

SLIMMER INTERVENTION MAPPING STAP 2

Een belangrijk uitgangspunt bij het SLIMMER project en dus het SLIMMER-uitstroomprogramma is het betrekken van de doelgroep, de SLIMMER-deelnemers, bij het project. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de methode intervention mapping. Met deze methode kan aansluitend op de behoefte en belangstelling van de doelgroep en de betrokken professionals en vrijwilligers een uitstroomprogramma worden samengesteld. Een belangrijk onderdeel van het uitstroomprogramma is dat deelnemers gestimuleerd worden om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor het vasthouden van hun gezonde leefstijl. Hierbij worden de principes van healthy communities (<http://www.healthy-communities.nl>) gehanteerd, waarbij het zelf verantwoordelijkheid nemen voor je gezondheid centraal staat. Centraal daarbij staat in ieder geval zorg dragen voor een 'warme' overdracht vanuit het eerstelijns zorgaanbod naar het aanbod op het niveau van wijk of buurt op het gebied van sport, bewegen en gezond eten.

Als vervolg op stap 1 van de intervention mapping methode (actoranalyse, focusgroepen en literatuuronderzoek), worden in stap 2 gedragsdoelen gericht op de doelgroepen gedefinieerd. Die vormen onder andere de basis voor het uitstroomprogramma, de mix van activiteiten voor de deelnemers om hen te ondersteunen bij het volhouden van hun gezonde leefstijl. Maar zullen ook de basis vormen voor de handleidingen voor implementors die de uitvoering van het uitstroomprogramma verzorgen.

Doel SLIMMER-uitstroomprogramma

Het hoofddoel van SLIMMER en dus het SLIMMER-uitstroomprogramma is het duurzaam verbeteren van de leefstijl (voedings- en beweegpatroon) van deelnemers, om zo obesitas te verminderen. Dit draag bij aan het verminderen van het risico op type 2 diabetes (voorkomen of uitstellen) en aan sociale participatie en kwaliteit van leven.. Kern van het SLIMMER-programma is advies over gezond eten en bewegen op maat, met een laagdrempelig beweegaanbod.

Definitie doelgroepen

Primaire doelgroep: SLIMMER-deelnemers

Implementatie doelgroep: uitvoerders van het beweegprogramma en voedingsprogramma en aanbieders van lokaal sport- en voedingsaanbod die het uitstroomprogramma gaan implementeren en begeleiden (met deze doelgroep worden de personen bedoeld die daadwerkelijk contact met de deelnemers hebben, dus niet de bestuurders).

Gedragsdoelen	Subgedragingen	Determinanten			
		Kennis en bewustzijn	Attitude	Sociale invloed	Skills en eigen-effectiviteit
SLIMMER-deelnemers					
1. Deelnemers houden het ontwikkelde gezonde en regelmatige eetpatroon in stand (voeren zelf de regie hierin)	1.1 Voldoen aan de richtlijn Gezonde Voeding	Beschrijven de richtlijn Gezonde Voeding	Drukken uit dat ze overtuigd zijn dat de gezonde voeding belangrijk is	Zijn zich er van bewust dat andere deelnemers (of omgeving) zich houden aan de richtlijn Gezonde Voeding en dit belangrijk vinden.	Kunnen omgaan met negatieve sociale- en omgevingsprikkels en belemmerende gedachten die het volgen van de richtlijn Gezonde Voeding bemoeilijken Is in staat realistische eet-doelen te op te stellen en zich er aan te houden
	1.2 Kunnen gezonde variatie aanbrenge in hun eetpatroon	Kunnen uitleggen waarom variatie in een eetpatroon belangrijk is	Benadrukken het belang van gezond gevarieerd eten	Zijn zich er van bewust dat andere deelnemers (of omgeving) gevarieerd eten en dit belangrijk vinden.	Kunnen omgaan met negatieve sociale- en omgevingsprikkels en belemmerende gedachten die het gevarieerde eetpatroon bemoeilijken Zijn in staat realistische eet-doelen op te stellen en zich er aan te houden
	1.3 Creeëren sociale support om het gezonde eetpatroon voort te zetten	Zijn zich er van bewust dat sociale steun cruciaal is om het gezonde patroon vol te houden. En weten waar ze sociale steun kunnen vinden.	Overtuigen deelnemers (of omgeving) dat het hebben van sociale support belangrijk is	Zijn zich er van bewust dat andere deelnemers het gezonde en regelmatige eetpatroon in stand houden.	Houden de intrinsieke en extrinsieke motivatie op peil
	1.4 Hebben plezier in het volhouden van een gezond en regelmatig eetpatroon	x	Overtuigen andere personen dat het hebben van een gezond en regelmatig eetpatroon veel positieve aspecten heeft	Zijn zich er van bewust dat andere deelnemers (of omgeving) plezier in een gezond en regelmatig eetpatroon hebben	Houden de intrinsieke en extrinsieke motivatie op peil
	1.5 Creeëren oplossingen voor barrières die het volhouden van een gezond eetpatroon bemoeilijken	Kunnen uitleggen hoe ze omgaan met moeilijke situaties en welke oplossingen zij kunnen toepassen om de barrières weg te nemen	x	x	Voelen zich zelfverzekerd om met barrières om te gaan Zijn zich van de situaties en barrières bewust die een negatieve invloed hebben

