

Voel je goed!

Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Werkblad erkenningscommissie, versie mei 2015

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstututen:



Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: Stichting Lezen & Schrijven

Postadres: Bezuidenhoutseweg 60

E-mail: info@lezenenschrijven.nl

Telefoon: 070-3022660

Website (van de interventie): www.taalvoorhetleven.nl/projectvoelgoed

Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam: Marieke Wiebing

E-mail: mariekewiebing@lezenenschrijven.nl

Telefoon: 0650208138

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: Daalder, N.R. & Martens, M.

Titel interventie: Voel je goed!

Databank(en): Gezond en Actief Leven RIVM

Plaats, instituut: Haarlem, ResCon

Datum: 16-12-2019

Het werkblad is een invulformulier voor het maken van een interventiebeschrijving, geordend naar onderwerp (doelgroep, doel, enzovoort). De onderwerpen volgen de criteria voor beoordeling. De interventiebeschrijving is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie over de interventie voor de bezoeker van de databanken effectieve interventies en voor de erkenningscommissie interventies. De informatie is van belang voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie.

Dit werkblad wordt na erkenning, inclusief contactgegevens gepubliceerd op Loketgezondleven.nl en in indien relevant ook in de databases van onze samenwerkingspartners.

[Kijk bij het invullen in de handleiding die bij dit werkblad hoort.](#)

Inhoud

Colofon	2
Inhoud	3
Samenvatting	4
<i>Korte samenvatting van de interventie</i>	4
Doelgroep	4
Doel	4
Aanpak	4
Materiaal	4
Onderbouwing	5
Onderzoek	5
1. Uitgebreide beschrijving	6
Beschrijving interventie	6
1.1 Doelgroep	6
1.2 Doel	8
1.3 Aanpak	9
2. Uitvoering	14
3. Onderbouwing	20
4. Onderzoek	25
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	25
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	26
5. Samenvatting werkzame elementen	29
6. Aangehaalde literatuur	30
7. Praktijkvoorbeeld	33
Bijlage 1 Overzicht inhoud lessen Voel je goed!	34

Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden

Voel je goed! is een interventie voor lager opgeleide volwassenen, die laaggeletterd zijn en aan een gezonder gewicht willen werken. Gedurende zes maanden volgen de deelnemers in totaal 20 lessen gezondheidsvaardigheden van een vrijwilliger. Dit gebeurt in groepjes van ongeveer 4-6 deelnemers en de lessen vinden wekelijks plaats. De lessen zijn breed van opzet en worden gegeven aan de hand van de uitgebreide deelnemersmap en bijbehorende vrijwilligersgids. Tijdens de lessen wordt gewerkt aan gezonder eten en meer bewegen en stilgestaan bij o.a. motivatie, doelen, sociale steun, beloning en de rol van de verleidelijke eetomgeving. Deelnemers bewegen ook zelf in de les. En een supermarktrondleiding door een diëtist is onderdeel van de lessen gezondheidsvaardigheden. De deelnemers worden gedurende het traject ook individueel begeleid door een diëtist. Na zes maanden hebben deelnemers een gezonder gewicht en voelen ze zich ook gezonder.

Doelgroep – max 50 woorden

Voel je goed! richt zich op lager opgeleide volwassenen die laaggeletterd zijn en willen werken aan een gezonder gewicht.

De intermediaire doelgroep van Voel je goed! bestaat hoofdzakelijk uit diëtisten, vrijwilligers en lokale projectleiders.

Doel – max 50 woorden

Het doel van Voel je goed! is dat deelnemers zich gezonder gaan voelen (zowel fysiek als mentaal) en een gezonder gewicht krijgen. Dit wordt bereikt door te werken aan het verbeteren van gezondheidsvaardigheden, incl. taalvaardigheden (in relatie tot gezondheid), en gedragsdeterminanten van voedings- en beweeggedrag.

Aanpak – max 50 woorden

Gedurende zes maanden volgen de deelnemers in totaal 20 lessen gezondheidsvaardigheden van een vrijwilliger. Dit gebeurt in groepjes van ongeveer 4-6 deelnemers. De wekelijkse lessen zijn gericht op gezonder eten en meer bewegen en behandelen ook elementen als motivatie, doelen, sociale steun, beloning en de rol van de verleidelijke eetomgeving. Eén van de lessen is een supermarktrondleiding, verzorgd door de diëtist. Daarnaast begeleidt de diëtist de deelnemers middels 4-5 consulten ook individueel.

Materiaal – max 50 woorden

Ten behoeve van de implementatie van Voel je goed! stelt Stichting Lezen & Schrijven verschillende materialen beschikbaar voor zowel de deelnemers als de intermediairs. Denk aan materiaal rond de organisatie (o.a. een uitgebreide handleiding en een webpagina) en materiaal t.b.v. scholing (o.a. een e-learning en een deelnemersmap), promotie en evaluatie.

Onderbouwing – max 150 woorden

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

2,5 miljoen Nederlanders van 16 jaar en ouder zijn laaggeletterd. Doordat laaggeletterden moeite hebben met lezen, schrijven en/of rekenen, hebben zij vaak beperkte gezondheidsvaardigheden. Hierdoor hebben zij vaker overgewicht en voelen zij zich vaker minder gezond. Voel je goed! is de eerste interventie die speciaal ontwikkeld is voor lager opgeleide volwassenen die laaggeletterd zijn en willen werken aan een gezonder gewicht.

De Self-Determination Theory van Deci en Ryan (1985) is gebruikt als denkkader voor Voel je goed! Door het vergroten van autonomie, competentie en verbondenheid wordt de intrinsieke motivatie van deelnemers om aan een gezond gewicht te werken gestimuleerd. Onderdeel van aan een gezonder gewicht werken is gezond eten en meer bewegen. Het I-Change model is als inspiratie gebruikt om voedings- en beweeggedrag van de deelnemers duurzaam te veranderen. De werkzame elementen in het kader van Voel je goed! zijn onder andere een integrale aanpak, activiteiten in groepsverband, persoonlijke begeleiding, langdurige en intensieve begeleiding, zelfmanagement, doelen stellen, passende communicatie en wegnemen van praktische drempels voor de doelgroep. Om aan te sluiten bij leefwereld van de doelgroep

zijn (ex-)laaggeletterden met ervaring in werken aan een gezonder gewicht nauw betrokken bij de opzet, inhoud, vorm en uitrol van Voel je goed!

Onderzoek – max 100 woorden

Er zijn meerdere onderzoeken uitgevoerd rond Voel je goed!:

- Procesevaluaties (Martens & Daalder, 2019; Wilmink et al., 2019) laten zien dat zowel de einddoelgroep als intermediaire doelgroep positief zijn over de interventie. Deelnemers vinden de lessen interessant, duidelijk en leuk. Vrijwilligers en diëtisten zien Voel je goed! als een (zeer) effectieve aanpak. Succesfactoren zijn de supermarktrondleiding, sociale steun en het appèl op de eigen verantwoordelijkheid.
- Effectonderzoeken (Martens & Daalder, 2019; Frissen & Hollander, 2019) laten zien dat deelnemers na deelname significant zijn afgevallen en de BMI en tailleomvang ook significant zijn afgenomen. Ook ervaren deelnemers een significant betere algemene gezondheid.

1. Uitgebreide beschrijving

Beschrijving interventie

Het werkblad is ook geschikt voor een samenvattende beschrijving van complexe of samengestelde interventies. Dit zijn interventies die uit twee of meer afzonderlijke onderdelen bestaan. Denk aan interventies met aparte onderdelen voor verschillende doelgroepen, zoals een leefstijlinterventie die zowel gericht is op de community als op de school als op de individuele docent. Of aan interventies met verschillende modules die bij een doelgroep 'op maat' worden toegepast.

Naarmate er meer onderdelen zijn is het aan te bevelen de structuur visueel weer te geven in een schema. Dit geldt met name voor de subdoelen en voor de aanpak van de interventie. Zie ook de aanwijzingen in de handleiding.

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep – max 100 woorden

Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?

Voel je goed! richt zich op lager opgeleide volwassenen die laaggeletterd zijn en willen werken aan een gezonder gewicht. Mensen die laaggeletterd zijn, hebben moeite met lezen, schrijven en/of rekenen. De deelnemers van Voel je goed! kunnen zowel autochtoon zijn als een niet-westerse achtergrond hebben, mits aanspreekbaar in het Nederlands. Omdat laaggeletterdheid vaak gepaard gaat met beperkte gezondheidsvaardigheden (vinden, begrijpen en toepassen van informatie over gezondheid), hebben mensen die voor Voel je goed! geworven worden, veelal (grote) moeite met één of meerdere type gezondheidsvaardigheden.

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

De intermediaire doelgroep van Voel je goed! bestaat hoofdzakelijk uit lokale projectleiders, diëtisten en vrijwilligers.

- Binnen het project wordt een **lokale projectleider** aangesteld. Dit is een enthousiaste 'aanjager', die bijv. in dienst is bij de betrokken (taal)vrijwilligersorganisatie¹, de gemeente of een andere betrokken organisatie. Deze is hoofdzakelijk verantwoordelijk voor de werving van deelnemers. De lokale projectleider werft zelf en/of samen met relevante professionals zoals een diëtist, buurtsportcoach, praktijkondersteuner, sociaal cultureel werker, taaldocent, klantmanager, etc. en stemt af met de andere intermediairs.
- **Diëtisten** worden getraind om laaggeletterdheid te herkennen en bespreekbaar te maken en deelnemers te werven.
- **Vrijwilligers** ontvangen een training zodat zij de lessen gezondheidsvaardigheden kunnen geven.

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

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

De lokale projectleider is hoofdzakelijk verantwoordelijk voor de werving van deelnemers. Deze promoot Voel je goed! lokaal, werft deelnemers en helpt anderen daarbij (bijv. de diëtist, buurtsportcoach, praktijkondersteuner, sociaal cultureel werker, taaldocent, klantmanager, etc.).

¹ Dit is een organisatie die werkt met vrijwilligers. Dat kan een welzijnsorganisatie zijn, maar ook een Taalhuis, bibliotheek of een taalvrijwilligersorganisatie.

Selectie van de einddoelgroep:

- De persoon is 18 jaar of ouder.
- De persoon wil werken aan een gezonder gewicht.
- De persoon is (vermoedelijk) laaggeletterd.
- De persoon is aanspreekbaar in het Nederlands.

Contra-indicaties einddoelgroep:

- De persoon is hoger opgeleid (maximaal MBO-4 niveau).
- De persoon is onvoldoende aanspreekbaar in het Nederlands.
- De persoon is analfabeet.

De (contra-)indicaties worden getoetst bij de intake door een diëtist of lokale projectleider. Diëtisten nemen hierbij de 'Taalverkenners gezondheid' af. De Taalverkenners gezondheid geeft een indicatie van of een persoon laaggeletterd is.

Selectie van intermediaire doelgroep (diëtisten en vrijwilligers):

Of een diëtist initieert zelf Voel je goed! in een gemeente of een vrijwilligersorganisatie (bijv. een Taalhuis of welzijnsorganisatie) of de gemeente initieert Voel je goed! en werft één of meerdere diëtistenpraktijken. Binnen de vrijwilligersorganisatie wordt er een vrijwilligerscoördinator aangesteld. Deze is verantwoordelijk voor het werven, (laten) scholen, matchen en begeleiden van vrijwilligers.

De selectiecriteria voor de diëtisten en vrijwilligers staan beschreven bij 'Opleiding en competenties uitvoerders' in hoofdstuk 2. Uitvoering.

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

Was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie, en op welke manier?

Bij de ontwikkeling van Voel je goed! is nauw samengewerkt met zowel de intermediaire als de einddoelgroep.

Ontwikkeling van scholingsmateriaal

Voor diëtisten

Het scholingsmateriaal voor diëtisten bestaat uit een aangepaste versie van de eerder ontwikkelde basisworkshop Bespreken van laaggeletterdheid. En bestaat uit een eerder ontwikkelde e-learning Aanpak van laaggeletterdheid. Beide producten zijn destijds in samenspraak met verschillende zorgverleners ontwikkeld.

Voor vrijwilligers

Het scholingsmateriaal voor vrijwilligers bestaat uit de eerder, in samenspraak met vrijwilligerstrainers en vrijwilligers, ontwikkelde modules van de basistraining Taal voor het Leven voor vrijwilligers. Speciaal voor Voel je goed! is er een extra module ontwikkeld.

