

Praten over gewicht

Informatiemap voor JGZ om overgewicht te bespreken met ouders

Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Werkblad erkenningscommissie, mei 2015

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie : Stichting Voedingscentrum Nederland
E-mail : drongelen@voedingscentrum.nl
Telefoon : 070-3068880

Website (van de interventie): www.voedingscentrum.nl

Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam : Karen van Drongelen
E-mail : drongelen@voedingscentrum.nl
Telefoon : 070-3068888

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: Joke Knoppert
Titel interventie: Map 'Praten over gewicht'
Databank(en): i-database
Plaats, instituut: Den Haag, Voedingscentrum
Datum: 14 april 2020

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	4
Onderzoek	4
1. Uitgebreide beschrijving	5
Beschrijving interventie	5
1.1 Doelgroep	5
1.2 Doel	6
1.3 Aanpak	6
2. Uitvoering	9
3. Onderbouwing	11
4. Onderzoek	13
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	13
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	14
5. Samenvatting Werkzame elementen	15
6. Aangehaalde literatuur	16
7. Praktijkvoorbeeld	17

Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden

De informatiemap 'Praten over gewicht' is een hulpmiddel voor de JGZ om met ouders van peuters en kleuters te praten over het gewicht van hun kind. De map is gemaakt om de JGZ te ondersteunen, omdat overgewicht bij kinderen steeds vaker voorkomt. JGZ-professionals kunnen de map gebruiken bij een consult als bij het meten van lengte en gewicht is gebleken dat een kind (dreigend) overgewicht heeft. De inhoud van de map kan helpen het gewicht bespreekbaar te maken en biedt ouders inzicht en handvatten om ongezonde gewoontes bij het kind aan te pakken.

Doelgroep – max 50 woorden

JGZ-professionals zoals jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, JGZ-assistenten en kinderdiëtisten werkzaam binnen de JGZ.

Doel – max 50 woorden

Medewerkers in de jeugdgezondheidszorg met de map 'Praten over Gewicht' ondersteuning bieden in het gesprek met ouders van kinderen met (dreigend) overgewicht.

Aanpak – max 50 woorden

Met behulp van de map 'Praten over gewicht' kunnen JGZ-professionals ouders inzicht en handvatten geven om met gezonde(re) gewoontes aan de slag te gaan en daarmee te werken aan een gezond gewicht voor hun peuter of kleuter.

Materiaal – max 50 woorden

De map 'Praten over gewicht' met daarin allerlei voorlichtingsmateriaal gericht op peuters en kleuters. Het gaat hierbij om: gewichtsverloopkaarten, BMI-curves, situatiefoto's, tabel met aanbevolen hoeveelheden voor kinderen, foto's van kinderporties en dranken met suikerklontjes, gesprekshandvatten voor de professional.

De bijbehorende folder 'Kinderen en een gezond gewicht' van het Voedingscentrum.

Onderbouwing – max 150 woorden

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

N.v.t.

Onderzoek – max 100 woorden

Onder professionals zijn twee soorten onderzoek uitgezet:

Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen heeft in opdracht van het Voedingscentrum onderzoek gedaan naar doelgroep specifieke aandachtspunten voor autochtone ouders met een laag opleidingsniveau. De bevindingen zijn gebruikt door het Voedingscentrum om het nieuwe hoofdstuk 'Handvatten voor een gesprek met laagopgeleide ouders' te ontwikkelen.

Het Voedingscentrum heeft zelf evaluatieonderzoek gedaan naar de map 'Praten over gewicht'. Er werd gevraagd naar de bekendheid, het gebruik en de waardering van de map in het algemeen, om vervolgens specifiek in te zoomen op dezelfde aspecten maar dan gericht op het gebruik van de map bij laagopgeleide ouders.

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?

JGZ-professionals zoals jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, JGZ-assistenten en kinderdietisten werkzaam binnen de JGZ.

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

Ouders van peuters en kleuters in de leeftijd van 2 tot 4 jaar waarbij bij het meten van lengte en gewicht op het consultatiebureau/CJG blijkt dat het kind (dreigend) overgewicht heeft.

