



Hoe krijgen we de jeugd in beweging?

VERSLAG VAN EEN PILOT

ncj Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

PHAROS
EXPERTISECENTRUM GEZONDHEIDSVERSCHILLEN

Colofon

© december 2014, Pharos Kennis- en adviescentrum en Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar worden gemaakt door druk, fotokopie of microfilm of op een andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Auteurs

Joke van Wieringen & Naïma Abouri	Pharos
Marga Beckers	NCJ

Projectleiders

Landelijke projectleiders

Marga Beckers	NCJ
Joke van Wieringen	Pharos

Lokale projectleiders

Mieke Doesburg	GGD regio Utrecht
Elske Beintema	GGD Brabant-Zuidoost





Inhoudsopgave

1. Aanleiding voor de pilot	4
2. Opzet	6
2.1 Doelstelling van de pilot	6
2.2 Werkwijze	6
2.3 Tools	6
2.4 Onderzoek	12
3. Resultaten	14
4. Conclusies en aanbevelingen	20
4.1 Conclusies	20
4.2 Aanbevelingen	23
Bijlage	24



1. Aanleiding voor de pilot

Veel kinderen in Nederland bewegen minder dan nodig is voor een goede lichamelijke, motorische en psychosociale ontwikkeling. In de afgelopen jaren fluctueerde het percentage 4-11 jarigen dat voldeed aan de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen (NNGB) tussen 17 en 32% (TNO, 2013). Door lang zitten dan wel liggen voor televisie of andere beeldschermen hebben veel kinderen te slappe spieren en een slechte houding. Er wordt zelfs al gesproken van gameboy-ruggen. Tekort aan beweging verhoogt de kans op overgewicht, op het vroegtijdig krijgen van hart- en vaatziekten, diabetes mellitus, osteoporose en colonkanker. Meer bewegen en sporten beïnvloedt op positieve wijze de cognitieve, affectieve en sociale ontwikkeling van kinderen evenals hun schoolprestaties. Mensen die in hun jeugd veel bewegen hebben een grotere kans dat beweeggedrag te continueren.

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) ziet (bijna) alle kinderen vanaf hun geboorte regelmatig en kan daardoor een belangrijke rol spelen in het stimuleren van meer bewegen. Juist vanwege de kennis op het gebied van groei en ontwikkeling van het kind kan de JGZ tijdens de reguliere contactmomenten gerichte adviezen geven over beweegmogelijkheden aan ieder kind dat onvoldoende beweegt.



In 2010 is het 'Standpunt Bewegestimulering door de jeugdgezondheidszorg' verschenen. Dit standpunt is echter nog niet goed geïmplementeerd in de praktijk. De bewegingsarmoede onder kinderen is het grootst in achterstandswijken. Daarom namen Pharos en het NCJ het initiatief een pilot op te zetten om de ervaringen met het gebruik van het standpunt in de JGZ-praktijk te inventariseren. In deze pilot gaven JGZ-professionals in de wijken Maarssenbroek en Woensel-Noord aan alle kinderen die onvoldoende bewegen gerichte adviezen om meer te bewegen. Zij maakten daarbij gebruik van hun vaardigheden op het gebied van Motiverende Gespreksvoering en andere hulpmiddelen waaronder een sociale beweegkaart.

De ervaringen uit de pilot kunnen door andere JGZ-organisaties worden gebruikt bij de implementatie van het standpunt.

Wij bedanken GGD regio Utrecht en GGD Brabant-Zuidoost voor hun medewerking aan deze pilot.





2. Opzet

2.1 Doelstelling van de pilot

JGZ-professionals toerusten om kinderen met beweegarmoede in achterstandswijken te stimuleren tot meer bewegen door gerichte adviezen te geven tijdens de contactmomenten PGO-2 en PGO-7.

2.2 Werkwijze

Aan de pilot hebben GGD Brabant-Zuidoost en GGD regio Utrecht deelgenomen met teams werkzaam in de wijk Woensel-Noord (Eindhoven) en in Maarssenbroek. Bij alle kinderen die kwamen voor het PGO-2 en PGO-7, dus globaal de 5- en 11-jarigen, werd nagaan of zij voldeden aan de beweegnorm (per dag 60 minuten matig tot intensief bewegen). Bij niet voldoende bewegen gaf de JGZ een gericht beweegadvies aan het kind en zijn ouders. De pilot is gestart direct na de zomervakantie 2013 en afgerond voor de zomervakantie 2014.

2.3 Tools

De JGZ is in deze pilot toegerust met verschillende tools die deze bewegmeting en -advisering makkelijker maken.

Vragenlijst

Met een korte vragenlijst, gebaseerd op de vragen uit de landelijke Jeugdmonitor, is het beweeggedrag van kinderen in kaart gebracht. De vragenlijst bestaat uit 3 vragen: transport naar school, buiten spelen en sporten bij een vereniging (zie tabel 1). De vraag over gym op school is weggelaten: er wordt vanuit gegaan dat alle kinderen 2

keer per week gymles hebben en daarmee voldoen aan de eis dat er 2 keer per week bewogen wordt, gericht op het verbeteren van de lichamelijke fitheid. Gevraagd werd naar het bewegen in de afgelopen week, als dat tenminste geen vakantie week was.

De vragenlijst werd tijdens het PGO afgenomen en het resultaat is met kind en ouders besproken aan de hand van een beweegwijzer.

