



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

T 088 689 89 89

**Auteurs:**

M. Rodriguez, RIVM  
F. Arrahmani, RIVM  
S. Geddi, Labyrinth  
onderzoek en advies  
N. van Vooren, RIVM  
A. Spijkerman, RIVM

**Centrum:**

Preventie, Leefstijl en  
Gezondheid (PLG)

**Contact:**

[annemieke.spijkerman@rivm.nl](mailto:annemieke.spijkerman@rivm.nl)

**Datum:**

24 juni 2024

## Bijlagen bij Rapportage Ervaringen van kinderen en gezinnen met de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht

### Inleiding bij de bijlagen

Deze bijlagen horen bij de rapportage 'Ervaringen van kinderen en gezinnen met de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht'. Het belang van een brede aanpak en persoonlijk contact.' Deze rapportage beschrijft de resultaten van een onderzoek naar de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht. Het doel van dit onderzoek is om inzicht te geven in de ervaringen van kinderen en gezinnen die deelnemen aan deze aanpak. Dit onderzoek is uitgevoerd door het RIVM in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Deze publicatie is online te vinden op de website van het RIVM.

### Bijlage 1 Methode en achtergrondkenmerken

Het doen van onderzoek naar de ervaringen van kind en gezin met de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht vroeg om een passende manier van werving en dataverzameling. Zo komen overgewicht en obesitas vaker voor onder mensen met een lager opleidingsniveau of een migratieachtergrond, maar zijn deze mensen niet of nauwelijks vertegenwoordigd in wetenschappelijk onderzoek naar deze diensten en interventies (Bonevski, 2014; Garcia-Quiroga & Agoglia, 2020; Goedhart et al., 2021). Bovendien hangt de deelname van gezinnen in een kwetsbare positie, en deelname van kinderen aan onderzoek, af van vele factoren. Voorbeelden hiervan zijn: onderzoek wordt niet als relevant beschouwd voor kind en gezin, zorgen over verstoring van eigen dagelijkse gang van zaken, wantrouwen naar de 'systeemwereld', laaggeletterdheid, en andere onderzoeksmethodieken die nodig zijn voor het betrekken van kinderen (Garcia-Quiroga & Agoglia, 2020; Morgan et al., 2016; O'Reilly-de Brún et al., 2016). Om tot een goede onderzoeksopzet te komen is wetenschappelijke literatuur geraadpleegd en zijn meerdere gesprekken gevoerd met experts in het veld zoals (landelijke) adviseurs en projectleiders van de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht. Hierbij is ook specifiek aandacht gegeven aan de diversiteit onder potentiële deelnemers aan het onderzoek wat betreft leeftijd, etniciteit, cultuur, sociale omgeving en vaardigheden.

De onderzoeksopzet is voorgelegd en goedgekeurd door de Ethical Review Board van Tilburg University (TSB\_RP1617). Verder is de onderzoeksgroep VU/Care for Obesity verschillende malen geraadpleegd bij het vormgeven van het onderzoek.

#### *Selectie gemeenten en doelgroep*

Voor het werven van centrale zorgverleners en vervolgens gezinnen zijn verschillende gemeenten benaderd. Drie (groepen van) gemeenten hadden voldoende tijd en interesse voor deelname aan het onderzoek. Gemeenten kwamen in aanmerking voor deelname als ze de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht hadden geïmplementeerd (in overleg met adviseurs van Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst (JOGG)); een samenwerking hadden met het sociale domein; en er voldoende gezinnen deelnamen aan de aanpak. Hierbij was het doel om per gemeente 6-8 kinderen en hun ouders te spreken.

### *Werving*

Voor de werving zijn onderzoekers van het RIVM en onderzoeksbureau Labyrinth bij gemeenten aanwezig geweest voor een verkennend gesprek met projectleiders en centrale zorgverleners om inzicht te krijgen in de werkzaamheden van de professionals en om hun wensen op te halen. Samen is nagedacht over een passende wervingsstrategie voor kinderen en gezinnen uit die specifieke gemeente. Eerst werd voorgesteld om centrale zorgverleners te ontlasten door als onderzoekers zelf contact te leggen met gezinnen. De centrale zorgverleners gaven echter aan dat ze graag zelf de gezinnen wilden benaderen voor deelname aan het onderzoek. Enerzijds om de kans op deelname te vergroten, maar voornamelijk omdat de professionals al een vertrouwensband met de gezinnen hebben opgebouwd. Zorgverleners hebben flyers ontvangen van Labyrinth om aan gezinnen te geven met meer informatie over het doel en opzet van het onderzoek (zie bijlage 2 voor wervingsflyer).

Het streven was om 18-24 gezinnen te spreken uit 3 verschillende gemeenten. Uiteindelijk zijn 18 gezinnen gesproken. Er zijn verschillende gemeenten benaderd om deel te nemen aan het onderzoek, een aantal had geen interesse in deelname. Redenen voor gemeenten om niet deel te nemen waren bijvoorbeeld: er was al ander onderzoek gaande met kinderen en gezinnen, te weinig casuïstiek en te weinig tijd.

### *Dataverzameling*

In Limburg (Heerlen, Kerkrade), Noord-Brabant (Waalwijk, Meierijstad) en Overijssel (Zwolle) deden gemeenten mee aan het onderzoek. Hierdoor konden kinderen en gezinnen worden gesproken verspreid over het land, met variatie in stedelijkheid en inwonersaantallen. De interviews zijn afgenomen bij gezinnen thuis door 3 verschillende interviewers van Labyrinth. Een interviewer voor de gemeente Heerlen/Kerkrade en Waalwijk/Meierijstad, een interviewer voor de gemeente Zwolle en een Turkstalige interviewer voor het afnemen van het interview in het Turks. Na het ondertekenen van het toestemmingsformulier zijn de interviews gestart en opgenomen op een geluidsband.