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

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

De JGZ-professionals (doelgroep) gebruiken de map 'Praten over gewicht' bij de ouders van kinderen waarvan bij het meten van lengte en gewicht tijdens één van de reguliere consulten blijkt dat het kind (dreigend) overgewicht heeft (intermediaire doelgroep).

Contra-indicatie qua doelgroep: JGZ-assistenten die zich niet capabel voelen om aan de hand van de map het gesprek aan te gaan; dit is afhankelijk van hun opleiding, achtergrond en gespreksvaardigheden. De verwachting is dat dit maar voor een klein deel van de JGZ-assistenten geldt.

Contra-indicatie qua intermediaire doelgroep: Ouders van peuters en kleuters in de leeftijd van 2 tot 4 jaar waarvan bij het meten van lengte en gewicht tijdens bovengenoemde consulten blijkt dat het kind een gezond gewicht heeft.

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

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

Betrokkenheid doelgroep bij ontwikkeling: In 2014 is er een gebruikersonderzoek naar de Gewichtsverloopkaart gedaan onder JGZ-professionals. Uit dit onderzoek is gebleken dat een handzamer formaat voor deze kaart gewenst is en dat er behoefte is aan ondersteunende materialen. Dit heeft geresulteerd in het ontwikkelen van de map 'Praten over gewicht' waarin naast de Gewichtsverloopkaart ook andere materialen zitten waarmee de JGZ-professionals het gesprek met ouders beter kunnen aangaan.

Betrokkenheid doelgroep na doorontwikkeling/uitbreiding van de map: Het Voedingscentrum heeft in 2019 ter evaluatie een vragenlijst gestuurd aan alle bestellers van de map. De vragenlijst is door ruim 109

respondenten volledig ingevuld. Hiermee kregen we goed inzicht in onder andere de waardering en het gebruik van de map. Deze resultaten worden meegenomen in verdere doorontwikkeling van de map, die voor 2020 op de planning staat.

1.2 Doel

Hoofddoel – max 100 woorden

Wat is het hoofddoel van de interventie?

JGZ-professionals met de map 'Praten over Gewicht' ondersteuning bieden in het gesprek met ouders van peuters en kleuters met (dreigend) overgewicht.

Subdoelen – max 350 woorden

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

Subdoel intermediaire doelgroep:

Ouders krijgen inzicht in het (dreigende) overgewicht van hun kind en handvatten om ongezonde gewoontes bij het kind aan te pakken.

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.

Selectie: Ouders die met hun peuters of kleuter naar het spreekuur komen op de leeftijd:

- 2 jaar
- 2,5 jaar
- 3 jaar en 9 maanden
- groep 2.

Meting: Bij de consulten wordt lengte en gewicht bepaald en de BMI berekend. In de map zitten BMI-curves, voor jongens en meisjes. Komt een kind uit in het gele dan is er sprake van overgewicht; bij rood zelfs ernstig overgewicht. Komt een kind nabij het gele gebied, dan is er sprake van dreigend overgewicht.

Gesprek: JGZ-professionals gaan het gesprek aan met de ouders van kinderen met (dreigend) overgewicht aan de hand van de informatiemap 'Praten over gewicht'. Het doel is de ouders meer inzicht en handvatten geven om met gezonde(re) gewoontes voor hun kind aan de slag te gaan.

Ouders ontvangen ook de bijbehorende folder 'Kinderen en een gezond gewicht' om thuis na te lezen.

Follow up: In de eerstvolgende update van de map voegen we aan het einde van het voorwoord het volgende toe: 'Vraag bij een vervolgconsult hoe het gaat en behandel waar nodig een al behandeld onderdeel van de map opnieuw of kies ervoor om een nieuw onderdeel te bespreken. Verwijs waar relevant naar de website van het Voedingscentrum'.

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.

De map 'Praten over gewicht' bestaat uit:

- Gewichtsverloopkaarten van jongens en meisjes (met de foto's van het gewichtsverloop)
- BMI-curves (grafieken) voor jongens en meisjes
- Foto's van wenselijke en onwenselijke situaties (met 6 nieuwe foto's t.o.v. versie 2017)
- Tabel met aanbevolen hoeveelheden voor kinderen
- Foto's van aanbevolen portiegroottes voor kinderen
- Foto's van gezonde en minder gezonde dranken met suikerklontjes
- Voorbeelden van producten binnen de Schijf van Vijf voor tussendoor
- Voorbeelden van kinderporties van producten van buiten de Schijf van Vijf
- Handvatten voor gesprek met Turkse en Marokkaanse ouders.
- Handvatten voor een gesprek met laagopgeleide ouders (nieuw t.o.v. versie van 2017).

