



Werkblad beschrijving interventie

Lekker fit!

Gebruik de handleiding bij dit werkblad
www.nji.nl/jeugdinterventies/beschrijven

of

www.loketgezondleven.nl/kwaliteit-van-interventies/beoordeling

Contact NJi
Gert van den Berg
g.vandenberg@nji.nl
030-230 68 73

Contact RIVM
Sandra van Dijk
sandra.van.dijk@rivm.nl
030-274 86 78

Achtergrondgegevens

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam **Nederlandse Hartstichting-** i.s.m. Noordhoff Uitgevers
 Adres Bordewijklaan 3
 Postcode 2591 XR
 Plaats Den Haag
 E-mail lekkerfit@hartstichting.nl
 Telefoon 070-315 55 35
 Fax 070-335 28 26
 Website <http://www.lekkerfitopschool.nl>

(van de interventie)

Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in, wanneer deze afwijkt van de ontwikkelaar of licentiehouder

Naam Marlieke Janssen-ten Haaf, Jeannet Willemsen
 Adres Bordewijklaan 3
 Postcode 2591 XR
 Plaats Den Haag
 E-mail m.janssen@hartstichting.nl j.willemsen@heartjump.nl
 Telefoon 070-315 55 93
 Fax 070-335 28 26

Onderstaande in te vullen door Nederlands Jeugdinstituut /RIVM

Documentatie voor de erkenningscommissie

De volgende documentatie wordt in viervoud toegestuurd aan de erkenningscommissie:

Aangekruiste documenten worden na de beoordeling gere-
tourneerd.

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1. Interventiebeschrijving |
| <input type="checkbox"/> | 2. |
| <input type="checkbox"/> | 3. |
| <input type="checkbox"/> | 4. |
| <input type="checkbox"/> | 5. |

Deelcommissie

Aankruisen welke deelcommissie de interventie zou moeten beoordelen.

- | | | |
|--------------------------|--------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Deelcommissie I. | jeugdzorg, psychosociale en pedagogische preventie |
| <input type="checkbox"/> | Deelcommissie II. | jeugdgezondheidszorg, preventie en gezondheidsbevordering |
| <input type="checkbox"/> | Deelcommissie III. | ontwikkelingsstimulering, onderwijsgerelateerde hulpverlening en jeugdwelzijn |
| <input type="checkbox"/> | Deelcommissie IV | preventie en gezondheidsbevordering voor volwassenen en ouderen |
| <input type="checkbox"/> | | |

Documentnummer

Voor u begint

Check met behulp van onderstaande lijst of u alle vereiste informatie op het werkblad kunt invullen. Als u één of meer vragen met nee moet beantwoorden, maakt uw interventie geen kans op erkenning door de erkenningscommissie. Uw interventie moet eerst verder ontwikkeld worden. Neem bij twijfel contact op met het Nederlands Jeugdinstituut of RIVM (zie voorblad).

De vraagnummers in de checklist corresponderen met de onderdelen van de beschrijving op dit werkblad en met de erkenningscriteria. Op de websites van het Nederlands Jeugdinstituut en van RIVM vindt u een meer uitgebreide lijst van de criteria voor erkenning en een toelichting daarop.

Criteria voor erkenning op Niveau I: theoretisch goed onderbouwd

Vraag 1	Is de aard, ernst, omvang of spreiding van het probleem of risico waar de interventie zich op richt, duidelijk omschreven?	X	Ja	Nee
Vraag 2	Zijn er concrete doelen, zo nodig onderscheiden in einddoelen en voorwaardelijke doelen?	X	Ja	Nee
Vraag 3.1	Bevat de documentatie een definitie van de doelgroep met relevante kenmerken?	X	Ja	Nee
Vraag 4.1	Bevat de methodiek een handleiding of protocol, waarin de benodigde handelingen, de volgorde ervan, de duur van de interventie, de frequentie en intensiteit van de contacten en materialen zijn vastgelegd?	X	Ja	Nee
Vraag 4.2	Zijn de verschillende onderdelen van de interventie beschreven op het niveau van concrete activiteiten?	X	Ja	Nee
Vraag 5	Is duidelijk wat de benodigde materialen, waaronder een Nederlandstalige handleiding of protocol zijn, en waar deze materialen verkrijgbaar zijn?	X	Ja	Nee
Vraag 6	Is een analyse gemaakt van met het probleem samenhangende factoren (oorzaken, directe en indirecte risico- en beschermingsfactoren)?	X	Ja	Nee
	Is er een theoretische onderbouwing gegeven, waarin de doelgroep, de doelen en de methodiek (de werkzame factoren) verantwoord worden, op basis van de probleemanalyse?	X	Ja	Nee
	Is duidelijk hoe de doelgroep, doelen en methodiek onderling op elkaar aansluiten?	X	Ja	Nee
Vraag 8	Is de interventie overdraagbaar, bijvoorbeeld door een systeem van trainingen, begeleiding, registratie, licenties, een overdrachtsprotocol, website, helpdesk of eerdere ervaringen?	X	Ja	Nee
Overige	Is bekend wie de ontwikkelaar, licentiehouder is, en wie de uitvoerende en of ondersteunende organisaties zijn?	X	Ja	Nee

Samenvatting

Het is handig de samenvatting als laatste in te vullen. Gebruik voor de samenvatting als geheel maximaal 600 woorden.

Beschrijf hoofddoel(en) of meest karakteristieke (sub)doelen van de interventie.

Einddoel

Leerlingen van het primair onderwijs gaan meer bewegen en gezonder eten op school.

Subdoelstellingen

Voor leerlingen

1. Kinderen krijgen meer kennis van het lichaam, het belang van bewegen, gezonde voeding en de energiebalans.
2. Kinderen kennen hun eigen fitheid, gewichtsstatus, eet- en beweggewoonten en denken daarover na.
3. Kinderen ervaren dat bewegen en gezond eten leuk is.
4. Kinderen zijn zich bewust van hun obstakels om meer te gaan bewegen en gezonder te gaan eten.
5. Kinderen begrijpen, ervaren en voeren bewegingsvormen uit.
6. Kinderen ervaren dat ze hun beweeg- en eetgewoonten kunnen veranderen/ ervoor kunnen kiezen om meer te gaan bewegen en gezonder te gaan eten.

Voor scholen en ouders

1. De school geeft de Lekker fit! lessen, voor alle groepen, door het hele jaar heen, als onderdeel van de reguliere lessen.
2. De school neemt het Lekker fit! lespakket structureel op in het schoolbeleid.
3. De school bedt de lessen in, in een integrale aanpak zodat een gezonde schoolomgeving ontstaat. Hiervoor voert de school naast de Lekker fit! lessen (educatie) ook activiteiten/maatregelen uit op het gebied van gezond voedings- en bewegbeleid, omgeving en signaleren.
4. De school neemt deze aanvullende activiteiten structureel op in het schoolbeleid.
5. De school draagt zorg voor draagvlak bij en participatie van leerkrachten bij alle onderdelen van Lekker fit! en zorgt ervoor dat leerkrachten meer bewust worden van het belang van gezond eten en bewegen.
6. Draagvlak bij ouders en participatie van ouders wordt gecreëerd bij alle onderdelen van Lekker fit! Ouders worden meer bewust van het belang van gezond eten en bewegen.

Voorwaardelijke doelen

Om ervoor te zorgen dat kinderen op school meer gaan bewegen en gezonder gaan eten, moet de Lekker fit! en hoe het werkt overgebracht worden op de intermediair (GGD of de Sportservice of de gemeente). De intermediair zorgt er vervolgens voor dat het wordt geïmplementeerd op de school.

Doelgroep

Noem de doelgroep waarop de interventie direct gericht is.

Alle leerlingen van groep 1 t/m 8 van het primair onderwijs.

Aanpak

Beschrijf de structuur en de inhoud van de interventie.

Lekker fit is een programma voor het primair onderwijs dat leerlingen op school meer laat bewegen en gezonder laat eten door middel van een integrale aanpak op de gezondheidsniveaus educatie, beleid en regelgeving, omgeving en signaleren.

De basis van het programma is het Lekker fit! lespakket.

De school wordt gestimuleerd om de Lekker fit! lessen in te bedden in een integrale aanpak, zodat een gezonde schoolomgeving ontstaat. Om kinderen meer te laten bewegen en gezonder te laten eten is namelijk meer nodig dan alleen een lespakket.

Lekker fit! hanteert de volgende integrale invalshoeken om een gezonde schoolomgeving te bewerkstelligen: educatie; omgeving; beleid en regelgeving; signaleren (koppeling preventie en zorg). En de volgende integrale doelgroepen: leerlingen, ouders, leerkrachten.

Lekker fit! heet menukaarten met extra maatregelen die scholen kunnen nemen op het gebied van gezonde voeding en beweging en die zijn onderverdeeld volgens deze integrale invalshoeken. Deze maatregelen zijn beschreven voor leerlingen, maar er zijn ook menukaarten met maatregelen voor leerkrachten en ouders (de sociale omgeving). Met de menukaarten begeleidt de intermediair de school om concrete maatregelen/activiteiten op het gebied van voeding en bewegen te ondernemen, geheel aansluitend op de school.

Als de school op alle integrale niveaus voldoende actie onderneemt en heeft gezorgd voor borging van het lespakket Lekker fit! binnen een integrale aanpak, kan de school de Lekker fit!-duim verdienen. De school kan zich hiermee profileren.

Het proces

Om ervoor te zorgen dat kinderen op school meer gaan bewegen en gezonder gaan eten, moet Lekker fit! geïmplementeerd worden op de school. De intermediair zorgt voor deze implementatie, inbedding van het lespakket binnen een integrale aanpak en draagt tevens zorg voor regionale samenwerking.

Om de intermediair en de school hierbij optimaal te ondersteunen heeft de Nederlandse Hartstichting ondersteunende producten ontwikkeld.

Materiaal

Geef aan of er een handleiding en ander materiaal is.

Lesmateriaal: docentenhandleidingen, werkboekjes voor de leerlingen met thuisopdrachten en een afsprakenposter.

Aanvullend lesmateriaal: digibordsoftware Lekker fit!, Fittest materialen en Mini Loco Lekker fit!

Ondersteunde producten voor de intermediair en voor de school: bijeenkomsten, stappenplannen, tools, draaiboek Lekker fit!, menukaarten met integrale maatregelen, website www.lekkerfitopschool.nl en een ouderbijeenkomst.

De docentenhandleiding en de werkboekjes zijn te bestellen bij Noordhoff Uitgevers. Overige materialen kunnen bij de Nederlandse Hartstichting verkregen worden. Zie <http://www.lekkerfitopschool.nl>.

Onderzoek

Beschrijf concluderend de resultaten van Nederlands effectonderzoek, buitenlands effectonderzoek en procesevaluaties van de interventie in maximaal 200 woorden.

Meld als er geen onderzoek is: Er zijn geen studies voorhanden.

TNO heeft in opdracht van de Nederlandse Hartstichting een verkennend onderzoek Lekker fit! uitgevoerd (Bakker, 2009). Dit onderzoek bestond uit een procesevaluatie onder leerkrachten en een verkennend onderzoek om inzicht te krijgen in de randvoorwaarden voor een effectevaluatie.

Uit de procesevaluatie bleek dat het lespakket Lekker fit! goed in elkaar zit. De leerkrachten vinden dat de theorielessen leuk en leerzaam voor de leerlingen en hebben gemerkt dat de leerlingen enthousiast deelnemen aan de lessen.

De leerkrachten zijn ook positief over de inhoud van de praktijklessen. De benodigde voorbereidingstijd voor theorielessen was vergelijkbaar met die voor de gebruikelijke lessen. De voorbereidingstijd voor de praktijklessen was wat langer dan voor de gebruikelijke gymlessen.”

Uit het verkennend onderzoek blijkt dat er voor een effectiviteitonderzoek minimaal 66 scholen nodig zijn.

Beschrijving voor erkenning op niveau I: theoretisch goed onderbouwd

A. Interventiebeschrijving: probleem, doelgroep, doel, aanpak, materialen en uitvoering

1. Risico- of probleemomschrijving

Geef aan wat het probleem of het risico is waarop de interventie zich richt. Beschrijf de aard, ernst, omvang en spreiding van het probleem, en de gevolgen bij niet ingrijpen. Als deze informatie er niet is, geef dat dan ook aan. Maximaal 400 woorden.

Steeds meer kinderen met overgewicht

Overgewicht komt steeds vaker voor in Nederland, zeker ook onder jonge kinderen. Van de jeugd tussen 2 en 21 jaar heeft 14% overgewicht en 2% ernstig overgewicht (TNO 2010).

Hoewel genetische factoren een rol spelen bij het ontstaan van overgewicht wordt aangenomen dat de invloed van leefstijl en omgevingsfactoren, zich uitende in toenemende bewegingsarmoede en relatieve overconsumptie, van doorslaggevende betekenis zijn (Kremers, Programmeringstudie overgewicht 2008).

Kinderen met overgewicht of obesitas hebben een groot risico dat zij op volwassen leeftijd nog steeds overgewicht of obesitas hebben (Singh 2008). Omdat overgewicht het risico op diabetes, hart- en vaatziekten en bepaalde vormen van kanker aanzienlijk verhoogt (Gezondheidsraad 2003) brengt overgewicht hoge ziektekosten en productieverlies met zich mee. (Van Baal et al 2006). Het is daarom van groot belang om te investeren in gezondheid van kinderen door overgewicht te voorkomen.

De schoolomgeving kan een belangrijke bijdrage leveren aan het bevorderen van een gezonde leefstijl bij kinderen. Het is daarom van een groot belang dat de school een omgeving is die een gezonde leefstijl stimuleert.

2. Doel van de interventie

Wat is het doel van de interventie? Beschrijf de einddoelen en eventuele sub- of voorwaardelijke doelen zo concreet mogelijk en bij voorkeur SMART (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden).

Einddoel

Leerlingen van het primair onderwijs gaan meer bewegen en gezonder eten op school.