Voor deelnemers

Het lesmateriaal voor deelnemers is ontwikkeld samen met Voedingscentrum, Kenniscentrum Sport, Nederlandse Vereniging van Diëtisten, verschillende diëtistenpraktijken en vier 'Taalambassadeurs' van Stichting ABC. Taalambassadeurs zijn (ex-)laaggeletterden, die goed weten hoe het is om moeite te hebben met lezen en schrijven en dus ook goed vanuit dit perspectief kunnen denken. Daarnaast hadden zij in dit geval ook ervaring met aan een gezonder gewicht werken. Zij hebben bij de ontwikkeling van het (les)materiaal in zes verschillende rondes mondeling input geleverd voor de titel en verschillende (les)materialen en feedback gegeven op de concepten.

De diëtisten hebben eveneens mondeling input geleverd voor de verschillende (les)materialen en leverden vooral schriftelijk feedback op de concepten. Op basis van alle feedback is het (les)materiaal aangescherpt. Vervolgens is tijdens de pilot ervaring opgedaan door zowel diëtisten, vrijwilligers als deelnemers met het materiaal. Op basis van hun ervaringen (via schriftelijke evaluaties onder diëtisten en vrijwilligers en hoofdzakelijk informele terugkoppeling van deelnemers) is het materiaal nogmaals aangescherpt bij de herdruk.

Doorontwikkeling van de interventie

In 2017 is het pilotproject Voel je goed! van start gegaan. Deze is in 2018 afgerond. Een procesevaluatie onder de landelijke en lokale projectleiders, diëtisten, vrijwilligers en deelnemers en kwalitatief onderzoek onder eindgebruikers hebben vervolgens aanknopingspunten gegeven voor de doorontwikkeling van Voel je goed! Zo is de uitspraak van een laaggeletterde op de voorkant van het materiaal aangepast, is de Facebookinstructie aangepast en zijn de beweegoefeningen uitgebreid. Tegelijkertijd is het materiaal geactualiseerd. Zo heeft bijvoorbeeld de Beweegrichtlijn de Bewegnorm vervangen en is de 'Kies Ik Gezond'-app geïntroduceerd.

1.2 Doel

Hoofddoel – max 100 woorden

Wat is het hoofddoel van de interventie?

Het doel van Voel je goed! is dat deelnemers zich gezonder gaan voelen (zowel fysiek als mentaal) en een gezonder gewicht krijgen. Hiermee beoogt Voel je goed! bij te dragen aan het verminderen van gezondheidsachterstanden bij kansarme gezinnen en het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen op lokaal niveau.

Subdoelen – max 350 woorden

Wat zijn de subdoelen van de interventie? Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen of subdoelgroep(en)?

Einddoelgroep:

- a) Verbeteren van de taalvaardigheden in relatie tot gezondheid: deelnemers kunnen (meer) woorden gerelateerd aan gezondheid beter begrijpen, uitspreken, lezen en schrijven.
- b) Verbeteren gezondheidsvaardigheden: deelnemers hebben na deelname aan Voel je goed! hun gezondheidsvaardigheden verbeterd (zowel functionele, interactieve als kritische).
- c) Verbetering in voedingsgedrag: deelnemers zijn na afloop gezonder gaan eten
 - i) deelnemers hebben na afloop meer kennis over gezond eten (kennis)
 - ii) deelnemers vinden gezonder eten na afloop belangrijker (attitude)
 - iii) deelnemers hebben meer vertrouwen in hun eigen vermogen gezonder te eten (eigen effectiviteit)
 - iv) deelnemers voelen zich meer gesteund door hun omgeving als het gaat om gezonder eten (waargenomen sociale steun)
 - v) deelnemers hebben meer motivatie om gezonder te eten (motivatie).
- d) Verbetering in het beweeggedrag: deelnemers zijn na afloop meer gaan bewegen
 - i) deelnemers hebben na afloop meer kennis over voldoende bewegen (kennis)
 - ii) deelnemers vinden meer bewegen na afloop belangrijker (attitude)
 - iii) deelnemers hebben meer vertrouwen in hun eigen vermogen meer te bewegen (eigen effectiviteit)
 - iv) deelnemers voelen zich meer gesteund door hun omgeving als het gaat om meer bewegen (waargenomen sociale steun)
 - v) deelnemers hebben meer motivatie om meer te bewegen (motivatie).

Intermediairs:

- e) Lokale projectleiders werven deelnemers die voldoen aan de inclusiecriteria en verwijzen de deelnemers door naar de vrijwilligerscoördinator.
- f) Zorg- en welzijnsprofessionals, zoals diëtisten, praktijkondersteuners en buurtsportcoaches, in de wijk waar Voel je goed! wordt aangeboden signaleren potentiële deelnemers en verwijzen deze door naar de vrijwilligerscoördinator.
- g) Diëtisten kunnen na het volgen van de training laaggeletterdheid beter herkennen en bespreekbaar maken.
- h) Diëtisten kunnen op een juiste manier de Taalverkenners gezondheid afnemen bij vermoedelijk laaggeletterde cliënten.

- i) Vrijwilligers zijn na het volgen van de scholing voldoende toegerust om een groepje van 4-6 laaggeletterden te begeleiden in de lessen Voel je goed!

Integrale aanpak:

- j) Beleidsambtenaren (volksgezondheid, onderwijs, welzijn en/of sociale zaken) en zorg- en welzijnsprofessionals (zoals diëtist, buurtsportcoach, praktijkondersteuner, sociaal cultureel werker, taaldocent, klantmanager etc.) in de wijk waar Voel je goed! wordt aangeboden zijn op de hoogte van de Voel je goed!-aanpak.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie – max 200 woorden

Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)?

Voeg eventueel een schema toe als bijlage.

In onderstaand schema (tabel 1) zijn de verschillende fasen, stappen, acties en uitvoerder van de Voel je goed!-aanpak inzichtelijk gemaakt.

Tabel 1. Verschillende fasen van Voel je goed!-aanpak

Voel je goed!-fasen	Voel je goed!-stappen	Voel je goed!-acties	Voel je goed!-uitvoerders
Voorbereiding	1 Voorbereiding	<ul style="list-style-type: none"> • Peiling interesse • Lokale bijeenkomst • Gezamenlijke beslissing, vastlegging in plan en afspraken 	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeente/GGD • Vrijwilligers-organisatie • Diëtistenpraktijk • Stichting Lezen & Schrijven*
Uitvoering	2 Informeren vrijwilligerscoördinator	<ul style="list-style-type: none"> • Verwijzing naar documenten en websites • Maken afspraak 	<ul style="list-style-type: none"> • Projectleider Taal voor het Leven
	3 Informeren lokale projectleider Vjg!	<ul style="list-style-type: none"> • Verwijzing naar documenten en websites • Maken afspraak 	<ul style="list-style-type: none"> • Landelijke projectleider Vjg!
	4 Coördinatie scholing diëtisten	<ul style="list-style-type: none"> • Scholing (e-learning + workshop van 3,5 uur) 	<ul style="list-style-type: none"> • Landelijke projectleider Vjg!
	5 Coördinatie vrijwilligerswerk	<ul style="list-style-type: none"> • Werving vrijwilligers • Scholing vrijwilligers (4x3 uur) • Matching • Begeleiding • Medewerking Taal voor het Leven-uitvraag 	<ul style="list-style-type: none"> • Vrijwilligerscoördinator
	6 Werving deelnemers en lokale promotie Vjg!	<ul style="list-style-type: none"> • Professionals/publiek! • Cliënten 	<ul style="list-style-type: none"> • Lokale projectleider Vjg! • Diëtist
	7 Advisering en scholing deelnemers	<ul style="list-style-type: none"> • Advisering (4-5 consulten, max. 3 uur) • Scholing (20x3uur) 	<ul style="list-style-type: none"> • Diëtist • Vrijwilligers
Evaluatie	8 Evaluatie	<ul style="list-style-type: none"> • Effectonderzoek • Proces- en bereikonderzoek 	<ul style="list-style-type: none"> • Lokale projectleider Vjg! • Landelijke projectleider Vjg!

*Vanuit Stichting Lezen & Schrijven (L&S) zijn projectleiders Taal voor het Leven (en soms taalregisseurs) en de landelijke projectleider Voel je goed! betrokken.

Inhoud van de interventie – max 1200 woorden

Welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -eventueel- in welke volgorde? Geef geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt.

Indien van toepassing per onderdeel samenvatten. Vergeet niet aandacht te besteden aan de werving.

Bij interventies op maat: geef aan wat op basis van welke criteria wanneer wordt uitgevoerd. Geef ook aan wat minimaal moet worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen.

Vorbereiding

Stap 1 - Vorbereiding

Stichting Lezen & Schrijven (L&S) is de ontwikkelaar van Voel je goed! en heeft landelijk de regie over de implementatie van de interventie. Voel je goed! maakt onderdeel uit van het samenwerkingsprogramma Taal voor het Leven. Vanuit dit programma is er ook een projectleider betrokken bij de lokale implementatie van Voel je goed! De landelijke projectleider, de projectleider Taal voor het Leven en de lokale projectleider pakken gezamenlijk de voorbereidingsfase op.

Vaak is er in een gemeente een partij die enthousiast is over Voel je goed! Voor een succesvolle uitvoering van de integrale aanpak Voel je goed! is echter een samenwerking met meerdere partijen vereist. Om te kijken of er voldoende draagvlak is in een gemeente om Voel je goed! uit te voeren, is het van belang om belangrijke partijen te peilen hoe zij erin staan. Dat zijn de:

- gemeente/GGD;
- vrijwilligersorganisatie;
- diëtistenpraktijk(en).

Als na de peiling blijkt dat er voldoende (financieel) draagvlak is bij de benodigde partijen, is het raadzaam een bijeenkomst te beleggen om samen de lokale aanpak Voel je goed! verder door te spreken. Op de agenda moeten in ieder geval de volgende punten staan:

- inhoud;
- organisatie;
- evaluatie;
- planning;
- financiën.

Als de inhoud, organisatie, evaluatie, planning en financiën zijn besproken, is het aan betrokkenen een beslissing nemen om Voel je goed! wel of niet te starten. En als besloten wordt te starten, een plan te maken en afspraken vast te leggen. De rollen en verantwoordelijkheden worden vastgesteld (zie tabel 2).

Tabel 2. Overzicht rollen en verantwoordelijkheden.

Vrijwilligerscoördinator van vrijwilligersorganisatie	<ul style="list-style-type: none">• Werven, (laten) scholen, matchen en begeleiden van vrijwilligers• Meewerken aan Taal voor het Leven-uitvraag• Scholen van deelnemers (door vrijwilligers)
Diëtist(en)	<ul style="list-style-type: none">• Werven van deelnemers• Adviseren van deelnemers• Organiseren van supermarktrondleiding aan deelnemers
Lokale projectleider Voel je goed!	<ul style="list-style-type: none">• Werven van deelnemers (zelf of via professionals)• Verzorgen lokale promotie Voel je goed!• Adviseren en ondersteunen diëtisten• Monitoren werkzaamheden vrijwilligerscoördinator Voel je goed! en diëtisten• Organiseren evt. extra dataverzameling• Afstemmen met projectleider Taal voor het Leven en landelijk projectleider Voel je goed!

Projectleider Taal voor het Leven	<ul style="list-style-type: none"> • Voorbereiding Voel je goed! • Informatie, advies en ondersteuning vrijwilligerscoördinator Voel je goed! • Monitoring Taal voor het Leven-uitvraag vrijwilligersorganisatie • Afstemming met gemeente en landelijke projectleider Voel je goed!
Landelijke projectleider Voel je goed!	<ul style="list-style-type: none"> • Informatie, advies en ondersteuning lokale projectleider Voel je goed! en projectleider Taal voor het Leven • Coördinatie scholing diëtisten (incl. informatie) • Materialen en scholingen op orde • Uitwisseling kennis en ervaringen • Landelijke promotie en onderzoek

Uitvoering

Stap 2 – Informeren vrijwilligerscoördinator

De projectleider Taal voor het Leven weet alles van het taalnetwerk in een bepaalde plaats en werkt de vrijwilligerscoördinator Voel je goed! in zijn/haar rol in, voor zover nog nodig. In de meeste gevallen is de vrijwilligersorganisatie waar de coördinator werkzaam is al partner van Taal voor het Leven en voert de coördinator in zijn/haar reguliere werk al taken uit als het werven, (laten) opleiden, matchen en begeleiden van (taal)vrijwilligers.

Stap 3 – Informeren lokale projectleider Voel je goed!

Het is belangrijk dat (ook) de lokale projectleider Voel je goed! weet wat Voel je goed! inhoudt, wat van hem/haar wordt verwacht en welke materialen daarvoor kunnen worden ingezet. Daarvoor verwijst de landelijke projectleider Voel je goed! de lokale projectleider naar verschillende documenten en websites. Vervolgens maakt de landelijke projectleider Voel je goed! een afspraak om vragen te beantwoorden en stil te staan bij de werkzaamheden van de lokale projectleider Voel je goed! en de materialen die daarvoor beschikbaar zijn.

