



*rivm*

Rapport 295002001/2009  
J.C.M. van Wieringen

## Standpunt Beweegstimulering door de jeugdgezondheidszorg

RIVM-rapport 295002001/2009

## **Standpunt Bewegstimulering door de jeugdgezondheidszorg**

J.C.M. van Wieringen

Contact:  
Centrum Jeugdgezondheid  
Joke.van.Wieringen@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

© RIVM 2009

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: 'Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave'.

# Inhoud

<b>Samenvatting</b>		<b>5</b>
<b>1</b>	<b>Doel en achtergrond van het standpunt</b>	<b>9</b>
1.1	Inleiding	9
1.2	Opdracht	9
1.3	Doel van het standpunt	9
1.4	Achtergrond: het belang van bewegen voor de gezondheid	9
1.5	Aanleiding: een groot deel van de jeugd beweegt te weinig	10
1.6	Veel overheidsbeleid gericht op meer bewegen	13
1.7	Uitgangspunten en werkwijze bij het opstellen van het advies	17
1.8	Wat doet de jeugdgezondheidszorg nu aan beweegstimulering?	18
<b>2</b>	<b>Onderbouwing/uitwerking van het standpunt</b>	<b>21</b>
2.1	Activiteiten ten behoeve van het individuele kind	21
2.1.1	Monitoren	21
2.1.2	Signaleren	23
2.1.3	Registreren	24
2.1.4	Motiveren	24
2.1.5	Follow-up/doorverwijzing	26
2.1.6	Samenwerking	27
2.2	Beleidsadvisering door de JGZ	28
2.2.1	Beleidsadvisering aan gemeenten	28
2.2.2	Beleidsadvisering aan lokale sportnetwerken	29
<b>3</b>	<b>Randvoorwaarden</b>	<b>31</b>
3.1	Deskundigheid	31
3.2	Profilering	31
3.3	Samenwerking	31
3.4	Beschikbaarheid sociale beweegkaart	32
3.5	Benodigde tijd	32
3.6	Tot slot	32
<b>Literatuur</b>		<b>35</b>
<b>Bijlage A: Financiële middelen voor beleid op het gebied van sport- en beweegstimulering</b>		<b>39</b>
<b>Bijlage B: Overzicht NASB impuls gemeenten</b>		<b>43</b>
<b>Bijlage C: Vragenlijsten bewegen</b>		<b>45</b>
<b>Bijlage D: Toelichting syntax standaardvraagstelling bewegen jeugd</b>		<b>53</b>



## Samenvatting

In opdracht van het ministerie van VWS heeft het RIVM/Centrum Jeugdgezondheid samen met een daartoe ingestelde werkgroep dit standpunt opgesteld over Bewegestimulering door de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Het feit dat een groot deel van de jeugd in Nederland te weinig beweegt, met alle nadelige gevolgen voor de gezondheid, vormt de achtergrond voor deze opdracht. Vanuit de overheid is al veel beleid in gang gezet om de jeugd meer in beweging te krijgen, vaak in samenwerking met scholen en sportverenigingen.

De JGZ wordt tot nu toe nog niet veel betrokken bij deze beleidsmaatregelen en dat is een gemiste kans. Immers, de JGZ draagt bij aan het gezond en veilig opgroeien van kinderen door bij, in principe, alle kinderen preventieve gezondheidsonderzoeken uit te voeren. Eerst op het consultatiebureau, later tijdens de schoolperiode op de basisschool en op het voortgezet onderwijs. Het volgen van de motorische ontwikkeling en het vroegtijdig signaleren van het ontstaan van overgewicht behoort tot het standaardtakenpakket van de JGZ.

Volgens de werkgroep kan de jeugdgezondheidszorg veel actiever bijdragen aan het meer bewegen van de jeugd onder meer door nu aan te haken bij alle lopende initiatieven. Veel gemeenten zijn druk bezig met beweegstimuleringsprojecten in het kader van bijvoorbeeld het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen of het Beleidskader Sport, Bewegen en Onderwijs. Het is aan de JGZ-organisaties om op het eigen lokale niveau de mogelijkheden tot samenwerking, en eventuele financiering van extra activiteiten, na te gaan. Te denken valt aan samenwerkingsverbanden met onderwijs, sportverenigingen, gezondheidsbevordering en/of een JGZ aanbod in het kader van het maatwerkdeel van het Basistakenpakket. Stimuleren van sport en bewegen is een belangrijk speerpunt van beleid en in die zin liggen er veel kansen en mogelijkheden voor de JGZ om daar nu op in te haken.

In dit standpunt is meer in het algemeen aangegeven op welk terrein de specifieke deskundigheid van de JGZ-medewerkers ligt en hoe die ingezet kan worden bij de beweegstimulering van de jeugd. Die specifieke deskundigheid van de JGZ ligt in de relatie van groei/ontwikkeling van een kind met bewegen. De JGZ kan haar kennis inbrengen bij de volgende activiteiten:

### **Beleidsadvisering door de JGZ**

- De JGZ kan gemeenten op verschillende beleidsterreinen adviseren over mogelijkheden om het beweeggedrag van de jeugd te stimuleren. Deze adviezen zijn gebaseerd op epidemiologische gegevens over bewegen en/of op de kennis van de JGZ over het bewegen van kinderen. Gepleit wordt voor een JGZ aandeel in de lokale gezondheidsbeleidsnota.
- De JGZ kan een actieve, adviserende rol spelen naar scholen, de sportsector en andere beweegaanbieders om haar kennis over groei en (psychosociale) ontwikkeling van de jeugd en de gevolgen daarvan voor sport/bewegen te verspreiden.

### **Samenwerking met (keten)partners**

Het zou goed zijn wanneer de JGZ een belangrijker schakel wordt in de hele keten van beweegstimulering. De JGZ zal daartoe nauwer moeten gaan samenwerken met andere partijen betrokken bij het bewegen van kinderen, zoals kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, scholen, leerkrachten LO (via het LVS), gemeentelijke sportconsulenten, sportverenigingen en andere lokale sportaanbieders zoals zwembaden, diëtisten, fysiotherapeuten, leidinggevend(en) (na)school(se) opvang en kinderdagverblijven, bij voorkeur in een lokaal beweegoverleg. Doel daarvan is met vereende krachten de jeugd meer in beweging te brengen door gebruik te maken van elkaars expertise. De vorming van de Centra voor Jeugd en Gezin en de centrale positie die de JGZ daarin gaat vervullen kan wellicht ook een stimulans zijn om meer met verschillende partijen te gaan samenwerken.

Bovengenoemde activiteiten zijn vooral ten behoeve van grote groepen kinderen en zullen voor veel JGZ-organisaties nog niet tot het takenpakket behoren. De JGZ kan aan gemeenten aanbieden hierin een grotere rol te gaan spelen.

Daarnaast blijft de JGZ alle kinderen op vaste contactmomenten zien. Dit standpunt pleit voor structurele aandacht voor het beweeggedrag van het kind tijdens die contactmomenten, ook wanneer er (nog) geen sprake is van overgewicht. Dit kan op de volgende wijze:

#### **Activiteiten ten behoeve van het individuele kind**

- **Monitoren:** Tijdens reguliere contactmomenten vraagt de JGZ gericht naar het beweeggedrag aan de hand van gevalideerde vragenlijsten, bij peuters/kleuters twee keer en daarna ieder contactmoment. Daarnaast moet er binnen het primair onderwijs (PO) en voortgezet onderwijs (VO) aanvullende monitoring (bij voorkeur via een leerlingvolgsysteem (LVS)) plaatsvinden.
- **Signaleren:** Op basis van (nog te ontwikkelen) criteria beoordeelt de JGZ of een kind voldoende en (motorisch) goed beweegt.
- **Registreren:** In de Basisdataset van het digitaal dossier JGZ worden standaard gegevens vastgelegd over het bewegen van het kind. Te denken valt aan de antwoorden op de vragenlijsten over bewegen of een item voldoende/onvoldoende bewegen.
- **Motiveren van ouders en kinderen om (meer) te bewegen**  
Ouders hebben grote invloed op het beweeggedrag van hun kinderen. De JGZ gebruikt motivational interviewing om ouders en kinderen te motiveren tot meer bewegen. Naast het individuele contact kan de JGZ adviseren dat er ook binnen de lessen op school aandacht is voor een actieve leefstijl en dat bijvoorbeeld tijdens het gymnastiekonderwijs deelname aan sport buiten schooltijd gestimuleerd wordt.
- **Follow-up/doorverwijzing**  
Ieder kind dat onvoldoende of motorisch niet goed beweegt krijgt een beweegadvies op maat, aangepast aan de fysieke mogelijkheden en wensen van het kind (en de ouders) en/of wordt doorverwezen naar bijvoorbeeld Motorische Remedial Teaching.

Met name voor de twee laatste activiteiten is het wederom van belang dat de JGZ goede samenwerkingsverbanden heeft met leerkrachten, vakleerkrachten LO en de lokale sport- en beweegaanbieders.

De werkgroep die het standpunt heeft opgesteld realiseert zich dat er voor de uitvoering van deze activiteiten door de JGZ aan een aantal *randvoorwaarden* moet worden voldaan:

- De deskundigheid van jeugdartsen en -verpleegkundigen op het gebied van beweegstimulering en motivational interviewing, moet vergroot worden door specifieke bij- en nascholing.
- De JGZ moet zich duidelijker profileren als deskundige op het gebied van groei en ontwikkeling van kinderen in relatie tot bewegen. De JGZ kan die kennis overdragen tijdens deelname aan het lokale sport- en beweegoverleg, waarbij de JGZ tegelijkertijd kennis haalt over beweegactiviteiten van andere organisaties. Ook als mede-initiator van beweegstimuleringsactiviteiten of via (lokale) publicaties kan de JGZ laten zien wat ze doet op dit gebied.
- Op lokaal niveau is het actuele sport/spel/beweegaanbod bij voorkeur digitaal voor de JGZ beschikbaar om kinderen gericht te kunnen adviseren en verwijzen.
- Er is tijd beschikbaar voor deze taken van de JGZ. Een deel van de activiteiten kan gedaan worden binnen het Basistakenpakket. Bij kinderen die onvoldoende lichamelijk actief zijn en/of kinderen met overgewicht bestaat de mogelijkheid om twee of drie vervolggconsulten af te spreken om de kinderen te motiveren tot meer bewegen. Voor de andere activiteiten, gericht op het stimuleren van bewegen van groepen kinderen moet ruimte gecreëerd worden door afspraken met de betreffende gemeente.

Om te komen tot een *richtlijn* Bewegestimulering is het volgende nog nodig:

- gevalideerde vragenlijsten om het beweeggedrag van kinderen te meten, afgestemd op de leeftijd;
- duidelijke / eenvoudige criteria voor bepalen van kinderen *at risk* voor onvoldoende bewegen op basis van de gegevens over lichamelijke activiteit;
- valide en betrouwbare instrumenten voor het monitoren en screenen van de motorische ontwikkeling, afgestemd op de leeftijd;
- een overzicht van effectieve beweginginterventies voor kinderen met overgewicht of een motorische- of bewegachterstand.

De JGZ hoeft echter niet te wachten op een richtlijn. Met de meeste van de aanbevolen activiteiten kan op korte termijn gestart worden. Groot voordeel voor de JGZ is dat er vanuit de (landelijke) overheid al veel beleid in gang gezet is om de jeugd via scholen en sportverenigingen meer te laten bewegen. De JGZ kan goed en met relatief weinig inzet op deze initiatieven aansluiten. Vooral door (meer) samen te werken met de beweegaanbieders op lokaal niveau kan de JGZ een belangrijke bijdrage leveren aan het stimuleren van bewegen door de jeugd.





# 1 Doel en achtergrond van het standpunt

## 1.1 Inleiding

Een groot deel van de jeugd in Nederland beweegt te weinig. Daarom heeft een werkgroep onder leiding van het RIVM/Centrum Jeugdgezondheid zich gebogen over de vraag hoe de jeugdgezondheidszorg het beweeggedrag van de jeugd in positieve zin kan verbeteren. In dit eerste hoofdstuk worden de opdracht, achtergrond en beleidscontext geschetst. In hoofdstuk 2 worden de maatregelen uit het standpunt verder uitgewerkt en onderbouwd. In hoofdstuk 3 worden de randvoorwaarden aangegeven waaraan moet worden voldaan om dit standpunt te laten werken.

## 1.2 Opdracht

De directie Sport van het ministerie van VWS heeft aan het RIVM/Centrum Jeugdgezondheid opdracht gegeven een standpunt<sup>1</sup> op te stellen over Bewegestimulering door de jeugdgezondheidszorg. In dit standpunt wordt aangegeven welke mogelijkheden de JGZ heeft in de reguliere contactmomenten bewegen expliciet bespreekbaar te maken, erover te adviseren en zo nodig gericht te verwijzen naar passende beweegactiviteiten. Naast de individuele signalering en advisering kan de jeugdgezondheidszorg ook een belangrijke rol spelen bij het stimuleren van bewegen binnen het schoolgezondheidsbeleid en het lokale sport- en gezondheidsbeleid. In het standpunt wordt ook aangegeven of nog aanvullend onderzoek nodig is (bijvoorbeeld over de effectiviteit van beweginginterventies) voordat begonnen kan worden met de ontwikkeling van een JGZ-richtlijn<sup>2</sup> Bewegestimulering.

## 1.3 Doel van het standpunt

Het doel van dit standpunt is JGZ-professionals een overzicht te bieden van de mogelijkheden die zij hebben om het bewegen van de jeugd te stimuleren.

## 1.4 Achtergrond: het belang van bewegen voor de gezondheid

Bewegen heeft veel positieve effecten op gezondheid en welbevinden. Bekend is dat een groot deel van de Nederlandse jeugd de aanbevolen hoeveelheid beweging per dag niet haalt. Naast min of meer directe gevolgen als overgewicht kan dit tekort aan beweging op langere termijn nadelige gevolgen hebben voor de gezondheid. Uit epidemiologisch onderzoek blijkt dat te weinig lichaamsbeweging de kans op het vroegtijdig krijgen van hart- en vaatziekten, diabetes mellitus, osteoporose en colonkanker verhoogt (1).

---

<sup>1</sup> Standpunt: Een snelle inventarisatie van wat er nu zoal in de praktijk gebeurt op een actueel onderwerp, op basis waarvan professionals overeenstemming bereiken over de meest wenselijke aanpak.

<sup>2</sup> Richtlijn: Een richtlijn is een document met aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de besluitvorming van professionals in de zorg, berustend op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek en met daarop gebaseerde discussie en aansluitende meningsvorming, gericht op het expliciteren van doeltreffend en doelmatig handelen.

Het RIVM heeft met behulp van een wiskundig model de opbrengst voor de volksgezondheid van meer bewegen door de volwassen populatie doorgerekend. De conclusie luidt:

‘Als in Nederland over tien jaar het percentage ‘normactieven<sup>3</sup>’ tien procentpunt hoger is, en het percentage ‘inactieven<sup>4</sup>’ vier procentpunt lager, dan zal in 2014 de totale sterfte 2,3 % lager zijn en dalen de prevalenties van diabetes mellitus type II, myocard infarct, colonkanker, en beroerte met 1,0 tot 2,4 %, vergeleken met de situatie waarbij het beweeggedrag van de Nederlandse bevolking nagenoeg gelijk blijft.

De positieve effecten zijn nog groter na twintig jaar en blijven tenminste dertig jaar zichtbaar. Cumulatief over een periode van 20 jaar zullen ruim 48.000 mensen minder overlijden (1,6 %), en zullen in totaal ongeveer 30.000 myocard infarcten voorkómen worden (3,0 %), 28.000 beroertes (3,5 %), 27.000 gevallen van diabetes mellitus type II (2,5 %), en 4.000 gevallen van colonkanker (3,0 %) (2).’

Het belang van bewegen door de jeugd ligt niet alleen in het voorkomen van overgewicht en daaraan gerelateerde aandoeningen. Er zijn verschillende studies die aantonen dat mensen die in hun jeugd actief zijn geweest, een grotere kans hebben om later dat sportieve gedrag te continueren. Stegeman (3) stelt op basis van literatuuronderzoek vast dat sport en bewegen op school de potentie heeft om bijdragen te leveren aan de algemene opvoeding en ontwikkeling van kinderen en jongeren, dus niet alleen op het fysieke domein maar ook ten aanzien van de ontwikkeling van de leefstijl en de cognitieve, affectieve en sociale ontwikkeling. Ook de schoolprestaties zouden via verhoogde concentratie en aandacht positief beïnvloed worden door bewegen. Stegeman benadrukt wel dat alle genoemde positieve effecten zich niet per definitie voordoen maar erg afhankelijk zijn van de frequentie, intensiteit en tijdsduur van sport- en beweegactiviteiten die in een bepaalde context plaatsvinden. Zo is het bijvoorbeeld belangrijk dat de beweegactiviteiten geleid worden door professioneel kader maar ook dat ouders zich ondersteunend opstellen naar hun kinderen (3, 4). Door sport en bewegen ontwikkelen kinderen ook andere talenten, zoals sociale omgang, leiderschap, organisatievermogen en verantwoordelijkheidsgevoel. Sport heeft een gunstige invloed op het ontwikkelen van sociale vaardigheden: kinderen leren omgaan met regels, met winst en verlies en met normen en waarden.