Subdoelstellingen

Voor leerlingen

1. Kinderen krijgen meer kennis van het lichaam, het belang van bewegen, gezonde voeding en de energiebalans.
2. Kinderen kennen hun eigen fitheid, gewichtstatus, eet- en beweeggewoonten en denken daarover na.
3. Kinderen ervaren dat bewegen en gezond eten leuk is.
4. Kinderen zijn zich bewust van hun obstakels om meer te gaan bewegen en gezonder te gaan eten.
5. Kinderen begrijpen, ervaren en voeren bewegingsvormen uit.
6. Kinderen ervaren dat ze hun beweeg- en eetgewoonten kunnen veranderen/ ervoor kunnen kiezen om meer te gaan bewegen en gezonder te gaan eten.

Voor scholen en ouders

7. De school geeft de Lekker fit! lessen, voor alle groepen, door het hele jaar heen, als onderdeel van de reguliere lessen.
8. De school neemt het Lekker fit! lespakket structureel op in het schoolbeleid.
9. De school bedt de lessen in, in een integrale aanpak zodat een gezonde schoolomgeving ontstaat. Hiervoor voert de school naast de Lekker fit! lessen (educatie) ook activiteiten/maatregelen uit op het gebied van gezond voedings- en bewegbeleid, omgeving en signaleren.
10. De school neemt deze aanvullende activiteiten structureel op in het schoolbeleid.
11. De school draagt zorg voor draagvlak bij en participatie van leerkrachten bij alle onderdelen van Lekker fit! en zorgt ervoor dat leerkrachten meer bewust worden van het belang van gezond eten en bewegen.
12. Draagvlak bij ouders en participatie van ouders wordt gecreëerd bij alle onderdelen van Lekker fit!. Ouders worden meer bewust van het belang van gezond eten en bewegen.

Voorwaardelijke doelen

Om ervoor te zorgen dat kinderen op school meer gaan bewegen en gezonder gaan eten, moet de Lekker fit! en hoe het werkt overgebracht worden op de intermediair (GGD of de Sportservice of de gemeente). De intermediair zorgt er vervolgens voor dat het wordt geïmplementeerd op de school.

3. Doelgroep van de interventie

3.1 Voor wie is de interventie bedoeld

Wat is de einddoelgroep van de hier beschreven interventie? Noem ook een eventuele intermediaire doelgroep. Geef een zo precies mogelijke beschrijving van relevante kenmerken van de doelgroep waarop de interventie zich direct richt.

Einddoelgroep:

Alle leerlingen van groep 1 t/m 8 van het primair onderwijs

Intermediaire doelgroepen:

- Ouders van leerlingen van het primair onderwijs
- (Vak)leerkrachten van het primair onderwijs
- Gemeenten, GGD-en en Sportservices

3.2 Indicatie- en contra-indicatiecriteria

Beschrijf indicatie- en contra-indicatiecriteria indien van toepassing (indien van toepassing kunnen deze criteria vereist zijn voor erkenning; zie handleiding). Meld ook hoe de doelgroep wordt geselecteerd. Noem eventueel gebruikte selectie-instrumenten en vereiste scores.

Nvt

3.3 Toepassing bij migranten

Geef aan of de interventie uitsluitend, mede of niet bedoeld is voor (specifieke) migrantengroepen en voor welke. Geef ook aan of er speciale aanpassingen of voorzieningen voor deze groepen zijn. *Meld indien niet bekend of niet van toepassing: De interventie is niet speciaal ontwikkeld voor migrantengroepen.*

Lekker fit! kan ook ingezet worden bij allochtone leerlingen. In 2009 is op 2 Islamitische scholen een Lekker fit! pilot gehouden, waaruit geconcludeerd kan worden dat het lesmateriaal ook voor deze leerkrachten en leerlingen geschikt is. De leerkrachten zijn enthousiast over het lespakket. De afsprakenposters zijn ook een succesvol onderdeel van Lekker fit!

Implementatie van het lespakket vergt tijd en kan niet binnen drie maanden gerealiseerd worden. Leerkrachten, leerlingen en hun ouders vinden dat 'Lekker fit!' een mooie opstap is voor andere sportieve en gezonde activiteiten. Niet alleen de scholen, maar ook de gemeente en de GGD zijn enthousiast. (Nijboer 2010)

4. Aanpak van de interventie

4.1 Opzet van de interventie

Beschrijf de structuur en de opbouw van de interventie.

Denk aan de gebruikelijke duur, indien van toepassing de frequentie en intensiteit van de contacten, de volgorde van de onderdelen, handelingen of stappen, en de setting waarin de interventie wordt uitgevoerd.

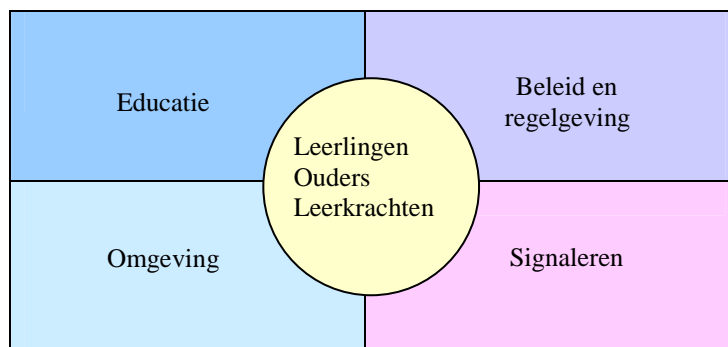
4.1.1 Wat is Lekker fit!

Lekker fit is een programma voor het primair onderwijs dat leerlingen op school meer laat bewegen en gezonder laat eten door middel van een integrale aanpak op de gezondheidsniveaus educatie, beleid en regelgeving, omgeving en signaleren.

De basis van het programma is het Lekker fit! lespakket.

De school wordt gestimuleerd om de Lekker fit! lessen in te bedden in een integrale aanpak, zodat een gezonde schoolomgeving ontstaat. Om kinderen meer te laten bewegen en gezonder te laten eten is namelijk meer nodig dan alleen een lespakket.

Lekker fit! hanteert de volgende integrale invalshoeken om een gezonde schoolomgeving te bewerkstelligen: educatie; omgeving; beleid en regelgeving en signaleren (koppeling preventie en zorg). En de volgende integrale doelgroepen: leerlingen, ouders en leerkrachten.



De integrale niveaus van gezondheidsbevordering op school zijn binnen Lekker fit! als volgt gedefinieerd (gebaseerd op de definities zoals beschreven in de het handboek Gezonde School van het Centrum Gezond Leven):

Educatie

Gezondheidseducatie is het (klassikaal) aanbieden van informatie en voorlichting, over gezondheid aan leerlingen (kennis, bewustwording). En het kennis maken met en ervaren van de theorie in de praktijk (het aanleren van nieuwe vaardigheden).

Beleid en regelgeving

Hieronder worden afspraken, regels en protocollen (kwaliteitsverbetering) en de handhaving daarvan verstaan.

Omgeving

De schoolomgeving is gezond als de fysieke omgeving optimaal is voor leerlingen (om te leren) en voor het schoolpersoneel (om te werken). Hetzelfde geldt voor de sociale omgeving. Leerlingen worden beïnvloed door ouders, leerkrachten en leeftijdsgenoten. Deze 'sociale omgeving' heeft (bewust en onbewust) invloed op het gedrag van leerlingen.

Signaleren

Hieronder wordt verstaan: het signaleren van kinderen met over- en ondergewicht, met een motorische achterstand en/of met een zwak uithoudingsvermogen. Het is belangrijk om deze kinderen voldoende gerichte aandacht te geven in de les, en ze zo nodig door te verwijzen naar de individuele zorg.

Lekker fit! heeft menukaarten met extra maatregelen die scholen kunnen nemen op het gebied van gezonde voeding en beweging en deze zijn onderverdeeld volgens deze integrale invalshoeken. Deze maatregelen zijn beschreven voor leerlingen, maar er zijn ook menukaarten met maatregelen voor leerkrachten en ouders (sociale omgeving). Met de menukaarten begeleid de intermediair de school om concrete maatregelen/activiteiten op het gebied van voeding en bewegen te ondernemen, geheel aansluitend op de school.

De school is een plek waar kinderen een groot deel van hun tijd doorbrengen en waar leren centraal staat. Lekker fit! betekent structureel aandacht in deze schoolse setting voor voeding, bewegen en gezonde keuzes in samenwerking met lokaal en met sterke partners. Het grote bereik (180.000 kinderen), het aantal lessen en de herhaling in opvolgende leerjaren maken dat Lekker fit! een basis kan leggen voor een gezonde toekomst. Gezondheidswinst wordt geboekt door op jonge leeftijd positief beïnvloeden van de voor de ontwikkeling van hart- en vaatziekten belangrijke risicofactoren voeding en bewegen.

Lekker fit! school

Een school is een Lekker fit!-school als de school maatregelen treft op alle gezondheidsniveaus. De exacte invulling zal afhankelijk zijn van de situatie en de behoeften van de school. Het structureel inbedden van de Lekker fit! lessen is daarbij de start. Om alle onderdelen van Lekker fit! op school te implementeren en structureel in te bedden staat drie jaar. De school wordt hierbij begeleid door de intermediair (afhankelijk van de regio is dit meestal de GGD, de Sportservice of een coördinator van de gemeente). De intermediair maakt met de school een haalbare planning. De intermediair ondersteunt de school.

Educatie: Het lespakket Lekker fit!

(Dit sluit aan op de subdoelen: 1 t/m 6, zie onderdeel 2).

Het lespakket Lekker fit! stimuleert de leerlingen om gezonder te eten en meer te bewegen.

Het pakket bestaat uit een reeks van 8 lessen voor groep 1 tot en met groep 8 van het primair onderwijs. Centraal hierbij staan voeding, bewegen en het maken van gezonde keuzes.

De uitwerking sluit nauw aan bij de belevingswereld van kinderen en is positief van toon: Bewegen is leuk en fit zijn is fijn! De lessen komen ieder jaar terug. Lekker fit! is een lespakket dat door de leerkrachten van het basisonderwijs zelf gegeven wordt aan de kinderen.

Het lespakket zelf is als volgt opgezet:

- Lekker fit! bestaat uit 8 lessen per jaar.
- Voor elke groep (groep 1 tot en met 8) zijn er lessen op het eigen niveau. Kinderen krijgen dus Lekker fit! lessen gedurende hun gehele basisschool periode.
- Er zijn 3 praktijklessen en 5 theorielessen. De theorielessen worden door de reguliere groepsleerkracht gegeven. De praktijklessen kunnen door de groeps- en/of de gymleerkracht gegeven worden.
- De lessen duren +/- 60 minuten en kunnen indien gewenst met extra opdrachten worden aangevuld.

- De lessen zijn opgezet volgens een doorlopende leerlijn. In het lespakket staan steeds per leerjaar de drie thema's centraal: voeding, bewegen en gezonde keuzes. Deze thema's zijn aan de hand van vijf leerlijnen uitgewerkt:
 - Het belang van bewegen en kennis van het lichaam.
 - Het begrijpen, ervaren en uitvoeren van bewegingsvormen.
 - Het herkennen van gezonde voeding.
 - Het begrijpen van de energiebalans.
 - Het bewust zijn van en invloed hebben op de eigen leefstijl.
- De lessen zijn flexibel in te plannen en goed in te passen in de reguliere uren en jaarplannen voor lichamelijke opvoeding, natuur & verzorging en wereldoriëntatie. Er wordt geadviseerd om een schoolbreed startmoment te bepalen en de lessen in blokjes door het jaar heen te plannen. De lessen worden op die manier onderdeel van het reguliere lesprogramma.
- Lekker fit! wordt uitgevoerd in de klas, in de gymzaal en thuis. Extra activiteiten kunnen op andere locaties plaatsvinden.
- Een fittest om één keer per jaar de fitheid van de leerlingen te meten. Hiermee kunnen ontwikkelingen van de leerlingen door de jaren heen gevolgd worden.
- De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van Lekker fit! op school ligt bij de Lekker fit! contactpersoon of werkgroep Lekker fit! waaraan leerkrachten en zo mogelijk ook ouders deelnemen.
- Er is een leerkrachtensheet Lekker fit! met informatie over en ervaringen met Lekker fit!
- Als de school besluit om met Lekker fit! aan de slag te gaan, is er een startbijeenkomst voor de school (directie, leerkrachtenteam, ouderraad) met het doel om de school voldoende handvatten te geven om Lekker fit! te gaan implementeren (dat ze weten wat ze moeten doen).

Beleid en regelgeving

(Dit sluit aan op subdoel 3 en 4, zie onderdeel 2)

- Er worden in de klas concrete afspraken gemaakt over gezonde voeding en beweging.
- De school onderneemt activiteiten gericht op gezonde voeding en bewegen en treft maatregelen voor gezond voedings- en beweegbeleid. De lekker fit! menukaarten bieden een handvat voor belangrijke maatregelen/interventies om tot gezond voedings- en beweeg beleid te komen. De intermediair vult de menukaart aan met het regionale aanbod, in samenwerking met de andere regionale en lokale partijen. De school mag ook zelf samen met de leerkrachten en de leerlingen maatregelen aanvoeren. Mogelijke maatregelen voor een gezond voedingsbeleid zijn: gezond trakatiebeleid, afspraken gezonde lunchtrommel, instellen fruitbeleid voor de ochtendpauze, gezond voedingsbeleid op feestdagen etc. Mogelijke maatregelen voor een gezond beweegbeleid zijn: Afspraken over bewegingstussendoortjes in het rooster, beweegonderwijs door een vakleerkracht, afspraken van sport- en beweegactiviteiten bij het overblijven etc.
- De intermediair helpt de school een keuze te maken en brengt de school in contact met de (lokale)aanbieder/initiatiefnemer voor verdere uitvoering.

