

Interventie

Lekker Fit! Basisonderwijs

Erkenning

Erkend door deelcommissie Jeugdgezondheidszorg, preventie en gezondheidsbevordering

Datum: 30 september 2021

Oordeel: Effectief volgens eerste aanwijzingen voor effectiviteit

De referentie naar dit document is: Gemeente Rotterdam (mei 2020).

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Lekker Fit! Basisonderwijs'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.

Inhoud

Inhoud.....	3
Samenvatting	4
Doelgroep.....	4
Doel	4
Aanpak	4
Materiaal	4
Onderbouwing.....	5
Onderzoek.....	5
1.Uitgebreide beschrijving.....	6
1.1 Doelgroep	6
1.2 Doel	7
1.3 Aanpak	8
2.Uitvoering.....	14
3.Onderbouwing	19
4.Onderzoek	26
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	26
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	28
5.Samenvatting Werkzame elementen	33
6.Aangehaalde literatuur.....	34
7.Praktijkvoorbeeld	38

Samenvatting

Lekker Fit! Basisonderwijs (BO) is een preventieve interventie van gemiddeld drie jaar waarbij scholen begeleid worden naar een schoolstructuur waar gezonde voeding en beweging voor kinderen in verweven is. De interventie richt zich op het stimuleren van een gezonder voedingspatroon en toename van kwaliteit en duur van lichaamsbeweging bij basisschoolkinderen in groep 3 t/m 8. Lekker Fit! BO werkt met tien verschillende pijlers die elkaar aanvullen maar ook elk een eigen doel dienen:

1. Extra bewegingsonderwijs tijdens en na schooltijd
2. Gymleraar Lekker Fit!
3. Lekker Fit! Lespakket
4. Schoolsportclinics Lekker Fit!
5. Schoolsportvereniging (SSV; indien van toepassing)
6. Monitoring en implementatie Lekker Fit!
7. Onderzoek
8. Signalering overgewicht en begeleiding naar zorg
9. Voeding
10. Oudervoorlichting

Optioneel kunnen verschillende producten worden ingezet om de implementatie te ondersteunen (bijv. workshops of kick-offs, hier zijn ondersteunende materialen voor beschikbaar).

Doelgroep

De einddoelgroep bestaat uit kinderen in groep 3 t/m 8 van de basisschool. De schooldirectie, groepsleerkrachten, ouders en schoolsportverenigingen zijn intermediaire doelgroepen.

Doel

Het doel van Lekker Fit! BO is het realiseren van een gezonder voedingspatroon en een toename van kwaliteit en duur van lichaamsbeweging bij basisschoolkinderen in groep 3 t/m 8.

Drie jaar na de start Lekker Fit! BO:

- Heeft 80% van de kinderen een gezonder voedingspatroon op school;
- Beweegt 90% van de kinderen kwalitatief beter en meer op school.

Aanpak

Lekker Fit! BO wordt op de basisschool uitgevoerd door:

Uitvoerders

- Gymleraar Lekker Fit! (vakleerkracht Lichamelijke Opvoeding)
- Schooldiëtist
- Sportdocenten van een (school)sportvereniging

Intermediaire doelgroepen

- Schooldirectie
- Groepsleerkrachten

De interventie werkt met tien verschillende pijlers en richt zich op het vergroten van kennis, attitude, bewustzijn, vaardigheden en/of eigen effectiviteit van ouders en kinderen met betrekking tot een gezonder voedingspatroon en toename van kwaliteit en duur lichaamsbeweging bij kinderen. Daarbij richt de interventie zich op het aanpassen van de fysieke (gezonde uitstraling) en politieke (schoolbeleid) omgeving.

Materiaal

Ten behoeve van de implementatie van Lekker Fit! BO zijn er verschillende materialen beschikbaar voor zowel de einddoelgroep als de intermediaire doelgroepen. Denk aan materiaal rond het proces (handleiding), uitvoering (Lekker Fit! lespakket) en evaluatie

(Lekker Fit! scan). Gratis beschikbaar via www.lekkerfit010.nl en/of opvraagbaar bij de beleidsmedewerker Lekker Fit!.

Onderbouwing

Te veel Rotterdamse kinderen hebben ongezonde voedings- en bewegingsgewoonten, wat samenhangt met overgewicht. Met het 'Environmental Research Framework for Weight Gain prevention' (EnRG) is nagegaan wat de bevorderende en belemmerende factoren zijn voor een (on)gezond voedingspatroon en (on)voldoende beweging bij kinderen (groep 3 t/m 8) op de basisschool. Volgens dit model wordt energiebalans gerelateerd gedrag beïnvloed door de omgeving, cognitieve mediators en moderators.

Lekker Fit! BO richt zich op de fysieke (gezonde uitstraling, voorbeelden van verantwoorde traktaties) en politieke (gezond voedingsbeleid) omgeving en op cognitieve mediators (vergroten van kennis, attitude, vaardigheden en eigen effectiviteit t.a.v. gezonde voeding en beweging) en moderators (bewustzijn van drempels om gezond te eten en te bewegen). Om hiermee het gedrag van het schoolpersoneel (gezond beleid hanteren en ouders en kinderen stimuleren tot een gezonde leefstijl), kinderen (gezond eten en kwalitatief beter en meer bewegen op school) en hun ouders (zorgen voor verantwoorde voeding op school) te veranderen.

Lekker Fit! BO maakt gebruik van effectieve technieken zoals actief leren (kennis over en bewustzijn van gezonde voeding en bewegen), ervaringsgericht leren (direct aan de slag met de theorie), op een leuke manier informeren (spel en workshops), realistische doelen stellen (afspraken in het jaarplan), en monitoring en feedback (door de inventarisatie van de pijlers en advies op maat).

Onderzoek

De procesevaluaties laten zien dat Lekker Fit! Basisonderwijs in 2017 op 94 scholen werd uitgevoerd, waarmee 47% van alle Rotterdamse kinderen tussen de 6-12 jaar zijn bereikt.. De mate van implementatie lijkt effect te hebben op de BMI van de kinderen. Verder lijkt het programma over het algemeen goed ontvangen te worden door groepsleerkrachten en ouders, hoewel er ook punten voor verbetering naar voren komen.

Uit effectonderzoek (Jansen et al. 2011) blijkt dat Lekker Fit! BO effectief is. Bij kinderen in groep 3 t/m 5 nam het percentage kinderen met overgewicht en de buikomvang significant minder toe in de interventiegroep t.o.v. de controlegroep. Verder blijkt uit trendonderzoek van de gemeente Rotterdam dat het percentage kinderen met overgewicht op Lekker Fit! Scholen (groep 3 t/m 8) en in heel Rotterdam (groep 7) in de periode van schooljaar 2006-2007 tot 2011-2012 stabiel is gebleven. In schooljaar 2012-2013 was het percentage overgewicht bij kinderen op Lekker Fit! scholen gedaald ten opzichte van het schooljaar daarvoor. De schooljaren daarna blijft het percentage kinderen met overgewicht op Lekker Fit! scholen stabiel.

1. Uitgebreide beschrijving

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

De einddoelgroep van Lekker Fit! Basisonderwijs (BO) bestaat uit kinderen in groep 3 t/m 8 van de basisschool.

Intermediaire doelgroep

Lekker Fit! BO kent drie intermediaire doelgroepen:

- Schooldirectie en groepsleerkrachten

Basisschoolkinderen worden gevonden en bereikt via het basisonderwijs. Dit maakt medewerkers van de basisscholen een belangrijke intermediaire doelgroep. De schooldirectie speelt een belangrijke rol bij het (in)voeren van voedings- en bewegingsbeleid en de communicatie naar ouders. Groepsleerkrachten hebben dagelijks contact met de kinderen en hun ouders, fungeren als rolmodel voor de kinderen en hebben een belangrijke rol bij het handhaven van het voedingsbeleid in de klas.

- Ouders en verzorgers

Ouders en verzorgers hebben zowel thuis als op school invloed op wat het kind eet en drinkt. Daarnaast fungeren ze als rolmodel voor hun kind en voor andere ouders.

- Schoolsportvereniging (SSV)

Tot slot zijn ook de SSV's een intermediaire doelgroep. Een SSV heeft een belangrijke rol bij het stimuleren van een actieve leefstijl en doorstroom naar sportverenigingen.

Selectie van doelgroepen

Selectie van doelgroepen vindt plaats op schoolniveau. Er wordt vooral geworven op scholen waarbij er sprake is van relatief veel overgewicht, lage sportparticipatie en wijken met relatief veel lage SES. Scholen kunnen ook zichzelf aanmelden bij de beleidsmedewerker Lekker Fit!.

De beleidsmedewerker Lekker Fit! gaat in gesprek met de schooldirectie en bepaalt of een school de interventie kan uitvoeren op basis van de volgende criteria:

- De schooldirectie en de leerkrachten spreken Nederlands;
- Er is draagvlak bij de schooldirectie en de leerkrachten; zij zijn gemotiveerd om zich in te zetten voor een gezonde leefstijl bij kinderen en zijn enthousiast over de interventie.
- Er is ruimte binnen het vastgestelde budget.

Alle kinderen in groep 3 t/m 8 van de deelnemende basisscholen nemen deel aan Lekker Fit! BO. Lekker Fit! is onderdeel van het onderwijscurriculum waarvoor geen specifieke toestemming aan ouders wordt gevraagd. Wel wordt aan ouders actieve toestemming gevraagd voor deelname aan de Lekker Fit! test en het anoniem verwerken van de gegevens in de Fitmeter. Kinderen van ouders die geen actieve toestemming hebben gegeven, worden niet gemeten en gewogen. Zij worden uit de Fitmeter verwijderd.

Betrokkenheid

De eerste jaren is via klanttevredenheidsonderzoeken gemonitord of de interventie aansluit bij schooldirecties, coördinatoren, groepsleerkrachten, vakleerkrachten, ouders en kinderen. De uitkomsten en aanbevelingen staan beschreven in een uitgebreid

onderzoeksrapport (Van Amersfoort & De Grauw, 2008) en zijn meegenomen in de (door)ontwikkeling van Lekker Fit! BO.

De doelgroep wordt nog steeds betrokken bij de doorontwikkeling van de interventie, bijvoorbeeld door middel van sociale marketing-onderzoek. Het sociale marketing-onderzoek wordt uitgevoerd onder schooldirecties, leerkrachten, ouders en/of kinderen en gebruikt om de interventie waar nodig bij te sturen en zo goed mogelijk af te stemmen op de doelgroep en de praktijk. Ook worden de (doorontwikkelde) interventieonderdelen gepretest.

Vanaf de programmaperiode 2019-2022 is een klankbordgroep ingesteld bestaande uit directeuren van Lekker Fit! scholen. Hierin bespreken we de doorontwikkeling van het programma.

1.2 Doel

Hoofddoel

Het doel van Lekker Fit! BO is het realiseren van een gezonder voedingspatroon en een toename van kwaliteit en duur van lichaamsbeweging bij basisschoolkinderen in groep 3 t/m 8.

Drie jaar na de start Lekker Fit! BO:

- Heeft 80% van de kinderen een gezonder voedingspatroon op school;¹
- Beweegt 90% van de kinderen kwalitatief beter en meer op school.²

Ondanks dat het een ambitieus streven is, is de verwachting dat deze percentages haalbaar zijn met dit programma.