Tabel 1: Vragen voor (ouders van) kinderen van 4-12 jaar

Alle vragen hebben betrekking op de afgelopen week (indien normale schoolweek)

	Aantal dagen/week	Duur in min	Totale duur
Hoeveel dagen per week gaat uw kind lopend of zelf fietsend naar school?			
Is uw kind lid van een (of meerdere) sportvereniging(en)? (trainingen, wedstrijden tellen)			
Hoeveel dagen per week speelt uw kind buiten? (buiten schooltijd)			
Totaal beweegactiviteiten			
Hoeveel dagen per week zit uw kind achter een beeldscherm (TV/Video/DVD, computer, internet, gameboy)? (buiten schooltijd)			

De mate waarin kinderen naar TV/DVD/video kijken en achter de computer zitten gaat ten koste van andere activiteiten en heeft een ongunstige invloed op het ontwikkelen van overgewicht. Deze vormen van inactiviteit dienen beperkt te worden tot maximaal twee uur per dag.



Beweegwijzer

Met behulp van een draaischijf kan het kind, de ouder of de JGZ-medewerker inzichtelijk maken hoeveel minuten per week het kind beweegt op grond van de drie gestelde vragen. Een kind dat voldoet aan de beweegnorm komt in de groene zone terecht. De beweegwijzer geeft rood aan wanneer een kind onvoldoende beweegt (minder dan 300 min/week); er volgt dan een gericht



beweegadvies. Bij oranje (tussen 300 en 420 minuten/week) kan de JGZ medewerker adviestips geven om meer te bewegen.

Figuur 1:
Beweegwijzer

Gewichtsverloopkaarten

Wanneer er naast onvoldoende beweeggedrag sprake is van overgewicht kan gebruik gemaakt worden van adviezen uit de richtlijn Overgewicht en van de gewichtsverloopkaarten van het Voedingscentrum.

Beweegtips

Na het PGO kon de JGZ een soort kwartetspel met beweegtips (van het NISB) uitdelen.

Figuur 2: Beweegtips



Overzicht met argumenten om meer te bewegen

Op basis van Argumentenkaartjes van het NISB hebben we een gekleurd en geplastificeerd overzicht gemaakt van een groot aantal voordelen van bewegen. Dit overzicht kan de JGZ-medewerker gebruiken bij het overtuigen van ouders als het kind te weinig beweegt. Bewegen is bijvoorbeeld ook goed voor het zelfvertrouwen, voor betere concentratie in de klas, voor beter slapen en voor het aanleren van sociale vaardigheden.



Figuur 3:
Argumenten om meer te bewegen

Sociale beweegkaart

Om een gericht beweegadvies te kunnen geven kan de JGZ-medewerker gebruik maken van de sociale beweegkaart, die de Sport-servicebureaus van Noord-Brabant en Midden-Nederland in overleg met Pharos en NCJ hebben samengesteld. Op dit overzicht staan alle sport- en beweegmogelijkheden in de betreffende wijk, met locatie en tijdstip en doelgroep. Hiermee kan de JGZ een heel gericht advies geven als een kind bijvoorbeeld op basketbal wil. In de benadering van de genoemde doelgroep staat het versterken van de eigen kracht van het kind en het gezin centraal. Daarom zijn ook de beweegmogelijkheden in en om het huis en in de buurt, bijvoorbeeld op de schoolpleinen, zoveel mogelijk opgenomen op de beweegkaart. JGZ-organisaties kunnen de sportservicebureaus in hun regio vragen of er een sociale beweegkaart bestaat en zo niet, verzoeken om deze op te stellen.

Cursus

De deelnemende teams volgden voorafgaand aan de pilot een cursus *De jeugd bewegen tot bewegen* georganiseerd door de Vereniging Sportgeneeskunde (VSg). Doel van deze cursus is kennis vergroten over de relatie tussen bewegen en gezondheidsparameters en het motiveren/stimuleren van kinderen (en hun ouders) tot meer bewegen. Daarnaast leren deelnemers adviezen te geven over de geschiktheid van een sport voor een bepaald kind, over sporthervatting na een ziekte of een blessure en over sporten door

kinderen met chronische ziekten. De cursus beslaat 1 dagdeel. De VSg gaat in de cursus uit van het niveau van de jeugdarts/verpleegkundige voor het geven van het beweegadvies. De cursus is door Pharos en het NCJ gratis aangeboden aan de deelnemers. JGZ-organisaties kunnen deze cursus via de Vereniging Sportgeneeskunde aanvragen.

Motiverende gespreksvoering

De JGZ-medewerkers worden geacht geschoold te zijn in de motiverende gespreksvoering. In de cursus komt dit onderwerp kort aan bod. Daarnaast is er een E-learning module in de JGZ-academie van het NCJ beschikbaar (www.jgzacademie.nl).

Beweegadvies

Bij onvoldoende bewegen volgt een gesprek met ouders en kind en krijgen zij een gericht advies van de JGZ. Het advies is afhankelijk van de wensen en mogelijkheden van het kind (qua bouw, ontwikkeling en karakter) en van de ouders (qua financiële en praktische mogelijkheden) en wordt dus samen met hen opgesteld. Hierbij wordt rekening gehouden met de sociaal-economische en culturele achtergrond van het gezin.

