

Equipe Mont Ventoux

Samenvatting

Jongeren met een licht verstandelijke beperking en externaliserend probleemgedrag fietsen gedurende zes maanden meerdere keren per week in een groep met andere jongeren en buddy's, om na maanden van samen trainen samen de Mont Ventoux te beklimmen. De interventie Equipe Mont Ventoux kan in vijf fases verdeeld worden: Voorbereiding (fase 1), Kennismaking (fase 2), Training (fase 3), Beklimming (fase 4) en Na de beklimming (fase 5). Het doel is om externaliserend probleemgedrag te laten afnemen, sociale competenties uit te breiden en meer zelfvertrouwen te bewerkstelligen bij de deelnemende jongeren.

Doelgroep

Equipe Mont Ventoux is bedoeld voor jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 23 jaar met een licht verstandelijke beperking en externaliserend probleemgedrag. De jongeren ontvangen residentiële zorg vanuit een organisatie voor zorg aan mensen met een beperking.

Doel

Jongeren die deelnemen aan Equipe Mont Ventoux laten minder vaak externaliserend probleemgedrag zien in de maand na de beklimming dan bij aanvang van de trainingen.

Subdoelen:

1. Jongeren hebben hun sociale competenties verbeterd.
2. Jongeren hebben meer zelfvertrouwen.

Aanpak

Jongeren die deelnemen aan Equipe Mont Ventoux, fietsen gedurende zes maanden meerdere keren per week in een groep met andere jongeren en buddy's. Buddy's zijn vrijwilligers die geen achtergrond in de hulpverlening hebben. De trainers (ploegleiders) zijn verantwoordelijk voor de coördinatie van Equipe Mont Ventoux en hebben bij voorkeur ervaring als vrijetijdsbegeleider van jongeren met een licht verstandelijke beperking. Na maanden van trainen beklimmen de deelnemers uiteindelijk in juni gezamenlijk de Mont Ventoux in Frankrijk.

Materiaal

De beschikbare materialen voor Equipe Mont Ventoux zijn:

- Een praktisch handboek voor trainers en buddy's waarin het doel en de werkwijze wordt uitgelegd.
- Verschillende folders en beeldmateriaal om jongeren en buddy's te werven

Onderbouwing

Bij jongeren met een licht verstandelijke beperking is er naast een verstandelijke beperking soms ook sprake van psychiatrische problemen, leerproblemen en problemen in het gezin en/of de sociale context. Professionele hulp voor jongeren met een licht verstandelijke beperking richt zich vaak op gedragsproblemen die met deze problemen samenhangen. Sport kan worden ingezet als interventie voor deze jongeren vanuit de grondgedachte dat sportinterventies sociale vaardigheden verbeteren en zelfvertrouwen vergroten en daarmee uiteindelijk leiden tot een afname van externaliserende gedragsproblematiek. Door een andere, positievere manier van interactie en contact met elkaar en het veelvuldig samen omgaan met zowel leeftijdsgenoten als volwassenen, doen jongeren veel positieve ervaringen op en wordt de vicieuze cirkel van negatief reageren en afwijzende reacties vanuit de

omgeving doorbroken. De succeservaring van het samen na een lang traject bereiken van de top van de Mont Ventoux is hierin een belangrijk onderdeel.

Onderzoek

Onderzoek laat zien dat deelnemers aan Equipe Mont Ventoux zeer tevreden zijn over het contact met buddy's en trainers, de deskundigheid buddy's en trainers, informatievertrekking en het doel en resultaat van de interventie. Uit een eerste onderzoek naar de effecten lijkt Equipe Mont Ventoux een effectieve interventie te zijn in het versterken van zelfvertrouwen van jongeren met een licht verstandelijke beperking. De effecten op het gebied sociale competentie en externaliserende gedragsproblemen zijn theoretisch goed onderbouwd, maar werden empirisch niet voldoende aangetoond.

Uitgebreide beschrijving

1. Beschrijving interventie

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

Equipe Mont Ventoux is bedoeld voor jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 23 jaar met een licht verstandelijke beperking (lvb) en externaliserend probleemgedrag. De praktijkdefinitie van een lvb wordt aangehouden, waarbij van een lvb wordt gesproken bij een IQ-score tussen de 50 en 85 en als er sprake is van sociale aanpassingsproblemen (Moonen & Verstegen, 2006). Onder externaliserend probleemgedrag vallen opstandig gedrag en/of antisociaal gedrag, waarbij ook enige mate van agressie aanwezig kan zijn. De jongeren ontvangen residentiële zorg vanuit een organisatie voor zorg aan mensen met een beperking.

Selectie van doelgroepen

Externaliserende gedragsproblematiek wordt vastgesteld door een gedragswetenschapper. Deze beoordeelt gedragsproblemen op basis van eigen klinisch oordeel of met behulp van de gedragsvragenlijsten Youth Self-Report (YSR; Achenbach, 1991; Verhulst, Van der Ende, & Koot, 1997) die ingevuld worden door de jongere. Of de Child Behavior Checklist (CBCL; Verhulst, Van der Ende, & Koot, 1996) die ingevuld kan worden door ouders of begeleiders.

De visie van Equipe Mont Ventoux is dat iedereen die gemotiveerd is om deel te nemen, de mogelijkheid kan krijgen deel te nemen. De ernst van de problematiek van de jongeren mag geen belemmering zijn voor deelname, mits de veiligheid van de jongere zelf en/of de andere betrokkenen niet in het geding komt. Om deze reden zijn alleen onderstaande contra-indicaties opgenomen.

Contra-indicaties:

- De deelnemer laat dermate ernstige agressie zien dat het niet verantwoord is dat hij/zij gaat trainen zonder professionele begeleiding.
- De deelnemer is vanwege fysieke of medische redenen niet in staat om een zware fysieke inspanning te leveren. Hiertoe wordt een medische keuring uitgevoerd door een arts.