Subdoelen

De subdoelen zijn per (intermediaire) doelgroep geformuleerd, als volgt:

Kinderen	<ul style="list-style-type: none">• Bewegen tenminste drie keer per week gedurende drie kwartier tijdens een gymles gegeven door de Gymleraar Lekker Fit!• Bewegen tenminste één keer per week gedurende drie kwartier tijdens een naschoolse beweegactiviteit op school of binnen een SSV• Op een school die zich heeft aangesloten bij een SSV wordt op basis van een sportparticipatiemeting een doelstelling afgesproken over het aantal kinderen dat na twee jaar lid is van de schoolsportvereniging.• Weten wat (het belang van) bewegen en gezonde voeding is• Ervaren dat bewegen en gezond eten leuk is• Weten wat hun eigen fitheid en eet- en beweeggewoonten zijn en denken daarover na• Zijn zich bewust van hun drempels om meer te gaan bewegen en gezonder te gaan eten• Begrijpen, ervaren en voeren bewegingsvormen uit• Achten zichzelf in staat om hun eet- en beweeggewoonten te veranderen• Nemen minimaal deel aan twee schoolsportclinics per jaar bestaande uit twee tot drie lessen.
----------	--

¹ Percentage gebaseerd op cijfers waaruit blijkt dat 86% van de Lekker Fit! scholen groente en fruit eten, water drinken en/of verantwoord trakteren stimuleert.

² Percentage gebaseerd op cijfers waaruit blijkt dat 90% van de Lekker Fit! scholen elke klas tenminste drie keer per week gymles aanbiedt.

	<ul style="list-style-type: none"> • Consumeren elke schooldag alleen groente of fruit tijdens de ochtendpauze (i.p.v. ongezonde tussendoortjes) en drinken twee keer per dag water (i.p.v. gezoete dranken) op school • Delen bij verjaardagen of andere feesten verantwoorde traktaties uit die voldoen aan de Lekker Fit! traktatierichtlijn 'Eén is genoeg en klein is oké' of de strengere norm 'alleen gezonde traktaties'
Ouders	<ul style="list-style-type: none"> • Weten wat het voedingsbeleid van de school is • Geven hun kind groente of fruit (i.p.v. ongezonde tussendoortjes) en water (i.p.v. gezoete dranken) mee naar school • Zorgen bij verjaardagen of andere feesten voor verantwoorde traktaties die voldoen aan de Lekker Fit! traktatierichtlijn • Hebben kennis over het thema rond gezonde leefstijl dat centraal staat op school • Zijn geïnformeerd over het gewicht van hun kind indien sprake is van overgewicht of obesitas • Gaan met hun kind op gesprek bij de diëtist/leefstijlcoach wanneer zij daarvoor worden uitgenodigd
De groeps-leerkracht	<ul style="list-style-type: none"> • Behandelt minimaal twee keer per jaar het Lekker Fit! lespakket • Handhaaft het voedingsbeleid in de klas • Bespreekt voedingsbeleid met ouders indien nodig • Deelt de 'Hoera bijna jarig'-kaart uit aan kinderen die bijna jarig zijn om ouders en kinderen te herinneren aan de traktatierichtlijn
De schooldirectie	<ul style="list-style-type: none"> • De schooldirectie organiseert elk schooljaar tenminste één jaarlijks moment op school waarbij ouders ingelicht worden over verschillende onderwerpen van Lekker Fit! • Informeert ouders en kinderen over het gezonde leefstijl beleid via de website, nieuwsbrieven en schoolgids
De Schoolsportvereniging	<ul style="list-style-type: none"> • Biedt wekelijks minimaal vier naschoolse trainingen aan van tenminste een uur in minimaal vier verschillende sporten
Fysieke omgeving	<ul style="list-style-type: none"> • De fysieke omgeving in de school straalt een gezonde leefstijl uit (denk bijvoorbeeld aan waterbidons, fruitbakjes en waterposters) • Op de school zijn receptenkaarten beschikbaar en toegankelijk voor ouders en kinderen met voorbeelden van verantwoorde traktaties
Beleid (politieke omgeving)	<ul style="list-style-type: none"> • De school heeft de Lekker Fit! thema's opgenomen in het schoolbeleid en in de schoolgids. • De school hanteert de Lekker Fit! traktatierichtlijn en neemt deze op in het schoolbeleid

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie

Lekker Fit! BO is een traject van drie jaar waarbij scholen begeleid worden naar een schoolstructuur waar gezonde voeding en beweging voor kinderen in verweven is. De beleidsmedewerker Lekker Fit! van de gemeente of externe organisatie werft scholen. Er wordt vooral geworven op scholen waarbij er sprake is van relatief veel overgewicht, lage sportparticipatie en wijken met relatief veel lage SES. Scholen melden ook zichzelf aan.

Lekker Fit! BO werkt met tien verschillende pijlers die elkaar aanvullen maar ook elk een eigen doel dienen. Scholen dienen alle tien de pijlers te gebruiken. Binnen een aantal pijlers (bewegen, monitoring, schooldiëtist en voeding en gezonde keuzes) zijn er

aanvullende opties. Naar behoefte kan de school de interventie uitbreiden met meerdere activiteiten. De school wordt bij de implementatie ondersteund door de beleidsmedewerker Lekker Fit!, die advies op maat geeft over hoe de interventie is uit te voeren.

De volgorde van en de tijd tussen de onderdelen wordt naar behoefte van de school bepaald. De school dient wel te voldoen aan de randvoorwaarden die bij het bewegingsonderwijs horen (zoals het inroosteren van het gymlokaal voor de gymlessen en naschoolse beweegactiviteiten). Ook dient de school te starten met het aanbieden van wekelijks drie beweeglessen onder schooltijd en voor elk kind tenminste één beweegmoment na schooltijd, die uitgevoerd worden door een vakleerkracht (Gymleraar Lekker Fit!).

Werving/voorbereiding

- Werving van de school;
- Informatiegesprek met de schooldirectie (1 uur);
- Startgesprek met de schooldirectie en groepsleerkrachten (1 uur);
- Invullen Lekker Fit! Scan.

Proces

- Persoonlijk contact tussen beleidsmedewerker Lekker Fit!, uitvoerders en school (doorlopend).

Uitvoering Lekker Fit! op de basisschool

Pijler 1: Bewegen

- Voor elk kind:
 - o 3x per week 45 minuten gymles³;
 - o Tenminste 1x per week 45 minuten een naschoolse beweegactiviteiten op school of binnen een SSV (facultatief).

Pijler 2: Gymleraar Lekker Fit!

- Geeft de beweeglessen op school van pijler 1;
- Neemt deel aan deskundigheidsbevordering om de kwaliteit van het bewegingsonderwijs te waarborgen (jaarlijks 4 themamiddagen van 4 uur, 2 intervisiebijeenkomsten van gemiddeld 1,5 uur en een EHBO-cursus van 4 dagen (basisopleiding) of 1 (herhaling) dag);
- Coördineert de implementatie van de interventie op de school.

Pijler 3: Lespakket Lekker Fit!

- Bevat een boekje over voeding, beweging en gezonde keuzes;
- De groepsleerkracht behandelt per schooljaar 2 lesboekjes met ieder 3 lessen van 1,5 uur (in totaal 6 lessen van 1,5 uur).

Pijler 4: Schoolsportclinics Lekker Fit!

- De school krijgt de mogelijkheid om voor elke periode (5 in totaal) een clinic aan te vragen voor elke groep 3-8 via het schoolsportclinic aanbod;
- Een clinic bestaat uit minimaal 2 of maximaal 3 lessen per groep, afhankelijk van de aanbieder en de sport.

Pijler 5: Schoolsportvereniging (SSV; indien van toepassing)

- De SSV biedt wekelijks 4 naschoolse trainingen van 45 tot 60 minuten en 5 verschillende sporten aan.

Pijler 6: Monitoring en implementatie Lekker Fit!

³ Een school mag wekelijks maximaal één gymles vervangen door een zwemles

- Zichtbaar maken en uitdragen van gezonde leefstijl, zowel op school als daarbuiten (o.a. Lekker Fit! week: in deze week staat minimaal 1 van de Lekker Fit! thema's centraal en wordt extra aandacht besteed aan een gezonde leefstijl);
- Er is een evaluatiecyclus, waarbij er elk jaar minimaal een evaluatiegesprek plaatsvindt met schooldirectie, Gymleraar Lekker Fit!, schooldiëtist en beleidsmedewerker Lekker Fit!. Bij behoefte kunnen er nog één of meerdere voortgangsgesprekken worden ingepland;
- De schooldiëtist en Gymleraar Lekker Fit! nemen elk schooljaar de Lekker Fit! test met BMI-meting af bij de kinderen. Tijdens de Lekker Fit! test worden uithoudingsvermogen, gewicht, lengte en de buikomvang van kinderen op speelse wijze gemeten;
- De Gymleraar Lekker Fit! neemt elk schooljaar minimaal 10 leerlijnen voor motorische ontwikkeling af bij de kinderen (jaarlijks 10x 45 minuten per klas).

Pijler 7: Onderzoek

- De schooldirectie stelt tijd beschikbaar voor onderzoek ter evaluatie en doorontwikkeling van de interventie.

Pijler 8: Signalering overgewicht en begeleiding naar zorg

- De Lekker Fit! test met BMI-meting wordt ingezet als signaleringsmoment ;
- De diëtist biedt consulten aan op de school voor ouders en leerlingen met overgewicht/obesitas;
- Het Fit! Team, bestaande uit intern begeleider, diëtist en de Gymleraar Lekker Fit!, bespreekt de resultaten van de Lekker Fit! test en maakt een selectie welke ouders uitgenodigd worden voor begeleiding naar zorg;
- De diëtist geeft voorlichting aan het schoolteam en aan ouders.

Pijler 9: Voeding

- Kinderen eten elke ochtendpauze alleen groente of fruit;
- Kinderen drinken 2x per dag water op school;

De school hanteert de Lekker Fit! traktatierichtlijn Eén is genoeg en klein is oké.

Pijler 10: Ouderverlichting

- De school organiseert elk schooljaar tenminste 1 ouderbijeenkomst waarbij ouders worden ingelicht over de verschillende onderwerpen van Lekker Fit!.

Evaluatie

- Voortgangsgesprek met de school (eenmalig na een half jaar 1 uur);
- Evaluatiegesprek op basis van de Lekker Fit! scan met de school (jaarlijks 1 uur).

Inhoud van de interventie

Het programma Lekker Fit! BO wordt geleid door een beleidsmedewerker Lekker Fit! bij de gemeente of externe organisatie. De interventie op de basisschool wordt uitgevoerd door een vakleerkracht (Gymleraar Lekker Fit!), een schooldiëtist en sportdocenten van een (school)sportvereniging. Ook de schooldirectie en groepsleerkrachten hebben als intermediaire doelgroep een rol bij de uitvoering van de interventie op school. De schooldirectie voert bijvoorbeeld voedings- en bewegingsbeleid in en communiceert dit beleid naar ouders. De groepsleerkrachten geven bijvoorbeeld les over voeding, beweging en gezonde keuzes en handhaven het voedingsbeleid in de klas.

We vatten kort de inhoud van het programma en van de interventie op school samengevat. Voor meer informatie, zie de handleiding Lekker Fit! Basisonderwijs.

Inhoud van het programma

Werving

De beleidsmedewerker Lekker Fit! werft de scholen (per e-mail en telefonisch) gedurende het schooljaar voor deelname voor het aankomende schooljaar. Scholen kunnen ook zichzelf aanmelden bij de beleidsmedewerker Lekker Fit!. Bij interesse voert de beleidsmedewerker Lekker Fit! een informatiesprek met de schooldirectie en eventueel het team van leerkrachten.