Omgeving

Fysieke omgeving

- De school onderneemt maatregelen gericht op een gezonde omgeving zodat gezond eten, drinken en bewegen worden gefaciliteerd. De lekker fit! menukaarten bieden een handvat voor belangrijke maatregelen/interventies om tot een gezonde omgeving te komen. Zo worden maatregelen beschreven als het aanbieden en stimuleren van het drinken van schoolmelk en water, het aanbieden van schoolfruit en het realiseren van een beweegvriendelijk schoolplein. De intermediair vult de menukaart aan met het regionale aanbod, in samenwerking met de andere regionale en lokale partijen. De school mag ook zelf samen met de leerkrachten en de leerlingen maatregelen aanvoeren voor een gezonde omgeving.
- De intermediair helpt de school een keuze te maken en brengt de school in contact met de (lokale)aanbieder/initiatiefnemer voor verdere uitvoering.

Sociale omgeving

(Dit sluit aan op subdoel 11 en 12, zie onderdeel 2).

Draagvlak bij leerkrachten en ouders is een belangrijke randvoorwaarde voor het slagen van Lekker fit!. Leerkrachten en ouders worden daarom in de verschillende fases van implementatie betrokken.

- Er is een informatiebijeenkomst ontwikkeld om de school (leerkrachten en directie) te informeren over Lekker fit! en te enthousiasmeren om ermee aan de slag te gaan.
- Leerkrachten dienen door de school over alle onderdelen van Lekker fit! te worden geïnformeerd.
- De school kan de leerkrachten extra educatie aanbieden omtrent gezonde voeding en beweging
- Leerkrachten beslissen mee over Lekker fit! en te nemen aanvullende maatregelen. Daarnaast helpen ze mee bij het uitvoeren van verschillende onderdelen van Lekker fit!. Leerkrachten helpen mee bij de organisatie en uitvoering van maatregelen, geven zelf het goede voorbeeld en spreken elkaar en ouders aan over de naleving van het gezondheidsbeleid op school.
- Ouders worden ook door de school over alle onderdelen van Lekker fit! geïnformeerd, bijvoorbeeld door een digitale nieuwsbrief
- Werkboekjes: de ouders worden betrokken bij de Lekker fit! lessen d.m.v. de werkboekjes die de kinderen mee naar huis nemen om samen met hun ouders een thuisopdracht te maken.
- Ouderbijeenkomst: De Hartstichting geeft voorlichtingsbijeenkomsten voor ouders van kinderen uit het basisonderwijs. In de voorlichtingsbijeenkomsten krijgen ouders praktische tips over voeding en bewegen. Ze leren gezonde keuzes te maken. De Lekker fit! ouderbijeenkomst staat het belang van gezond leven met name gericht op voeding en bewegen centraal, en worden ouders bewust gemaakt van (de invloed) van hun eigen voorbeeld- en opvoedgedrag. De Lekker fit! bijeenkomst is eventueel aan te vullen met module 'vette verleiders': "Verstrekken van informatie over de invloed van reclame op het eetgedrag van kinderen (4-12 jaar) en het belang van een gezonde leefstijl op de ontwikkeling van kinderen" en module 'Kinderen: gezond gewicht en gezonde leefstijl': "Verstrekken van informatie over het belang van gezonde voeding en voldoende bewegen in relatie tot het behouden of verkrijgen van een gezond gewicht bij kinderen van 4-12 jaar" De ouderbijeenkomst is aan te vragen bij de Nederlandse Hartstichting en wordt verzorgd door een voorlichter van de Hartstichting. Voor deze bijeenkomst vraagt de Hartstichting een financiële tegemoetkoming van € 60.

- Fittest: met de uitslagen van de fittest kan ouders inzicht worden gegeven in de fitheid en gewichtstatus van hun kind. Onderzoek in de VS heeft aangetoond, dat het gebruik van een scorekaart het bewustzijn van ouders over de gewichtstatus van hun kind verhoogt. (Chomitz, Collins et al. 2003)
- Lekker fit workshop. Momenteel loopt een pilot met interactieve workshop Lekker fit die gegeven wordt tijdens zogenoemde 'ouderkamers'. Thema's van de workshop zijn: ontbijt, drinken, tussendoortjes, bewegen en traktaties. Een ouderkamer is met name geschikt voor een brede school die zich inzet om onderwijskansen van kinderen te vergroten. Naast informele 'bijklets' momenten wordt de ouderkamer ook gebruikt om de aanwezige ouders voor te lichten. Ouderkamers worden relatief vaak bezocht door allochtone moeders (JSO 2006). Met ingang van schooljaar 2011/2012 kunnen scholen de interactieve Lekker fit! workshop voor ouders aanvragen. Een voorlichter van de Hartstichting verzorgt de workshop, tegen een vergoeding van 60,- euro per workshop.
- Om draagvlak te creëren is het ook belangrijk dat de school ouders uitnodigt mee te beslissen over bijvoorbeeld de invulling van de integrale aanpak door het nemen van verschillende maatregelen en de concrete invulling van deze maatregelen.
- De intermediair helpt de school een keuze te maken voor maatregelen gericht op leerkrachten en ouders en de maatregelen verder invulling te geven. Op de tipsheet Ouderbetrokkenheid vinden GGD / Gemeenten handvatten hoe ouderbetrokkenheid bij schoolse interventie vergroot kan worden & ouders bereikt kunnen worden. Dit is een online een Top 8 met tips met daaraan gekoppeld een achtergrond document (de tipsheet). De tipsheet is geformuleerd na een inventarisatie in literatuur en ervaringsdeskundigen (www.lekkerfitopschool.nl). Ouders kunnen ook betrokken worden bij de uitvoering van allerlei Lekker fit!-activiteiten: bijvoorbeeld een gezond schoolontbijt, een Lekker fit! feest, het uitvoeren van beleid bijvoorbeeld een gezonde lunchtrommel en gezonde traktaties meegeven etc.

Signaleren

- Er is voor de leerkrachten een schriftelijke handleiding over omgaan met over- en ondergewicht in de klas. Onderwerpen die aan bod komen zijn: signaleren en doorverwijzen, tips voor het omgaan met over- en ondergewicht en omgaan met overgewicht tijdens de gymles.
- Met de Fittest Lekker fit! worden leerlingen in hun fitheid gevolgd door de jaren heen. Een onderdeel van de fittest is het meten van lengte en gewicht en het berekenen van de Body Mass Index (BMI).
- Bij signalering wordt een stap naar actie gemaakt via het informeren van ouders en waar nodig richting zorg door het in kaart brengen van behandel mogelijkheden en doorverwijzing.

De Lekker fit!-duim

De school werkt met de begeleidende organisatie (de intermediair) toe naar borging van het lespakket Lekker fit! binnen een integrale aanpak op de school. Hiervoor hebben de GGD Midden-Nederland en de Nederlandse Hartstichting in samenwerking met Sportservice Midden Nederland en diverse thuiszorgorganisaties uit de provincie Utrecht de Lekker fit!-duim ontwikkeld.

Daarna is de Lekker fit!-duim verder ontwikkeld om aan te sluiten bij de menukaarten met maatregelen voor de integrale niveaus van gezondheidsbevordering. De Lekker fit!-duim is een beoordelingsinstrument om te kijken of de school op alle integrale niveaus voldoende actie onderneemt (om de kwaliteit van de aanpak te waarborgen). De duim stimuleert scholen om het gezondheidsthema voeding/bewegen in te bedden binnen een integrale aanpak en is een beloning voor een goede aanpak. Scholen kunnen zich met de Lekker fit!-duim profileren. Het biedt schoolbegeleidende organisaties een handvat om schoolgezondheidsbeleid met betrekking tot gezond gewicht vorm te geven. Met het behalen van de Lekker fit!-duim zijn scholen goed op weg om vervolgstappen te zetten en aan de slag te gaan met het Vignet Gezonde School.

4.1.2 De implementatie van Lekker fit!: het proces

Om ervoor te zorgen dat kinderen op school meer gaan bewegen en gezonder gaan eten, moet Lekker fit! en hoe het werkt overgebracht worden op de intermediair (GGD of de Sportservice of de gemeente). De intermediair zorgt er vervolgens voor dat het wordt geïmplementeerd op de school.

De route waar langs Lekker fit! wordt geïmplementeerd is in onderstaande tabel weergegeven.

Landelijk: De Nederlandse Hartstichting & Noordhoff Overdracht van landelijk naar de intermediair
<ol style="list-style-type: none"> 1. De Nederlandse Hartstichting en Noordhoff zijn verantwoordelijk voor de doorontwikkeling van Lekker fit!. 2. De Hartstichting is verantwoordelijk voor de doorontwikkeling van ondersteunende producten (dat alle partijen op de route weten wat ze moeten doen, niet opnieuw het wiel hoeven uit te vinden): bijeenkomsten, stappenplannen, draaiboek, met bijbehorende menukaarten en tools, Lekker fit!-duim. 3. De Hartstichting en Noordhoff dragen zorg voor de landelijke communicatie/PR. 4. De Hartstichting verzorgt regionaal trainingen en informatiebijeenkomsten voor de intermediairs. Zo weten de intermediairs hoe ze Lekker fit! optimaal kunnen implementeren. Om ervaringen uit te wisselen, successen te delen, mogelijke knelpunten op te lossen, thema's verder te verdiepen, de behoeften aan verdere ondersteuning te inventariseren, etc., worden Lekker fit!-bijeenkomsten in het land georganiseerd.

**Regionaal/lokaal: De intermediair
(GGD, Sportservice, gemeente)
Overdracht van de intermediair naar de school**

Intermediair naar de gemeente:

1. De intermediair zorgt voor financiering bijvoorbeeld door gemeentelijke subsidiering.

Intermediair naar de scholen:

1. De intermediair werft de scholen.
 - De intermediair ondersteunt/begeleidt de scholen:
 - Informatiebijeenkomst: informeren, enthousiasmeren
 - Startbijeenkomst voor leerkrachtenteam: op weg helpen
 - Advies in betrekken ouders
 - Keuze maatregelen op het gebied van educatie, voedings- en bewegbeleid, omgeving en signaleren a.d.h.v. menukaart. Ondersteuning bij de invulling van de maatregelen en eventueel doorverwijzing naar de aanbieder/initiatiefnemer van de gekozen maatregelen.
 - Planning.
 - Voortgangsoverleg, oplossen mogelijke knelpunten.
 - Evaluatie en monitoring
 - Mogelijk toekennen van de Lekker fit!-duim (aanmoediging)

De intermediair naar regionale/lokale samenwerkingspartners: GGD, Sportservice, thuiszorg, etc.:

1. De intermediair draagt zorg voor regionale/lokale samenwerking. Bijvoorbeeld contacten met partijen die iets doen aan voeding & bewegen (overgewicht, gezonde keuzes maken) op school. En zorg dragen voor inbedding in een breder lokaal programma.
2. De intermediair vult met de andere partijen de menukaarten met maatregelen aan samen met alle regionale en lokale initiatieven op het gebied van gezonde voeding en beweging. Zo worden de menukaarten aangevuld met het regionale aanbod en maken zij de menukaarten geheel op maat voor de regio. De school kiest naast het uitvoeren van het lespakket Lekker fit! voor een integrale aanpak door het uitvoeren van een mix van maatregelen.

De school

1. De school voert het lespakket Lekker fit! uit en werkt aan een integrale aanpak.
2. De school heeft een contactpersoon Lekker fit! en een werkgroep Lekker fit!.
3. De school maakt een planning en een plan van aanpak.
4. Zorgt ervoor dat het lespakket Lekker fit! en succesvolle maatregelen structureel worden opgenomen in het schoolbeleid.

Om zorg te dragen voor de implementatie heeft de Nederlandse Hartstichting alle benodigde ondersteunende producten ontwikkeld. De producten worden beschreven in 8.2.

Wat gebeurt er concreet bij de uitvoering? Beschrijf hoe de onderdelen van de interventie worden ingevuld of uitgevoerd, zo nodig met enkele typerende voorbeelden.

4.2 Inhoud van de interventie

Hieronder wordt het Lespakket Lekker fit! nog verder beschreven. Zie ook 4.1.

4.2.1 Lespakket Lekker fit!

Elk basisschooljaar

De lessen zijn bedoeld om de leerlingen in elk basisschooljaar met het onderwerp aan de slag te laten gaan. Met de overgang naar de volgende groep komen in de lessen wel dezelfde onderwerpen (leerlijnen) aan de orde, maar worden ze inhoudelijk verdiept en worden andere leertechnieken toegepast.

Zowel theorie- als praktijklessen

Het lespakket behandelt drie thema's: bewegen, voeding en gezonde keuzes. Ieder van de thema's wordt behandeld aan de hand van zowel theorie- als praktijklessen. Deze hebben als doel leerlingen voldoende bagage mee te geven. Kennis wordt overgedragen op een manier die dicht bij de belevingswereld van de leerlingen staat. Door middel van verhaaltjes over de kinderen van de familie Fittepit, wordt kennis in verhaalvorm overgedragen. De verhaaltjes dienen ook als aanknopingspunt om ervaringen en kennis van de leerlingen te bespreken. Door daarna kennis met behulp van activiteiten zoals puzzels, proefjes, testen en spellen toe te passen, ervaren de leerlingen de theorie "aan den lijve". Het lespakket stimuleert leerlingen tot het ontwikkelen van gezonde alternatieven voor ongezond leefgedrag en leert hen kiezen uit verbetermogelijkheden. De werkvormen die worden gebruikt zijn bedoeld om het geleerde in praktijk te brengen door middel van het werken in groepjes en het aangaan en nakomen van afspraken in groepsverband.

De lessen

De opbouw van de lessen, ziet er voor ieder leerjaar als volgt uit:

Introductieles

Fittest (optioneel)

Blok 1: Bewegen

1. Thuisopdracht
2. Theorieles bewegen les 1
3. Bewegen praktijkles 1

Blok 2: Voeding

1. Thuisopdracht
2. Theorieles voeding les 2
3. Voeding praktijk les 2

Blok 3: Gezonde keuzes

1. Thuisopdracht
2. Gezonde keuzes les 3
3. Gezonde keuzes praktijkles 3

Fittest (optioneel)

Afsluitles

Introductieles

In de introductieles maken de kinderen kennis met de familie Fittepit (introductieverhaaltje) en worden de leerlingen ingelicht over de fittest, de thuisopdrachten en de lessen.