Stap 4 – Coördinatie scholing diëtisten

Voordat diëtisten met Voel je goed! aan de slag kunnen, volgen ze een scholing. Het is de taak van de landelijk projectleider Voel je goed! om de scholing voor de geworven diëtisten (en lokale projectleiders Voel je goed!) te coördineren. Als voorbereiding op de scholing volgen diëtisten een e-learning '*Aanpak van laaggeletterdheid*'. Deze gaat o.a. in op de aard en omvang van laaggeletterdheid, de relatie met gezondheid en het herkennen van laaggeletterdheid. Na de e-learning nemen diëtisten deel aan een workshop '*Bespreken van laaggeletterdheid, op basis van principes motiverende gespreksvoering*' van 3,5 uur. Hierin worden de diëtisten geschoold in het inzetten van de Taalverkenners gezondheid.

Stap 5 – Coördinatie vrijwilligerswerk

De vrijwilligerscoördinator heeft als taak voldoende vrijwilligers te werven. Hiertoe stelt Stichting Lezen & Schrijven (L&S) verschillende wervingsmaterialen beschikbaar. Ook kan er een Taalambassadeur of later een oud-deelnemer van Voel je goed! worden ingezet om geïnteresseerden een beter beeld te geven van de doelgroep waarmee zij gaan werken. Veelal worden vrijwilligers binnen de eigen organisatie gevonden. Als er onder de eigen vrijwilligers geen animo is, is het raadzaam zo mogelijk nieuwe vrijwilligers te werven bij de organisatie waar ook deelnemers worden geworven.

Nieuw geworven vrijwilligers volgen een scholing Taal voor het Leven van vier dagdelen van elk drie uur, inclusief verdiepingsmodule Voel je goed! Vrijwilligers die al geschoold zijn in Taal voor het Leven volgen alleen de verdiepingsmodule. In de scholing komen o.a. de volgende onderwerpen aan bod:

- Achtergrondinformatie over laaggeletterdheid
- Relatie tussen laaggeletterdheid en gezondheid
- Uitgangspunten van de Voel je goed!-aanpak
- Werken met de Voel je goed!-materialen
- Begeleiden van laaggeletterde deelnemers
- Werken aan gedragsverandering

Daarnaast ontvangen de vrijwilligers achtergrond- en werkinformatie bij de verdiepingsmodule. Hierin staat verdiepende informatie over overgewicht, gezondheidsvaardigheden, eet- en beweegadviezen en de basisprincipes van gedragsverandering (o.a. motivatie, doelen stellen, sociale steun etc.). Ook is duidelijk de opbouw van de lessen beschreven, een overzicht van de lessen en onderwerpen/doelen per les. Ten tijde van uitvoering worden vrijwilligers ondersteund door een coördinator. Tot slot zijn de vrijwilligers veelal bekend met de doelgroep en in het ondersteunen en motiveren ervan.

Stap 6 – Werving deelnemers en lokale promotie Vjg!

De lokale projectleider en de diëtist(en) werven de deelnemers.

- De lokale projectleider:
 - geeft voorlichting aan professionals (diëtisten, welzijnswerkers, huisartsen, praktijkondersteuners, buurtsportcoaches, taaldocenten, klantmanagers, etc.), die vervolgens zelf geïnteresseerden doorverwijzen naar de vrijwilligerscoördinator;
 - licht geïnteresseerd publiek ook zelf voor. Het kan zijn dat de professionals niet zelf gaan verwijzen, maar wel de gelegenheid willen bieden aan de lokale projectleider Voel je goed! om hun patiënten, cliënten, klanten, etc. direct zelf voor te lichten.
 - zet wervingsactiviteiten uit via (sociale) media. Los van het geven van een mondelinge voorlichting, kunnen deelnemers ook worden geworven via het onder de aandacht brengen van Voel je goed! in geschreven en digitale (sociale) media, zoals Facebook, twitter en nieuwsbrieven.
- De diëtist(en) werft deelnemers in de praktijk. De landelijke projectleider informeert, voorafgaand aan de scholing, de diëtist over de werving van deelnemers en voorziet de diëtist tegelijkertijd van de benodigde materialen hiervoor. De lokale projectleider Voel je goed! monitort deze gang van zaken en levert desgewenst nieuw wervingsmateriaal. De Taalverkenner gezondheid wordt ingezet om een indicatie te krijgen van of er sprake is van laaggeletterdheid bij potentiële deelnemers.

De lokale projectleider of diëtist(en) checken of een deelnemer voldoet aan de inclusiecriteria en zijn/ haar motivatie om deel te nemen. Bij interesse worden de gegevens doorgegeven aan de vrijwilligerscoördinator en eventueel de lokale projectleider. Zo kan de vrijwilligerscoördinator contact leggen met de geïnteresseerde en houdt de lokale projectleider overzicht over het aantal geworven deelnemers.

Stap 7 – Advisering en scholing deelnemers

Het is belangrijk dat Voel je goed! wordt aangeboden in de buurt, op een tijd die de deelnemer schikt, zodat afstand en vervoer geen drempel zijn voor deelname. Bij 4-6 deelnemers kan een groep starten.

Individuele begeleiding door diëtist

Gedurende zes maanden wordt de deelnemer individueel begeleid door de diëtist. Voel je goed! gaat uit van vier tot vijf consulten in zes maanden bij de diëtist met een maximale duur van drie uur.

Groepslessen gezondheidsvaardigheden door vrijwilliger

Gedurende ongeveer zes maanden volgen de deelnemers in totaal 20 lessen gezondheidsvaardigheden van een vrijwilliger. Dit gebeurt in groepjes van ongeveer 4-6 deelnemers en de lessen vinden wekelijks plaats. De lessen gezondheidsvaardigheden zijn breed van opzet en worden gegeven aan de hand van de uitgebreide deelnemersmap (werkmap). Deze map en bijbehorende vrijwilligersgids bieden de vrijwilligers structuur en houvast. Tijdens de lessen wordt er gewerkt aan de taalvaardigheden (gerelateerd aan gezondheid), gezondheidsvaardigheden, gezonder eten en meer bewegen:

- Er wordt voornamelijk aan de taalvaardigheden gewerkt in relatie tot gezondheid. Aan elke les is bijvoorbeeld een woordenlijst met voor die les relevante woorden gekoppeld. Een ander voorbeeld is dat deelnemers etiketten leren lezen.
- Gezondheidsvaardigheden hebben betrekking op het verkrijgen, begrijpen en toepassen van informatie over de gezondheid. Deze vaardigheden worden wel als volgt ingedeeld:
 - functionele vaardigheden (lezen en schrijven, rekenen, informatie verwerken);
 - interactieve en psychologische vaardigheden (abstract denken, reflecteren, heldere communicatie, zelfvertrouwen, motivatie);
 - kritisch vermogen (het vermogen om eigen regie te voeren, zelfmanagement, medicijngebruik, adviezen in eigen bestaan in te passen).

Gezondheidsvaardigheden lopen als een rode draad door de 20 lessen Voel je goed! Er wordt bijvoorbeeld aandacht besteed aan het begrijpen en opvolgen van adviezen van de diëtist, communiceren met zorgprofessionals en het nemen van de regie over de eigen gezondheid.

- Een groot deel van de lessen gaat over gezond eten, gebaseerd op de Schijf van Vijf van het Voedingscentrum en voldoende bewegen, gebaseerd op de Beweegrichtlijn van de Gezondheidsraad. Omdat Voel je goed! gericht is op gedragsverandering, wordt ook aandacht besteed aan motivatie, doelen, sociale steun, eigen effectiviteit en attitude. In de paragraaf 'Verantwoording' in hoofdstuk 3 worden voorbeelden gegeven van hoe er specifiek aan deze gedragsdeterminanten wordt gewerkt. Laagdrempelige beweegoefeningen maken eveneens onderdeel uit van de lessen. Verder wordt er aandacht besteed aan vervolglussen in taal en/of rekenen. De bijeenkomsten duren elk drie uur. Daarnaast werken de deelnemers thuis aan opdrachten in hun deelnemersmap.

Zie Bijlage 1 voor een beknopt overzicht van de inhoud van de 20 lessen gezondheidsvaardigheden. Zie verder de deelnemersmap.

Supermarktrondleiding door diëtist

Les 18 van de lessen gezondheidsvaardigheden is een supermarktrondleiding. Deze rondleiding is gelijk aan Het-Nieuwe-Eten-Tour van het Voedingscentrum², waarbij Stichting Lezen & Schrijven de bijbehorende opdrachtkaarten voor deelnemers geschikt heeft gemaakt voor laaggeletterden.

De diëtist verzorgt de supermarktrondleiding voor deelnemers van Voel je goed! en een eventuele gast. Elke deelnemer mag een gast meenemen. Het gaat om groepjes van 8-12 deelnemers/gasten en de vrijwilliger. De vrijwilliger en diëtist stemmen samen met de deelnemers het moment en de focus van de supermarktrondleiding af. De diëtist bereidt zich op de rondleiding voor m.b.v. 'Het-Nieuwe-Eten-Tour, Handboek voor de diëtist' van het Voedingscentrum.

Afsluitende bijeenkomst door vrijwilligerscoördinator

Les 20 van de lessen gezondheidsvaardigheden is een afsluitende bijeenkomst. Deelnemers evalueren Voel je goed! en vertellen over hun successen. Ook wordt doorleiding naar taal- en/of rekenonderwijs met deelnemers besproken.

In afstemming met de lokale projectleider kan er ook een bijeenkomst georganiseerd worden waarin deelnemers een Bewijs van deelname uitgereikt krijgen. Beleidsambtenaren worden uitgenodigd op deze bijeenkomst zodat ze direct van deelnemers kunnen vernemen wat Voel je goed! deelnemers op kan leveren. De bijeenkomst is tevens een goede methodiek om nieuwe deelnemers te werven.

Evaluatie

Stap 8 - Evaluatie

Tijdens de verschillende fases van Voel je goed! komen de samenwerkingspartners regelmatig bij elkaar om de voortgang te evalueren, de uitvoering bij te sturen, de opbrengsten te evalueren en een beslissing te nemen over het vervolg. De inhoud van de bijeenkomst is afgestemd op de fase van het project.

Verder is er tijdens de voorbereiding veelvuldig onderling contact tussen de lokale projectleider en diëtist(en) om de werving van deelnemers en matching met vrijwilligers zo soepel mogelijk te laten verlopen. Tijdens de uitvoering is er vervolgens veelvuldig contact tussen vrijwilligerscoördinator en vrijwilligers om de (kwaliteit van de) begeleiding van deelnemers te monitoren en vrijwilliger en diëtist(en) rond de organisatie van de supermarktrondleiding. Ook is er regelmatig intervisie tussen de vrijwilligers onderling.

Voel je goed! kan daarnaast lokaal worden geëvalueerd door effect- en/of procesonderzoek in te zetten. Voorbeelden hiervoor worden beschikbaar gesteld door Stichting Lezen & Schrijven. Om effect bij de deelnemers te meten kunnen bijvoorbeeld via de vrijwilliger voorafgaand en na afloop van het traject Voel je goed! enkele vragen worden gesteld aan Voel je goed!-deelnemers. Deze vragenlijsten kunnen worden opgevraagd bij Stichting Lezen & Schrijven. Bij de uitvoer van onderzoek kan ondersteuning worden ingekocht bij onderzoeksbureau ResCon.

² https://www.taalvoorhetleven.nl/uploads/bestanden/Het-Nieuwe-Eten-Tour_Handboek_voor_de_dietist.pdf

2. Uitvoering

Materialen – max 200 woorden

Welke materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie?

