as an aid in pregnancy and parenting educational interventions for school-aged students: a scoping review. *Health education research*, 39(4), 351-374. <https://doi.org/10.1093/her/cyae012>
 - Höglund, B., et al. (2023). Efficacy of a school-based intervention to influence attitudes about future parenting among Swedish youth with intellectual disability: An RCT study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 36(5), 1000-1012. <https://doi.org/10.1111/jar.13109>
 - Janeslätt, G., Larsson, M., Wickström, M., Springer, L., & Höglund, B. (2019). An intervention using the Parenting Toolkit 'Children-What does it involve?' and the Real-Care-Baby simulator among students with intellectual disability-A feasibility study. *Journal of applied research in intellectual disabilities: JARID*, 32(2), 380-389. <https://doi.org/10.1111/jar.12535>; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30353612/>
 - McCowan, R., Roberts, S., Slaughter, J. (2009). Using Infant Simulation to Reduce Pregnancy among High School Students. *The Health Educator*, 41 (1), 35-41. [ERIC - EJ865580 - Using Infant Simulation to Reduce Pregnancy among High School Students, Health Educator, 2009](#)
 - Quinlivan, J.A. (2016). Magic dolls: No quick fix for teenage pregnancy. *The Lancet*, 388(10057), 2214-2215. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31411-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31411-8)
 - Randell, E., et al. (2021). A school-based intervention can promote insights into future parenting in students with intellectual disabilities - A Swedish interview study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(2), 471-479. <https://doi.org/10.1111/jar.12810>
 - Randell, E., Janeslätt, G., & Höglund, B. (2023). The toolkit and Real-Care-Baby intervention – experiences of teachers and school staff in conducting an intervention about future parenting. *Cogent Education*, 10(1). <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2331186X.2023.2219166>

- Wang, M.Q. (z.j.). The Real Care Baby program: Evidence of efficacy. Realityworks. <https://www.realityworks.com>
- Whiting, L., Petty, J., Roberts, S., Littlechild, B., & Mills, K. (2024). Gaining an Empathetic Insight into Parenting: Evaluating Infant Simulator Dolls for Professional Learning, *Health & Social Work*, Volume 49, Issue 1, February 2024, 45-54, <https://doi.org/10.1093/hsw/hlad037>

6. Contactgegevens

Saskia Van Besauw
ECK De Kraamvogel
Volkstraat 7
2000 Antwerpen
03 238 11 00
info@kraamvogel.be
www.kraamvogel.be