Indien de ouders niet aanwezig zijn bij het PGO-7, en het kind onvoldoende beweegt, krijgt het kind een briefje mee voor een vervolgspraak (face-to-face of telefonisch) waarin het advies zal worden gegeven aan ouder en kind. Na het advies wordt toestem-



ming gevraagd voor deelname aan de follow-up. Zo nodig worden ouders gewezen op mogelijkheden voor financiële ondersteuning bijvoorbeeld via het Jeugdsportfonds. Door de contacten met de Sportservicebureaus is ook de mogelijkheid gecreëerd om een kind dat nog geen idee heeft welke sport het leuk vindt door te verwijzen naar een sportconsulent die samen met het kind de diverse mogelijkheden bespreekt. Ook voor kinderen met een ziekte en/of beperking bestaat de mogelijkheid doorverwezen te worden naar een sportconsult Aangepast Sporten.

Wanneer er naast onvoldoende beweeggedrag sprake is van overgewicht kan gebruik gemaakt worden van adviezen uit de richtlijn Overgewicht en van de gewichtsverloopkaarten van het Voedingscentrum (deze zijn aan de JGZ-teams verstrekt).

Uitvoering in de praktijk

Omdat JGZ-organisaties de reguliere contactmomenten vaak op verschillende wijzen invullen bleek een uniforme uitvoering van deze pilot niet haalbaar. Hierna wordt de uitvoering op de twee locaties kort toegelicht. Aparte registratie van het beweeggedrag in het Digitaal Kinddossier bleek (nog) niet mogelijk. Dit zou op termijn wel moeten kunnen en zou de toegankelijkheid van de gegevens vergroten.

GGD Brabant-Zuidoost: Woensel-Noord

GGD Brabant-Zuidoost heeft ouders en kinderen niet apart geïnformeerd over deze pilot omdat vragen naar bewegen een regulier onderdeel is van het takenpakket van de JGZ.

In Eindhoven werkt de JGZ volgens triage: een jeugdverpleegkundige beoordeelt de antwoorden op een door de ouders ingevulde vragenlijst. Ongeveer de helft van de kinderen komt op grond daarvan bij de assistente, de andere helft wordt gezien door de arts of verpleegkundige. Bij deze laatste groep kinderen is het beweeggedrag uitgevraagd op de wijze zoals bedoeld in de pilot. Bij beide PGO's komen kinderen met hun ouders. Wanneer er vermoedens of tekenen van mishandeling waren of andere zwaarwegende problematiek werd het bewegen niet uitgevraagd. Indien een kind onvoldoende bewoog werd er direct een beweegadvies gegeven in aanwezigheid van, en in overleg met, de ouders.

GGD regio Utrecht: Maarssebroek

De vragenlijst over het beweeggedrag werd tijdens het PGO-2 en PGO-7 afgenomen door de doktersassistente, volgens het triagesysteem. Afsproken is dat zij met een professionele blik zou kijken naar het beweeggedrag. De doktersassistente signaleerde in het PGO of het kind wel of niet voldoende beweegt met behulp van de beweegvragen en de beweegwijzer, maar ook met de vragen over inactiviteit en rekening houdend met de seizoensgebondenheid



van bewegen. Het totaalplaatje bepaalde of het kind werd verwezen voor een beweegadvies door jeugdarts of jeugdverpleegkundige. Binnenspelen werd niet meegeteld als activiteit; kinderen uit groep 7, die in september nog groen scoorden vanwege buitenspelen, maar waarvan er gereede twijfel was of ze dat een maand later ook nog zouden doen, werden wel doorverwezen voor een beweegadvies.

Aan de hand van de beoordeling van de vragenlijst door de dokters-assistente kan het kind in één van de drie beweegcategorieën vallen:

- 1. beweegt voldoende**
(groen; minimaal 420 minuten per week)
- 2. beweegt redelijk, maar niet voldoende**
(oranje; tussen 300-420 minuten per week)
- 3. beweegt echt onvoldoende**
(rood; minder dan 300 minuten per week)

Het resultaat werd aan de ouder en/of het kind getoond met behulp van de beweegwijzer: zo werd visueel gemaakt waar het kind op dat moment zat met betrekking tot zijn/haar beweegpatroon.

Bij een groene score (minimaal 420 minuten/week) werd het kind gecompimenteerd en gestimuleerd voldoende te blijven bewegen.

Bij een oranje score (tussen 300 en 420 minuten/week) werd het kind doorverwezen naar de jeugdverpleegkundige.

Bij een score rood (minder dan 300 minuten/week) kregen ouder en/of het kind een vervolgggesprek aangeboden met de jeugdarts.

Het vervolgggesprek kon in het uiterste geval ook telefonisch plaatsvinden (als de ouders niet te motiveren waren voor een fysieke afspraak).

Tussen het PGO en het vervolgggesprek zat maximaal 2-3 weken. Bij het PGO-7 ziet de doktersassistente de kinderen zonder ouder(s). Indien een kind onvoldoende bewoog (code oranje of rood), werd een vervolgaafspraak gepland met het kind én de ouder(s) met de jeugdverpleegkundige of de jeugdarts.

GGD regio Utrecht heeft de ouders geïnformeerd over deze pilot door in de uitnodigingsbrief de volgende zin te vermelden: 'Tevens zal dit schooljaar extra aandacht besteed worden aan de vraag of uw kind voldoende beweegt.'