Betrokkenheid doelgroep

Equipe Mont Ventoux is ontwikkeld in samenspraak tussen jongeren met een lvb en een kleine groep enthousiaste organisatoren en buddy's met een liefde voor fietsen, de doelgroep is intensief betrokken geweest bij de ontwikkeling. Met Equipe Mont Ventoux wilden de oprichters aansluiten bij de ondersteuningsbehoefte en belevingswereld van jongeren met een lvb. Nadat de eerste edities van Equipe Mont Ventoux volbracht waren, zijn voor de doorontwikkeling ervaringskennis en waargenomen effecten van jongeren, buddy's en trainers opgehaald en geëxpliciteerd. Vervolgens is op basis van een procesevaluatie waarbij met interviews met jongeren, buddy's en een woonbegeleider is nagegaan in hoeverre de interventie aansluit bij deelnemers, behandelaars en de organisatie en op welke punten Equipe Mont Ventoux verbeterd kon worden. Op basis van ervaringen van jongeren en buddy's zijn er onder andere aanpassingen gedaan aan de duur van de trainingen (langere trainingen, maar minder frequent).

1.2 Doel

Hoofddoel

Het doel van Equipe Mont Ventoux is het vergroten van sociale competenties en het verbeteren van zelfvertrouwen van jongeren; daarmee wordt beoogd externaliserend probleemgedrag te verminderen. In de maand na de beklimming van de Mont Ventoux is externaliserend probleemgedrag (gemeten met de

Youth Self-Report (YSR; Verhulst e.a., 1997) of de Child Behavior Checklist (CBCL; Verhulst e.a., 1996)) afgenomen in vergelijking met externaliserend probleemgedrag bij aanvang van de trainingen.

Subdoelen

Om het hoofddoel te bereiken, richt Equipe Mont Ventoux zich op twee achterliggende problemen namelijk achterblijvende sociale vaardigheden en een negatief zelfbeeld.

Subdoelen:

1. Jongeren hebben in de maand na de beklimming van de Mont Ventoux hun sociale competenties (gemeten met de Taxonomy of Problematic Social Situations for Adolescents (TOPS-A); Van der Helm, Matthys, Moonen, Giesen, Van der Heide, & Stams, 2013) verbeterd in vergelijking met hun sociale competenties bij aanvang van de trainingen.

- Jongeren vertonen meer prosociaal gedrag ten opzichte van leeftijdsgenoten en volwassenen. Een mogelijk doel van een jongere kan zijn om andere deelnemers te helpen.
- Jongeren nemen meer initiatief in de omgang met anderen.
- Wanneer jongeren in contact met anderen zijn, stemmen ze hun gedrag op gepaste wijze af. Een mogelijk doel van een jongere kan zijn om rustig te reageren bij moeilijke situaties.
- Jongeren kunnen meer adequaat omgaan met tegenslagen, problemen en lastige situaties. Een mogelijk doel van een jongere kan zijn om door te zetten bij moeilijkheden.

2. Jongeren hebben in de maand na de beklimming van de Mont Ventoux meer zelfvertrouwen (gemeten met de Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE scale); Dagnan & Sandhu, 1999) in vergelijking tot hun zelfvertrouwen bij aanvang van de trainingen.

- Jongeren hebben een positiever beeld over zichzelf. Een mogelijk doel van een jongere kan zijn om zichzelf leuk te vinden.
- Jongeren hebben een positiever beeld over hun eigen gedrag. Een mogelijk doel van een jongere kan zijn om te weten dat hij/zij veel dingen goed kan.

De beschreven subdoelen zijn generieke doelen en gelden voor alle deelnemers. Daarnaast kunnen deelnemers ook individuele doelen hebben. Een neveneffect van Equipe Mont Ventoux is dat er verbetering van de fysieke gesteldheid van jongeren kan optreden. De conditie van jongeren kan verbeteren en bij jongeren met overgewicht kan het overgewicht afnemen.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie

Jongeren die deelnemen aan Equipe Mont Ventoux, fietsen gedurende zes maanden meerdere keren per week in een groep met andere jongeren en buddy's. Buddy's zijn voor de jongeren onbekende vrijwilligers, die geen achtergrond in de jeugdhulpverlening hebben. De trainers zijn verantwoordelijk voor de coördinatie van Equipe Mont Ventoux en hebben bij voorkeur ervaring als vrijetijdsbegeleider van jongeren met een lvb. Na maanden van samen trainen beklimmen deelnemers uiteindelijk in juni gezamenlijk de Mont Ventoux in Frankrijk.

Equipe Mont Ventoux kan verdeeld worden in vijf fasen:

- Fase 1: voorbereiding
- Fase 2: kennismaking
- Fase 3: training
- Fase 4: beklimming
- Fase 5: na de beklimming

Inhoud van de interventie

Equipe Mont Ventoux heeft een buddysysteem waarbij elke deelnemende jongere is gekoppeld aan een vrijwilliger van buiten de zorgorganisatie (een buddy). De buddy begeleidt de jongere bij fietstochten en trainingen en is steun en toeverlaat van de jongere gedurende de interventie. Elke jongere heeft zijn of haar eigen buddy om de ondersteuning van de jongere tijdens de soms fysiek en mentaal uitdagende fietstochten te waarborgen. Het fietsen in duo's geeft daarnaast mogelijkheden om jongeren een eigen tempo te laten bepalen en bevordert de veiligheid op de weg. Naast de buddy heeft elke fietsgroep een trainer (ploegleider). Deze trainer begeleidt de fietsgroep bij de fietstochten en trainingen. Ook is de trainer aanspreekpunt voor jongeren, buddy's, woonbegeleiders en ouders. Daarnaast zijn trainers verantwoordelijk voor de coördinatie en organisatie van Equipe Mont Ventoux op de zorglocatie.