Voor betrokken organisaties:

- Handleiding Voel je goed!
- Webpagina organisaties → www.taalvoorhetleven.nl/projectvoeljegoed
(ervaringsverhalen, overzicht lessen, toelichting lessen, beeldverhaal, nieuwsbrieven, film, factsheet onderzoeksoplegger resultaten Voel je goed!)
- Webpagina overzicht Voel je goed!-materialen voor samenwerkingspartners. De materialen zijn per doelgroep en bestelmogelijkheid weergegeven → www.taalvoorhetleven.nl/projectvoeljegoed/samenwerkingspartners
- E-learning Taal maakt gezonder (ook wel Aanpak van laaggeletterdheid genoemd) → <https://elearning.lezenenschrijven.nl/#/login>
- Factsheet Taal maakt gezonder
- Organisatiepresentatie Wat is Voel je goed! en peiling interesse
- Organisatiebrochure Voel je goed!
(interne bestelportal Communicatie)
- Beeldverhaal Voel je goed! welzijn
- Beeldverhaal Voel je goed! zorg
- Overzicht lessen Voel je goed!
- Toelichting lessen Voel je goed!
- Kennismakingspakket lesmateriaal Voel je goed!
- Tipsheet voorbereiding Voel je goed!
- Tipsheet uitvoering Voel je goed!
- Tipsheet evaluatie Voel je goed!
- Overzicht kosten Voel je goed!
- Format plan Voel je goed! (halffabrikaat)
- Format bijdrage vrijwilligersorganisatie aan Voel je goed! (halffabrikaat)
- Format bijdrage diëtistenpraktijk aan Voel je goed! (halffabrikaat)
- Format profiel lokale projectleider Voel je goed! (halffabrikaat)
- Format bijdrage (organisatie) lokale projectleider Voel je goed! (halffabrikaat)

Diëtistentrainer:

- Materialen opvraagbaar bij landelijke projectleider Voel je goed! (marieke@lezenenschrijven.nl)

Diëtist:

- E-mail voorafgaand aan scholing diëtist Voel je goed! (halffabrikaat)
- Achtergrondinformatie Principes motiverende gespreksvoering Voel je goed!
(opvraagbaar bij landelijke projectleider Voel je goed! marieke@lezenenschrijven.nl)
- Stroomschema diëtist Voel je goed! (halffabrikaat)
- Taalverkenner gezondheid -> www.taalmaaktgezonder.nl
(externe bestelportal Taal voor het Leven)
- Opgaveformulier deelnemer Voel je goed! (halffabrikaat)
- Supermarktrondleiding diëtisten -> www.taalvoorhetleven.nl/projectvoeljegoed/supermarktrondleidingdietisten
- Sticker Klaar voor Voel je goed!
(interne bestelportal Communicatie)
- Diëtistencertificaat Voel je goed!
(interne bestelportal Communicatie)
- E-mail na afloop van scholing diëtist Voel je goed! (halffabrikaat)
- A4-wervingstips voor diëtisten Voel je goed!

Vrijwilligerscoördinator:

- Voorstel uitnodiging basistraining vrijwilligers Voel je goed! (halffabrikaat)

Vrijwilligerstrainer:

- Materialen vindbaar op trainersnet

Vrijwilliger:

- Vrijwilligersflyer Voel je goed! (halffabrikaat)
(interne bestelportal Communicatie)
- Vrijwilligersflyer Taal voor het Leven
(interne bestelportal Communicatie)
- Vrijwilligerswebpagina -> www.taalvoorhetleven.nl/voeljegoed
- Achtergrondinformatie Verdiepingsmodule Voel je goed!
(externe bestelportal Taal voor het Leven)
- Vrijwilligersgids Voel je goed!
(externe bestelportal Taal voor het Leven)
- Certificaat basistraining Taal voor het Leven
(externe bestelportal Taal voor het Leven)
- Bewijs van deelname (vrijwilligers)
(externe bestelportal Taal voor het Leven)

Lokale projectleider Voel je goed!:

- Voorlichting professionals over Voel je goed! (halffabrikaat)
- Bijlage Bestellijst bij voorlichting over Voel je goed! (halffabrikaat)
- Voorlichting publiek over Voel je goed!
- Bijlage A3 met 3x picto en Bladenset bij voorlichting publiek Voel je goed!
- Bijlage Opgaveformulier bij voorlichting publiek Voel je goed!
- Kaartspel 'In je kracht' van EVA
(externe bestelportal Taal voor het Leven)

Verwijzer:

- Verwijzersansichtkaart Voel je goed! (halffabrikaat)
(interne bestelportal Communicatie)
- Verwijzense-mail Voel je goed! (halffabrikaat)
- Verwijzersartikel Voel je goed! (halffabrikaat)
- E-mail taaldocent over proefpakket Voel je goed!
- Proefpakket Voel je goed! taaldocenten ->
www.taalvoorhetleven.nl/projectvoeljegoed/proefpakkettaaldocenten

Deelnemer:

- Wervingsposter voorlichting publiek Voel je goed! (digitaal halffabrikaat)
- Wervingsflyer voorlichting publiek Voel je goed! (digitaal halffabrikaat)
- Deelnemersartikel Voel je goed! met plaatje (halffabrikaat)
- Deelnemersposter Voel je goed! (voor dietist)
(interne bestelportal Communicatie)
- Deelnemersflyer Voel je goed! (halffabrikaat)
(interne bestelportal Communicatie)
- Deelnemersmap Voel je goed!
(externe bestelportal Taal voor het Leven)
- Bewijs van deelname (deelnemers)
(externe bestelportal Taal voor het Leven)
- Deelnemersfilmpjes
(opvraagbaar bij landelijke projectleider Voel je goed! marieke@lezenenschrijven.nl)
- Koelkastmagneten
(opvraagbaar bij landelijke projectleider Voel je goed! marieke@lezenenschrijven.nl)

Landelijke projectleider Voel je goed!:

- Presentatie Informatie diëtist Voel je goed!
- Presentatie Informatie lokale projectleider Voel je goed!

Locatie en type organisatie – max 200 woorden

Waar kan de interventie uitgevoerd worden en welk(e) soort(en) organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren?

De groepslessen Voel je goed! kunnen op diverse locaties worden uitgevoerd, zoals buurthuizen, wijkcentra, gezondheidscentra, bibliotheken of Taalhuizen. Uit eerder onderzoek is gebleken dat de werving en uitvoer beter verloopt op laagdrempelige locaties, waar de doelgroep al regelmatig komt. Er is een (afgesloten) ruimte nodig met tafels en stoelen voor zo'n 7 personen (6 deelnemers + een vrijwilliger) en indien mogelijk koffie- en theevoorzieningen. Ook is het van belang dat er voldoende ruimte is om de beweeg oefeningen uit te voeren. De supermarktrondleiding vindt plaats in een supermarkt in de buurt. En de individuele begeleiding vindt plaats in de diëtistenpraktijk.

Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

Wie zijn de uitvoerders en welke opleiding en competenties hebben zij nodig?

Voel je goed! wordt uitgevoerd door diëtisten en vrijwilligers. Diëtisten dienen een HBO opleiding diëtetiek te hebben afgerond. Voor vrijwilligers zijn er geen specifieke opleidingseisen. Wel is hun competentieprofiel van belang (zie tabel 3). Zowel voor diëtisten als vrijwilligers geldt dat aanvullende scholing Voel je goed! verplicht is om deelnemers te kunnen begeleiden.

Tabel 3. Opleidingseisen en belangrijke competenties van uitvoerders van Voel je goed!

Functie	Opleiding	Specifieke competenties
Diëtist	- HBO, Voeding en diëtetiek - E-learning Aanpak van laaggeletterdheid/workshop Bespreken van laaggeletterdheid (o.b.v. principes motiverende gespreksvoering)	- Laaggeletterdheid kunnen herkennen (d.m.v. Taalverkener gezondheid) - In eenvoudige taal kunnen communiceren - Laaggeletterdheid kunnen bespreken (o.b.v. principes motiverende gespreksvoering)
Vrijwilliger	- Basistraining Taal voor het Leven, incl. verdiepingmodule Voel je goed!	- Minimaal MBO-4 werk- en denkniveau - Gemotiveerd zijn om andere mensen te helpen gezonder te worden en blijven - Interesse hebben in gezondheid, voeding en bewegen - Nederlandse taal beheersen - Zelfstandig kunnen werken

- Na de scholing Voel je goed! weten **diëtisten**:
 - wat tips om eenvoudig te communiceren zijn;
 - wat de principes van motiverende gespreksvoering zijn;
 - hoe de Taalverkener gezondheid met behulp van motiverende gespreksvoering geïntroduceerd en afgenomen kan worden, de uitslag van de Taalverkener en laaggeletterdheid besproken kan worden, doorverwezen kan worden naar Voel je goed!;
 - en hebben daar eenmaal mee geoefend.
- Na de scholing Voel je goed! weten **vrijwilligers**:
 - wat de achtergronden zijn van laaggeletterdheid en de doelgroep laaggeletterden (hoe ziet de doelgroep eruit, het eerste gesprek, praktijkvoorbeelden);
 - hoe adequaat te begeleiden bij NT2 (Nederlands als tweede taal, motiveren en stimuleren, interculturele communicatie);
 - hoe te begeleiden bij lezen (wat is leesvaardigheid, werken met leesstrategieën, niveaus).

- en specifiek voor Voel je goed!:
 - wat de relatie tussen laaggeletterdheid en gezondheid is;
 - wat de uitgangspunten zijn van de Voel je goed!-aanpak;
 - hoe de lessen zijn opgebouwd en hoe je aan de slag gaat met materialen;
 - hoe je laaggeletterde deelnemers begeleidt bij deze aanpak;
 - hoe je aan gedragsverandering kunt werken.

Kwaliteitsbewaking – max 200 woorden *Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?*

Per regio wordt een lokale projectleider aangesteld die verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de uitvoering van de interventie. Hij houdt onder andere in de gaten of de interventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld en stuurt bij indien nodig. Voorbeelden zijn of de betrokkenen (i.e. diëtist, vrijwilligerscoördinator en vrijwilligers) zich aan hun rol/taken houden en of er daadwerkelijk 20 wekelijkse bijeenkomsten (uitgevoerd aan de hand van de deelnemersmap) plaatsvinden. De lokale projectleider wordt hierbij ondersteund door de landelijke projectleider van Stichting Lezen & Schrijven. Zij houden, zeker bij de uitvoering van een eerste cyclus Voel je goed!, nauw contact. De lokale projectleider is verder het eerste aanspreekpunt voor de uitvoerders (diëtisten en vrijwilligerscoördinator).

De vrijwilligerscoördinator is verantwoordelijk voor de scholing en begeleiding van de vrijwilligers. Tijdens de uitvoering van de lessen gezondheidsvaardigheden houdt hij contact met de vrijwilligers en faciliteert intervisie tussen de vrijwilligers. Dat doet elke vrijwilligerscoördinator op zijn/haar eigen manier, passend bij het vrijwilligersbeleid van de organisatie. Eventuele signalen van twijfelachtige kwaliteit over informatievoorziening van vrijwilliger richting deelnemer worden neergelegd bij vrijwilligerscoördinator en/of lokale projectleider en met betreffende vrijwilliger besproken.

Als laatste worden er via Stichting Lezen & Schrijven evaluatiematerialen in de vorm van vragenlijsten beschikbaar gesteld. Hierin worden o.a. ook procesvragen gesteld (zowel aan diëtist als vrijwilliger en deelnemers) over de uitvoering van Voel je goed! De interventie kan n.a.v. feedback op ieder moment worden bijgestuurd. Ook is het mogelijk om op lokaal niveau inzicht te krijgen in de effectiviteit van de aanpak.

Randvoorwaarden – max 200 woorden

Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?

1. Voel je goed! wordt uitgevoerd zoals beschreven. De relatief lange duur van de interventie, de combinatie tussen groepslessen en individuele begeleiding en de supermarktrondleiding zijn succesvolle elementen van de interventie gebleken. Wel is er ruimte voor lokale aanpassingen.
2. Diëtisten en vrijwilligers hebben de scholing volledig afgerond alvorens zij aan de slag gaan met Voel je goed!
3. Een lokale projectleider speelt een cruciale rol bij de werving, en bij de coördinatie en kwaliteitswaarborging van de implementatie.
4. Voel je goed! wordt op een voor de doelgroep laagdrempelige locatie uitgevoerd. Dit betekent op een makkelijk (lopend) bereikbare, voor de doelgroep bekende locatie in de buurt/wijk. Bij voorkeur wordt Voel je goed! uitgevoerd in een wijk waar veel mensen wonen met een lage sociaaleconomische status.
5. Belangrijk is om aansluiting te zoeken met lokale initiatieven, waarbij na afronding van de cursus doorgestroomd kan worden naar bijv. passend vervolgaanbod rond taal, rekenen, beweging of gezond koken.
6. Binnen de kaders van de Voel je goed!-aanpak is er ruimte om de interventie aan te passen aan de lokale setting waarin de interventie wordt uitgevoerd en de specifieke doelgroep. Bij eventuele aanpassingen dient wel rekening te worden gehouden met de doelstellingen van de interventie en de werkzame elementen; deze zijn leidend.

Implementatie – max 200 woorden

Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.

Voel je goed! wordt op gemeenteniveau geïmplementeerd. Een stapsgewijze beschrijving van de implementatie op lokaal niveau, zie de paragraaf 'Inhoud van de interventie' onder 1.3 Aanpak.

Ten behoeve van de implementatie zijn er voor de lokale projectleiders tipsheets en een uitgebreide handleiding beschikbaar waarin alle activiteiten rondom de voorbereiding, uitvoering en evaluatie stapsgewijs en gedetailleerd staan beschreven. De lokale implementatie wordt ondersteund vanuit Stichting Lezen & Schrijven. Zo is de landelijke projectleider nauw betrokken, bijvoorbeeld als het gaat om het beschikbaar stellen van materialen, delen van ervaringen van andere gemeenten en de landelijke scholing van diëtisten.