2.4 Onderzoek

Tijdens het PGO vraagt de JGZ-medewerker aan de ouders of ze over drie maanden gebeld mogen worden om te horen wat zij met het advies hebben gedaan. Ze vertellen erbij dat ze door een vrouwelijke medewerker van een landelijke organisatie, Pharos, worden gebeld. De JGZ-medewerker kan een visitekaartje meegeven met haar naam. Als ouders akkoord gaan wordt datum, naam kind, telefoonnummer, leeftijd, etniciteit en beweegadvies, en de discipline die het beweegadvies heeft gegeven genoteerd in een apart bestand. Als ze niet gebeld willen worden door Pharos



dan vraagt de JGZ-medewerker of zij hen zelf mag bellen na 3 maanden.

Om na te gaan of het kind en de ouders het beweegadvies daadwerkelijk hebben opgevolgd werden zij telefonisch bevraagd op het activiteitenpatroon en de opvolging van het JGZ-advies, aan de hand van een kort vragenlijstje. Indien het advies niet opgevolgd is werd gevraagd naar de reden(en). Met de feedback hierover kan de desbetreffende JGZ-organisatie zo nodig de beweegadviezen verbeteren.

De volgende vragen kwamen tijdens het gesprek aan de orde:

- Welk beweegadvies heeft uw kind gehad?
- Op welke manier bent u samen met uw kind met het beweegadvies aan de slag gegaan?
- Hoe vaak wordt het beweegadvies uitgevoerd per week? (verschilt dit per maand of seizoen?)
- Hoe vaak gaat uw kind nu lopend of fietsend naar school per week?
- Zit uw kind bij een sportclub? Zo ja, hoe vaak per week en hoe lang?
- Hoe vaak speelt uw kind buiten per dag/week?
- Wat ging makkelijk en/of moeilijk bij het uitvoeren van het beweegadvies?
- Hoe vond u het om met de JGZ over het beweeggedrag van uw kind te spreken?
- Heeft u zelf een vraag of opmerking? Of iets anders dat u ons wilt meegeven?

Vraag voor ouders die het beweegadvies gedeeltelijk of geheel niet hebben uitgevoerd:

- Wat is de reden dat het gedeeltelijk of geheel niet gelukt is om het beweegadvies uit te voeren?
- Heeft u zelf een vraag of opmerking? Of iets anders dat u ons wilt meegeven?





3. Resultaten

Gelet op de doelstellingen, zijn de volgende resultaten bereikt: Kinderen met beweegarmoede in achterstandswijken stimuleren tot meer bewegen door gerichte adviezen van de JGZ tijdens de contactmomenten PGO-2 en PGO-7.

Aantal kinderen in pilot

Voor deze pilot is bij 313 kinderen tijdens een PGO nagegaan of zij voldoen aan de beweegnorm. Er is daarbij niet naar BMI gekeken. In Woensel-Noord zijn 85 kinderen gezien en in Maarssenbroek 228 kinderen. In onderstaande tabel staat de verdeling voor beide pilotlocaties naar leeftijd, score voor het beweeggedrag en het aantal kinderen dat deel heeft genomen aan de eindevaluatie.

Tabel 2: Aantallen kinderen in de pilot met hun beweegscore

	Groep	Totaal	Score Rood	Score Oranje	Score Groen	Nagebeld
Woensel-Noord	PGO-2	54	4	4	46	6
	PGO-7	31	7	8	16	13
Maarssenbroek	PGO-2	120	4	18	98	10
	PGO-7	108	15	13	80	17
		313	30	43	240	46

Uit de tabel blijkt dat bij PGO-2 het grootste deel van de kinderen nog groen scoort: 85% van de kinderen in Woensel-Noord en 82% van de kinderen in Maarssenbroek beweegt voldoende. Bij PGO-7 liggen deze percentages een stuk lager: 52% van de kinderen in Woensel-Noord en 74% in Maarssenbroek scoort groen.

Van de kinderen die onvoldoende bewogen is bij PGO-2 53% nagebeld (Woensel: 75% en Maarssenbroek 45%) en bij PGO-7 in totaal 70% (Woensel: 87% en Maarssenbroek 61%).

Aantal deelnemers onderzoek

Uiteindelijk zijn 46 ouders telefonisch bevraagd naar de opvolging van het beweegadvies. Dit aantal is lager dan het totaal aantal kinderen met een score oranje of rood (n=73, zie tabel 1). Van drie ouders was het telefoonnummer niet meer correct of waren zij niet meer telefonisch bereikbaar. Van de overige ouders die niet meegenomen zijn in dit onderzoek (voornamelijk uit Maarssenbroek) was één van de volgende redenen aan de orde:

- Ouder geeft geen toestemming voor het nabellen
- Tijdens het consult is prioriteit gegeven aan een ander probleem (bijv. GGZ problematiek)
- Afspraak JGZ-vervolgconsult is afgezegd (ouders wilden niet deelnemen)
- Na afloop van het vervolgconsult blijkt kind toch voldoende te bewegen (geen advies uitgebracht)

- Geen concreet beweegadvies gegeven waarnaar gevraagd kon worden
- Kind is onder controle bij (kinder)arts (geen beweegadvies gegeven)
- Ouder heeft een ander beeld van beweeggedrag dan JGZ.

Het interview duurde in de meeste gevallen tussen de 15 en 20 minuten. De ouders werkten goed mee aan het telefonisch onderzoek en vertelden open over de ontwikkelingen van hun kind en het al dan niet realiseren van het beweegadvies.

