

Goedkoop Gezonde Voeding

(Voorheen Goede voeding hoeft niet veel te kosten)

Werkblad beschrijving interventie

Werkblad erkenningscommissie, versie augustus 2018

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



Colofon

Ontwikkelaar/ licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: Partners Goedkoop Gezonde Voeding (Universiteit Maastricht, Diëtistenpraktijk Lomme en GGD Zuid-Limburg)

Postadres: Universiteit Maastricht, Vakgroep Gezondheidsbevordering, Helpdesk Goedkoop Gezonde Voeding, Postbus 616, 6200 MD Maastricht

E-mail: ggv@maastrichtuniversity.nl

Website: www.goedkoopgezondevoeding.nl

Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam: Evelyne Linssen

E-mail: Evelyne.Linssen@ggdzl.nl of ggv@maastrichtuniversity.nl

Telefoon: 088-8805403

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: Kathelijne Bessems, Evelyne Linssen & Marion Lomme

Titel interventie: Goedkoop Gezonde Voeding

Databank(en): Loket Gezond Leven

Plaats, instituut: GGD Zuid-Limburg, Maastricht University en Diëtistenpraktijk Lomme

Datum: 23 oktober 2018

Inhoud

Colofon	2
Inhoud	3
Samenvatting	4
<i>Korte samenvatting van de interventie</i>	4
Doelgroep	4
Doel	4
Aanpak	4
Materiaal	4
Onderbouwing	4
Onderzoek	4
1. Uitgebreide beschrijving	6
Beschrijving interventie	6
1.1 Doelgroep	6
1.2 Doel	7
1.3 Aanpak	7
2. Uitvoering	11
3. Onderbouwing	13
4. Onderzoek	19
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	19
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	20
5. Samenvatting Werkzame elementen	22
6. Aangehaalde literatuur	23
7. Praktijkvoorbeeld	26

Samenvatting

Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden

Goedkoop Gezonde Voeding leert mensen hoe ze met een beperkt budget toch gezond kunnen eten. De cursus bestaat uit twee bijeenkomsten en een reminder aan een persoonlijk actieplan. Met praktische werkvormen en materialen worden gezondheidsvaardigheden vergroot en kleine gedragsveranderingen gestimuleerd. Uniek aan de cursus is dat voedingsinformatie wordt gekoppeld aan prijsinformatie. De cursus kan geïntegreerd worden in bestaande budgetteringscursussen of een onderdeel zijn van een integrale lokale gezondheidsaanpak. De cursus wordt uitgevoerd door diëtisten die daarvoor de e-learning module Goedkoop Gezonde Voeding hebben gevolgd.

Doelgroep – max 50 woorden

Mensen met financiële problemen of die met weinig geld moeten rondkomen. Dit zijn vaak mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Diëtisten zijn als cursusleider een secundaire doelgroep.

Doel – max 50 woorden

Deelnemers aan *de cursus* maken een paar voor hen haalbare en relevante gedragsstapjes richting een gedragspatroon waarbij ze minder of hetzelfde geld uitgeven aan voeding. Tegelijkertijd consumeren ze meer groenten en fruit en/of minder producten met veel verzadigd vet. Voor diëtisten wordt beoogd dat zij de cursus op een goede manier in hun eigen regio implementeren.

Aanpak – max 50 woorden

De cursus bestaat uit twee bijeenkomsten van ieder twee uur en tussendoor een reminder per sms. De cursus wordt gegeven aan groepen van 8 tot 12 deelnemers. Diëtisten geven de cursus nadat zij succesvol een e-learning tot geaccrediteerd cursusleider hebben gevolgd.

Materiaal – max 50 woorden

Alle materialen zijn beschikbaar via een e-learning module voor diëtisten. De e-learning module biedt een volledig uitgeschreven cursus, schriftelijk voorlichtingsmateriaal en opdrachten (o.a. werkbladen, afbeeldingen van etiketten, foto's van de supermarkt en instructies voor het aanschaffen van producten) en aangepaste voedingsadviezen voor deelnemers met Turkse, Marokkaanse of Surinaamse achtergrond.

Onderbouwing – max 150 woorden

In de cursus komt een aantal voedingsgerelateerde gedragingen aan bod. Het uitgangspunt is dat iedere deelnemer via een andere subset van gedragingen de (sub)doelen kan bereiken. Dit gebeurt door middel van kleine stapjes die aansluiten bij de persoonlijke situatie van de deelnemer. Aan de hand van praktische werkvormen is er aandacht voor sociaal cognitieve determinanten (kennis, bewustwording, attitude, eigen effectiviteit, vaardigheden, gewoonten, onbewust eten, plannen en zelfcontrole bij emoties). Verder wordt ingezet op smaak. Tenslotte is er aandacht voor bewustwording van en omgaan met de omgeving: sociale druk, voorbeeldgedrag, eigen effectiviteit ten aanzien van verleiders in de supermarkt en reclame en wordt in alle adviezen rekening gehouden met kostenimplicaties. Gebruikte strategieën zijn onder andere het proeven van producten, het schatten van prijzen van boodschappen en het maken van actieplannen. Alle adviezen worden gekoppeld aan prijsinformatie. Door de praktische insteek is de cursus geschikt voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Onderzoek – max 100 woorden

In 2005 en 2012 zijn grootschalige evaluatiestudies uitgevoerd naar de interventie. In 2015 en 2018 is de e-learning onderzocht. Uit de recentste evaluatie van de cursus bleek dat deelnemers de cursus waarden met een 7.5 (SD 1.9). Er zijn effecten op het gebruik van een vloeibaar bak- en braadproduct (korte en langere termijn) en fruitconsumptie en groentenconsumptie in het weekend (korte termijn) onder subgroepen. Groentenconsumptie op weekdays neemt af. De consumptie uit productgroepen met veel vet neemt zowel af (frites, gefrituurde snacks, vleeswaren) als toe (koek). Ondanks methodologische

bependingen, concluderen we voorzichtig dat de gemêeerde effecten in een positieve richting duiden. Diëtisten waren over het algemeen positief over de e-learning.

1. Uitgebreide beschrijving

Beschrijving interventie

1.1 Doelgroep

1 Uiteindelijke doelgroep – max 100 woorden

Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?

De cursus is bedoeld voor mensen die moeite hebben met rondkomen met inkomen. Dit zijn meestal mensen die financiële problemen hebben en/of in armoede leven. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om mensen die in de wettelijke schuldhulpverlening zitten, maar ook om mensen die in lage SES-wijken wonen en deel uitmaken van een huishouden zonder inkomen uit betaald werk. Daarnaast is de cursus geschikt gemaakt voor mensen met een traditioneel Nederlands, Turks, Marokkaans of (Hindoestaans/Creools) Surinaams voedingspatroon. Financiële problemen gaan vaak gepaard met laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden (vinden, begrijpen en gebruiken van informatie) (Sørensen e.a., 2012). Veelal worden mensen geworven die moeite hebben met een of meerdere typen gezondheidsvaardigheden.

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

De e-learning om de cursus te geven is bedoeld voor diëtisten die als zelfstandig gevestigd diëtist of in dienstverband werken, bijvoorbeeld bij een thuiszorgorganisatie.

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

Hoe wordt de (intermediaire)doelgroep geselecteerd? Zijn er contra-indicaties? Zo ja, welke?

Omdat het gaat om primaire preventie wordt een vrij brede groep bereikt. Deelnemers aan de cursus dienen aan de volgende indicatoren te voldoen:

1. Deelname aan een preventieve cursus over budgetteringscursus binnen een schuldhulpverleningstraject. Het gaat altijd om volwassen deelnemers. Deelnemers worden geselecteerd door casemanagers van schuldhulpverleningsorganisaties. Zij bieden zowel individuele begeleiding als groepsvoorlichting aan hun cliënten aan, om te leren omgaan met inkomen. Cliënten worden geacht aan een van beide deel te nemen. De casemanager schat in of een deelnemer geschikt is voor een groepsgerichte cursus of een individueel traject. De cursus Goedkoop Gezonde Voeding maakt onderdeel uit van het groepsvoorlichting traject.
2. De volwassene woont in een lage SES-wijk én geeft aan moeite te hebben met rondkomen met het inkomen. De cursus wordt dan aangeboden in lage SES-wijken, als onderdeel van initiatieven vanuit gemeentelijk armoedebeleid, een aanpak laaggeletterdheid of JOGG (gericht op ouders). Daarbij kan het enerzijds gaan om bestaande groepen binnen die aanpak die veelal mensen bereikt die moeite hebben met rondkomen met hun inkomen. Als daarentegen sprake is van een 'open' werving in bijvoorbeeld een lage SES-wijk, kan de intermediair een korte telefonische intake houden. Er wordt bewust niet gevraagd naar inkomen omdat deelnemers hier niet graag uitspraken over doen.
3. Tenslotte dient iedere deelnemer (zowel optie 1 als 2) voldoende beheersing te hebben van de Nederlandse taal. Er kunnen aparte bijeenkomsten worden georganiseerd voor groepen van Turkse, Marokkaanse of Surinaamse afkomst zodat specifiek kan worden ingegaan op hun voedingspatroon. Echter, doordat ze zelf veel inbreng hebben, kunnen deelnemers met heel verschillende voedingsgewoonten ook in gemengde groepen deelnemen. De diëtist geeft dan vaker adviezen die daarbij aansluiten.