Hieronder wordt specifiekier toegelicht hoe de onderdelen eruitzien en hoe ze kunnen worden gebruikt:

- Gewichtsverloopkaarten voor jongens en meisjes. Deze laten zien hoe een peuter/kleuter met een gezond gewicht uitgroeit tot een (pre)puber met een gezond gewicht, maar ook hoe een peuter/kleuter met ernstig overgewicht kan uitgroeien tot een (pre)puber met ernstig overgewicht als zijn leefstijl niet wordt aangepast. Er staan twee leeftijdslijnen (2 tot en met 14 jaar): één van kinderen met een gezond gewicht en één van kinderen met ernstig overgewicht. Bij de verschillende foto's staan bij beide lijnen de gemiddelde lengtes van kinderen op die leeftijd vermeld. Daarbij is bij de kinderen met een gezond gewicht het gewicht in kilogrammen midden tussen de grens van ondergewicht en de grens van overgewicht voor de specifieke leeftijd aangegeven en bij de kinderen met ernstig overgewicht het gewicht op de grens van overgewicht en ernstig overgewicht. De leeftijdslijnen kunnen worden gebruikt om het gewicht van het kind in perspectief te plaatsen voor de ouders. De ouders wordt de groeicurve getoond van hun kind en de huidige gewichtscategorie wordt vergeleken met de leeftijdslijnen. Ouders met kinderen met overgewicht kan de volgende boodschap worden gegeven: hun kind bevindt zich op de kaart tussen de lijn van gezond gewicht en ernstig overgewicht in. Als de ouders nu kiezen voor gezonder eten en meer bewegen voor het kind, dan draagt dat bij aan de fitheid, de gezondheid en een gezonder gewicht van hun kind.
- BMI-curves voor jongens en meisjes (van 2 tot en met 18 jaar), waarbij in de grafieken vlakken van obesitas, overgewicht, gezond gewicht en overgewicht zijn aangegeven. Aan ouders kan getoond worden waar (in welk vlak) hun kind zich in de grafiek bevindt. Daarbij kan ouders van een kind met overgewicht de volgende boodschap worden meegegeven: hun kind bevindt zich nu weliswaar tussen de curve van gezond gewicht en ernstig overgewicht; maar als ze nu kiezen voor gezonder eten en meer bewegen voor het kind, dan draagt dat bij aan de fitheid, de gezondheid en een gezonder gewicht van hun kind.
- Diverse foto's van situaties aan de hand waarvan je kunt verhelderen waardoor het overgewicht is ontstaan en waarmee je kunt bespreken welke gewoontes de ouders bij het kind kunnen veranderen. Bij al deze situaties zie je wenselijke en niet-wenselijke keuzes. Hierbij is het de bedoeling dat vooral de kansen om vaker de gezonde keuze te maken worden benadrukt. Een voorbeeld is de set foto's die tussendoor eetmomenten laat zien. Deze set laat fruit zien als wenselijk voor een tussendoor eetmoment. Hoe gaat dat bij het betreffende kind? En wat drinkt het meestal?

In de oorspronkelijk map ging het om 7 sets foto's (14 foto's totaal). In de huidige map zijn er 3 sets (dus 6 foto's) aan toegevoegd. Deze nieuwe situatiefoto's sluiten aan bij Voedingscentrum-brede strategieën in het kader van 'Hoe ga ik om met verleidingen?'

(<https://www.voedingscentrum.nl/nl/gezond-eten-met-de-schijf-van-vijf/hoe-ga-ik-om-met-verleidingen.aspx>) waarbij het gaat om het gezonder inrichten van je huis en het gebruik van een 'als-dan-plan'.