Etniciteit

De afkomst van de kinderen die deelnamen aan dit onderzoek is heel divers. Er komen maar liefst 14 landen van herkomst voor. Bij de selectie van pilotlocaties is gezocht naar achterstandswijken, waar een groot deel van de populatie een migranten- en/of lage SES achtergrond zal hebben.

Bij PGO-2 heeft de meerderheid van de kinderen een autochtone (5) of Marokkaanse (5) achtergrond. De overige herkomstlanden zijn: Ghana (1), Indonesië (1), Egypte (1), China (1), Suriname (1) en Georgië (1).

Bij PGO-7 heeft de meerderheid van de kinderen een autochtone achtergrond (11), gevolgd door een Marokkaanse (5) achtergrond. De overige herkomstlanden zijn: Suriname (3), Turkije (2), Polen (2), India (3), China (1), Vietnam (1), Somalië (1) en Dominicaanse republiek (1).



Follow-up

De antwoorden van de ouders tijdens het telefonisch interview zijn letterlijk opgetekend in een bestand waarin ook de JGZ bevindingen en adviezen waren genoteerd. Door twee project-groepleden is afzonderlijk van elkaar een beoordeling gemaakt van de mate waarin het beweegadvies is gerealiseerd.

Deze twee beoordelingen zijn samengevoegd, discrepanties in beoordeling zijn uitgebreid besproken. De resultaten van het beweegadvies zijn ingedeeld in drie categorieën:

1. Advies niet opgevolgd
2. Advies deels opgevolgd
3. Advies geheel opgevolgd

Voor de bespreking van de resultaten leggen we de scores van de kinderen uit beide pilotlocaties naast elkaar. We bespreken eerst de resultaten voor alle 5-jarigen die oranje of rood scoorden en de mate waarin zij het beweegadvies hebben opgevolgd. Hetzelfde doen we voor alle 11-jarigen uit beide pilotlocaties. Er is gekozen voor het samenvoegen van de leeftijdsgroepen voor beide pilotlocaties, omdat het kleine groepen betreft.

Tabel 3: Resultaten follow-up PGO-2

Score vooraf

Opvolging beweegadvies	Oranje	Rood
Advies niet opgevolgd	2	3
Advies deels opgevolgd	7	1
Advies geheel opgevolgd	1	2
Totaal	10	6

Het aantal 5-jarigen dat oranje scoorde op aantal minuten beweging per week is iets meer dan het aantal 5-jarigen dat rood scoorde (10 vs 6). Uit de antwoorden blijkt dat de meerderheid van de kinderen die oranje scoorde het advies deels heeft opgevolgd. Dat betekent dat ze bijvoorbeeld nu meer naar buiten gaan, maar bijvoorbeeld nog niet fietsen, zwemmen of op een sport zitten terwijl dat wel geadviseerd is. Een ouder vertelt hierover: *“We gaan meer naar buiten, maar niet elke dag. Meestal zo’n 2 à 3 keer per week. Elke dag lukt niet.”*

Een andere ouder geeft aan:

“We proberen actiever te zijn als familie, door bijvoorbeeld één keer per week naar de speelhallen te gaan waar de kinderen volop kunnen spelen. Maar buiten spelen of fietsen doen we nauwelijks. Ik laat mijn kinderen niet graag alleen, we wonen in een onveilige buurt.”



Echter, bij een deel van de 5-jarigen is het advies geheel niet in de praktijk gebracht. Een ouder zegt hierover:

“Ik vind dat mijn kind voldoende beweegt. We gaan naar buiten. Hij rent veel in huis. Ik ben zelf ook een fanatieke sporter en ik vind het ook belangrijk dat kinderen genoeg bewegen.”

Bij een klein deel van de kinderen is het advies helemaal opgevolgd. Een ouder van een van deze kinderen zegt:

“Mijn kind speelde nauwelijks buiten voor het gesprek en ook fietsen deed hij niet. Maar nu gaan we bijna een uur per dag naar buiten. Naar het park, de speeltuin en/of een rondje fietsen.”

Patronen in opvolgen beweegadvies PGO-2

Van de 16 kinderen met een score oranje of rood hebben 11 (=69%) het beweegadvies geheel of gedeeltelijk opgevolgd en zijn meer gaan bewegen. Bij deze leeftijdsgroep speelt mee dat ouders willen dat hun kind eerst leert zwemmen voordat het op een sport gaat. Vaak kwam het advies neer op meer buiten spelen, maar deze kinderen mogen vaak niet buiten zonder toezicht van ouders. Indien het gezin in een flat woont, wanneer ouders weinig tijd hebben of wanneer het slecht weer is betekent dit vaak dat het beweegadvies ‘meer buiten spelen’ moeilijk uitvoerbaar wordt.

Tabel 4: Resultaten follow-up PGO-7

Score vooraf

Opvolging beweegadvies	Oranje	Rood
Advies niet opgevolgd	2	4
Advies deels opgevolgd	9	9
Advies geheel opgevolgd	4	3
Totaal	15	16

Ook bij deze leeftijdsgroep geldt dat meer dan de helft van de kinderen met een score oranje/rood het beweegadvies deels heeft opgevolgd en dus meer is gaan bewegen.

Een ouder van een kind die oranje scoorde en het beweegadvies deels heeft opgevolgd zegt:

“Mijn kind gaat soms naar buiten, maar zit nog niet op een sport. De sportverenigingen zijn niet in de buurt en we hebben geen auto om te brengen en halen. Lange stukken alleen fietsen, en zeker 's avonds mag nog niet van ons.”