Thuisopdracht

Elk lesblok begint met het uitvoeren van een thuisopdracht. Door middel van de thuisopdrachten ontstaat bewustwording en reflectie op het eigen leefpatroon. Een voorbeeld van een thuisopdracht is het bijhouden van een beweegdagboekje of het beschrijven van wat je op woensdagmiddag gedaan en gegeten hebt.

Theorielessen

De theorielessen staan beschreven in de docentenhandleidingen en in de werkboekjes voor de leerlingen.

- Elke theorieles begint met een verhaaltje over een kind van de familie Fittepit en een kring/leergesprek n.a.v. het verhaaltje.
- Hierna volgt bij groep 3 t/m 8 het bespreken van de fittest (alleen bij blok 1).
- Daarna wordt de thuisopdracht besproken, wordt een activiteit uitgevoerd met de gegevens uit de thuisopdracht en worden eventuele andere activiteiten uitgevoerd.
- In de theorielessen komen de belangrijkste kernboodschappen over voeding en beweging aan bod.
- Elke les wordt afgesloten met het maken van een gezamenlijke groepsafspraken, die de leerlingen is de periode na de les nakomen. De afspraken kunnen worden vastgelegd op een afsprakenposter. De afspraken moeten concreet en haalbaar zijn en hebben betrekking op de schoolsituatie, bijvoorbeeld iedere pauze naar buiten of alleen gezonde traktaties.
- De lessen kunnen worden aangevuld met extra onderdelen. Hiervoor worden per les suggesties gegeven.

Praktijklessen

De praktijklessen staan beschreven in de handleidingen voor de praktijklessen. In de praktijklessen komen de thema's van de theorielessen terug.

- Binnen blok 1, bewegen, wordt een circuit gedaan waarbij de verschillende beweegvormen worden ervaren en geoefend.
- Binnen blok 2, voeding, doen de leerlingen een kennisspel.
- Binnen blok 3, gezonde keuzes, leren de leerlingen spelletjes die ze ook thuis kunnen doen.
- Bij alle lessen staat het plezier in bewegen centraal. De praktijklessen zijn volgens de gangbare methode voor het bewegingsonderwijs opgebouwd.

Afsluitles

In de afsluitles reflecteren de leerlingen op de gemaakte afspraken en zien zij hoe zij vooruit zijn gegaan bij de fittest.

Fittest

De fittest levert relevante informatie over de motorische basiseigenschappen van een persoon. In de test wordt gekeken naar: motoriek, uithoudingsvermogen en lichaamsmaten. Indien gewenst kan e.e.a. bijgehouden worden in het leerlingvolgsysteem op www.lekkerfitopschool.nl

Aanvullend lesmateriaal

Digibordsoftware Lekker fit!: voor Lekker fit! is nu ook digibord software ontwikkeld.

Mini Loco Lekker fit!: Speciaal voor de leerlingen van de groepen 1 t/m 4 zijn drie Mini Loco boekjes verschenen. De boekjes staan vol leuke en interessante opdrachten over voeding, bewegen en het maken van gezonde keuzes en sluiten naadloos aan bij de lesmethode.

4.2.2 De integrale aanpak

De school wordt gestimuleerd om niet alleen het lespakket Lekker fit! uit te voeren maar de lessen ook in te bedden in een integrale aanpak. Om dit te realiseren zijn er menukaarten met concrete maatregelen voor gezonde voeding en bewegen via de intermediair voor de school beschikbaar. De maatregelen voor gezonde voeding en beweging zijn onderverdeeld in de integrale niveaus van gezondheidsbevordering (educatie, beleid en regelgeving, omgeving, of signaleren). De maatregelen zijn opgesteld voor de leerlingen, maar er zijn ook menukaarten met maatregelen voor leerkrachten en ouders (de sociale omgeving).

Menukaarten met integrale maatregelen voeding en beweging

1. Educatie, naast het lespakket Lekker fit!, bv: supermarktrondleiding, sportkennismakingstraject, sportdag.
2. Beleid en regelgeving, bv: gezonde traktaties, gezonde lunchtrommel, beweegtussendoortjes in de les, beweegonderwijs door vakleerkracht.
3. Omgeving, fysieke omgeving bv: schoolmelk, drinkwater, fruit aanbieden, beweegvriendelijk schoolplein, sociale omgeving: leerkrachten en ouders bv: leerkrachten en ouders worden geïnformeerd over alle onderdelen van Lekker fit!, beslissen mee over de te kiezen maatregelen, helpen mee bij het uitvoeren van de maatregelen.
4. Signaleren: signaleren/doorverwijzen kinderen met overgewicht

Menukaarten Voeding en Bewegen

Uit de menukaarten voor voeding en bewegen kiest de school concrete maatregelen/activiteiten waarmee zij naast het lespakket aan de slag willen gaan. Om ervoor te zorgen dat dit goed aansluit bij de huidige situatie van de school en bij hun specifieke wensen en behoeften wordt eerst de huidige schoolsituatie in kaart gebracht. Neemt de school al maatregelen op deze thema's? De intermediair adviseert de school op welke maatregelen zij kunnen inzetten en hoe zij dit kunnen aanpakken. Vervolgens worden in een keuzebijeenkomst met directie, leerkrachten en ouders concrete maatregelen gekozen. Bij iedere maatregel van de menukaarten is een stappenplan bijgevoegd en is aangegeven welke producten / ervaringen voorhanden zijn om direct mee aan de slag te gaan, de intermediair begeleid hierbij de school. De school werkt stap voor stap toe naar een Lekker fit! school passend bij de situatie en wensen van de school.

Leerkrachten en ouders

Een belangrijke randvoorwaarde voor succes is het betrekken van leerkrachten bij alle onderdelen van Lekker fit! De leerkrachten moeten immers de lessen geven en het beleid uitdragen en goede voorbeeld geven.

Ook de ouders zijn een uiterst belangrijke doelgroep. Ouderbetrokkenheid is essentieel bij het welslagen van gezondheidsinterventies op school (Stewart-Brown S, 2006). Zij zijn het immers die de boodschappen doen, hun kind(eren) kunnen stimuleren om meer te bewegen, en een gezonde traktatie of lunchtrommel meegeven.

Om draagvlak bij ouders te creëren is meer nodig dan ze alleen te informeren. Bij de maatregelen wordt aangegeven dat ouders kunnen meebeslissen bij het maken van een keuze voor maatregelen en kunnen meewerken bij de uitvoering daarvan. Op de menukaarten staan ook specifiek maatregelen genoemd gericht op leerkrachten of ouders.

5. Materialen en links

Welke materialen zijn er en waar zijn deze verkrijgbaar? Noem ten minste de Nederlandse handleiding. Noem ook eventuele links naar relevante websites, rapporten of andere relevante bestanden. Vermeld eventueel ook of er aparte materialen zijn voor migranten en zo ja welke.

Materialen voor het primair onderwijs

1. Lesmaterialen

- Docentenhandleidingen voor de groepen 1- 8 en de vakleerkracht (groep 1 en 2 hebben een geïntegreerde handleiding).
- Werkboekjes voor de leerlingen met thuisopdrachten (groep 1 en 2 hebben geïntegreerde werkboekjes).
- Afsprakenposter, te gebruiken in de klas
- Digibordsoftware Lekker fit! (software om Lekker fit! lessen op een digiboard te kunnen geven)
- Fittest materialen waaronder shuttle run, weegschaal, meetlint, worden lokaal beschikbaar gesteld door gemeente, GGD of Sportservice
- Aanvullend lesmateriaal: Digibordsoftware Lekker fit. Voor basisscholen die al in het bezit zijn van Dr. Digi (digibordsoftware Noordhoff Uitgevers) zijn hier geen extra kosten aan verbonden. Voor scholen die werken met andere methodes kost Lekker fit! digisoftware €150,- per school, per jaar en compleet voor alle jaargroepen. Meer informatie: www.drdigi.nl. Mini Loco Lekker fit!: Speciaal voor de leerlingen van de groepen 1 t/m 4 zijn drie Mini Loco boekjes verschenen. De boekjes staan vol leuke en interessante opdrachten over voeding, bewegen en het maken van gezonde keuzes en sluiten naadloos aan bij de lesmethode. Mini Loco is het meest gebruikte leerspel op de basisschool. Meer informatie: www.locoleerspellen.nl

Alle lesmaterialen kunnen besteld worden bij Noordhoff Uitgevers.

2. Ondersteunde producten voor de implementatie: deze staan beschreven bij 8.2

De ondersteunende producten kunnen bij de Nederlandse Hartstichting verkregen worden: Zie <http://www.lekkerfitopschool.nl>

Materialen voor gemeenten, GGD-en Sportservice:

Deze staan beschreven bij 8.2

De ondersteunende materialen kunnen bij de Nederlandse Hartstichting verkregen worden: Zie <http://www.lekkerfitopschool.nl>

B. Onderbouwing van de interventie

6. Verantwoording: doelgroep, doelen en aanpak

Geef aan hoe probleemanalyse, doel, doelgroep en methodiek op elkaar aansluiten. In uw betoog moet antwoord gegeven zijn op de volgende vragen (zie ook de handleiding bij dit werkblad):

Probleemanalyse

Wat zijn de factoren (determinanten) die het probleem beïnvloeden? Onderbouw dit met theorieën en/of onderzoeksliteratuur, een redenering (ratio) of een visie. Als u hiervoor gebruik maakt van een algemene theorie over gedragsverandering, maak dan aannemelijk dat deze van toepassing is op het probleem. Geef aan hoe deze factoren met elkaar samenhangen. Noem oorzakelijke, risico-, instandhoudende, verzachtende en/of beschermende factoren.

Beïnvloedbare factoren

Welke factoren zijn beïnvloedbaar? Laat dit alles zien met theorie/ studies of voorbeelden. Op welke veranderbare factoren richt de interventie zich?

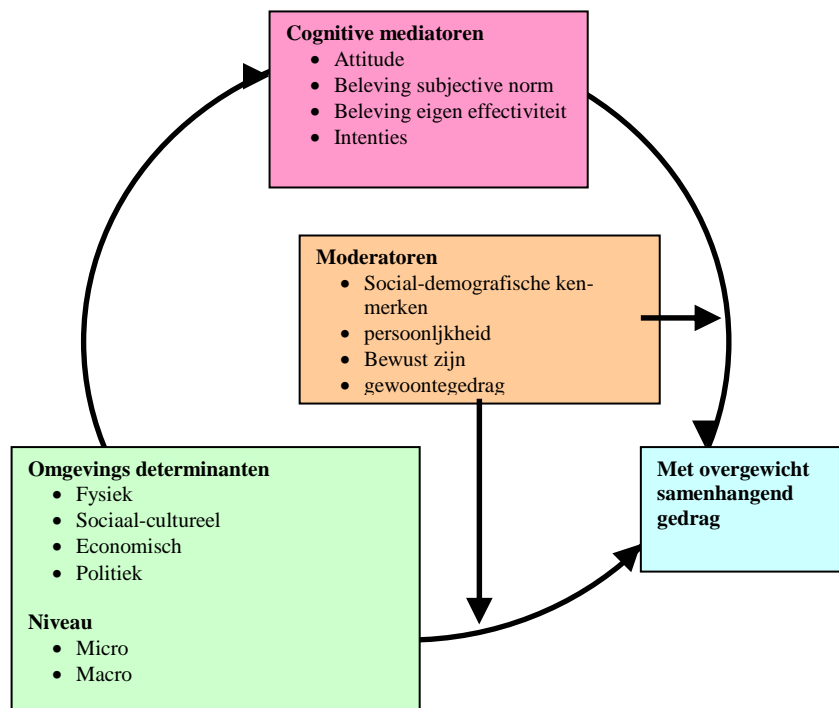
Verbinding probleemanalyse, doel, doelgroep en aanpak

Kan het doel met de gekozen aanpak worden bereikt? Maak dit aannemelijk aan de hand van studies en/of

Probleemanalyse

De oorzaak van overgewicht ligt in een langdurige verstoring van de energie inname ten opzichte van de energie besteding. Oorzaken moeten dus voornamelijk in leefstijl gezocht worden. Uit de literatuur komen de volgende risicogedragingen naar voren: een geringe fysieke activiteit, veel televisie kijken, een hoge consumptie van gezoete dranken en het overslaan van het ontbijt. (Swinburn, Caterson et al. 2004; Bulk-Bunschoten, Renders et al. 2005; Barlow and the Expert Committee 2007)

Door verschillende deskundigen wordt gepleit voor een aanpak die zich zowel richt op verandering van de omgeving als op verandering van individueel gedrag, omdat determinanten van leefstijl niet alleen in het individu, maar ook in de omgeving aanwezig zijn. (Egger and Swinburn 1997; Baranowski, Cullen et al. 2003; Lobstein, Baur et al. 2004; Brug, van Lenthe et al. 2006) Deze inzichten zijn geïntegreerd in een raamwerk dat een leidraad vormt voor de ontwikkeling van effectieve interventies ter preventie van gewichtstijging. (Kremers, de Bruijn et al. 2006) Dit is het zogenaamde “Environmental Research framework for weight Gain prevention” In dit Raamwerk worden de theorie van gepland gedrag (Ajzen and Madden 1986) en het sociaal ecologische model van Egger en Swinburn (Egger and Swinburn 1997) gecombineerd. (Zie figuur 1).



Figuur 1 Raamwerk preventie overgewicht (“Environmental Research framework for weight Gain prevention”) (Kremers, de Bruijn et al. 2006).

ervaringen.

Laat zien dat de doelgroep aansluit bij de probleemanalyse.

Werkzame factoren /mechanismen

Wat zijn de werkzame factoren

/mechanismen? Welke elementen mogen bij aanpassing van de interventie niet ontbreken?