### *Semigestructureerde interviews*

Voor de semigestructureerde interviews is een interviewleidraad opgesteld (zie bijlage 3 voor volledige leidraad). Het eerste deel van het interview werd met ouder(s) gevoerd en richtte zich op achtergrondinformatie, contextfactoren en deelname aan het programma. Het tweede deel van het interview richtte zich op de kinderen, waarvoor twee leidraden werden opgesteld: één voor kinderen van 4-11 jaar en één voor 12-18 jaar. Daarbij werden per leeftijdsgroep de vragen op een iets andere manier geformuleerd zodat ze niet te moeilijk of niet te kinderachtig waren. Het interview met het kind bestond uit een uitgebreide introductie, vragen over het contact met de centrale zorgverlener en andere professionals en wat de aanpak tot nu toe voor het kind heeft betekend. Tijdens het gesprek met de kinderen is een tablet gebruikt. Op deze tablet stonden de interviewvragen voor de kinderen met speelse iconen om het beantwoorden van de vragen te vergemakkelijken en meer interactie te creëren tussen kind en interviewer. De leidraad en tablet zijn door drie kinderen van verschillende leeftijden getest om te kijken of de vraagstelling helder genoeg was, of het interview niet te lang was en of

de tablet helpend was bij het gesprek. De interviewleidraad is na de testronde verkort door een aantal vragen te verwijderen en andere vragen samen te voegen. De interviews zijn bij gezinnen thuis gehouden op een moment dat het voor hun uitkwam. In twee gezinnen zijn meerdere kinderen gesproken. Bij het interviewen van de ouder was het kind meestal wel in de kamer. De ouder was in de meeste gevallen aanwezig bij het interview van het kind, behalve bij de oudste kinderen. Gezinnen ontvingen een VVV-bon van €40 voor hun deelname, en kinderen ontvingen een cadeaubon van €20 als blijk van waardering voor hun deelname.

### Analyse

De interviews zijn getranscribeerd en geanonimiseerd door het onderzoeksbureau Labyrinth en waar nodig gecontroleerd door de interviewer. Alles is conform privacywetgeving uitgevoerd. De analyse van de geanonimiseerde transcripten is door twee onderzoekers van het RIVM uitgevoerd met behulp van MAXQDA software. De interviews zijn inductief en thematisch vanuit de data (bottom-up) gecodeerd en geanalyseerd door twee onderzoekers (MR en FA) ter beantwoording van eerder genoemde onderzoeksvragen. Zie bijlage 4 voor de volledige codeboom.

### Achtergrondkenmerken

Tabel 1 Achtergrondkenmerken van gezinnen en kinderen

|                                | Regio                | Aantallen  |
|--------------------------------|----------------------|------------|
| <b>Regio</b>                   | Brabant              | 6 gezinnen |
|                                | Zwolle               | 5 gezinnen |
|                                | Heerlen-Kerkrade     | 7 gezinnen |
| <b>Gesproken ouder</b>         | Alleen moeder        | 17         |
|                                | Beide ouders         | 1          |
| <b>Huishoud-samenstelling</b>  | Alleenstaande moeder | 10         |
|                                | Tweeoudergezin       | 8          |
| <b>Hoelang deelname aanpak</b> | 2-6 maanden          | 9          |
|                                | 6 maanden – 1 jaar   | 5          |
|                                | 1 -2 jaar            | 6          |

|                                    | Regio             | Aantallen |
|------------------------------------|-------------------|-----------|
| <b>Geslacht gesproken kinderen</b> | Jongens           | 9         |
|                                    | Meisjes           | 11        |
| <b>Leeftijd kinderen</b>           | 6 t/m 8 jaar      | 6         |
|                                    | 9 t/m 11 jaar     | 10        |
|                                    | 12 t/m 16 jaar    | 4         |
| <b>Type school</b>                 | Basisschool       | 13        |
|                                    | Middelbare school | 7         |

### Referenties

- Bonevski, B., Randell, M., Paul, C., Chapman, K., Twyman, L., Bryant, J., Brozek, I., & Hughes, C. (2014). Reaching the hard-to-reach: a systematic review of strategies for improving health and medical research with socially disadvantaged groups. *BMC Medical Research Methodology*, 14(1), 42. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-14-42>
- Garcia Quiroga, M., & Salvo Agoglia, I. (2020). Too Vulnerable to Participate? Challenges for Meaningful Participation in Research With Children in Alternative Care and Adoption. *The International Journal of Qualitative Methods*, 19, 1-11. <https://doi.org/10.1177/1609406920958965>
- Goedhart, N. S., Pittens, C. A. C. M., Tončinić, S., Zuiderent-Jerak, T., Dedding, C., & Broerse, J. E. W. (2021). Engaging citizens living in vulnerable circumstances in research: a narrative review using a systematic search. *Research Involvement and Engagement*, 7(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s40900-021-00306-w>
- Morgan, P. J., Jones, R. A., Collins, C. E., Hesketh, K. D., Young, M. D., Burrows, T. L., Magarey, A. M., Brown, H. L., Hinkley, T., Perry, R. A., Brennan, L., Spence, A. C., & Campbell, K. J. (2016). Practicalities and Research Considerations for Conducting Childhood Obesity Prevention Interventions with Families. *Children*, 3(4), 24. <https://www.mdpi.com/2227-9067/3/4/24>
- O'Reilly-de Brún, M., de Brún, T., Okonkwo, E., Bonsenge-Bokanga, J.-S., De Almeida Silva, M. M., Ogbabor, F., Mierzejewska, A., Nnadi, L., van Weel-Baumgarten, E., van Weel, C., van den Muijsenbergh, M., & MacFarlane, A. (2016). Using Participatory Learning & Action research to access and engage with 'hard to reach' migrants in primary healthcare research. *BMC Health Services Research*, 16(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1247-8>