Een kleinere groep heeft het advies wel geheel opgevolgd. Een ouder vertelt hierover:

“We proberen bijna iedere dag naar buiten te gaan. Maar ook te lopen of te fietsen naar school en het centrum. Als het niet lukt



om naar buiten te gaan (bijv. het regent veel), dan proberen we binnen te bewegen door touwtje te springen of een intensief spel te doen op de WI.”

Eenvijfde deel van de groep heeft het advies niet opgevolgd.

Eén ouder vertelt hierover:

“Ik vind dat er met een belerend vingertje naar het gedrag van mijn dochter wordt gewezen. Zij beweegt voldoende.

Patronen opvolgen beweegadvies PGO-7

Van de 31 kinderen die te weinig bewegen hebben 25 (=81%) het beweegadvies van de JGZ geheel of gedeeltelijk opgevolgd en zijn meer gaan bewegen. Bij deze leeftijdsgroep spelen vooral praktische zaken een rol bij het (gedeeltelijk) opvolgen van het beweegadvies: een te grote afstand naar de sportclub of geringe mogelijkheden voor ouders om te brengen/halen of gebrek aan financiën (2x). Daarnaast bleek een aantal kinderen nog niet goed te weten wat ze precies willen doen aan sport. Een aantal ouders noemde dat kinderen van deze leeftijd ook minder buiten spelen.

Ervaringen van JGZ-professionals

Om de ervaringen van de JGZ-professionals met deze manier van beweegstimulering te delen is na afloop van de pilot een evaluatie-

bijeenkomst georganiseerd. Voorafgaand aan de bijeenkomst is hen een vragenlijst toegestuurd.

De training vooraf over het *Bewegen tot bewegen* werd als nuttig en motiverend beschouwd. Het onderdeel motivational interviewing was al wel bekend, maar was nuttig om weer mee te krijgen. Het onderdeel van de sportarts over het belang van bewegen was heel inspirerend.

De doktersassistenten konden niet deelnemen aan deze cursus omdat deze alleen voor artsen en verpleegkundigen bedoeld was vanwege de vereiste kennis over motivational interviewing. Vanwege de belangrijke rol die de assistente kan spelen, zoals in Maarssenbroek, is het aan te bevelen hen voortaan wel te laten deelnemen.

De speciaal gemaakte materialen ter ondersteuning van de beweegstimulering werden positief beoordeeld: men vond het prettig werken om de drie vragen over bewegen te stellen en dan samen met ouders en kinderen de minuten te tellen en de schijf te draaien. Met de Beweegwijzer was het voor ouders en kinderen meteen inzichtelijk of het kind in de groene, oranje of rode zone terecht kwam. Het helemaal uitvragen van het beweeggedrag kost echter wel meer tijd dan normaal tijdens een PGO beschikbaar is.

De sociale beweegkaart werd als erg nuttig en behulpzaam ervaren. De JGZ kon ouders daarmee direct naar een bepaalde beweegactiviteit/sport verwijzen. Minpunt is dat sportaanbieders hun



gegevens over tijden/locaties en dergelijk hierin slecht up-to-date houden. Volgens de JGZ-professionals zou het goed zijn als de gemeente dit meer stimuleert. De meeste professionals beseften wel meer het belang van voldoende bewegen. Zij schrokken wel van de beweegarmoede en zijn voornemens om blijvend aandacht aan het beweeggedrag te besteden. In deze pilot werd bij alle kinderen naar hun beweeggedrag gevraagd en niet alleen bij de kinderen met overgewicht; de JGZ-professionals erkennen de meerwaarde van standaard het bewegen na te vragen, ook kinderen zonder overgewicht halen vaak de beweegnorm niet.

Er zijn nauwelijks negatieve reacties gekomen op het feit dat het beweeggedrag uitgebreid aan bod kwam; de meeste ouders onderschreven het belang van meer bewegen maar hadden soms praktische verklaringen voor de inactiviteit van hun kind (zorg voor andere kinderen, zelf lichamelijke beperkingen, geen vervoer) of ze gaven het geen prioriteit. Enkele ouders gaven aan geen behoefte te hebben aan JGZ ondersteuning bij het meer laten bewegen van hun kind.

Het maken van een vervolgspraak om een gericht beweegadvies te bespreken bleek in de praktijk te veel gevraagd voor ouders van een kind met beweegarmoede. Indien ouders aanwezig waren bij het PGO werd direct het beweegadvies gegeven. In Brabant liet de jeugdarts hen wel vaak na drie maanden nog eens terugkomen maar dan was er vaak meer aan de hand dan alleen beweegarmoede.

Als ouders er niet bij waren en beweegarmoede het enige probleem was, werd vaak een telefonisch consult gedaan omdat ouders niet alleen voor een beweegadvies wilden komen.

Kinderen reageerden meestal heel positief op de beweegadviezen, vaak wilden ze graag meer buiten spelen of op een bepaalde sport maar werd dat door de ouders nog tegengehouden.

Met name in Maarssenbroek zijn de banden met het Jeugdsportfonds verder aangehaald en ook met de adviseurs van Bureau Sportservice. Zij kunnen een kind, dat echt niet weet welke sport het wil, helpen bij het maken van die keuze.