Vorbereiding

Bij deelname van de school voeren de beleidsmedewerker Lekker Fit! en vakleerkracht een startgesprek met de schooldirectie en groepsleerkrachten. De school maakt een planning voor de implementatie en neemt deze op in het jaarplan. Vervolgens ontvangt de school de materialen en instructies.

Proces

De schooldirectie is eindverantwoordelijk voor de uitvoering en draagt zorg voor randvoorwaarden voor de implementatie (bijvoorbeeld opname in schoolbeleid). De Gymleraar Lekker Fit! is verantwoordelijk voor de implementatie van de interventieonderdelen op de school. Deze is een aantal dagen per week op de school aanwezig en bereikbaar voor vragen vanuit de school. De beleidsmedewerker Lekker Fit! en de Gymleraar Lekker Fit! hebben regulier contact om de voortgang van de school te bespreken. Indien nodig neemt de beleidsmedewerker Lekker Fit! contact op met de school om problemen op te lossen. Verder verzorgt de school de communicatie over Lekker Fit! naar ouders (o.a. nieuwsbrief, uitnodigingen, posters) en de Gymleraar Lekker Fit! en de beleidsmedewerker Lekker Fit! verzorgen de communicatie naar scholen (o.a. sociale media, website).

Inhoud van de interventie op school

De interventie op school bestaat uit de tien pijlers:

1. Bewegingsonderwijs tijdens schooltijd en bewegen na schooltijd

Het doel van pijler 1 is het aanbieden van voldoende en kwalitatief hoogwaardig bewegingsonderwijs onder schooltijd en aanvullend aanbod na schooltijd. De basis hiervoor zijn de gymlessen. Deze kunnen worden aangevuld met beweegmomenten in de klas. Kinderen krijgen minimaal 3x per week onder schooltijd bewegingsonderwijs van een bevoegde vakleerkracht bewegingsonderwijs (Gymleraar Lekker Fit!). De vakleerkracht biedt altijd een variëteit aan bewegingsvormen en/of niveaus aan, zodat alle kinderen mee kunnen doen. Aanvullend krijgen alle kinderen de mogelijkheid om minimaal 1x per week na schooltijd of in de verlengde leertijd (VLT) extra te kunnen sporten en/of bewegen in hun eigen vertrouwde omgeving op en rond de school. De Gymleraar Lekker Fit! organiseert, coördineert en voert hiertoe structureel wekelijks voldoende naschoolse beweegmomenten uit. Dit betekent tenminste 2 (indien school aangesloten bij een SSV) tot 4 (indien school niet aangesloten bij een SSV) keer per week naschoolse beweegmomenten. De locaties van de beweegactiviteiten variëren van een gymzaal in de buurt van de school tot een sportveld in de buurt. Tot slot worden op scholen die zijn aangesloten bij een SSV tussen nov-mrt extra beweegactiviteiten georganiseerd door de Gymleraar Lekker Fit!. Hierbij is in het bijzonder aandacht voor het stimuleren van kinderen met overgewicht en obesitas (gemeten met de Lekker Fit! test) om deel te nemen aan de activiteiten.

2. Gymleraar Lekker Fit!

De Gymleraar Lekker Fit! is de vakleerkracht die ingezet wordt voor de gymlessen op school. Van deze worden meer competenties, zoals het sturen op behalen van projectdoelstellingen, gevraagd dan van de traditionele gymleraar. De Gymleraar Lekker Fit! coördineert de implementatie van Lekker Fit! op de school en heeft een belangrijke rol in het enthousiasmeren van de schooldirectie, groepsleerkrachten en kinderen om te bewegen. Ook is de Gymleraar Lekker Fit! verantwoordelijk voor het organiseren en waarborgen van de kwaliteit van het bewegingsonderwijs. De school stelt tijd beschikbaar zodat de Gymleraar Lekker Fit! deel kan nemen aan deskundigheidsbevordering, bestaande uit cursussen, themadagen, het Lekker Fit! beweegteam en de EHBO-cursus (verplicht).

3. Lespakket Lekker Fit!

Het lespakket Lekker Fit! behandelt de thema's gezonde voeding, beweging en gezonde keuzes. De groepsleerkracht geeft in iedere klas theorielessen en praktijklessen over deze thema's. Ook krijgen de kinderen thuisopdrachten mee, waardoor de ouders betrokken worden.

4. Schoolsportclinics Lekker Fit!

Kinderen maken op school kennis met verschillende sport- en beweegactiviteiten via schoolsportclinics. Een schoolsportclinic bestaat uit 2-3 opeenvolgende lessen in dezelfde sport en wordt verzorgd door een externe aanbieder (bijv. een sportvereniging). Een school krijgt de mogelijkheid om voor elke periode (5 periodes in totaal) een clinic aan te vragen voor elke groep 3-8. De school kiest zelf uit het aanbod welke clinics zij aanvragen. De uitvoering van deze bewegingsactiviteiten wordt volledig geïntegreerd in het lesprogramma van de Gymleraar Lekker Fit!.

5. Schoolsportvereniging (SSV)

Het doel van de SSV is om kinderen die in sportarme wijken wonen en leven de mogelijkheid te bieden tot structureel, gevarieerd sportaanbod in de eigen wijk. Dit wordt georganiseerd en verzorgd door verenigingen waarbij school een centrale rol vervult en uiteindelijk leidt tot doorstroming naar regulier aanbod. Een schoolsportvereniging biedt maximaal 10 trainingsuren aan in 5 verschillende sporten van 45-60 minuten. Als een school een eigen SSV heeft komt dit in plaats van het beweegaanbod in de naschoolse uren/VLT. Als een school geen eigen SSV heeft, maar wel officieel is aangesloten bij een SSV, komt het aanbod van de SSV naast het (verminderde) aanbod in de naschoolse uren/VLT.

6. Monitoring en Implementatie Lekker Fit!

Jaarlijks wordt er een Lekker Fit! test met BMI-meting afgenomen bij de kinderen. Tijdens de Lekker Fit! test worden uithoudingsvermogen, gewicht, lengte en de buikomvang van kinderen op speelse wijze gemeten. Deze test is een belangrijk instrument of de doelstellingen behaald worden. Elke Lekker Fit! school draagt een gezonde leefstijl, zowel op school als daarbuiten uit. Dat gebeurt o.a. door 1 week in het jaar in de Lekker Fit! week extra aandacht gegeven aan Lekker Fit! Er is een evaluatiecyclus, waarbij er elk jaar minimaal een evaluatiegesprek plaatsvindt met schooldirectie, Gymleraar Lekker Fit!, schooldiëtist (optioneel) en beleidsmedewerker Lekker Fit!. Dit gesprek geeft inzicht in de mate waarin Lekker Fit! geïmplementeerd is in de school. Op basis daarvan wordt bepaald wat de speerpunten op het gebied van gezonde leefstijl voor het komende schooljaar worden. Bij behoefte kunnen er nog één of meerdere voortgangsgesprekken worden ingepland.

7. Onderzoek

Om Lekker Fit! te blijven verbeteren en optimaliseren stelt elke Lekker Fit! school tijd beschikbaar voor (evaluatie)onderzoek. Voorbeelden zijn het onderzoek over het Lespakket Lekker Fit! en Actieve schooldag.

8. Signalering overgewicht en begeleiding naar zorg

De school krijgt een diëtist toegewezen en deze is gedurende het schooljaar beschikbaar voor begeleiding van ouders en kind via reguliere consulten. De diëtist verzorgt voorlichting voor het schoolteam en ouders. Verder biedt ze ouders en leerlingen met overgewicht/ obesitas consulten op school. Deze consulten worden vergoed via de zorgverzekeraar.

De Lekker Fit! test die jaarlijks wordt afgenomen door de diëtist wordt ingezet als signaleringsmoment. Ten behoeve van de signalering van problemen en toeleiding naar de juiste hulp wordt er ingezet op samenwerking tussen Lekker Fit! en de JGZ. Er loopt op dit moment een pilot om te onderzoeken hoe de jeugdverpleegkundige van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), de intern begeleider van school, de Gymleraar Lekker Fit! en de schooldiëtist goed kunnen samenwerken.

9. Voeding

Lekker Fit! richt zich bij voeding en gezonde keuzes op de thema's groente en fruit, water en trakteren. Om de groente- en fruitconsumptie te stimuleren, eten kinderen op school 5 dagen per week alleen groente en fruit in de ochtendpauze. Om water drinken te stimuleren, wordt op school 2-3 keer per dag een water-drink moment georganiseerd. Daarnaast hanteert de school de traktatierichtlijn 'Eén is genoeg en klein is oké' of de strengere norm alleen 'gezonde traktaties'.

Deze drie interventieonderdelen neemt de school op in het schoolbeleid en informeert groepsleerkrachten tijdens het teamoverleg. Via een nieuwsbrief, de website of de schoolgids worden ouders geïnformeerd. De groepsleerkracht handhaaft het beleid in de klas, door bijvoorbeeld het goede voorbeeld te geven, een waterpauze in te lassen en (ouders van) kinderen aan te spreken die geen groente of fruit mee naar school nemen en de 'Hoera bijna jarig kaarten' uit te delen.

10. Oudervoorlichting

Ouders zijn het voorbeeld voor hun kinderen en worden daarom op verschillende manieren bij de interventie betrokken. Bijvoorbeeld door het lespakket (pijler 3), door ouders en leerlingen consulten aan te bieden (pijler 8), door het voedingsbeleid naar ouders te communiceren en ouders die zich niet aan het beleid houden op een positieve manier aan te spreken (pijler 9) en door ouders via de nieuwsbrief en website te informeren over Lekker Fit! activiteiten (pijler 6). De school organiseert jaarlijks een moment op school waarbij ouders ingelicht worden over verschillende onderwerpen (groente/fruit, water, ontbijten, trakteren, bewegen) van Lekker Fit!. Voorbeelden zijn: ouder- en kindtoernooi, ouder- en kind gym, gezonde lunch workshop. De invulling wordt afgestemd op de behoefte van de school en in overleg met de schooldiëtist bepaald. Het uiteindelijke doel is gedragsverandering van ouders met betrekking tot het betreffende onderwerp van de bijeenkomst.

2. Uitvoering

Materialen

Onderstaande materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie. De meeste materialen zijn te vinden op de www.lekkerfit010.nl en/of opvraagbaar bij de beleidsmedewerker Lekker Fit!.

Proces

- Handleiding Lekker Fit! Basisonderwijs;
- Schriftelijke intentieverklaring van de schooldirectie.

Uitvoering

- Basisdocument Bewegingsonderwijs voor het basisonderwijs;
- Lekker Fit! Iespakket voor kinderen;
- Richtlijnen voor groente/fruit eten in de ochtendpauze, water drinken en trakteren met ondersteunende materialen zoals: instructiefilm, introductieblad, stappenplan voor leerkrachten, fruitbakjes, bidons, verjaardagskaart voor kinderen, map en rek met receptenkaarten van verantwoorde traktaties voor ouders;
- Productencatalogus met een overzicht van alle overige producten en werkvormen die de school kan inzetten ter ondersteuning van de implementatie.

Deskundigheidsbevordering Gymleraar Lekker Fit!

- Cursusmaterialen

Monitoring & evaluatie

- Lekker Fit! test: protocol en materialen;
- Leerlingvolgsysteem: instructie voor de Gymleraar Lekker Fit!, toestemmingsformulier voor ouders, leerlingvolgsysteem waarin de Gymleraar Lekker Fit! de resultaten noteert, rapport voor het terugkoppelen van de resultaten naar ouders.
- Lekker Fit! scan voor inventarisatie pijlers om de voortgang van de school te monitoren.