Landelijk wordt daarnaast op verschillende manieren aandacht gevraagd voor Voel je goed! Er wordt gebruik gemaakt van het netwerk Taal voor het Leven om de bekendheid met Voel je goed! te vergroten. L&S organiseert de nodige PR, zoals nieuwsbrieven via bestaande netwerken, de speciaal ingericht website van L&S, artikelen in de media en congresspresentaties. In de presentaties wordt een toelichting gegeven op het wat, hoe en waarom van Voel je goed!

Kosten – max 200 woorden

Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (in aantallen uren) en de materiële kosten.

Vanuit Stichting Lezen & Schrijven (L&S) wordt gratis aangeboden:

- alle materialen, zoals beschreven bij de paragraaf *Materialen*;
- lokale ondersteuning en advies door landelijke projectleider en projectleider Taal voor het leven;
- scholing voor diëtisten.

Kosten die lokaal gedragen worden zijn inzichtelijk gemaakt in tabel 4. Het gaat om de maximale kosten per gemeente voor de opzet en uitvoer van de eerste cyclus Voel je goed!, op basis van 6 groepjes van gemiddeld 5 deelnemers in een jaar. Dit is inclusief de lokale organisatie en werving van deelnemers.

Tabel 4. Kostenoverzicht van de eerste cyclus van Voel je goed!

Onderdeel	Beschrijving	Kosten
Lokale projectleiding (incl. afstemming en kwaliteitsbewaking)	4u per week a 71,50 euro per uur incl. btw (286,-) x 9 maanden/39 weken	€11.154
Vrijwilligerscoördinatie	3u per week a 60,50 euro per uur incl. btw (181,50) x 9 maanden/39 weken	€7.079
Training van vrijwilligers	18 uur per training a 60,50 euro per uur incl. btw	€1.089
Supermarktrondleiding diëtist	3,5 uur per rondleiding a 65 euro per uur incl. btw (227,50) x 6 groepen	€1.365
Maximale eigen risico adviezen diëtist*	3x60=180 euro p.p. x 30 deelnemers	€5.400
Potje voor vrijwilliger per groep (bijv. om bloemetje te kopen voor zieke deelnemer)	6x30 euro	€180
Kosten voor locatie	Vaak gratis, bijv. in buurt- of taalhuis	
Maximale kosten gemeente		€21.000 (afgerond; per deelnemer €700,-)
Maximale kosten gemeente incl. eigen risico		€26.500 (afgerond; per deelnemer €833)

*In het basispakket zit maximaal 3 uur begeleiding door de diëtist per kalenderjaar. Doorgaans is er een eigen risico van toepassing van in dit geval dus ook 3 uur x 60 euro = 180 euro. Dit is niet het geval als iemand wordt verwezen vanuit de ketenzorg, een verzekering heeft zonder eigen risico (bijvoorbeeld via sommige gemeentepolissen) of het eigen risico al verbruikt is.

Gemeenten kunnen uit verschillende potjes bijdragen aan Voel je goed! Financiering is bijvoorbeeld mogelijk vanuit de WEB-gelden (Wet Educatie en Beroepsonderwijs), maar ook vanuit de GIDS-gelden (Gezondheid in de stad; gelden voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden) of vanuit participatiegelden voor bijvoorbeeld re-integratie van bijstandsgerechtigden. Financiering is uiteraard afhankelijk van geformuleerde beleidsdoelen, die verschillen per gemeente. De aanpak Voel je goed! biedt echter ook kansen op integrale financiering, waardoor financieringskansen toenemen, zo blijkt uit de praktijk

3. Onderbouwing

Probleem – max 400 woorden

Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.

Uit recente cijfers van de Algemene Rekenkamer (2016) blijkt dat 2,5 miljoen Nederlanders van 16 en ouder laaggeletterd zijn (moeite hebben met lezen, schrijven en/of rekenen). Dit staat gelijk aan 18%, ofwel 1 op de 6 Nederlanders. Iets meer dan de helft van de laaggeletterden is autochtoon Nederlander; één op de drie heeft een niet-westerse achtergrond (Algemene Rekenkamer, 2016). Laaggeletterdheid komt vaker voor bij lager opgeleiden, ouderen en migranten (Buisman et al., 2013).

Laaggeletterdheid heeft grote invloed op de mate van participatie in de samenleving. Mensen die laaggeletterd zijn, zijn bijvoorbeeld vaker werkloos, hebben een lager inkomen, zijn politiek en maatschappelijk minder actief en hebben een slechtere gezondheid (Buisman & Houtkoop, 2014; Stichting Lezen & Schrijven, 2019). Zij maken vaker gebruik van gezondheidszorg, maar minder vaak van preventieve zorg (Nivel, 2015). Geletterdheid is een sterkere voorspeller van iemands gezondheidstoestand dan inkomen, opleidingsniveau, ras of etnische groep (Weiss, 2007). De jaarlijkse kosten van laaggeletterdheid werden onlangs geschat op 1,13 miljard euro per jaar (PwC, 2018).

Doordat laaggeletterden (grote) moeite hebben met lezen, schrijven en/of rekenen, hebben zij vaak beperkte gezondheidsvaardigheden. Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden om informatie over gezondheid te kunnen verkrijgen, begrijpen, beoordelen en toe te passen bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen (Pharos, 2018). Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) zijn gezondheidsvaardigheden bepalend voor gezondheidsverschillen (Kickbush et al., 2013). Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden zijn bijvoorbeeld minder goed in staat regie te voeren over hun eigen gezondheid (Nivel, 2014) en hebben (steeds meer) moeite met het vinden van hun weg in de zorg (Pharos, 2018). Dit leidt tot een slechtere fysieke en mentale gezondheid en indicatoren van een minder gezonde leefstijl (Nivel, 2014).

Overgewicht komt dan ook vaker voor bij volwassenen die beperkte gezondheidsvaardigheden hebben (Kennen et al., 2005; Cunha et al., 2014). Zij zijn onder andere minder goed op de hoogte van de gezondheidsrisico's en de noodzaak om af te vallen. Ook zijn zij minder snel bereid om af te vallen (Kennen et al., 2005). Overgewicht en obesitas verhogen het risico op verschillende chronische aandoeningen, zoals diabetes type II, hart- en vaatziekten en verschillende vormen van kanker (Boeing, 2013; Martin-Rodriguez et al., 2015). Daarnaast ervaren mensen met overgewicht en obesitas hun gezondheid als significant slechter dan mensen met een gezond gewicht (Nigatu et al., 2016). Van de totale ziektelast in Nederland (uitgedrukt in DALY's) is 3,7% toe te schrijven aan (ernstig) overgewicht.³

Uit bovenstaande blijkt dat laaggeletterde Nederlanders die overgewicht hebben, een grotere kans hebben op een slechtere gezondheid. Echter, tot op heden zijn er in Nederland nog geen leefstijlinterventies gericht specifiek op deze doelgroep. Voel je goed! speelt in op deze behoefte en heeft in samenwerking met (ex-)laaggeletterden en intermediairs een interventie ontwikkeld.

Oorzaken – max 400 woorden

Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?

Laaggeletterdheid

Factoren die laaggeletterdheid kunnen veroorzaken zijn⁴:

- algemene leer- en gedragsproblemen (o.a. concentratiestoornis en dyslexie);
- taalachterstand, omdat er thuis een andere taal wordt gesproken;
- opgroeien in een 'taalarme'⁵ (thuis)omgeving;
- groot schoolverzuim en weinig opleiding;

³ <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/ziektelast-dalys-o/bijdrage-risicofactoren#node-ziektelast-naar-risicofactor>

⁴ Elearning-taalmaaktgezonder.nl

⁵ Een (thuis)omgeving waar bijv. weinig wordt gesproken, weinig lectuur in huis in en/of weinig wordt (voor)gelezen

- onvoldoende aandacht en begeleiding op school;
- te weinig onderhouden van taal- en/of rekenvaardigheden.

Vaak gaat het om een combinatie van bovenstaande factoren. Een belangrijke oorzaak voor de toename van laaggeletterdheid de laatste jaren is de vergrijzing. Taal- en rekenvaardigheden nemen af met leeftijd (vnl. na het 40^e levensjaar). Bovendien geldt: “use it or lose it”. Mensen die in hun werk of dagelijkse routine weinig lezen of schrijven, lopen het risico om sneller hun taal- en rekenvaardigheden te verliezen. Laaggeletterdheid wordt in stand gehouden doordat laaggeletterde mensen veelal kampen met een gevoel van schaamte. Zij bespreken hun taalachterstand niet en proberen deze te verbergen. Hierdoor is laaggeletterdheid lastig te signaleren en aan te pakken.

Rol van laaggeletterdheid/beperkte gezondheidsvaardigheden bij overgewicht en ongezond gedrag

Ongezonde voeding en onvoldoende beweging zijn in het algemeen belangrijke oorzaken van overgewicht (Beenackers et al., 2015). De literatuur laat zien dat mensen zich vaak niet bewust zijn van hun ongezonde voedings- en beweeggedrag (Gezondheidsraad, 2003). Er is dus kennis en bewustzijn nodig voor gedragsverandering. Daarnaast blijken eigen-effectiviteit, zelfmanagement en (intrinsieke) motivatie een belangrijke rol te spelen bij ongezond voedings- en beweeggedrag (Texeira et al., 2015). Als laatste heeft de omgeving een belangrijke invloed op gedrag; met name de relatie tussen sociale steun en (on)gezond voedings- en beweeggedrag is veelvuldig vastgesteld (Berkman & Glass, 2000; McNeill, Kreuter, & Subramanian, 2006; Shaikh et al., 2008).

Er zijn tot op heden voor zover wij weten geen studies die specifiek de relatie tussen laaggeletterdheid en (de determinanten van) voedings- en of beweeggedrag beschrijven. De relatie tussen beperkte gezondheidsvaardigheden en voedings- en beweeggedrag is beter beschreven. Zo hebben mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden vaker een ongezond voedingspatroon en hangt dit onder andere samen met moeite met etiketten lezen en beperkte rekenvaardigheden (Berkman et al., 2011; Persoskie, Hennessy, & Nelson, 2017). Verder is er in meerdere studies een significante relatie gevonden tussen gezondheidsvaardigheden en beweeggedrag; volwassenen (Suka et al., 2015) en ouderen (Reisie et al., 2014; Geboers et al., 2014, Gebroers et al., 2016) zijn minder actief naarmate ze lagere gezondheidsvaardigheden hebben. Naast de meer universele oorzaken van overgewicht, lijken beperkte gezondheidsvaardigheden dus een belangrijke rol te spelen in het ontstaan en in stand houden van overgewicht bij mensen die laaggeletterd zijn.

Het belang van adequate gezondheidsvaardigheden wordt verder benadrukt door de mediërende rol die deze vaardigheden lijken te spelen in de relatie tussen opleidingsniveau en ongezond gedrag (e.g., roken, lichamelijke inactiviteit en ongezond eten) en overgewicht (Friis et al., 2016; Van Der Heide, Rademakers, et al., 2013). Strategieën gericht op het verbeteren van gezondheidsgedragingen en preventie van overgewicht zouden voor de doelgroep van Voel je goed! (i.e. lager opgeleide, laaggeletterde volwassenen) dus baat kunnen hebben bij een sterkere focus op verbeteren van de gezondheidsvaardigheden (Friis et al., 2016).

Aan te pakken factoren – max 200 woorden

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

Voel je goed! heeft tot doel dat de deelnemers een gezonder gewicht krijgen en zich gezonder gaat voelen. Uit bovenstaande blijkt dat overgewicht bij laaggeletterdheid een complex probleem is. Niet alle oorzaken zijn aan te pakken (denk bijvoorbeeld aan biologische factoren of bepaalde factoren in de leefomgeving). De interventie Voel je goed! richt zich voornamelijk op het verbeteren van:

- de taalvaardigheden (subdoel a);
- de gezondheidsvaardigheden als mediërende factor (subdoel b);
- twee belangrijke leefstijlfactoren in de preventie en aanpak van overgewicht en obesitas:
 - een gezond voedingspatroon (subdoel c);
 - voldoende beweging (subdoel d).

De interventie beoogt dit te bereiken door onder andere te werken verschillende centrale gedragsdeterminanten van gezond voedings- en beweeggedrag, gebaseerd op het I-Change Model (de Vries et al., 2003):

- kennis (subdoel c-i en d-i);
- attitude (subdoel c-ii en d-ii);
- eigen effectiviteit (subdoel c-iii en d-iii)
- sociale steun (subdoel c-iv en d-iv);
- motivatie (subdoel c-v en d-v).