De intermediaire doelgroep bestaat uit diëtisten die zich aanmelden via de website. Voorwaarden zijn dat zij door geregistreerde diëtist zijn en dat ze de e-learning met succes hebben doorlopen. Deze criteria worden gecheckt door de helpdesk.

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

Deelnemers hebben in de lange ontstaansgeschiedenis op verschillende momenten input geleverd bij de (door)ontwikkeling van de cursus Goedkoop Gezonde Voeding via procesevaluaties en pretestonderzoek. Daarnaast is de interventie door een team van ‘taalambassadeurs’ (ex-laaggeletterden) beoordeeld op toegankelijkheid voor laaggeletterden. De conclusie was dat de cursus Goedkoop Gezonde Voeding, na kleine aanpassingen, goed toegankelijk is voor mensen met een laag niveau van geletterdheid. Nog steeds kan aan het eind van iedere cursus mondeling kort worden geëvalueerd met deelnemers. De *e-learning* Goedkoop Gezonde Voeding is in 2015 ontwikkeld en sindsdien hebben diëtisten op meerdere momenten input geleverd, het laatst in 2018 voor de update van het programma volgens de voedingsrichtlijnen.

1.2 Doel

Hoofddoel – max 100 woorden

Individuele cursusdeelnemers maken een aantal voor hen haalbare en relevante gedragsstapjes richting een gedragspatroon waarbij ze minder of hetzelfde geld uitgeven aan voeding, maar tegelijkertijd meer groenten en fruit gaan eten en/of minder producten met verzadigd vet. Deelnemers stellen kleine doelen die voor hen persoonlijk relevant zijn en die zij op langere termijn relatief eenvoudig kunnen volhouden. Deze doelen kunnen verschillen per persoon, afhankelijk van hun eigen voedingspatroon en voorkeuren.

Subdoelen – max 350 woorden

Subdoelen voor de cursusdeelnemer:

De interventie richt zich vooral op persoonlijke determinanten van gedrag, smaak en op het leren omgaan met omgevingsdeterminanten. De determinanten vertaald naar subdoelen betreffen:

1. Deelnemers zijn zich bewust van de aanbevelingen, hun eigen gedrag en hoe dat zich verhoudt tot de aanbevelingen.
2. Deelnemers hebben inzicht in voordelen van gedragsadviezen.
3. Deelnemers leren vaardigheden om met barrières om te gaan en de veranderingen die ze willen maken ook te kunnen maken.
4. Deelnemers proberen kleine veranderingen uit en ervaren dat gewoontes doorbroken kunnen worden.
5. Deelnemers krijgen inzicht in de rol van emotie en hoe zij daarmee om kunnen gaan.
6. Deelnemers ervaren dat gezonde producten lekker kunnen zijn.
7. Deelnemers hebben het vertrouwen dat ze kunnen omgaan met weerstand in hun sociale omgeving.
8. Deelnemers ervaren dat andere deelnemers ook gezonde keuzes maken.
9. Deelnemers voelen zich in staat gezondere en prijsbewuste keuzes te maken.
10. Deelnemers worden zich bewust van de invloed van de fysieke (supermarkt, reclame) en economische omgeving (prijzen) op hun gedrag en voelen zich in staat om daarmee om te gaan.

Het uitgangspunt is dat iedere deelnemer via een andere subset van subdoelen en via andere gedragsstapjes het hoofddoel kan bereiken. Deelnemers bepalen zelf welke subdoelen en stapjes voor hen relevant zijn op basis van de opdrachten die ze krijgen aangereikt en hun eigen context.

Subdoelen voor de cursusleider:

1. De diëtist doorloopt de e-learning module succesvol en wordt geaccrediteerd cursusleider.
2. De cursusleider organiseert de werving van de deelnemers, ofwel vanuit het cursusaanbod vanuit de eigen organisatie ofwel via samenwerking met andere intermediairs.
3. De cursusleider organiseert de cursus voor de doelgroep volgens de instructies in de e-learning module.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie – max 200 woorden

Na het succesvol afronden van de e-learning Goedkoop Gezonde Voeding, kan de cursusleider de cursus organiseren binnen een bestaande structuur in de regio. Dat kan binnen een budgetteringscursus in een schuldhulpverleningstraject zijn, of als onderdeel van initiatieven vanuit gemeentelijk armoedebeleid, een aanpak laaggeletterdheid of JOGG (gericht op ouders). Afhankelijk van het uitgangspunt, zoekt de

cursusleider samenwerking met partner-organisaties (zoals gemeenten, de GGD en een schuldhulpverleningsorganisatie). Gezamenlijk maken zij afspraken over financiering, taakverdeling, de planning van bijeenkomsten en werving van deelnemers. Er kan gezamenlijk publiciteit worden gezocht. De doelgroep wordt vervolgens via de samenwerkingspartners naar de cursus doorverwezen.

De cursus Goedkoop Gezonde Voeding bestaat uit twee bijeenkomsten van ieder twee uur met tussendoor een reminder per sms aan een persoonlijk actieplan. De cursus wordt gegeven binnen een periode van gemiddeld 3 weken. De cursus wordt geleid door een cursusleider (een geaccrediteerd diëtist) en er zijn gemiddeld 8-12 deelnemers. De cursus is kortdurend maar daarmee goed en relatief eenvoudig snel in te zetten in bestaande structuren.

Tabel 1. Opzet bijeenkomsten

<u>Overzicht bijeenkomst 1</u>	<u>Overzicht bijeenkomst 2</u>
1.1 Opening (5 minuten)	2.1 Opening en nabespreking en eventuele bijstelling van plan (5 minuten)
1.2 Minder te besteden (15 minuten)	2.2 Toelichting carrousel opdrachten (10 minuten)
1.3 Lekker gezond! (10 minuten)	2.3 Let op verzadigd vet in tussendoortjes: (10 minuten)
1.4 Dagmenu (25 minuten)	2.4 Let op verzadigd vet: bak- en braadvet en smeerboter (10 minuten)
1.5 Smaakttest (20 minuten)	2.5 De supermarkt als verleider (10 minuten)
1.6 Verzadigd vet test (20 minuten)	2.6 Bewust besparen op de boodschappen (10 minuten)
1.7 Van voornemen naar duidelijk plan (20 minuten)	2.7 Groenten- en fruitquiz (10 minuten)
1.8 Afsluiting cursusdeel 1 (5 minuten):	2.8 Nabespreking carrousel spel en afsluiting (35 minuten)
Deelnemers ontvangen een week na de eerste bijeenkomst per sms een reminder aan hun persoonlijke plan dat ze in opdracht 1.7 hebben geformuleerd.	

Inhoud van de interventie – max 1200 woorden

Overzicht bijeenkomst 1:

- 1.1 Deelnemers worden welkom geheten en krijgen een korte toelichting op het programma.
- 1.2 Deelnemers bedenken tips om goedkoop boodschappen te doen aan de hand van een casus.
- 1.3 Het bespreken van vooroordelen en voordelen van een gezonde maaltijd.
- 1.4 Het laten zien van een dagmenu in natura dat mannen en vrouwen nodig hebben. Er is aandacht voor de groenten- en fruitconsumptie van de deelnemers, de verschillende soorten vetten en atherosclerose.
- 1.5 Deelnemers beoordelen verschillende merken van producten op smaak en proeven producten die ze minder vaak eten.
- 1.6 Deelnemers gaan na wat hun belangrijkste verzadigd vetbronnen zijn en hoe deze inname vervolgens verlaagd kan worden. Ook de redenen waarom dit moeilijk kan zijn, komen aan bod.
- 1.7 Deelnemers maken zelf een actieplan om gezonder te gaan eten en denken na over mogelijke barrières. Dit bespreken ze plenair na zodat de cursusleider tips kan geven.
- 1.8 Een korte evaluatie van de eerste bijeenkomst, toelichting op cursusdeel twee en attentering op twee korte informatiekaarten. Ze ontvangen een fles vloeibaar bak- en braadproduct.

Reminder actieplan: Deelnemers ontvangen een week na de eerste bijeenkomst per sms een reminder van de cursusleider aan hun persoonlijke plan dat ze in opdracht 1.7 hebben geformuleerd.

Overzicht bijeenkomst 2

- 2.1 Een korte toelichting op het programma, nabespreking persoonlijke actieplannen en hun ervaringen met het gebruik van het bak- en braadproduct. Er is aandacht voor tips.
- 2.2 Deelnemers worden opgesplitst in subgroepjes en krijgen toelichting bij het opdrachtencircuit dat ze in deze groepjes zullen doorlopen.