Er zijn geen specifieke wervingsmaterialen beschikbaar voor scholen. Scholen melden zichzelf aan of worden voor deelname benaderd door de beleidsmedewerker Lekker Fit!.

Locatie en type organisatie

Setting

De interventie wordt uitgevoerd op de basisschool. Ook de activiteiten van de SVV vinden in de vertrouwde schoolomgeving (in of nabijgelegen gymzaal) plaats. Kinderen in groep 3 t/m 8 gaan over het algemeen vier hele (school)dagen en een halve (school)dag naar school. Afhankelijk van de wensen van ouders en het (overblijf)aanbod van de school eten de kinderen tussen de middag thuis of op school. Kinderen die overblijven, nemen doorgaans eten van huis mee. Op sommige scholen wordt de lunch door de school verzorgd, dit is een eigen invulling van de school en geen onderdeel van de interventie.

Organisatie

Lekker Fit! BO kan uitgevoerd worden door de scholen zelf in samenwerking met een (gemeentelijke) organisatie die zich inzet voor overgewichtpreventie of bevordering

gezonde leefstijl. GGD'en of gemeentelijke diensten zoals Jeugd, Onderwijs, Sport en Cultuur zijn voorbeelden van zulke organisaties. Om de interventie uit te voeren zijn een beleidsmedewerker Lekker Fit!, Gymleraar Lekker Fit!!, een diëtist (optioneel) en (sport)docenten nodig. De schooldirectie, intern begeleider en de groepsleerkrachten hebben als intermediaire doelgroep een belangrijke rol bij de uitvoering van de interventie op school. Wat de inhoudelijke rol is van de uitvoerders en intermediaire doelgroepen, staat beschreven bij de aanpak van de interventie (paragraaf 1.3) en is terug te vinden in de handleiding van Lekker Fit! Basisonderwijs.

Opleiding en competenties van de uitvoerders

Beleidsmedewerker Lekker Fit!

Tenminste hbo werk- en denkniveau, met bij voorkeur aantoonbare affiniteit in de richting van gezondheid, gedrag, voeding of beweging, aantoonbare ervaring als projectleider en met het volgende competentieprofiel: resultaatgericht, klantgericht, communiceren, planmatig werken, leidinggeven, omgevingsbewustzijn, netwerken, samenwerken, projectmanagement.

Gymleraar Lekker Fit! (Vakleerkracht Lichamelijke Opvoeding)

Een afgeronde ALO-opleiding, met aantoonbare ervaring met georganiseerde en ongeorganiseerde sport, affiniteit met bevordering gezonde leefstijl en met het volgende competentieprofiel: klantgericht, resultaatgericht, coachen, planmatig werken, zelfstandigheid, netwerken, overtuigingskracht en organisatieloyaliteit.

Diëtist

Hbo-diëtetik aangevuld met leefstijlcoach, met aantoonbare beroepservaring met kinderen en het volgende competentieprofiel: uitstekende communicatievaardigheden, culturele sensitiviteit, proactief, omgevingsbewustzijn en de sociale kaart/het netwerk rondom de school (willen leren) kennen.

(Sport)docent(en) voor de sportclinics

Tenminste achttien jaar oud en twee jaar ervaring in het verzorgen van groepslessen, heeft aantoonbare ervaring met het geven van groepslessen aan kinderen en heeft bij voorkeur een trainerscursus gevolgd en met het volgende competentieprofiel: uitstekende communicatievaardigheden, in staat om leerkrachten en kinderen te motiveren, proactief en culturele sensitiviteit.

Kwaliteitsbewaking

Kwaliteitsbewaking van het programma

De beleidsmedewerker Lekker Fit! is aangesteld bij de gemeente of bij een (gemeentelijke) organisatie die zich inzet voor overgewichtpreventie of bevordering gezonde leefstijl. Deze beleidsmedewerker is eindverantwoordelijk voor het bewaken van het programma. Als de beleidsmedewerker wegvalt wordt de taak belegd bij iemand anders binnen de gemeente. Verder komen de beleidsmedewerker Lekker Fit! en de Gymleraar Lekker Fit! maandelijks bij elkaar om de voortgang van de scholen te bespreken en de kwaliteit van het programma te bewaken. De schooldiëtist en de (sport)docenten koppelen hun werkzaamheden terug aan de beleidsmedewerker Lekker Fit! De input uit de klankbordgroep wordt gebruikt om de kwaliteitsborging en doorontwikkeling van het programma te waarborgen. In 2021 is een brede procesevaluatie gestart over het gehele programma.

Kwaliteitsbewaking van de interventie op school

De beleidsmedewerker Lekker Fit! bespreekt jaarlijks de Lekker Fit! scan in een evaluatiegesprek met directeur, schooldiëtist en Gymleraar Lekker Fit!. De Gymleraar Lekker Fit! werkt vanuit de school en heeft regelmatig persoonlijk contact met de groepsleerkrachten op school. De Gymleraar Lekker Fit! koppelt eventuele problemen terug aan de beleidsmedewerker Lekker Fit!. Tijdens het evaluatiegesprek geeft de beleidsmedewerker Lekker Fit! tips en advies aan de schooldirectie om de interventie zo goed mogelijk uit te voeren of voort te zetten en te borgen. Dit leidt tot een plan van aanpak voor het komende schooljaar.

Randvoorwaarden

Randvoorwaarden voor de uitvoering van het programma

De organisatie die samenwerkt met de school moet voldoende draagvlak en capaciteit hebben om de interventie goed te kunnen implementeren. Er moeten voldoende uren beschikbaar zijn (bij deze organisatie of bij de school) om Lekker Fit! BO uit te voeren (gemiddeld per schooljaar: beleidsmedewerker Lekker Fit! 35 uur, vakleerkracht 1658 uur, schooldiëtist 10 uur, (sport)docenten 16 uur).

Randvoorwaarden voor de uitvoering van de interventie op school

Ook bij de school moet voldoende draagvlak zijn: de schooldirectie en de leerkrachten zien de meerwaarde in van Lekker Fit! en de rol van school bij het stimuleren van een gezonde leefstijl. De school moet voldoende tijd, budget en middelen beschikbaar hebben om het driejarige traject af te ronden en de interventie daarna te continueren. Allereerst moet de school een gymlokaal (en tijdelijk eventueel een buitenlocatie) met veilig, geschikt en bruikbaar speelmateriaal beschikbaar hebben voor het bewegingsonderwijs, een rustig plekje in de school of het gymlokaal beschikbaar hebben waar de schooldiëtist en de Gymleraar Lekker Fit! de kinderen kunnen meten en wegen, en een rustige (bij voorkeur vaste) consultatieruimte beschikbaar hebben voor de schooldiëtist. Ook moeten per schooljaar alle beweegmomenten in het speellokaal ingeroosterd worden (datum, tijd, duur).

Ten tweede moet de school tijd beschikbaar stellen voor onderzoek naar de interventie (gemiddeld 1 uur) en voor deskundigheidsbevordering van de Gymleraar Lekker Fit! (gemiddeld 21 uur).

Ten derde moet de school budget beschikbaar hebben om 1/3^e van het contract van de Gymleraar Lekker Fit! te financieren (zie onderdeel kosten). Tot slot moeten de medewerkers op school voldoende uren beschikbaar hebben om de interventie uit te voeren (per schooljaar: schooldirectie 25 uur, groepsleerkrachten 40 uur).

Implementatie

Op dit moment wordt Lekker Fit! BO alleen uitgevoerd in de gemeente Rotterdam. De implementatie wordt ondersteund door een beleidsmedewerker Lekker Fit!. De beleidsmedewerker Lekker Fit! is de spin in het web en heeft contact met alle betrokken partijen om de voortgang van de school te monitoren. Andere gemeenten/organisaties die met Lekker Fit! BO aan de slag willen kunnen contact opnemen met gemeente Rotterdam, team Lekker Fit!. Ten behoeve van de implementatie is er voor de beleidsmedewerker Lekker Fit! een uitgebreide handleiding beschikbaar waarin alle activiteiten rondom de voorbereiding, uitvoering en evaluatie stapsgewijs en gedetailleerd staan beschreven.

Daarnaast werkt de gemeente Rotterdam op dit moment aan het vergroten van de toegankelijkheid van de interventie voor een breder publiek/andere gemeenten. Hiertoe

is er een nieuwe website www.lekkerfit010.nl ontwikkeld, waar onder andere kennis over de methode wordt gedeeld en verschillende materialen kunnen worden gedownload.

Kosten

Geschatte kosten voor de basisschool

Zie Tabel 1 voor de geschatte tijdsinvestering van de medewerkers van de basisschool en Tabel 2 voor de geschatte kosten voor de school. De geschatte tijdsinvestering en kosten zijn geldig per basisschool van gemiddelde grootte, voor 2020 en excl. btw.

Tabel 1. Geschatte tijdsinvestering medewerkers van de basisschool

Medewerker	Tijdsinvestering per schooljaar (uur)	Tijdsinvestering totaal voor de driejarige interventie (uur)
Groepsleerkrachten	40	120
Schooldirectie	25	75
Totaal	65	195

Tabel 2. Geschatte kosten voor de basisschool per leerkracht op basis van 1 fte

Soort kosten	Kosten per schooljaar (geldend voor 2020)	Kosten totaal voor de driejarige interventie
1/3 ^e contract Gymleraar Lekker Fit!	€ 21.500	€ 65.000
Totaal	€21.500	€ 65.000

Geschatte kosten voor de organisatie waar de school mee samenwerkt

Zie Tabel 3 voor de geschatte tijdsinvestering van de medewerkers van de uitvoerende organisatie en Tabel 4 voor de geschatte kosten voor de uitvoerende organisatie. De geschatte tijdsinvestering en kosten zijn geldig per basisschool van gemiddelde grootte, voor 2020 en excl. btw.

Tabel 3. Geschatte tijdsinvestering professionals op de basisschool

Uitvoerder	Tijdsinvestering per schooljaar (uur)	Tijdsinvestering totaal voor de driejarige interventie (uur)
Beleidsmedewerker Lekker Fit!	35	105
Gymleraar Lekker Fit!	1.658	4.974
Schooldiëtist	10	30
(Sport)docent(en) per 6 groepen per jaar	96	288
Totaal	1.717	5.151

Tabel 4. Geschatte kosten voor de samenwerkende organisatie

Soort kosten	Kosten per schooljaar	Kosten totaal voor de driejarige interventie
--------------	-----------------------	--

Personele inzet Gymleraar Lekker Fit!	€43.000	€129.000
Projectleider	€2.800	€8.400
Diëtist	€600	€1.800
Sportdocent (per groep)	€4.000	€11.520
Materialen en activiteiten	€3.000	€9.000
Totaal	€53.400	€160.000

3. Onderbouwing

Probleem

Probleem

Overgewicht wordt door de World Health Organization gedefinieerd als 'abnormale of overmatige vetophoping, die een risico vormt voor de gezondheid'. Overgewicht bij kinderen is volgens de WHO één van de grootste uitdagingen op het gebied van volksgezondheid van de 21e eeuw. De prevalentie van overgewicht bij kinderen wereldwijd is in alarmerende tempo gestegen (WHO, 2020).