Met betrekking tot de intermediairs (diëtisten en vrijwilligers) worden de volgende factoren aangepakt:

- kennis over Voel je goed!, de werkwijze en methodieken (subdoel g t/m j);
- kennis en vaardigheden om de Taalverkenner af te nemen bij vermoedelijk laaggeletterde (subdoel h).

Met betrekking tot de integrale aanpak worden de volgende factoren aangepakt:

- versterken of tot stand brengen lokale samenwerking in de aanpak rond laaggeletterdheid (subdoel f, j en k);
- verbeteren van doorverwijzing (subdoel f).

Voel je goed! beoogt door bovenstaande factoren aan te pakken gezondheidsachterstanden bij kansarme gezinnen te verminderen en een bijdrage te leveren aan het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen op lokaal niveau .

Verantwoording – max 1000 woorden

Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.

Het huidige aanbod aan interventies gericht op overgewicht, is niet specifiek gericht op de doelgroep laaggeletterden. Voel je goed! is speciaal ontwikkeld voor lager opgeleide, laaggeletterde volwassenen die willen werken aan een gezonder gewicht. Voel je goed! is ontwikkeld aan de hand van inzichten vanuit de literatuur en wensen en behoeften vanuit de doelgroep en informatie en adviezen van diëtisten/Nederlandse Vereniging van Diëtisten en kennisinstituten rond voeding en beweging: Voedingscentrum en Kenniscentrum Sport.

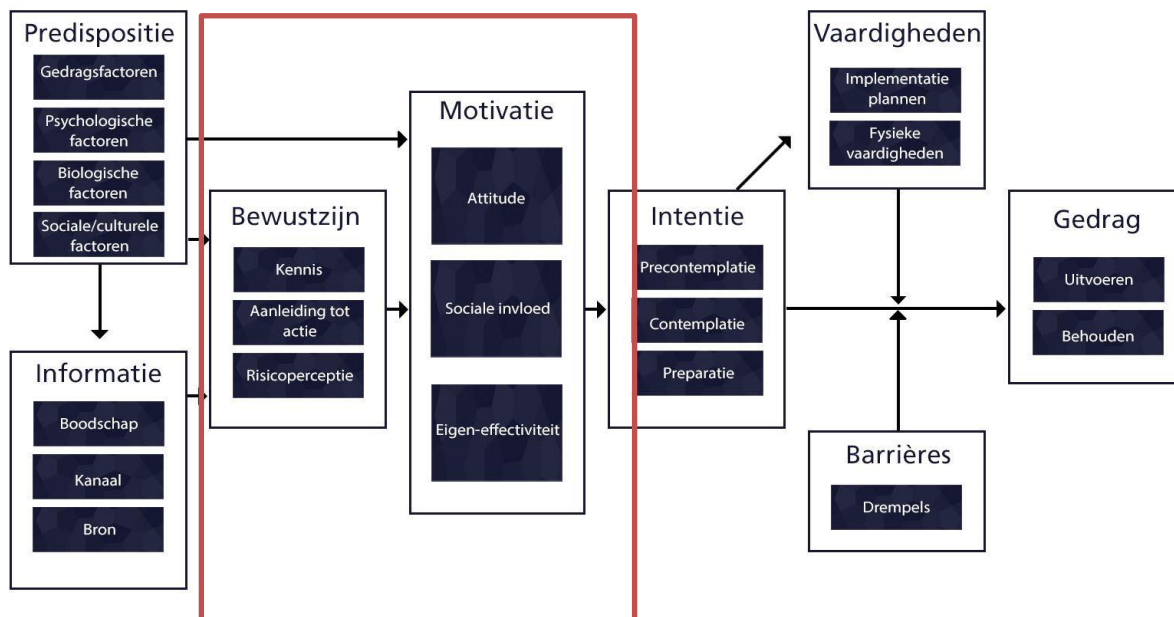
De Self-Determination Theory van Deci en Ryan (1985) is gebruikt als denkkader voor Voel je goed! Deze theorie gaat ervan uit dat er drie psychologische basisbehoeften zijn, die de mate van motivatie bepalen om bepaald gedrag te veranderen. Het gaat om autonomie (het gevoel controle over het eigen gedrag te hebben), competentie (gevoel in staat te zijn bepaald gedrag te kunnen vertonen) en verbondenheid (ervaren sociale steun). De mate waarin deze basisbehoeften vervuld worden, bepalen de motivatie om bepaald gedrag te vertonen en vol te houden. Er wordt gestreefd naar intrinsieke motivatie; in dit geval intrinsieke motivatie om aan een gezonder gewicht te willen werken. Binnen Voel je goed! wordt op de volgende manieren aandacht besteed aan het vervullen van de drie basisbehoeften:

- Autonomie: aanspraak maken op de eigen verantwoordelijkheid. Dit komt ook in de eerste procesevaluaties naar voren als belangrijke succesfactor van de aanpak (Martens & Daalder, 2019; Wilmink et al., 2019)
- Competentie: Vergroten van taal- en gezondheidsvaardigheden en verschillende gedragsdeterminanten van voedings- en beweeggedrag, zodat deelnemers zich toegerust voelen om aan een gezonder gewicht te werken. Binnen Voel je goed! staat het vergroten van de gezondheidsvaardigheden, vanuit de mediërende rol die deze hebben, centraal. Er wordt op meer overkoepelend niveau aandacht aan deze vaardigheden besteed. Aan zowel de functionele (bijv. lezen, schrijven, zoeken op internet), interactieve (bijv. communiceren in de zorg, hoofd- van bijzaken scheiden) als kritische gezondheidsvaardigheden (kunnen begrijpen en toepassen van gezondheidgerelateerde informatie) wordt gewerkt.
- Verbondenheid: werken in groepsverband onder begeleiding van een betrokken vrijwilliger en betrekken van de sociale omgeving. Ook genoemd als succesfactor in eerste procesevaluaties (Martens & Daalder, 2019; Wilmink et al., 2019)

Om specifiek te werken aan gezonder eet- en beweeggedrag is inspiratie ontleend aan het I-Change model (de Vries et al., 2003). In dit model zijn de ideeën van vijf gedragsveranderingsmodellen geïntegreerd. Het I-Change model stelt dat gedrag wordt bepaald door de motivatie of intentie om bepaald gedrag uit te voeren. Motivatie om bepaald gedrag te veranderen (in dit geval gezonder eten en bewegen) kan worden vergroot door te werken aan de attitude, sociale invloed, eigen-effectiviteit en vergroten van bewustzijn (o.a. door kennis te vergroten) t.a.v. van dit gedrag. Binnen Voel je goed! wordt voornamelijk aan deze vijf gedragsdeterminanten gewerkt in de 20 lessen gezondheidsvaardigheden. Per gedragsdeterminant zullen we een voorbeeld geven, maar voor een compleet overzicht van hoe hieraan gewerkt wordt, verwijzen we naar het lesoverzicht en/of de deelnemersmap:

- Attitude: Les 10 staat in het teken van 'Gezond koken'. Deelnemers leren dat gezond koken leuk is en niet moeilijk hoeft te zijn.
- Sociale invloed: Les 12 staat in het teken van 'Doe je mee'? Er wordt ingegaan op thuis of buiten samen bewegen (bijv. met je kinderen)

- Eigen-effectiviteit: In les 18 doen de deelnemers een supermarktrondleiding onder begeleiding van een diëtist. Door etiketten te leren lezen (dus 'te doen') voelen ze zich vervolgens meer in staat om voortaan zelf ook gezondere producten uit te kunnen kiezen.
- Vergroten van kennis: in les 6 wordt er bijvoorbeeld aandacht besteed aan het belang van bewegen (Bewegen? Waarom? Daarom!)



Figuur 1. Het I-Change model (de Vries et al., 2013). Bron: www.allesoversport.nl

Er worden daarnaast binnen Voel je goed! verschillende werkzame elementen ingezet met als doel toe te werken naar intrinsieke motivatie om aan een gezonder gewicht te werken. Hierbij was het van belang aan te sluiten bij de leefwereld van de doelgroep (Beenackers et al., 2015). Dit is gewaarborgd door (ex-) laaggeletterden met ervaring in het werken aan een gezonder gewicht nauw te betrekken bij de opzet, inhoud, vorm en uitrol van Voel je goed! De werkzame elementen in het kader van Voel je goed! zijn:

- *Integrale aanpak.* Voel je goed! is een integrale aanpak: via zorg (eet- en beweegadviezen van de diëtist), scholing (lessen in gezondheidsvaardigheden, incl. taal) en de sociale omgeving (gezin, mensen met vergelijkbare problemen uit de wijk) wordt gewerkt aan het bevorderen van gezond gedrag. Omdat verschillende factoren van invloed zijn op gezond gedrag, zijn interventies die gebruik maken van een integrale aanpak het meest effectief (Hassan et al., 2016). Voel je goed! grijpt in op meerdere aspecten van gezond gewicht en gezond voelen: voeding, beweging, gezondheidsvaardigheden en gedragsverandering.
- *Meerdere componenten.* Daarnaast bestaat een goede interventie uit meerdere componenten. In hun 'review van reviews' geven Beenackers et al. (2015) aan dat enkelvoudige interventies voor de preventie van overgewicht en obesitas niet echt effectief zijn. Bij Voel je goed! is dit onder andere vorm gegeven door de combinatie van voedings- en beweegadviezen, lessen in gezondheidsvaardigheden, een supermarktrondleiding en beweegoefeningen.
- *Activiteiten in groepsverband.* De kern van Voel je goed! bestaat uit 20 lessen gezondheidsvaardigheden in kleine groepen (4-6 deelnemers). Ook de supermarktrondleiding vindt plaats in kleine groepen. Verschillende studies laten zien dat groepscomponenten, vooral als het gaat om mensen met een lage sociaaleconomische status, positief effect hebben op de effectiviteit van leefstijlinterventies (Bock, Jarczok, & Litaker, 2014; Bukman et al., 2014; Cleland et al., 2013; Craike et al., 2018). Dit verhoogt o.a. de sociale steun en bevordert de intrinsieke motivatie.
- *Persoonlijke begeleiding.* Uit de monitoringsstudie van de Bewegingkuur blijkt dat er een persoonlijke, intensieve benadering nodig is om kennis over voeding voldoende over te brengen bij de doelgroep mensen met een lage sociaaleconomische status (Helmink et al., 2011). Binnen Voel je goed! wordt

hier aandacht aan besteed in de vier tot zes persoonlijke consulten met een diëtist. Tijdens deze persoonlijke consulten kan informatie worden overgedragen en adviezen worden gegeven op een manier die past bij het niveau en de cultuur van de individuele deelnemer, wat de therapietrouw bevordert (Bukman et al., 2014; Coupe et al., 2018).

- *Langdurige, intensieve begeleiding.* Deelnemers van Voel je goed! worden gedurende 6 maanden intensief begeleid door een vrijwilliger en diëtist, waarbij er wekelijks minimaal één keer contact is. Een recente review van Craike et al. (2018) laat zien dat intensieve leefstijlinterventies (i.e., lange duur en veel contactmomenten) effectiever zijn dan minder intensieve leefstijlinterventies als het gaat om mensen met een 'sociaaleconomisch nadeel' (i.e., laag opgeleid, lage sociaaleconomische status of laag inkomen).
- *Zelfmanagement.* Het vergroten van zelfmanagement heeft positieve invloed op gedragsverandering als het gaat om afvallen (Teixeira et al., 2015), ook specifiek bij mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden (Sheridan et al., 2011). Bij Voel je goed! wordt aangestuurd op zelfmanagement door te werken aan het gevoel autonomie (onafhankelijkheid), aanspraak te maken op de eigen verantwoordelijkheid en het vertrouwen in eigen kunnen te vergroten (self-efficacy).
- *Doelen stellen.* Het stellen van (SMART-)doelen is een veelbelovende component van interventies gericht op gedragsverandering gewichtsreductie (Pearson, 2012; Teixeira et al., 2015). Zowel in de lessen gezondheidsvaardigheden als de individuele consulten bij de diëtist wordt aandacht besteed aan het stellen van doelen en monitoring hiervan. Er zijn bijv. individuele weegmomenten bij de diëtist, deelnemers houden een eet- en beweegdagboek bij en regelmatig wordt tijdens de lessen even stil gestaan bij: 'waarom wilde ik ook alweer afvallen?'
- *Passende communicatie.* Omdat laaggeletterden (grote) moeite hebben met lezen en/of schrijven is er veel tijd en aandacht besteed aan de ontwikkeling van het lesmateriaal. Hierbij zijn de richtlijnen van het Factsheet 'Eenvoudige taal voor laaggeletterden' van Stichting Lezen & Schrijven (L&S)⁶ aangehouden. Het gaat bijvoorbeeld om taalniveau, lettertype- en lettergrootte, het gebruik van iconen en illustraties, gebruik van rolmodellen en elke les wordt er teruggeblikt op de vorige les en vooruitgeblikt op de huidige les, alvorens te starten.
- *Wegnemen van praktische drempels voor doelgroep.* Praktische drempels zijn bij de ontwikkeling van Voel je goed! achterhaald, onder andere in samenwerking met de doelgroep. Omdat de doelgroep relatief vaak kampt met financiële problemen, is het als eerste van belang financiële drempels zo laag mogelijk te maken (de Been, van den Muijsenberge en Duijnhoven, 2018). Dit is bij Voel je goed! gedaan door afspraken te maken met gemeenten over het eigen risico van de deelnemers. Daarnaast kunnen deelnemers gratis aan Voel je goed! deelnemen. Een tweede drempel voor de doelgroep was locatie. Deze moet op loopafstand zijn en herkenbaar (de Been, van den Muijsenberge en Duijnhoven, 2018). Bij de lokale implementatie van Voel je goed! is dit een belangrijk aandachtspunt.