Fase 1: voorbereiding

In deze fase worden alle deelnemers geworven en geselecteerd, zowel jongeren als buddy's. Jongeren kunnen zichzelf aanmelden en worden geselecteerd door een gedragswetenschapper. Daarnaast kunnen jongeren die in aanmerking komen om mee te doen door begeleiders worden benaderd. Zij kunnen bij die jongeren peilen of ze gemotiveerd zijn en interesse hebben om deel te nemen. Een belangrijke voorwaarde voor deelname aan Equipe Mont Ventoux is dat het medisch verantwoord is om een zware fysieke inspanning te leveren. Bij elke deelnemer, zowel de jongeren als de buddy's, wordt voorafgaande aan de training een medische keuring uitgevoerd door een arts. Indien hieruit blijkt dat iemand fysiek niet in staat is om mee te fietsen, wordt hij/zij uitgesloten van deelname.

Buddy's worden geworven via verschillende media (waaronder social media en plaatselijke huis-aan-huisbladen). Buddy's worden geselecteerd door de trainers op basis van gesprekken van trainers met kandidaatbuddy's. Voorwaarde is dat buddy's tijd kunnen steken in Equipe Mont Ventoux en gemotiveerd zijn om met een jongere het traject te starten. Een groot deel van de buddy's heeft wielerveding, maar dit is niet noodzakelijk, ook is het niet noodzakelijk dat buddy's ervaring hebben met Equipe Mont Ventoux. Van alle deelnemende buddy's wordt een Verklaring omtrent gedrag (VOG) gevraagd. Uit de VOG blijkt dat het gedrag uit het verleden geen bezwaar oplevert voor het werken met minderjarigen en mensen met een verstandelijke beperking.

Enkele weken voor de start van de trainingen vindt er een informatiebijeenkomst plaats waarbij zowel de jongeren als de buddy's kunnen aansluiten. Er wordt hier door de trainers van Equipe Mont Ventoux informatie gegeven over het doel van Equipe Mont Ventoux, de inhoud van de interventie en wat er verwacht wordt van alle deelnemers. Na afloop van deze bijeenkomst kunnen de jongeren en buddy's zich aanmelden. Per trainingsgroep wordt van tevoren bepaald hoe groot de groep deelnemers kan zijn. De trainer van de locatie heeft een gesprek met aangemelde jongeren om zicht te krijgen op de motivatie en de geschiktheid voor deelname van de jongere. Op basis hiervan vindt selectie voor deelname plaats. Deze selectieprocedure is bedoeld om uitval en onnodige negatieve ervaringen bij jongeren zo veel mogelijk te voorkomen. Uitval van jongeren komt met name voor in de trainingsfase (Fase 3) en kan ontstaan door onvoorziene omstandigheden zoals (plotselinge) verhuizing of beëindiging van zorg. Een deel van de uitval kan ook worden verklaard door motivatieproblemen bij jongeren. Vooral gedurende de trainingsfase kunnen jongeren het moeilijk krijgen met de fysieke aspecten van Equipe Mont Ventoux. Trainingen kunnen, bijvoorbeeld door weersomstandigheden met kou, regen en wind of door de lengte van tochten fysiek uitdagend zijn. Jongeren gaan hierdoor soms door diepe dalen, wat het risico op verminderde motivatie en uitval verhoogt. Met hulp van trainers en buddy's weten veel jongeren zich te herpakken en groeien ze gezamenlijk door naar de beklimming. Het is echter wel belangrijk om deze uitdagingen van Equipe Mont Ventoux vooraf met deelnemers te bespreken.

Fase 2: kennismaking

Zodra duidelijk is welke jongeren en buddy's deel gaan nemen aan Equipe Mont Ventoux, wordt er een bijeenkomst georganiseerd waarbij iedereen op informele wijze met elkaar kennis kan maken. Aan de buddy's wordt bewust geen informatie gegeven over de problematiek, achtergrond en de manier van omgang met de jongeren. Hiermee wordt voorkomen dat er vooraf al een eenzijdig beeld ontstaat over de deelnemers, wat van invloed zou kunnen zijn op de onderlinge band. Het is juist de bedoeling dat buddy's

vanuit eigen intuïtie contact leggen en communiceren. Gaandeweg zullen ze ontdekken hoe ze het beste met elkaar om kunnen gaan. Indien er zich problemen voordoen, kan de buddy overleggen met de trainer en wordt eventueel de persoonlijk begeleider van de cliënt betrokken. In principe wordt een buddy niet aan één jongere gekoppeld, maar onder bijzondere omstandigheden, zoals een deelnemer die erg veel behoefte heeft aan duidelijkheid en structuur, kan er wel sprake zijn van één-op-één begeleiding en het trainen in een kleinere groep.

Alle jongeren stellen samen met de trainer, persoonlijk begeleider en eventueel gedragswetenschapper één of twee concrete doelen op, waar de jongere aan wil werken tijdens de trainingsperiode. Dit zijn praktische vertalingen van de (sub)doelen van deze interventie. Enkele voorbeelden van mogelijke doelen zijn: andere deelnemers helpen, rustig reageren bij moeilijke situaties en doorzetten bij moeilijkheden. De doelen worden bij voorkeur ook opgenomen in het individueel plan of behandelplan van de jongere, zodat de jongere ook samen met de gedragswetenschapper doelen kan monitoren. Daarnaast is er de mogelijkheid om de doelen te registreren in een app die ontwikkeld is voor Equipe Mont Ventoux. Deze app staat op zichzelf en is niet gekoppeld aan het behandelplan. Tijdens de trainingsfase hebben jongeren en trainers de mogelijkheid deze app te gebruiken om aan te geven in hoeverre de doelen gerealiseerd zijn (zie fase 2 voor de uitwerking).