## Bijlage 2 Wervingsflyer



### WIJ ZIJN BENIEUWD NAAR JOUW TIPS EN TOPS VOOR HET PROGRAMMA 'KEIGEZOND'!



Heeft jouw kind  
deelgenomen aan het  
programma 'keigezond'?

Meld je dan direct aan!

Als dank krijg je een tegoedbon.  
Ouder: t.w.v €40!  
Kind: t.w.v €30!

**Meld je snel aan via je eigen centrale zorgverlener!**

Als je interesse hebt, meld je je aan bij je eigen centrale zorgverlener. Jouw zorgverlener geeft jouw gegevens door aan Labyrinth en wij nemen dan contact met je op. Je kunt je ook direct aanmelden via Labyrinth. Indien je vragen hebt over het onderzoek kun je via de contactgegevens hieronder Labyrinth bereiken:

**Telefoon** 030 - 262 71 91  
**E-mail** [aanmelden@labyrinthonderzoek.nl](mailto:aanmelden@labyrinthonderzoek.nl)  
**Website** [labyrinthonderzoek.nl](http://labyrinthonderzoek.nl)

### WAAROM DEELNEMEN?

Labyrinth voert momenteel, in samenwerking met het RIVM, een onderzoek uit naar hoe 'Keigezond' kan worden verbeterd. Wij zijn een onderzoeksbureau en benieuwd naar jouw ervaringen, tips én tops. Daarom organiseren wij interviews met kinderen en hun ouder(s) of verzorgers.

### WAT KUN JE VERWACHTEN?

Het interview zal plaatsvinden op een locatie die je zelf kiest. Als je deelneemt, kun je jouw ervaring delen en ontvang je als dank een VVV-cadeaubon van 20 euro voor kinderen en 40 euro voor de ouder. In de maanden mei en juni vinden de interviews plaats. Het interview duurt ongeveer anderhalf uur.

### WAT GEBEURT ER MET JOUW INBRENG?

Op basis van de gesprekken, kunnen wij het programma 'Keigezond' beoordelen. Tenslotte, wordt dit verwerkt in een rapport. In het rapport zorgen we ervoor dat alles anoniem is.

**Meld je snel aan!**

Als je interesse hebt, meld je je aan bij je eigen centrale zorgverlener. Jouw zorgverlener geeft jouw gegevens door aan Labyrinth en wij nemen dan contact met je op. Indien je vragen hebt over het onderzoek, kun je via de contactgegevens hieronder Labyrinth bereiken:

**Telefoon** 030 - 262 71 91  
**E-mail** [aanmelden@labyrinthonderzoek.nl](mailto:aanmelden@labyrinthonderzoek.nl)  
**Website** [labyrinthonderzoek.nl](http://labyrinthonderzoek.nl)



## **Bijlage 3 Interviewleidraden**

### *Interviewleidraad ouders*

Achtergrond voor interviewer:

Het interview bestaat uit twee delen: Deel 1 met de ouders en Deel 2 met het kind. Kind en ouders mogen ook bij het andere deel aanwezig zijn, dit mogen ze zelf kiezen. Belangrijk is wel dat kinderen in deel 2 zelf de vragen beantwoorden.

Bij Deel 2 wordt gebruik gemaakt van vragen op een tablet en icoontjes die kinderen aan kunnen klikken. De tablet is vooral bedoeld om het gesprek te starten en leuk en interactief te maken voor kinderen. De antwoorden op de tablet worden opgeslagen en kunnen als data worden geanalyseerd, maar de audio-opname is leidend voor de resultaten van het interview. Daarom worden interviewers goed geïnstrueerd dat ze bepaalde antwoorden ook mondeling herhalen.

Verder zijn van Deel 2 twee varianten gemaakt: één voor kinderen van 4-12 jaar en één voor kinderen van 12-18 jaar, waarbij de vraagstelling in enkele vragen is aangepast naar de leeftijd en belevingswereld van de kinderen in desbetreffende leeftijdsgroep.

Deel I: Ouders (en eventueel kind)

#### *Introductie*

Heel fijn dat ik hier vandaag met jullie mag praten over jullie deelname aan het programma Kind naar Gezonder Gewicht. Ik zal eerst mijzelf nog iets meer voorstellen, ik ben.... en ik werk bij Labyrinth.

#### *Doel onderzoek*

Labyrinth doet dit onderzoek voor het RIVM. Het RIVM is het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu en zij doen onder andere onderzoek naar hoe zorg en ondersteuning verbeterd kan worden. Dit onderzoek gaat over het programma Kind naar Gezonder Gewicht, waar jullie aan mee doen. Het doel van het programma is om kinderen beter in hun vel te laten voelen. Een goede samenwerking met jullie als ouders en met andere organisaties en zorgverleners is daarbij belangrijk. Zodat jullie de ondersteuning krijgen die jullie nodig hebben. Het RIVM wil graag weten wat jullie van deze ondersteuning vinden, en wat er beter kan. Daar gaat het gesprek van vandaag over.