Spreiding

In Nederland heeft in totaal 13,2% van de kinderen van 4-11 jaar overgewicht, waarvan 10,5% matig overgewicht en 2,7% ernstig overgewicht (Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, 2021). Overgewicht lijkt vaker voor te komen bij jongens van 4-11 jaar dan bij meisjes van 4-11 jaar; 16,0% tegenover 10,2%. Cijfers uit grote steden zoals Amsterdam en Rotterdam (Steenkamer et al., 2017; Stam, 2018) laten daarnaast zien dat overgewicht vaker voorkomt bij kinderen uit groep 7 dan uit groep 2. Het CJG Rotterdam mat in 2018/2019 14% overgewicht bij kinderen uit groep 2 en 29% overgewicht bij kinderen uit groep 7. Daarnaast komt overgewicht vaker voor bij kinderen uit een Turks, Marokkaans of een Antilliaans gezin of een gezin met een lage SES.

Gevolgen

Overgewicht en obesitas hebben gevolgen voor de fysieke en psychische gezondheid tijdens zowel de kindertijd en het volwassen leven (WHO, 2016). Kinderen met overgewicht hebben vergeleken met kinderen met een gezond gewicht vaker een hoog cholesterolgehalte, vaker astma en slaapapneu en meer klachten aan het bewegingsapparaat (Kang et al., 2012; Krul et al., 2009; Yamaki et al., 2011). Ook hebben kinderen met overgewicht en obesitas vaker last van psychosociale problemen dan kinderen zonder overgewicht. Denk bijvoorbeeld aan eetstoornissen, een laag zelfbeeld en stigmatisering (Quek et al., 2017). Op latere leeftijd hebben kinderen met overgewicht meer kans op diabetes mellitus type II, te hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten en vroegtijdige sterfte (Park et al., 2012). Door op de basisschool te investeren in een gezonde leefstijl, wordt een belangrijke basis gelegd voor een gezond en actief leven.

Oorzaken

Overgewicht bij kinderen

De oorzaak van overgewicht is een verstoring van de energie-inname ten opzichte van de energiebesteding, waarbij men meer energie inneemt dan verbruikt (WHO, 2020). Dit is over het algemeen het gevolg van een combinatie van ongezonde voeding en te weinig lichaamsbeweging. In Nederland voldoet bijna 40% van alle 4-11 jarigen niet aan de Beweegrichtlijnen (Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, 2020). Als het gaat om eetgedrag, dan blijkt dat respectievelijk slechts 44,9% en 47,2% van de kinderen in het basisonderwijs minimaal 1x per dag fruit en 1x per dag groente eet (NJI, 2017).

Toename van overgewicht

De wereldwijde toename van overgewicht en obesitas bij kinderen is volgens de WHO toe te schrijven aan verschillende factoren (WHO, 2020). Ten eerste is er een wereldwijde

verschuiving in de voeding naar een verhoogde inname van energierijk voedsel met veel vet en suikers, maar arm aan vitamines, mineralen en andere gezonde micronutriënten. Er is ook een trend in de richting van verminderde lichamelijke activiteit als gevolg van het steeds meer zittende karakter van vele vormen van recreatietijd, veranderende vervoerswijzen en toenemende verstedelijking.

Beïnvloedbare determinanten van overgewicht

Wereldwijd is de aanname dat overgewicht kan worden tegengegaan door een goede energiebalans door de inname van vet en suiker te verminderen, meer groente en fruit te eten en regelmatig te bewegen (WHO, 2020). Dit komt tevens terug in de landelijke aanname dat overgewicht kan worden tegengegaan door de BBOFFT-punten (borstvoeding geven, bewegen, ontbijten, fris water drinken, fruit eten, en minder voor de televisie en pc) aan te pakken (Bulk-Bunschoten et al., 2005). Onderzoek bevestigt dat veel ongezonde voeding eten, weinig bewegen, veel non-actief gedrag (zoals televisiekijken) en veel gezoete dranken drinken, gerelateerd zijn aan een hoger risico op overgewicht bij kinderen (WHO, 2020).

De rol van de school

De school is onder andere vanwege het grote bereik een belangrijke setting voor het stimuleren van gezonde voeding en beweging (o.a. Dudley et al., 2015). Groepsleerkrachten kunnen kennis overdragen over gezonde voeding en beweging en het goede voorbeeld geven. De school kan gezond voedingsbeleid voeren en bewegingsonderwijs organiseren. Ook kan de school ouders bereiken via bijvoorbeeld nieuwsbrieven, ouderavonden en de website, en ouders betrekken bij een gezonde leefstijl van de kinderen.

Op 40% van de basisscholen wordt het bewegingsonderwijs voor groep 3 t/m 8 altijd door de groepsleerkracht verzorgd in plaats van een vakleerkracht (Slot-Heijs et al., 2017). Op bijna een derde van de basisscholen wordt het bewegingsonderwijs voor deze groepen ook door onbevoegde leerkrachten verzorgd, wat de kwaliteit van het bewegingsonderwijs kan beïnvloeden (Slot-Heijs et al., 2017). Het is bekend dat vakleerkrachten kwalitatief beter bewegingsonderwijs geven dan groepsleerkrachten (Van Weerden, Van der Sloot, & Hemker, 2008). Kinderen in groep 3 t/m 8 krijgen gemiddeld 1,8 beweeglessen per week met een gemiddelde lestijd van 89 minuten per week (Slot-Heijs et al., 2017). Eén op de vijf scholen biedt maar één beweegmoment per week aan. Tot slot kunnen scholen ervoor kiezen om zich al dan niet aan te sluiten bij een schoolsportvereniging (SSV). In Rotterdam hebben bijvoorbeeld al ruim 70 scholen zich aangesloten bij een SSV. Dankzij de SSV, zijn jaarlijks rond de 3000 kinderen uit 25 verschillende Rotterdamse wijken aangesloten bij een sportvereniging (Rotterdam Sportsupport, 2021).

De rol van de ouders

Ouders bepalen wat hun kind thuis en op school eet en drinkt en wat hun kind op school trakteert bij bijvoorbeeld een verjaardag. In de thuissituatie spelen ouders een belangrijke rol in het aanleren van gezonde voedings- en bewegingsgewoonten (o.a. Bassul et al., 2020; Vaughn et al. 2018; Xu et al., 2015). Ouders hebben invloed op deze gewoonten door bijvoorbeeld door gezonde voeding aan te bieden, zelf het goede voorbeeld te geven, opvoedregels te stellen en kinderen aan te moedigen.

Hoewel bekend is dat ongeveer één op de zeven kinderen niet voldoende beweegt en minimaal één op de zes kinderen niet dagelijks groente, fruit of water consumeert

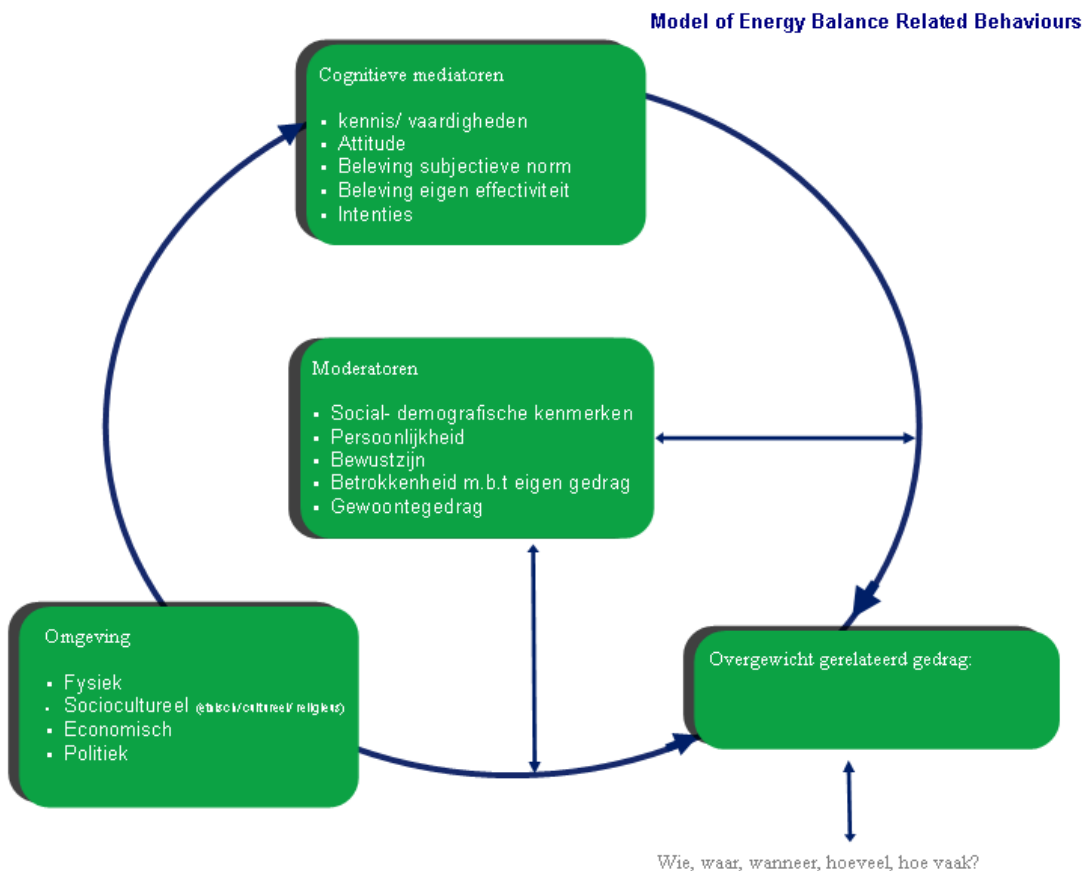
(Gezondheidsmonitor, 2015), vindt de meerderheid van de ouders het onnodig dat hun kind meer gaat bewegen of gezonder gaat eten (Van der Klauw et al., 2011). Ouders (vooral met een lage SES) zijn zich vaak niet bewust van de gezondheidsrisico's die gepaard gaan met overgewicht (Warschburger & Kröller, 2009).

De rol van de kinderen

In tegenstelling tot de meeste volwassenen, kunnen kinderen de omgeving waarin ze leven of het voedsel dat ze eten vaak niet kiezen. Ze hebben ook een beperkt vermogen om de gevolgen van hun gedrag op de lange termijn te overzien (WHO, 2020). Kinderen zijn zich dan ook niet allemaal bewust van hun eigen beweeggedrag (Dijkman, 2002; Jurg, 2005), van wat gezonde voeding is en van de relatie tussen voeding en gezondheid (Hart, Bishop, & Truby, 2002).

Aan te pakken factoren

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



Figuur 1. *Environmental Research framework for weight Gain prevention (EnRG; Kremers et al., 2006)*.

Op basis van het EnGR Model is in Bijlage 1 is een overzicht gegeven van de subdoelen, bijbehorende factoren en de aanpak van Lekker Fit! BO. Bij de verantwoording gaan we verder in op dit raamwerk. Samengevat zet Lekker Fit! BO in op de volgende factoren:

Gedrag:

- Kinderen:
 - Hebben een gezonder voedingspatroon op school;
 - Bewegen kwalitatief beter en meer tijdens en na schooltijd.
- Groepsleerkrachten:
 - Geven kinderen les over voeding, beweging en gezonde keuzes;
 - Handhaven het voedingsbeleid in de klas.
- De schooldirectie:
 - Organiseert ouderbijeenkomsten;
 - Informeert ouders en kinderen over het voedingsbeleid.
- Ouders:
 - Geven hun kind verantwoorde voeding en traktaties mee naar school;
 - Gaan (indien uitgenodigd) op gesprek bij de schooldiëtist.
- De SSV:
 - Biedt trainingen in verschillende sporten aan.