- Een schema met de aanbevolen dagelijkse hoeveelheden voor kinderen van 1-3 en 4-8 jaar. Daarbij zijn ook gemiddelde portiegroottes van verschillende maaltijden gevisualiseerd, om aan ouders een richtlijn te geven van wat een kind ongeveer op een dag zou moeten eten. Ouders kunnen aan de hand van de gevisualiseerde aanbevolen portiegroottes zien dat er behoorlijk wat minder op het bordje van hun kind ligt vergeleken met hun eigen bord.
- Gezonde en minder gezonde dranken afgebeeld met het aantal suikerklontjes dat hierin zit, om ouders inzicht te geven in de verschillen in de hoeveelheid suiker in dranken. Zo krijgen ze meer kennis over wat gezonde en minder gezonde dranken zijn om aan hun kind te geven. Bij de afbeelding van de dranken zijn tips vermeld om aan ouders mee te geven om de keuze voor gezonde dranken te stimuleren.
- Voorbeelden van producten binnen de Schijf van Vijf voor tussendoor, om aan ouders als inspiratie te laten zien. En voorbeelden van kinderporties van producten buiten de Schijf van Vijf om inzicht te geven in hoe klein een kinderportie hiervan eruitziet.
- Handvatten voor een gesprek met Turkse en Marokkaanse ouders over het gewicht van hun kind. Deze handvatten kunnen ouders met een Turkse of Marokkaanse achtergrond helpen om met gezonde(re) gewoontes voor hun kind aan de slag te gaan.
- Het nieuwe hoofdstuk 'Handvatten voor een gesprek met laagopgeleide ouders' wat naar aanleiding van resultaten uit onderzoek door het Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen is toegevoegd.

De informatie uit de webshop van het Voedingscentrum over de map 'Praten over gewicht' en tevens een inblikvoorbeeld staat hier: <https://webshop.voedingscentrum.nl/producten/zwanger-en-kind/praten-over-gewicht/>

De bijbehorende folder 'Kinderen en een gezond gewicht' van het Voedingscentrum staat hier: <https://webshop.voedingscentrum.nl/producten/zwanger-en-kind/kinderen-en-een-gezond-gewicht/>

1. Uitvoering

Materialen – max 200 woorden

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

Materialen voor uitvoering:

- De map 'Praten over gewicht' met daarin alle materialen zoals weergegeven bij de 'Samenvatting' en bij het kopje 'Inhoud van de interventie'.
- De bijbehorende folder 'Kinderen en een gezond gewicht' van het Voedingscentrum.

Benodigde tijd voor uitvoering:

- Per consult waarbij werken met de map van toepassing is, wordt bij een gewoon consult circa 10 minuten met de map gewerkt. Mocht het nodig zijn, dan kan vanuit het LPK (Landelijk Professioneel Kader) eventueel meer tijd aan de ondersteuning van de ouders worden besteed.
- Voordat een JGZ-professional ermee kan werken, zal hij naar inschatting als éénmalige voorbereiding een uur de tijd nodig hebben om de map en bijbehorende folder te bekijken en wellicht nog even op de site van het Voedingscentrum te kijken.

Werving:

Materialen voor werving ouders zijn niet van toepassing. Als de JGZ-professionals zien dat er sprake is van (dreigend) overgewicht van het kind pakken ze de map erbij.

Voor werving JGZ-professionals zie implementatie.

Evaluatie:

Begin december 2018 is door het Voedingscentrum een vragenlijst voor evaluatie gestuurd naar alle professionals die de map hebben aangevraagd. Er was een grote respons waarbij bleek dat 93% van de respondenten de map als nuttig hulpmiddel ervaart.

Uit de bestelgegevens van eind 2019 blijkt dat de map 'Praten over gewicht' binnen de JGZ goed bekend is. Bijna 90% van de JGZ-instellingen heeft de map (ooit) besteld.

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 map 'Praten over gewicht' wordt gebruikt in de jeugdgezondheidszorg. De map is primair ontwikkeld om te gebruiken door JGZ-professionals bij een consult op het consultatiebureau/CJG.

Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

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

Wegen en meten van het kind, en het gesprek hierover aangaan met de ouders, maken deel uit van de taken van de medewerkers van het consultatiebureau/CJG.

De map 'Praten over gewicht' wordt dan ook gebruikt door JGZ-professionals van het consultatiebureau/CJG die consulten uitvoeren bij 2 jaar, 2,5 jaar, 3 jaar, 3 jaar en 9 maanden en in groep 2 van het basisonderwijs.

Jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen en kinderdiëtisten zijn door opleiding zeker competent; voedingsadviesing behoort ook tot hun taken. De achtergrond van JGZ-assistenten is meer divers; afhankelijk van hun opleiding, achtergrond en gespreksvaardigheden kunnen ook zij de map al dan niet gebruiken.

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

Als JGZ-professionals vragen hebben over de inhoud van de map of hoe er mee te werken, dan kan altijd gebeld of gemaïld worden naar de Professionals Spreekuur van het Voedingscentrum, een onderdeel van

Professional Services. Indien daar nog niet gelijk het juiste antwoord kan worden gegeven, dan wordt de vraag doorgespeeld naar de juiste persoon binnen de organisatie.

Evaluatie en monitoring van de map (en andere materialen van het Voedingscentrum) zijn steeds weer terugkomende processen.

Randvoorwaarden – max 200 woorden

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

De map kan alleen worden ingezet als het kind is gewogen en gemeten, zodat duidelijk is dat daadwerkelijk sprake is van (dreigend) overgewicht.

Implementatie – max 200 woorden

Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.

De map 'Praten over gewicht' is bij de lancering ervan onder de aandacht gebracht van de JGZ via een mailing van 2 exemplaren van de map en een begeleidende brief naar alle JGZ-organisaties. Daarnaast is er regelmatig aandacht voor de map in de maandelijkse nieuwsbrief van het Voedingscentrum naar JGZ-professionals.

Ook is de Gewichtsverloopkaart opgenomen in de toolkit behorend bij de e-learning 'Motiverende gespreksvoering' die is opgenomen in de JGZ Academie van het NCJ. Eén van de thema's in deze e-learning is overgewicht, waarbij wordt verwezen naar de map 'Praten over gewicht'.

Kosten – max 200 woorden

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

De map 'Praten over gewicht' en de bijbehorende folder zijn gratis te bestellen en bekijken door JGZ-professionals in de webshop van het Voedingscentrum.

Als de map wijzigt qua inhoud of uitgebreid wordt, krijgen de professionals die een map in hun bezit hebben de veranderde/toegevoegde bladen per post toegestuurd met een instructie hoe ze de map weer up-to-date kunnen maken.

2. Onderbouwing

Probleem – max 400 woorden

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

Van de kinderen van 4 tot en met 11 jaar oud had 12% in 2019 overgewicht, waarvan 10,1% matig overgewicht en 2% ernstig overgewicht (CBS 2019).

Tussen 2-6 jaar blijkt de vroegste en meest kritieke groeiperiode te zijn voor overgewicht op volwassen leeftijd (De Kroon et al., 2010). (Ernstig) overgewicht kan leiden tot verschillende ziekten en aandoeningen. Het risico neemt toe naarmate de BMI (Body Mass Index) en/of buikomvang toeneemt (Visscher et al., 2010).

Bij gezonde, jonge kinderen komt het voor dat gedurende de eerste twee levensjaren een relatieve versnelling of vertraging van de groei optreedt. Vanaf twee jaar verloopt de groei van het gewicht en de lengte dan minder snel en gaat elk kind zijn/haar eigen, individuele curve volgen. Kinderen met een lage (of hoge) BMI op deze leeftijd hebben een verhoogde kans om later ook een lage (of hoge) BMI te hebben (Bayer 2011)..

Veel ouders schatten het gewicht van hun kind en mogelijke risico's die daarmee samenhangen niet goed in (De Hoog et al., 2012). Op het consultatiebureau/ CJG wordt de groei van het kind (lengte en gewicht) gemonitord en mogelijk overgewicht gesignaleerd. De groeicurve van het eigen kind ten opzichte van de gemiddelde groeicurve zegt de meeste ouders echter niet veel. Dit hebben enkele ouders in de pilot van de Gewichtsverloopkaart (onderdeel van de map 'Praten over gewicht') aangegeven en ook vanuit de JGZ is dit signaal gekomen (iResearch, 2014). Ook is bekend dat ouders overgewicht bij hun eigen kind doorgaans niet herkennen (Bossink-Tuna et al., 2009; Oude Luttikhuis et al., 2009). De risicoperceptie ten aanzien van overgewicht is dan ook veelal laag. Het Voedingscentrum heeft vanuit de jeugdgezondheidszorg via vragenlijsten en gesprekken signalen ontvangen dat het inderdaad erg moeilijk is om sommige ouders het overgewicht wél te laten herkennen (en vervolgens erkennen) en dat ondersteuning in de vorm van visualisatie hierbij zeer welkom is.