## 1.5 Aanleiding: een groot deel van de jeugd beweegt te weinig

Volgens de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) zouden jongeren van 4 tot en met 18 jaar dagelijks minimaal één uur tenminste matig intensieve lichamelijke activiteit (5 MET<sup>5</sup>) moeten uitvoeren, waarbij de activiteiten minimaal twee maal per week gericht zijn op het verbeteren of handhaven van lichamelijke fitheid (kracht, lenigheid en coördinatie) (5).

In de praktijk blijkt dat veel jongeren niet aan deze norm voldoen. Volgens het Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2006/2007 voldoet 23 % van de 4-17 jarigen aan de NNGB voor de Jeugd. Bij de kinderen van 4-11 jaar ligt dit percentage op 32 % en bij de jongeren van 12-17 jaar op 15 %. Naast de NNGB wordt voor de landelijke ontwikkelingen ook gekeken naar het behalen van de fitnorm die ook bij volwassenen wordt gehanteerd: tenminste drie keer per week gedurende minimaal 20 minuten

---

<sup>3</sup> Normactief: het juiste aantal dagen (of meer) in de week voldoen aan de NNGB zoals die voor de betreffende leeftijdsgroep geldt.

<sup>4</sup> Inactief: geen enkele dag in de week voldoen aan de NNGB zoals die voor de betreffende leeftijdsgroep geldt.

<sup>5</sup> MET: De intensiteit van een lichamelijke activiteit in termen van energieverbruik kan uitgedrukt worden in MET's, waarbij 1 MET gelijk wordt gesteld aan 1 kcal per kg lichaamsgewicht per uur.

zwaar intensieve lichamelijke activiteit (zomer en winter). Aangezien het ministerie van VWS waarde hecht aan zowel de NNGB als aan de fitnorm, wordt de zogeheten combinorm, een combinatie van beide normen, veelal gebruikt als leidraad in de landelijke trend. Iemand voldoet aan de combinorm wanneer hij/zij aan tenminste één van beide normen voldoet. Volgens de cijfers van 2006/2007 voldoet 45 % van de 4-17 jarigen (53 % van de 4-11 jarigen en 38 % van de 12-17 jarigen) aan deze combinorm (6).

Uit onderzoek onder 0-4 jarigen blijkt dat een kwart van hen in de winter niet dagelijks buiten komt; een vijfde van de ouders gaf aan niet voldoende tijd te hebben om met de kinderen naar buiten te gaan. Bij 15 % van de 2-4-jarigen was er sprake van overgewicht, inclusief 3,7 % met obesitas. De ouders hadden relatief vaak opvattingen en gedragingen die kenmerkend zijn voor een ongezonde leefstijl van jonge kinderen (7).

Door te weinig bewegen, in combinatie met een verkeerd voedingspatroon, treedt bij steeds meer kinderen vanaf drie jaar overgewicht op. De basis hiervoor wordt in de eerste levensjaren al gelegd. Meer dan driekwart van de dikke kinderen wordt een dikke volwassene (8). Daarnaast worden er steeds meer jonge kinderen gesignaleerd met een bewegingsachterstand (9).

### **Allochtone jeugd en jongeren op VMBO behoeven extra aandacht**

In een onderzoek naar het beweeggedrag van autochtone en allochtone kinderen in tien achterstandswijken bleek dat gemiddeld slechts 4 % van de autochtone en 3 % van de allochtone kinderen van 6 tot 11 jaar de NNGB haalden op basis van zowel gegevens verkregen met een beweegdagboek als met versnellingsmeters. Turkse kinderen weken daarbij in negatieve zin het meest af van autochtone kinderen en Surinaamse kinderen het minst (10).

Het beweegpatroon van allochtone jongeren en jongeren die een lager schoolniveau volgen is minder gunstig dan dat van autochtone jongeren en degenen die een hoger schoolniveau volgen: ze zijn minder vaak lid van een sportvereniging, bewegen en sporten minder vaak, kijken relatief vaak tv en zitten relatief vaak achter de computer (11).

Ook in Amsterdam komt bewegingsarmoede vaker voor op een lager schoolniveau. Uit een onderzoek onder 2<sup>e</sup> klassers in het voortgezet onderwijs in Amsterdam blijkt dat één keer per week of minder sporten buiten school en één keer per week of minder van en naar school fietsen (enkele van de) verklarende factoren zijn voor overgewicht (12).

Volgens één van de 30 beweegredenen is het echter een misvatting dat jongeren van deze leeftijd zich niet voor een bewegende leefstijl zouden interesseren. Het zou erom gaan de juiste snaar bij ze te raken, passend bij hun cultuur en wensen. Zo wordt er gewezen op de Dubbel30 Energy Tour die jonge mensen wil verleiden meer te gaan bewegen op een manier die zij zelf leuk vinden (9).

Ook veel jeugdigen met een beperking voldoen niet aan de NNGB. Kinderen met een matige of ernstige lichamelijke handicap doen minder vaak aan sport dan kinderen zonder handicap (13). Van de groep die wel aan sport doet ondervindt 46 % van de jongeren problemen of barrières tijdens het sporten, zoals snel optredende vermoeidheid en communicatieproblemen (14).

Naast informatie over het percentage kinderen dat voldoet aan de beweegnorm is het ook belangrijk om meer inzicht te hebben in het beweegpatroon van kinderen die wel en kinderen die niet aan de beweegnorm voldoen om aanknopingspunten te hebben voor beleid en interventies.

### **Bewegingsonderwijs**

Gemiddeld krijgen leerlingen in het primair en voortgezet onderwijs op twee dagen per week drie kwartier bewegingsonderwijs, maar het bewegingsonderwijs zet nog onvoldoende aan tot een actieve leefstijl (15). De aanwezigheid van een vakleerkracht lichamelijke opvoeding binnen het onderwijs lijkt noodzakelijk voor het geven van kwalitatief goed bewegingsonderwijs en het realiseren van na- en buitenschools sportaanbod in samenwerking met lokale sportaanbieders. Uit een peiling van CITO blijkt dat in 2008 op 60 % van de scholen voor primair onderwijs het bewegingsonderwijs (deels) wordt gegeven door een vakleerkracht (16). Scholen voor speciaal onderwijs geven gemiddeld twee tot

drie keer drie kwartier bewegingsonderwijs per week (17). Deze lessen zouden beter afgestemd moeten worden op het behalen van de NNGB door het aanbieden van activiteiten waarbij alle kinderen zich intensief inspannen (bijvoorbeeld balspelen) (14). Schoolzwemmen is in de meeste gemeenten verdwenen.

Op het MBO, waar een groot deel van de jongeren met een sportachterstand wordt gevonden, is nauwelijks sprake van een sport- en beweegaanbod. In het Beleidskader Sport en onderwijs is dit ook gesignaleerd en wordt gepleit voor meer bewegingsonderwijs op het MBO: 'Goede en georganiseerde schoolsport zou een brugfunctie kunnen vervullen tussen bewegingsonderwijs en jeugdsport. Een grote groep leerlingen in de leeftijd vanaf 15 jaar haakt af binnen zijn sportvereniging. Juist op deze leeftijd stromen veel leerlingen vanuit het VMBO door naar het MBO. Deze combinatie van veranderingen vormt een kritische fase voor geregelde sport- en bewegingsdeelname. Meer aandacht voor sport en bewegen in alle opleidingen van het MBO kan ondersteunend werken en bewegingsarmoede terugdringen' (18).

### **Lidmaatschap van een sportvereniging**

In 2007 was ongeveer 60 % van de jongeren tussen 6 en 18 jaar lid van een sportvereniging, maar naarmate de kinderen ouder worden neemt het percentage af: 65 % van de 6-12 jarigen tegenover 47 % van de 16-17 jarigen was lid van een sportvereniging. Ook zijn het vooral autochtone kinderen van 6-18 jaar die lid zijn van een sportvereniging (19).

Om kinderen in de basisschoolleeftijd, die wonen in wijken waar vrijwel geen sportverenigingen (meer) zijn, de kans te bieden om in georganiseerd verband structureel te sporten zijn Schoolsportverenigingen opgezet. Met steun van een reguliere sportvereniging wordt direct na schooltijd en in de nabijheid van de school getraind. Eerste resultaten laten zien dat vooral veel allochtone kinderen, die nog geen lid zijn van een sportvereniging, lid worden van de schoolsportvereniging (20).

### ***Stimuleren door spiegelen in het MBO***

In het MBO hebben twee samenwerkende ROC's een Fit- en Leefstijltest ontwikkeld, samen met de GGD en TNO. Via de site [testjeleefstijl.nu](http://testjeleefstijl.nu) kunnen studenten aangeven hoe hun fysieke situatie (conditie, kracht en BMI/buikomvang) en hun leefstijl is (de BRAVO thema's). De fysieke test wordt op school gedaan en de rest kan op school of thuis worden ingevuld. Per item worden direct resultaten getoond door bijv. rode en groene smileys. Na deze confrontatie wordt de student gevraagd naar zijn mening over de betreffende score en wat hij daar zondig aan wil gaan doen. In dit eerste jaar dat deze site in de lucht is doen er al 14 ROC's met zo'n 15.000 studenten aan mee. Dit levert veel informatie op, op individueel niveau voor de student die daardoor geprikkeld wordt tot actie en op collectief niveau over de leefstijl van deze doelgroep (17-25 jarigen).

### **Nog geen consensus over voldoende bewegen en hoe dat te meten**

Op dit moment bestaat er in Nederland nog geen consensus over de Beweegnorm voor de Jeugd (0-4 jaar; 4-12 jaar; 12-18 jaar) ten behoeve van monitoring en evaluatie. Zo zijn er nog geen wetenschappelijk onderbouwde beweegnormen of -adviezen voor kinderen jonger dan vijf jaar (21) en specifieke beweegnormen of -adviezen voor jeugd voor het behouden of verkrijgen van een gezond gewicht (22). Daarnaast is er op dit moment bijvoorbeeld nog geen consensus over de minimale intensiteit van de activiteit (3 of 5 MET); over wel of geen inclusie van een fitnorm/ sportnorm; over de noodzaak tot inclusie van een norm voor zittend gedrag; over de noodzaak tot inclusie van een norm voor nachtrust; over de (on)mogelijkheid van het hanteren van een aparte beweegnorm voor kinderen met overgewicht. TNO heeft opdracht gekregen een literatuuronderzoek uit te voeren en een consensusmeeting te organiseren met alle relevante partijen over de definitie en operationalisatie van de NNGB voor de jeugd.

Uit onderzoek waarin drie verschillende instrumenten voor het meten van het wel of niet voldoen aan de NNGB zijn vergeleken, blijkt dat het wel of niet behalen van de NNGB sterk afhangt van het gebruikte meetinstrument. Het voldoen aan de NNGB werd bepaald door middel van ActiGraph versnellingsmeters en twee vragensets. De eerste vragenset bestond uit één vraag naar het aantal dagen per week waarop de kinderen denken in de zomer/winter tenminste 60 minuten per dag matig intensieve lichaamsbeweging te hebben (enkelcomponent methode). Bij de tweede vragenset werd het behalen van de NNGB bepaald aan de hand van de tijd besteed aan lopen of fietsen naar school, sporten op school, sporten als lid van een sportvereniging en buitenspelen (multicomponent methode). Uit de resultaten blijkt dat volgens de versnellingsmeters geen van de kinderen voldoet aan de NNGB, volgens de enkelcomponent methode voldoet 11 % en volgens de multicomponent methode 88 % aan de NNGB (23). Elk instrument heeft voor- en nadelen. Belangrijk is dat er consensus komt over het te gebruiken meetinstrument binnen de JGZ en daarbij deze resultaten mee te nemen.

## 1.6 Veel overheidsbeleid gericht op meer bewegen

Door de overheid en vele organisaties, waaronder ook zorgverzekeraars, wordt op allerlei manieren getracht volwassenen en kinderen aan te sporen tot een gezondere leefstijl. Meer bewegen is daar altijd een onderdeel van en er worden financiële middelen beschikbaar gesteld (zie bijlage A voor een overzicht). Voor de jeugdgezondheidszorg liggen er volop kansen om hier met hun preventieve taak bij aan te sluiten.

In de op Prinsjesdag 2008 aangeboden Beweegrede onderschrijven 30 organisaties de 30 beweegredenen om te investeren in beweging. Tenminste de helft van deze beweegredenen heeft betrekking op mogelijkheden om de jeugd meer te laten bewegen (9).

De overheid stimuleert via het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (NASB) mensen om meer en regelmatig te bewegen. Vanaf 2008 is er een NASB regeling om gemeenten te ondersteunen bij het implementeren van (min of meer) effectieve en laagdrempelige methodieken voor sport- en beweegstimulering in de wijk, woon- en schoolomgeving (zie Bijlage B voor deelnemende gemeenten). De evaluatie van een pilotfase toont aan dat het nog moeilijk is grote groepen inactieven en semi-actieven te enthousiasmeren voor speciaal ontwikkelde sportconcepten en hen aan de georganiseerde sport te binden (24). Wellicht kan de jeugdgezondheidszorg hierbij een signalerende en stimulerende rol spelen.

### ***Leefstijlmakelaar in Nijmegen***

Nijmegen heeft het NSAB geïntegreerd in de nota 'gezondheidsbeleid'. Een van de acties is de inzet van de leefstijlmakelaar. De leefstijlmakelaar zorgt ervoor dat kinderen met gezondheids- en bewegingachterstand, gesignaleerd op de scholen, hun weg vinden naar de beweegactiviteiten in de wijk. Het gaat om de kinderen die niet gemotiveerd zijn, niet de mogelijkheden in zichzelf zien, kinderen met motorische problemen of overgewicht. Deze kinderen hebben soms intensieve begeleiding nodig van bijvoorbeeld een fysiotherapeut of een diëtist. Ook kan het zijn dat de leefstijlmakelaar eerst met de ouders moet praten voordat de kinderen kunnen gaan bewegen of sporten.

Hij heeft goed zicht op de behoeften en wensen van de kinderen uit de wijk; als er onvoldoende activiteiten zijn voor een bepaalde doelgroep (bijvoorbeeld kinderen met overgewicht of allochtone meisjes) dan zorgt de leefstijlmakelaar ervoor dat hierin wordt voorzien.

De leefstijlmakelaar zorgt er ook voor dat openbare speelruimten in de wijk optimaal benut worden door de kinderen uit de wijk. Bijvoorbeeld door het stimuleren van voetballen op trapveldjes in de wijk, basketballen op pleintjes, dansgroepjes in het buurthuis, skaten op het schoolplein enz.

Laagdrempelige activiteiten, dichtbij huis en financieel aantrekkelijk. Daarnaast stimuleert het om met vriendjes/vriendinnetjes op een ontspannen manier te bewegen zonder te moeten presteren.

De leefstijlmakelaar heeft contacten met de 1<sup>e</sup> lijnszorg, welzijn, sportorganisaties, allochtonenorganisaties en met de combinatiefunctionaris. In Nijmegen werkt de leefstijlmakelaar vanuit de GGD.

Bron: NASB-plan gemeente Nijmegen, 2009

### **Bewegen en onderwijs**

Met het Beleidskader Sport, Bewegen en Onderwijs streeft het kabinet naar meer sportdeelname en beweging door de schoolgaande jeugd. Dit beleidskader sluit aan bij het doel dat het kabinet zich eerder heeft gesteld in de beleidsbrief *De Kracht van Sport* inzake bewegingsstimulering: 'uitgaande van de methoden gebruikt voor de tweejaarlijkse Trendrapportage van TNO is in 2012 het percentage jeugdigen (4-17 jaar) dat aan de beweegnorm voldoet minimaal 50 % (2005: 40 %)' (25).

Meer sport en beweging moet een bijdrage leveren aan het terugdringen van de toename in overgewicht, in schooluitval met name op het VMBO en MBO en in het stimuleren van talentontwikkeling. Uit evaluaties blijkt dat scholen die extra tijd en geld investeren in sport en bewegen een verbetering van de sfeer en een positieve binding aan de school ervaren. Daarnaast is op deze scholen ook een verbetering van de schoolprestaties over de gehele linie merkbaar. Verder blijkt voldoende en aansprekende sport op school een effectief middel om de 'aanval op de uitval' onder vmbo-leerlingen te ondersteunen. De school wordt door het sportaanbod boeiender voor de leerling. Jongeren die veel in beweging zijn, leren beter en vervelen zich minder. Lessen lichamelijke opvoeding op middelbare scholen moeten dagelijks zijn én ze moeten enthousiasmeren tot meer bewegen, ook buiten schooltijd.

Het ideaalplaatje volgens het Beleidskader Sport, Bewegen en Onderwijs ziet er als volgt uit:

#### ***De toekomst: elke dag sport en bewegen***

Op de basisschool krijgen de kinderen op maandag en donderdag gymles van de vakleerkracht. In de bovenbouw organiseert de vakleerkracht tijdens de gymles kennismakingslessen met diverse takken van sport en bewegingsvormen, waaronder dans. Op dinsdag en vrijdag kunnen de kinderen deelnemen aan sportactiviteiten op de naschoolse opvang. De gymzaal van school is hiervoor beschikbaar gesteld en met mooi weer kunnen de kinderen onder begeleiding sporten en spelen op het nieuw ingerichte schoolplein. Ook kinderen uit de wijk zijn daarbij overigens welkom. Op woensdagmiddag fietsen de kinderen naar een van de sportverenigingen waarmee de school samenwerkt. Op de sportaccommodatie leren zij zich bekwamen in de sporten waarmee ze op school al hebben kennisgemaakt. De vakleerkracht houdt de motorische en sociale ontwikkeling van kinderen in de gaten. De jeugdarts grijpt in bij kinderen met overgewicht en verwijst hen door. Kinderen met een handicap, overgewicht of met probleemgedrag kunnen terecht bij sportverenigingen waarvan het technisch kader hiervoor speciaal is opgeleid. En voor de kinderen die in sport uitblinken, wordt in samenwerking met de Olympische netwerken gezocht naar de sportverenigingen waar zij zich het best verder kunnen ontplooiën. Dit leidt er toe dat zij in het voortgezet onderwijs een LOOT-school bezoeken: een school waar topsport en onderwijs gecombineerd worden.