- 2.3 Deelnemers vervangen tussendoortjes met veel verzadigd vet die ze regelmatig gebruiken voor tussendoortjes met minder verzadigd vet of groenten en fruit.
- 2.4 Deelnemers vergelijken etiketten van voedingsmiddelen van verschillende bak- en braadproducten en smeerboter en vergelijken de prijs van producten.
- 2.5 Deelnemers bekijken foto's uit supermarkten en van productverpakkingen en proberen verkooptrucs te herkennen, bedenken nog meer trucs en tips om hiermee om te gaan.
- 2.6 Deelnemers schatten de totaalprijs van vier boodschappenmandjes met producten uit het aanbevolen dagmenu. Producten komen uit verschillende winkels en betreffen verschillende merken.
- 2.7 Deelnemers beantwoorden vragen over groenten en fruit in een quiz.
- 2.8 Een korte evaluatie van de tweede bijeenkomst, welke opdrachten vonden zij relevant en interessant. Na afloop ontvangen ze een pakje vetarme koekjes.

Determinanten en gedragsadviezen

In verschillende opdrachten wordt ingespeeld op algemene determinanten en vaardigheden (zoals bewustwording eigen consumptie en de richtlijnen of vaardigheden om producten te bereiden, zie ook paragraaf "Aan te pakken factoren") die zowel belangrijk zijn voor groenten- en fruitconsumptie als voor het verminderen van consumptie van producten met verzadigd vet. De deelnemer kan kiezen welke voor hem/haar relevant en haalbaar zijn en hoeft dus niet aan alle punten te werken.

Verder heeft de cursus de volgende inhoudelijke uitgangspunten die verwerkt zijn in de opdrachten:

A. Voedingsgerelateerde kostenbesparende gedragsadviezen.

- Deelnemers verspillen geen voeding, eten niet meer dan nodig is en kopen bewust, dat houdt o.a. in vaker kiezen voor budget- of huisk merken in plaats van A-merken, boodschappen doen in verschillende winkels en aanbiedingen in de gaten houden.
- Deelnemers eten minder producten die niet passen binnen de Schijf van Vijf en besteden het geld dat daarmee bespaard wordt aan groenten en fruit en andere producten die passen binnen de Schijf van Vijf.

B. Voedingsgerelateerde inhoudelijke gedragsadviezen:

- Deelnemers eten meer, vaker of grotere porties groenten bij iedere warme maaltijd, ontbijt, lunch of tussendoor.
- Deelnemers eten meer, vaker of grotere porties fruit bij de maaltijd of als tussendoortje.
- Deelnemers eten drie maaltijden per dag. Dat zal helpen om minder vaak te grijpen naar tussendoortjes met veel verzadigd vet.
- Deelnemers eten minder grote porties van maaltijdproducten met veel verzadigd vet of vervangen maaltijdproducten met veel verzadigd vet die vaak gegeten worden door producten met minder vet, zonder daarmee onder de aanbevolen hoeveelheden van basisvoedingsmiddelen te komen.
- Deelnemers eten minder tussendoortjes met veel verzadigd vet, eten kleinere porties of vervangen deze door tussendoortjes met minder verzadigd vet.
- Deelnemers kiezen vaker voor plantaardige voedingsmiddelen in plaats van dierlijke voedingsmiddelen.

Richtlijnen Goede Voeding

In de cursus worden de richtlijnen van de Schijf van vijf (Stichting Voedingscentrum Nederland, 2016) aangehouden, dat wil zeggen dat wordt aanbevolen om dagelijks minimaal 250 gram groenten en 200 gram fruit te consumeren en maximaal 10 en% verzadigd vet (dat is ongeveer 22 gram per dag voor vrouwen en 28 gram per dag voor mannen). Hierbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de richtlijnen ten aanzien van overige voedingsstoffen zoals suiker, energie en zout zodat de adviezen niet haaks staan op de voedingsrichtlijnen. Omdat de huidige inname van de deelnemers aanzienlijk kan afwijken van de aanbevolen hoeveelheden, wordt niet beoogd dat alle deelnemers de aanbevolen hoeveelheden halen, maar dat ze meer conform de aanbevelingen gaan eten.

Praktische materialen

De cursus bestaat uit veel praktische werkvormen en is zeer visueel opgezet, o.a. door het gebruik van verpakkingsmaterialen van voedingsmiddelen, foto's en het dagmenu in natura.

Voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden zijn actieve werkvormen, praktische opdrachten en beeldende informatie meer geschikt dan werkvormen met veel geschreven of mondelinge tekst (Wali e.a., 2016; Shilts e.a., 2015). Verder is het voor goede uitvoering van de cursus noodzakelijk dat cursusleiders onderdelen kunnen aanpassen aan de eigen situatie en persoonlijke voorkeuren. Om die reden worden in de uitgebreide beschrijving van de diverse cursusonderdelen regelmatig alternatieve werkvormen aangereikt.

2. Uitvoering

Materialen – max 200 woorden

De materialen zijn beschikbaar via een e-learning module voor diëtisten die de cursus willen gaan geven. Na afloop van het doorlopen van de e-learning heeft de cursusleider toegang tot een volledig uitgeschreven cursus Goedkope Gezonde Voeding, het schriftelijke voorlichtingsmateriaal en de opdrachten gebruiksklaar om te downloaden. De module is gekoppeld aan de website goedkoopgezondevoeding.nl voor professionals waarop algemene relevante informatie staat en waar gecertificeerde cursusleiders in Nederland (die hiervoor toestemming hebben gegeven) benoemd staan.

Locatie en type organisatie – max 200 woorden

De cursus wordt uitgevoerd via een budgetteringscursus of bijvoorbeeld via een wijkaanpak zoals beschreven bij het onderdeel 'selectie van doelgroepen'. Voor de uitvoering van de cursus is een locatie nodig met: een ruimte met voldoende tafels en stoelen voor 12 personen, white board en koffie- en thee voorziening.

Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

Voor de uitvoering van de cursus is een e-learning module ontwikkeld die diëtisten kunnen volgen. Om de module te volgen wordt diëtisten gevraagd naar het Kwaliteitsregister Paramedici nummer/ KP-nummer, dit is openbaar te raadplegen. In de e-learning module wordt iedere opdracht van de cursus behandeld aan de hand van een korte introductie, een overzicht van benodigde ondersteunende materialen, een volledig uitgeschreven toelichting over het geven van de opdracht, eventuele filmpjes ter ondersteuning van de lesinhoud en een toepassingsopdracht. Na het succesvol afronden van de e-learning en de toets, mag de geaccrediteerde diëtist de cursus geven. Cursusleiders worden op de hoogte gehouden van belangrijke wijzigingen in de aanpak. De lijst GGV geaccrediteerde professionals is te raadplegen op de website waar de e-learning module wordt aangeboden. Deze website bevat voor iedereen toegankelijke informatie.

Kwaliteitsbewaking – max 200 woorden

De UM, GGD Zuid-Limburg en diëtiste Lomme bewaken de kwaliteit van de interventie via updates. Voor de komende jaren is contractueel vastgelegd hoe de partijen met grotere en kleinere updates de kwaliteit van de interventie bewaken. De laatste update dateert van juli 2018.

Daarnaast moeten de cursusleiders akkoord gaan met diverse licentievooraarden voor gebruik, waaronder: dat ze de cursus moeten uitvoeren volgens de richtlijnen en principes zoals ze dat via de e-learning module krijgen aangereikt, dat de materialen alleen voor eigen gebruik zijn (om te voorkomen dat niet-gecertificeerde diëtisten de cursus gaan uitvoeren), dat ze voor 5 jaar geaccrediteerd zijn en daarna weer opnieuw de e-learning module moeten doorlopen om geaccrediteerd te blijven. Gebruikers betalen een jaarlijkse contributie voor de licentie en blijven zo op de hoogte van het laatste nieuws en laatste updates.

Randvoorwaarden – max 200 woorden

Voor financiering maar ook de organisatie en werving wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande structuren en projecten. Voor de organisatie en werving wordt samengewerkt met bijvoorbeeld GGD-medewerkers, casemanagers van een schuldhulpverleningsorganisatie zoals de Kredietbank, welzijnswerkers en gemeenteambtenaren (bv. Sociale dienst). Zij kunnen cliënten doorverwijzen of de cursus aanvragen of organiseren. Wanneer de cursus wordt georganiseerd als onderdeel van een verplichte budgetteringscursus, dan zal de cursusleider samenwerking moeten zoeken met een schuldhulpverleningsorganisatie. De casemanager werft dan deelnemers voor de bredere budgetteringscursus waarin Goedkoop Gezonde Voeding is opgenomen. Het is dan voorwaarde dat de gemeenten dit onderdeel financiert als onderdeel van de totale budgetteringscursus. Ook buiten de schuldhulpverlening wordt de cursus zo veel mogelijk georganiseerd als onderdeel van een bredere aanpak in lage SES-wijken (gemeentelijk armoedebeleid, aanpak laaggeletterdheid of JOGG) of als onderdeel van maatschappelijk verantwoord ondernemen in de private sector (woningcorporatie, supermarkt, bank). Ook in dit geval is financiering en toegang tot deelnemers een voorwaarde. De GGD werkt vaak al samen met deze partners en kan een cruciale rol vervullen bij de coördinatie van de implementatie.