Kinderen met (ernstig) overgewicht hebben meer kans op gezondheidsproblemen, zowel op jonge als op latere leeftijd (Kemper et al., 1999). Zij hebben een grote kans op glucose-intolerantie en diabetes mellitus type 2. Op latere leeftijd lopen zij meer risico op hart- en vaatziekten. Jeugd met (ernstig) overgewicht heeft een groter risico om dat ook op volwassen leeftijd te zijn (Singh et al., 2008). Ook is er meer kans op psychosociale problemen, zoals pesten en somberheid en afname van kwaliteit van leven (Warschburger, 2005; Williams, 2005).

Oorzaken – max 400 woorden

Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

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

Aan te pakken factoren – max 200 woorden

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

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

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

Verantwoording – max 1000 woorden

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

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

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

3. 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 bij ontwikkeling eerste versie van map 'Praten over gewicht':

In 2014 is een online vragenlijst onderzoek naar het gebruik van de Gewichtsverloopkaart onder JGZ-professionals verricht door het onderzoeksbureau. In totaal hebben 317 professionals de online vragenlijst volledig ingevuld. Meer dan 90% van de professionals is bekend met de Gewichtsverloopkaart. Belangrijke uitkomsten van dit gebruikersonderzoek waren dat zo'n 80% van de JGZ-organisaties de Gewichtsverloopkaart gebruikt. JGZ-professionals gaven aan dat de kaart helpt om overgewicht bespreekbaar te maken en dat de kaart ertoe bijdraagt dat ouders overgewicht bij hun kind herkennen en erkennen. Uit het gebruikersonderzoek kwam een aantal verbeterpunten, waaronder dat een handzamer formaat voor de Gewichtsverloopkaart gewenst is en dat er behoefte is aan ondersteunende materialen. Dit is vervolgens ontwikkeld en dat heeft geresulteerd in de informatiemap 'Praten over gewicht' (iResearch, 2014).

Evaluatieonderzoek van eerste versie van de map:

In 2015 en 2016 is via een online vragenlijst onderzoek verricht naar het gebruik en de waardering van de map onder de bestellers van de map (JGZ-professionals). Hieruit bleek dat de map vooral wordt gebruikt om ouders inzicht te geven in gezonde keuzes en hoeveelheden, wanneer sprake is van (dreigend) overgewicht bij het kind. De map werd beoordeeld met een 7.9 als rapportcijfer.

Onderzoek in relatie tot doorontwikkeling van de map:

Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen heeft in opdracht van het Voedingscentrum eind 2016/begin 2017 onderzoek gedaan inzake 'Voedingsadvies Nederlandse ouders met een laag opleidingsniveau'. In dit onderzoek is middels diepte-interviews bij de doelgroep onderzocht hoe adviezen over de voeding van kinderen voor Nederlandse ouders met een laag opleidingsniveau er het beste uit kunnen zien. Hierbij is eerst in algemene zin over het onderwerp gesproken en is aan het eind van het gesprek ook nog een aantal platen uit de map 'Praten over gewicht' bekeken. Hierbij ging het om platen van voedingssituaties, gezonde tussendoortjes en platen van hoeveelheden snoep/koek meegenomen. De bevindingen die in de loop van 2017 beschikbaar kwamen, zijn gebruikt door het Voedingscentrum om het nieuwe hoofdstuk 'Handvatten voor een gesprek met laagopgeleide ouders' te ontwikkelen.

Evaluatieonderzoek van doorontwikkelde map:

Ook is door het Voedingscentrum zelf eind 2018/begin 2019 een vragenlijst ter evaluatie van de map 'Praten over gewicht' gestuurd aan alle bestellers van de map. Het gaat hier dus om de professionals die met de map werken.

De vragenlijst is door ruim 109 professionals volledig ingevuld. Er werd gevraagd naar de bekendheid, het gebruik en de waardering van de map in het algemeen, om vervolgens specifiek in te zoomen op dezelfde aspecten maar dan gericht op het gebruik van de map in het gesprek met laagopgeleide ouders.