Het gesprek van vandaag bestaat uit twee delen. Eerst spreken we u/ de ouder. Hierna spreken we met [noem naam kind]. [Naam kind] mag ook bij het eerste deel van het gesprek aanwezig zijn, en u mag ook bij het tweede deel aanwezig zijn. Jullie mogen zelf kiezen wat het prettigste is. Belangrijk is wel dat [naam kind] in deel 2 zelf antwoord geeft op de vragen.

We stellen verschillende vragen tijdens het gesprek. Eerst leren we jou/jullie graag wat beter kennen, dus we beginnen met een kennismaking. Daarna

vragen we je naar hoe jij het programma tot nu toe hebt ervaren en wat de ervaringen zijn met de centrale zorgverlener [noem evt. naam van zorgverlener zodat dit herkenbaar is]. Als laatste zijn we benieuwd wat het programma jou/jullie gezin tot nu toe heeft gebracht en of je tips hebt, wat zou er beter of anders kunnen?

#### *Toestemming deelname*

Voordat we beginnen vind ik het belangrijk dat jullie akkoord zijn met dit gesprek. Wij nemen graag even de informatie met u door [neem toestemmingsformulier samen door].

Belangrijk om nog eens te benadrukken:

- Er zijn geen goede of foute antwoorden op vragen. Het gaat om jullie ervaring en mening.
- Jullie hoeven niet op alle vragen antwoord te geven. Na afloop van het gesprek krijg je een cadeaubon, ook al heb je niet op alle vragen antwoord gegeven.
- Je mag ook op elk moment stoppen met het interview. Je hoeft daarvoor geen reden te geven.
- Alles wat jullie mij vertellen is vertrouwelijk. Dat betekent dat andere personen of organisaties niet zullen weten wat *jullie* gezegd hebben. Als we wel een uitspraak van jullie gaan gebruiken in een verslag, dan is het niet bekend dat *jullie* dat gezegd hebben. Zo'n uitspraak is dan *anoniem*. Er doen namelijk nog veel meer mensen mee aan het onderzoek. Ook zullen we ervoor zorgen dat in het verslag jullie uitspraken niet te herleiden zijn naar jullie.

Ik zou wel graag een geluidsopname van het interview maken. Hiervan wordt een verslag gemaakt. Dit verslag is ook vertrouwelijk. Jullie namen zullen bijvoorbeeld worden weggehaald. Dankzij dit verslag kunnen we nalezen wat jullie gezegd hebben, precies op de manier waarop jullie het gezegd hebben. Dit verslag wordt ook met het RIVM gedeeld zodat hun onderzoekers er een rapport over kunnen schrijven.

Door het toestemmingsformulier te tekenen, ga je akkoord met het interview en de opname

[toestemmingsformulier laten tekenen en opname starten]

#### DEEL A- Introductie kind en gezin

Gericht aan hele gezin / ouders:

1. Kunnen jullie iets over jezelf vertellen?
  - Aantal kinderen
  - Leeftijd kinderen
  - Hoe lang woon jullie al in deze stad/ in dit dorp
  - Werk

Indien kind erbij is:

2. Kan je iets over jezelf vertellen?
  - Hoe heet je?
  - In welke groep zit je?
  - Hoeveel broers en zussen heb je?

## DEEL B- Ervaringen met het programma tot nu toe

3. Hoe zijn jullie bij het programma Kind naar Gezonder Gewicht terecht gekomen?
  - Hoe hebben jullie gehoord over dit programma?
  - Wanneer zijn jullie ermee gestart?
  - Zijn jullie door iemand doorverwezen? (bijv. huisarts, school)
4. Waarom hebben jullie ervoor gekozen om mee te doen aan het programma/deze begeleiding?
5. Hadden jullie het idee dat je zelf kon kiezen of je wel of niet mee wilde doen?
  - Waarom wel/niet?
6. Wat wisten jullie van tevoren over het programma/deze begeleiding?
  - Hoe hebben jullie die informatie gekregen? (mondelinge toelichting, flyer, website, etc)
7. Hadden jullie van te voren vragen of twijfels over het programma?
  - Zo ja, welke?
  - Wie in het gezin had deze vragen of twijfels?
  - Heb je geprobeerd meer informatie te zoeken hierover (en heb je deze informatie ook kunnen vinden)?
  - Heb je deze twijfels met iemand besproken? Zo ja, met wie?
  - Heeft dat geholpen in je keuze?
8. Wat hopen jullie te bereiken met dit programma voor jullie kind?
9. Hebben jullie (of het kind) wel eens eerder meegedaan aan een soortgelijk programma/eerder vergelijkbare hulp/ondersteuning gekregen? (bijvoorbeeld rondom overgewicht, voeding, sporten of leefstijl?)

Zo ja: wat waren volgens jullie de verschillen tussen de hulp/ondersteuning die jullie nu krijgen en eerdere ondersteuning die jullie eerder kregen?

## Deel C - Contact met de centrale zorgverlener

10. Wie is jullie centrale zorgverlener?
11. Wat voor contact hebben jullie (fysieke afspraak, telefonisch, email, Whatsapp)?
  - Hoe vaak?
  - Kan je de zorgverlener goed bereiken?
  - Op welke tijden kunnen jullie een afspraak maken? (alleen onder werk/schooltijd of ook daarna?)
  - Hoe vinden jullie dat het contact gaat met de zorgverlener?