Implementatie – max 200 woorden

In de regio Zuid-Limburg organiseren de partners de acquisitiesprekken GGV met diverse mogelijke partijen. Landelijk is de cursus eveneens overdraagbaar via de e-learning module. Mogelijke geïnteresseerde diëtisten, GGD'en en schuldhelpverleningsorganisaties worden primair op de hoogte gesteld via netwerken van diëtisten en GGD'en. De betrokken partijen (UM, GGD Zuid-Limburg en de diëtiste Lomme) organiseren de nodige PR, zoals informatie via nieuwsberichten aan bestaande netwerken, GGD website en nieuwsbrief), artikelen in media en vaktijdschriften, congrespresentaties en via netwerken voor diëtisten (Nederlandse Vereniging voor Diëtisten en Diëtisten Coöperatie Nederland). Daarnaast wordt de e-learning via het kwaliteitsregister voor paramedici bekend gemaakt. Hierin staan alle cursussen en bijscholingen die relevant zijn voor diëtisten. Geaccrediteerde cursusleiders zijn zelf verantwoordelijk voor het organiseren van de cursus in hun eigen regio, bij voorkeur in samenwerking met andere organisaties.

Kosten – max 200 woorden

Een licentie voor Goedkoop Gezonde Voeding kost een cursusleider €350 exclusief BTW (€423.50,- inclusief BTW). Dit is inclusief licentie voor het gebruik van de cursus gedurende de periode van 1 jaar. Jaarlijks kan de licentie tot gebruik worden verlengd (kosten €100,- excl BTW en €121,- incl BTW). De kosten voor de organisatie van de cursus in de regio zijn afhankelijk van de organisatie, het uurloon van de cursusleider en de kosten van de locatie. Uitgaande van 8-12 cursisten en het hanteren van de huidige inhoud van de voorlichtingsbijeenkomsten zijn de kosten voor het verzorgen van de volledige cursus €800,- euro. Dit betreft het salaris van de diëtist en kan per diëtist verschillen. Dit is inclusief reistijd, reiskosten, gebruikte materialen en exclusief huur ruimte. Kostenspecificatie; 1e bijeenkomst en reminder per SMS per bijeenkomst € 480,-. De kosten voor de 2e bijeenkomst bedragen € 320,-.

3. Onderbouwing

Probleem – max 400 woorden

Door een gezond voedingspatroon, kunnen volwassenen hun bloeddruk verlagen met 2 tot 6 mmHg en verkleint hun kans op hart- en vaatziekten, type 2-diabetes en darmkanker met 15-25% (Dutch Health Council, 2015). Volgens schattingen leidt het volgen van de richtlijnen Goede Voeding tot een toename van ongeveer 0.5 levensjaren, 0.7 gezonde levensjaren en een afname van 3700 sterftegevallen per jaar. In het algemeen voldoen volwassenen echter niet aan de aanbevolen hoeveelheden van groenten, fruit en verzadigd vet. Gemiddeld consumeren volwassenen 128-131 gram groenten en 97-115 gram fruit per dag en voldoet slechts 15 procent van de volwassenen de aanbevolen hoeveelheid groenten of fruit (van Rossum e.a., 2015). De richtlijn voor verzadigd vet, maximaal 10 en%, wordt door 86% tot 92% van de bevolking overschreden (MVO, 2014). Vooral mensen met een lage SES eten vaak ongezonder: ze eten minder fruit en groenten en meer vlees en andere producten met veel verzadigd vet dan mensen met een hogere SES (Hulshof, 2003; Dutch Health Council, 2015). Mede daardoor leven mensen met een lagere SES gemiddeld 18 jaar minder lang in goede gezondheid en is hun levensverwachting 7 jaar korter dan van mensen met een hogere SES (vtv2018.nl). Voor hen bevalt dus nog meer winst te behalen. Daarnaast heeft ongeveer 29% van de Nederlandse bevolking van 16 jaar of ouder weinig gezondheidsvaardigheden (Pharos, 2016; Sørensen, 2015). Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben vaak moeite met het vinden, begrijpen en gebruiken van geschreven informatie (Nusselder, 2012). Dit zijn vooral de lager opgeleiden en daarmee mensen met een lage SES. De combinatie van financiële problemen, lage SES en weinig gezondheidsvaardigheden geeft een hoog risico op ongezonde eetgewoonten. Goedkoop Gezonde Voeding is ontwikkeld voor mensen met ongezonde voedingsgewoonten, een kleine beurs en beperkte gezondheidsvaardigheden.

Oorzaken – max 400 woorden

Ongezonde eetgewoonten komen in hogere mate voor bij mensen met financiële problemen en een lage SES (Drenowski, 2009, Novakovic e.a., 2014). De oorzaken van dit ongezonde voedingsgedrag zijn niet voor iedere persoon hetzelfde. Over het geheel genomen zijn drie typen determinanten van invloed afkomstig uit verschillende theoretische stromingen (Sleddens e.a., 2015): 1) sociaal cognitieve determinanten afgeleid uit sociaal cognitieve modellen (zoals eigen effectiviteit (de Vries, 1988)), 2) fysiologische factoren (zoals hongergevoel en smaakvoorkeuren (Eertmans, 2001)) en 3) sociaal ecologische modellen (zoals beschikbaarheid in de fysieke omgeving (Swinburn, 1999)). Het is zeker niet zo dat voor ieder doelgedrag van de cursus, zoals vaker fruit eten of minder eten verspillen, al determinantenonderzoek is gedaan en zeker niet bij vergelijkbare doelgroepen in vergelijkbare settings. Toch kan aan eerder onderzoek naar diverse (voedingsgerelateerde) gedragingen en aan bestaande theorie een vrij helder beeld worden ontleend van belangrijke determinanten (Bartholomew e.a., 2016; Contento, 2007; Eertmans e.a., 2001; Evers e.a., 2010; Gollwitzer & Sheeran, 2006; Lechner e.a., 2012; Macht, 2008; McGuire, 2001; Petty & Cacioppo, 1986; Raine, 2005; Siegrist e.a., 2013; Sleddens e.a., 2015; Swinburn e.a., 1999; Pinho e.a., 2018).

1) Sociaal cognitieve factoren:

- Onvoldoende bewustzijn van eigen “ongewenste” gedrag
- Onvoldoende kennis van gezonde betaalbare voeding
- Negatieve attitude/ motivatie; gepercipieerde voor- en nadelen van het gedrag (smaakoverwegingen, praktische overwegingen, zoals moeite die nodig is om een maaltijd te bereiden, kostenimplicaties)
- Lage eigen effectiviteitsverwachting en gepercipieerde en feitelijke barrières, zoals gebrek aan geld, tijd, vaardigheden (bijv. gezonde betaalbare keuzes maken in de winkel)
- Gebrekkige zelfregulering
- Negatieve emoties (zoals stress)

2) Fysiologische determinanten:

- Smaakvoorkeuren voor producten met veel vet, zout en/of suiker
- Hongergevoel

3) Sociaalecologische determinanten:

- Sociaal-culturele omgeving: sociale druk, gebrekkige sociale steun, negatieve gepercipieerde verwachtingen (norm) en het ongezonde voorbeeldgedrag van belangrijke anderen, opvoedingsstijl, culturele voedingsgebruiken
- Fysieke omgeving: onvoldoende beschikbaarheid van middelen of mogelijkheden; bijv. portiegroottes, reclame, 'verleiders' in de supermarkt
- Politieke en economische omgeving: hoge prijzen van gezonde producten, regelgeving rondom verplichte informatie op verpakkingen van voedingsmiddelen

4) Overige persoonlijke determinanten:

- Een lagere sociaal economische positie (inkomen, opleiding, beroep)
- Het werken in ploegendiensten
- De prevalentie van andere 'levensproblemen'
- Hoge mate van voedselneofobie
- Gewoonten: eerder ongezond voedingsgedrag, ander sedentair gedrag

Aan te pakken factoren – max 200 woorden

Welke factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij?

De nadruk ligt op de compilatie van sociaal cognitieve determinanten die in deze kortdurende interventie relatief eenvoudiger zijn te beïnvloeden door deelnemers zelf: kennis, bewustwording, attitude, eigen effectiviteit, vaardigheden, gewoonten, onbewust eten, plannen en zelfcontrole bij emoties. Verder wordt ingezet op smaak als fysiologische factor. Tenslotte is er aandacht voor bewustwording van en coping met de sociaal culturele, economische en fysieke omgevingsdeterminanten: sociale druk, voorbeeldgedrag, eigen effectiviteit ten aanzien van de economische omgeving en fysieke omgeving (verleiders in de supermarkt, reclame). Er wordt rekening gehouden met de kostenimplicaties gezien de sociaal economische positie waarin deelnemers zich bevinden. Zie kopje verantwoording voor de relatie met de betreffende subdoelen.

Verantwoording – max 1000 woorden

De (sub) doelen worden bereikt via de opdrachten gericht op specifieke determinanten (zie tabel 2). Op basis van de eerdergenoemde empirische studies en theorieën zijn determinanten geselecteerd (Eertmans e.a., 2001; Evers e.a., 2010; Gollwitzer & Sheeran, 2006; Lechner e.a., 2012; Macht, 2008; McGuire, 2001; Petty & Cacioppo, 1986; Raine, 2005; Siegrist e.a., 2013; Sleddens e.a., 2015; Swinburn e.a., 1999; Pinho e.a., 2018).