Voordat er gestart kan worden met trainen, worden er professionele racefietsen en kleding gepast en geleverd aan alle deelnemers. Daarnaast krijgen de jongeren door de trainer uitleg over het gebruik van de app, waar ze via hun smartphone of computer toegang tot hebben. Buddy's ontvangen voordat er gestart wordt met trainen nog de praktische handleiding met daarin achtergrondinformatie over Equipe Mont Ventoux en uitleg over het pedagogisch klimaat van de interventie.

Fase 3: training

De trainingsfase betreft een periode van januari tot en met juni waarin er intensief wordt getraind. Jongeren stappen met buddy's en trainer meerdere keren per week samen een aantal uur op de fiets. De groepsgrootte kan variëren van twee tot twaalf fietsers. De lengte en moeilijkheidsgraad van de trainingen wordt langzaam opgebouwd afhankelijk van de progressie die de jongeren maken. Als onderdeel van het trainingsprogramma nemen de deelnemers ook deel aan reguliere toertochten, waarbij ze net als andere wielrenners een georganiseerde tocht fietsen. Het (na)genieten en het vieren van successen van fietstochten is een belangrijk onderdeel van de trainingsfase.

Om uitval tijdens de trainingsfase te voorkomen, monitoren buddy's en trainers door middel van observaties en gesprekjes nauwgezet de motivatie en het fietsplezier van jongeren. Wanneer een jongere tijdens de training wil stoppen, blijft de buddy bij hem/haar en beaamt dat het zwaar is, maar moedigt de jongere aan om door te gaan. Desnoods duwt de buddy de jongere voort. Buddy's hebben een belangrijke rol in het motiveren van deelnemers, dit doen zij door complimenten te geven en jongeren aan te moedigen. De coöperatieve aard van de relatie tussen buddy en deelnemer is hierbij belangrijk. Buddy's en jongeren ondergaan samen het traject. Wanneer een fietstocht een jongere zwaar valt, staat de buddy hem/haar bij, zodat ze samen de tocht volbrengen. Ook voorbeeldgedrag van buddy's is belangrijk. Buddy's hebben het soms ook zwaar en dit laten ze zien of benoemen ze, maar ze laten ook zien dat ze er samen wel komen. Mocht een jongere om fysieke redenen uitvallen, dan kan ervoor gekozen worden om een jongere mee te laten gaan naar Frankrijk om daar de fietsende jongeren aan te moedigen en te ondersteunen op de Mont Ventoux. Wanneer een jongere uitvalt en niet meer betrokken wil zijn bij Equipe Mont Ventoux is de betrokken gedragswetenschapper samen met het begeleidend team verantwoordelijk voor een alternatief behandelplan.

De Equipe-Mont-Ventoux-app biedt mogelijkheid voor het evalueren van doelen tijdens de trainingsfase. Na elke training kunnen zowel de jongere als de trainer in de app invullen hoe het tijdens de afgelopen training is gegaan met het realiseren van de gestelde doelen middels een vijf-puntschaal. Ook is er de mogelijkheid om extra opmerkingen toe te voegen, wat door zowel de jongere als de trainer te lezen is. Scores en voortgang kunnen hiermee met enige regelmaat kort geëvalueerd worden. Naast inzicht in de

doelrealisatie geeft de app ook informatie over het aantal trainingen, de afgelegde kilometers en de snelheid waarmee gefietst wordt. Al deze metingen kunnen ook visueel worden weergegeven in eenvoudige, overzichtelijke grafieken, zodat de jongeren makkelijk kunnen zien hoe hun trainingen verlopen en welke vooruitgang ze over een langere periode boeken. Omdat het voor sommige jongeren lastig is om dit zelfstandig in te vullen, kunnen woonbegeleiders ook toegang tot de app krijgen, mits de jongere hiervoor toestemming geeft. Zo kunnen de woonbegeleiders de jongeren ondersteunen bij het invullen en blijven ze ook op de hoogte van de vorderingen die gemaakt worden en kunnen ze inspringen op wat er tijdens trainingen is gebeurd. Als een deelnemer na enkele dagen nog geen scoring heeft ingevoerd, krijgt hij automatisch een herinnering op zijn telefoon. Deze herinnering wordt ook naar de woongroep gemaald. Trainers hebben toegang tot gegevens van alle jongeren die zij onder hun hoede hebben. Equipe Mont Ventoux staat los van de overige behandeling van de jongeren, maar de app maakt het mogelijk dat de woongroep betrokken is bij de interventie.

Fase 4: beklimming

In de fase van de beklimming reizen alle deelnemers gezamenlijk af naar Frankrijk voor de beklimming. Hier verblijven ze een aantal dagen samen op een camping in de buurt van de Mont Ventoux. Tijdens de klim fietst elke jongere in zijn/haar eigen tempo met een buddy omhoog en is het niet noodzakelijk dat er in een groep wordt gefietst. Jongeren beklimmen de berg echter nooit alleen en worden altijd bijgestaan door een buddy. Het is niet van belang wie als eerste boven komt, het halen van de top is het belangrijkste. Iedereen helpt en ondersteunt elkaar hierbij om dit te bereiken, ook jongeren onderling. Het komt ook voor dat jongeren buddy's helpen. Door de onderlinge mentale en soms ook fysieke ondersteuning (een duwtje in de rug) halen vrijwel alle deelnemers de top. Het bereiken van de top wordt grootst gevierd door alle deelnemers en het publiek dat is meegereisd om iedereen te steunen.