LOOT: Landelijk Overleg Onderwijs en Topsport

Dit beleid zet tevens in op het vormen van netwerken van professionals en vrijwilligers die in teamverband vraag en aanbod op elkaar afstemmen en kennis uitwisselen. De variëteit in het sportaanbod op en rond scholen wordt vergroot door de inschakeling van trainers uit de sportsector. De pedagogische kwaliteit van het sportaanbod van verenigingen wordt verbeterd onder invloed van vakmensen uit het onderwijs. De expertise van de sportbuurtwerker kan anderen van dienst zijn in de omgang met probleemjongeren. Professionals kunnen met elkaar bespreken hoe de motorische ontwikkeling van kinderen kan worden bevorderd, en hoe sport en beweging ook leuk kunnen zijn voor kinderen met overgewicht of een motorische beperking. Kortom: professionals en vrijwilligers uit het onderwijs, de sport en andere disciplines kunnen nog veel van elkaar leren (18).

Het ministerie van OCW had al eerder de Buurt, Onderwijs en Sport (BOS) impuls gelanceerd: met deze impuls wil men alle kinderen en jongeren van 0 tot 23 jaar alle kansen bieden om in de eigen buurt veel te kunnen bewegen, spelen en sporten.

De alliantie School en Sport<sup>6</sup> streefde naar een situatie waarbij op 90 % van alle scholen iedere leerling dagelijks binnen en buiten de schooluren kan sporten. Scholen richten hun sport- en beweegaanbod dan zo in dat leerlingen de beweegnorm gemakkelijk kunnen halen.

Vanaf 2008 is er een vervolg op de alliantie in de Impuls brede scholen, sport en cultuur: de overheid investeert tot 2012 in 2500 extra combinatiefuncties, die een brug gaan vormen tussen de sectoren onderwijs, sport en cultuur. Combinatiefunctionarissen zijn professionals die deels werkzaam zijn in het onderwijs, en deels in de sport of in de cultuur. De Impuls biedt een enorme kans om het aanbod voor de jeugd te vergroten, maar ook om scholen en sportverenigingen verder te ontwikkelen, het percentage vakleerkrachten in het primair onderwijs te laten toenemen en de samenwerking tussen scholen en sportverenigingen te verbeteren (25).

Op brede scholen waar buurt, onderwijs en sport elkaar hebben gevonden in een dagelijks beweegaanbod worden kinderen gemakkelijker lid van een sportvereniging. Uit het Jaarbericht Brede scholen 2007 blijkt dat door wijkgerichte sportactiviteiten de verbondenheid in een wijk toeneemt en daarmee overlast, verveling én schooluitval afneemt. Het verbindt de jeugd van die brede school met de school, maar ook meer met hun opvoeders, en met de jeugd en volwassenen uit de buurt (26).

### **Stimuleren van meer buitenspelen**

Jongeren moeten weer meer buiten kunnen spelen, zodat ze meer sporten en bewegen! Buitenspelen draagt bij aan de cognitieve, motorische en sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen. Sporten en bewegen dicht bij huis, op trapveldjes, in parken of op straat is vanwege stedelijke bebouwing en het naar 'buiten' plaatsen van sportvelden nauwelijks nog mogelijk. Terwijl een groene leefomgeving juist uitdaagt om meer te bewegen. Buitenspelen in de natuur geeft daaraan nog een extra dimensie: respect en aandacht voor de natuur en gebruik maken van de mogelijkheden die er zijn. Veel stadskinderen komen nauwelijks meer in een bos met hun ouders. Daarom worden nu in het project Natuursprong door Staatsbosbeheer, Jantje Beton en NISB activiteitenprogramma's in speelbossen ontwikkeld, om zo via buitenschoolse opvang, jeugdwerk en brede school stadskinderen te bereiken. Natuurlijk met de bedoeling dat dit kinderen en ouders inspireert vaker naar het bos te gaan. In de praktijk blijkt de afstand tot het speelbos voor (stads)kinderen wel bezwaarlijk om er zelfstandig te kunnen komen.

In oktober 2008 heeft minister Verburg van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) aangekondigd 7,8 miljoen euro vrij te maken voor meer groen in de wijk. Het geld is specifiek bedoeld voor de 'krachtwijken' en wordt in de periode 2008-2011 verdeeld over dertien van de achttien steden. In totaal gaat het om 29 krachtwijken waarin groen een meer prominente plek krijgt.

Door de aanleg van meer speel- en trapveldjes (zoals Cruyff Courts) kunnen meer kinderen uit achterstandswijken in de directe omgeving gratis sporten en spelen. Ook andere initiatieven zoals die van de Richard Krajicek Foundation bewijzen nu al hun meerwaarde in de wijken.

Speeltuinenverenigingen en jeugdwerk leveren ook een belangrijke bijdrage aan meer speelmogelijkheden in de buurt.

In het Convenant Overgewicht was een van de prioriteiten voor 2008: het landelijk vastleggen van de buiten-speelnorm: ieder kind verdient een aantrekkelijke en veilige speelplek binnen 400 meter van huis.

### **De ideale speelplek**

VWS heeft laten onderzoeken welke factoren een speelplek succesvol maken om het energieverbruik, de motorische vaardigheden, de integratie en het beweegplezier van kinderen in de basisschoolleeftijd

---

<sup>6</sup> De Alliantie School en Sport was een samenwerkingsverband tussen de ministeries OCW en VWS en het NOC\*NSF en liep van 2005-2008.



te bevorderen. Op de meeste plekken haalden de geobserveerde kinderen de beweegnorm. Belangrijke criteria voor een goede speelplek zijn onderhoud, toezicht en begeleiding. Ook is het belangrijk dat er zowel ruimte is voor sport als voor 'gewoon' spelen en ontmoeting. Geconcludeerd wordt dat een speelplek uitstekend te gebruiken is als locatie voor beweegstimulering; vooral ook voor allochtone kinderen omdat die vaak naar deze speelplekken komen (27).

### ***Judo op School in Arnhem***

De Stichting Budo-sport Arnhem is in het schooljaar 2005-2006 gestart met het project 'Judo Op School' op de Lourdesschool. Dit is een school in een achterstandswijk in Arnhem. Budo-sport Arnhem komt naar de school toe met een echte judomat, ook krijgen alle kinderen een echt judopak aan. Doelen van het project zijn niet alleen het kennismaken met de sport, maar ook het verkleinen van motorische achterstanden en de inactiviteit, het bijbrengen van normen en waarden en respect, het ontwikkelen van zelfvertrouwen en eigenwaarde en het socialiseren van kinderen. De school kan kiezen voor vier of tien judolessen. Wanneer de school kiest voor een lessenreeks van tien weken, dan kunnen de kinderen zelfs examen doen voor de gele slip en wordt er aan het eind een echt judotoernooi gehouden. Ouders zijn daarbij welkom. Vervolgens kunnen kinderen doorstromen naar de vereniging waar de kinderen een speciale reductie krijgen. De docent die de lessen op de school verzorgt, is ook de docent die lesgeeft op de vereniging. Inmiddels heeft de Judobond Nederland het JOS-project omarmd en wordt het op grotere schaal uitgezet.

### **Gehandicaptensport en Speciaal Onderwijs**

Het (speciaal) onderwijs is een ideale ingang om kinderen met een handicap te bereiken en te bewegen tot sportdeelname. Immers, het onderwijs herbergt meer dan 110.000 kinderen met een lichamelijke -, verstandelijke - en/of zintuiglijke handicap.

Kinderen met een lichamelijke, verstandelijke of meervoudige handicap of met bijzonder gedrag (probleemgedrag, stoornissen als ADHD<sup>7</sup>, PDD-NOS)<sup>8</sup> vinden moeilijker aansluiting bij de sportvereniging en in de buurt. Dit kan komen doordat hun school voor speciaal onderwijs vaak niet in de eigen buurt staat, maar ook doordat zij niet goed mee kunnen komen of zich niet goed aan spelregels of afspraken kunnen houden. Dikwijls is bewegen echter wel een goede manier om in contact te komen met andere kinderen. Het sportpedagogisch beleid van een vereniging zou hierin ruimte moeten bieden en het sportkader zou opgeleid moeten worden om deze kinderen sport op maat te kunnen bieden. In maart 2008 hebben Gehandicaptensport Nederland en NOC\*NSF naar aanleiding van de beleidsbrief *De kracht van sport* een gezamenlijk programma 'Gehandicaptensport 2008-2012' opgesteld. In dit programma staat de landelijke uitrol van de methodiek 'Special Heroes' centraal. Special Heroes<sup>9</sup> is een sportstimuleringsprogramma voor het speciaal onderwijs. De scholen in het speciaal onderwijs werken volgens deze methodiek samen met reguliere sportverenigingen aan de ontwikkeling van binnenschools, naschools en buitenschools sportaanbod met als doel de kinderen structureel te laten sporten en uiteindelijk lid te laten worden bij een vereniging in de buurt. Uit evaluaties van pilotprojecten blijkt dat ongeveer een derde deel van de kinderen met een handicap die tijdens school structureel een bij hen passend sportaanbod heeft gekregen, blijvend zijn of haar weg vindt naar een sportvereniging. Dat leidt tot een betere gezondheid en een verbeterde kwaliteit van leven en integratie in de samenleving.

Bonden en verenigingen worden gestimuleerd om met een vernieuwd en uitdagend sportaanbod voor gehandicapten te komen. Het programma moet ertoe leiden dat 59.000 leerlingen met een fysieke, zintuiglijke of verstandelijke handicap of een psychiatrische stoornis gebruik kunnen maken van een

<sup>7</sup> ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder

<sup>8</sup> PDD-NOS: Pervasive Developmental Disorder - Not Otherwise Specified

<sup>9</sup> Sportmix is een onderdeel van Special Heroes; een sportoriëntatie programma voor moeilijk lerende kinderen tussen 7 en 17 jaar.

binnenschools, naschools en buitenschools sportaanbod. Dit staat gelijk aan ongeveer 55 % van het totale aantal leerlingen in het speciaal onderwijs.

### **Gebrek aan effectieve interventies**

Als een van de knelpunten wordt geconstateerd dat er te weinig bekend is over effectieve interventies op het gebied van bewegen. Sport- en beweeginventies zouden gericht kunnen worden ingezet om motorische achterstanden aan te pakken en om overgewicht te verminderen, maar ook om sociale vaardigheden te verbeteren, waarden en normen over te dragen, agressie te verminderen en weerbaarheid te verbeteren, leerprestaties te verbeteren en schooluitval te voorkomen. De mogelijkheden die sport en beweging bieden voor onderwijs-, opvoedings- en gezondheidsdoelen worden door scholen en sportverenigingen nog niet voldoende benut. En waar dit wel gebeurt, wordt nog onvoldoende gedaan aan evaluatie en onderzoek. Dit belemmert de verdere verspreiding van goede praktijkervaringen in de sport en het onderwijs en bij instanties zoals het welzijnswerk, de jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg en jeugdhulpverlening. Er is meer aandacht nodig voor het ontwikkelen, toetsen en uitdragen van effectieve sport- en beweeginventies op deze terreinen. Het kabinet stelt extra geld beschikbaar voor onderzoek naar effectiviteit van beweeginventies. In het beleidskader Sport, Bewegen en Onderwijs wordt aan het NISB, Mulier instituut en TNO een coördinerende rol toegekend om meer effectieve interventies te (laten) ontwikkelen (18).<sup>10</sup>

## 1.7 Uitgangspunten en werkwijze bij het opstellen van het advies

Tot nu toe wordt de jeugdgezondheidszorg (JGZ) nog weinig genoemd in de huidige sportstimuleringsnota's van de overheid. Alle aandacht voor bewegen kan voor de JGZ reden zijn achterover te leunen, er wordt immers al heel veel gedaan. In dit standpunt gaan we er vanuit dat juist al deze activiteiten een uitgelezen kans bieden aan de JGZ om met hun preventieve taak hierop aan te sluiten. De JGZ kan door de regelmatige contacten met bijna alle kinderen in Nederland een belangrijke rol spelen in het stimuleren van bewegen. Niet alleen in de vorm van preventie maar ook door gerichte adviezen en verwijzing naar sport/beweegactiviteiten op lokaal niveau, wanneer er bijvoorbeeld sprake is van (dreigend) overgewicht of wanneer gesignaleerd wordt dat het kind te weinig of kwalitatief onvoldoende beweegt.

Een ander uitgangspunt is dat de adviezen haalbaar moeten zijn in de JGZ-praktijk. Daarbij hebben werkgroepleden van meet af aan opgemerkt dat de JGZ binnen het huidige takenpakket weinig tot geen ruimte heeft om extra aandacht aan bewegen te geven. Het is met name door het grote aantal preventieve activiteiten dat de JGZ moet uitvoeren in een korte (vastgestelde) tijd dat maakt dat bewegen niet altijd prioriteit krijgt. Alleen wanneer de JGZ bij een kind overgewicht en/of onvoldoende motoriek signaleert is er meer ruimte voor het bespreken van het activiteitenpatroon, nadere advisering, vervolgonderzoek of verwijzing.

Om het standpunt op te stellen is een werkgroep gevormd bestaande uit de volgende personen:

- Joop de Wijs, jeugdarts, namens de Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN)
- Frida Koudijs, jeugdverpleegkundige, namens de Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)
- Willemijn Baken, Gehandicaptensport Nederland
- Joris Bouwmeister Vereniging Sport en Gemeenten (namens de VNG)
- Kelley Post, Vereniging voor Sportgeneeskunde
- Robert Zwart, Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB)

---

<sup>10</sup> Waarschijnlijk zal het NISB de interventies Bewegekriebels en Alle leerlingen actief in dit kader verder gaan uitwerken en onderbouwen.

- Peter van de Graaf, opdrachtgever, directie Sport VWS (tot 1 januari 2009)
  - Ingrid Bakker, TNO/Kwaliteit van Leven
  - Mai Chin A Paw, EMGO instituut, VUmc Amsterdam
  - Gert van Driel, Koninklijke Vereniging voor Lichamelijke Opvoeding (KVLO)
  - Wouter de Groot, NOC-NSF
  - Anita Hoevenaars, jeugdarts GGD Midden Nederland
  - Wanda Wendel-Vos, RIVM/ Centrum voor Preventie- en Zorgonderzoek
- Inge Steinbuch (ActiZ) heeft niet aan de vergaderingen deelgenomen maar alle stukken schriftelijk becommentarieerd.

De werkgroep is driemaal bijeen geweest om het standpunt op te stellen. Daarnaast zijn er bilaterale overleggen geweest met verschillende leden. De drie JGZ-professionals uit de werkgroep hebben tevens een inschatting gemaakt van de hoeveelheid tijd die de JGZ extra nodig heeft om het beweggedrag van kinderen te bespreken en te stimuleren. Vooraf is de huidige situatie in kaart gebracht.

## 1.8 Wat doet de jeugdgezondheidszorg nu aan beweegstimulering?

De jeugdgezondheidszorg biedt preventieve zorg aan alle kinderen in Nederland van 0 tot 19 jaar. De JGZ volgt de lichamelijke, psychische, sociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen en geeft informatie aan ouders en kinderen over een gezonde ontwikkeling van het kind op al deze gebieden. Daarnaast signaleert de JGZ vroegtijdig mogelijke gezondheidsproblemen zoals groeistoornissen, overgewicht, motoriek- en taal/spraakstoornissen.

Het aanbod van de JGZ is omschreven in het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar (BTP). Het BTP bestaat uit een uniform en een maatwerk deel. Het uniforme deel wordt aan alle kinderen en jongeren gratis en ongevraagd aangeboden. Het maatwerkdeel is per gemeente verschillend, omdat iedere gemeente het zorgaanbod afstemt op de zorgbehoefte en de gezondheidssituatie van de jeugd in de eigen gemeente.

De JGZ heeft in de periode 0-4 jaar de meeste contactmomenten: twee huisbezoeken in de eerste twee weken, daarna 13 consulten op het consultatiebureau. Op de basisschoolleeftijd worden de kinderen in principe opgeroepen voor een Periodiek Gezondheidsonderzoek (PGO) in de groepen 2 en 7. Op de leeftijd van 9 jaar krijgen ze een oproep voor vaccinatie. Ten slotte is er een PGO in de tweede klas van het VO.

In de praktijk zijn hier veel variaties op: soms worden kinderen van groep 6 uitgenodigd voor een PGO en ook de discipline die het PGO uitvoert (arts, verpleegkundige, doktersassistente) kan per organisatie verschillen.