12. Wat doet de centrale zorgverlener voor of met jullie?

- Wat doet de zorgverlener voor jouw kind? Kun je hier een voorbeeld van geven?
- Wat doet de zorgverlener voor jullie als gezin? Kun je hier een voorbeeld van geven?

*Denk bijv. aan gesprek over gezamenlijke doelen opstellen, verbinden met andere professionals, contact houden, etc.*

13. Hebben jullie samen met de centrale zorgverlener besproken aan welke doelen jullie werken?

- Zo ja, kan je een voorbeeld geven welk soort doelen samen zijn afgesproken? Waar kunnen wij aan denken?
- Hoe ging het afspreken van deze doelen? *Bijv. wie beslist wat de doelen worden?*

*Zwolle: Evt. cirkel positieve gezondheid noemen/laten zien om ze te helpen bedenken wat hun doelen waren.*

*Heerlen/Kerkrade: evt. gespreksstarter of praatplaat noemen/laten zien om ze te helpen bedenken wat hun doelen waren.*

14. Wat vinden jullie van de ondersteuning die de centrale zorgverlener biedt?

- Wat gaat goed of niet goed? Waarom?
- Is er iets wat beter kan?

Mocht er beperkt antwoord komen, eventueel doorvragen:

- Snap de zorgverlener jullie situatie?
- Voel je je vertrouwd bij de zorgverlener?
- Krijg je behulpzame adviezen?

15. Het doel van het programma KnGG is dat de centrale zorgverlener het contact met andere professionals regelt, zodat jullie dat zelf niet hoeven te doen.

- Hoe vinden jullie dat dat gaat? -Wat gaat er goed? Wat kan er beter?
- Helpt het dat er maar één contactpersoon is?
- Heb je het idee dat verschillende zorgverleners steeds dezelfde vragen stellen?
- Merk je verschil tussen het contact met de centrale zorgverlener en de andere zorgverleners?

Deel D - Betekenis programma voor kind en gezin

16. Jullie gaven eerder aan dat je bepaalde doelen hebt afgesproken. Hoe gaat het met het werken aan deze doelen?

- Wat gaat er goed? Waardoor komt dit?
- Wat gaat er (nog) niet goed? Wat heb je hiervoor nodig?

17. Krijgen jullie ondersteuning bij het werken aan jullie doelen?

- Welke ondersteuning krijgen jullie en van wie?
- Wat gaat goed en wat kan beter?

18. Is er iets veranderd sinds jullie meedoen aan dit programma?

*Bijv. doorvragen op: is er iets veranderd in het gedrag van uw kind/ is er iets veranderd in uw gezin/ is er iets veranderd op school bijv. blijer kind, (iets) vaker sporten of met de fiets/lopend naar school, water drinken etc.?*

*Let op: het mag ook om 'kleinere' veranderingen gaan.*

- Als er veranderingen zijn: wat vinden jullie van deze veranderingen?
- Als er geen veranderingen zijn: hoe komt dit?

19. Zou je ook andere gezinnen aanraden om mee te doen aan dit programma?

- Waarom wel of niet?
- Aan wie zou je het aanbevelen en aan wie niet?

20. Heb je nog tips of adviezen over het programma?

*Check hoe het programma/aanpak in de gemeente genoemd wordt*

- Heb je nog tips of adviezen voor de centrale zorgverlener?
- Heb je nog tips of adviezen voor andere professionals?

### *Interviewleidraad kind*

Achtergrond voor interviewer:

Het interview bestaat uit twee delen: Deel 1 met de ouders en Deel 2 met het kind. Kind en ouders mogen ook bij het andere deel aanwezig zijn, dit mogen ze zelf kiezen. Belangrijk is wel dat kinderen in deel 2 zelf de vragen beantwoorden.

Bij Deel 2 wordt gebruik gemaakt van vragen op een tablet en icoontjes die kinderen aan kunnen klikken. De tablet is vooral bedoeld om het gesprek te starten en leuk en interactief te maken voor kinderen. De antwoorden op de tablet worden opgeslagen en kunnen als data worden geanalyseerd, maar de audio opname is leidend voor de resultaten van het interview. Daarom worden interviewers goed geïnstrueerd dat ze bepaalde antwoorden ook mondeling herhalen.

Verder zijn van Deel 2 twee varianten gemaakt: één voor kinderen van 4-12 jaar en één voor kinderen van 12-18 jaar, waarbij de vraagstelling in enkele vragen is aangepast naar de leeftijd en belevingswereld van de kinderen in desbetreffende leeftijdsgroep.

## Deel II - Versie Kind 4 - 12 jaar (eventueel in aanwezigheid van ouders)

*Hieronder zijn alle vragen aan het kind uitgeschreven. In het gesprek zelf mag de onderzoeker dit meer in zijn/haar eigen bewoordingen doen, zodat de vragen niet worden opgelezen vanaf papier en het natuurlijker overkomt. De tablet is vooral bedoeld om het gesprek te starten en leuk en interactief te maken voor kinderen. De antwoorden op de tablet worden opgeslagen en kunnen als data worden geanalyseerd, maar de audioopname is leidend voor de resultaten van het interview. Daarom worden interviewers goed geïnstrueerd dat ze bepaalde antwoorden ook mondeling herhalen. Ouders mogen bij het gesprek aanwezig zijn, of zich in dezelfde kamer bevinden. Het is wel belangrijk dat het kind zelf antwoord geeft en zich vrij voelt om te antwoorden. Daarom vragen we ouders om (zeker na het eerste begin) geen antwoorden te geven, dingen uit te leggen of het kind aan te moedigen.*

### DEEL A – Introductie

Hoi, mijn naam is [...].