Fase 5: na de beklimming

Na de beklimming wordt het behaalde succes in Nederland gevierd. De deelnemers worden tijdens een feestelijke bijeenkomst gehuldigd waarbij ze persoonlijk worden toegesproken door de trainers. Naast de beklimming is deze huldiging een sterke positieve bekrachtiging voor deelname aan Equipe Mont Ventoux. In deze fase eindigt de interventie en is er voor alle deelnemers een evaluatiemoment. Deelnemers kijken met de trainer en bij voorkeur ook met de gedragswetenschapper terug op de gestelde doelen. Hierbij is niet de beklimming van de Mont Ventoux het uitgangspunt, maar de doelen op het gebied van sociale competentie en zelfvertrouwen en de aanvullende individuele doelen. Naar aanleiding van dit evaluatiemoment worden in veel gevallen nieuwe doelen naar aanleiding van deelname aan Equipe Mont Ventoux opgenomen in het behandelplan, zodat het geleerde een vervolg kan krijgen na afloop van de interventie. Voor veel jongeren wordt gekeken op welke manier zij kunnen blijven fietsen, bijvoorbeeld door het bijeenbrengen van een fietsgroep vanuit de instelling of te kijken naar mogelijkheden voor jongeren om bij een plaatselijke fietsclub aan te sluiten.

2. Uitvoering

Materialen

De beschikbare materialen voor Equipe Mont Ventoux zijn:

- Een praktisch handboek voor trainers en buddy's waarin het doel en de werkwijze wordt uitgelegd.
- Verschillende folders en beeldmateriaal om jongeren en buddy's te werven.

Locatie en type organisatie

Equipe Mont Ventoux kan worden uitgevoerd bij organisaties die begeleiding en behandeling (zowel intramuraal als extramuraal) bieden aan mensen met een beperking. Het is niet per definitie noodzakelijk dat deelnemers in één interventiegroep zorg krijgen bij dezelfde organisatie, maar vaak is dat gezien de wekelijkse groepstrainingen wel praktisch.

Opleiding en competenties van de uitvoerders

Bij Equipe Mont Ventoux zijn er twee soorten uitvoerders die allebei deels een andere rol hebben. Als eerste zijn er de trainers. Naast hun rol als trainer in de fietsgroep, zijn trainers ook verantwoordelijk voor de coördinatie en organisatie van Equipe Mont Ventoux en fungeren ze als aanspreekpunt voor zowel jongeren, buddy's, woonbegeleiders als ouders. Trainers zijn betaalde krachten met een opleiding op mbo- of hbo-niveau in de maatschappelijke zorg en werkzaam bij een woon- of vrijetijdsvoorziening voor jongeren met een lvb. Ervaring als vrijetijdsbegeleider in een coördinerende rol en affiniteit met sport is gewenst. De trainers hebben gedurende alle fases van de interventie contact met de oprichters van Equipe Mont Ventoux. De oprichters zijn verantwoordelijk voor de overkoepelende organisatie en coördinatie van Equipe Mont Ventoux en adviseren en ondersteunen de trainers. Van trainers wordt verwacht dat zij in staat zijn om jongeren te motiveren en te enthousiasmeren en dat zij zich in kunnen leven in jongeren. Daarnaast zijn zij in staat om buddy's en zorgprofessionals te coachen in het begeleiden van jongeren met een lvb. Dit doen zij door mee te fietsen met jongeren en de buddy's in hun onderlinge interacties en de interactie met hun jongere te observeren. In kleine gesprekjes en in groepsbijeenkomsten met buddy's koppelen ze hun bevindingen terug. De trainers coachen de buddy's op gelijkwaardigheid in de relatie met deelnemers en het motiveren van deelnemers door het geven van complimenten. Ook moedigen de trainers de buddy's aan om de eigen pijn en emoties te benoemen en de eigen sterke punten in omgang met de jongeren waardoor zij zich competent voelen. Ook coachen de trainers op het creëren van een positief klimaat en positieve onderlinge interacties in de fietsgroep. Trainers hebben organisatorische en communicatieve vaardigheden voor de coördinatie van trainingen en de beklimming van de Mont Ventoux. Bij aanvang van de interventie en bij de voorbereiding voor de reis naar Frankrijk is er een bijeenkomst voor trainers en de oprichters van de interventie. In deze bijeenkomst wordt informatie over de interventie en het pedagogisch sportklimaat uitgewisseld, zodat trainers voldoende toegerust zijn voor de implementatie van Equipe Mont Ventoux bij de eigen zorglocatie.

De tweede groep betrokken uitvoerders zijn de buddy's. Dit zijn vrijwilligers waarvan het niet noodzakelijk is dat ze een opleiding op het gebied van maatschappelijke zorg hebben gevolgd en specifieke kennis over deze doelgroep hebben. In een meta-analyse hebben Spruit, Assink, Van Vugt, Van der Put en Stams (2016) laten zien dat het wel of niet hebben van enige specifieke pedagogische achtergrond geen invloed had op de sterkte van het effect van sportinterventies op externaliserende gedragsproblemen. Doordat buddy's veelal geen achtergrond hebben heerst er gelijkwaardigheid tussen jongeren en buddy's. De problematiek van jongeren staat bij Equipe Mont Ventoux niet op de voorgrond en dit bevordert de normalisatie. Trainers hebben de taak gedrag van jongeren te monitoren en dragen er zorg voor dat de betrokken begeleider en gedragswetenschapper indien nodig adequate ondersteuning kan bieden. Het is niet altijd haalbaar om alleen buddy's zonder achtergrond in de maatschappelijke zorg deel te laten nemen, daarom worden ook buddy's vanuit de zorgorganisatie betrokken. Mogelijk heeft dit voordelen bij het omgaan met jongeren met heftige externaliserende problematiek, maar nader onderzoek zou dit moeten uitwijzen. Wel is het bij Equipe Mont Ventoux van groot belang dat buddy's over de juiste persoonlijkheidskenmerken beschikken. Enthousiasme, inlevingsvermogen, geduld en

integriteit zijn enkele belangrijke eigenschappen die gevraagd worden. Bij moeilijkheden en vragen kunnen de buddy's terugvallen op de trainers of de persoonlijk begeleider van de jongeren, maar in de praktijk blijkt dat dit zelden nodig is. Niet elke buddy hoeft te beschikken over kennis en vaardigheden op het gebied van wielrennen. Buddy's die geen ervaring hebben, maken hetzelfde leerproces door als de jongeren die ook net beginnen met wielrennen. De wat meer ervaren jongeren kunnen hun buddy's dan ook iets leren. Ook is het mogelijk dat oud-deelnemers zelf buddy worden.