⁶[Lezenenschrijven.nl Factsheet Eenvoudige Taal voor laaggeletterden.pdf](https://lezenenschrijven.nl/Factsheet_Eenvoudige_Taal_voor_laaggeletterden.pdf)

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van de interventie?

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van ieder genoemd onderzoek mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)
- b) Het type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot inzicht in de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het bereik van de interventie, de waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep, succes- en faalfactoren, en -indien beschikbaar- de uitvoerbaarheid, de randvoorwaarden en de omgevingsvariabelen.

Onderzoek 1

Titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)

Martens, M., & Daalder, N. (2019). Voel je goed!: Eindrapportage van een effect- en procesevaluatie. Haarlem: ResCon.

Type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek

Tussen 2017 en 2018 hebben zes plaatsen deelgenomen aan het pilotproject Voel je goed!: Den Haag, Emmen, Hengelo, Hoogeveen, Rotterdam en Zoetermeer. De implementatie van Voel je goed! is door onderzoeksbureau ResCon gevolgd via een procesonderzoek onder deelnemers, vrijwilligers, diëtisten, vrijwilligerscoördinatoren en (lokale) projectleiders. Hiervoor is gebruikgemaakt van kwantitatieve data (registratieformulieren en vragenlijsten) en kwalitatieve data (interviews). De interviews zijn gehouden met diëtisten (N=7), vrijwilligers (N=7), projectleiders (N=3), en vrijwilligerscoördinatoren (N=3).

Tijdens de pilot hebben 238 mensen deelgenomen aan Voel je goed! waarvan 192 aan het onderzoek. Op de nameting is gevraagd naar de ervaring met Voel je goed! Dit zijn vragen over de uitvoering, de waardering, het bereik en de ervaren effectiviteit. De nameting is door 85 deelnemers ingevuld. Verder zijn er 22 diëtisten en 37 vrijwilligers bij het onderzoek betrokken geweest.

Samenvatting meest relevante uitkomsten

Bereik: Vooral vrouwen zijn met interventie bereikt (95%). De gemiddelde leeftijd is 50 jaar en ongeveer drie kwart heeft een niet-westerse achtergrond. Meer dan de helft van de deelnemers heeft inwonende kinderen.

Waardering Voel je goed! :

Zowel diëtisten, vrijwilligers als deelnemers zijn positief over Voel je goed! De supermarktrondleiding wordt hoog gewaardeerd met een rapportcijfer van 8,3 door diëtisten en 8,4 door vrijwilligers. Zij zien Voel je goed! als een (zeer) effectieve aanpak om mensen die overgewicht hebben en laaggeletterd zijn⁵ te helpen hun gezondheid te verbeteren. De deelnemers zijn erg tevreden over de lessen Voel je goed! Negen op de tien deelnemers vinden de lessen (heel) interessant, (heel) duidelijk en (heel) leuk.

Succesfactoren:

Uit het procesonderzoek onder intermediairs blijken:

- de praktische insteek
- de supermarktrondleiding
- de combinatie van groeps- en individuele begeleiding
- het groepsproces en interactie
- de relatief lange duur van de aanpak

succesfactoren te zijn.

Aandachtspunten:

De werving van deelnemers kwam langzaam op gang door: tijdgebrek, introductie en gebruik Taalverkenners gezondheid en vergeten te werven bij diëtisten. Een belemmering bij cliënten was de evt. aanspraak op het

eigen risico, spelen van te veel andere (gezondheids)problemen, tijdgebrek of geen interesse. Daarnaast blijkt dat de uitvoer tijdsintensief is, deelnemers makkelijk afzeggen, de interventie niet altijd werd uitgevoerd zoals beoogd en de afstemming tussen diëtist en vrijwilliger beter kon.

Onderzoek 2

Titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave

Titel: "Leren wat je gezond eet" : Ervaringen van laaggeletterde deelnemers met Voel je goed!, een groepsinterventie gericht op gezondheidsvaardigheden in relatie tot een gezonde leefstijl

Auteur: Diana Wilmink, Marloes Martens , Tommy L.S. Visscher , Joop ten Dam

Organisatie: hogeschool Windesheim

Jaar van uitgave: publicatie in voorbereiding

Type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek

Type onderzoek: Kwalitatief onderzoek

Onderzoeksmethode: Face-to-face interviews met deelnemers.

Omvang van het onderzoek: acht deelnemers

Samenvatting meest relevante uitkomsten

- Respondenten benoemden meer kennis ten aanzien van producten en gezond eten, anders inkopen doen, anders koken en eten, en groei in discipline en zelfvertrouwen als belangrijke opbrengsten.
- Hulp bij het toegankelijk maken en verwerken van informatie, sociale steun van begeleiding en groep en het appèl op de eigen verantwoordelijkheid zijn in de ogen van de respondenten belangrijke succesfactoren van de aanpak.
- Voel je goed! slaagt er volgens succesvolle deelnemers in om hen te ondersteunen in het vergroten van hun gezondheidsvaardigheden en het bereiken van gedragsverandering in relatie tot leefstijl.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de behaalde effecten met de interventie?

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van iedere genoemde studie mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave
- b) Het type onderzoek, de meetinstrumenten en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot het bereik van de interventie, de gevonden effecten en -indien beschikbaar- de door de doelgroep ervaren effectiviteit en de mate waarin de veronderstelde werkzame elementen daadwerkelijk zijn uitgevoerd.

Onderzoek 3

Titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave

Martens, M., & Daalder, N. (2019). Voel je goed!: Eindrapportage van een effect- en procesevaluatie.

Haarlem: ResCon.

Type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek

Dit betreft een eerste effectonderzoek naar Voel je goed! De effect evaluatie bestond uit een pre-post design zonder controlegroep. De nameting vond zes maanden na de start van de lessen gezondheidsvaardigheden van Voel je goed! plaats. De inclusie van deelnemers heeft ruim een jaar in beslag genomen.

Uitkomstmaten:

- medische uitkomstmaten (gewicht, BMI en tailleomvang)

- ervaren fysieke en psychische gezondheid
- gedrag (voedings- en beweeggedrag)
- ervaren gezondheidsvaardigheden
- taalvaardigheden
- determinanten van voedings- en beweeggedrag ((gepercipieerde) kennis, attitude, sociale norm, sociale steun, motivatie en eigen effectiviteit)

Inclusiecriteria: lager opgeleide volwassenen (maximale opleiding mbo) van achttien jaar of ouder die én laaggeletterd zijn én overgewicht (BMI \geq 25.0).⁶

Tijdens de pilot hebben 238 mensen deelgenomen aan Voel je goed! waarvan 192 aan het onderzoek. De voormeting is door 157 deelnemers ingevuld en daarvan hebben 85 ook een nameting ingevuld. De vragenlijst is telefonisch of face-to-face afgenomen. Diëtisten registreerde na inclusie en zes maanden na de start van Voel je goed! lengte, gewicht en tailleomvang van de deelnemers.

Samenvatting meest relevante uitkomsten

Na deelname Voel je goed! zijn deelnemers gemiddeld 2,8 kg afgevallen. De Body Mass Index (BMI) is gemiddeld met 1,1 kg/m² afgenomen en de tailleomvang met gemiddeld 3,6 cm. Het betreft hier grote effecten ($r=0.54$, $r=0.52$ en $r=0.49$, respectievelijk). Het percentage deelnemers met ernstige obesitas is met 7,3% afgenomen. Deelnemers die sterker zijn gemotiveerd, zijn meer afgevallen dan minder gemotiveerde deelnemers. Op ervaren fysieke en psychische gezondheid zijn geen significante effecten gevonden. Wel ervaren de deelnemers een significant betere algemene gezondheid (6,8 vs. 6,3 op een schaal van 1-10). Deze resultaten zijn in lijn met de resultaten van een recent implementatieonderzoek naar het Coaching op Leefstijl (CooL) programma⁷.

De ervaren gezondheidsvaardigheden van de deelnemers zijn ook toegenomen. Het betreft vooral de kritische gezondheidsvaardigheden, oftewel het vermogen om informatie over gezondheid te beoordelen, ordenen en toe te passen bij het nemen van beslissingen. De taalvaardigheden lijken ook iets toegenomen, maar deze toename is niet significant. De score op het item 'ik kan schrijven wat ik bedoel' is wel significant toegenomen na deelname aan Voel je goed!

Verder weten deelnemers na afloop van Voel je goed! beter wat ze kunnen doen om gezonder te gaan eten en bewegen. Tot slot vinden ze gezond eten lekkerder, ervaren ze een positievere norm voor gezond eten, meer steun om gezond te eten en vinden ze voldoende bewegen belangrijker. Het beweeggedrag van deelnemers is niet toegenomen. Hierbij moet de kanttekening geplaatst worden dat de deelnemers op de voormeting al aangaven relatief veel te bewegen.

Onderzoek 4

Titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave

Titel: Voel je goed! in Nijmegen

Auteur: Ricky Frissen en Roos Hollander

Organisatie: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (rapportage Praktijkgericht Onderzoek)

Jaar van uitgave: 2019

Type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek

Type onderzoek: Beschrijvend kwantitatief onderzoek

Onderzoeksmethode: Digitale vragenlijsten, voor- en nameting. De onderzoekers registreerden ook lengte en gewicht van de deelnemers.

Omvang van het onderzoek: acht deelnemers

Samenvatting meest relevante uitkomsten

Na deelname zijn de deelnemers per persoon gemiddeld 4,4 kilogram afgevallen. De BMI is gemiddeld met 1,75 kg/m² afgenomen. De ervaren fysieke gezondheid is verbeterd, voornamelijk in het doen van huishoudelijke karweitjes en alledaagse beweging. Op het gebied van ervaren psychische gezondheid en gezondheidsvaardigheden ondervinden deelnemers weinig verandering. De taalvaardigheden lijken afgenomen.

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

In het procesonderzoek, uitgevoerd door ResCon, is ook ingezoomd op de werkzame elementen van Voel je goed! Diverse intermediairs, waaronder diëtisten, vrijwilligers, projectleiders en vrijwilligerscoördinatoren zijn hiertoe geïnterviewd. Het procesonderzoek heeft inzicht gegeven in werkzame elementen met betrekking tot de inhoud van Voel je goed! als elementen gericht op de organisatie. Ze komen overeen met wat in de literatuur naar voren komt als kenmerk van effectieve interventies voor deze doelgroep.

Inhoudelijke elementen:

- Supermarktrondleiding
- Combinatie van groeps- en persoonlijke begeleiding
- Activiteiten in groepsverband (sociale steun)
- Langdurige, intensieve begeleiding
- Aanspraak maken op eigen verantwoordelijkheid en vertrouwen in eigen kunnen door vrijwilliger en groep
- Doelen stellen
- Passende communicatie

Praktische elementen:

- Integrale aanpak
- Meerdere componenten
- Wegnemen van praktische drempels voor de doelgroep
- De coördinerende rol van lokale projectleider
- Goede afstemming tussen diëtist en vrijwilliger

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).

Algemene Rekenkamer. Rapport 'Aanpak van Laaggeletterdheid'. Den Haag, 2016.

Beenackers, M. A., Nusselder, W. J., Oude Groeniger, J., & Van Lenthe, F. J. (2015). Het terugdringen van gezondheidsachterstanden: een systematisch overzicht van kansrijke en effectieve interventies. *Rotterdam: Erasmus MC Universitair Medisch Centrum Rotterdam*.

Berkman LF, Glass T: Social integration, social networks, social support, and health. *Social epidemiology*. Edited by: Berkman LF, Kawachi I. 2000, New York: Oxford University Press, 137-173.

Berkman N., Sheridan S, Donahue K, Halpern D, Crotty K. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 2011; 155(2):97-107.