Cognitieve mediators:

- Kinderen:
 - Kennis, attitude, vaardigheden en eigen effectiviteit.
- Ouders:
 - Kennis, attitude.

Moderatoren:

- Kinderen:
 - Bewustzijn.
- Ouders en groepsleerkrachten:
 - Geven het goede voorbeeld (rolmodel).

Omgeving:

- Politieke omgeving (beleid).
- Fysieke omgeving.

Door de subdoelen te bereiken, verwacht Lekker Fit! BO dat de kinderen op school verantwoorde voeding binnen krijgen en meer bewegen. Daarbij verwacht Lekker Fit! BO dat de intentie van ouders om een gezonde leefstijl bij hun kinderen te stimuleren toeneemt, en dat de intentie van de kinderen toeneemt om zelf gezonder te eten en meer te bewegen. Zo kan (het stimuleren van) gezonde voeding en beweging een gewoonte worden die zich in de thuissituatie voortzet.

Verantwoording

Theoretisch model

Het Rotterdam Lekker Fit! programma is gebaseerd op het Environmental Research framework for weight Gain prevention (EnRG; Kremers, De Bruijn, Visscher, Van

Mechelen, & De Vries, 2006). Dit model gaat ervan uit dat energiebalans gerelateerd gedrag beïnvloed wordt door de omgeving, cognitieve mediators en moderators.

Omdat Lekker Fit! BO zich met name richt op gezonde voeding en beweging op school, is het model ingevuld voor de school en leerkrachten. Hiermee ontstaat een situatieschets van de oorzaken van een ongezond voedingspatroon en bewegingsarmoede van kinderen op school, en van bevorderende factoren voor een gezond voedingspatroon en beweging bij kinderen op school. Het ingevulde model is te zien in Bijlage 2.

Verantwoording pijlers

De onderbouwing van de keuze voor de tien verschillende pijlers is als volgt:

1. Extra bewegingsonderwijs tijdens en na schooltijd

37% van de basisschoolkinderen geeft aan dat ze door beweeglessen (meer) zijn gaan sporten (Stegeman, 2007). Ook naschoolse beweegactiviteiten zijn van positieve invloed op het bewegen van de kinderen (Beets, Beighle, Erwin, & Huberty, 2009). De toename van bewegen kan het risico op overgewicht verkleinen (Bulk-Bunschoten et al., 2005; WHO, 2015) en is voorspellend voor meer bewegen op volwassen leeftijd (Tammelin, Nayha, Hills, & Järvelin, 2003; Telama, Yang, Laakso, & Viikari, 1997; Telama et al., 2005).

2. Gymleraar Lekker Fit! (vakleerkracht Lichamelijke Opvoeding)

De kwaliteit van de beweeglessen die door vakleerkrachten gegeven worden, is hoger dan de kwaliteit van de beweeglessen die door groepsleerkrachten gegeven worden (Van Weerden, Van der Sloot, & Hemker, 2008). Vakleerkrachten maken bij de beweeglessen vaker gebruik van een methode of handboek (Lucassen, Wisse, Smits, Beth, & Van der Werff, 2011) en bieden een breder aanbod van bewegingsactiviteiten (Stegeman, 2007). Daarnaast ervaren scholen die vakleerkrachten inzetten de deskundigheid van de bewegingsdocent vaker als goed dan scholen die alleen groepsleerkrachten inzetten (Reijgersberg et al., 2013).

3. Lekker Fit! Lespakket

Het Lekker Fit! Lespakket is door een onafhankelijke Erkeningscommissie Interventies erkend als theoretisch goed onderbouwde interventie. Zij gaan ervan uit dat het lespakket het doel kan behalen dat basisschoolkinderen meer gaan bewegen en gezonder gaan eten op school. In de aanpak beïnvloedt het Lekker Fit! Lespakket de kennis, bewustzijn, attitude en eigen effectiviteit van kinderen met betrekking tot gezonde voeding en beweging en stelt een sociale norm. Lekker Fit! BO maakt gebruik van dit lespakket en heeft er onderdelen aan toegevoegd die aansluiten bij de Rotterdamse situatie.

4. Schoolsportclinics

Een negatieve attitude en lage eigen effectiviteit ten aanzien van sporten en bewegen hangen samen met onvoldoende beweging bij kinderen (Gortmaker, 1999). Door tijdens de clinics positieve ervaringen op te doen met bewegen, krijgen de kinderen plezier in bewegen en kunnen zij een positieve sport- en beweegattitude ontwikkelen (Ajzen, 1991). Een positieve sport- en beweegattitude is de eerste stap naar een leefstijl waarbij bewegen een gewoonte is (Ajzen, 1991).

5. Schoolsportvereniging (SSV)

In onderzoek van Boonstra & Hermens (2011) zijn de eerste zes SSV's in Rotterdam vier jaar lang gevolgd. Uit dit onderzoek blijkt dat het aantal lidmaatschappen van een SSV in vier jaar tijd bijna was verdubbeld (van 491 naar 898) en dat bijna de helft van alle kinderen op scholen met een SSV lid was van de vereniging. Kinderen die lid zijn van een SSV bewegen structureel een aantal keer per week tijdens de trainingen en/of wedstrijden van de SSV. Recenter onderzoek wijst uit dat de SSV een laagdrempelige manier is om kinderen sport aan te bieden (W&I Group BV, 2017).

6. Monitoring en Implementatie

Doordat de diëtist overgewicht vroegtijdig bij kinderen signaleert, kunnen deze kinderen op jonge leeftijd behandeld worden. Door motorische achterstanden te signaleren, kan de vakleerkracht de motorische ontwikkeling van kinderen gericht stimuleren. Hierdoor worden kinderen beter in bewegen en gaan ze bewegen leuker vinden, wat de kans vergroot dat bewegen een gewoonte wordt (Ajzen, 1991). Verder wordt monitoring ingezet om de kwaliteit van de interventie te bewaken en de interventie bij te sturen waar nodig.

7. Onderzoek

Onderzoek heeft aangetoond dat Lekker Fit! BO effectief is in het stabiliseren van overgewicht (Jansen et al., 2008; Stam, Dommissie-van Berkel, & Van de Looij-Jansen, 2012). Naast effectonderzoek doet Lekker Fit! BO proces- en sociale marketing onderzoek onder schooldirecties, leerkrachten, ouders en/of kinderen om de interventie bij te sturen waar nodig en zo goed mogelijk af te stemmen op de doelgroep en de praktijk.

8. De diëtist/signalering overgewicht en begeleiding naar zorg

De diëtist (met aanvullende opleiding leefstijlcoach) kan kinderen met overgewicht en hun ouders informeren over/stimuleren tot gezonde voedings- en beweeggewoonten. De diëtist gaat met ouders en kind in gesprek en bespreekt meerdere leefstijlfactoren. Ouders spelen een belangrijke rol in het stimuleren van gezonde gewoonten bij hun kind (Golan, 2006; Golan & Crow 2004; Ritchie et al., 2005). Ze kunnen bij de diëtist terecht wanneer zij vragen hebben over voeding en beweging voor hun kind. Uit onderzoek blijkt dat ouders de diëtist laagdrempelig en vriendelijk vinden (Luijsterburg, 2014) en dat de diëtist effectief is in het verminderen van overgewicht (Carls & Jansen, 2009).

9. Voeding

Wanneer kinderen systematisch meer energie binnenkrijgen dan dat ze verbruiken, neemt hun lichaamsgewicht toe (Hall et al., 2012). Door gezonde voeding zoals groenten, fruit, water en verantwoorde traktaties te stimuleren, voorkom je dat kinderen (te)veel energierijke voeding binnen krijgen en de energiebalans verstoord wordt. Dit draagt bij aan het behouden van een gezond gewicht (Briefel, Wilson, Cabili, & Hedley Dodd, 2013; Popkin, D'Anci, & Rosenberg, 2010; Voedingscentrum, 2015a; Wang, Ludwig, Sonnevile, & Gortmaker, 2009; WHO, 2003).

10. Oudervoorlichting

Ouders spelen een belangrijke rol in het aanleren van gezonde voedings- en beweeggewoonten (Golan, 2006; Golan & Crow 2004; Ritchie et al., 2005; Sterdt et al., 2014). Ouders hebben invloed op deze gewoonten door bijvoorbeeld gezonde voeding aan te bieden, zelf het goede voorbeeld te geven, opvoedregels te stellen en kinderen aan te moedigen. Door ouders voor te lichten over gezonde voeding en beweging neemt de kennis van ouders over gezonde voeding en beweging toe. Dit draagt bij aan de

gezonde gewoonten van hun kinderen: ouders met meer kennis over voeding hebben bijvoorbeeld kinderen die meer groente en fruit en minder energierijke voeding en vet consumeren (Contento et al., 1993; Gibson et al., 1998).

Relatie aanpak, doelen en factoren Lekker Fit! BO

Uit onderzoek blijkt dat een aanpak die zowel gezonde voeding als lichaamsbeweging stimuleert (Campbell, Waters, O'Meara, & Summerbell, 2002) en die ouders hierbij betreft (Katz, 2009) effectief is in het tegengaan van overgewicht. Lekker Fit! BO heeft daarom een brede en integrale aanpak die zich onder andere richt op voeding, beweging en ouderbetrokkenheid.

De interventie past verschillende methodieken toe om de subdoelen (zoals beschreven bij paragraaf 1.2) te bereiken. In Bijlage 1 staat per factor en subdoel beschreven welke aanpak de interventie inzet en welke methodieken worden toegepast.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

Onderzoek 1

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

Evaluatieonderzoek

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

Lekker Fit! Basisonderwijs (Lekker Fit! BO) wordt inmiddels uitgevoerd op 94 scholen. De 94 Lekker Fit BO!-scholen hebben een bereik van 18.091 kinderen in de leeftijd van 6 tot 12 jaar. In totaal zijn er 38.515 schoolgaande kinderen in deze leeftijdscategorie in Rotterdam in schooljaar 2016-2017. Dit betekent dat 47% van alle Rotterdamse kinderen in het basisonderwijs van 6 tot 12 jaar wordt bereikt met deze Lekker Fit!- interventie.

De Lekker Fit! aanpak voor het basisonderwijs is opgebouwd uit 10 pijlers. Per pijler zijn prestatie indicatoren vastgesteld. Een schoollocatie voldoet aan een pijler als de schoollocatie aan minstens 1 prestatie indicator voldoet. Het percentage schoollocaties dat aan een pijler voldoet, varieert van 18% bij de pijler Onderzoek tot 98% bij de pijler Extra bewegingsonderwijs. Het aantal kinderen dat per pijler bereikt wordt, varieert van ongeveer 4.600 kinderen tot 23.000 kinderen.

Onderzoek 2

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

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

Uit de evaluatie blijkt dat ouders aan de linkerkant van het model Lekker Fit! Basisschool als iets positiefs ontvangen, maar ze zouden graag meer op de hoogte gehouden worden. Door ouders aan de rechterkant van het model kan Lekker Fit! als betuttelend worden ervaren. Voor vakleerkrachten is het lastig om beide type ouders tevreden te houden. Meer specifiek blijkt dat:

- Er niet zoveel gedaan wordt met het lespakket, zowel door ouders als door professionals.
- Er redelijk veel weerstand is bij ouders als het gaat om het doorsturen van kinderen met overgewicht naar de schooldiëtist.

- Het traktatiebeleid overwegend positief wordt ontvangen door de segmenten aan de linkerkant in het model en soms negatief door de segmenten uit de rechterkant van het model
- De ouder-kind toernooien erg leven bij de ouders.