Een goed pedagogisch sportklimaat is van groot belang om positieve gedragsveranderingen bij jongeren te bewerkstelligen. Trainers en buddy's hebben met hun gedrag een grote invloed op de ontwikkeling en het gedrag van jongeren. De vier kernwaarden structureren, stimuleren, individueel aandacht geven en regie overdragen dienen als speerpunt ter bevordering van een goed pedagogisch sportklimaat. Daarnaast vraagt de doelgroep van Equipe Mont Ventoux ook om een responsieve en steunende houding van trainers en buddy's. Het is van belang om jongeren positief te bejegenen. Dat wil zeggen: duidelijk en betrouwbaar zijn, vragen stellen, bereikbaar zijn en respect tonen. In het handboek voor trainers en buddy's staat nader omschreven op welke manier trainers en buddy's kunnen bijdragen aan een goed pedagogisch sportklimaat. Gedurende de interventie komen buddy's vanuit een zorglocatie regelmatig bijeen met de trainer. Tijdens deze bijeenkomsten is er aandacht voor organisatorische en sportieve elementen van de interventie, maar ook voor de bejegening en omgang met jongeren.

Kwaliteitsbewaking

De kwaliteit van Equipe Mont Ventoux wordt op verschillende manieren bewaakt. De oprichters van Equipe Mont Ventoux blijven betrokken bij organisatie en inhoud van de interventie. Zij coördineren Equipe Mont Ventoux en zijn bereikbaar voor advies en ondersteuning aan trainers. Bij aanvang van de interventie en bij de voorbereiding voor de reis naar Frankrijk organiseren de oprichters een informatiebijeenkomst voor trainers. Hierin is ruimte voor het bespreken van lopende zaken en het beantwoorden van vragen. Ook bezoeken zij naar behoefte regelmatig deelnemende locaties ter ondersteuning en borging van de interventie. Op deze manier wordt er voor gezorgd dat verschillende trainers op een eenduidige wijze de interventie uitvoeren bij verschillende zorglocaties.

Het pedagogisch sportklimaat in een trainingsgroep wordt bewaakt door de trainers. Om de zes weken vindt er een intervisiebijeenkomst plaats waarbij trainers van meerdere trainingsgroepen samenkomen. Hier worden ervaringen gedeeld en casussen en dingen waar men tegenaan loopt besproken.

Een praktisch handboek voor trainers en buddy's is aanwezig en beoogt de inhoud en stijl van begeleiden van deelnemers te waarborgen. Ook tijdens bijeenkomsten van buddy's met de trainer (begeleid door de trainer) is er aandacht voor de bejegening en omgaan met jongeren.

De gedragswetenschapper van deelnemers is betrokken bij het opstellen en evalueren van doelen van jongeren. Zoals gebruikelijk in de zorg heeft een begeleider van de woongroep een rol bij het werken aan de doelen. Op deze manier worden doelen voor Equipe Mont Ventoux geïntegreerd in het individueel plan of behandelplan van de jongere.

Equipe Mont Ventoux wordt jaarlijks gezamenlijk geëvalueerd door trainers/coördinatoren en de oprichters, zodat waar nodig aanpassingen gedaan kunnen worden. Deze evaluaties dragen bij aan het bewaken van de kwaliteit van de inhoud en uitvoer van Equipe Mont Ventoux bij verschillende zorglocaties.

Randvoorwaarden

Zowel de jongeren als de buddy's moeten over voldoende tijd beschikken voor een goede voorbereiding. Het gaat om een periode van enkele maanden, van januari tot en met juni, waarin intensief getraind wordt (twee à drie keer per week een training van enkele uren). Daarnaast moet elke deelnemer over kwalitatief goed materiaal en kleding beschikken. Fietsgroepen bestaan veelal uit jongeren die zorg ontvangen vanuit dezelfde zorglocatie. Het is uitdrukkelijk de bedoeling een groepsgevoel te creëren waarbij alle deelnemers bijzonder zijn. Dit gebeurt onder andere door het dragen van dezelfde kleding

van zeer goede kwaliteit, het fietsen op een topfiets en het verzorgen van goede catering. De deelnemers gaan samen op pad in een peloton dat uitdaagt, maar ook beschermt en ondersteunt. Iedereen gaat weg, maar iedereen komt ook terug, niemand blijft achter. Dit wordt vergemakkelijkt doordat jongeren van eenzelfde locatie zijn. Dit heeft praktische voordelen in het organiseren en plannen van trainingen, maar het bevordert ook de onderlinge band van jongeren. De vertrouwde zorglocatie zorgt daarnaast voor een veilige leeromgeving. De tijdens het traject opgedane leerpunten kunnen van begin af aan ingebouwd worden in de individuele behandelplannen, maar soms ook doorwerken in het groepsklimaat.