In het rapport Activiteiten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar per contactmoment (28) worden de volgende taken genoemd op het gebied van beweegstimulering:

- Op de contactmomenten 4<sup>e</sup> week en 8<sup>e</sup> week wordt het belang van de *buikligging* (onder toezicht) besproken. Dit advies wordt op contactmoment 4 maanden herhaald.
- In de Terugkerende anamnese wordt vanaf het contactmoment 4 maanden gevraagd naar (*lichaams*) *beweging*. Vanaf contactmoment 3 jaar wordt gevraagd naar lichaamsbeweging (sport en spel).
- *Voorkomen van overgewicht*:  
 Monitoren van de groei door meten van lengte en gewicht.  
 Voorlichting geven op basis van (onder andere) het Overbruggingsplan Overgewicht van het kenniscentrum Overgewicht. Peilers daarvan zijn het bevorderen van borstvoeding, het reduceren van gebruik van gezoete dranken, regelmatig ontbijten, meer bewegen en buiten spelen en het ontmoedigen van tv kijken/ computeren. Hoewel het Overbruggingsplan is

bedoeld als interventie na signalering van overgewicht worden de adviezen ook gebruikt ter voorkoming van overgewicht (preventief).

Contactmoment: Het stimuleren van borstvoeding start al prenataal en de JGZ ondersteunt de moeder zolang zij borstvoeding geeft. De overige adviezen: vanaf contactmoment 7,5 maanden alle verdere contactmomenten.

- Vroegtijdig signaleren van *Stoornissen op gebied van ontwikkeling en motoriek*. Het gaat hier om het opsporen van stoornissen op het gebied van de fijne en grove motoriek, adaptatie, communicatie en (sociaal) gedrag. De JGZ doet dit door het uitvoeren van het 'Van Wiechenonderzoek' (op de contactmomenten 4, 8 weken, 3, 6, 9, 12, 15 en 18 maanden, 2, 3, 3.9 jaar) en de 'Baecke-Fassaert Motoriektst' op de leeftijd van 5 jaar (29).

Wanneer de JGZ iets signaleert bestaat doorgaans de mogelijkheid maximaal drie herhaal- contacten in te lassen om het kind extra te volgen en/of daar met ouders en kind verder over te praten en hen zonodig door te verwijzen.

Het RIVM/Centrum Jeugdgezondheid heeft in 2008 een advies uitgebracht aan de minister voor Jeugd en Gezin om een extra contactmoment door de JGZ in te voeren voor 15/16 jarige jongeren. Ook tijdens dit contactmoment zou aandacht voor, en voorlichting over, sport en bewegen een vast onderdeel moeten zijn (30).

### **Triage**

Door veel JGZ organisaties wordt een vorm van triage ingevoerd. Dit betekent dat op de basisschool niet meer alle kinderen door een jeugdarts of -verpleegkundige worden gezien maar dat een voorselectie wordt gedaan door de doktersassistente. Aan de hand van het JGZ-dossier en een vooraf ingevulde vragenlijst (door leerkracht en ouders afzonderlijk) bepaalt zij aan de hand van een protocol of het kind verder gezien wordt. Wanneer triage voor groep 2 wordt ingevoerd zal de motoriektst vervallen of doktersassistenten moeten geschoold worden in het afnemen van een motoriektst. Een signaal over onvoldoende motorische vaardigheden van een kind kan ook van de leerkracht, de Intern Begeleider of van de vakleerkracht LO komen. Zij beschikken (nog) niet over signaleringsinstrumenten voor onvoldoende motoriek. De standaard vragensets over bewegen zouden wel toegevoegd moeten worden aan de vragenlijst die ouders nu invullen voorafgaand aan het contact van het kind met de doktersassistente. In geval het kind onvoldoende beweegt wordt het doorgestuurd naar de jeugdverpleegkundige. Nadeel van triage is dat ouders niet meekomen naar het onderzoek bij de doktersassistente. Er is daardoor geen mogelijkheid om ouders persoonlijk te wijzen op het belang van meer bewegen bij gesignaleerde bewegingsarmoede bij het kind. Deze voorlichting is wel mogelijk bij de 0-4 jarigen.



## 2 Onderbouwing/uitwerking van het standpunt

In dit hoofdstuk staat het antwoord van de werkgroep op de vraag: wat kan de JGZ meer doen op het gebied van beweegstimulering? De werkgroep heeft daarbij een uitsplitsing gemaakt naar activiteiten ten behoeve van (individuele) kinderen en ten behoeve van beleidsadvisering.

### 2.1 Activiteiten ten behoeve van het individuele kind

#### 2.1.1 Monitoren: tijdens reguliere contactmomenten moet gericht aandacht besteed worden aan het bewegen van het kind

Bewegen moet bij alle kinderen in kwalitatieve en kwantitatieve zin nagevraagd of gemeten worden op een betrouwbare en uniforme manier. Om een goede inschatting te maken van het activiteitenpatroon van het kind moet het navragen van buitenspelen, (on)georganiseerd sporten, vervoer van/naar school, tv kijken, pc-gebruik gebeuren aan de hand van een op de leeftijd afgestemde standaardvragenlijst. Om efficiënter met de beschikbare tijd om te gaan kunnen ouders voorafgaand aan het consult de vragenlijst (thuis of op het consultatiebureau) invullen. Het is niet voldoende af te gaan op het mondelinge oordeel van de ouders. Het beeld dat ouders geven over het bewegen van hun kind wordt beïnvloed door hun eigen opvatting over bewegen en bevat soms ook een mate van sociale wenselijkheid.

Het advies is hierbij gebruik te maken van de standaardvraagstelling voor het bewegen van de jeugd van 2-19 jaar die binnen het project Lokale en Nationale Monitor Jeugdgezondheid ontwikkeld is (zie bijlage C). Afhankelijk van de leeftijd van het kind worden de vragenlijsten door ouders of door de kinderen zelf beantwoord. Er wordt in alle modules gevraagd naar de frequentie en duur van bepaalde sport- en beweegactiviteiten in de afgelopen week. Er wordt daarbij zowel ingegaan op lichamelijke activiteit (lopen of fietsen naar school, sporten op school, sporten bij een vereniging en buiten spelen), als zittende activiteiten (tv kijken en computeren).

Voor de 12-18 jarigen is in de Monitor de AQuAA vragenlijst als standaard vragenlijst opgenomen. Op dit moment wordt echter gezocht naar een alternatief voor deze vragenlijst, omdat die erg lang is. In de praktijk worden al andere vragenlijsten gebruikt, zoals de vragenlijst voor 8-12 jarigen (31).

Met behulp van deze vragenlijsten kan een aantal indicatoren worden berekend, bijvoorbeeld het percentage kinderen (4-12 jaar) dat voldoet aan de NNGB (zie bijlage D). Opgemerkt moet worden dat er nog nader onderzoek gedaan moet worden naar de betrouwbaarheid en validiteit van deze vragenlijsten om het beweeggedrag adequaat te kunnen monitoren.

**Voor de 0-4 jarigen: geadviseerd wordt om in elk geval op de contactmomenten 2 jaar en 3 jaar + 9 maanden de vragenlijst voor ouders van kinderen van 2-4 jaar voorafgaand aan het consult te laten invullen. Op basis van de antwoorden kunnen gerichte adviezen gegeven worden**

Vanwege de vele contactmomenten met de JGZ kan in deze periode een goede basis gelegd worden voor een actief leven. Bewegingstimulering is van groot belang onder meer in het kader van motorische ontwikkeling en de preventie van overgewicht. Vragen naar het beweegpatroon is echter niet standaard. In de praktijk wordt nu vaak naar aanleiding van de groei alleen bij over- of ondergewicht verder uitgevraagd naar hoe lang en hoe intensief er bewogen of niet bewogen wordt. Er moeten in korte tijd zoveel onderwerpen aan de orde komen, dat doorgaans een keuze gemaakt wordt op relevantie voor het betreffende kind. Het gevaar is reëel dat, wanneer hier niet voldoende tijd voor genomen wordt,

eventuele adviezen over meer of anders bewegen niet aansluiten bij het reeds bestaande patroon van het kind (en de ouders) en dan niet opgevolgd worden.

**4-16 jaar: het beweeggedrag monitoren met vragenlijsten op de vaste contactmomenten en daarnaast via de vakleerkracht LO**

In deze leeftijdsperiode kan de JGZ het bewegen monitoren tijdens de vaste contactmomenten in groep 2, groep 6/7 en in de 2<sup>e</sup> klas VO met behulp van de standaardvragenlijsten. Met name het contactmoment in groep 7 is belangrijk om inactieve kinderen te motiveren tot meer bewegen/sporten, daarna wordt dat veel moeilijker. De twee contactmomenten op de basisschool zijn echter onvoldoende om tijdig te kunnen ingrijpen. Daarom worden op deze leeftijd de school en de leerkrachten een veel belangrijker bron van informatie. Vooral de vakleerkracht lichamelijke opvoeding kan het kind continu volgen en daarbij wellicht gebruik maken van een leerlingvolgsysteem met een module gericht op bewegen. Wanneer de school gebruik maakt van een leerlingvolgsysteem waarin de resultaten van het bewegingsonderwijs worden geregistreerd zou de JGZ via een koppeling of via een uitdraai inzicht moeten krijgen in deze gegevens van het kind. Daarmee kan de JGZ over meer data beschikken dan alleen van de twee reguliere contactmomenten op de basisschool en het ene contactmoment op het VO. Op grond daarvan kan de JGZ gericht adviseren over meer bewegen, rekening houdend met de mogelijkheden en behoeften van het kind.

**Leerlingvolgsystemen**

In een advies aan VWS stelt TNO vast dat het basisonderwijs openstaat voor de registratie van gegevens over bewegen en overgewicht van de leerlingen indien dit hen niet te veel tijd en geld kost en de registratie zo eenvoudig en concreet mogelijk wordt opgezet (32).

Door het CITO is een pilotonderzoek gedaan naar de mogelijkheid een module Sport en bewegen toe te voegen aan het reeds bestaande CITO leerlingvolgsysteem, gericht op de inventarisatie van gegevens van leerlingen op het terrein van bewegingsonderwijs en zwemvaardigheid. Het is de bedoeling dat deze module gefaseerd beschikbaar komt voor de groepen 1 tot en met 8 (33). Het voornemen van de Vereniging Sport en Gemeenten is in 2009 te starten met een ontwikkeltraject van de module op 100 scholen uit G-30 steden, gekoppeld aan de kerndoelen van het bewegingsonderwijs. Deze module kan de groeps- en vakleerkrachten ondersteunen bij het geven van bewegingsonderwijs en de gegevens zouden ook toegankelijk zijn voor de jeugdgezondheidszorg. Voor dit traject wordt samenwerking gezocht met andere partijen en met gemeenten waar soortgelijke initiatieven worden toegepast, waaronder Rotterdam (Lekker Fit!) (zie kader) en Amsterdam (JUMP-in) (zie kader).

In het kader van uniformering en eenduidige vastlegging van gegevens zou het goed zijn wanneer men tot één landelijk geïmplementeerd Leerlingvolgsysteem op het gebied van bewegen komt.

***Lekker Fit!***

In Rotterdam is door de gemeente het project Lekker Fit! opgezet voor basisscholen waar veel overgewicht voorkomt (vooral in achterstandswijken). Lekker Fit! zet in op verandering van omgevingskenmerken en gedragsbeïnvloeding. Het project voorziet in de introductie van een gymleraar 'nieuwe stijl', het aanbod van drie gymlessen per week, buitenschools sport- en spelaanbod, een nieuw ontwikkeld lespakket, oudervoorlichting en advies door de jeugdverpleegkundige als overgewicht wordt geconstateerd.

De vakdocent legt de verrichtingen van de kinderen vast in het LVS de Fitmeter. Uit een eerste evaluatiestudie blijkt dat Lekker Fit! effectief is in de middenbouw van het basisonderwijs, tot uiting komend door een minder sterke stijging van het percentage kinderen met overgewicht in vergelijking met een controlegroep (34).

Bron: [www.rotterdamlekkerfit.nl](http://www.rotterdamlekkerfit.nl)

**JUMP-in**

JUMP-in is een Amsterdams initiatief van de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling en de GGD Amsterdam en richt zich op scholen in achterstandswijken. JUMP-in stimuleert kinderen tussen 4 en 12 jaar om meer te gaan bewegen. Door de inzet van een zestal instrumenten leidt het project tot een aantal meetbare resultaten. Deze zes instrumenten zijn: het Leerlingvolgsysteem, Oudervoorlichting, De klas Beweegt, Bewegen doe je ZO!, Sport op school en Club Extra/Motorisch Remedial Teaching (MRT).

Met het unieke leerlingvolgsysteem worden de kinderen door de jaren heen regelmatig gemeten, gewogen, geobserveerd en geïnterviewd om zo ontwikkelingen in overgewicht, bewegingsarmoede, motorische achterstanden, voedingsgewoonten en sportparticipatie nauwkeurig bijgehouden. Het systeem voorziet bovendien in doorverwijzing naar zorginstellingen in geval van obesitas en naar Club Extra of MRT in geval van motorische achterstanden. Men werkt aan een koppeling van het Leerlingvolgsysteem met het digitale JGZ-dossier.

Scholen kunnen zelf aangeven of ze mee willen doen aan het project; voorwaarde is wel de aanwezigheid van een vakleerkracht LO. JUMP-in is als een 'theoretisch goed onderbouwde' interventie opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies en wordt in meerdere gemeenten ingezet.

Bron: [www.JUMP-in.nl](http://www.JUMP-in.nl)

**2.1.2 Signaleren: de JGZ signaleert of een kind at risk is voor onvoldoende bewegen**

Wanneer vinden we dat een kind te weinig of niet goed beweegt? Wanneer de NNGB als criterium voor voldoende bewegen wordt gehanteerd, is er behoefte aan een snelle manier waarop de jeugdarts of -verpleegkundige dit kan vaststellen op grond van de ingevulde vragenlijst. Deze moet aansluiten bij de syntax in bijlage D.

De JGZ zou ook een signaal moeten krijgen van de (vak)leerkracht LO wanneer bepaalde kinderen vaak verzuimen van, of niet meedoen aan de gymles of anderszins motorisch achterblijven. Er dienen dan wel duidelijke afspraken te zijn over wanneer en bij welke signalen de vakleerkracht het kind verwijst naar de JGZ. Op dit moment zijn er nog geen betrouwbare signaleringscriteria voor onvoldoende bewegen.

TNO voert in 2009 een haalbaarheidstudie casefinding uit om op een eenvoudige en doeltreffende manier vast te kunnen stellen welke kinderen *at risk* zijn voor bewegingsarmoede. Hiervoor worden voor verschillende leeftijdsgroepen de (on)mogelijkheden voor screeningslijsten onderzocht. Tevens wordt nagegaan of hierbij gebruik kan worden gemaakt van de Computer Adaptive Testing (CAT) methode. De screeningslijsten zijn bedoeld voor gebruik door verschillende casefinders: jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, vakleerkrachten LO (bijv. door koppeling aan een LVS), etc.

Er bestaat een significante relatie tussen motorische vaardigheden en lichamelijke activiteit. Het verbeteren van motorische vaardigheden kan daarom ook een positief effect op de lichamelijke activiteit hebben (35). Voor het beoordelen van de (psycho)motore ontwikkeling wordt door jeugdartsen werkzaam in de 0-4 jarigenzorg vrijwel overal het Van Wiechenonderzoek gebruikt; in de JGZ 4-19 gebruikt 68 % van de jeugdartsen de Baecke-Fassaert Motoriekttest. Voor beide tests ontbreken gegevens over reproduceerbaarheid en validiteit voor het opsporen van specifieke afwijkingen (36). Aangezien motorische problemen steeds vaker voorkomen is monitoring en vroegtijdige opsporing hiervan van groot belang. Het ontwikkelen van een praktisch, valide en betrouwbaar instrument is daarvoor een voorwaarde.

Indien op basis van het Signaleringsprotocol Overgewicht bij een kind overgewicht geconstateerd wordt, kan de JGZ (meestal) het Overbruggingsplan Overgewicht aanbieden. Het Overbruggingsplan maakt gebruik van veelbelovende interventies bij gebrek aan een evidence-based programma. Het plan



voorziet in drie extra contactmomenten waarop de JGZ met het kind en de ouder afspraken maakt over een of meer van de volgende maatregelen:

- stimuleren van borstvoeding
- minder gebruiken van zoete dranken
- meer buiten spelen en bewegen
- minder voor tv of pc zitten
- regelmatig en goed ontbijten

Hoewel het Overbruggingsplan opgesteld is voor kinderen met overgewicht, secundaire preventie, kunnen de genoemde maatregelen heel goed gebruikt worden in de primaire preventie van overgewicht bij kinderen. Gelet op de explosieve toename van kinderen met overgewicht kan dit bij veel kinderen aanleiding zijn om het bewegen uitgebreid te bespreken (37).

### **2.1.3 Registreren: het beweeggedrag van het kind wordt vastgelegd in het JGZ-dossier**

Vanaf 2009 wordt het digitaal dossier JGZ (voorheen EKD: Elektronisch Kind Dossier genoemd) ingevoerd. De Basisdataset (BDS) is de landelijke registratieset voor de jeugdgezondheidszorg en de (inhoudelijke) basis voor de verschillende digitale dossiers JGZ. Tot nu toe is in de BDS het Van Wiechenschema en de Baecke-Fassaerttest standaard opgenomen; daarnaast kunnen antwoorden op vragen naar zwemvaardigheid en vrijetijdsbesteding worden ingevoerd.

Geadviseerd wordt meer gegevens over het beweegpatroon van het kind vast te leggen in de Basisdataset. Het vastleggen van gegevens is niet alleen van belang voor het volgen van het individuele kind maar ook, na aggregatie van gegevens, voor onderzoek en beleidsontwikkeling. Idealiter worden de antwoorden op de vragensets over bewegen in de BDS ingevoerd. Wanneer dit teveel gegevens zijn kan men volstaan met het registreren van wel/niet voldoen aan de NNGB, gesteld dat er een goede methode beschikbaar is waarmee de jeugdarts of -verpleegkundige dit kan vaststellen.