Uit de evaluatie komen aanbevelingen voor de specifieke onderdelen van Lekker Fit! basisonderwijs naar voren. Als het bijvoorbeeld gaat om het ouder-kind toernooi dan zou er gekeken worden of de naam van het toernooi kan worden gelinkt aan Feyenoord: ouder-kind toernooi klinkt vrij serieus en heeft geen link met hetgeen waar de ouders enthousiast van worden. Ook zou er gekeken kunnen worden of het ouder-kind toernooi al eerder zou kunnen beginnen, bijvoorbeeld in groep 3 of 4 (is nu groep 5).

Onderzoek 3

Cals, N., en Jansen, W. (2009). Procesevaluatie Overbruggingsplan: De inzet van de schooldiëtist op Lekker Fit! scholen in de begeleiding van kinderen met overgewicht. GGD Rotterdam-Rijnmond.

Het doel van het onderzoek was het evalueren van de bruikbaarheid en doelmatigheid van het project 'De schooldiëtist'. Met kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden is onderzoek gedaan naar onder andere het bereik, het aantal kinderen met overgewicht voor en na de begeleiding door de diëtist, de doorstroom gedurende de consulten, de ontwikkeling van Body Mass Index (BMI) en middelomvang en de waardering van het project door de deelnemende partijen, zoals scholen en diëtisten. De onderzoekspopulatie bestaat uit:

- 21 Lekker Fit! scholen (25 schoollocaties);
- De diëtisten en schooldirecties van deze scholen;
- 507 kinderen met hun ouder(s) die op een eerste consult zijn geweest bij de schooldiëtist.

Resultaten

De belangrijkste resultaten zijn als volgt.

- Het totale bereik van kinderen met overgewicht is 42%;
- Bij deelnemende kinderen is een gunstige verandering gevonden voor de ontwikkeling van de BMI SDS⁴ en de middelomvang;
- 13% van de kinderen dat aan het begin overgewicht had en tenminste twee consulten bij de schooldiëtist heeft gehad, heeft na begeleiding een normaal gewicht gekregen;
- Gedurende de consulten is een relatief grote uitval van kinderen, deels doordat kinderen met obesitas werden doorverwezen naar de huisarts of dat kinderen die geen overgewicht (meer) bleken te hebben niet meer voor een vervolgconsult verschenen;
- Zowel scholen als diëtisten waarderen het project;
- Sterke punten van het project waren de laagdrempeligheid van het aanbod, advisering op het gebied van zowel voeding als beweging en de ervaring dat positieve resultaten op fysiek gebied ook leiden tot gunstige resultaten op psychosociaal gebied;

⁴ Score waarin BMI gerelateerd is aan referentiegegevens van kinderen van dezelfde leeftijd en geslacht.

- Succesfactoren van het project zijn een goede communicatie tussen school en schooldiëtist, een duidelijke profilering van de schooldiëtist op school en een persoonlijke benadering van ouders door de school.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

Onderzoek 1

A. Publicatie informatie

Titel: Effectiveness of a primary school-based intervention to reduce overweight

Auteurs: Wilma Jansen, Gerard Borsboom, Abraham Meima, Evelien Joosten-Van Zwanenburg, Johan P. Mackenbach, Hein Raat, & Johannes Brug

Organisaties: Erasmus MC, GGD Rotterdam-Rijnmond & VUmc

Gepubliceerd in the International Journal of Pediatric Obesity, 2011

B. Methode

Onderzoeksvraag

Het doel van het onderzoek was het evalueren van het effect van Lekker Fit! BO op de BMI, het gewicht, de buikomtrek en de fitheid van de kinderen.

Design

Het onderzoek is uitgevoerd in schooljaar 2006-2007 en bestaat uit een cluster randomized control design. Werving vond plaats op basis van spontane aanmelding. Scholen werden gematcht op schoolgrootte, achterstandscore en wijk. Per paar werd een school random toegewezen aan de interventie. In totaal namen 20 scholen (2.622 kinderen) deel aan het onderzoek: 10 interventie (1.240 kinderen) en 10 controle (1.382 kinderen) scholen. Op alle scholen vond een voor- (begin schooljaar) en nameting (einde schooljaar) plaats waarbij het BMI, het gewicht, de buikomvang en de fitheid van de kinderen werd gemeten. De fitheid werd gemeten met de Eurofittest (Adam et al., 1988).

C. Resultaten

De belangrijkste resultaten zijn als volgt:

- Bij kinderen in groep 3 t/m 5:
 - Is een significant gunstig interventie effect gevonden op percentage overgewicht (OR 0.53; 95% CI 0.36-0.78). In de controlegroep was de toename in overgewicht 4,3% en bij de interventiegroep 1,3%.
 - Is een significant gunstig interventie effect gevonden op de buikomvang (-1.29 cm; 95% CI 0.42-2.16). Bij kinderen op de controlescholen nam de middelomvang toe met 2,3 cm en op de interventiescholen met 1,0 cm.
 - Is een significant verschil gevonden in uithoudingsvermogen⁵, gemeten met de 20m shuttle run (0.57 rondes; 95% CI 0.13-1.01).
- Bij kinderen in groep 6-8 zijn geen vergelijkbare effecten gevonden.

Onderzoek 2

A. Publicatie informatie

Titel: Overgewicht van Rotterdamse kinderen over de jaren

Auteurs: Bianca Stam, Anke Dommissie-van Berkel en Petra van de Looij-Jansen

⁵ Uithoudingsvermogen is één van de onderdelen van de Eurofittest om de fitheid van de kinderen te meten.

B. Methode

Onderzoeksvraag

Het doel van het onderzoek was nagaan of het percentage overgewicht onder Rotterdamse kinderen tussen 2006-2012 is toegenomen, afgenomen of gelijk is gebleven.

Design

Omdat er in Rotterdam geen controle scholen meer beschikbaar zijn, wordt het effect van Lekker Fit! BO gevolgd door middel van trendanalyses. Om verandering in het percentage overgewicht bij **kinderen op Lekker Fit! scholen** in kaart te brengen, zijn gegevens van de Lekker Fit! test voor lengte en gewicht vergeleken van kinderen in groep 3 t/m 8. Om verandering in het percentage overgewicht bij **alle Rotterdamse kinderen** in kaart te brengen, zijn Kidos⁶ gegevens vergeleken van kinderen in groep 7. In Tabel 5 staat het aantal kinderen dat heeft deelgenomen aan het onderzoek.

Tabel 5. Aantal deelnemende kinderen van wie de lengte en het gewicht zijn geregistreerd in de Fitmeter (groep 3 t/m 8) of het KIDOS (groep 7) per schooljaar.

	Fitmeter	Kidos
Schooljaar	Aantal kinderen (groep 3 t/m 8)	Aantal kinderen (groep 7)
2006-2007	7.937	-
2007-2008	8.974	-
2008-2009	11.358	2.193 (v.a. jan. 2009)
2009-2010	13.288	7.601
2010-2011	13.589	5.139
2011-2012	13.757	-

⁶ Kidos is het elektronisch kinddossier van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), waarin gegevens vastgelegd worden van de preventieve gezondheidsonderzoeken.

C. Resultaten

Onderzoeksresultaten

De belangrijkste resultaten van het onderzoek zijn als volgt:

- Bij kinderen in groep 3 t/m 8 (Lekker Fit! test):
 - Was het percentage kinderen met overgewicht stabiel van schooljaar 2006-2007 t/m schooljaar 2011-2012
- Bij kinderen in groep 7 (KIDOS)
 - Was het percentage kinderen met overgewicht stabiel van schooljaar 2008-2009 t/m schooljaar 2010-2011
 - Alleen bij jongens was sprake van een afname van het percentage overgewicht: in schooljaar 2008-2009 zijn er meer jongens met overgewicht (30%) dan in schooljaar 2009-2010 (25%); effectgrootte Cramer's V = .044, $p = .002$.

Achtergrondinformatie

Voor de interpretatie van de resultaten is van belang om te weten dat het landelijke percentage basisschoolkinderen (4-12 jaar) met (ernstig) overgewicht sinds 1981 is gestegen (Tabel 6; CBS, 2015). Deze landelijke stijging is voor de gemeente Rotterdam aanleiding geweest om te starten met het actieprogramma Rotterdam Lekker Fit! Ook in Rotterdam was een stijgende trend te zien: in 2000/2001 had 23% van de kinderen in groep 6 overgewicht; in 2008/2009 had 28% van de kinderen in groep 7 overgewicht (Gemeente Rotterdam, 2010).

Tabel 6. *Percentage 4-12 jarigen en 2-20 jarigen in Nederland met (ernstig) overgewicht.*

Jaar	Percentage 4-12 jarigen met (ernstig) overgewicht
1981/1984	12,7
1985/1988	10,0
1989/1992	14,0
1993/1996	13,5
1997/2000	14,1
2001/2004	14,4
2005/2008	13,2
2009/2012	13,4

Onderzoek 3

A. Publicatie informatie

Titel: Trendanalyse overgewicht onder Rotterdamse kinderen 2006-2015

Auteur: Bianca Stam

Organisatie: Onderzoek & Business Intelligence, gemeente Rotterdam

Interne publicatie, 2015

B. Methode

Onderzoeksvraag

Het doel van het onderzoek was nagaan of het percentage overgewicht onder Rotterdamse kinderen tussen 2006-2015 is toegenomen, afgenomen of gelijk is gebleven. De rapportage is gebaseerd op data tot 2015 uit het registratiesysteem van het CJG (KIDOS) en het registratiesysteem van de Lekker Fit! scholen (Fitmeter).

Design

Om verandering in het percentage overgewicht bij **kinderen op Lekker Fit! scholen** in kaart te brengen, zijn gegevens van de Lekker Fit! test voor lengte en gewicht vergeleken van kinderen in groep 3 t/m 8. Omdat kinderen in groep 7 niet langer een preventief gezondheidsonderzoek krijgen, kan de trend van **alle Rotterdamse kinderen** niet meer gevolgd worden. In Tabel 7 staat het aantal kinderen dat heeft deelgenomen aan het onderzoek.

Tabel 7. Aantal deelnemende kinderen van wie de lengte en het gewicht zijn geregistreerd in de Fitmeter (groep 3 t/m 8) per schooljaar.

Schooljaar	Aantal kinderen (groep 3 t/m 8)
2006-2007	7.901
2007-2008	8.915
2008-2009	11.335
2009-2010	13.260
2010-2011	13.559
2011-2012	12.073
2012-2013	12.102
2013-2014	12.309
2014-2015	14.690

C. Resultaten

Onderzoeksresultaten

De belangrijkste resultaten zijn als volgt:

- Bij kinderen in groep 3 t/m 8:
 - Was het percentage kinderen met overgewicht stabiel van schooljaar 2006-2007 t/m schooljaar 2011-2012.

- In schooljaar 2012-2013 was het percentage kinderen met overgewicht afgenomen naar 26,3% ten opzichte van de 28,7% het schooljaar daarvoor; effectgrootte Cramer's $V = .027$, $p = .000$.
- De schooljaren daarna blijft het percentage kinderen met overgewicht stabiel en was 25,9% in schooljaar 2013-2014 en 25,4% in schooljaar 2014-2015.

Achtergrondinformatie

Landelijk is van 2007-2009 een stijging te zien in het percentage basisschoolkinderen met (ernstig) overgewicht (Tabel 8; CBS, 2015). Van 2009-2011 daalt dit percentage en blijft vervolgens relatief stabiel.