Tabel 2. Interventiedoelen en determinanten

	Interventiedoelen	Determinanten
1	Deelnemers zijn zich bewust van de aanbevelingen, hun eigen gedrag en hoe dat zich verhoudt tot de aanbevelingen	Kennis en bewustwording
2	Deelnemers hebben inzicht in voordelen van gedragsadviezen	Kennis en attitude
3	Deelnemers leren vaardigheden om met barrières om te gaan en de veranderingen die ze willen maken ook te kunnen maken	Vaardigheden en eigen effectiviteit
4	Deelnemers proberen kleine veranderingen uit en ervaren dat gewoontes doorbroken kunnen worden	Gewoonten, onbewust eten en plannen
5	Deelnemers krijgen inzicht in de rol van emotie en hoe zij daarmee om kunnen gaan	Zelfcontrole bij emoties
6	Deelnemers ervaren dat gezonde producten lekker kunnen zijn	Smaak

7	Deelnemers hebben het vertrouwen dat ze kunnen omgaan met weerstand in hun sociale omgeving	Sociale druk
8	Deelnemers ervaren dat andere deelnemers ook gezonde keuzes maken	Voorbeeldgedrag
9	Deelnemers voelen zich in staat gezondere en prijsbewuste keuzes te maken	Eigen effectiviteit ten aanzien van economische omgeving
10	Deelnemers worden zich bewust van de invloed van de fysieke (supermarkt, reclame) en economische omgeving (prijzen) op hun gedrag en voelen zich in staat om met deze barrières om te gaan	Eigen effectiviteit ten aanzien van economische en fysieke omgeving

De verantwoording van de gekozen strategieën bij deze determinanten is met name ontleend aan Bartholomew e.a. (2016) en Contento (2007). In aanvulling daarop zijn enkele aanvullende strategieën met referenties vermeld.

Enthousiasmeren:

De cursus start met een opdracht over het besparen op boodschappen (en dus niet over gezonde voeding), namelijk 1.2 Minder te besteden. Dit is heel herkenbaar voor de deelnemers. Het is een opdracht waarmee ze elkaar mee willen en kunnen helpen. Hoewel dit geen expliciet interventiedoel is, beogen we deelnemers hiermee te enthousiasmeren zodat zij open staan voor de inhoud van de cursus.

Sociaal cognitieve factoren

Kennis en bewustwording eigen gedrag:

- *Subdoel 1: Deelnemers zijn zich bewust van de aanbevelingen, hun eigen gedrag en hoe dat zich verhoudt tot de aanbevelingen;*

De deelnemers moeten zich bewust worden van hun eigen ongewenste gedragingen (Brug e.a., 1998, Oenema, 2004): dus weten of zij zelf onnodige kosten maken, te veel verzadigd vet, te weinig groenten en/of fruit eten, maar ook welke specifieke gedragingen dat veroorzaken (bijvoorbeeld te veel eten weggooien, te veel tussendoortjes met veel verzadigd vet, te grote porties vlees bij de warme maaltijd). Hiertoe moeten de deelnemers hun eigen gedragingen kunnen vergelijken met de gewenste gedragingen om te bepalen wat ze zouden moeten veranderen.

Bewustwording komt terug in de volgende onderdelen: opdracht 1.4 het Dagmenu, de cursusleider laat een dagmenu in natura zien met de porties die mannen en vrouwen nodig hebben en deelnemers vergelijken dit met hun eigen inname. De cursusleider laat zien wat de richtlijnen zijn voor groente- en fruitconsumptie en deelnemers vergelijken dit met hun eigen consumptie en geven elkaar tips hun consumptie te verhogen. Door middel van opdracht 1.6 de Verzadigd vet test horen deelnemers in welke productgroepen veel verzadigd vet zit, gaan zij voor zichzelf na wat hun belangrijkste verzadigd vetbronnen zijn en hoe dit vervolgens verlaagd kan worden. Ook de redenen waarom dit moeilijk kan zijn komen aan bod. Tenslotte vergelijken deelnemers in de opdracht 2.4 Let op verzadigd vet in bak- en braadproducten en smeerboter etiketten van voedingsmiddelen van verschillende bak- en braadproducten en smeerboter en vergelijken de prijs van producten. Zo krijgen de deelnemers zicht op welke producten het meest gunstig zijn.

Attitude en kennis

- *Subdoel 2: Deelnemers hebben inzicht in voordelen van gedragsadviezen (kennis en attitude)*

De gezondheidsvoordelen van de gedragsadviezen zullen over het algemeen niet doorslaggevend zijn om het gedrag te willen veranderen. Deelnemers moeten niettemin wel begrijpen waarom de inname van te veel verzadigd vet en te weinig groenten en fruit risicovol is. Bij een deel van de deelnemers kan het bekrachtigen van de gezondheidsvoordelen wel degelijk bijdragen aan het vergroten van hun motivatie. Korte termijn voordelen, zoals je fit voelen, zijn over het algemeen belangrijker dan langere termijn en meer abstracte voordelen, zoals minder kans op hart- en vaatziekten. Het is van belang om ook andere niet-gezondheidgerelateerde voordelen van de geadviseerde gedragingen te bekrachtigen, zoals een betere huid en glanzende haren.

In opdracht 1.3 Lekker Gezond wordt dit gedaan door deelnemers zelf voordelen te laten benoemen aangevuld door voordelen van de cursusleider. Bovendien laat de cursusleider onder andere via een

afbeelding van een bloedvat met atherosclerose zien wat het gevolg is van het eten van te veel verzadigd vet. In opdracht 1.4 Dagmenu wordt in een intermezzo over groenten en fruit stilgestaan bij voordelen van fruitconsumptie, door deelnemers zelf voordelen te laten benoemen aangevuld door voordelen door de cursusleider.

Vaardigheden en eigen effectiviteit

- *Subdoel 3: Deelnemers leren vaardigheden om de veranderingen die ze willen maken ook te kunnen maken (vaardigheden)*

Veel deelnemers zullen in eerste instantie denken dat het hen niet lukt om de gedragsadviezen op te volgen en daardoor niet gemotiveerd zijn om ze op te volgen. Deelnemers moeten niet alleen weten welk advies ze moeten opvolgen en waarom, maar ook hoe ze de gedragsadviezen kunnen opvolgen en welke barrières ze daarbij kunnen tegenkomen. Deelnemers moeten voor bepaalde adviezen vaardigheden aanleren die nodig zijn om het advies te kunnen opvolgen en mogelijke barrières te overwinnen. Specifieke aandacht is van belang voor de zogenaamde 'portiegrootte-verwarring' (Steenhuis & Poelman, 2017). Doordat voedsel de laatste jaren in steeds grotere porties wordt aangeboden, weten veel mensen niet meer wat een normale portie is en moeten ze dit (opnieuw) leren. Aandacht voor eigen effectiviteit is er bij opdracht 1.4 Dagmenu, 1.6 Verzadigd vet test, 1.7 Van voornemen naar duidelijk plan, 2.1 nabespreking van het actieplan, 2.3 Let op verzadigd vet in tussendoortjes, 2.4 Let op verzadigd vet in bak- en braadproducten en smeerboter. In deze opdrachten bespreekt de cursusleider de aanbevolen portiegroottes en laat deze ook zien door het dagmenu en afbeeldingen. De cursusleider vraagt daarbij aan de deelnemers hoe vaak en hoeveel iets gebruikt wordt. Om de eigen effectiviteit te stimuleren herhaalt de cursusleider het belang van het stellen van kleine doelen. Als deelnemers bijvoorbeeld 3 doelen tegelijk stellen licht de cursusleider toe dat dat te veel is, en stimuleert de cursusleider de deelnemer te beginnen met het doel dat het makkelijkst te verwezenlijken is.

Gewoonten, onbewust eten en plannen

- *Subdoel 4: Deelnemers proberen kleine veranderingen uit en ervaren dat gewoontes doorbroken kunnen worden*

Deelnemers moeten zich bewust worden van het feit dat ze vaak op een bepaalde manier (onbewust) eten vanuit een gewoonte, terwijl die gewoontes niet datgene opleveren wat mensen eigenlijk willen. Deelnemers moeten ervan overtuigd raken dat gewoontes doorbroken kunnen worden, en dat het mogelijk is om nieuwe gewoontes (waaronder ook nieuwe smaakvoorkeuren) aan te wennen. Kenmerkend voor gewoontegedrag is dat vaak (grote porties) van bepaalde producten gedachteloos worden gegeten. Deelnemers moeten zich hiervan bewust worden en van het gegeven dat dit gedrag ze niets oplevert. Ze genieten niet van het eten en hebben achteraf wellicht een schuldgevoel. Door deelnemers aan te leren hoe ze bewust kunnen eten kunnen ze meer genieten van hun eten, ook al eten ze er minder van. Als deelnemers eenmaal gemotiveerd zijn om een gedragsadvies op te volgen, dan moeten ze daarvoor hele concrete plannen maken. Dit vergroot de kans dat ze hun voornemens succesvol in praktijk brengen. Deelnemers moeten deze plannen kunnen uitproberen tussen de eerste en tweede bijeenkomst van de cursus en daar in de tweede bijeenkomst feedback op krijgen. Ze moeten weten welke mogelijke barrières een rol kunnen spelen en wat ze dan kunnen doen. Het is belangrijk dat de deelnemers plannen maken die voor hen relevant, uitdagend, niet te groot en haalbaar zijn (Gollwitzer & Sheeran, 2006).