### **2.1.4 Motiveren: de JGZ motiveert kinderen en hun ouders (meer) te bewegen**

De mate waarin kinderen deelnemen aan sport- en bewegingsactiviteiten is voor een deel genetisch bepaald, maar gelukkig zijn op jongere leeftijd vooral de sociale invloeden (opvoeding en onderwijs) en omgevingsfactoren (speelplaatsen, aanbod van sport in de buurt) van belang (38). Uit onderzoek onder basisschoolkinderen van 10 tot 12 jaar blijkt dat de belangrijkste invloeden op het sport- en beweeggedrag van kinderen door en via de ouders worden uitgeoefend. Zij kunnen kinderen faciliteren, enthousiasmeren, aansporen of zelfs regelrecht verplichten om actief te worden of te blijven. Zij kunnen een goed voorbeeld geven door zelf te sporten of er een actieve leefstijl op na te houden (4, 38, 39).

Het is daarom van belang dat de JGZ ouders van meet af aan stimuleert hun kinderen te laten bewegen. De rol van de ouders neemt snel af met het ouder worden van het kind dus de basis moet gelegd worden bij de 0-4 jarigen. Hierbij moet het niet alleen gaan over het belang van bewegen voor de gezondheid en andere positieve effecten maar de boodschap moet zijn dat bewegen vooral leuk is, zeker als ouders samen met hun kinderen bewegen. Het zou goed zijn wanneer de JGZ kan beschikken over voorlichtingsmateriaal hoe ouders op een leuke manier met hun kinderen kunnen bewegen, omdat veel ouders dat niet weten. Er is vooral bij het NISB wel informatiemateriaal beschikbaar maar dit is niet programmatisch ingevoerd en nog niet op effect onderzocht. Daarnaast zou gestimuleerd kunnen worden dat er vanuit zwembaden en buurt/sportverenigingen activiteiten opgezet worden om ouders samen met hun kinderen te laten bewegen, die via een actueel overzicht bekend zijn bij de JGZ. De JGZ kan ouders ook stimuleren met kleine kinderen naar speeltuin/zwembad/park te gaan en om hun kinderen lopend of per fiets naar school te brengen/te laten gaan. Ouders moeten het goede voorbeeld geven en bewegen inpassen in hun dagelijks leven, het moet voor het kind gewoon zijn. De JGZ kan ouders van oudere kinderen wijzen op de mogelijkheden om onder begeleiding van gekwalificeerd kader te sporten bij een vereniging, zowel voor hen zelf als voor hun kinderen. Dit kan in teamverband of individueel. Tegelijkertijd kan de JGZ voorlichting geven over hoe ouders het tv kijken en/of pc-gebruik van hun kinderen kunnen begrenzen.

Het motiveren van ouders tot meer bewegen van hun kinderen vraagt echter veel tijd en energie, vooral wanneer ouders zelf weinig actief zijn en het nut daarvan niet direct inzien. Juist wanneer er met het kind nog niets meer aan de hand is dan te weinig bewegen zal het veel overredingskracht vragen van de JGZ-medewerkers om ouders toch te overtuigen van het belang van meer bewegen. De JGZ gebruikt daarvoor de methode van motivational interviewing. Waarschijnlijk kan men dit niet tijdens één contactmoment realiseren en zullen hiervoor meerdere contacten nodig zijn. Vaak is de start enthousiast maar is het de kunst om bewegen vol te houden. Overwogen kan worden een groepsprogramma te organiseren daar het aantal te motiveren kinderen en hun ouders naar verwachting groot is. Ouders zullen wel gericht verwezen moeten worden naar zo'n groepsprogramma.

Wanneer kinderen veel tijd doorbrengen op een kinderdagverblijf (KDV), peuterspeelzaal (PSZ) en/of naschoolse opvang zou de JGZ deze instellingen (evt. via de ouders) kunnen stimuleren tot meer beweegactiviteiten. Uit onderzoek is gebleken dat KDV en PSZ zeker een rol zouden kunnen en willen spelen bij de preventie van bewegingsarmoede, ongezonde voeding en/of overgewicht bij kinderen van nul tot vier jaar (40). Ook in de Beweegrede wordt aanbevolen dat er in de kinderopvang meer structurele aandacht moet komen voor het dagelijks bewegen van kinderen tot vier jaar. Programma's als Beweegkriebels zouden daar een belangrijke bijdrage aan kunnen leveren. Ook van dit programma is de effectiviteit nog niet vastgesteld. Sinds kort kunnen kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en voorscholen de workshop Eetplezier & Beweegkriebels inzetten om ouders te helpen bij het aanleren van een gezonde leefstijl bij hun kinderen; de JGZ kan ouders hier mogelijk naar verwijzen.

### **Groepsgewijze motivering**

Naast de individuele contactmomenten kan de JGZ groepsgewijs voorlichting geven over het belang van bewegen op kinderopvang en scholen. Voor de basisschoolkinderen kan dit in de klassen gebeuren en voor de ouders op ouderavonden. Zowel kinderen als ouders moeten goed op de hoogte zijn van de risico's op korte en lange termijn van te weinig bewegen. Ouders moeten zoveel mogelijk betrokken worden bij en zich verantwoordelijk voelen voor het bewegen van hun kinderen. De voorlichting op een ouderavond kan bijvoorbeeld ondersteund worden met de dvd Kinderen en Ouders 'Samen actief' van het NISB. Bij de voorlichting moet rekening gehouden worden met resultaten uit Amsterdams onderzoek: veel ouders denken genoeg te weten over bewegen maar hun subjectieve kennis over bewegen verschilt van de feitelijke kennis over oorzaken en gevolgen van overgewicht en gezonde voeding (41).

Indien aanwezig kan de JGZ hierin samen optrekken met een beweegconsulent van de gemeente die op school kan vertellen welke sport en spelmogelijkheden er zijn. In Amsterdam geeft een speciaal team van JGZ-verpleegkundigen groepsvoorlichting op koffieochtenden en ouderavonden aan ouders van kinderen in drie leeftijdsgroepen (0-4 jaar, 4-12 jaar, 12-18 jaar). Het zou goed zijn wanneer deze werkwijze wordt geëvalueerd. Een andere manier is een T-party over bewegen organiseren: een workshop waarbij een gastouder kennissen en vrienden thuis uitnodigt om, onder begeleiding van een deskundige, over het belang van bewegen van de kinderen te praten (42).

De JGZ zou ook de digitale kanalen (van de school bijvoorbeeld) meer moeten benutten om voorlichting over bewegen te geven. Er worden momenteel virtuele Centra voor Jeugd en Gezin ontwikkeld en ook het voorlichtingsprogramma Hallo Wereld wordt uitgebreid voor oudere kinderen. Ook via deze kanalen kan voorlichting over bewegen worden gegeven.

In het voortgezet onderwijs zou de JGZ samen met de leerkracht LO de leerlingen in groepsverband kunnen benaderen om hen in (meer) beweging te brengen. Zowel in het basis- als in het voortgezet onderwijs zou de voorlichting over bewegen zoveel mogelijk moeten aansluiten bij of ingepast worden in andere gezondheidslessen (bijvoorbeeld over voeding). Daarbij kan de JGZ samenwerken met de afdeling Gezondheidsbevordering van een GGD; daar is vaak al veel materiaal aanwezig in de vorm van leskisten, interventies, folders ed. of men kan helpen bij het ontwikkelen van nieuwe middelen.

De JGZ kan naast de reguliere contactmomenten spreekuren houden op scholen waar kinderen met hun vragen, onder meer over bewegen, terecht kunnen. Deze spreekuren moeten wel duidelijk aangekondigd worden.

### **2.1.5 Follow-up/doorverwijzing: de JGZ verwijst een kind gericht naar een passend beweegaanbod**

Wanneer de JGZ constateert dat een kind te weinig beweegt geeft de JGZ een individueel advies, afgestemd op de fysieke mogelijkheden en groeifase én de behoefte van het kind. Hiervoor is een extra contactmoment noodzakelijk. Niet alle kinderen vinden een teamsport leuk of zijn daarvoor geschikt, maar dansen is ook bewegen. De JGZ moet weten welke beweegmogelijkheden er zijn voor kinderen die niet willen/kunnen bewegen of angst ervoor hebben. Indien binnen de gemeente aanwezig kan de JGZ een kind ook verwijzen naar een bewegecoach/consulent of een combinatiefunctionaris die de wensen en mogelijkheden met het kind bespreekt. Voor alle verwijzingen geldt dat de JGZ nagaat of het kind werkelijk is aangekomen dan wel begonnen is bij de activiteit waarnaar verwezen is. Zonodig wordt een nieuw advies gegeven.

Voor kinderen met een beperking of risico of een motorische achterstand verwijst de JGZ (na uitsluiting van een aandoening) het kind gericht naar aanvullende beweegprogramma's zoals ClubExtra of MRT. Helaas zijn deze programma's nog niet overal beschikbaar. Naar schatting heeft 5 tot 15 % van de kinderen in Nederland een motorische achterstand. Het beweegprogramma ClubExtra is ontwikkeld om deze groep kinderen (van 4-12 jaar) zodanig te ondersteunen dat ze weer plezier beleven aan bewegen en weer kunnen mee komen in de gymles of op de sportvereniging. Uit een eerste effectevaluatie blijkt dat ClubExtra voorziet in een behoefte van kinderen met een motorische achterstand: hun welbevinden neemt toe. Er zijn aanbevelingen gedaan om frequentie en inhoud van het programma aan te passen om effecten op de motorische ontwikkeling of op het daadwerkelijke beweeggedrag van deze groep kinderen te kunnen behalen (43). Nader onderzoek naar de effectiviteit van Club Extra en MRT is gewenst.

In het algemeen zou de JGZ ouders en kinderen wegwijs moeten kunnen maken in de sport- en beweegmogelijkheden ter plaatse. Contact met een lokaal sportservicebureau dat een up-to-date overzicht in de vorm van een digitale beweegwijzer levert is daarvoor nodig. Binnen gemeenten zijn er veel initiatieven/interventies gericht op bewegestimulering en verhoging van sportdeelname, soms binnen een integrale en duurzame community aanpak. Ook deze interventies moeten bekend zijn bij de JGZ om kinderen erheen te kunnen verwijzen. Hiervoor is een link nodig tussen de beleidsafdeling sport en bewegen van de gemeente en de JGZ. Het zou bijvoorbeeld leuk zijn wanneer kinderen na het bezoek aan de JGZ een op de leeftijd afgestemde Sportbeweegtas (van het NISB) meekrijgen met daarin al het lokale beweegaanbod en suggesties voor ouders om met kinderen te spelen. Voorbeeld van het laatste zijn de setjes Beweegkaarten die het NISB heeft ontwikkeld voor de groepen 0-4 en 4-12 jaar.

Om kinderen gericht maar ook met effect te kunnen verwijzen heeft de JGZ grote behoefte aan interventies op het gebied van bewegen, waarvan aangetoond is dat ze echt werken. In een recente evaluatie van kansrijke interventies om lichaamsbeweging te bevorderen wordt geconstateerd dat het 'niet wenselijk is dat er geen "bewezen" effectieve interventies voor de doelgroep jeugd bestaan' (44).

Bij alle advisering/doorverwijzing besteedt de JGZ aandacht aan het voorkómen van blessures, dus zonodig kan de JGZ ook advies over het juiste schoeisel en beschermende maatregelen meegeven. De JGZ zou moeten beschikken over het zorgaanbod in de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn in geval van blessures.

**SchoolZorg**

SchoolZorg is een project in Eindhoven met als doel gezond sporten en bewegen te stimuleren onder schoolgaande jeugd. Gezond sporten en bewegen impliceert ook het voorkomen van sportblessures en het voorkomen van gezondheidsklachten. Het project zet in op systematische voorlichting, educatie en sportmedische advisering/begeleiding van leerlingen, ouders en onderwijspersoneel. Voor de jeugdgezondheidszorg is, in nauwe samenwerking met de combinatiefunctionarissen en vakleerkrachten LO, een belangrijke taak weggelegd. In dit project wordt ook nauw samengewerkt met de Sportgezondheidszorg voor consultatie, deskundigheidsbevordering, voorlichting, verwijzing ed.

In het geval een kind echt niet tot sporten te bewegen is kan de JGZ erop wijzen dat buitenspelen met andere kinderen, lid zijn van de scouting, fietsen of lopen naar school ook het beweeggedrag bevorderen. Eventueel kan de JGZ kinderen, die toch al veel computerspelletjes spelen, stimuleren om de meer actieve spellen te kiezen. Uit onderzoek van TNO bleek dat van de onderzochte games met name de Xerbike, Lasersquash en de Apartgame leiden tot een zeer intensieve belasting (circa 9 MET's). Daarnaast leidt ook de Dance Dance Revolution tot een voldoende intensiteit om aan de NNGB te voldoen (45). Nadeel is dat deze games erg duur zijn.

**2.1.6 Samenwerking: de JGZ gaat nauwer samenwerken met (keten)partners ‘in beweging’**

Om haar taak in de beweegstimulering van kinderen goed vorm te geven zal de JGZ intensiever gaan samenwerken met verschillende andere partijen op dit gebied.

1. Met leerkrachten LO, bijvoorbeeld door het (mede)organiseren van fitheidstesten maar ook door wederzijdse informatie-uitwisseling over individuele kinderen, zo mogelijk met een LVS. Of door het (mede) organiseren/stimuleren van proefsportlessen op scholen om kinderen te laten kennismaken met verschillende sporten (in samenwerking met sportverenigingen).
2. Met de schoolleiding: de JGZ kan stimuleren dat ‘bewegen’ een (prominentere) plaats krijgt binnen het schoolgezondheidsbeleid.
3. Met diëtisten, fysiotherapeuten en sportgezondheidszorg (in de vorm van een soort ZorgAdviesTeam (ZAT) speciaal voor bewegen) voor het begeleiden van kinderen met een beperking of met overgewicht.
4. Met de leiding van de voor/naschoolse opvang, het kinderdagverblijf en de peuterzaal om te stimuleren dat daar meer sport- en beweegaanbod komt.
5. Met speeltuinverenigingen, scoutingclub en andere organisaties die op lokaal niveau kunnen bijdragen aan meer bewegen van kinderen.
6. Met de beleidsambtenaren Sport en Bewegen om meer (speciale) beweegprogramma's te laten opzetten, maar ook in verband met financiële ondersteuning van kinderen uit minder draagkrachtige gezinnen om lid te kunnen worden van een sportvereniging.

**Bewegen en (op)voeden**

In het kader van het regionale programma Gooi in Beweging is in de setting voorschoolse opvang het project Bewegen en (op)voeden gestart, met als doel ouders in beweging te krijgen om hun kinderen te laten bewegen. Naast het invoeren van extra bewegingsactiviteiten worden ook voorlichtingsavonden voor de ouders georganiseerd, samen met iemand van het consultatiebureau en een diëtiste (46).

## 2.2 Beleidsadvisering door de JGZ

### 2.2.1 Beleidsadvisering aan gemeenten: de JGZ adviseert over bewegen van de jeugd in lokale gezondheids- en sportbeleidsplannen

De JGZ kan een veel belangrijker rol dan tot nu toe spelen in de beleidsadvisering op het gebied van bewegen naar gemeenten. En die advisering geldt niet alleen voor de beleidsterreinen zorg/welzijn, maar ook voor onderwijs (vakleerkrachten LO voor alle klassen, leidsters KDV, PSZ), Ruimtelijke ordening (voldoende en veilige speelmogelijkheden, beweegvriendelijke schoolpleinen, veilige fietspaden, sportaccommodaties dichtbij huis) Jeugdbeleid (ClubExtra organiseren) en eventuele financiële ondersteuning van ouders om kinderen te laten sporten (à la Armoede en gezondheid). De JGZ kan haar adviezen baseren op epidemiologische gegevens over bewegen onder de jeugd. Iedere gemeente is verplicht om elke vier jaar een nota Lokaal Gezondheidsbeleid te maken (voorbeeld zie kader). Om prioriteiten in het gezondheidsbeleid te kunnen bepalen is inzicht nodig in de gezondheidssituatie van de bevolking. Deze informatie kan komen uit een gezondheidsenquête onder de lokale bevolking, bijvoorbeeld georganiseerd door de GGD. Het is aan te bevelen dat de jeugdgezondheidszorg altijd een paragraaf schrijft voor het lokaal gezondheidsbeleidsplan of in ieder geval betrokken wordt bij de opstelling ervan.

#### ***Voorbeeld Lokaal Gezondheidsbeleid***

In de Volksgezondheidsnota van de gemeente Amsterdam voor de periode 2008-2011 is een van de doelstellingen dat in 2012 minstens 60% van de Amsterdamse kinderen en jongeren voldoet aan de norm voor gezond bewegen. Uit onderzoek bleek dat 60% van de jongeren in Amsterdam onvoldoende beweegt, terwijl zo'n 15% kampt met ernstig overgewicht.

In het kader van het Offensief gezond gewicht krijgt de jeugdgezondheidszorg een belangrijke taak in het opsporen van kinderen met overgewicht, gevolgd door een verwijzing naar passende programma's voor beweegstimulering. Doelstelling 21 van het offensief luidt dat de jeugdgezondheidszorg tijdens de reguliere consulten met haar voorlichting 'Over gewicht gesproken' 18.000 kinderen (en ouders) en jongeren bereikt. (47)

Naast een nota Lokaal gezondheidsbeleid kan een gemeente ook een beleidsnota Sport en bewegen opstellen. Om de verschillende activiteiten op gebied van beweegstimulering te stroomlijnen en af te stemmen is het aan te bevelen de Sportnota en Gezondheidsbeleidsnota in nauwe samenhang met elkaar op te stellen. Bij het opstellen van een Sportnota kan de jeugdgezondheidszorg eenzelfde rol spelen als bij de nota Gezondheidsbeleid.