5. Samenvatting Werkzame elementen

Inhoudelijke elementen:

- Een brede, integrale aanpak bestaande uit tien verschillende pijlers die elkaar versterken en elk een eigen doel dienen;
- Een aanpak waarbij de school advies op maat krijgt, de interventie naar behoefte uit kan breiden en bij de implementatie ondersteund wordt;
- De inzet van een vakleerkracht om kwalitatief bewegingsonderwijs te organiseren en om de school, ouders en kinderen te enthousiasmeren om met een gezonde leefstijl aan de slag te gaan;
- Het betrekken van ouders bij een gezonde leefstijl van hun kinderen;
- Het gebruik van afwisselende werkvormen om cognitieve mediators (kennis, vaardigheden en eigen effectiviteit) en moderators (bewustzijn) te stimuleren: (interactief) informeren, actief leren, ervaringsgericht leren, lesmateriaal, spelletjes en puzzels, etc.;
- Het gebruik van het theoretisch goed onderbouwde Lekker Fit! Lespakket waarmee kinderen leren wat een gezonde leefstijl is en handvatten krijgen om hun eet- en beweggewoonten te veranderen;
- Het aanpassen van de fysieke omgeving (gezonde uitstraling) en politieke omgeving (gezond schoolbeleid) waardoor kinderen continu herinnerd worden aan een gezonde leefstijl;
- De toepassing van sociale marketing onderzoek om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de doelgroep.

Praktische elementen:

- Een overeenkomst met de school;
- Een vakleerkracht als spin in het web die de implementatie op de school coördineert;
- Deskundigheidsbevordering van de vakleerkracht;
- Schoolsetting waardoor de interventie een groot bereik heeft
- Het faciliteren van leuke, laagdrempelige producten voor de school om met een gezonde leefstijl aan de slag te gaan.

6. Aangehaalde literatuur

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Approach*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bassul, C., A Corish, C., & M Kearney, J. (2020). Associations between the home environment, feeding practices and children's intakes of fruit, vegetables and confectionary/sugar-sweetened beverages. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4837.
- Boonstra, N., & Hermens, N. (2011). *Veilig sporten in de buurt: Vier jaar onderzoek naar schoolsportverenigingen in Rotterdam*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Briefel, R. R., Wilson, A., Cabili, C., & Hedley Dodd, A. (2013). Reducing calories and added sugars by improving children's beverage choices. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 113 (2), 269-275.
- Bulk-Bunschoten, A. M. W., Renders, C. M., Van Leerdam, F. J. M., & Hirasing, R. A. (2005). *Overbruggingsplan voor kinderen met overgewicht: methode voor individuele en primaire en secundaire preventie in de jeugdgezondheidszorg*. Amsterdam: VUmc.
- De Hoog, M. I. A., Stronks, K., Van Eijnsden, M., Gemke, R. J. B. J., & Vrijkotte, T. G. M. (2012). Ethnic differences in maternal underestimation of offspring's weight: The ABCD study. *International Journal of Obesity*, 36, 53-60.
- De Koning, M. (2010). *Een gezond gewicht voor ieder kind: Een onderzoek naar de behoeften van ouders en leerkrachten als het gaat om een gezond gewicht bij het kind en de inzet van sociale marketing door de lokale overheid* [Scriptie]. Twente: Universiteit Twente.
- De Ruyter, J. C., Olthof, M. R., Seidell, J. C., & Katan, M. B. (2012). A trial of sugar-free or sugar-sweetened beverages and body weight in children. *New England Journal of Medicine*, 1397-1406.
- De Sa, J., & Lock, K. (2008). Will European agricultural policy for school fruit and vegetables improve public health? A review of school fruit and vegetable programmes. *European Journal of Public Health*, 18, 558-568.
- Dudley, D. A., Cotton, W. G., & Peralta, L. R. (2015). Teaching approaches and strategies that promote healthy eating in primary school children: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12(1), 1-26.
- Fredriks, A. M., Van Buuren, S., Hira Sing, R. A., Wit, J. M., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2005). Alarming prevalences of overweight and obesity for children of Turkish, Moroccan and Dutch origin in The Netherlands according to international standards. *Acta Paediatrica*, 94 (4), 496-498.

- Gibson, E. L., Wardle, J., & Watts, C. J. (1998). Fruit and vegetable consumption, nutritional knowledge and beliefs in mothers and children. *Appetite*, *31*, 205-228.
- Golan, M. (2006). Parents as agents of change in childhood obesity - from research to practice. *International Journal of Pediatric Obesity*, *1*(2), 66-76.
- Gortmaker, S. L., Cheung, L. W. Y., Peterson, K. E., Chomitz, G., Cradle, J., Dart, H., Fox, M. K., Bullock, R. B., Sobol, A. M., Colditz, G., Field, A. E., & Laird, N. (1999). Impact of a school-based interdisciplinary intervention on diet and physical activity among urban primary school children. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *153*, 975-983.
- Golan, M., & Crow, S. (2004). Parents are key players in the prevention and treatment of weight-related problems. *Nutrition Reviews*, *62* (1), 39-50.
- Hall, K. D., Heymsfield, S. B., Kemnitz, J. W., Klein, S., Schoeller, D. A., & Speakman, J. R. (2012). Energy balance and its components: Implications for body weight regulation. *The American Journal of Clinical Nutrition*, *95*, 989-994.
- Kang, K. T., Lee, P. L., Weng, W. C., & Hsu, W. C. (2012). Body weight status and obstructive sleep apnea in children. *International journal of obesity*, *36*(7), 920-924.
- Katz, D. L. (2009). School-Based interventions for health promotion and weight control: Not just waiting on the World to change. *Annual Review Public Health*, *30*, 253-272.
- Kelder, S. H., Perry, C. L., Klepp, K. I., & Lytle, L. L. (1994). Longitudinal tracking of adolescent smoking, physical activity, and food choice behaviors. *American Journal of Public Health*, *84*, 1121- 1126.
- Knai, C., Pomerleau, J., Lock, K., & McKee, M. (2006). Getting children to eat more fruit and vegetables: A systematic review. *Preventive Medicine*, *42*, 85-95.
- Kremers, S., Bruijn, G.-J. de., Visscher, T.L., Mechelen, W. van., Vries, N.K. de., & Brug, J. (2006). Environmental influences on energy balance-related behaviors: A dual-process view. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *3* (9).
- Krul, M., van der Wouden, J. C., Schellevis, F. G., van Suijlekom-Smit, L. W., & Koes, B. W. (2009). Musculoskeletal problems in overweight and obese children. *The Annals of Family Medicine*, *7*(4), 352-356.
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (1990). A theory of goal setting & task performance. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, Inc.
- Park, M. H., Falconer, C., Viner, R. M., & Kinra, S. (2012). The impact of childhood obesity on morbidity and mortality in adulthood: a systematic review. *Obesity reviews*, *13*(11), 985-1000.
- Perez-Rodrigo, C., & Aranceta, J. (2003). Nutrition education in schools: experiences and challenges. *European Journal of Clinical Nutrition*, *57* (Suppl 1), S82-S85.
- Popkin, B. M., D'Anci, K. E., & Rosenberg, I. H. (2010). Water, hydration, and health. *Nutrition Reviews*, *68* (8), 439-458.

- Prentice-Dunn, H., & Prentice-Dunn, S. (2012). Physical activity, sedentary behavior, and childhood obesity: A review of cross-sectional studies. *Psychology, Health & Medicine, 17* (3), 255-273.
- Proper, K. I., & Bemelmans, W. J. E. (2011). *Overgewicht en psychische problemen: hoe vaak komen ze samen voor?* Bilthoven: RIVM.
- Reijgersberg, N., Van der Werff, H., & Lucassen, J. (2013). *Nulmeting Bewegingsonderwijs*. Utrecht: Mulier Instituut.
- Reilly, J.J. (2005). Descriptive epidemiology and health consequences of childhood obesity. *Best practice & research. Clinical endocrinology & metabolism, 19*, 327-341.
- Reilly, J. J., Jackson, D. M., Montgomery, C., Kelly, L. A., Slater, C., Grant, S., & Paton, J. Y. (2004). Total energy expenditure and physical activity in young Scottish children: Mixed longitudinal study. *Lancet, 363* (9404), 211-212.
- Quek, Y. H., Tam, W. W., Zhang, M. W., & Ho, R. C. (2017). Exploring the association between childhood and adolescent obesity and depression: a meta-analysis. *Obesity reviews, 18*(7), 742-754.
- Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R., & Burg, J. (2010). Theorieën en methodieken van verandering. In J. Brug, P. van Assema & L. Lechner (red.). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak* (7de druk, pp 123-149). Assen: Van Gorcum.
- Stam, B. (2018). Trendanalyse overgewicht onder Rotterdamse kinderen 2006-2017. Rotterdam: Onderzoek en Business Intelligence.
- Stam, B., Kreijen, P., & Erdem, O. (2018). Rapportage evaluatie Lekker Fit! 2005-2017. Rotterdam: Onderzoek en Business Intelligence.
- Steenkamer, I., Franssen, S., Stegeman, H., & Wachter, G. (2017). Staat van gezond gewicht en leefstijl van Amsterdamse kinderen. Outcome monitor Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht. Amsterdam: Gemeente Amsterdam.
- Sterdt, E., Liersch, S., & Walter, U. (2014). Correlates of physical activity of children and adolescents: A systematic review of reviews. *Health Education Journal, 73*(1), 72-89.
- Van der Klauw, M., Van Keulen, H. M., & Verheijden, M. W. (2011). *Monitor Convenant Gezond Gewicht: Beweeg en eetgedrag van kinderen (4-11 jaar), jongeren (12-17 jaar) en volwassenen (18+ jaar) in 2010 en 2011*. Leiden: TNO.
- Van Weerden, J., Van der Schoot, F., & Hemker, B. (2008). *Balans van het bewegingsonderwijs aan het einde van de basisschool. Uitkomsten van de derde peiling in 2006*. Arnhem: Cito Periodieke Peiling van het Onderwijsniveau.
- Van Wouwe, J. P., Renders, C. M., Bruil, J., & Hirasings, R. A. (2004). Overgewicht bij kinderen. *Bijblijven, 20* (9), 370-376.
- Vendura, A. K., & Worobey, J. (2013). Early influences on the development of food preferences. *Current Biology, 23* (9), R401-R408.

- Vaughn, A. E., Martin, C. L., & Ward, D. S. (2018). What matters most-what parents model or what parents eat?. *Appetite*, 126, 102-107.
- Visscher T. L. S., Son, G. van., Bakel, A. M. van., & Zantinge, E. M. (2010). *Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van overgewicht en ondergewicht?* In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM.
- World Health Organisation. (2015). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health: What can be done to fight the childhood obesity epidemic? Geraadpleegd op
- WHO. (2020). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- W&I Group BV (2017). *Jongeren op Gezond Gewicht*. Oudersegmentatiemodel deel ii: Evaluatie Interventies.
- Yamaki, K., Rimmer, J. H., Lowry, B. D., & Vogel, L. C. (2011). Prevalence of obesity-related chronic health conditions in overweight adolescents with disabilities. *Research in developmental disabilities*, 32(1), 280-288.
- Xu, H., Wen, L. M., & Rissel, C. (2015). Associations of parental influences with physical activity and screen time among young children: a systematic review. *Journal of obesity*, 2015.

7. Praktijkvoorbeeld

Praktijkvoorbeeld Fit!Team: <https://www.youtube.com/watch?v=aWGpHAu0ksA>

Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (Nji), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Kenniscentrum Sport & Bewegen, Vilans, het Trimbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