Verantwoording

Voor de verantwoording kan gebruik worden gemaakt van Nederlands en /of internationaal onderzoek naar de theorie achter de interventie, naar onderdelen van de interventie en /of naar soortgelijke interventies, en van onderzoek naar buitenlandse versies van de interventie.

In de theorie van gepland gedrag (Ajzen and Madden 1986) wordt er van uitgegaan dat gedragsintenties worden bepaald door attitudes, perceptie van de sociale norm en perceptie van de eigen effectiviteit. In het raamwerk in de figuur komen deze determinanten terug als cognitieve mediators van gedrag. Dat deze theorie op gezond gedrag van toepassing is, wordt ondersteund door onderzoek. (Godin and Kok 1996, Ravis et al 2003, Cardon et al 2005, Sallis et al 1989).

In het sociaal ecologische model van Egger en Swinburn worden omgevingsdeterminanten van gedrag onderscheiden op micro en macro niveau in vier domeinen: fysieke omgeving, sociaal-culturele omgeving, politieke en economische omgeving. Bij microniveau kan gedacht worden aan de thuisomgeving van kinderen en aan scholen (bijvoorbeeld een traktatiebeleid op scholen). Bij macroniveau kan gedacht worden aan gemeentelijk en landelijk niveau (bijvoorbeeld gemeentelijk beleid dat zorgt voor extra gymlessen op scholen). Dan worden verder in het raamwerk nog mogelijke moderators onderscheiden: geslacht, leeftijd, etniciteit, bewustzijn, gewoontegedrag en persoonlijkheidskenmerken.

Het raamwerk en de ontwikkeling van Lekker fit! in Rotterdam

Lekker Fit! is in Rotterdam ontwikkeld in het kader van het Rotterdamse actieprogramma (ook genaamd Lekker fit!). Het Rotterdamse Lekker fit! programma heeft als doel om overgewicht bij kinderen in Rotterdam te bestrijden. Dit lokale programma is ontwikkeld op basis van het raamwerk en richt zich op zowel cognitieve factoren als op de omgevingsfactoren (zie ook CGL beschrijving Lekker fit! Rotterdam 'theoretisch onderbouwd'). Het Rotterdamse programma omvat verschillende projecten in het onderwijs (zoals het lespakket Lekker fit!), maar zorgt er bijvoorbeeld ook voor dat er in de gemeente Rotterdam nieuwe speel- en sportplekken worden gecreëerd.

Verbinding probleemanalyse, doel, doelgroep en aanpak

Overgewicht komt steeds vaker voor in Nederland, zeker ook onder jonge kinderen. Hoewel genetische factoren een rol spelen bij het ontstaan van overgewicht wordt aangenomen dat de invloed van leefstijl en omgevingsfactoren, zich uitende in toenemende bewegingsarmoede en relatieve overconsumptie, van doorslaggevende betekenis zijn (Kremers, Programmeringstudie overgewicht 2008). Voor de preventie van overgewicht en het voorkomen van andere ziektes is het van groot belang om op jonge leeftijd te investeren in de gezondheid van kinderen. Kinderen leren namelijk vaak al op jonge leeftijd gewoontes aan. Lekker fit! heeft daarom als doel kinderen van het primair onderwijs meer te laten bewegen en gezonder te laten eten.

De landelijke Lekker fit! aanpak richt zich zowel op cognitieve mediators van gedrag als op de omgeving (op micro niveau: schoolomgeving) door middel van een integrale aanpak. Deze integrale aanpak is ontwikkeld op basis van de Gezonde School methode en richt zich op vier gezondheidsniveaus (educatie, beleid en regelgeving, omgeving en signaleren) en de doelgroepen leerlingen, leerkrachten en ouders.

We hebben voor deze integrale aanpak gekozen omdat uit onderzoek blijkt dat er meer kans is op gedragsverandering wanneer interventies aangrijpen op meerdere niveaus van gezondheidsbevordering en inspelen op diverse doelgroepen. Dat wil zeggen dat er naast aandacht voor educatie ook aandacht is voor de schoolomgeving, beleid en regelgeving en signaleren en doorverwijzen en er aandacht gegeven wordt aan zowel leerlingen, ouders als leerkrachten (Egger and Swinburn 1997; Baranowski, Cullen et al. 2003; Lobstein, Baur et al. 2004; Brug, van Lenthe et al. 2006; Stewart-Brown, 2006; Knai, 2006; Sluijs van, 2007)

Onderbouwing: ‘beïnvloedbare factoren’

Cognitieve mediators

Kennis en bewustwording

Via het lespakket krijgen leerlingen meer kennis van het lichaam, het belang van bewegen, gezonde voeding en de energiebalans (leerlijn 1, 3 en 4). Kinderen kennen hun eigen fitheid, gewichtstatus, eet- en bewegsgewoonten en denken daarover na (specifiek onderdeel lespakket: de fittest, voedingsdagboekje)

Attitude

In het lespakket wordt de nadruk gelegd op fit zijn en de slogan “fit zijn is fijn”. Door deze positieve benadering ervaren kinderen dat bewegen en gezond eten leuk is. Hiermee wordt ingezet op een positieve attitude. Een positieve attitude hangt samen met positievere intenties om meer te bewegen en gezonder te eten. Bij Griekse basisschoolleerlingen blijken er bijvoorbeeld meer positieve intenties te zijn, wanneer bewegen leuk en spannend gevonden wordt. (Angelopoulos, Milionis et al. 2009)

Beleving subjectieve norm

De perceptie van de sociale norm wordt positief beïnvloed doordat de hele school met Lekker fit! werkt (alle leerlingen en leerkrachten). Bijvoorbeeld bij een Kick-off zijn kinderen, samen met de leerkrachten, de directie, de ouders, of zelfs met de wethouder in beweging en worden er gezonde tussendoortjes uitgedeeld. Meteen is het duidelijk: fit zijn is leuk!

De leerkrachten geven op school het goede voorbeeld en ouders worden bewust gemaakt van het belang van een gezonde leefstijl en krijgen handvatten hoe ze dit voor hun kind in de praktijk kunnen brengen. Kinderen maken samen afspraken in klas over gezond eten en bewegen, en het werkt. Kinderen gaan uit zichzelf elkaar aanspreken op het vergeten van fruit of het niet hebben van een gezonde lunchtrommel (ervaring uit het veld).

Beleving eigen effectiviteit:

In leerlijn 2 van de lesmethode leren kinderen bewegingsvormen begrijpen, ervaren en voeren ze de bewegingsvormen uit. Via de huiswerkopdrachten van het lespakket en de groepslessen worden kinderen aan het denken gezet over hun eigen beweeg- en voedingsgewoonten. Deze evaluatie van het eigen gedrag, wordt gevolgd door het maken van klassikale gezamenlijke groepsafspraken over gezond gedrag. In de les over gezonde keuzes maken komen elementen van eigen effectiviteit en obstakels voor gezond gedrag aan de orde. Dat een dergelijke methode van ‘goal setting’ werkt bij gedragsverandering bij kinderen is aangetoond in diverse interventieonderzoeken (Edmundson, Parcel et al. 1996; Cullen, Baranowski et al. 2001) waaronder de interventie CATCH (Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health), die veel overeenkomsten vertoont met Lekker Fit. Dat beleving van eigen effectiviteit belangrijk is bij gezond gedrag wordt ondersteund door literatuuronderzoek. (Byrne 2002)

Omgevingsdeterminanten

Micro niveau

Lekker fit! richt zich op een gezonde schoolomgeving van leerlingen van het primair onderwijs. De schoolomgeving is gezond als de fysieke omgeving optimaal is voor leerlingen (om te leren) en voor het schoolpersoneel (om te werken). Hetzelfde geldt voor de sociale omgeving. Leerlingen worden beïnvloed door ouders, leerkrachten en leeftijdsgenoten. Deze ‘sociale omgeving’ heeft (bewust en onbewust) invloed op het gedrag van leerlingen.

Fysieke omgeving

Lekker fit! stimuleert een gezonde fysieke schoolomgeving door het implementeren van verschillende maatregelen op het gebied van voeding en bewegen, zoals beschreven in de menukaarten van Lekker fit!. Deze menukaarten zijn gemaakt op basis van succesvolle activiteiten in het veld, op basis van wat er in de literatuur bekend is over de effectiviteit van maatregelen en op basis van de in de Vignetvragenlijst Gezonde School genoemde maatregelen (die door diverse expertorganisaties zijn voorgedragen). De beschreven maatregelen zijn gecorrigeerd en aangevuld door het Voedingscentrum en het NISB. In juni worden het ontwikkelde draaiboek, de beschrijving van de maatregelen en de procedure voor het verkrijgen van de Lekker fit!-duim ter becommentariëring voorgelegd aan schoolbegeleidende organisaties (gemeente, GGG en Sport-service). Wij hopen van hen tips te krijgen hoe de door ons ontwikkelde modules nog beter aan kunnen sluiten op de praktijk. In juli wordt het commentaar verwerkt en vanaf het nieuwe schooljaar gaan diverse regio's aan de slag met het nieuwe materiaal.

De intermediair vult de menukaart aan met het regionale aanbod, in samenwerking met de andere regionale en lokale partijen. De school mag ook zelf samen met de leerkrachten en de leerlingen maatregelen aanvoeren. In de praktijk blijkt namelijk dat het aansluiten bij de problemen, wensen, behoeften en mogelijkheden van scholen bijdraagt aan een groter draagvlak voor de interventie bij scholen. Tevens vergroot het de kans op succesvolle implementatie en borging van integrale, structurele gezondheidsbevordering.

Uit onderzoek blijkt dat leerlingen op scholen met meer beweegbeleid actiever zijn dan leerlingen op scholen met minder beweegbeleid (Stegeman, 2007). Tevens blijkt dat naarmate basisscholen een actiever beweegbeleid voeren, een groter deel van de leerlingen aangeeft dat de school hen aanmoedigt tot bewegen en sport (Stuij et al., 2011). Ook resulteren programma's die zich richten op het aanpassen of uitbreiden van de lessen bewegingsonderwijs, het bijscholen van docenten in bewegingsonderwijs en het aanpassen van het schoolplein in een toename van de lichamelijke activiteit (Sluijs 2007).

Uit onderzoek van het Mulier instituut kwam naar voren dat verhoging van het aantal uren gym naar 3 uur aangevuld met 2 uur buitenschoolse activiteiten resulteerde in een 25% toename van de gemiddelde lichamelijke activiteit (Stuij et al., 2011).

Uit literatuuronderzoek van TNO blijkt dat het structureel opnemen van voedingslessen in het curriculum, het betrekken van ouders, het trainen van docenten, het verstrekken van groente en fruit en het ontwikkelen van een schoolbreed beleid ten aanzien van voeding effect heeft op de groente- en fruitconsumptie (Knai 2006). Uit een review van Stewart- Brown blijkt bovendien dat schoolprogramma's die van langere duur zijn en een grotere intensiteit hebben (dus meerdere maatregelen tegelijkertijd uitvoeren of meer lessen geven) vaker een significant effect te zien gaven in vergelijking met interventies die van kortere duur waren en minder intensief. Dit pleit voor het structureel inbedden van de Lekker fit! lessen in alle groepen en het daarnaast invoeren van aanvullende maatregelen. Een ondersteuning voor de meerwaarde van een structurele aanpak op voedingsgebied vinden we ook in het review van Knai et al (2006).

De school wordt gestimuleerd om de maatregelen van de menukaart structureel op te nemen in het schoolbeleid. Uit verschillende reviews blijkt dat het voor de effectiviteit van een gezondheidsinterventie belangrijk is dat er structureel en blijvend aandacht is voor een gezondheidsprobleem (Stewart-Brown 2006; Knai et al. 2006)

Sociale omgeving

Ouderbetrokkenheid is essentieel bij het welslagen van gezondheidsinterventies op school (Stewart-Brown S, 2006). Zij zijn het immers die de boodschappen doen, hun kind(eren) kunnen stimuleren om meer te bewegen, en een gezonde traktatie of lunchtrommel meegeven. Helaas heeft een focus alleen op de schoolse setting minimaal succes, zeker op de lange termijn. Door ons tevens te richten op andere settings waarin kinderen verkeren, waaronder de thuissituatie, is het aannemelijk dat de invloed op lange termijn vergroot wordt (Golly et al 2010). Ondanks dat ouderbetrokkenheid veelal wordt genoemd als belangrijke component, blijft het nog onduidelijk wat dan de beste manier is om ouders te betrekken (Dalton & Kitzman 2008), (Golley et al 2010).

Mede door gebrek aan bewijs voor effectieve strategieën om ouders te betrekken is een korte search uitgezet door de Hartstichting. In de bijbehorende rapportage van de Hartstichting is uiteengezet wat uit literatuur, maar vooral ook vanuit de praktijk, aanwijzingen zijn voor strategieën om ouderbetrokkenheid wel te vergroten (Kuipers, E. 2010). Voor de onderbouwing van maatregelen voor ouders binnen Lekker fit! is naar deze rapportage gekeken en zijn de basisprincipes van doelgroep participatie meegenomen. Om draagvlak bij ouders te creëren is meer nodig dan ze alleen te informeren. De Hartstichting adviseert om de ouders ook te laten meewerken (helpen uitvoeren) en meebeslissen (bijvoorbeeld over gezond voedings- en beweegbeleid). Ook is het belangrijk om ouders bewust te maken van het belang van gezonde voeding en bewegen en hen handvatten te geven om dit in de praktijk te brengen. Door ouders op deze verschillende manieren te betrekken is er meer kans op succes en groeit het vermogen bij de ouders om zelf de gezondheidssituatie het hoofd te bieden en het goede voorbeeld te geven.

Macro niveau

Lekker fit! richt zich primair op de schoolse setting en dus niet direct op de macro omgeving van de leerlingen.