Misschien had je al gehoord dat ik met je ouders praatte over dat jullie soms naar de JGZ/sociaal wijkteam/ noem naam CZV gaan/ de CZV bij jullie thuis komt. *[Meestal komt de CZV bij de gezinnen thuis].*

Ik wil ook graag weten hoe jij dat vindt.

Mag ik je daarover een paar vragen stellen?

Als je de vragen moeilijk vindt, dan is dat niet erg, dan mag je dat zeggen.

Of als je ergens niet over wil praten, is dat geen probleem.

Op deze tablet staan een paar vragen.

[bij een jong kind]: ik lees ze voor, dan mag jij klikken op de plaatjes.

[bij een ouder kind]: je mag deze zelf lezen en klikken op de plaatjes.

1. Hoe oud ben jij?  
*Ouder kind zelf laten invullen op de tablet*
2. Met wie woon je allemaal thuis? Als je op twee plekken woont, mag je ze allemaal opnoemen en ook met hoeveel.  
*Pictogrammen van vader/moeder/broer/zus/oma/opa*  
*Heb je ook een huisdier? Je mag zelf erbij zeggen met hoeveel dieren.*  
*Pictogrammen van dieren*
3. In welke groep zit jij op school?  
*Ouder kind zelf laten invullen op de tablet*
4. Hoe vind je het op school?  
*3-puntsschaal met smileys, van rood en boos naar oranje (neutraal) naar lachend en groen*
5. Met wie vind je het leuk om te spelen op school?  
- Hoe heten je vriendjes of vriendinnetjes?
6. Wat vind je het leukste op school?

*Pictogrammen met rekenen, schrijven, aardrijkskunde, scheikunde, Engels, sporten, etc.*

7. Wat vind je het leukst om te doen in je vrije tijd?  
*Pictogrammen met tekenen, voetbal, fiets, tv-kijken, koken, etc.*
8. Wat vind je het lekkerste eten? Dat mag ook snoep zijn, of koekjes, taart, ijs, etc.  
*Ouder kind zelf laten invullen op de tablet*
9. En welk eten vind je absoluut niet lekker?  
*Ouder kind zelf laten invullen op de tablet*

## DEEL B - Contact met zorgverlener

10. [Indien naam nog niet eerder genoemd]. In de afgelopen tijd heb je met een centrale hulpverlener (CHV) van de GGD gepraat. Hier gaan we je een paar vragen over stellen.  
*[Noot voor interviewer: check hoe de zorgverlener in de gemeente en/of door de ouders genoemd wordt. Check of kind en gezin naar GGD gaan of dat er huisbezoeken zijn].*
  - Met wie ga je dan praten? Hoe heet die persoon?
  - Ga je altijd naar [naam zorgverlener]?

*Zo nee:*

  - Heb je ook wel eens een gesprek met iemand anders? Wie dan?

*Indien nog niet besproken met ouders:*

  - Wanneer komt [NAAM] bij jou langs?
  - Is dat tijdens school? Of na school?
  - Praat je dan alleen met [NAAM], of samen met je ouder(s)?
11. Weet je waarom [NAAM] bij jou langskomt? Wil je dat vertellen?
12. Hebben jullie ook gepraat over wat je wilt doen? Wat je belangrijk vindt om te veranderen? Vond je dat moeilijk of makkelijk?
  - Wat gaat er nu goed?
  - Wat is er nog moeilijk? En waarom?
  - Hoe helpt de hulpverlener jou daarbij?

*Noot voor interviewer: gebruik indien gewenst het model van positieve gezondheid*
13. Hoe vind je het om met deze centrale hulpverlener te praten?  
*Bij elke subvraag hoort een 5-puntsschaal met smileys.*  
*Noot voor interviewer: doorvragen als kind hele lage of hele hoge scores geeft of twijfelt bij bepaalde vragen.*

Vind je dat deze hulpverlener ....:

  - aardig is?
  - je goed helpt?

- goed luistert?
- streng is?
- je nieuwe dingen leert?
- dingen goed aan jou uitlegt?
- duidelijk tegen jou praat?
- op een aardige manier tegen jou praat?
- jou goed snapt?

*Voor de interviewer: Onderstaande vragen alleen voor oudere kinderen. Wil je deze zien?:*

Vind je dat deze hulpverlener ....:

- echt in je geïnteresseerd is?
- jou een veilig gevoel geeft?
- in jou gelooft?
- jou goed kan motiveren?
- zich goed in jou kan inleven?
- vaak vrolijk is?