4. Conclusies en aanbevelingen

4.1 Conclusies

In deze pilot was het stimuleren van bewegen, bij kinderen met beweegarmoede in achterstandswijken, door gerichte adviezen van de JGZ tijdens de contactmomenten PGO-2 en PGO-7 succesvoller bij de laatstgenoemde groep.

Het aantal kinderen dat een gericht beweegadvies ontvangen heeft is veel lager dan vooraf was ingeschat op basis van de landelijke prevalentiecijfers over lichamelijke activiteit (verwacht was 75 per locatie). Daar zijn verschillende verklaringen voor:

- In Maarssebroek is in september met de pilot gestart. In die maand scoren sommige kinderen gunstig omdat ze nog veel buiten spelen, terwijl ze niet op een sport zitten. Naar verwachting gaan ze in de winter meer naar binnen en zullen ze misschien wel 'oranje of rood' scoren. Met de seizoensinvloed van buitenspelen is in deze pilot geen rekening gehouden. Ook uit de landelijke cijfers is bekend dat in de zomer meer kinderen aan de NNGB voldoen dan in de winter.

- In Brabant is de (getrainde) JGZ-verpleegkundige vrij snel na de start uitgevallen door ziekte. Haar opvolger is helaas ook ziek geworden zodat alleen de JGZ-arts bewegeadvies heeft gegeven; desondanks zijn wel alle kinderen van twee scholen en uit de twee groepen gezien.

Het is zinvol om bij alle kinderen het beweeggedrag na te vragen want ook kinderen zonder overgewicht bewegen te weinig. Daarnaast is het belangrijk om kinderen die wel voldoende bewegen te stimuleren voldoende te blijven bewegen.

Van alle kinderen waarbij het beweeggedrag is nagevraagd bleek 23% niet te voldoen aan de beweegnorm, 10% oranje en 13% rood. Er is wel een verschil naar leeftijd: bij PGO-2 voldoet 17% van de kinderen niet aan de beweegnorm en bij PGO-7 is dat 31%.

Bij de 5-jarigen werd bij navraag vaak alleen nog zwemles als 'sport' genoemd en daarnaast buitenspelen, maar soms was dat niet genoeg om voldoende te scoren. Volgens de ouders zaten deze kinderen niet achter een beeldscherm, maar speelden gewoon vaak binnen. Vooral als het de oudste kinderen zijn, kunnen ouders niet altijd met de kinderen mee naar buiten voor het spelen en zij durven de 5-jarigen niet alleen naar buiten te laten gaan. Het meetellen van binnenspelen zou volgens veel ouders ook leiden tot voldoende beweging maar het probleem is dat de intensiteit van

het binnenspelen nogal wisselend kan zijn. Bij buitenspelen wordt aangenomen dat dat altijd wel bepaalde intensiteit heeft.

Bij de 5-jarigen speelt ook dat veel ouders willen dat hun kind eerst leert zwemmen voordat het op een andere sport gaat. In de praktijk in Maarssenbroek bleek dat de mogelijkheid om een beroep te doen op het Jeugdsportfonds voor zwemles, alleen mogelijk was voor 6-jarigen. De 5-jarigen die gezien werden bij het PGO en soms te weinig bewogen zaten soms te wachten om met steun van het Jeugdsportfonds naar zwemles te kunnen. Na intensief overleg met de beleidsadviseur Sport en bewegen van de gemeente Maarssen is het besluit genomen dat nu ook voor 5-jarigen een vergoeding voor zwemles aangevraagd kan worden bij het Jeugdsportfonds. Vanwege die aanstaande of lopende zwemlessen was het voor de JGZ moeilijker een gericht bewegeadvies te geven; vaak werd bij 5-jarigen die te weinig bewogen geadviseerd om meer buiten te spelen. In de follow-up was moeilijk te kwantificeren of er inderdaad meer buiten gespeeld werd.

De JGZ-professionals concludeerden in de evaluatiebijeenkomst dat het PGO-2 voor het navragen van het beweeggedrag eigenlijk te vroeg komt. Ook omdat er in groep 2 nog veel buiten gespeeld wordt op school zou het beter zijn om in groep 4 uitgebreider naar het beweeggedrag te vragen. Op één van de onderzochte scholen in Brabant kregen kinderen uit groep 2 iedere dag een uur bewegingsonderwijs, in de speelzaal of buiten.



Voor kinderen in groep 7 is voldoende bewegen een uitdaging. 31% Van de onderzochte kinderen bleek niet aan de beweegnorm te voldoen. Als kinderen op deze leeftijd een sport doen die zij leuk vinden is het eerder te verwachten dat ze blijven sporten na de basisschool.

Bij deze groep werden ook wel financiële (geen geld) en praktische redenen (geen auto) genoemd om een kind niet op sport te doen. Vaker lopen of fietsen naar school was dan vaak het JGZ advies, maar in deze wijken wonen veel kinderen dicht bij school. Met deze vorm van bewegen werd meestal niet de NNGB gehaald, hoewel alle beetjes helpen.

Van alle kinderen die een beweegadvies kregen (73) zijn 46 ouders na drie maanden gebeld voor de follow-up (=63%). Er waren veel verschillende redenen waarom de overige ouders niet gebeld konden worden (zie resultaten). Van de kinderen die nagebeld zijn heeft 69% (PGO-2) tot 80% (PGO-7) het beweegadvies geheel of gedeeltelijk opgevolgd en is meer gaan bewegen. Ondanks de kleine aantallen kunnen we concluderen dat het zeker de moeite waard is wanneer de JGZ aandacht besteedt aan het beweeggedrag en kinderen een gericht advies geeft bij beweegarmoede.