De JGZ kan daarnaast scholen helpen bij het formuleren van schoolgezondheidsbeleid. In Midden Nederland neemt de GGD iedere vier jaar bij leerlingen van groep 6/7/8 van de basisscholen een digitale vragenlijst af; bewegen is een onderdeel van de lijst. Op grond van de resultaten krijgt iedere school een aantal punten aangedragen voor het schoolgezondheidsbeleid. Voor middelbare scholen geldt een vergelijkbaar aanbod; daarbij wordt een steekproef getrokken uit alle leerlingen uit de jaren 1 tot en met 6.

### 2.2.2 **Beleidsadvisering aan lokale sportnetwerken: de JGZ deelt kennis met andere beweegaanbieders**

De JGZ kan een adviserende rol spelen naar bijvoorbeeld scholen, sportverenigingen en anderen die beweegactiviteiten organiseren. De JGZ heeft immers kennis over de groei en (psychosociale) ontwikkeling van de jeugd en zou deze kennis moeten verspreiden naar de sportsector en andere beweegaanbieders. Idealiter bestaat er een lokale samenwerking/ overlegstructuur met alle beweegaanbieders binnen een gemeente in de vorm van bijvoorbeeld een Sportraad. De JGZ maakt daar doorgaans nog geen deel van uit maar zou daar wel een belangrijke rol kunnen vervullen, zowel in het halen als brengen van kennis.

Het kabinet stimuleert de vorming van netwerken waar enthousiasme kan ontstaan en kennis kan worden overgedragen. Deze netwerken kunnen bestaan uit professionals en vrijwilligers uit onderwijs-, sport- en buurtorganisaties, met de vakleerkracht en combinatiefunctionaris als spil. In een netwerk of in een 'team' kunnen deze vakmensen samen een doorlopend sport- en beweegaanbod creëren voor de leerlingen van scholen en de jeugdige inwoners in de wijk. De netwerken of teams kunnen ook samenwerking aangaan met de JGZ, de jeugdzorg en de jeugdhulpverlening die op lokaal niveau dikwijls samen worden ondergebracht in de Centra voor Jeugd en Gezin. In het kader van de *BOS-impuls (Buurt, Onderwijs, Sport)* zijn al op vele plaatsen netwerken en sport- en beweegteams ontstaan. Meer dan de helft van de gemeenten was in 2007 bezig met een vorm van 'beweegmanagement': activiteiten van samenwerkende partners in de BOS-driehoek, die structureel en systematisch werken aan meer en beter sporten en bewegen van de schoolgaande jeugd (48). De Vereniging Sport en Gemeenten (VSG), nu al verantwoordelijk voor de ondersteuning van het veld bij de invoering van combinatiefuncties, wordt gevraagd om deze goede ervaringen verder te verspreiden en samen met de VNG en gemeenten de uitdaging aan te gaan om netwerkvorming te bevorderen rond PO- en VO-scholen, MBO-instellingen en in buurten.



## 3 Randvoorwaarden

De werkgroep heeft de volgende randvoorwaarden opgesteld om de aanbevelingen in het standpunt te kunnen realiseren.

### 3.1 Deskundigheid

De deskundigheid van JGZ-professionals op het gebied van beweegstimulering moet vergroot worden. JGZ-medewerkers zouden voldoende geschoold moeten zijn in het beoordelen van de motoriek, maar hun basale kennis over de fysiologie van het bewegen is niet voldoende. Zowel in de basisopleiding als in de vorm van bij- en nascholing moet meer aandacht besteed worden aan het belang van bewegen en het stimuleren ervan. Tegelijkertijd moeten JGZ-professionals voldoende kennis hebben van blessurepreventie; ook dit zal in de opleiding moeten worden ingebouwd. Motivational interviewing moet standaard tot de vaardigheden van de JGZ-professionals horen om ouders te kunnen overtuigen van het belang van bewegen. Regelmatige bijscholing hierin is gewenst. (Deze vaardigheid hebben JGZ professionals overigens ook op andere terreinen nodig).

Gepleit is voor een herinvoering van de destijds verplichte bijscholingscursus (toen gekoppeld aan het mogen uitgeven van sportadvieskaartjes) 'Medische sportadvisering aan jeugdigen'. In deze cursus leerde men onder meer welke sporten aan en af te raden zijn voor kinderen met bepaalde bouw en/of beperkingen. De Stichting opleiding Sportgeneeskunde biedt al veel cursussen op dit gebied aan en zou de bij- en nascholing ook voor de JGZ kunnen verzorgen. Jeugdartsen en -verpleegkundigen zouden accreditatiepunten moeten krijgen voor deze cursussen. In overleg met de beroepsgroepen kunnen de eindtermen worden opgesteld.

### 3.2 Profilering

De JGZ moet zich veel meer en duidelijker profileren als deskundige op het gebied van groei en ontwikkeling van kinderen in relatie tot bewegen. Veel partijen in de wereld van sport en bewegen, ook binnen het gemeentehuis, zullen niet goed op de hoogte zijn van de kennis en taken van de JGZ. De JGZ heeft zich tot nu toe terughoudend opgesteld bij alle activiteiten ter bevordering van het bewegen, vaak door tijdgebrek. Mogelijkheden voor een betere profilering op gebied van bewegen zijn bijvoorbeeld deelname aan het lokale sport- en beweegoverleg en het geven van voorlichting op scholen/ ouderavonden over het belang van bewegen.

### 3.3 Samenwerking

De JGZ moet veel meer samenwerken met lokale partijen om kinderen tot bewegen te stimuleren. In ieder geval is regelmatig overleg en samenwerking met de vakleerkracht LO zeer gewenst. Er zijn al veel lokale/regionale samenwerkingsverbanden met scholen, gemeenten en beweegaanbieders maar de JGZ is daar vaak niet bij betrokken. De tijd die hiervoor nodig is zou gevonden kunnen worden in het maatwerkdeel productgroep 6 van het Basistakenpakket JGZ, te weten overleg en samenwerking met als doel beleidsontwikkeling en afstemming op instellingsniveau.

Ook binnen de eigen organisatie kan de JGZ veel baat hebben bij meer samenwerking. Met een afdeling Gezondheidsbevordering kan bijvoorbeeld samengewerkt worden binnen de gezonde school aanpak; daarnaast heeft deze afdeling vaak veel materialen (leskisten, voorlichtingsmateriaal,



projecten) waarvan gebruik gemaakt kan worden. Met een afdeling Epidemiologie kan samengewerkt worden om de JGZ-data te verwerken tot rapportages voor gemeenten en scholen.

### 3.4 Beschikbaarheid sociale beweegkaart

Op lokaal niveau moet een actueel bestand beschikbaar zijn van het lokale sport-/spel-/ beweegaanbod, bijvoorbeeld in de vorm van een Digitale Beweegwijzer. Veel gemeenten beschikken wel over een sociale kaart of gemeentegids (jaarlijks, summier info) maar voor dit doel is een actueel en compleet overzicht nodig van alle sport en beweegmogelijkheden, zodat de JGZ een kind naar een concrete activiteit kan verwijzen. In het verleden zijn diverse pogingen gedaan om tot een dergelijk overzicht te komen maar tot op heden is er niet één complete en actuele sociale beweegkaart beschikbaar. Mogelijk kan een sportconsulent hierin op lokaal niveau een stimulerende rol spelen. Daarbij kan wellicht aangesloten worden bij de sociale kaart die GGD'en beheren via het landelijke model Socard. Ongeveer de helft van de GGD'en is hierop aangesloten en dit systeem biedt goede mogelijkheden om bijvoorbeeld de sportaanbieders aan te vullen.

### 3.5 Benodigde tijd

De JGZ kan veel bijdragen aan het stimuleren van het beweeggedrag van kinderen maar dat kost tijd. Een deel van de genoemde activiteiten past wellicht binnen de reguliere zorg die ieder kind nu krijgt. Voor een ander deel kan wellicht ruimte gevonden worden binnen het maatwerkdeel van het Basistakenpakket of binnen een sportstimuleringsprogramma van de gemeente. De JGZ-organisaties zouden samen met de gemeente de lokale mogelijkheden hiervoor kunnen verkennen. De drie JGZ-professionals die aan de werkgroep deelnamen hebben een globale inschatting gemaakt van de benodigde tijd:

- o voor alle kinderen zal het bespreken van het beweeggedrag (aan de hand van de ingevulde vragenlijst) en het benadrukken van het preventieve belang van voldoende bewegen ongeveer 2-3 minuten extra per contactmoment kosten. Deze tijd zal geïnvesteerd moeten worden door de discipline die het reguliere onderzoek uitvoert.
- o bij kinderen die onvoldoende bewegen, al dan niet in combinatie met onvoldoende motoriek, is de inschatting dat de JGZ-professional nog 4-5 minuten extra nodig heeft per regulier contactmoment, er daarbij van uitgaande dat er daarna 1 tot 3 vervolconsulten worden afgesproken.

### 3.6 Tot slot

Het is nog te vroeg voor een Richtlijn Bewegestimulering door de JGZ. Hiervoor moet een aantal zaken verder onderzocht en onderbouwd worden. Er is dringend behoefte aan:

- o gevalideerde vragenlijsten om het activiteitsniveau te meten;
- o duidelijke criteria voor onvoldoende bewegen;
- o een praktische, valide en betrouwbare test voor het monitoren en screenen van motorische problemen;
- o effectieve interventies voor kinderen die te weinig of niet goed bewegen.

Dat betekent niet dat daar op gewacht moet worden. Volgens dit standpunt kan de JGZ nu al veel doen aan het stimuleren van het beweeggedrag van de kinderen in Nederland. De meeste van de voorgestelde activiteiten kunnen redelijk snel in gang gezet worden. Zodra er tijd beschikbaar is kan de JGZ starten met het bespreken en zonodig bevorderen van het beweeggedrag van kinderen. Voor het beschikbaar

maken van een actueel overzicht van het lokale beweegaanbod is een (gemeentelijke) sport- en beweging afdeling verantwoordelijk. De nodige deskundigheidsbevordering ligt voor een groot deel al gereed bij de Vereniging voor Sportgeneeskunde. Voor de voorgestelde activiteiten op het gebied van advisering en overleg op lokaal niveau kan wellicht ruimte gecreëerd worden in het maatwerkdeel van het BTP. De JGZ kan met haar werk goed aansluiten bij alle initiatieven die door overheid en andere partijen al in gang gezet zijn. Juist door het zoeken van samenwerking met de ketenpartners op lokaal niveau kan de JGZ een grote stap voorwaarts maken: gebruik maken van elkaars expertise, afstemmen van werkzaamheden, gerichtere doorverwijzing en tegelijk een betere profilering van de JGZ. Wanneer de lokale sportzorgketen op een goede manier samenwerkt moet het mogelijk zijn de jeugd in beweging te krijgen!



## Literatuur

1. Nationaal Kompas Volksgezondheid: Lichamelijke activiteit. De determinant, gezondheidsgevolgen en oorzaken [http://www.rivm.nl/vtv/object\\_document/o1201n19090.html](http://www.rivm.nl/vtv/object_document/o1201n19090.html)
2. Bemelmans W.J.E., Hoogenveen R.T., Wendel-Vos G.C.W., Verschuren W.M.M. en Schuit A.J. (2004) Inschatting effecten van gezondheidsbeleid gericht op bewegen. Scenario analyses in de totale bevolking. Bilthoven: RIVM, rapportnummer 260301004
3. Stegeman H. (2007) Effecten van sport en bewegen op school. Een literatuuronderzoek naar de relatie van fysieke activiteit met de cognitieve, affectieve en sociale ontwikkeling. 's-Hertogenbosch: W.J.H. Mulier Instituut
4. Horst K. van der, Chin A Paw M.J.M., Twisk J.W.R. en Mechelen W. van (2007) A brief review on correlates of physical activity and sedentariness in youth. *Medicine and Science in Sports and Exercise*; 39(8):1241-50
5. Kemper H.G.C., Ooijendijk W.T.M. en Stiggelbout M. (2000) Consensus over de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. *TSG 2000*; 78: 180-3
6. Hildebrandt V.H., Ooijendijk W.T.M. en Hopman-Rock M. (red.) (2008) Trendrapport Bewegen en Gezondheid 2006/2007 Leiden: TNO/ Kwaliteit van leven
7. Boere-Boonekamp M., Engelberts A.C., L'Hoir M.P., Beltman M., Bruil J. en Dijkstra N. (2008) Overgewicht en obesitas bij jonge kinderen (0-4 jaar): gedrag en opvattingen van ouders *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 2008;152:324-30
8. Singh A.S., Mulder C., Twisk J.W., Mechelen W. van en Chin A Paw M.J.M. (2008) Tracking of childhood overweight into adulthood: a systematic review of the literature *Obesity Reviews* 2008 Sep; 9(5):474-88. Epub 2008 Mar 5
9. 30 beweegredenen om te investeren in bewegen (2008) Ondertekend door 30 organisaties op gebied van sport, onderwijs, zorg, welzijn en wetenschap. Te raadplegen op de website van het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen: [http://www.nisb.nl/dossiers/beweegrede/30 beweegredenen om te investeren in beweging to elichting.pdf](http://www.nisb.nl/dossiers/beweegrede/30_beweegredenen_om_te_investeren_in_beweging_to_lichting.pdf)
10. Vries S.I. de en Bakker I. (2007) Het beweeggedrag van autochtone en allochtone stadskinderen van 6-11 jaar In: Trendrapport Bewegen en gezondheid 2004/2005 Hildebrandt V.H., Ooijendijk W.T.M. en Hopman-Rock M. (redactie) (2007) Leiden: TNO Kwaliteit van Leven
11. Dorsseleer S. van, Zeijl E., Eeckhout S. van den, Ter Bogt T. en Vollebergh W. (2007) HBSC 2005 Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland Utrecht: Trimbos-instituut
12. Vuuren L. van, Overgewicht en psychosociale problematiek onder tweede klassers van het Voortgezet Onderwijs in Amsterdam - Schooljaar 2004/2005 (2006) Amsterdam: GGD Amsterdam
13. Lindert C. van, Jong M. de en Dool R. van den (2008) (On)beperkt sportief: Monitor sportdeelname van mensen met een handicap 2008. Den Bosch: W.J.H. Mulier instituut/ Nieuwegein: Arko Sports Media
14. Vries S.I. de, Duijnhoven M. van, Ooijendijk W.T.M., Hopman-Rock M. (2005) School & Sport Speciaal. Sport- en beweegactiviteiten voor en door leerlingen uit het speciaal onderwijs. Leiden: TNO/KvI/B&G 2005.114
15. Stegeman H. (red.) (2007) Naar beter bewegingsonderwijs, Over de kwaliteit van sport en bewegen in het onderwijs. Nieuwegein/'s-Hertogenbosch: Arko Sports Media/Mulier Instituut
16. Periodieke Peiling van het Onderwijsniveau (PPON) Arnhem: CITO, 2008
17. Berkel M. van, Appelman M., et al. (2008) Bewegingsonderwijs in het primair onderwijs Zeist: Jan Luiting Fonds
18. Beleidskader Sport, Bewegen en Onderwijs. <http://www.minocw.nl/documenten/VWS2882604a.pdf>