Echter in de praktijk wordt Lekker fit! op steeds meer plekken ingepast (op regionaal of gemeentelijk niveau) in een lokaal programma. Aan Lekker fit! worden bijvoorbeeld projecten gekoppeld uit de wijk. Er wordt bv samengewerkt met gemeente afdelingen onderwijs, sport en welzijn, jeugdzorg, sportverenigingen, bedrijven enz. Een aantal voorbeelden hiervan zijn: Rotterdam Lekker Fit!, Ik Lekker fit! Overijssel, B-fit van de Gelderse Sportfederatie, Lekker fit! Extra in Oldenzaal, De Gezonde regio Gorinchem, Gezond Gewicht Utrecht, Preventieprogramma Lekker fit! in midden Nederland. In deze programma's is Lekker fit! een onderdeel van het lokale/regionale beleid.

7. Samenvatting onderbouwing

Beschrijf in één tot drie zinnen het verband tussen probleem, doelgroep, doel en methode.

Om overgewicht te voorkomen wil Lekker fit kinderen van het primair onderwijs meer te laten bewegen en gezonder te laten eten . Lekker fit! richt zich zowel op cognitieve mediators van met overgewicht samenhangend gedrag als op de schoolomgeving door middel van een integrale aanpak. Deze integrale aanpak is ontwikkeld op basis van de Gezonde School methode en richt zich op vier gezondheidsniveaus (educatie, beleid en regelgeving, omgeving en signaleren) en de doelgroepen leerlingen, leerkrachten en ouders.

C. Overdraagbaarheid

8. Randvoorwaarden voor uitvoering en kwaliteitsbewaking

8.1 Eisen ten aanzien van opleiding

Welke eisen zijn er ten aanzien van opleiding, training, certificering, licenties en/of supervisie van de uitvoerend werkers? Beschrijf deze randvoorwaarden voor de toepassing.

De lessen dienen te worden gegeven door bevoegde groepsleerkrachten en/of gymleerkrachten van het basisonderwijs.

Meld indien van toepassing: Er zijn geen specifieke eisen voor de uitvoering en begeleiding van de uitvoerend werkers.

8.2 Eisen ten aanzien van overdracht en implementatie

Is er voor de overdracht van de interventie een handleiding of protocol? Zijn er eerdere ervaringen waaruit blijkt dat de interventie overdraagbaar is?

Meld indien van toepassing: Er is geen handleiding of protocol voor overdracht of implementatie.

8.2.1 Ondersteunende producten voor de school

- Voor de school is er een uitgebreide docentenhandleiding. Voor elke groep is er een handleiding met een beschrijving van Lekker fit!, een uitwerking van de lessen en informatie over voeding, bewegen, ouders en omgaan met onder-/overgewicht.
- De intermediair begeleid de school.

Om de school te ondersteunen bij de implementatie van Lekker fit! op school hebben de Hartstichting en Noordhoff een aantal ondersteunende producten ontwikkeld. De school doorloopt de fases van implementatie: oriëntatie en inzicht; beslissing, implementatie, behoud (Prochaska et al., 1992, Brug et al., 2001). Op basis van de fases van implementatie zijn de volgende voorwaardelijke doelen geformuleerd.

1. De school (directie, leerkrachten, ouders) weet wat Lekker fit! is, is enthousiast en kiest ervoor om Lekker fit! te gaan implementeren (fase van oriëntatie/inzicht, beslissen)
2. De school (leerkrachten, werkgroep Lekker fit!) weet hoe hij Lekker fit! moet gaan implementeren en heeft hiervoor de juiste vaardigheden/tools (fase van implementatie).
3. De school (directie, leerkrachten, ouders) blijft enthousiast en kiest ervoor om Lekker fit! structureel op te nemen in het schoolbeleid (fase van behoud)

Hieronder staan de producten per fasedoel beschreven.

De school (directie, leerkrachten, ouders) weet wat Lekker fit! is, is enthousiast en kiest ervoor om Lekker fit! te gaan implementeren.

Fase van implementatie = oriëntatie/inzicht & beslissen

- Landelijke PR: flyer, wegwijzer, nieuwsbrief, DVD, proefles
- Website
- Leerkrachtensheet
- Vraagbaak NHS

Ondersteuning door de intermediair:

De intermediair zal actief de scholen werven en enthousiasmeren om met Lekker fit! aan de slag te gaan.

De school (leerkrachten, werkgroep Lekker fit!) heeft de juiste kennis en tools om met Lekker fit! aan de slag te gaan.

Fase van implementatie = implementatie

- Stappenplan voor de school:
kick-off, draagvlak ouders en leerkrachten, werkgroep Lekker fit!, keuze maken voor integrale maatregelen gezonde voeding en bewegen, opstelling plan van aanpak, uitvoering, monitoren, evaluatie, successen structureel opnemen in het schoolbeleid.
- Ondersteunende tools:
bij alle stappen van het stappenplan, format ouderbijeenkomst, format brief aan ouders, handleiding omgaan met over- en ondergewicht, format plan van aanpak, Lekker fit! mededelingen poster, voorbeeldteksten
- Website www.lekkerfitopschool.nl
- Vraagbaak Nederlandse Hartstichting
- Schoolscan

Ondersteuning door de intermediair:

1. De intermediair draagt zorg voor een startbijeenkomst op de school, zodat de directie en de leerkrachten weten hoe ze met Lekker fit! aan de slag moeten gaan: wat is Lekker fit!, welke stappen kent Lekker fit!, opzetten werkgroep, ontwikkelen integrale aanpak, maken van een plan van aanpak, betrekken van ouders, signaleren en doorverwijzen van kinderen met over- of ondergewicht, etc.
2. De intermediair maakt met de school een stappenplan voor de school en adviseert daarbij over de bijbehorende tools.
3. De intermediair ondersteunt de school bij het structureel inbedden van het lespakket en het kiezen voor en uitvoeren van integrale maatregelen. Hiervoor gebruikt de intermediair de menukaarten met integrale maatregelen die op school kunnen worden besproken.

De school (directie, leerkrachten, ouders) blijft enthousiast en kiest ervoor om

Lekker fit! structureel op te nemen in het schoolbeleid.

Fase van implementatie = behoud

- Handvatten om Lekker fit! onderdeel van het jaarprogramma en schoolbeleid te maken.
- De Lekker fit!-duim
- Nieuwsbrief
- Website www.lekkerfitopschool.nl

Ondersteuning door de intermediair:

1. De intermediair houdt op de school de voortgang in de gaten (jaarlijks voortgangsgesprek), en lost knelpunten op waar nodig.
2. De intermediair evalueert samen met de school het proces en de resultaten. De intermediair kent mogelijk de Lekker fit!-duim toe.

8.2.2 Ondersteunende producten voor de intermediair

Om ervoor te zorgen dat kinderen op school meer gaan bewegen en gezonder gaan eten, wordt Lekker fit! en hoe het werkt overgebracht via de intermediair (GGD of de Sport-service of de gemeente). De intermediair begeleidt de school bij de implementatie van Lekker fit!. Om de intermediair hierbij te ondersteunen zijn door de Hartstichting en Noordhoff verschillende ondersteunende producten ontwikkeld per fase van implementatie: oriëntatie en inzicht; beslissing, implementatie, behoud (Prochaska et al., 1992, Brug et al., 2001).

1. De intermediair weet wat Lekker fit! is, is enthousiast en kiest ervoor om Lekker fit! regionaal te gaan implementeren. (fase van oriëntatie/inzicht, beslissen)
2. De intermediair weet hoe hij Lekker fit! moet gaan implementeren en heeft hiervoor de juiste vaardigheden/tools.
3. De intermediair en de andere lokale/regionale partijen blijven enthousiast en kiezen ervoor om Lekker fit! structureel onderdeel te laten zijn van het regionale/lokale beleid.

Hieronder staan de ondersteunende producten voor de intermediair per doel beschreven.

De intermediair weet wat Lekker fit! is, is enthousiast en kiest voor Lekker fit!.

Fase van implementatie = Oriëntatie/inzicht, beslissen

- Landelijke PR: Flyer, wegwijzer, nieuwsbrief, DVD, proefles
- Website www.lekkerfitopschool.nl
- Persoonlijke gesprekken met de intermediair. Actief en op aanvraag.
- Regionale informatiebijeenkomst (informer en enthousiasmeren): probleem-analyse, doelen, doelgroep, wat is Lekker fit!, meerwaarde, tijdsinvestering, praktijkvoorbeelden, implementatiestappen, ondersteuning van de Hartstichting.

De intermediair weet hoe hij Lekker fit! moet gaan implementeren en heeft

hiervoor de juiste vaardigheden/tools

Fases van implementatie = implementatie

- Bijeenkomst/Training intermediairs:
hoe werf je scholen, hoe financier je Lekker fit!, hoe zorgt je voor regionale/lokale samenwerking, hoe enthousiasmeer je leerkrachten en ouders, hoe ondersteun je de scholen, overhandigen stappenplan en bijbehorende tools, hoe werk je samen met lokale partijen etc.
Ondersteunende tools:
werving scholen, informatiebijeenkomst, startbijeenkomst, creëren draagvlak leerkrachten en ouders, ondersteuning bij keuze integrale maatregelen, plan van aanpak maken, evaluatie, toekenning Lekker fit! Duim. Tools die de intermediairs kunnen gebruiken zijn, het draaiboek Lekker fit!, voorbeeldbrief aan de school, format informatiebijeenkomst, format startbijeenkomst, menukaarten voor integrale mix van maatregelen, menukaarten voor het creëren van draagvlak bij leerkrachten en ouders, tips en trucs ouders betrekken, Lekker fit!-duim, format voortgangsoverleg, schoolscan leerkrachten (evaluatievragenlijst), evaluatievragenlijst leerlingen bovenbouw, tips voor islamitische scholen, voorbeeld nieuwsbrief, kick-off tips, voorbeeld begroting, lijst met mogelijke financieringsbronnen
- Gemeentescan
- Nieuwsbrief
- Website www.lekkerfitopschool.nl
- Vraagbaak Hartstichting

De intermediair en de regionale samenwerkingpartners blijven enthousiast en kiezen voor structurele inbedding van Lekker fit! in een lokaal programma

Fases van implementatie = behoud

- Regionale bijeenkomst: ervaringen uitwisselen, knelpunten oplossen, nieuwe ontwikkelingen/materialen communiceren, thema's verdiepen, verdere behoefte en wensen aan ondersteuning inventariseren, etc.
- Nieuwsbrief
- Website www.lekkerfitopschool.nl
- Vraagbaak Hartstichting

8.3 Eisen ten aanzien van kwaliteitsbewaking

Hoe wordt de kwaliteit van de interventie beoordeeld en bewaakt? Denk bijvoorbeeld aan registratie van activiteiten en resultaten.

Meld indien niet bekend of niet van toepassing: De wijze van kwaliteitsbewaking wordt bepaald door de uitvoerder.

De Hartstichting probeert een zo goed mogelijke kwaliteit te borgen, door de intermediair en de school te ondersteunen met handleidingen, tools en trainingen (zie 8.2).

Daarnaast is er de Lekker fit!-duim (zie 4.1.1). De Lekker fit!-duim stimuleert de borging van het Lekker fit! lespakket binnen een integrale aanpak op de school. Het beoordelingsinstrument meet of de school het lespakket structureel heeft ingebed binnen het schoolbeleid en of de school een mix van integrale maatregelen heeft genomen op het gebied van gezonde voeding en beweging. Als dat het geval is krijgt de school de Lekker fit!-duim toegekend in de vorm van een certificaat en een bordje. Hiermee kan de school zich profileren. De Lekker fit!-duim is een aanmoediging, een zetje in de goede richting,

8.4 Kosten van de interventie

Wat zijn de kosten van de uitvoering? Noem zo mogelijk kosten van licentie, materiaal, trainingen, kwaliteitsbewaking, Vermeld het jaartal waarvoor de prijzen gelden. Noem ook de tijdsinvestering van betrokken professionals (uitvoering en coördinatie).

Meld indien van toepassing: Er zijn bij deze interventie geen gegevens bekend over de kosten en/of de tijdsinvestering van professionals.

Kosten per school in 2010

Uitgaande van een school met 8 groepen van 25 leerlingen per leerjaar kost de invoering Lekker fit! ongeveer 1000 euro. Dit betreft het bedrag voor de aankoop van de docentenhandleidingen, werkboekjes voor de leerlingen en een afsprakenposter per klas. Het gaat om een startbedrag per leerling van ongeveer 5 euro (afhankelijk van de grootte van de klas) en in de volgende jaren een bedrag van ongeveer 3,15 euro.

Een leerkracht heeft de eerste keer gemiddeld 15-30 minuten nodig voor het voorbereiden van een les.

De kosten die door GGD, gemeente en sportservice worden gemaakt voor het begeleiden van de scholen, verschillen per regio en school en er is niet iets algemeen over te zeggen. Ook de kosten voor het uitvoeren van integrale maatregelen op het gebied van voeding en beweging op school, zal erg afhankelijk zijn van de startsituatie van de school en de maatregelen die de school kiest om uit te voeren. De ondersteunende materialen en bijeenkomsten zijn gratis beschikbaar.

9. Onderzoek naar de uitvoering van de interventie

Is er onderzoek gedaan naar de uitvoering van de interventie? Beschrijf doel, type onderzoek (bijvoorbeeld procesevaluatie, behoefteanalyse, nul-meting, haalbaarheidsonderzoek, tevredenheidmeting etc.), methode en relevante uitkomsten.

Geef aan wat het bereik is, de succes- en faalfactoren en waardering door de doelgroep. Geef ook aan hoe de interventie, indien noodzakelijk, wordt aangepast.

Meld indien van toepassing: Er is geen onderzoek gedaan naar de uitvoering van de interventie.

TNO heeft in opdracht van de Nederlandse Hartstichting een verkennend onderzoek Lekker fit! uitgevoerd (Bakker et al. 2009). Dit onderzoek bestond uit een procesevaluatie en een verkennend onderzoek om inzicht te krijgen in de randvoorwaarden voor een effectevaluatie.

Procesevaluatie

Het doel van de procesevaluatie was inzicht krijgen in ervaringen van leerkrachten en te komen tot mogelijke verbeterpunten voor het lespakket. Van februari 2008 tot en met juli 2008, zijn 14 leerkrachten (van groep 4 of groep 7) van 7 basisscholen geïnterviewd.