Gedragsdoelen	Subgedragingen	Determinanten			
		Kennis en bewustzijn	Attitude	Sociale invloed	Skills en eigen-effectiviteit
SLIMMER-deelnemers					
2. Deelnemers houden het ontwikkelde gezonde en regelmatige beweegpatroon in stand (voeren zelf de regie hierin)	2.1 Voldoen aan de Beweegrichtlijn 2017	Beschrijven de Beweegrichtlijn 2017	Drukken uit dat ze overtuigd zijn dat minstens 30 minuten lichaamsbeweging per dag essentieel is om gezond te blijven	Zijn zich er van bewust dat andere deelnemers (of omgeving) ook minstens 30 minuten per dag matig intensief bewegen	Kunnen omgaan met negatieve sociale- en omgevingsprikkels en belemmerende gedachten die het 30 minuten per dag bewegen bemoeilijken Zijn in staat realistische beweegdoelen op te stellen en zich er aan te houden
	2.2 Monitoren hun eigen beweegpatroon	Kunnen uitleggen waarom het monitoren belangrijk is en kunnen uitleggen hoe zij hun eigen beweegpatroon vergelijken met de Beweegrichtlijn 2017	Overtuigen andere deelnemers waarom het monitoren van het beweegpatroon zo belangrijk is	x	Weten hoe zij hun beweegpatroon kunnen monitoren
	2.3 Creëren sociale support om het gezonde beweegpatroon voort te zetten	Zijn zich er van bewust dat sociale steun cruciaal is om het gezonde patroon vol te houden. En weten waar ze sociale steun kunnen vinden.	Overtuigen deelnemers (of omgeving) dat het hebben van sociale support belangrijk is	Zijn zich er van bewust dat andere deelnemers het gezonde en regelmatige beweegpatroon in stand houden	Houden de intrinsieke en extrinsieke motivatie op peil
	2.4 Hebben plezier in het volhouden van een gezond en regelmatig beweegpatroon	x	Overtuigen andere personen dat het hebben van een gezond en regelmatig beweegpatroon veel positieve aspecten heeft	Zijn zich er van bewust dat andere deelnemers (of omgeving) plezier in een gezond en regelmatig beweegpatroon hebben	Houden de intrinsieke en extrinsieke motivatie op peil
	2.5 Creëren oplossingen voor barrières die het volhouden van een gezond beweegpatroon bemoeilijken	Hebben geleerd hoe om te gaan met moeilijke situaties en hebben geleerd welke oplossingen zij kunnen toepassen om de barrières weg te nemen	x	x	Voelen zich zelfverzekerd om met barrières om te gaan Zijn zich van de situaties en barrières bewust die een negatieve invloed hebben