19. Jaarrapport 2008 Landelijke Jeugdmonitor (2008) Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek
20. Boonstra N., Wonderen R. van (2008) Sportief in de buurt! De schoolsportvereniging: nulmeting onder kinderen, ouders, trainers en leerkrachten Utrecht: Verwey-Jonker Instituut
21. Bleeker S.E., Vries S.I. de, Jaddoe V.W.V., Witteman J.C.M., Hofman A., Hopman-Rock M. en Moll H.A. (2006) Lichamelijke (in)activiteit bij 2 jarigen Abstract, Tijdschrift voor Kindergeneeskunde 2006, Suppl. 1: 19-20
22. Dellelijn R.J. (2006) Beweggedrag van kinderen en adolescenten: Bewegnorm voor Gezond Gewicht Scriptie Algemene Gezondheidswetenschappen Vrije Universiteit Amsterdam. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven
23. Hekker, K.D., Vries, S.I. de, Bakker, I. (2008) Meten van lichamelijke activiteit bij kinderen: gebruik van verschillende meetmethoden levert zeer uiteenlopende resultaten op Abstract, Nederlands Congres Volksgezondheid, Groningen, 9-10 april 2008, TSG 2008; 68 (2): 36
24. Pisters M.F. en Veenhof C. (2008) Evaluatie pilotfase van het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen. Setting Sport. Utrecht: NIVEL
25. Beleidsbrief De Kracht van Sport Tweede Kamer 2007-2008, 30 234, nr. 13
26. Brede scholen in Nederland Jaarbericht 2007, Utrecht: Oberon
27. Bakker I., et al. (2008) Playground van de Toekomst: succesvolle speelplekken voor basisscholieren. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, TNO-rapport KvL/B&G/2008.012.
28. Dunnink, G. en Lijs-Spek W.J.G. (2008) Activiteiten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar per contactmoment. Bilthoven: RIVM/Centrum Jeugdgezondheid, rapportnummer: 295001001
29. Angulo M.S.L. de, et al. (2008) Ontwikkelingsonderzoek in de jeugdgezondheidszorg. Het Van Wiechenonderzoek. De Baecke-Fassaert Motoriekttest. Assen: Koninklijke van Gorcum
30. Dunnink, G. (2008) Advies extra contactmoment in de leeftijdsperiode 12-19 jaar. Bilthoven: RIVM/Centrum Jeugdgezondheid, rapportnummer: 295001007
31. Ooiendijk W., Wendel-Vos W., Vries S.I. de (2007) Advies Consensus Vragenlijsten Sport en bewegen. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, TNO-rapport KVL/B7G 2007.089
32. Ooijedijk W.T.M., Vries S.I. de (2007) Bewegingsarmoede en Overgewicht Signalering in het Onderwijs (BOSO). Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, TNO-rapport KvL/B&G 2007.043
33. Weerden J.J. van, Feldbrugge E.M. (2008) Verslag van de pilot Sport & Bewegen. Leerling- en onderwijsvolgsysteem. Arnhem: CITO
34. Meima A., Joosten-van Zwanenburg E. en Jansen W. (2008) Effectevaluatie van Lekker Fit! in Rotterdam. Een project voor basisscholieren ter bevordering van een gezonde leefstijl. Rotterdam: GGD Rotterdam-Rijnmond
35. Barnett L.M., Beurden E. van, Morgan P.J., Brooks L.O. en Beard J.R. (2008) Does childhood motor skill proficiency predict adolescent fitness? *Medicine and Science in Sports and Exercise* 2008;40:2137-44
36. Boere-Boonekamp M., Sleuwen B. van, Wagenaar-Fischer M., Ouwehand L. en Vries S. de (2008) Een jeugdgezondheidszorg richtlijn voor screening van de motorische ontwikkeling van kinderen: een haalbaarheidsstudie. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, TNO-rapport KvL/P&Z
37. Bulk-Bunschoten A.M.W., Renders C.M., Leerdam F.I.M. van, Hirasig R.A. (2005) Overbruggingsplan voor kinderen met overgewicht. Amsterdam: VUmc
38. Frelie M. en Jansen J. (2007) Wat beweegt kinderen? Een onderzoek naar het sport- en beweggedrag van kinderen. Den Haag: NICIS Instituut
39. Ferreira I., Horst K. van der, Wendel-Vos W., Kremers S., Lenthe F.J. van en Brug. J. (2006) Environmental correlates of physical activity in youth – a review and update. *Obesity Reviews* (2006) 8; 129-154
40. Overbeek K. van, Bakker I. en Hopman-Rock M. (2005) Rol kinderopvang in de preventie van bewegingsarmoede en ongezonde voeding bij 0-4 jarigen: de rol die leid(st)ers van kinderdagverblijven en peuterspeelzalen kunnen en willen spelen bij de preventie van een ongezonde leefstijl. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, TNO-rapport PG/B&G 2004.323

41. Booij Y.S., et al. (2008) Kennis van ouders over overgewicht en gezonde voeding van kinderen. Tijdschrift Jeugdgezondheidszorg 2008; vol 40. nr 6, p 114-118
42. Gezond voor elkaar! Adviezen om jongeren te stimuleren zelf te kiezen voor een gezonde leefstijl. Eindrapport De Nationale Denktank (2008) Amsterdam: Stichting De Nationale Denktank
43. Vries S.I. de, Ooijendijk W.T.M., Stiggelbout M. en Hopman-Rock M. (2005) ClubExtra: effectevaluatie van een beweegprogramma voor kinderen met een motorische achterstand. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven. TNO-rapport KvL/B&G 2005.072.
44. Ooms L., Veenhof C. (2008) Evaluatie van kansrijke interventies om lichaamsbeweging in de bevolking te bevorderen. Utrecht: NIVEL
45. Boogaard C.M.H. van den, Vries S.I. de, Simons M. en Jongert M.W.A. (2007) Bewegen met computergames. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, TNO-rapport KvL//B&G 2007.113
46. Gooi in Beweging. Uit: Voorzorg 4; nr1 (2009) 3-4. Gooi & Vechtstreek: GGD Gooi & Vechtstreek
47. Alle Amsterdammers gezond. Signalen voor een vitale stad. (2008) Amsterdam: GGD Amsterdam
48. 2-meting Beweging in Bewegingmanagement. (2007) Bennekom: NISB



## Bijlage A: Financiële middelen voor beleid op het gebied van sport- en beweegstimulering

### **Programma Samen voor Sport - Bewegen, Meedoen, Presteren (juni 2006)**

(= vervolg op de kabinetsnota Tijd voor Sport van 2 september 2005)

wat: beleid rond pijlers Bewegen, Meedoen en Presteren

periode: 2006-2010

#### **Meedoen allochtone jeugd door sport**

- wat: in 2010 is de sportdeelname van de allochtone jeugd opgelopen van 70 naar 85 procent. In de periode 2006-2010 worden 500 sportverenigingen en sportscholen bij de (preventieve) begeleiding van allochtone jeugd ingezet. In de periode 2006-2010 worden 50 sportverenigingen en sportscholen extra gefaciliteerd ten behoeve van jeugdzorg, jeugdhulpverlening en reïntegratie (sport-zorgtrajecten).
- periode: 2006-2010
- beschikbaar: totaal €70 miljoen

### **Beleidsbrief Sport: De kracht van sport (oktober 2007)**

Beleidsprogramma 2007-2011 (Balkenende IV): kracht van sport benutten en de maatschappelijke functie van de sportsector optimaliseren.

- beschikbaar: €10 miljoen in 2008  
€20 miljoen vanaf 2009

### **Buurt, Onderwijs en Sport (BOS regeling) (oktober 2004)**

- vanuit: VWS
- wat: Stimuleren van netwerken en sport- en beweegteams rond scholen en in buurten met name in achterstandsbuurtten. Deze regeling is erop gericht gemeenten te ondersteunen bij hun aanpak van achterstanden van jeugdigen van 4 tot 19 jaar. Deze achterstanden kunnen zich voordoen op het gebied van gezondheid, welzijn, onderwijs, opvoeding, sport of bewegen.
- periode: 2005-2011
- beschikbaar: €84 miljoen vanuit rijk; tenminste 50 procent moet gematched worden vanuit gemeenten

### **Impuls Brede scholen, sport en cultuur (augustus 2007)**

- vanuit: OCW en VWS, samen met gemeenten
- wat: Een structurele, personele impuls (2500 fte combinatiefuncties) die wordt uitgevoerd in nauwe samenwerking met gemeenten en de onderwijs-, sport en cultuursector. Combinatiefunctionarissen zijn professionals die deels werkzaam zijn in het onderwijs, en deels in de sport of in de cultuur.
- periode: 1<sup>e</sup> Tranche 2008: 30 gemeenten van de G-31; daarna meer gemeenten op volgorde van inwonertal onder de 18 jaar.
- beschikbaar: van ruim €17 miljoen in 2008 olopend tot ruim €47 miljoen in 2012



#### **Alliantie School en Sport (juni 2005)**

- vanuit: VWS, OCW en NOC\*NSF
- wat: In 2010 kan op 90 procent van alle scholen elke leerling dagelijks sporten binnen en buiten de schooluren.
- periode: schooljaren 2005-2006, 2006-2007, 2007-2008
- beschikbaar: in totaal €7 miljoen

#### **Nationaal Actieplan Sport en bewegen (NASB) (april 2008)**

- vanuit: VWS, NOC\*NSF en VNG
- wat: Stimuleren van sport- en beweegactiviteiten in ca 100 gemeenten met een relatief grote gezondheidsachterstand en stimuleren dat beweeginterventies worden opgenomen in lokale gezondheidsbeleidsplannen. Een van de resultaatafspraken is: in 2012 is het percentage jeugdigen (4-17 jaar) dat aan de beweegnorm voldoet minimaal 50 procent
- periode: 2008-2014
- beschikbaar: €38 miljoen vanuit VWS, deelnemende gemeenten investeren eenzelfde bedrag.

#### **Beleidskader Sport, bewegen en onderwijs (2008)**

- vanuit: OCW en VWS
- wat: In 2012 is het percentage jeugdigen (4-17 jaar) dat aan de beweegnorm voldoet minimaal 50 procent.
- periode: 2009-2011
- beschikbaar: totaal €28 miljoen (incl. €15 miljoen in het kader van de Motie Hamer, voor sport op het MBO), besteding:

*Stimulering netwerkvorming* (stimuleren van netwerken en sport- en beweegteams rond scholen en in buurten, met name in achterstandsbuurten)

- o 2009-2011: €500.000 per jaar

*Ontwikkelen, toetsen, valideren en uitrollen van effectieve interventies*

- o 2009: €1 miljoen
- o 2010: €1,5 miljoen
- o 2011: €1,5 miljoen

*Ontwikkelen en verspreiden van aangepast sportaanbod*

- o 2009-2011: €800.000 per jaar

*Ondersteunen van VMBO scholen in tegengaan schooluitval dmv. sportaanbod*

- o 2009-2011: €500.000 per jaar

*Impuls sportcoördinatoren en meer sport op het MBO ( samen 60 ROC's, AOC's en vakinstellingen)*

- o 2009-2011: €6 miljoen per jaar

*Ondersteuning Platform onderwijs en sport* (uitvoeren en bewaken beleidskader)

- o 2009-2011: €100.000 per jaar

*Brede analyse om voortgang te volgen*

- o 2009-2011: €100.000 per jaar

#### **Gehandicaptensport en speciaal onderwijs**

- vanuit: VWS
- wat: Landelijke uitrol van de methodiek Special Heroes, sportstimuleringsprogramma voor het speciaal onderwijs.
- periode: 2008-2012
- beschikbaar: in totaal voor versterking van Gehandicaptensport €12,5 miljoen tot en met 2012

**InnoSportNL**

- vanuit: Rijksoverheid
- wat: Innovatieve projecten mbt. sportaccommodaties, speelplekken, schoolpleinen ed.
- periode: 2007-2011
- beschikbaar: totaal €15 miljoen

**Toptalentontwikkeling en ontwikkelen van Centra voor Topsport en Onderwijs**

- periode: 2009-2012
- beschikbaar: jaarlijks €9,8 miljoen (waarvan €8,4 miljoen over die periode bestemd is voor de CTO's). In een CTO worden voorzieningen voor topsport, huisvesting en onderwijs gecombineerd

**Aanpalende beleidsterreinen**

Binnen het huidige beleid van het kabinet wordt nadrukkelijk gepoogd om het sportbeleid te verweven in het beleid van andere departementen. Dit komt naar voren in:

- o *het Actieprogramma Iedereen doet mee* (2007);
- o *het Actieplan Krachtwijken* (2007), (In alle 40 wijkactieplannen is er aandacht voor sport en bewegen en wordt door gemeenten en partners ingezet op het bevorderen van sportparticipatie en sport als bindmiddel om de sociale cohesie te versterken);
- o *het Programma voor Jeugd en Gezin Alle kansen voor alle kinderen* (2007);
- o *het Deltaplan Inburgering Vaste voet in Nederland* (2007);
- o de nota *emancipatiebeleid 2008-2011 Meer kansen voor vrouwen* (2007);
- o en de kaderbrief *Visie op preventie en gezondheid* (2007).

Ook komt sport in de meerjaren aanpak voor vrijwillige inzet en mantelzorg, de homo-emancipatie nota (2007), het plan van aanpak maatschappelijke stage (2007) en de brief over alcohol (2007) naar voren.

**Jeugdportfonds en Kinderen doen mee**

Vanuit het sportbeleid draagt VWS ook bij aan het landelijke bureau van het Jeugdportfonds. Voor de periode 2006-2009 bedraagt het budget van VWS €1,1 miljoen. Dit fonds stelt financiële middelen beschikbaar die bestemd zijn voor kinderen en jongeren tot 18 jaar die om financiële redenen geen lid kunnen worden van een sportvereniging<sup>33</sup>.

Via de convenanten 'Kinderen doen mee' en een algemene uitkering aan gemeenten (van €40 miljoen in 2008 naar €80 miljoen in 2011) levert Sociale Zaken vanuit het armoedebeleid een impuls om kinderen uit arme gezinnen meer te laten sporten (SZW, 2008).

**Particulier Initiatief:** (o.a.) Johan Cruijff Foundation en Richard Krajicek Foundation: leggen sport- en speelveldjes aan in achterstandswijken



## Bijlage B: Overzicht NASB impuls gemeenten

1 <sup>e</sup> tranche (2008-2012)
Amsterdam
Arnhem
Baarle-Nassau
Bellingwedde
Bolsward
Brunssum
Cuijk
Dantumadeel
Delft
Delfzijl
Echt-Susteren
Eemsmond
Eindhoven
Emmen
Enkhuizen
Enschede
Ferwerderadiel
Gaasterlân-Sleat
Groesbeek
Groote gast
Hoogeveen
Hoogezand-Sappemeer
Kerkrade
Leerdam
Littenseradiel
Losser
Maastricht
Marum
Menterwolde
Nijefurd
Nijmegen
Reiderland
Roermond
Rotterdam
Rozenburg
Scheemda
Stadskanaal
Steenwijkerland
Tilburg
Twenterand
Venlo
Vlieland
Winschoten
Wûnseradiel

2 <sup>e</sup> tranche (2010-2014)	
Aalten	Middelburg
Achtkarspelen	Montferland
Alkmaar	Neder-Betuwe
Almelo	Noordoostpolder
Ameland	Onderbanken
Appingedam	Ooststellingwerf
Bedum	Opmeer
Boarnsterhim	Opsterland
Borger-Odoorn	Pekela
Coevorden	Reimerswaal
De Marne	Reusel-De Mierden
Den Haag	Rheden
Den Helder	Rijnwaarden
Deventer	Schiedam
Doesburg	Schoonhoven
Dongeradeel	Sittard-Geleen
Dordrecht	Sluis
Franekeradeel	Smallingerland
Groningen	Sneek
Gulpen-Wittem	Stede Broec
Hardenberg	Stein
Harlingen	Strijen
Heerenveen	Tholen
Heerlen	Vaals
Helmond	Veendam
Het Bildt	Vlaardingen
Hoorn	Vlagtwedde
Kampen	Vlissingen
Kollumerland	Wageningen
Landgraaf	Weesp
Leek	Weststellingwerf
Leeuwarden	Wieringen
Lelystad	Wieringermeer
Loppersum	Zaanstad
Marum	

Van de genoemde 2<sup>e</sup> tranche gemeenten is nog niet vastgesteld of zij gebruik gaan maken van de impuls NASB.



## Bijlage C: Vragenlijsten bewegen

Uit: Monitor Jeugdgezondheid

Hieronder staan drie voorbeelden van vragenlijsten over bewegen, uit de Landelijke en lokale Monitor Jeugdgezondheid. Voor een overzicht van alle vragenlijsten wordt verwezen naar de Monitor:  
<http://www.monitorgezondheid.nl/jeugdindicatoren.aspx>

### Voorbeeld 1. Kinderen van 2-4 jaar

**Vragenlijst gericht aan ouders:** Alle vragen hebben betrekking op de afgelopen week. Indien de afgelopen week niet een normale week was (door bijvoorbeeld ziekte of vakantie), dan kunt u dit bij een aantal vragen aangeven.

**Vraag 1. Hoeveel dagen per week kijkt uw kind TV/ Video/ DVD? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

Nooit of minder dan 1 dag per week

➔ Ga door naar vraag...

- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- 6 dagen per week
- 7 dagen per week

**Vraag 2. Hoe lang per dag kijkt uw kind meestal TV/ Video/ DVD? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Korter dan een half uur per dag
- Een half uur tot 1 uur per dag
- 1 tot 2 uur per dag
- 2 tot 3 uur per dag
- Meer dan 3 uur per dag

**Vraag 3. Hoeveel dagen per week is uw kind met de computer bezig (ook spelletjes met spelcomputer, gameboy en dergelijke)? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

Nooit of minder dan 1 dag per week

➔ Ga door naar vraag...

- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- 6 dagen per week
- 7 dagen per week

**Vraag 4. Hoe lang per dag is uw kind meestal met de computer bezig (ook spelletjes met spelcomputer, gameboy en dergelijke)? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Korter dan een half uur per dag
- Een half uur tot 1 uur per dag
- 1 tot 2 uur per dag
- 2 tot 3 uur per dag
- Meer dan 3 uur per dag

**Vraag 5. Hoeveel dagen per week speelt uw kind buiten? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Nooit of minder dan 1 dag per week

➔ **Ga door naar vraag...**

- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- 6 dagen per week
- 7 dagen per week
- Mijn kind heeft afgelopen week niet buiten gespeeld, maar doet dat in een normale week wel

➔ **Ga door naar vraag...**

**Vraag 6. Hoe lang per dag speelt uw kind meestal buiten? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Korter dan een half uur per dag
- Een half uur tot 1 uur per dag
- 1 tot 2 uur per dag
- 2 tot 3 uur per dag
- Meer dan 3 uur per dag

**Vraag 7. Hoeveel keer per week doet uw kind activiteiten als zwemmen, peutergym, bewegen op muziek? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Nooit, minder dan 1 keer per week
- 1 keer per week
- 2 keer per week
- 3 keer per week
- 4 keer per week
- 5 keer per week of vaker
- Mijn kind heeft deze activiteiten afgelopen week niet uitgevoerd, maar doet dat in een normale week wel

**Voorbeeld 2. Kinderen van 4-12 jaar**

**Vragenlijst gericht aan ouders:** Alle vragen hebben betrekking op de afgelopen week. Indien de afgelopen week niet een normale week was (door bijvoorbeeld ziekte of vakantie), dan kunt u dit bij een aantal vragen aangeven.