Aandacht voor gewoontegedrag, (on)bewust eten en actieplannen is er bij opdracht 1.6 Verzadigd vet test, 1.7 van voornemen naar duidelijk plan en 2.1 Nabespreking persoonlijke actieplan. In deze opdrachten laat de cursusleider platen van verschillende productgroepen met veel verzadigd vet zien. Daarbij wordt nagevraagd, met behulp van het beeldmateriaal, wie boven de aanbevolen hoeveelheden zit in vergelijking met getoonde menu. Na afloop van het uitproberen van het actieplan vraagt de cursusleider naar de ervaringen en problemen met de actieplannen en verkent samen met de groep de mogelijkheden om met de ondervonden barrières beter om te kunnen gaan zodat dit ook op lange termijn volgehouden wordt.

Zelfcontrole bij emoties

- *Subdoel 5: deelnemers hebben inzicht in de rol van emotie en hoe zij daarmee om kunnen gaan*

Eten is een manier om met andere problemen in het leven om te gaan. Gezien de problematische situatie waarin de deelnemers verkeren, zullen onder de deelnemers vrij veel mensen zijn die te veel of verkeerd of

juist te weinig eten om emotionele redenen. Het is van belang dat de deelnemers hier inzicht in krijgen en op weg geholpen worden om hiermee om te gaan (Macht, 2008; Evers e.a., 2010). Aandacht voor emotioneel eten is er bij 1.6 Verzadigd vet test en 2.1 nabespreking persoonlijke actieplan. De cursusleider bespreekt deze emotionele redenen, helpt om inzicht hierin te krijgen en coacht de deelnemer in het opstellen van een reëel actieplan.

Fysiologische factoren:

Smaak

- *Subdoel 6: deelnemers ervaren dat gezonde producten lekker kunnen zijn*

Smaak is bijna altijd een belangrijke reden om bepaalde producten te eten of juist niet (Drenowski, 1997; Feeney, 2011). Op deze reden zal sterk moeten worden ingezet om veranderingsbereidheid te realiseren. Smaakvoorkeuren zijn aangeleerd en mensen kunnen die dus ook weer afleren en nieuwe smaakvoorkeuren ontwikkelen voor andere (voor hen nieuwe) producten. Daarvoor is het nodig dat mensen die producten proeven (Capaldi, 1996). Mensen met een lage opleiding hebben over het algemeen meer weerstand tegen het proberen van producten die ze nog niet eerder gegeten of gedronken hebben (voedselneofobie). Mensen de mogelijkheid bieden om in een veilige omgeving een kleine stukje/slokje van een nieuw product te proeven en informatie geven over de overeenkomsten in smaak en textuur van een onbekend product met dat van een bekend product kan mensen stimuleren nieuwe producten te proeven. Door mensen te laten ervaren dat goedkopere merken van producten niet minder van smaak hoeven te zijn, kan geld worden bespaard dat kan worden besteed aan groenten, fruit of gezondere (maar mogelijk duurder) alternatieven voor producten met veel verzadigd vet (Schickenberg, 2010). Aandacht voor smaak is er bij 1.5 Smaakttest. In deze opdracht beoordelen de deelnemers verschillende merken van producten op smaak en proeven producten die ze minder vaak eten. De cursusleider laat daarvoor een bord met brood besmeerd met drie merken jam en drie merken pindakaas rondgaan. De deelnemers schrijven voor zichzelf op welke zij het beste van smaak vonden. Na de test maakt de cursusleider bekend welke jam en pindakaas de deelnemers geproefd hebben en wat de prijzen van deze producten zijn. Ook komkommer, perzik- en tomatensap worden tijdens intermezzo's geproefd.

Sociaalecologische factoren:

Sociale druk en voorbeeldgedrag

- *Subdoel 7: Deelnemers hebben het vertrouwen dat ze kunnen omgaan met weerstand in hun sociale omgeving*
- *Subdoel 8: Deelnemers ervaren dat andere deelnemers ook gezonde keuzes maken*

Deelnemers zullen niet gemotiveerd zijn om adviezen op te volgen omdat ze denken dat mensen in hun omgeving de veranderingen niet zullen ondersteunen of zelfs tegenwerken. Voor deelnemers die leven in een meerpersoonshuishouden moet aan bod komen hoe de andere leden van het huishouden de veranderingen mogelijk tegenwerken. De cursusduur laat niet toe om de deelnemers te leren hoe ze daarmee om kunnen gaan en deelnemers die niet verantwoordelijk zijn voor de aankopen en de bereiding te leren hoe ze over de beoogde veranderingen kunnen communiceren met hun partner/huisgenoot. Wel worden deelnemers geholpen om te proberen juist die gedragsadviezen op te volgen die zo min mogelijk weerstand in hun sociale omgeving oproepen. Bovendien stimuleert de cursusleider andere deelnemers die gemotiveerd zijn iets te veranderen of die goede tips hebben, te stimuleren dit te delen tijdens de verschillende intermezzo's. Aandacht voor sociale invloeden thuis is er bij 1.7 Van voornemen naar duidelijk plan. Hierin bespreekt de cursusleider welke problemen de deelnemer verwacht als de sociale omgeving niet meewerkt aan het voornemen. In 2.1 nabespreking actieplan wordt de groep betrokken om advies te geven over de weerstand die de deelnemers hebben ondervonden en welke tips zijn er om dit aan te pakken.

Eigen effectiviteit en vaardigheden met barrières om te gaan in de fysieke omgeving

- *Subdoel 9: Deelnemers voelen zich in staat gezondere en prijsbewuste keuzes te maken*
- *Subdoel 10: Deelnemers worden zich bewust van de invloed van de fysieke (supermarkt, reclame) en economische omgeving (prijzen) op hun gedrag en voelen zich in staat om met deze barrières om te gaan*

Gezien de financiële situatie van de doelgroep, zal voor veel deelnemers gelden dat ze het als een belangrijk nadeel van de voedingsgerelateerde inhoudelijke gedragsadviezen vinden dat het opvolgen van deze adviezen duur is. Dit betekent dat bij ieder advies de kostenimplicaties aan bod moeten komen. Bij adviezen die kostenbesparend zijn, kan dit als argument worden aangedragen. Bij adviezen die niet kostenbesparend zijn, moeten oplossingen aan bod komen. Dit bepaalt de mate waarin deelnemers zich openstellen voor de cursus en daar actief aan deelnemen. Er moet dan ook aandacht zijn voor de manier waarop zij hier zelf door worden beïnvloed (o.a. door de supermarkt en reclames) en hoe ze hiermee om kunnen gaan.

Aandacht voor omgaan met kosten is er bij alle opdrachten van Dag 1 en bij 2.1 Nabespreking persoonlijke actieplan, 2.4 Let op verzadigd vet in bak- en braadproducten en smeerboter t/m 2.6 Bewust besparen op de boodschappen. In opdracht 2.3 kiezen de deelnemers producten met veel verzadigd vet die ze vaak gebruiken en vervangen deze door vergelijkbare producten met minder verzadigd vet. Daarbij vergelijken ze eveneens de prijs van de alternatieven. In opdracht 2.4 vergelijken de deelnemers etiketten van voedingsmiddelen van verschillende bak- en braadproducten en smeerboter en vergelijken de prijs van producten. In opdracht 2.5 bekijken ze foto's uit supermarkten en van productverpakkingen en proberen verkooptrucs te herkennen, vervolgens bedenken ze hoe deze trucs invloed hebben op hun portemonnee. In opdracht 2.6 schatten deelnemers de totaalprijs van 4 boodschappenmandjes met producten uit verschillende winkels met verschillende merken. Ze komen tot de conclusie dat ze voor hetzelfde bedrag meer kunnen kopen wanneer ze bewust letten op prijs, merk en winkel.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

Ontwikkeling en evaluatie Goede Voeding hoeft niet veel te kosten Versie 1.0 (t/m 2011)

Assema, P. van, Steenbakkens, M., Rademaker, C., & Brug, J. (2005). The impact of a nutrition education intervention on main meal quality and fruit intake in people with financial problems. Journal of Human Nutrition and Dietetics, 18(3), 205-12. Door middel van een schriftelijke vragenlijsten onder 35 deelnemers aan de cursus is onderzocht of hoe de cursus werd gewaardeerd. De cursus, destijds nog “Goede Voeding hoeft niet veel te kosten” genaamd, is de eerste tien jaren regelmatig geëvalueerd op waardering door de doelgroep. Het programma werd goed gewaardeerd door deelnemers (gemiddeld 7,9 op 1-10 schaal).