#### DEEL C - Betekenis programma voor kind

14. Wat leer je van deze hulpverlener om anders te doen?

*Pictogrammen met eten, bewegen, sporten, school, thuis, praten, vrolijk zijn, gamen, tv-kijken, samen spelen, afspreken met vriendjes/vriendinnetjes, voor jezelf opkomen, pesten, fietsen of lopen naar school.*

15. Is er iets veranderd sinds deze hulpverlener jou helpt?

*Zo ja, wat?*

16. Zijn er nog andere hulpverleners/mensen die jou helpen? Bijvoorbeeld met bewegen, eten, andere dingen.

- Wie is dit?
- Hoe doet hij/zij dit dan?
- Als je vragen hebt over deze hulpverleners/mensen kan je hier dan goed over praten met de andere hulpverlener (noem naam van eerste persoon die bij 16 besproken is).
- Heb je nog tips of tops?  
*5-puntsschaal met smileys, van rood en boos naar oranje (neutraal) naar lachend en groen.*

17. Als jij een tip en top mag geven aan de hulpverlener, over wat hij/zij beter kan doen, wat zou het dan zijn?

*Vertel: de hulpverlener komt niet te weten dat jij dit hebt gezegd.*

18. Doen jouw ouders vaak mee met het gesprek met de hulpverlener?

- Wat vind je daarvan?  
*5-puntsschaal met smileys, van rood en boos naar oranje (neutraal) naar lachend en groen.*

19. Helpen je ouders je ook om dingen anders te doen (zoals eten, bewegen, etc)? Zo ja, hoe?

20. Ben je blij met hoe je ouders je helpen? Waarom wel of waarom niet?  
*5-puntsschaal met smileys, van rood en boos naar oranje (neutraal) naar lachend en groen.*

- Wat zouden jouw ouders kunnen doen om je te helpen?

*Optioneel (indien tijd):*

21. Ben je vroeger ook wel eens naar een andere hulpverlener of diëtist gegaan?

- Zo ja, hoe vond je dat?
- Wat ging er toen goed en minder goed?
- Wat doet [naam huidige zorgverlener] anders?

Deel II - Versie Kind 12-18 jaar (eventueel in aanwezigheid van ouders)

*Hieronder zijn alle vragen aan het kind uitgeschreven. In het gesprek zelf mag de onderzoeker dit meer in zijn/haar eigen bewoordingen doen, zodat de vragen niet worden opgelezen vanaf papier en het natuurlijker overkomt. De tablet is vooral bedoeld om het gesprek te starten en leuk en interactief te maken voor kinderen. De antwoorden op de tablet worden opgeslagen en kunnen als data worden geanalyseerd, maar de audio-opname is leidend voor de resultaten van het interview. Daarom worden interviewers goed geïnstrueerd dat ze bepaalde antwoorden ook mondeling herhalen. Ouders mogen bij het gesprek aanwezig zijn, of zich in dezelfde kamer bevinden. Het is wel belangrijk dat het kind zelf antwoord geeft en zich vrij voelt om te antwoorden. Daarom vragen we ouders om (zeker na het eerste begin) geen antwoorden te geven, dingen uit te leggen of het kind aan te moedigen.*

DEEL A – Introductie

Hoi, mijn naam is [....].

Misschien had je al gehoord dat ik met je ouders praatte over dat jullie soms naar de GGD/naam CZV gaan.

Ik wil ook graag weten hoe jij dat vindt.

Mag ik je daarover een paar vragen stellen?

Als je de vragen moeilijk vindt, dan is dat niet erg, dan mag je dat zeggen.

Of als je ergens niet over wil praten, is dat geen probleem.

Op deze tablet staan een paar vragen.

[bij een ouder kind]: je mag deze zelf lezen en klikken op de plaatjes.

1. Hoe oud ben jij?  
*Ouder kind zelf laten invullen op de tablet*
2. In welke klas zit jij op school?  
*Ouder kind zelf laten invullen op de tablet*
3. Moet je ver fietsen naar school?

4. Hoe vind je het op school?  
*5 puntsschaal met smileys, van rood en boos naar oranje (neutraal) naar lachend en groen*
5. Welk vak vind je op school het leukste?  
*Ouder kind zelf laten invullen op de tablet*
6. Wat vind je het leukst om te doen in je vrije tijd?  
*Pictogrammen met tekenen, voetbal, fiets, tv-kijken, koken, etc.*

#### DEEL B - Contact met zorgverlener

7. In de afgelopen tijd heb je met een hulpverlener van de GGD gepraat.  
*Noot voor interviewer: check hoe de zorgverlener in de gemeente en/of door de ouders genoemd wordt.*
  - Met wie heb je gesproken? Hoe heet die persoon?
  - Praat je altijd met [naam zorgverlener] ?  
*Zo nee:*
    - heb je ook wel eens een gesprek met iemand anders? Wie dan?
8. *Indien nog niet besproken met ouders:* Wanneer spreek je af met [naam CZV]?
  - Is dat tijdens school? Of na school?
  - Spreek je NAAM dan alleen of zijn je ouders er ook bij?
9. Waarom spreek je met [naam CZV]? Wil je dat vertellen?
10. Hebben jullie ook samen een plan gemaakt/ gepraat over wat je belangrijk vindt om te veranderen?  
*Noot voor interviewer: gebruik indien gewenst het model van positieve gezondheid*
  - Vond je dat moeilijk of makkelijk?
  - Wat gaat er nu goed?
  - Wat is er nog moeilijk? En waarom?
  - Hoe helpt de hulpverlener jou daarbij?
11. Hoe vind je het om met [naam CZV] te praten?  
*Bij elke subvraag hoort een 5-puntsschaal met smileys.*  
*Noot voor interviewer: doorvragen als kind hele lage of hele hoge scores geeft of twijfelt bij bepaalde vragen.*

Vind je dat deze hulpverlener ....:

  - aardig is?
  - je goed helpt?
  - goed luistert?
  - streng is?
  - je nieuwe dingen leert?
  - dingen goed aan jou uitlegt?
  - duidelijk tegen jou praat?
  - op een aardige manier tegen jou praat?