**Vraag 1. Hoeveel dagen per week gaat uw kind lopen of zelf fietsend naar school?  
Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Nooit of minder dan 1 dag per week
- ➔ **Ga door naar vraag ...**
- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- Mijn kind is afgelopen week niet naar school geweest
- ➔ **Ga door naar vraag ....**

**Vraag 2. Hoe lang is uw kind meestal lopend of zelf fietsend per dag onderweg van huis naar school en van school naar huis? (tel de minuten bij elkaar op van één dag (ochtend en middag) Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Korter dan 10 minuten per dag
- 10 tot 20 minuten per dag
- 20 tot 30 minuten per dag
- 30 minuten tot een uur per dag
- Een uur per dag of langer

**Vraag 3. Hoeveel keer per week heeft uw kind sport op school, zoals schoolgym, schoolzwemmen? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Nooit of minder dan 1 keer per week
- ➔ **Ga door naar vraag...**
- 1 keer per week
- 2 keer per week
- 3 keer per week
- 4 keer per week
- 5 keer per week of vaker
- Mijn kind is afgelopen week niet naar school geweest
- ➔ **Ga door naar vraag.....**

**Vraag 4. Is uw kind lid van een (of meerdere) sportvereniging(en) ?**

- Ja
- Nee
- ➔ **Ga door naar vraag....**



**Vraag 5. Hoeveel keer per week doet uw kind aan sport bij een vereniging (buiten schooltijd)? (zwemmen, voetbal, ballet, paardrijden) Denk hierbij aan de afgelopen week.**

Nooit of minder dan 1 keer per week

➔ **Ga door naar vraag ....**

1 keer per week

2 keer per week

3 keer per week

4 keer per week

5 keer per week

6 keer per week

7 keer per week

Mijn kind heeft afgelopen week niet gesport, maar doet dat in een normale week wel

➔ **Ga door naar vraag....**

**Vraag 6. Hoe lang per keer sport uw kind meestal? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

Korter dan een half uur per keer

Een half uur tot 1 uur per keer

1 tot 2 uur per keer

2 tot 3 uur per keer

3 uur per keer of langer

**Vraag 7. Hoeveel dagen per week kijkt uw kind TV/Video/DVD? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

Nooit of minder dan 1 dag per week

➔ **Ga door naar vraag....**

1 dag per week

2 dagen per week

3 dagen per week

4 dagen per week

5 dagen per week

6 dagen per week

7 dagen per week

**Vraag 8. Hoe lang per dag kijkt uw kind meestal TV/Video/DVD? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

Korter dan een half uur per dag

Een half uur tot 1 uur per dag

1 tot 2 uur per dag

2 tot 3 uur per dag

3 uur per dag of langer

**Vraag 9. Hoeveel dagen per week zit uw kind achter de computer, Internet, gameboy (buiten schooltijd)? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

Nooit of minder dan 1 dag per week

➔ **Ga door naar vraag....**

- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- 6 dagen per week
- 7 dagen per week

**Vraag 10. Hoe lang per dag zit uw kind meestal achter de computer of Internet (buiten schooltijd)? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Korter dan een half uur per dag
- Een half uur tot 1 uur per dag
- 2 tot 3 uur per dag
- 3 uur per dag of langer

**Vraag 11. Hoeveel dagen per week speelt uw kind buiten (buiten schooltijd?) Denk hierbij aan de afgelopen week**

Nooit of minder dan 1 dag per week

➔ **Ga door naar vraag....**

- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- 6 dagen per week
- 7 dagen per week
- Mijn kind heeft afgelopen week niet buiten gespeeld, maar doet dat in een normale week wel

➔ **Ga door naar vraag....**

**Vraag 12. Hoe lang per dag speelt uw kind meestal buiten (buiten schooltijd)? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Korter dan een half uur per dag
- Een half uur tot 1 uur per dag
- 1 tot 2 uur per dag
- 2 tot 3 uur per dag
- 3 uur per dag of langer

### **Voorbeeld 3. Vragenlijst voor kinderen van 8-12 jaar**

**Vragenlijst gericht aan kinderen:** Alle vragen hebben betrekking op de afgelopen week. Indien de afgelopen week niet een normale week was (door bijvoorbeeld ziekte of vakantie), dan kun jij dit bij een aantal vragen aangeven.

**Vraag 1. Hoeveel dagen per week ga jij lopend of zelf fietsend naar school? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Nooit of minder dan 1 dag per week
- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- Ik ben afgelopen week niet naar school geweest

**Vraag 2. Hoe lang ben je meestal lopend of zelf fietsend per dag onderweg van huis naar school en van school naar huis? (tel de minuten bij elkaar op van één dag (ochtend en middag)) Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Korter dan 10 minuten per dag
- 10 tot 20 minuten per dag
- 20 tot 30 minuten per dag
- 30 minuten tot een uur per dag
- Een uur per dag of langer
- Niet van toepassing

**Vraag 3. Hoeveel keer per week heb jij sport op school, zoals schoolgym, schoolzwemmen? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Nooit of minder dan 1 dag per week
- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- Ik ben afgelopen week niet naar school geweest

**Vraag 4. Ben je lid van een (of meerdere) sportvereniging(en)?**

- Ja
- Nee

**Vraag 5. Hoeveel keer per week sport je bij een vereniging (buiten school)? (zwemmen, voetballen, ballet, paardrijden enz.) Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Nooit of minder dan 1 dag per week
- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- 6 keer per week
- 7 keer per week
- Ik heb afgelopen week niet gesport, maar doe dat in een normale week wel

**Vraag 6. Hoe lang per keer sport je meestal? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Kortere dan een half uur per keer
- Een half uur tot 1 uur per keer
- 1 tot 2 uur per keer
- 2 tot 3 uur per keer
- 3 uur per keer of langer
- Niet van toepassing

**Vraag 7. Hoeveel dagen per week kijk jij TV/Video/DVD? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Nooit of minder dan 1 dag per week
- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- 6 dagen per week
- 7 dagen per week

**Vraag 8. Hoe lang per dag kijk je meestal TV/Video/DVD? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Kortere dan een half uur per dag
- Een half uur tot 1 uur per dag
- 1 tot 2 uur per dag
- 2 tot 3 uur per dag
- 3 uur per dag of langer
- Niet van toepassing

**Vraag 9. Hoeveel dagen per week zit je achter de computer, Internet, gameboy (buiten schooltijd)? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Nooit of minder dan 1 dag per week
- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- 6 dagen per week
- 7 dagen per week

**Vraag 10. Hoe lang per dag zit je meestal achter de computer of Internet (buiten schooltijd)? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Korter dan een half uur per dag
- Een half uur tot 1 uur per dag
- 1 tot 2 uur per dag
- 2 tot 3 uur per dag
- 3 uur per dag of langer
- Niet van toepassing

**Vraag 11. Hoeveel dagen per week speel je buiten (buiten schooltijd)? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Nooit of minder dan 1 dag per week
- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- 6 dagen per week
- 7 dagen per week
- Ik heb afgelopen week niet buiten gespeeld, maar doe dat in een normale week wel

**Vraag 12. Hoe lang per dag speel je meestal buiten (buiten schooltijd)? Denk hierbij aan de afgelopen week.**

- Korter dan een half uur per dag
- Een half uur tot 1 uur per dag
- 1 tot 2 uur per dag
- 2 tot 3 uur per dag
- 3 uur per dag of langer
- Niet van toepassing

## Bijlage D: Toelichting syntax standaardvraagstelling bewegen jeugd

TNO Kwaliteit van Leven - S.I. de Vries  
Mei 2007

### Achtergrond

De standaardvraagstelling bewegen - jeugd is ontwikkeld door GGD Nederland en de Landelijke Vereniging Thuiszorg in samenwerking met het RIVM en TNO Kwaliteit van Leven. De standaardvraagstelling is bestuurlijk vastgesteld op 4 oktober 2004 door het College JGZ van de LVT en op 2 februari 2005 door Projectgroep Jeugd van GGD Nederland.

De standaardvraagstelling bestaat uit drie modules: een module voor ouders van 2-4 jarigen, een module voor (ouders van) 4-12 jarigen en een module voor 12-19 jarigen. De module voor 4-12 jarigen is gebaseerd op GBG-vragen die in 2003 bij 4.044 leerlingen uit het basisonderwijs zijn afgenomen (Bruil et al., 2004). De module voor 2-4 jarigen is daarvan afgeleid. De module voor 12-19 jarigen is gebaseerd op de Activity Questionnaire for Adolescents and Adults (AQuAA), (Slootmaker et al., 2005) een afgeleide van de SQUASH. Er wordt in alle modules gevraagd naar de frequentie en duur van bepaalde sport- en beweegactiviteiten in de afgelopen week. Er wordt daarbij zowel ingegaan op lichamelijke activiteit (lopen of fietsen naar school, sporten op school, sporten bij een vereniging en buiten spelen), als lichamelijke inactiviteit (tv kijken en computeren).

In dit document worden de SPSS syntaxen zoals deze momenteel beschikbaar zijn voor de modules voor 2-4 jarigen en 4-12 jarigen nader toegelicht.

### SPSS syntaxen

Er zijn momenteel SPSS syntaxen beschikbaar voor het analyseren van data zoals verkregen met de module voor 2-4 jarigen en 4-12 jarigen.

Met behulp van deze syntaxen worden de volgende indicatoren berekend:

1. Het percentage kinderen (4-12 jaar) dat voldoet aan de richtlijn voor bewegen in Nederland (Nederlandse Norm Gezond Bewegen voor jeugdigen, NNGB);
2. Het percentage kinderen (2-12 jaar) dat veel, gemiddeld of weinig tijd besteedt aan TV/ Video/ DVD, computer (norm voor lichamelijke inactiviteit);
3. Het percentage kinderen (4-12 jaar) dat veel, gemiddeld of weinig tijd besteedt aan sport;
4. Het percentage kinderen (2-4 jaar) dat veel, gemiddeld of weinig tijd besteedt aan zwemmen, gymmen etc.;
5. Het percentage kinderen (2-4 jaar) dat veel, gemiddeld of weinig tijd besteedt aan buitenspelen.

### *Ad. 1 Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) (4-12 jaar)*

Voor jeugdigen (5 t/m 18 jaar) wordt dagelijks tenminste 60 minuten matig intensieve lichamelijke activiteit aanbevolen; bovendien dienen de activiteiten minimaal tweemaal per week gericht te zijn op het verbeteren en handhaven van de lichamelijke fitheid (Kemper et al., 2000).

Bij het berekenen van het percentage kinderen dat voldoet aan de NNGB wordt de frequentie (aantal dagen/ keer per week) en de duur<sup>11</sup> (aantal minuten per dag/ keer) van de volgende activiteiten met

<sup>11</sup> Bij de duur wordt in de syntaxen uitgegaan van de gemiddelde duur van de betreffende antwoordcategorie. Zo wordt '10 tot 20 minuten per dag' gehercodeerd als 15 minuten per dag.

elkaar vermenigvuldigd en bij elkaar opgeteld: lopen of fietsen naar school, sporten op school, sporten bij een vereniging en buitenspelen.

Omdat er in de standaardvraagstelling geen vraag wordt gesteld over lopen en fietsen naar andere bestemmingen en/ of voor andere doeleinden wordt de som van de frequentie x duur van lopen of fietsen naar school met 7/5 vermenigvuldigd. Hierbij wordt er vanuit gegaan dat kinderen die op wekdagen al dan niet lopen of fietsen dit ook in het weekend al dan niet zullen doen.

Bij sporten op school wordt uitgegaan van een standaardduur van 60 minuten.

De somscore die op basis van het vermenigvuldigen en optellen van de frequentie en duur van de verschillende activiteiten ontstaat, wordt ingedeeld in normactief, semi-actief, semi-inactief en inactief (De Vries et al., 2005):

- Normactief: 7 dagen x 60 minuten/dag (F 420 minuten/week)
- Semi-actief: 5, 6 dagen x 60 minuten/dag (300-420 minuten/week)
- Semi-inactief: 3, 4 dagen x 60 minuten/dag (180-300 minuten/week)
- Inactief: 0, 1, 2 dagen x 60 minuten/dag (< 180 minuten/week)

Bij het berekenen van het percentage kinderen dat voldoet aan de NNGB wordt alleen gekeken naar de eis dat een kind minimaal 60 minuten per dag tenminste matig intensief (> 5 MET's) lichamelijk actief moet zijn en is de eis van 'minimaal twee maal per week gericht op het verbeteren of handhaven van de lichamelijke fitheid' buiten beschouwing gelaten. Er wordt aangenomen dat kinderen door het sporten op school aan deze eis voldoen.

Bij het berekenen van het percentage kinderen dat voldoet aan de NNGB wordt er (vooralsnog) tevens vanuit gegaan dat de intensiteit van het lopen of fietsen naar school, het sporten op school, het sporten bij een vereniging en het buitenspelen hoog genoeg is om bij te dragen aan het halen van de NNGB.

#### ***Ad. 2 Norm voor lichamelijke inactiviteit (2-12 jaar)***

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. Deze norm is opgesteld door de American Academy of Pediatrics (2001) en de National Association for Sport and Physical Education (2004) en overgenomen door TNO Kwaliteit van Leven en het Kenniscentrum Overgewicht (o.a. in het Overbruggingsplan voor kinderen met overgewicht).

Bij het berekenen van het percentage kinderen dat voldoet aan deze norm voor lichamelijke inactiviteit wordt de frequentie (aantal dagen per week) en de duur (aantal minuten per dag) van de vragen over tv kijken en computeren met elkaar vermenigvuldigd en bij elkaar opgeteld. De somscore wordt vervolgens ingedeeld in de categorieën weinig, gemiddeld en veel:

- Weinig: 0-30 minuten/ dag (< 210 minuten/week)
- Gemiddeld: 30-120 minuten/ dag (210-840 minuten/week)
- Veel: 120 minuten/ dag (> 840 minuten/week)

#### ***Ad. 3, 4 en 5 Sporten (2-12 jaar) en buitenspelen (2-4 jaar)***

Voor het berekenen van het percentage kinderen dat weinig, gemiddeld of veel sport wordt de frequentie (aantal keer per week) en de duur (aantal minuten per keer) van de vragen over sporten bij een vereniging (4-12 jaar) of de vragen over activiteiten als zwemmen, peutergym en bewegen op muziek (2-4 jaar) met elkaar vermenigvuldigd en bij elkaar opgeteld. De somscore wordt vervolgens ingedeeld in weinig, gemiddeld en veel:

- Weinig: 0-1 keer x 60 minuten/ keer (< 60 minuten/week)
- Gemiddeld: 1-3 keer x 60 minuten/ keer (60-180 minuten/week)

- Veel: 3 keer x 60 minuten/ keer (> 180 minuten/week)

Deze indeling is deels gebaseerd op de fitnorm waarin wordt aanbevolen minimaal 3 keer in de week (tenminste 20 minuten per keer) intensief te bewegen/ te sporten. Daarnaast wordt ervan uit gegaan dat kinderen die lid zijn van een sportvereniging waarin een teamsport wordt beoefend veelal 2 keer in de week 1 uur trainen en 1 keer in de week 1 uur een wedstrijd spelen. Je sport pas veel als je meer dan 3 uur in de week sport. Sporten op school wordt hierbij buiten beschouwing gelaten. Omdat er voor 2-4 jaar nog geen kwantitatieve beweegnorm bestaat en deze dus niet te berekenen is, wordt er voor deze doelgroep ook gekeken naar het percentage kinderen dat weinig, gemiddeld of veel buitenspelen. De vragen over frequentie (aantal dagen per week) en duur (aantal minuten per dag) worden met elkaar vermenigvuldigd en bij elkaar opgeteld. De somscore wordt vervolgens ingedeeld in weinig, gemiddeld en veel:

- Weinig: 0-30 minuten/dag (< 210 minuten/week)
- Gemiddeld: 30-120 minuten/dag (210-840 minuten/week)
- Veel: 120 minuten/dag (> 840 minuten/week)

Bronnen:

American Academy of Pediatrics. Children, adolescents, and television. *Pediatrics* 2001; 107 (2): 423-6

Bruil J., Dijkstra N.S., Jacobusse G.W., Kok C., Klabbers A.J.P.A., Duinstra U.D., Wijngaarden J.C.M. van, Pijpers F.I.M. en Paulussen T.G.W.M. (2004) Handleiding Vragenlijsten Schoolgezondheid Basisonderwijs 'Wat doe jij voor je gezondheid?' TNO Preventie en Gezondheid & GGD Nederland

Kemper H.G.C., Ooijendijk W.T.M., Stiggelbout M. (2000) Consensus over de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. *TSG* 2000; 78: 180-3

National Association for Sport and Physical Education. Physical activity for children: a statement of physical activity guidelines for children ages 5-12. Reston: NASPE Publications, 2004: 1-26

Slootmaker S.M., Chin A Paw M.J.M., Seidell J.C., Mechelen W. van (2005) Promoting physical activity using an activity monitor and a tailored web-based advice: design of a randomized controlled trial. *BMC Public Health* 2005; 5: 134

Vries S.I. de, Bakker I., Overbeek K. van, Boer N.D. en Hopman-Rock M. (2005) Kinderen in prioriteitswijken: lichamelijke (in)activiteit en overgewicht. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven, TNO-rapport KvL/B&G 2005.179. ISBN 90-5986-165-5