Tussentijdse monitoring (niet gepubliceerd, diverse interne notulen GGD Zuid-Limburg)

Tijdens jaarlijkse evaluatiegesprekken tussen de GGD, diëtisten Lomme en Akkermans, de Kredietbank en (later) de UM werden de ervaringen met de cursus besproken. Op basis van de ervaringen van de cursusleiders, is de cursus de afgelopen jaren regelmatig bijgesteld. Zo werd de rondleiding door de supermarkt vervangen door een carrousel spel waarin onderdelen uit de supermarkt werden nagebootst. Tussen jaar 2008 en jaar 2012 werden gemiddeld 15 tot 30 groepen per jaar ingekocht door de verschillende Zuid-Limburgse gemeenten.

Goedkoop Gezonde Voeding Versie 2.0 (vanaf 2012)

In 2012 heeft een grootschalige herziening van de cursus plaatsgevonden en in 2015 is een e-learning module ontwikkeld. De resultaten van het onderzoek naar de cursus Goedkoop Gezonde Voeding 2.0 en de e-learning module worden apart toegelicht.

Waardering cursus Goedkoop Gezonde Voeding

Bessems, K., & Assema, P. van. (2018). The evaluation of Good and Healthy Food. A nutrition education programme for people with a small income. Maastricht: Maastricht University.

Door middel van een telefonische evaluatie onder 131 deelnemers aan de cursus werd onderzocht hoe het herziene programma werd gewaardeerd. Met de cursus werden zowel mannen (43%) als vrouwen (57%) bereikt. De meerderheid had een lagere (48,5%) tot gemiddelde (36,9) opleiding gevolgd en nam deel aan de verplichte cursus als onderdeel van het schuldsaneringstraject (62,3%). Deelnemers waardeerden de cursus met een 7,5 (SD 1,9) en de cursusleider met een 7,8 (SD=2,0). De meeste deelnemers vonden de bijeenkomsten (heel) interessant (89,1%), (heel) duidelijk (93,1%) en (heel) leuk (89,1%). Over het algemeen werd handleiding goed door de diëtisten aangehouden bij het geven van de voorlichtingssessies. Alle opdrachten werden uitgevoerd, echter de mate waarin deze behandeld werden varieerde. Het onderdeel over emotioneel eten werd wat minder volledig geïmplementeerd en leek minder geschikt om groepsverband te bespreken, terwijl opdrachten gericht op kosten meer aandacht kregen. Tijdsdruk om alle onderdelen te behandelen speelde een rol in de bijeenkomsten.

Waardering van de e-learning module

Knobel, C. (2015). Pre-test e-learning module Goedkoop Gezonde Voeding (bachelor scriptie). Maastricht: Maastricht University.

De gebruiksvriendelijkheid van de e-learning module voor diëtisten werd onderzocht door Knobel (2015) door interviews met 9 diëtisten. Over het algemeen waren diëtisten positief over de e-learning en zage zij dit als goede voorbereiding op het geven van de cursus. Bepaalde onderwerpen die tot de basiskennis van een diëtist behoren, zouden bij voorkeur optioneel worden gemaakt. Mede door de aanscherping van de laatste voedingsrichtlijnen, was het een uitdaging om adviezen op een manier te formuleren die aansloten bij de

doelgroep met een laag inkomen. Het uitgangspunt van kleine stapjes tot gedragsverandering bleef daarom belangrijk.

Kesterink, K., & Palfenier, I. (2018). Goedkoop Gezonde Voeding. Een kwalitatieve inventarisatie van de haalbaarheid om de nieuwste voedingsrichtlijnen binnen de interventie Goedkoop Gezonde Voeding te integreren (bachelor scriptie). Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.

In 2018 werd een documentanalyse uitgevoerd naar de vernieuwde voedingsrichtlijnen. Deze zijn voorgelegd aan 7 diëtisten in interviews. Op basis hiervan werd de e-learning met alle interventiematerialen in de zomer van 2018 weer volledig geüpdatet.

Succespunten van de interventie zijn het bereik van een relevante doelgroep door koppeling aan een schuldsaneringstraject of inbedding in wijkgerichte aanpakken, de koppeling van kosten aan voeding, de praktische opzet en de focus op kleine veranderingen bij de doelgroep. Aandachtspunten zijn de hoeveelheid informatie binnen de beperkte tijd. Bij het behandelen van de onderdelen, moet de cursusleider daarom op basis van de reacties van deelnemers, inschatten bij welke onderdelen wat uitgebreider kan worden stilgestaan of waar zij juist wat sneller doorheen mag gaan.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

Ontwikkeling en evaluatie Goede Voeding hoeft niet veel te kosten versie 1.0 (t/m 2011)

Assema, P. van, Steenbakkers, M., Rademaker, C., & Brug, J. (2005). The impact of a nutrition education intervention on main meal quality and fruit intake in people with financial problems. Journal of Human Nutrition and Dietetics, 18(3), 205-12.

De effectevaluatie betrof een quasi experimentele studie met een pretest en post-test controlegroep design. Door middel van telefonische interviews met 35 mensen in de interventiegroep en 39 mensen in de controlegroep werd onderzocht of voedingsgedrag was veranderd. Geconcludeerd werd dat de geüpdatete cursus Goede Voeding hoeft niet veel te kosten 2.0 effectief was in het verhogen van de vruchtensapconsumptie en het verlagen van verzadigd vetconsumptie direct na afloop van de bijeenkomsten.

Goedkoop Gezonde Voeding (vanaf 2012)

Bessems, K., & Assema, P. van. (2018). The evaluation of Good and Healthy Food. A nutrition education programme for people with a small income. Maastricht: Maastricht University.

In de meest recente effectevaluatie werd de waardering, de verandering van determinanten en subgedragingen (zoals het lezen van voedingsmiddelenetiketten) en de zelfgerapporteerde verandering in voedingsgedrag en het besparen op de boodschappen onderzocht. Effecten op voedingsgedrag zijn onderzocht in een quasi experimentele studie. Deze effectevaluatie bestond uit een pretest voorafgaand aan de cursus, post-test binnen twee weken na afloop van de cursus, follow-up meting na 6 maanden. Door middel van telefonische interviews met 131 deelnemers in de interventiegroep en 106 mensen in de controlegroep is onderzocht of de consumptie van fruit, fruitsap, groenten en productgroepen met veel vet is veranderd. Hierbij werd gebruik gemaakt van telefonische 24-uurs recalls. Bij het interpreteren van de resultaten van het effectonderzoek onder de interventie en controlegroep dient rekening te worden gehouden met de beperking dat de interventiegroep en controlegroep op baseline grote verschillen vertoonden en dat seizoenseffecten mogelijk een rol hebben gespeeld. Er kunnen dus alleen voorzichtige conclusies worden getrokken.

Er werden korte en langere termijn effecten gevonden op het gebruik van een vloeibaar bak- en braadproduct voor de bereiding van de warme maaltijd: de interventiegroep deed het beter dan de

controlegroep. Daarnaast gaf 57,5% van de deelnemers in de interventiegroep na afloop van de cursus en 48,7% na 6 maanden aan gezonder te zijn blijven eten op heel diverse gedragingen. Ook gaf 41,3% van de deelnemers na afloop van de cursus en 38,5% na 6 maanden aan dat zij waren blijven besparen op hun boodschappen.

In vergelijking met de controlegroep, nam fruitconsumptie toe onder oudere deelnemers direct na afloop van de interventie. Voor groenteconsumptie op weekdays was er een omgekeerd effect te wijten aan de jongere deelnemers. De consumptie van groenten in het weekend nam op korte termijn (en deels langere) termijn onder diverse subgroepen toe.

Tenslotte nam de consumptie uit productgroepen met veel vet zowel af als toe. Er was een afname in de consumptie van frites, gefrituurde snacks onder de hele groep, terwijl de consumptie van koek en gebak leek toe te nemen als gevolg van een positieve ontwikkeling in de controlegroep (hoge baseline score nam af terwijl interventiegroep nagenoeg onveranderd bleef). Onder verschillende subgroepen nam de consumptie van vleeswaren af, evenals van gefrituurde snacks. Hoewel de evaluatie met verschillende methodologische beperking te maken had, concluderen we voorzichtig dat, hoewel er wat gemêleerde effecten zijn, deze over het geheel duiden op een positieve richting.

5. Samenvatting Werkzame elementen

Wat zijn de werkzame elementen van deze interventie waardoor de gestelde doelen bij de doelgroep gerealiseerd worden? Geef een puntsgewijs overzicht van de belangrijkste werkzame elementen van de interventie. Denk daarbij aan inhoudelijke en praktische elementen.

Max 250 woorden

- 1) Goedkoop Gezonde Voeding is een compacte interventie.
- 2) De werkvormen zijn gericht op zelf doen en daarmee geschikt voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.
- 3) De cursus is inpasbaar in bestaande structuren zoals een budgetteringscursus of als onderdeel binnen een bredere JOGG-aanpak (gericht op ouders).
- 4) Daarnaast is gekozen voor het aanpakken van een combinatie van determinanten, zowel op sociaal cognitief, fysiologisch als sociaalecologisch niveau.
- 5) Goedkoop Gezonde Voeding gaat uit van kleine veranderingen bij deelnemers. Een beperkt aantal kleine veranderingen kan al een verschil maken.
- 6) De cursusleider is inhoudsdeskundige, maar deelnemers zijn ervaringsdeskundigen. Zij geven elkaar tips en oplossingen.