Dit leverde positieve resultaten op zoals het feit dat 93% van de respondenten de map als nuttig hulpmiddel ervaart. Bij laagopgeleide ouders zet 93% van de professionals de map in, waarbij de map ook hoog scoort in hoeverre de professionals de map vinden aan sluiten bij deze doelgroep.

Van de professionals kregen wij ook als feedback dat met name de afbeeldingen voor zowel voor door ouders als voor de professionals erg duidelijk zijn. Ook geven zij aan dat bijna alle laagopgeleide ouders iets hebben veranderd of gaan veranderen naar aanleiding van een gesprek aan de hand van de map.

Monitoring

Het Voedingscentrum monitort regelmatig aan de hand van evaluatie en bestelgegevens. Hieruit blijkt dat inmiddels bijna 90% van de JGZ-instellingen de map 'Praten over gewicht' (ooit) heeft besteld.

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.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Let op: dit onderdeel (4.2) hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op de niveaus 'Goed beschreven' en 'Goed onderbouwd'.

4. 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

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

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

5. 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).

Bayer O, Kruger H, von Kries R, Toschke AM. Factors associated with tracking of BMI: a meta-regression analysis on BMI tracking. *Obesity* (Silver Spring) 2011 May;19(5):1069-1076.

Bossink-Tuna, H.N., L'Hoir, M.P., Beltman, M., & Boere-Boonekamp, M.M. (2009). Parental perception of weight and weight-related behavior in 2 to 4 year old children in the eastern part of the Netherlands. *European Journal of Pediatrics*, 168, 333–339.

CBS (2019) Leefstijl en (preventief) gezondheidsonderzoek; persoonskenmerken.
<http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=81177NED&D1=14,26,39-43&D2=0-12,33-38&D3=0&D4=I&HD=130129-1607&HDR=G3,G2,T&STB=G1>

De Hoog, M.L.A., Stronks, K., Van Eijsden, M., Gemke, R.J.B.J., & Vrijkotte, T.G.M. (2012). Ethnic differences in maternal underestimation of offspring's weight: the ABCD study. *International Journal of Obesity*, 36, 53-60.

De Kroon, M.L., Renders, C.M. et al. (2010). The Terneuzen birth cohort: BMI changes between 2 and 6 years correlate strongest with adult overweight. *PLoS One*, 5(2), e9155.

Pharos, Voedingsadvies aan Nederlandse ouders met een laag opleidingsniveau, eind 2016/begin 2017.

Kemper, H.C., Post, G.B., Twisk, J.W., & Mechelen van, W. (1999). Lifestyle and obesity in adolescence and Young adulthood: results from the Amsterdam Growth And Health Longitudinal Study (AGAHLs). *Int J Obes Relat Metab Disord*, 23 suppl 3: 34-40.

Oude Luttikhuis, H., Stolk, R., & Sauer, P. (2009). How do parents of 4- to 5- year-old children perceive the weight of their children? *Acta Paediatrica*, Nov 9. Department of Pediatrics, Beatrix Children's Hospital, University Medical Center Groningen, University of Groningen, Groningen, the Netherlands.

Singh, A.S., Mulder, C. et al. (2008). Tracking of childhood overweight into adulthood: a systematic review of the literature. *Obes Rev*, 9(5), 474-488.

Stolwijk, I., & Gudde, N. (2011). Verslag pilot gewichtsverloopkaart, Onderzoek naar kansen van een risicoperceptietool binnen de JGZ.

Timmers, M., & van der Velden, N. (2014). Onderzoek naar het gebruik van de Gewichtverloopkaart. iResearch.

Visscher, T.L.S., Son van, G., Bakel van, A.M., & Zantinge, E.M. (2010). *Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van overgewicht en ondergewicht?* In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven, RIVM.

Warschburger, P. (2005). The unhappy obese child. *Int J Obes (Lond)*, 29 Suppl 2:S127-S129.
Williams, J., Wake, M., Hesketh, K., Maher, E., & Waters, E. (2005). Health-related quality of life of overweight and obese children. *JAMA*, 293(1), 70-76.

6. 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?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.