Bock C, Jarczok MN, Litaker D. Community-based efforts to promote physical activity: A systematic review of interventions considering mode of delivery, study quality and population subgroups. *Journal of Science and Medicine in Sport* 2014;17(3):276-82.

Boeing H. Obesity and cancer – The update 2013. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2013;27(2):219-227. [Bron](#) (link is external) | [DOI](#)

Bostock S, Steptoe A. Association between low functional health literacy and mortality in older adults: Longitudinal cohort study. *BMJ*, 2012; 344:e1602.

Buisman, m. & w. Houtkoop (2014). *Laaggeletterdheid in kaart*. Den Bosch/Utrecht: Eco/Stichting Lezen & Schrijven.

Buisman, M., Allen, J., Fouarge, D., Houtkoop, W., & Velden, R. van der (2013). PIAAC: Kernvaardigheden voor werk en leven. Resultaten van de Nederlandse survey 2012. Den Bosch: eco.

Bukman, A. J., Teuscher, D., Feskens, E. J., van Baak, M. A., Meershoek, A., & Renes, R. J. (2014). Perceptions on healthy eating, physical activity and lifestyle advice: opportunities for adapting lifestyle interventions to individuals with low socioeconomic status. *BMC public health*, 14(1), 1036.

Cleland V, Granados A, Crawford D, Winzenberg T, Ball K. Effectiveness of interventions to promote physical activity among socioeconomically disadvantaged women: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews* 2013;14(3):197-212.

Coupe, N., Cotterill, S., & Peters, S. (2018). Tailoring lifestyle interventions to low socio-economic populations: A qualitative study. *BMC public health*, 18(1), 967.

Craike, M., Wiesner, G., Hilland, T. A., & Bengoechea, E. G. (2019). How inclusive are we? A look at the effectiveness of physical activity interventions for disadvantaged groups.

Craike, M., Wiesner, G., Hilland, T. A., & Bengoechea, E. G. (2018). Interventions to improve physical activity among socioeconomically disadvantaged groups: an umbrella review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15(1), 43.

Cunha, M., Gaspar, R., Fonseca, S., Almeida, D., Silva, M., & Nunes, L. (2014). Implications of literacy for health for body mass index. *Atencion primaria*, 46, 180-186.

De Been, M., van Muijsenbergh, M., en Duijnhoven, T. (2018). *Gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen. Wat maakt het verschil?* Utrecht: Pharos.

Friis, K., Lasgaard, M., Rowlands, G., Osborne, R. H., & Maindal, H. T. (2016). Health literacy mediates the relationship between educational attainment and health behavior: a Danish population-based study. *Journal of health communication*, 21(sup2), 54-60.

Geboers, B., de Winter, A. F., Luten, K. A., Jansen, C. J., & Reijneveld, S. A. (2014). The association of health literacy with physical activity and nutritional behavior in older adults, and its social cognitive mediators. *Journal of health communication*, 19(sup2), 61-76.

Geboers, B., Reijneveld, S. A., Jansen, C. J., & de Winter, A. F. (2016). Health literacy is associated with health behaviors and social factors among older adults: Results from the LifeLines Cohort Study. *Journal of Health Communication*, 21(sup2), 45-53.

Hassan, Y., Head, V., Jacob, D., Bachmann, M. O., Diu, S., & Ford, J. (2016). Lifestyle interventions for weight loss in adults with severe obesity: a systematic review. *Clinical obesity*, 6(6), 395-403.

Heijmans M., Brabers A. & Rademakers J., Health Literacy in Nederland. Utrecht: Nivel, 2018.

Heijmans, M., Zwikker, H., Heide, I. van der, Rademakers, J. NIVEL Kennisvraag 2016: zorg op maat. Hoe kunnen we de zorg beter laten aansluiten bij mensen met lage gezondheidsvaardigheden? Utrecht, NIVEL 2016.

Kennen, Estela M., et al. "Tipping the scales: the effect of literacy on obese patients' knowledge and readiness to lose weight." *Southern Medical Journal*, Jan. 2005, p. 15+. Gale Academic Onefile, Accessed 13 Aug. 2019.

Martin-Rodriguez E, Guillen-Grima F, Martí A, Brugos-Larumbe A. Comorbidity associated with obesity in a large population: The APNA study. *Obesity Research & Clinical Practice*. 2015;9(5):435-447.

McNeill LH, Kreuter MW, Subramanian SV: Social environment and physical activity: a review of concepts and evidence. *Soc Sci Med*. 2006, 63: 1011-1022. 10.1016/j.socscimed.2006.03.012.

Nigatu YT, Reijneveld SA, de Jonge P, van Rossum E, Bültmann U. The Combined Effects of Obesity, Abdominal Obesity and Major Depression/Anxiety on Health-Related Quality of Life: the LifeLines Cohort Study. *PLOS ONE*. 2016;11(2):e0148871.

Pearson, E. S. (2012). Goal setting as a health behavior change strategy in overweight and obese adults: a systematic literature review examining intervention components. *Patient education and counseling*, 87(1), 32-42.

Persoskie, A., Hennessy, E., & Nelson, W. L. (2017). Peer Reviewed: US Consumers' Understanding of Nutrition Labels in 2013: The Importance of Health Literacy. *Preventing chronic disease*, 14.

PwC (2018). Maatschappelijke kosten laaggeletterdheid. Amsterdam: PwC.

Rademakers J. (2014). Kennissynthese Gezondheidsvaardigheden. Niet voor iedereen vanzelfsprekend. NIVEL, Utrecht.

Reisi, M., Javadzade, S. H., Heydarabadi, A. B., Mostafavi, F., Tavassoli, E., & Sharifirad, G. (2014). The relationship between functional health literacy and health promoting behaviors among older adults. *Journal of education and health promotion*, 3.

Ries, A. V., Blackman, L. T., Page, R. A., Gizlice, Z., Benedict, S., Barnes, K., ... & Carter-Edwards, L. (2014). Goal setting for health behavior change: evidence from an obesity intervention for rural low-income women. *Rural Remote Health*, 14, 2682.

Shaikh AR, Yaroch AL, Nebeling L, Yeh MC, Resnicow K: Psychosocial predictors of fruit and vegetable consumption in adults a review of the literature. *Am J Prev Med*. 2008, 34: 535-543. 10.1016/j.amepre.2007.12.028.

Sheridan, S. L., Halpern, D. J., Viera, A. J., Berkman, N. D., Donahue, K. E., & Crotty, K. (2011). Interventions for individuals with low health literacy: a systematic review. *Journal of health communication*, 16(sup3), 30-54.

Sørensen K, Pelikan JM, Rothlin F, Ganahl K, Slonska Z, Ueters E, et al (2016). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur J Public Health* 2015; 25(6):1053-8

Teixeira, P. J., Carraça, E. V., Marques, M. M., Rutter, H., Oppert, J. M., De Bourdeaudhuij, I., ... & Brug, J. (2015). Successful behavior change in obesity interventions in adults: a systematic review of self-regulation mediators. *BMC medicine*, 13(1), 84.

Weiss BD. *Help patients understand: A Manual for clinicians*. 2nd ed. Chicago: American Medical Association and American Medical Association Foundation; 2007.

www.voedingscentrum.nl/hetnieuweeten

World Health Organization (2020). Factsheet Obesity and Overweight: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

7. Praktijkvoorbeeld

Beschrijf, indien beschikbaar, in max. 600 woorden een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?

Praktijkvoorbeeld vanuit een **deelnemer**:

<https://www.taalvoorhetleven.nl/partner/praktijkvoorbeelden/gezond-aan-de-slag-met-taal>

<https://www.taalvoorhetleven.nl/cursist/verhalen/vyan-raouf>

Voel je goed! deelnemers aan het woord (film) -> <https://youtu.be/8PtYaFYI-ys>

Praktijkvoorbeeld vanuit een **diëtist**:

<https://www.taalvoorhetleven.nl/partner/praktijkvoorbeelden/dietist-magda-bonte>

<https://www.taalvoorhetleven.nl/partner/praktijkvoorbeelden/dietistenpraktijk-hrc>

https://www.lezenenschrijven.nl/verhalen/taal-maakt-gezonder/?_ga=2.17855216.897474095.1575300945-1841247684.1536850185

Praktijkvoorbeeld vanuit een **vrijwilliger**:

https://www.lezenenschrijven.nl/verhalen/taal-maakt-gezonder/?_ga=2.17855216.897474095.1575300945-1841247684.1536850185

Praktijkvoorbeeld vanuit een **vrijwilligersorganisatie**:

<https://www.taalvoorhetleven.nl/partner/praktijkvoorbeelden/hengelo>

https://www.lezenenschrijven.nl/verhalen/taal-maakt-gezonder/?_ga=2.17855216.897474095.1575300945-1841247684.1536850185

Praktijkvoorbeeld vanuit **verschillende betrokkenen**:






Voel je goed! de film (perspectief vanuit deelnemer, vrijwilliger, diëtist, landelijk projectleider en wethouder)

-> <https://youtu.be/x2xWGjLhgll>

Bijlage 1 Overzicht inhoud lessen Voel je goed!

Inhoud

Les	Titel	Waar gaat het over?
 Les 1	Over gewicht	Hoe zit de cursus in elkaar? Icoontjes Voorstelrondje Over gewicht Bij de diëtist
 Les 2	De voorbereiding	Motivatie Doelen Steun van anderen Extra steun Doelen Belonen helpt!
 Les 3	Lekker en gezond eten	Voedingsmiddelen en voedingsstoffen Voedingsstoffen en voedingsmiddelen Vezels zijn goed voor de slanke lijn Het ene vet is het andere niet
 Les 4	De Schijf van Vijf	Gezond met de Schijf van Vijf Zelf zoeken op de Schijf van Vijf Jouw dagmenu
 Les 5	Wat is energie?	Wat is energie? Kilocalorieën Hoe krijg je energie binnen? Hoeveel energie zit er in een product? Waarmee verbruik je energie? Hoeveel kcal heb je nodig op een dag? De energiebalans Voordelen van een gezond gewicht

	Les	Titel	Waar gaat het over?
	Les 6	Bewegen? Daarom!	Bewegen? Waarom? De beweegrichtlijn Het beweegdagboek Welke gedachten houden je tegen? Matig intensief bewegen Langzaam opbouwen Wat is jouw doel? Kleine stappen
	Les 7	Meer bewegen	Handige tips voor meer bewegen Wat past bij jou? Samen bewegen De 'Je mag alles eten wat je maar wilt als je maar niets anders doet-oefening'
	Les 8	Leef je uit met groente en fruit!	Diëten Waarom wilde ik ook alweer afvallen? Leef je uit met groente en fruit!
	Les 9	Eet niks te veel...	Voedingsmiddelen in de Schijf van Vijf Voedingsmiddelen buiten de Schijf van Vijf Hoe vaak mag je iets eten en drinken? Niet te veel buiten de Schijf van Vijf Extra suiker? Teveel zout is fout Over vet....
	Les 10	Gezond koken	Gezond koken Makkelijk eten: kant-en-klaarmaaltijden en afhaalmaaltijden Eten op je werk Eetgewoonten Meer bewegen

	Les	Titel	Waar gaat het over?
	Les 11	Eet smakelijk!	Kinderen en (over)gewicht Tips voor kinderen van 4 tot 13 jaar
	Les 12	Doe je mee?	Genoeg bewegen met kinderen Geen beweging? Thuis samen bewegen Buiten samen bewegen Intensief bewegen Een extraatje na de sport
	Les 13	Verleidingen	Verleiding Het is overal Te grote porties Reclame Kinderen en reclame Moeilijke momenten Een etentje Emotie-eten Wat kan je doen aan emotie-eten?
	Les 14	Nee, dank je!	Verleidingen in de supermarkt 'Nee' kunnen zeggen Kinderen en bewegen Meer bewegen? Welke ervaring heb je met sporten? Hoe kun je meer bewegen? Beloning
	Les 15	Slim kopen	Waarom ook alweer afvallen? Wat kost het? Slim kopen Voordat je boodschappen gaat doen....

	Les	Titel	Waar gaat het over?
	Les 16	Dat smaakt goed!	Een smaaktest Informatie op het etiket: de houdbaarheidsdatum Slim bewaren Gezonde en goedkope recepten
	Les 17	Gezond kopen	Het etiket Vorbereiding supermarktrondleiding
	Les 18	Supermarktrondleiding met de diëtist	Supermarktrondleiding met diëtist
	Les 19	Een afspraak bij je diëtist of huisarts	De supermarktrondleiding Een afspraak bij je diëtist of huisarts Tips om je goed voor te bereiden
	Les 20	En?	Vragen voor de diëtist De balken Andere cursussen Hoe houd je contact met elkaar? Beloning: tijd voor een feestje