Gedragdoelen	Subgedragingen	Determinanten				
		Kennis en bewustzijn	Attitude	Sociale invloed	Skills en eigen-effectiviteit	
Uitvoerders voedingsprogramma						
	1 Uitvoerders voedingsprogramma steunen deelnemers om het ontwikkelde eetpatroon in stand te houden / verhogen de intrinsieke en extrinsieke motivatie	1.1 Zorgen voor ondersteuning op maat ten aanzien van voeding om het gezonde eetpatroon in stand te houden	Kunnen de essentie voor advies op maat beschrijven en zijn zich hier ook van bewust.	Zijn overtuigd dat de deelnemers advies op maat nodig hebben	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen
	1.2 Geven individuele feedback en leveren controle (presenteren zich als spiegel)	Hebben de kennis in huis om individueel advies te geven ten aanzien van het volhouden van een gezond eetpatroon	Zijn overtuigd dat de deelnemers individuele feedback en een spiegel nodig hebben om het gezonde eetgedrag vol te houden	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen	
	1.3 Benadrukken het belang van sociale support voor de deelnemer om het gezonde eetpatroon in stand te houden	Kunnen het belang van sociale support van een deelnemer beschrijven	Zijn er van overtuigd dat sociale support noodzakelijk is om het gezonde eetpatroon in stand te houden	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen	
2Uitvoerders voedingsprogramma zorgen er voor dat deelnemers zelf het initiatief gaan nemen om regie te krijgen over hun eigen gezondheid	2.1 Prikkel de deelnemers om het gezonde eetpatroon in stand te houden (verhogen motivatie)	x	Zijn er van overtuigd dat zij de deelnemers kunnen overtuigen dat een gezond eetpatroon belangrijk is	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen	
	2.2 Formuleren samen met de deelnemers een plan met realistische doelen om het gezonde eetpatroon in stand te houden	Kunnen het belang beschrijven van een stappenplan met realistische doelen	Zijn er van overtuigd dat een stappenplan met realistische doelen nodig is om het gezonde eetpatroon in stand te houden	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen	
	2.3 Leren de deelnemers om moeilijke situaties (barrières) te herkennen en om hier mee om te gaan	Kunnen mogelijke moeilijke situaties voor de deelnemers beschrijven, en kunnen hierbij de mogelijke	Zijn er van overtuigd dat het aanleren van het herkennen en omgaan met moeilijke situaties	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen	

Gedragsdoelen	Subgedragingen	Determinanten				
		Kennis en bewustzijn	Attitude	Sociale invloed	Skills en eigen-effectiviteit	
Uitvoerders beweegprogramma 1. Uitvoerders van het beweegprogramma steunen deelnemers om het ontwikkelde beweegpatroon in stand te houden / verhogen de intrinsieke en extrinsieke motivatie	oplossingen benoemen	essentieel is voor het volhouden van het patroon				
	1.1 Zorgen voor ondersteuning op maat ten aanzien van beweging om het gezonde beweegpatroon in stand te houden	Kunnen de essentie voor advies op maat beschrijven en zijn zich hier ook van bewust	Zijn overtuigt dat de deelnemers advies op maat nodig hebben	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen	
	1.2 Geven individuele feedback en leveren controle (presenteren zich als spiegel)	Hebben de kennis in huis om individueel advies te geven ten aanzien van het volhouden van een gezond beweegpatroon	Zijn overtuigt dat de deelnemers individuele feedback en een spiegel nodig hebben om het gezonde beweeggedrag vol te houden	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen	
	1.3 Benadrukken het belang van sociale support voor de deelnemer om het gezonde beweegpatroon in stand te houden	Kunnen het belang van sociale support van een deelnemer beschrijven	Zijn er van overtuigd dat sociale support noodzakelijk is om het gezonde beweegpatroon in stand te houden	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen	
	2. Uitvoerders van het beweegprogrammazorgen er voor dat deelnemers zelf het initiatief gaan nemen om regie te krijgen over hun eigen gezondheid	2.1 Prikkel de deelnemers om het gezonde beweegpatroon in stand te houden (verhogen motivatie)	x	Zijn er van overtuigd dat zij de deelnemers kunnen overtuigen dat een gezond beweegpatroon belangrijk is	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen
		2.2 Formuleren samen met de deelnemers een plan met realistische doelen om het gezonde beweegpatroon in	Kunnen het belang beschrijven van een stappenplan met realistische doelen	Zijn er van overtuigd dat een stappenplan met realistische doelen nodig is om het gezonde patroon in	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen

Gedragdoelen	Subgedragingen	stand te houden			stand te houden	
		Determinanten	Kennis en bewustzijn		Attitude	Sociale invloed
Huisartsenpraktijk en lokaal voeding- en beweegaanbieders	1. Huisartsenpraktijk en lokaal voeding- en beweegaanbieder ondersteunen de deelnemers om hun gezonde eet- en beweegpatroon vol te houden	2.3 Leren de deelnemers om moeilijke situaties (barrières) te herkennen en om hier mee om te gaan	Kunnen mogelijke moeilijke situaties voor de deelnemers beschrijven, en kunnen hierbij de mogelijke oplossingen benoemen	Zijn er van overtuigd dat het aanleren van het herkennen en omgaan met moeilijke situaties essentieel is	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen
		1.1 Zorgen voor een warme overdracht van de deelnemers naar lokaal beweeg- en voedingsaanbod	Kunnen beschrijven waarom een warme overdracht essentieel voor deelnemers is om het gezonde gedrag vol te houden	Zijn er van overtuigd dat het voor de deelnemers belangrijk is dat zij een klik voelen, zich thuis voelen, er goede (individuele) begeleiding is en dat er sociaal contact mogelijk is	x	Hebben de mogelijkheid en middelen om een warme overdracht te bewerkstelligen
		1.2 Zorgen voor sport/beweeg en voedingsmogelijkheden op maat	Kunnen beschrijven waarom het belangrijk is om soms in te spelen op de individuele behoefte	Zijn er van overtuigd dat het soms moeten inspelen op de individuele behoefte van de deelnemers belangrijk is	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen
		1.3 Presenteren zich als rolmodel	x	x	x	Zijn zich er van bewust dat zij als rolmodel gezien kunnen worden en kunnen hier mee omgaan
	1.4 Verhogen of houden de intrinsieke motivatie van de deelnemers op peil (prikkelt de deelnemers)	Kunnen beschrijven welke technieken zij toepassen om de motivatie van deelnemers op peil te houden (of te verhogen)	Zijn er van overtuigd dat motivatie een belangrijk aspect voor de deelnemers is om het gezonde gedrag vol te houden	x	Kunnen omgaan met deelnemers die weinig motivatie hebben of veel barrières tegen komen	

SLIMMER INTERVENTION MAPPING STAP 3

Tabel 1. Methodes om kennis te veranderen.