6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters, zie aanwijzingen in de handleiding).

Assema, P. van, Steenbakkens, M., Rademaker, C., & Brug, J. (2005). The impact of a nutrition education intervention on main meal quality and fruit intake in people with financial problems. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 18(3), 205-12.

Bartholomew, L.K., Markham, C.M., Ruiter, R.A.C., Fernandez, M.E., Kok, G., & Parcel, G.S. (2016). *Planning health promotion programs: An Intervention Mapping approach*. San Francisco: Jossey-Bass.

Bessems, K., & Assema, P. van. (2018). *The evaluation of Good and Healthy Food. A nutrition education programme for people with a small income*. Maastricht: Maastricht University.

Brug, J., Assema, P. van, & Kok, G.J. (1998) Misconceptie van consumptie van vet, groente en fruit: oorzaken en implicaties voor voedingsvoorlichting. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 76, 17-23.

Capaldi, E.D. (1996). Conditioned food preferences. In E.D. Capaldi (Ed.) *Why we eat what we eat, the psychology of eating* (pp. 53-80). Washington, D.C.: American Psychological Association.

Contento, I.R. (2007). An overview of food choice and dietary change: Implications for nutrition education. In I.R. Contento (Ed.) *Nutrition education: Linking research, theory and practice* (28-49). Sudbury: Jones and Bartlett Publishers.

Drenowski, A. (1997). Why do we like fat? *Journal of American Dietetic Association*, 97 (S7), S58-S62.

Drenowski, A. (2009). Obesity, diets, and social inequalities. *Nutrition Reviews*, 67 (Suppl 1), S36-9.

Health Council of the Netherlands (2015). *Dutch Dietary Guidelines 2015*. The Hague: Health Council of the Netherlands.

Eertmans A., Baeyens F., & Bergh O. van den. (2001). Food likes and their relative importance in human eating behavior: review and preliminary suggestions for health promotion. *Health Education Research*, 16, 443–456.

Evers, C., Stok, F.M. & Ridder, D.T.D. de. (2010). Feeding your feelings: Emotion regulation strategies and emotional eating. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36, 792-804.

Feeney, E., O'Brien, S., Scannell, A., Markey, A., & Gibney, E.R. (2011) Genetic variation in taste perception: does it have a role in healthy eating? *Proceedings of the Nutrition Society*, 70(1):135-43

Gollwitzer, P.M., & Sheeran, P. (2006). Implementation intentions and goal achievement: A meta-analysis of effects and processes. *Advances in Experimental Social Psychology*, 38, 240-268.

Hulshof, K.F., Brussaard, J.H., Kruizinga, A.G., Telman, J., & Löwik, M.R. (2003). Socio-economic status, dietary intake and 10 y trends: the Dutch National Food Consumption Survey. *European Journal Clinical Nutrition*, 57, 128-137.

Kesterink, K., & Palfenier, I. (2018). Goedkoop Gezonde Voeding. *Een kwalitatieve inventarisatie van de haalbaarheid om de nieuwste voedingsrichtlijnen binnen de interventie Goedkoop Gezonde Voeding te integreren* (bachelor thesis). Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.

Knobel, C. (2015). *Pre-test e-learning module Goedkoop Gezonde Voeding* (bachelor thesis). Maastricht: Maastricht University.

- Knoops K., Brakel M. van den. (2010) Rijke mensen leven lang en gezond. Inkomensgerelateerde verschillen in de gezonde levensverwachting. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 88: 17-24. 10.1007/BF03089530.
- Lechner, L., Kremers, S., Meertens, R., & Vries, H. de. (2012). Determinanten van gedrag. In: J. Brug, P. van Assema, & L. Lechner (Red.), *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: Een planmatige aanpak* (pp. 87-123). Assen: Van Gorcum.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50, 1-11.
- Marmot M. (2007). Commission on Social Determinants of Health. Achieving health equity: from root causes to fair outcomes. *Lancet*, 370(9593), 1153-63.
- McGuire, W.J. (2001). Input and Output Variables Currently Promising for Constructing Persuasive Communications. In R.E. Rice & C.K. Atkin (eds), *Public Communication Campaigns* (pp.22-48). Thousand Oaks: Sage.
- MVO (2014). *Inname van vet en vetzuren*. MVO.
- Novaković, R., Cavelaars, A., Geelen, A., Nikolić, M., Altaba I.I., Viñas B.R., Ngo J., Golsorkhi, M., Medina M.W., Brzozowska, A., Szczecinska, A., Cock, de D., Vansant, G., Renkema, M., Majem, L.S., Moreno, L.A., Glibetić, M., Gurinović, M., van't Veer, P., & de Groot, L.C. (2014). Socio-economic determinants of micronutrient intake and status in Europe: a systematic review. *Public Health Nutrition*, 17(5):1031-45
- Nusselder, A. (2012). Health literacy en laaggeletterdheid. *Tijdschrift voor Praktijkondersteuning*, 7(3), 66-70.
- Oenema, A. (2004) *Promoting awareness of fat, fruit and vegetable intake*. Maastricht: Doctoral thesis Maastricht University.
- Petty, R.E. & Cacioppo, J.T. (1986). The Elaboration Likelihood Model of Persuasion. *Advances in Experimental Social Psychology*, 19, 123-205.
- Pharos (2016). *Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden*. Retrieved from pharos.nl
- Pinho, M.G.M., Mackenbach, Charreire, H., Opper, J.M., Bárdos, H., Glonti, K., Rutter, H., Compornolle, S., De Bourdeaudhuij, I., Beulens, J.W.J., Brug, & J., Lakerveld, J. (2018). Exploring the relationship between perceived barriers to healthy eating and dietary behaviours in European adults. *European Journal of Nutrition*. 57(5): 1761-1770.
- Raine, K.D. (2005). Determinants of Healthy Eating in Canada. An Overview and Synthesis. *Canadian Journal of Public Health*, 96 (S3), S3-S14.
- Rossum, C.T.M. van, Buurma-Rethans, E.J.M., Vennemann, F.B.C., Beukers, M., Brants, H.A.M., Boer, E.J. de, & Ocké, M.C. (2016). *The diet of the Dutch Results of the first two years of the Dutch National Food Consumption Survey 2012-2016*. Bilthoven: National Institute for Public Health and the Environment.
- Schickenberg, B. (2010). *Towards strategies to stimulate first time trial of unfamiliar healthful food products*. Maastricht: Doctoral thesis Maastricht University.
- Shilts, MK., Johns, MC, Lamp, C., Schneider, C., & Townsend, M.S. (2015). A Picture Is Worth a Thousand Words: Customizing MyPlate for Low-Literate, Low-Income Families in 4 Steps. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 47(4), 394-396.
- Siegrist M., Hartmann, C., & Keller, C. (2013) Antecedents of food neophobia and its association with eating behavior and food choices. *Food Quality and Preference*, 30, 293–298.
- Sleddens, E.F.C., Kroeze, W., Kohl, L.F.M., Bolten, L.M., Velema, E., Kaspers, P., Kremers, S.P.J., & Brug, J. (2015). *Nutrition Reviews*, 73(8), 477-499.
- Stichting Voedingscentrum Nederland (2016). *Richtlijnen Schijf van Vijf*. Den Haag: Stichting Voedingscentrum Nederland.

- Swinburn B., Egger. G., & Raza F. (1999). Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Preventive Medicine*, 29(6), 563-570.
- Sørensen, K., Broucke, S. van den, Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H. & HLS-EU Consortium Health Literacy Project European (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12: 80.
- Sørensen, K., Pelikan, J.M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., Fullam, J., Kondilis, B., Agrafiotis, D., Ueters, E., Falcon, M., Mensing, M., Tchamov, K., Broucke, S. van den., & Brand, H., on behalf of the HLS-EU Consortium. (2015). Comparative report on health literacy in eight EU member states. *European Journal of Public Health*, 25(6): 1053–1058.
- Steenhuis, I., & Poelman, M. (2017) Portion Size: Latest Developments. *Current Obesity Reports*. 6(1), 10-17.
- Vries, H. de, Dijkstra, M., & Kuhlman, P. (1988). Self-efficacy: The third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioral intentions. *Health Education Research*, 3, 273-282.
- Wali, H., Hudani, Z., Wali, S., Mercer, K., & Grindrod, B (2016). A systematic review of interventions to improve medication information for low health literate populations. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 12(6), 830-864.
- Westert, G.P., Berg, M.J. van den, Zwakhals, S.L.N., Heijink, R., Jong, J.D. de, & Verkleij, H. (2010). *Zorgbalans 2010. De prestaties van de Nederlandse zorg*. Bilthoven: RIVM.
- WHO (2003). *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Geneva: World Health Organization.
- Wilson, K., Durantini, M., Hennessy, M., Senay, I., Sanchez, F. & Sring, B. (2015). When it comes to lifestyle recommendations, more is sometimes less: A meta-analysis of theoretical assumptions underlying the effectiveness of interventions promoting multiple behavior domain change. *Psychological Bulletin*, 141(2), 274-509.

7. **Praktijkvoorbeeld**

Klik hier als u tekst wilt invoeren.