Op organisatorisch gebied heeft deze pilot voordelen gehad: in Maarssenbroek is goed samengewerkt tussen Gezondheidsbevordering (GB) en JGZ. Daarnaast zijn de banden met de sportadviseurs van Sportservice Midden Nederland geïntensiveerd. Sportadviseurs kunnen helpen wanneer een kind niet weet welke sport te kiezen, of wanneer een vorm van aangepast sporten nodig is. De sportservice organiseert veel schoolpleinactiviteiten in Maarssenbroek, direct na schooltijd en biedt daarmee kinderen een gratis beweegaanbod. En toen bleek dat 5-jarigen geen geld uit het Jeugdsportfonds konden krijgen voor zwemles is die regel in overleg snel veranderd. In Eindhoven is de samenwerking met Sportformule Eindhoven al jaren stevig. De JGZ kent de combinatiefunctionaris van Sportformule die kan worden ingezet als beweegconsulent.¹

De ontwikkelde materialen werden bruikbaar gevonden: met name de drie vragen in combinatie met de Beweegwijzer maakt het voor kind en ouders snel inzichtelijk dat er (on)voldoende wordt bewogen. Bij voldoende bewegen was dat aanleiding voor een complimentje. Bij onvoldoende bewegen was het vervolgens een uitdaging om met kind (en ouders) te bespreken hoe het kind weer in het groene vak terecht kon komen. Voor JGZ organisaties die het bewegen willen stimuleren zijn dit handige hulpmiddelen, die weliswaar iets

¹ Mede door het gezamenlijk werken aan de interventie Onwijs Fit!, een interventie gericht op fitheid waarin 4 partijen samen werken: GB, JGZ, Sportformule en school (zie interventie-database van Centrum Gezond Leven). Deze interventie werd overigens niet uitgevoerd op de 2 voor deze pilot geselecteerde scholen.



meer tijd kosten maar wel meer inzicht geven en aanleiding kunnen zijn voor een gericht beweegadvies door de JGZ. Een van de jeugdartsen merkt op dat je wel alert moet zijn of ouders geen sociaal wenselijke antwoorden geven op de vragen, maar dat het verder een goede methode is. "Normaal signaleren wij niet structureel bewegingsarmoede". Beide jeugdartsen onderschrijven dat bewegestimulering een belangrijke JGZ taak is. Het was voor hen een eye-opener hoeveel en hoe vaak kinderen binnen zitten. Het standaard navragen van het beweeggedrag levert veel meer op dan bijvoorbeeld alleen bij kinderen met overgewicht dit onderwerp aan te kaarten.

Geconcludeerd kan worden dat deze concrete uitwerking van het standpunt 'Beweegstimulering door de JGZ' met de ontwikkelde tools en de lokale samenwerking ondersteunend is bij het bereiken van de doelstelling om kinderen in achterstandswijken tot meer bewegen te stimuleren.

Beweegstimulering past uitstekend in het nieuwe Basispakket JGZ, waar sport en bewegen wordt genoemd onder het kopje 'Versterken kracht ouders en jongeren'.

4.2 Aanbevelingen

Op grond van de resultaten en bevindingen van de JGZ-professionals kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Het is zinvol om het beweeggedrag op scholen in de groepen 1 en 2 te stimuleren (elke dag een uur in de gymzaal of buiten)
- Maak ouders bewust van het belang van voldoende bewegen en de vele positieve effecten daarvan op kinderen, bijvoorbeeld door het beweeggedrag te bespreken tijdens het PGO.
- Met het korte vragenlijstje en de ontwikkelde materialen is het beweeggedrag redelijk eenvoudig vast te stellen en voor ouders en kind inzichtelijk te maken. Het navragen kost weliswaar meer tijd dan doorgaans beschikbaar is, maar het lukt de JGZ wel om een groot deel van de inactieve kinderen meer te laten bewegen en dat levert op termijn veel gezondheidswinst op.
- Maak gebruik van fondsen om kinderen uit gezinnen met een laag inkomen vanaf 5 jaar zwemles te geven.
- Het onderhouden van goede contacten met Sportservicebureau, organisaties voor sportstimulering en fondsen zoals het Jeugd-sportfonds maar ook met een JOGG-team kan de JGZ helpen bij de beweegstimulering van de jeugd.
- Gelet op de percentages kinderen die meer zijn gaan bewegen is het voor de JGZ zeker zinvol en haalbaar om alle kinderen, ook zonder overgewicht, naar het beweeggedrag te vragen, het beweeggedrag te stimuleren en zo nodig een gericht beweegadvies te geven. Daarnaast is het belangrijk om kinderen die wél voldoende bewegen te stimuleren om dat te blijven doen.



Bijlage

- **Voor de cursus *Bewegen tot bewegen* kunt u zich wenden tot:**

Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG)
Postbus 52, 3720 AB Bilthoven
Professor Bronkhorstlaan 10 (gebouw 60)
3723 MB Bilthoven
T (030) 225 22 90

- **Websites**

www.sportgeneeskunde.com
www.sportzorg.nl

- De geplastificeerde **Argumentenkaartjes** en de **Beweegwijzer** zijn tegen kostprijs op te vragen bij Pharos (030) 234 98 00 of via info@pharos.nl.