Theoretische methode	Doelgroep	Uitvoerder	Definitie	Parameters	Praktische toepassing	Interventie element
Leveren van tips/fundamenten (<i>theories of information processing, Godden & Baddeley 1975</i>)	Deelnemers	GGD + professionals	Verzekeren dat dezelfde tips/fundamenten worden geleverd tijdens het leer- als behoudproces	Het leveren van fundamenten werkt het beste wanneer de deelnemers de hulpmiddelen zelf mogen kiezen (of inbreng hebben). <i>Rol deelnemers:</i> De deelnemers betrekken door samen met de professionals een doelen- en actieplan op te stellen (indien nodig kennis aan deelnemers verschaffen).	Het leveren van een voorbeeld stappenplan/ het stellen van realistische doelen voor de deelnemers. Dit stappenplan wordt in een persoonlijk mapje voor de deelnemer geplaatst.	Beweeg- en voedingsinterventie
	Huisartsenpraktijk, uitvoerders van het voedings- en beweegprogramma en lokaal voeding- en beweegaanbieders	GGD	Verzekeren dat dezelfde tips/fundamenten worden geleverd tijdens het leer- als behoudproces	Informatie moet relevant en bruikbaar zijn. <i>Rol deelnemers:</i> gebruik input van deelnemers dat komt uit focusgroep	Het leveren van informatie over de behoefte van de speciale SLIMMER-deelnemers groep (inspelen op individuele behoefte). Dit wordt in de handleiding voor de professionals geplaatst.	Beweeg- en voedingsinterventie
	Huisartsenpraktijk, Lokaal voeding- en beweegaanbieders	GGD	Verzekeren dat dezelfde tips/fundamenten worden geleverd tijdens het leer- als behoudproces	Informatie moet relevant en bruikbaar zijn. <i>Rol deelnemers:</i> gebruik input van deelnemers dat komt uit focusgroep	Het leveren van informatie over de essentie van een warme overdracht van deelnemers van eerste- naar nuldelijns zorg. Dit wordt in de handleiding voor de professionals geplaatst.	Beweeg- en voedingsinterventie
Bevorder organisatoren (<i>theories of information processing, Kools et al., 2006</i>)	Deelnemers	GGD	Presenteren van een overzicht van materialen/mogelijkheden dat de deelnemer in staat stelt het gezonde gedrag te associëren met de materialen/mogelijkheden	Schematische overzichten met de inhoud of begeleiding van wat er geleerd/gedaan moet worden. <i>Rol deelnemers:</i> Vanuit de clinics is duidelijk welke sporten de deelnemers leuk vinden en deze moeten sowieso verwerkt worden in het overzicht. Tijdens clinics kan ook gevraagd worden welke mogelijkheden zij nog meer in het overzicht willen hebben.	Het leveren van een overzicht van lokaal voeding- en beweegaanbod in de vorm van een digitaal bestand (wat steeds geüpdate kan worden) en een schriftelijk overzicht dat in een persoonlijk mapje voor de deelnemer wordt geplaatst.	Beweeginterventie

	Uitvoerders van het voedings- en beweegprogramma, huisartsenpraktijk en lokaal voeding- en beweegaanbieders	GGD	Presenteren van een overzicht van materialen/mogelijkheden dat de professional in staat stelt het gezonde gedrag van de deelnemer te ondersteunen en te bevorderen	Informatie moet relevant en bruikbaar zijn. <i>Rol deelnemers:</i> de deelnemers kunnen betrokken worden door dit samen met de professionals een keer te bespreken, en hun mening over monitoren laten formuleren.	Het leveren van een overzicht met o.a. het belang van monitoren (zelf monitoren deelnemers) en sociale support. Dit wordt in een persoonlijk mapje voor de deelnemer geplaatst	Beweeg- en voedingsinterventie
	Uitvoerders voeding- en beweegprogramma, huisartsenpraktijk en lokaal voeding- en beweegaanbieders	GGD	Presenteren van een overzicht van materialen/mogelijkheden dat de professional in staat stelt het gezonde gedrag van de deelnemer te ondersteunen en te bevorderen	Informatie moet relevant en bruikbaar zijn. <i>Rol deelnemers:</i> gebruik input van deelnemers dat komt uit focusgroep	Het leveren van technieken die de motivatie van deelnemers kunnen verhogen (met voorbeelden). Dit wordt in de handleiding voor de professionals geplaatst.	Beweeg- en voedingsinterventie

Tabel 2. Methodes om het bewustzijn en mate van risico's inschatten te veranderen.