Implementatie

Equipe Mont Ventoux wordt aangeboden via Koraal. Wanneer nieuwe deelnemers informatie of advies willen over de interventie en implementatie hiervan, kunnen zij contact opnemen met Koraal via equipemontventoux@koraalgroep.nl. Na het delen van beschikbare informatie en een verkennend gesprek met de oprichters van de interventie kunnen nieuwe organisaties zich aansluiten bij een volgende editie van Equipe Mont Ventoux. Hierbij dient er rekening mee te worden gehouden al vroeg in het najaar te beginnen met voorbereidingen van een beklimming van de Mont Ventoux in juni van het daaropvolgende kalenderjaar.

Kosten

Bij de begroting moet rekening worden gehouden met de volgende kostenposten:

- Materiaal (fiets, helm, schoenen, kleding); ongeveer 1.000 euro per jongere.
- Training (inschrijfgeld toertochten, sportvoeding, voeding pauzes trainingen); ongeveer 235 euro per jongere.
- Reis en verblijf (vervoer trainingen, reis en verblijf Frankrijk, voeding, beveiliging, vervoer fietsen, verzekering); ongeveer 700 euro per jongere.
- Inzet personeel: Personele kosten voor coördinatie 4 uur per week voor een groep deelnemers.

Alle kosten voor deelnemende jongeren worden gedragen door de zorginstelling. Fietsen worden zoveel mogelijk doorgeschoven naar nieuwe deelnemers. Buddy's dragen zorg voor eigen materiaal, maar kosten voor training, reis en verblijf worden vanuit de zorginstelling gedragen.

Deze beschrijving geeft een indicatie van de kosten. Kosten kunnen variëren en zijn mede afhankelijk van het aantal deelnemers per instelling. Bij een groter aantal deelnemers nemen de kosten per persoon af.

3. Onderbouwing

Probleem

In Nederland zijn er zo'n 439.000 jongeren met een IQ-score tussen de 50 en de 85 (Stoll, Bruinsma, & Konijn, 2004). Een IQ-score alleen leidt niet automatisch tot problemen. Er wordt pas gesproken van een lvb als er sprake is van een IQ tussen de 50 en 85 én een beperkt sociaal aanpassingsvermogen (Moonen & Verstegen, 2006). Van de groep jongeren met een IQ tussen de 50 en 85, heeft iets meer dan de helft een beperkte sociale redzaamheid en ervaart bijkomende problematiek (Stoll e.a., 2004). Een deel van deze groep woont zelfstandig of krijgt ambulante ondersteuning en functioneert zonder noemenswaardige problemen in de maatschappij. Er is echter ook een groep jongeren met een lvb die begeleid woont binnen een residentiële setting. Bij deze groep is er naast een licht verstandelijke beperking, ook sprake van leerproblemen, psychiatrische stoornissen, lichamelijke problemen en/of problemen in gezin en sociale context, wat leidt tot ernstige gedragsproblematiek (Moonen & Verstegen, 2006). Professionele hulp is noodzakelijk. De meest voorkomende problemen bij deze groep zijn sociale problemen, aandachtsproblemen en agressief gedrag (Dekker, Koot, Van der Ende, & Verhulst, 2002). Deze problematiek belemmert jongeren met een lvb om actief en op een positieve manier deel te nemen aan de maatschappij. Het aantal ervaringen en leermomenten die zij opdoen in het aangaan van sociale contacten buiten de instelling waarin ze verblijven is dan ook kleiner bij jongeren zonder verstandelijke beperking (King, 2013), zeker als er ook nog sprake is van gedragsproblemen (Bigby, 2012).

Oorzaken

Een beperkt sociaal aanpassingsvermogen is een onderdeel van de definitie van een lvb en komt dus bij alle jongeren met een lvb in meer of mindere mate voor (Moonen & Verstegen, 2006). Sociaal gedrag komt voort uit een aantal sociaal-cognitieve processen, oftewel de sociale informatieverwerking (SIV). Volgens het SIV-model van Crick en Dodge (1994) wordt er voorafgaande aan gedrag in een sociale situatie, een aantal mentale stappen doorlopen om uiteindelijk tot een respons te komen. De eerste van de zes stappen is het waarnemen van informatie, oftewel encoderen (1). Daarna wordt het gedrag van anderen geïnterpreteerd (2) en worden er doelen gesteld (3). Op basis van deze informatie wordt gezocht naar mogelijke oplossingen (4), waarna een evaluatie van geschiktheid van de verschillende oplossingen volgt (5). Tot slot wordt de beste respons gekozen (6). Bij het doorlopen van dit proces vindt er continue interactie plaats met een bestaande mentale databank die gevormd is door eerdere ervaringen, aangeleerde regels, sociale schema's en sociale kennis (Crick & Dodge, 1994).

Van jongeren met een lvb is bekend dat zij anders reageren op sociale situaties dan jongeren zonder lvb. Ze nemen dezelfde hoeveelheid informatie waar, maar ze focussen meer op letterlijk gesproken informatie en negatieve informatie. Daarnaast hebben ze minder assertieve oplossingsvaardigheden (Van Nieuwenhuijzen, Orobio de Castro, Wijnroks, Vermeer, & Matthys, 2004). Bij jongeren met alleen een lvb uiten deze mindere assertieve vaardigheden zich in bescheiden reacties op sociale situaties. Als er naast een lvb ook sprake is van externaliserende gedragsproblematiek laten deze jongeren echter vaker een agressieve respons zien (Van Nieuwenhuijzen e. a., 2004). Hoewel er dus een verschil is in de uitingsvorm tussen jongeren met een lvb met of zonder externaliserende gedragsproblematiek, is het proces van het adequaat doorlopen van de SIV-cyclus anders bij jongeren met een lvb dan bij jongeren zonder verstandelijke beperking. Deze afwijkingen in de sociale informatieverwerking kan grotendeels verklaard worden door hun cognitieve beperkingen, maar ook door eerdere negatieve sociale ervaringen zoals chaotische of dwingende gezinsinteracties, geweld, gewelddadige rolmodellen en afwijzingen door leeftijdsgenoten (Dodge & Pettit, 2003). Er ontstaat een vicieuze cirkel waarin jongeren door problemen in de sociale informatieverwerking ongepast gedrag vertonen, met als gevolg afwijzende reacties uit de omgeving. Dit zal de afwijkingen in de sociale informatieverwerking alleen maar bevestigen en versterken (Van Nieuwenhuijzen, Orobio de Castro, & Mattys, 2006). Afwijzende reacties vanuit de omgeving hebben daarnaast ook invloed op het zelfvertrouwen van jongeren. Deze neemt af naarmate ze vaker te maken krijgen met afwijzingen van anderen (Reijntjes e.a., 2011). Daarnaast hebben jongeren met een lvb vaker faalervaringen en zijn ze afhankelijk van anderen om adequaat te functioneren, waardoor hun autonomieontwikkeling achterblijft (De Beer, 2016). Deze afhankelijkheid leidt tot onzekerheid en is vaak