- jou goed snapt?

*Onderstaande vragen alleen voor oudere kinderen:*

Vind je dat deze hulpverlener ....:

- jou een veilig gevoel geeft?
- jou goed kan motiveren?
- zich goed in jou kan inleven?

#### DEEL C - Betekenis programma voor kind

12. Wat leer je bij [naam CZV] om anders te doen?

*Evt. doorvragen op: eten, bewegen, thuis, praten, gamen en tv kijken, afspreken met vrienden/vriendinnen, voor jezelf opkomen*

13. Is er iets veranderd sinds [naam CZV] jou helpt?

*Zo ja, wat?*

14. Wat heb je meer geleerd van [naam CZV], wat je eerst nog niet wist?

15. Zijn er nog andere hulpverleners/mensen die jou helpen? Bijvoorbeeld met bewegen, eten, andere dingen

- Wie is dit?
- Hoe doet hij/zij dit dan?
- Als je vragen hebt over deze hulpverleners/mensen kan je hier dan goed over praten met de andere hulpverlener (noem naam van eerste persoon die bij 14 besproken is).
- Heb je nog tips of tops?

*5-puntsschaal met smileys, van rood en boos naar oranje (neutraal) naar lachend en groen.*

16. Als jij een tip of top mag geven aan [naam CZV], over wat zij beter kan doen, wat zou het dan zijn?

*Vertel: de hulpverlener komt niet te weten dat jij dit hebt gezegd.*

17. Gaan jouw ouders vaak mee naar het gesprek?

- Wat vind je daarvan? *5-puntsschaal met smileys, van rood en boos naar oranje (neutraal) naar lachend en groen.*

18. Helpen je ouders je ook om dingen anders te doen (zoals eten, bewegen, etc)?

*5-puntsschaal met smileys, van rood en boos naar oranje (neutraal) naar lachend en groen.*

*Zo nee, wat zouden jouw ouders kunnen doen om je te helpen?*

19. *Optioneel (indien tijd):* Ben je vroeger ook wel eens naar andere hulpverleners/mensen gegaan die jou helpen?

- Zo ja, hoe vond je dat?
- Wat ging er toen goed en minder goed?
- Wat doet [naam huidige zorgverlener] anders?



**Bijlage 4 Codeboom**

| <b>Codeboom</b>                                                          | <b>Frequentie</b> |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Codes                                                                    | 950               |
| Regio                                                                    | 0                 |
| Brabant                                                                  | 6                 |
| Heerlen/Kerkrade                                                         | 7                 |
| Zwolle                                                                   | 5                 |
| Kind                                                                     | 0                 |
| Ervaring met ingeschakelde professional                                  | 0                 |
| Wat ze leren van deze professional                                       | 9                 |
| Ervaring ondersteuning en zorg                                           | 17                |
| Reden ondersteuning en zorg                                              | 3                 |
| Vorm van contact                                                         | 6                 |
| Type professional                                                        | 18                |
| Aanbevelingen                                                            | 0                 |
| Verbeterpunten voor ouders (hierbij hoort ook tevredenheid)              | 24                |
| Verbeterpunten voor andere hulpverlener (hierbij hoort ook tevredenheid) | 9                 |
| Verbeterpunten voor CZV (hierbij hoort ook tevredenheid)                 | 24                |
| Betekenis programma voor kind en gezin                                   | 0                 |
| Veranderingen sinds start programma                                      | 24                |
| Introductie                                                              | 0                 |
| Vrije tijd                                                               | 23                |
| Gezinssamenstelling                                                      | 17                |
| Groep/klas                                                               | 20                |
| Ervaringen school                                                        | 21                |
| Leeftijd                                                                 | 19                |
| Rol centrale zorgverlener                                                | 0                 |
| Eerder ontvangen hulp                                                    | 13                |
| Wat ze leren van CZV                                                     | 29                |
| Ervaring contact                                                         | 33                |
| Reden contact                                                            | 22                |
| Vorm van contact                                                         | 23                |
| Ouders                                                                   | 0                 |
| Aanbevelingen                                                            | 0                 |
| Adviezen voor het programma                                              | 29                |
| Aanbevelen andere gezinnen (met reden)                                   | 18                |
| Betekenis programma voor kind en gezin                                   | 0                 |
| Veranderingen sinds start programma                                      | 39                |
| Ondersteuning van andere professionals                                   | 0                 |
| Ervaring met andere professionals                                        | 13                |
| Type ontvangen ondersteuning                                             | 37                |
| Rol centrale zorgverlener                                                | 0                 |

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| Verbinding met andere professionals     | 21 |
| Mening over ondersteuning               | 66 |
| Besproken doelen                        | 23 |
| Voorbeelden ontvangen hulp              | 16 |
| Bereikbaarheid                          | 8  |
| Frequentie contact                      | 21 |
| Vorm van contact                        | 30 |
| Verwachtingen van ondersteuning en zorg | 0  |
| Vrijwilligheid deelname                 | 11 |
| Eigen doel programma                    | 19 |
| Ervaringen soortgelijk programma        | 24 |
| Verwachtingen programma                 | 17 |
| Informatie vooraf                       | 20 |
| Reden voor deelname                     | 28 |
| Verwijzer                               | 24 |
| Start programma                         | 18 |
| Introductie                             | 0  |
| Werk ouders                             | 14 |
| Groep/klas kind                         | 2  |
| Leeftijd kind                           | 10 |
| Samenstelling gezin                     | 17 |
| Woonplaats                              | 2  |