Theoretische methode	Doelgroep	Uitvoerder	Definitie	Parameters	Praktische toepassing	Interventie element
Waakzaamheid vergroten	Deelnemers	Uitvoerders voedings- en	Het leveren van informatie, feedback, confrontatie over	Feedback, confrontatie. De waakzaamheid vergroten moet	Aanmoedigen zelfmonitoren van beweeg- en eetgedrag	Beweeg- en voedingsinterventie

<i>(health belief model, precaution-adoption process model, trans-theoretical model, Prochoaska et al., 2008)</i>		bewegprogramma en huisartsenpraktijk	oorzaken, gevolgen, en alternatieven voor een probleem of probleemgedrag	snel gevolgd worden door een verhoging van probleemoplossend vermogen. Professionals moeten hierin ondersteunen en de deelnemers moet dit willen.	(bijvoorbeeld een logboek/evaluatie mogelijkheid in een app)	
Risico's personaliseren <i>(precaution-adoption process model, Champion & Skinner, 2008)</i>	Deelnemers	Uitvoerders voedings- en bewegprogramma	Het leveren van informatie over persoonlijke voor- en nadelen van het gezonde gedrag	Presenteer informatie individueel en onmiskenbaar, en vergelijk ze met geldende standaarden (richtlijnen)	Bij eerste meetmoment wordt de BMI etc. door professionals gemeten en wordt feedback gegeven	Beweeg- en voedingsinterventie
Informatie over scenario-based risico's <i>(precaution-adoption process model, Mevissen et al., 2009)</i>	Deelnemers	GGD	Het leveren van informatie dat kan voorkomen dat ongezond gedrag terugkeert	Een mogelijke scenario met oorzaak en gevolg. Meest effectief wanneer deelnemers zelf een scenario beschrijven of wanneer meerdere scenario's worden geleverd	Gepersonaliseerd mapje met o.a. voorbeeld scenario met oorzaak, gevolg en oplossingen. Uitnodigen van rolmodel tijdens terugkoment of in beweeg-eet groepje	Beweeg- en voedingsinterventie
Framing <i>(protection motivation theory, Werrij et al., 2010)</i>	Deelnemers	GGD + professionals	Gebruik maken van geframede berichten met voordelen over het gezonde gedrag en nadelen over het ongezonde gedrag	Heeft geloof in eigen kunnen van deelnemers nodig.	Gepersonaliseerd mapjes met o.a. framing berichten/statements (als ik dit doe, dan gebeurt er dat..) overhandigen aan deelnemers (eventueel invullen met professionals)	Beweeg- en voedingsinterventie
Evaluatie van omgeving <i>(trans-theoretical model, Prochaska et al., 2008)</i>	Deelnemers	GGD, huisartsenpraktijk, uitvoerders voedings- en bewegprogramma	Aanmoedigen hoe het gezonde gedrag iemands omgeving beïnvloed	Kan ook het bewustzijn creëren van deelnemers dat zij zelf een rolmodel zijn	Bij terugkoment beschrijven deelnemers hoe de omgeving hun gezonde gedrag ervaren	Beweeg- en voedingsinterventie

Tabel 3. Methodes om de attitude te veranderen.

Theoretische methode	Doelgroep	Uitvoerder	Definitie	Parameters	Praktische toepassing	Interventie element
Zelf-evalutatie <i>(Trans-theoretical model, sociale cognitive theory, Prochaska et al., 2008)</i>	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en bewegprogramma	Deelnemers aanmoedigen om eigen zelfbeeld te creëren met een gezond gedrag en met een ongezond gedrag	Stimulatie van zowel cognitieve als treffende zelfbeeld	Bij eindgesprek /terugkoment formuleren deelnemers hun motivatie en beschrijven hun gedrag alsof het van een andere persoon is (geven hun mening)	Beweeg- en voedingsinterventie