Enkele resultaten van de procesevaluatie:

“Het lespakket Lekker fit! zit volgens de leerkrachten goed in elkaar en het werken met lesprogramma wordt als ‘leuk’ ervaren. De leerkrachten vinden de theorielessen leuk en leerzaam voor de leerlingen en hebben gemerkt dat de leerlingen enthousiast deelnemen aan de lessen. De leerkrachten zijn ook positief over de inhoud van de praktijklessen. De benodigde voorbereidingstijd voor theorielessen was vergelijkbaar met die voor de gebruikelijke lessen. De voorbereidingstijd voor de praktijklessen was wat langer dan voor de gebruikelijke gymlessen.”

Naar aanleiding van de aanbevelingen in het evaluatierapport worden de scholen die het lespakket gaan gebruiken geadviseerd om de lessen over minimaal een half jaar te verspreiden. Tevens wordt er naar aanleiding van de aanbevelingen digibord software ontwikkeld.

Verkennend onderzoek

In dit verkennend onderzoek is geïnvesteerd in het ontwikkelen en inzetten van een vragenlijst naar het voeding- en beweggedrag (groep 4 en groep 7) en naar de kennis, de eigen effectiviteit en de fase van gedragsverandering ten aanzien van gezonde voeding en bewegen (groep 7).

Onderzoek liet zien dat een deel van leerlingen die aan het programma deelnamen, te zwaar was (groep 4: 19% overgewicht en 11% obesitas; groep 7: 18% overgewicht en 3% obesitas), te weinig groente of fruit at (groep 4: 72% voor groente en 79% voor fruit; groep 7: 54% voor groente en 80% voor fruit), en/of te veel frisdrank (groep 4: 82%; groep 7: 78%) en tussendoortjes gebruikte (groep 4: 86%; groep 7: 78%).

Ook liet het onderzoek zien dat de vragenlijsten voor de ouders en de kinderen op punten verbeterd kunnen worden. Dit is inmiddels gedaan. Op basis van een eventueel later uit te voeren langer lopend onderzoek (uit te voeren bij 66 scholen, gelijk verdeeld over de interventiegroep en de controlegroep) kunnen op termijn uitspraken gedaan worden over de effectiviteit van het Lekker fit!

Pilot op islamitische scholen

De Nederlandse Hartstichting heeft samen met de Islamitische School Besturen Organisatie (ISBO) in het najaar van 2009 'Lekker fit!' (in de vorm van een pilot) op twee islamitische scholen in Schiedam geïmplementeerd. (Nijboer 2010)

Het doel van deze pilot was kritisch te kijken naar de implementatie van het lespakket 'Lekker fit!' op islamitische basisscholen en te leren van de ervaringen gedurende de implementatie. Uit de evaluatie kan worden geconcludeerd dat het lesmateriaal ook voor deze leerkrachten en leerlingen geschikt is.

De leerkrachten zijn enthousiast over het lespakket. De afsprakenposters zijn ook een succesvol onderdeel van Lekker fit!. Implementatie van het lespakket vergt tijd en kan niet binnen drie maanden gerealiseerd worden. Leerkrachten, leerlingen en hun ouders vinden dat 'Lekker fit!' een mooie opstap is voor andere sportieve en gezonde activiteiten. Niet alleen de scholen, maar ook de gemeente en de GGD zijn enthousiast.

Voor u verder gaat

Check met behulp van onderstaande lijst of u de vereiste informatie op het werkblad kunt invullen. De vraagnummers corresponderen met de desbetreffende onderdelen van de beschrijving op dit werkblad en met de criteria voor erkenning op Niveau II en III. Op de sites van het Nederlands Jeugdinstituut en van RIVM kunt u een meer uitgebreide lijst van de criteria voor erkenning en een toelichting daarop vinden. Neem bij twijfel contact op met het Nederlands Jeugdinstituut of RIVM (zie voorblad).

Criteria voor erkenning op Niveau II-III: waarschijnlijk of bewezen effectief			
Vraag 10.1	Is de interventie via Nederlandse studies met een matige tot sterke bewijskracht onderzocht en maken deze studies het aannemelijk dat de interventie de gestelde doelen bij de doelgroep daadwerkelijk bereikt? (Voor een overzicht van de bewijskracht van onderzoek, zie de handleiding bij dit werkblad.)	Ja	Nee
Vraag 11	Is er onderzoek naar buitenlandse versies van de interventies	Ja	Nee

Let op

Indien vraag 10 met ja beantwoord wordt, vul dan ook Bijlage 1 in: Beschrijving kenmerken en resultaten onderzoek.

Indien vraag 10 en 11 met nee beantwoord moeten worden, komt uw interventie niet in aanmerking voor een beoordeling op niveau II of III. Vul in dat geval paragraaf 10.1 en 11 op de gevraagde manier in en ga verder met paragraaf 12 onder Overige informatie.

Vergeet niet het logboek in te vullen aan het einde van dit werkblad.

Beschrijving voor erkenning op niveau II-III: waarschijnlijk of bewezen effectief

D. Effectiviteit

10. Nederlandse effectstudies

10.1 Studies naar de effectiviteit van de interventie in Nederland

Wat zijn de kenmerken en uitkomsten van onderzoek naar het effect van de interventie in Nederland?

Noem per studie auteur(s) en publicatiejaar, onderzochte (primaire) doelen van de interventie, onderzoeksgroep, onderzoeksdesign en resultaten. Vermeld effectgroottes d of ES , of de gegevens om deze te berekenen (zie de handleiding bij dit werkblad).

Beschrijf ook de kenmerken en resultaten van reviews en meta-analyses over de effectiviteit van de interventie in Nederland.

Meld indien van toepassing: Er is geen Nederlands onderzoek naar de effectiviteit van de interventie.

10.2 Samenvatting Nederlandse effectstudies

Vat elke studie in telegramstijl samen.

Kies bij **Bewijskracht** voor:

1. zeer zwak;
2. zwak;
3. matig;
4. redelijk;
5. vrij sterk;
6. sterk;
7. zeer sterk.

Studie 1

Auteurs:

Jaar:

Onderzoekstype:

Belangrijkste resultaten:

Bewijskracht van het onderzoek:

Resultaten effectiviteit:

Kies bij **Effectiviteit** voor:

1. positieve resultaten;
2. effectiviteit niet vastge steld;
3. negatieve resultaten;
4. positieve en negatieve resultaten;
5. effectiviteit onduidelijk of onbekend.

Studie 2

Etc.

(Zie de handleiding bij dit werkblad.)

11. Buitenlandse effectstudies

Wat zijn de kenmerken en uitkomsten van effectstudies, reviews of meta-analyses naar de effectiviteit van buitenlandse versies van de interventie?

Noem per studie auteur(s) en publicatiejaar, onderzochte doelen van de interventie, methode en resultaten. Vermeld effectgroottes d of ES , of de gegevens om deze te berekenen (zie de handleiding bij dit werkblad).

Gebruik per onderzoek niet meer dan 150 woorden.

Meld indien van toepassing: Er zijn geen studies die de effectiviteit van buitenlandse versies van de interventie aantonen.

E. Overige informatie

12. Toelichting op de naam van de interventie

Is de naam van de interventie helder? Noem de herkomst of diepere betekenis. Is de interventie bekend onder een andere naam? Noem de naam van de eventuele buitenlandse versie van de interventie.

Meld indien van toepassing: Over de naam van de interventie zijn geen bijzonderheden te vermelden.

De naam 'Lekker fit!' geeft duidelijk weer het gaat om je 'lekker het lekker in je vel voelen en fit zijn.

Herkomst Lekker fit!

Lekker fit! is ontwikkeld in Rotterdam en getest op meer dan 40 Rotterdamse basisscholen in 2005 en 2006. De ervaringen waren zo goed, dat Noordhoff Uitgevers en de Nederlandse Hartstichting hebben besloten het project te adopteren. Vanaf 2007 is het Lekker fit! beschikbaar voor alle scholen in Nederland.

13. Uitvoering (uitvoerende en of ondersteunende organisaties en partners)

Waar, door welk soort organisaties en op welke schaal wordt de interventie toegepast? Beschrijf op welke locatie de interventie wordt uitgevoerd. Noem eventueel lokale en/of regionale varianten. Noem eventueel ook samenwerkingspartners in de uitvoering.

Meld indien van toepassing:

- *De locatie waar de interventie dient te worden uitgevoerd is niet aangegeven.*
- *Er zijn geen gegevens over de uitvoerende organisatie bekend.*

Op dit moment zijn er 918 scholen met Lekker fit! aan de slag in 238 gemeenten (gegevens uit 2010). Dit zijn bij een gemiddelde van 200 leerlingen per school, in totaal *180.000 leerlingen*.

Er zijn diverse lokale gezondheidsprogramma's die met Lekker fit! werken (Janssen-ten Haaf 2010). Bijvoorbeeld: Lekker fit Rotterdam, B-fit, Gezond gewicht Utrecht, Ik Lekker fit! Overijssel, Lekker fit! Extra Oldenzaal, Lekker Fit! Fryslân.

In de uitvoering wordt samengewerkt met Noordhoff Uitgevers, GGD-en, gemeenten, sportservices en scholen. In een aantal lokale programma's zijn er ook andere lokale partijen die meewerken aan Lekker fit!. Bijvoorbeeld: diëtisten organisaties, thuiszorg, sportverenigingen of verzekeraars: bijvoorbeeld Agis verzekeringen in Utrecht, Zilveren Kruis Achmea bij IK Lekker fit! Overijssel.

Met de interventies Kids in Balance en Kies voor Hart en Sport worden voor de groepen 7-8 ook gezamenlijke implementaties gedaan.

14. Overeenkomsten met andere interventies

Zijn er soortgelijke interventies? Noem relevante en in het oog springende overeenkomsten en /of verschillen; beperk dit tot sterk vergelijkbare interventies.

Meld indien van toepassing: Er zijn geen gegevens over soortgelijke interventies.

Er zijn geen andere landelijke interventies op het vlak van voeding en bewegen en gezonde keuzes maken, die ook voor *alle* groepen van het Primair Onderwijs bedoeld zijn. De volgende interventies hebben wel voor een deel een overeenkomst:

- Smaaklessen van het voedingscentrum biedt lessen voor alle groepen, maar dan alleen over smaak en voeding.
- ‘Ga voor gezond’ van het NIGZ is ook voor alle groepen, maar heeft een bredere scope en behandelt de thema’s voeding en bewegen slechts beknopt.
- Scoren voor gezondheid, Kids in Balance en Kies voor Hart en sport behandelen ook de onderwerpen voeding, bewegen en een goede balans, maar bieden alleen lessen voor de groepen 7 en 8.

Aangehaalde literatuur

- Ajzen, I. and T. Madden (1986). "Prediction of Goal-Directed Behavior: Attitudes, Intentions, and Perceived Behavioral control." *J Exp Soc Psy* 22: 453-74.
- Angelopoulos, P. D., H. J. Milionis, et al. (2009). "Changes in BMI and blood pressure after a school based intervention: The CHILDREN study." *Eur J Public Health* %R 10.1093/eurpub/ckp004 19(3): 319-325.
- Bakker, I P. Schermers, et al. (2009). "Verkennd onderzoek Lekker fit!." TNO-rapport
- Baranowski, T., K. W. Cullen, et al. (2003). "Are current health behavioral change models helpful in guiding prevention of weight gain efforts?" *Obes Res* 11 Suppl: 23S-43S.
- Barlow, S. E. and the Expert Committee (2007). "Expert Committee Recommendations Regarding the Prevention, Assessment, and Treatment of Child and Adolescent Overweight and Obesity: Summary Report." *Pediatrics* 120(Supplement_4): S164-192.
- Brug, J., F. J. van Lenthe, et al. (2006). "Revisiting Kurt Lewin: How to Gain Insight into Environmental Correlates of Obesogenic Behaviors." *Am J Prev Med* 31(6): 525-529.
- Brug, J., Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R.M. en Molen, van der, H.T. (2001). "Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering, Een planmatige aanpak". Assen, Van Gorcum en Comp., 2^{de} druk, p 93-97.
- Bulk-Bunschoten, A. M. W., C. M. Renders, et al. (2005). Protocol for the prevention of childhood obesity in youth health care. [Overbruggingsplan voor kinderen met overgewicht; Methode voor individuele primaire en secundaire preventie in de jeugdgezondheidszorg]. Amsterdam, VUMC.
- Byrne, S. M. (2002). "Psychological aspects of weight maintenance and relapse in obesity." *Journal of Psychosomatic Research* 53(5): 1029-1036.
- Cardon G., Philippaerts R., Lefevre J., Matton L., Wijndaele K., Balduck A. and De Bourdeaudhuij I. 2005 Physical activity levels in 10- to 11-year-olds: clustering of psychosocial correlates *Public Health Nutrition*: 8(7), 896–903
- Chomitz, V. R., J. Collins, et al. (2003). "Promoting Healthy Weight Among Elementary School Children via a Health Report Card Approach." *Arch Pediatr Adolesc Med* 157(8): 765-772.
- Cullen, K. W., T. O. M. Baranowski, et al. (2001). "Using goal setting as a strategy for dietary behavior change." *Journal of the American Dietetic Association* 101(5): 562-566.
- Dalton W.T. 3rd & Kitzmann K.M. (2008) Broadening parental involvement in family-based interventions for pediatric overweight. Implications from family systems and child health. *Fam Community Health*
- Edmundson, E., G. S. Parcel, et al. (1996). "The Effects of the Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health upon Psychosocial Determinants of Diet and Physical Activity Behavior." *Preventive Medicine* 25(4): 442-454.
- Egger, G. and B. Swinburn (1997). "An "ecological" approach to the obesity pandemic." *BMJ* 315(7106): 477-80.
- Gezondheidsraad (2003). "Overgewicht en obesitas". Den Haag, Gezondheidsraad.
- Godin, G. and G. Kok (1996). "The theory of planned behavior: a review of its applications to health-related behaviors." *Am J Health Promot* 11(2): 87-98.
- Golley R.K., Hendrie G.A., Slater A. & Corsini N. (2010) Interventions that involve parents to improve children's weight-related nutrition intake and activity patterns – what nutrition and activity targets and behaviour changes techniques are associated with intervention effectiveness? *Obesity Reviews*

Janssen-ten Haaf M.S., Bos, M. (2010) "Integrale implementatie in het basisonderwijs: aanbevelingen uit de praktijk van Lekker fit!" TSG 3:25.