Perspectieven verschuiven (Theories of stigma and discrimination, Batson et al., 2002)	Deelnemers	Uitvoerders voedings- en beweeginterventie	Aanmoedigen om de goede perspectieven van andere deelnemers of omgeving over te nemen	Initiatief moet komen uit de deelnemers	Bij eindgesprek /terugkoment is er een discussie over de intenties (en verandering van-) van de deelnemers	Beweeg- en voedingsinterventie
Argumenten (Persuasive communication matrix, elaboration likelihood model, Petty et al., 2009)	Deelnemers	Uitvoerders voedings- en beweeginterventie	Gebruik een set van één of meer betekenisvolle waarden en een conclusie	Argumenten moeten nieuwe voor de deelnemers zijn	Positief bekrachtigen van adviezen. Van andere deelnemers de argumenten horen om gezond te leven. Tijdens terugkoment de deelnemers een brainstorm laten doen om nieuwe argumenten te verzinnen om het gezonde gedrag voort te zetten	Beweeg- en voedingsinterventie
Geanticiperde spijt (theory of planned behavior, theory of reasoned action, Richard et al., 1995)	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en beweegprogramma	Stimuleren van deelnemers om te focussen op gevoelens na het niet-bedoelde 'risky' gedrag, voordat er een terugval plaatsvindt	Veronderstelt een positieve intentie om het ongezonde gedrag te vermijden	Bij eindgesprek /terugkoment beschrijven deelnemers hoe ze zich zouden voelen als ze niet genoeg zouden sporten of ongezond eten en schrijven dit op in het persoonlijke mapje	Beweeg- en voedingsinterventie
Sociale modellering (social cognitive theory, theory of learning, McAlister et al., 2008)	Deelnemers	GGD	Lever een gepast rolmodel om een bepaalde actie/gedrag te bewerkstelligen	Het moet een vergelijkbare situatie/persoon zijn. Aandacht, zelfherkenning, versterking van rolmodel, identificatie met rolmodel, nadoen van rolmodel in plaats van overhand rolmodel	Persoonlijk mapje met rolmodel verhalen over hun motivatie en verrichtingen en positieve bijkomstigheden, en bijvoorbeeld ook via een nieuwsbrief	Beweeg- en voedingsinterventie

Tabel 4. Methodes om waargenomen sociale invloed (omgang sociale omgeving) te veranderen.

Theoretische methode	Doelgroep	Uitvoerder	Definitie	Parameters	Praktische toepassing	Interventie element
Informatie over iemand anders motivatie/ overtuiging (theory of planned behavior, Forsyth, 2006)	Deelnemers	Uitvoerders voeding- en beweegprogramma + GGD	Het leveren van informatie over wat andere denken over het gedrag van de deelnemers	Positieve verwachtingen zijn beschikbaar in de omgeving	Leveren van een e-buddy of e-forum zodat deelnemers met elkaar in contact komen en een optie om elkaar uit te nodigen om bijvoorbeeld samen te sporten	Beweeg- en voedingsinterventie
Resistentie voor sociale druk (Theory of planned	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en beweegprogramma	Stimuleren om skills op te bouwen om om te gaan met de druk van een sociale omgeving	Verplichting voelen tot eerdere intentie; relateren van vooropgezet gedrag tot normen	Actieplan met intenties formuleren in persoonlijk mapje	Beweeg- en voedingsinterventie

<i>behavior, Evans et al., 1992)</i>						
Verschuiven van focus <i>(theory of planned behavior, Fisbein & Aizen, 2010)</i>	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en beweegprogramma	De aandacht focussen op het gezonde gedrag, en de aandacht op het ongezonde gedrag wegschuiven	Werkt het beste als de focus verschuift naar een nieuwe reden om het gezonde gedrag vol te houden	Indien nodig leveren van argumenten of informatie zodat focus van deelnemers verschuift	Beweeg- en voedingsinterventie
Stimuleren van communicatie om sociale support te mobiliseren <i>(Theory of planned behavior, theories of networks and social support, Heaney al., 2008)</i>	Deelnemers	Uitvoerders voeding- en beweegprogramma + GGD	Aanmoedigen om te communiceren over gedragsbehoud om sociale support te creëren	Combineert zorg nemen, vertrouwen, open zijn en acceptatie met support voor behoud van gedrag. En positieve support moet aanwezig zijn in omgeving	Leveren van een e-buddy of e-forum zodat deelnemers met elkaar in contact komen en een optie om elkaar uit te nodigen om bijvoorbeeld samen te sporten	Beweeg- en voedingsinterventie
Leveren van mogelijkheden voor sociale vergelijking <i>(social comparison theory, Suls et al., 2002)</i>	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en beweegprogramma+ GGD	Faciliteren in observaties van non-experts om een deelnemers mening en gedrag te evalueren	Vergelijkingen met betere situaties helpen om doelen te stellen, en vergelijkingen met een slechte situaties helpen om een deelnemer beter over zichzelf te laten denken	Persoonlijk mapje met o.a. rolmodellen met hun situatie, motivatie, knelpunten en oplossingen etc.	Beweeg- en voedingsinterventie
Faciliteiten <i>(social cognitive theory, Bandura 1986)</i>	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en beweegprogramma, GGD en lokaal beweeg- en voedingaanbieders	Een omgeving creëren dat het makkelijker maakt het gezond gedrag vol te houden	Betaalbaar en bereikbaar	Overzicht bieden van lokaal beweeg- en voedingsaanbod, loop-en fiets-routes en beweegoefeningen	Beweeg- en voedingsinterventie