JSO (2006). Draaiboek ouderkamer. Redactie: Ria Zijlstra & Trees van der Gun. Gouda, JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding.

Knai C, Pomerleau J, Lock K, McKee M (2006). Getting children to eat more fruit and vegetables: a systematic review. *Prev Med* 2006; 42(2):85-95.

Kremers, S., G.-J. de Bruijn, et al. (2006). "Environmental influences on energy balance-related behaviors: A dual-process view." *Int J Behav Nutr Phys Activ* 3(1): 9.

Kremers S.P.J., Martens M., Reubsaet A., Weerd I. de, Vries N. K. de, Jonkers R. (2008) "Programmeringstudie overgewicht" Haarlem, Rescon / Universiteit Maastricht.

Lobstein, T., L. Baur, et al. (2004). "Obesity in children and young people: a crisis in public health." *Obes Rev* 5 Suppl 1: 4-104.

Kuipers E. (2010). Rapportage inventarisatie ouderbetrokkenheid. Den Haag, Nederlandse Hartstichting.

Nijboer, C. (2010) "Evaluatierapport: Pilot op Ababil en El Furkan, Twee islamitische basisscholen te Schiedam". *Chrisfit* onderzoeks- en adviesbureau gezondheidsvraagstukken i.o.v. Jump, het jeugdfonds van de Nederlandse Hartstichting.

Prochaska, J.O., Diclemente, C.C. en Norcross, J.C. (1992). "In search of how people change: Applications to addictive behaviors." *American Psychologist*, 47, 1102-1114.

Rivis A., Sheeran P. Social influences and the theory of Planned behaviour: evidence for a direct relationship between prototypes and young people's exercise behaviour. *Psychology and Health* October 2003, Vol. 18, No. 5, pp. 567-583.

Sallis JF, Hovell, LMR, Hofstetter CR, Faucher P, Elder P, Blanchard J, et al, 1989. A multivariate study of determinants of vigorous exercise in a community sample, *Preventive Medicine*, 18, 20-34.

Singh AS, Mulder C, Twisk JW, van Mechelen W, Chinapaw MJ (2008). "Tracking of childhood overweight into adulthood: a systematic review of the literature." *Obes Rev*. 9 (5):474-488.

Sluijs van EM, McMinn AM, Griffin SJ (2007). Effectiveness of interventions to promote physical activity in children and adolescents: systematic review of controlled trials. *BMJ* 2007; 335(7622):703
Stam et al., 2008

Stegeman, H. (2007). Effecten van sport en bewegen op school. Een literatuuronderzoek naar de relatie van fysieke activiteit met de cognitieve, affectieve en sociale ontwikkeling. W.J.H. Mulier Instituut, 's-Hertogenbosch.

Stewart-Brown S (2006). "What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach?" Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.

Stuij, M., Wisse, E. Mossel, G. van, Lucassen, J. & R. van den Dool (2011) School, Bewegen en Sport. Onderzoek naar relaties tussen de school(omgeving) en het beweeg- en sportgedrag van leerlingen. Den Bosch, W.J.H. Mulier Instituut

Swinburn, B. A., I. Caterson, et al. (2004). "Diet, nutrition and the prevention of excess weight gain and obesity." *Publ Health Nutr* 7(1A): 123-146.

TNO (2010). "Resultaten vijfde landelijke groeistudie TNO." Factsheet 10 juni 2010.

Van Baal, P. and et al (2006). Zorgkosten van ongezond gedrag in Nederland 2003 [Health care costs of unhealthy behaviour in the Netherlands 2003]. RIVM report 270751015. Bilthoven, National Institute for Public Health and the Environment.

Interventienummer

Lekker fit!

Bijlage 1.

Beschrijving kenmerken en resultaten onderzoek

Scoor met dit formulier *elke* effectstudie apart. Licht de score bij een item eventueel toe.

Studie 1

Auteur : titel (jaartal)

A. Waar en waarover is de studie uitgevoerd

Kruis 'ja' of 'nee' aan		Ja	Nee
1	De studie is in Nederland uitgevoerd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	De studie betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Typering methodologische kenmerken van het onderzoek

Kruis voor elke uitspraak die waar is het hokje aan. Kruis in de overige gevallen (nee, niet van toepassing, onbekend, twijfel) geen hokje aan.

1	De meting is (mede) gericht op de doelen en de doelgroep van de interventie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	De meting is verricht met instrumenten die voldoende betrouwbaar zijn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	De meting is verricht met instrumenten die de doelen van de interventie valide operationaliseren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Er is een voormeting (voorafgaand aan / bij start van de interventie).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Er is een nameting (aan het einde van de interventie).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	De resultaten zijn met een adequate statistische techniek geanalyseerd en op significantie getoetst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	De resultaten zijn vergeleken met ander onderzoek naar de effecten van de gebruikelijke situatie, handelwijze of zorg (care-as-usual) of een andere zorgvorm bij een soortgelijke doelgroep.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Er is een (quasi-)experimentele en een controlegroep (care-as-usual) of een herhaald N=1 onderzoek met een baseline of een timeseries design met een multiple baseline of alternating treatments of een studie naar de samenhang tussen de mate waarin een interventie is toegepast en de mate waarin bedoelde uitkomsten zijn opgetreden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Er is een follow-upmeting van minimaal 6 maanden na einde interventie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	De experimentele en de controlegroep zijn 'at random' samengesteld.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Classificatie bewijskracht van het onderzoek

Kruis aan van welk type de opzet is op basis van de aangekruiste antwoorden in het bovenstaande schema. Alle antwoorden in de aangegeven *range* moeten aangekruist zijn.

Bewijskracht			Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
	Zeer zwak	Geen van de onderstaande alternatieven	1-6				
	Zwak	Veranderingsonderzoek	1-6		9		
			1-6			10	
			1-6		9	10	
	Matig	Resultaten van veranderingsonderzoek zijn vergeleken met ander onderzoek	1-6 7				
	Redelijk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design (niet in de praktijk)	1-6	8			
	Vrij sterk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design in de praktijk	1-6	8	9		
	Sterk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design in de praktijk en met follow-up	1-6	8	9	10	
	Zeer sterk	Onderzoek met experimenteel design in de praktijk en met follow-up	1-6	8	9	10	11

Typering overige methodologische kenmerken

Kruis voor *elke* uitspraak die waar is het hokje aan. Kruis in de overige gevallen (nee, niet van toepassing, onbekend, twijfel) *geen* hokje aan.

1 2	Er is een controlegroep zonder interventie en/of placebo.
1 3	Er is een controlegroep met een gespecificeerde andere, duidelijk gespecificeerde interventie.
1 4	Het onderzoek is uitgevoerd door anderen dan de ontwikkelaars of de aanbieders van de interventie.
1 5	De mate van uitval van subjecten tussen de meetmomenten is gespecificeerd.
1 6	De implementatiegetrouwheid is bepaald (i.e. nagegaan is wat de mate is waarin het protocol, de handleiding of de methodiek getrouw is gevolgd - ook wel behandelingsintegriteit, 'treatment integrity' of 'fidelity' genoemd).

C. Typering resultaten van het onderzoek

0	Geen van de onderstaande rubrieken zijn van toepassing (licht toe!).
1	<i>Positieve resultaten:</i> De studie rapporteert positieve effecten [#] ten aanzien van de doelen van de interventie.
2	<i>Effectiviteit niet aangetoond:</i> De studie rapporteert dat er geen effecten [#] ten aanzien van de doelen van de interventie zijn.
3	<i>Negatieve resultaten:</i> De studie rapporteert negatieve effecten [#] .
4	<i>Positieve en negatieve resultaten:</i> De studie rapporteert positieve en negatieve effecten [#] ten aanzien van verschillende doelen van de interventie.
8	<i>Effectiviteit onduidelijk of onbekend.</i>

[#] Positief effect = een of meer doelen van de interventie worden gerealiseerd en deze winst is statistisch significant. Geen effect = het doel van de interventie wordt niet gerealiseerd en wordt deels gerealiseerd maar deze winst is niet statistisch significant. Negatief effect = de interventie werkt - statistisch significant - averechts of heeft ernstige, duidelijk aantoonbare 'bijwerkingen'.

Noteer hieronder eventueel beschikbare gegevens over effectsizes

--

Bijlage 1 vervolg.
Beschrijving kenmerken en resultaten onderzoek

Scoor met dit formulier *elke* effectstudie apart. Licht de score bij een item eventueel toe.

Studie 2

Auteur : titel (jaartal)

A. Waar en waarover is de studie uitgevoerd

Kruis 'ja' of 'nee' aan

	Ja	Nee
1 De studie is in Nederland uitgevoerd.		
2 De studie betreft de hier beschreven, Nederlandse interventie (en niet een andere, soortgelijke interventie of een buitenlandse versie of variant)		

B. Typering methodologische kenmerken van het onderzoek

Kruis voor elke uitspraak die waar is het hokje aan. Kruis in de overige gevallen (nee, niet van toepassing, onbekend, twijfel) geen hokje aan.

1	De meting is (mede) gericht op de doelen en de doelgroep van de interventie.		
2	De meting is verricht met instrumenten die voldoende betrouwbaar zijn.		
3	De meting is verricht met instrumenten die de doelen van de interventie valide operationaliseren.		
4	Er is een voormeting (voorafgaand aan / bij start van de interventie).		
5	Er is een nameting (aan het einde van de interventie).		
6	De resultaten zijn met een adequate statistische techniek geanalyseerd en op significantie getoetst.		
7	De resultaten zijn vergeleken met ander onderzoek naar de effecten van de gebruikelijke situatie, handelwijze of zorg (care-as-usual) of een andere zorgvorm bij een soortgelijke doelgroep.		
8	Er is een (quasi-)experimentele en een controlegroep (care-as-usual) of een herhaald N=1 onderzoek met een baseline of een timeseries design met een multiple baseline of alternating treatments of een studie naar de samenhang tussen de mate waarin een interventie is toegepast en de mate waarin bedoelde uitkomsten zijn opgetreden.		
9	Het onderzoek is uitgevoerd in de praktijk.		
10	Er is een follow-upmeting van minimaal 6 maanden na einde interventie.		
11	De experimentele en de controlegroep zijn 'at random' samengesteld.		

Classificatie bewijskracht van het onderzoek

Kruis aan van welk type de opzet is op basis van de aangekruiste antwoorden in het bovenstaande schema. Alle antwoorden in de aangegeven *range* moeten aangekruist zijn.

Bewijskracht			Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Zeer zwak	Geen van de onderstaande alternatieven		1-6				
Zwak	Veranderingsonderzoek		1-6		9		
			1-6			10	
			1-6		9	10	
Matig	Resultaten van veranderingsonderzoek zijn vergeleken met ander onderzoek		1-6 7				
Redelijk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design (niet in de praktijk)		1-6	8			
Vrij sterk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design in de praktijk		1-6	8	9		
Sterk	Onderzoek met (quasi-) experimenteel design in de praktijk en met follow-up		1-6	8	9	10	
Zeer sterk	Onderzoek met experimenteel design in de praktijk en met follow-up		1-6	8	9	10	11

Typering overige methodologische kenmerken

Kruis voor *elke* uitspraak die waar is het hokje aan. Kruis in de overige gevallen (nee, niet van toepassing, onbekend, twijfel) *geen* hokje aan.

12	Er is een controlegroep zonder interventie en/of placebo.
13	Er is een controlegroep met een gespecificeerde andere, duidelijk gespecificeerde interventie.
14	Het onderzoek is uitgevoerd door anderen dan de ontwikkelaars of de aanbieders van de interventie.
15	De mate van uitval van subjecten tussen de meetmomenten is gespecificeerd.
16	De implementatiegetrouwheid is bepaald (i.e. nagegaan is wat de mate is waarin het protocol, de handleiding of de methodiek getrouw is gevolgd - ook wel behandelingsintegriteit, 'treatment integrity' of 'fidelity' genoemd).

C. Typering resultaten van het onderzoek

0	Geen van de onderstaande rubrieken zijn van toepassing (licht toe!).
1	<i>Positieve resultaten:</i> De studie rapporteert positieve effecten [#] ten aanzien van de doelen van de interventie.
2	<i>Effectiviteit niet aangetoond:</i> De studie rapporteert dat er geen effecten [#] ten aanzien van de doelen van de interventie zijn.
3	<i>Negatieve resultaten:</i> De studie rapporteert negatieve effecten [#] .
4	<i>Positieve en negatieve resultaten:</i> De studie rapporteert positieve en negatieve effecten [#] ten aanzien van verschillende doelen van de interventie.
8	<i>Effectiviteit onduidelijk of onbekend.</i>

[#] Positief effect = een of meer doelen van de interventie worden gerealiseerd en deze winst is statistisch significant. Geen effect = het doel van de interventie wordt niet gerealiseerd en wordt deels gerealiseerd maar deze winst is niet statistisch significant. Negatief effect = de interventie werkt - statistisch significant - averechts of heeft ernstige, duidelijk aantoonbare 'bijwerkingen'.

Noteer hieronder eventueel beschikbare gegevens over effectsizes

--

Logboek			
Vul hieronder in <u>wie</u> iets met de beschrijving doet, <u>wanneer</u> dat gebeurt, en <u>wat</u> er gebeurd is. Pas bij volgende handelingen het versienummer aan, indien van toepassing.			
Naam	Datum	Handeling	Documentnummer
		Beginnen met het maken van de beschrijving / 1