Tabel 5. Methodes om skills en eigeneffectiviteit te veranderen.

Theoretische methode	Doelgroep	Uitvoerder	Definitie	Parameters	Praktische toepassing	Interventie element
Positieve feedback <i>(theories of learning, Kazdin 2008)</i>	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en beweegprogramma	Het leveren van feedback dat de positieve aspecten van het gezonde gedrag van een deelnemer accentueren	Positieve feedback versterkt het zelfvertrouwen van de deelnemers	Indien nodig het verstrekken van positieve feedback	Beweeg- en voedingsinterventie

Doelen stellen (<i>goal-setting theory, Latham & Locke, 2007</i>)	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en bewegprogramma + GGD	Promoten om te plannen wat een deelnemer gaat doen, inclusief een definitie van doelgericht gedrag dat zal resulteren in gedragsbehoud	Heeft overtuiging om het doel te halen nodig, doelen moeten uitdagend maar haalbaar zijn	Stel doelenplan samen met deelnemers op	Beweeg- en voedingsinterventie
Plannen van coping reacties (<i>attribution theory, theories of goal directed behavior, Marlatt & Donovan 2005</i>)	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en bewegprogramma + GGD	Aanmoedigen van deelnemers om potentiële barrières en daarbij manieren om hier om te gaan op te schrijven	Identificatie van hoogrisico situaties met daarbij oplossingen om er mee om te gaan	Leveren van rolmodel verhalen met risicovolle situaties en oplossingen in persoonlijke mapje en eventueel een bespreking daarvan tijdens eindgesprek/terugkommoment	Beweeg- en voedingsinterventie
Sociale modellering (<i>social cognitive theory, theory of learning, McAlister et al., 2008</i>)	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en bewegprogramma + GGD	Bewust zijn van triggers ongezond gedrag door vergelijking te leveren	Deelnemer moet al een positieve intentie hebben	Leveren van rolmodel verhalen met triggers die bij hun ongezond gedrag opriepen en daarbij de oplossing en intentie om het gezonde gedrag vol te houden	Beweeg- en voedingsinterventie
Beloningen (<i>social cognitive theory, Kazdin 2008</i>)	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en bewegprogramma + GGD	Een goed gedrag linken met een positieve consequentie	Beloningen moeten passen bij het individu, en moeten gezien worden als een consequentie van het gezonde gedrag	Presentje bij terugkommoment. Of bij bijv. kookclubje eens per keer een deelnemer in het zonnetje zetten. Het geven van een compliment tijdens terugkommoment	Beweeg- en voedingsinterventie
Zelf monitoren (<i>health belief model, preaction-adoption process model, trans-theoretical model, Prochoaska et al., 2008</i>)	Deelnemers	Huisartsenpraktijk en uitvoerders voedings- en bewegprogramma + GGD	Confrontatie over oorzaken, gevolgen, en alternatieven voor een probleem of probleemgedrag	Monitoren moet van een specifieke gedraging uitgaan (bijvoorbeeld beweefrequentie of gewicht)	Belang van zelf monitoren beschrijven en mogelijkheden aangeven om dit ook daadwerkelijk te doen tijdens eindgesprek	Beweeg- en voedingsinterventie