aanleiding voor een negatief zelfbeeld en weinig zelfvertrouwen. Als zelfvertrouwen afneemt, kan dit leiden tot een toename van externaliserend probleemgedrag in de vorm van agressie, antisociaal gedrag en delinquentie (Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt, & Caspi, 2005; Lee & Stone, 2012).

Aan te pakken factoren

Equipe Mont Ventoux richt zich op de mentale databank met eerdere sociale ervaringen, aangeleerde regels, sociale schema's en sociale kennis van jongeren met een lvb. Vaak is bij deze jongeren de mentale databank gebaseerd op negatieve ervaringen uit het verleden en inadequate rolmodellen. Volgens het SIV-model van Crick en Dodge (1994) is tijdens de mentale stappen die worden doorlopen in een sociale situatie, continu interactie met een mentale databank waarin ervaringen en sociale normen en regels worden opgeslagen en worden op basis hiervan beslissingen genomen. Door een andere, positievere manier van interactie en contact met elkaar en het veelvuldig samen omgaan met zowel volwassenen als leeftijdsgenoten, doen jongeren positieve ervaringen en wordt de vicieuze cirkel van negatief reageren en afwijzende reacties vanuit de omgeving doorbroken. Dit leidt er uiteindelijk toe dat jongeren *sociale competenties verbeteren* (subdoel 1) en dat *hun zelfvertrouwen wordt vergroot* (subdoel 2). Het realiseren van deze twee subdoelen leidt er uiteindelijk toe dat de jongeren minder agressief en normafwijkend gedrag laten zien, oftewel *een afname in externaliserend probleemgedrag* (hoofddoel).

Verantwoording

De zelfdeterminatie theorie van Deci en Ryan (2008) kan gebruikt worden om het beoogde effect van de interventie te onderbouwen. In deze theorie staan de bevrediging van de behoeften aan relationele verbondenheid, competentie en autonomie centraal die belangrijk zijn voor het functioneren en het welbevinden van een persoon en bijdragen aan ontwikkeling en groei van jongeren. De bevrediging van deze behoeften is een voorspeler voor adaptief functioneren. Bij Equipe Mont Ventoux is hier aandacht voor.

Bij Equipe Mont Ventoux ontstaat relationele verbondenheid door het gezamenlijk met medefietsers, buddy's en trainers aangaan van een sportieve uitdaging. Belangrijk hierbij is het verbeteren van sociale vaardigheden van jongeren. In fase 2 (kennismaking), fase 3 (training) en fase 4 (beklimming) is er aandacht voor subdoelen met betrekking tot sociale vaardigheden. In deze fases is er veelvuldig contact tussen jongeren en buddy's. Tijdens deze contactmomenten worden jongeren gestimuleerd om samen te werken, af te stemmen en elkaar te helpen. Ook leren jongeren om initiatief te nemen in de omgang met anderen, om te gaan met tegenslagen en emoties te reguleren. Trainers en buddy's begeleiden deze contactmomenten door aan te sluiten bij behoeften en vaardigheden van jongeren, door gewenst gedrag en positieve interactie tussen jongeren te bekrachtigen en door leermomenten en succeservaringen te creëren. Tijdens de verschillende fases ligt de nadruk op het opdoen van vaardigheden en niet op de sportieve prestaties. Uit eerder onderzoek blijkt dat een sportieve omgeving een uitstekende setting is om sociale vaardigheden te oefenen (Holt, 2008). Een van de verklaringen die hiervoor wordt gegeven is dat de sportieve context waarin de trainingen plaatsvinden sociale leermomenten bevatten en het de jongeren de mogelijkheid biedt om een moraal te ontwikkelen, wat hen uiteindelijk kan beschermen tegen psychosociale problemen. De behoefte aan relationele verbondenheid wordt bevredigd doordat jongeren met elkaar, buddy's en coaches een relatie opbouwen en samen de sportieve uitdaging doorstaan. Hierdoor voelen jongeren zich geliefd, gesteund en verzorgd, maar kunnen zij ook zelf voor anderen zorgen door de steun die deelnemers elkaar onderling tijdens het traject bieden.

Equipe Mont Ventoux richt zich ook op de behoefte aan competentie door het versterken van zelfvertrouwen.

In fase 2 (kennismaking), fase 3 (training), fase 4 (beklimming) en fase 5 (na de beklimming) is er aandacht voor subdoelen met betrekking tot zelfvertrouwen. In deze fases leren jongeren nieuwe vaardigheden, ontvangen zij complimenten, hebben zij succeservaringen en bereiken zij doelen. Onderzoek laat zien dat dit een positieve invloed heeft op het zelfbeeld (Spruit e.a., 2016). Het behalen van de top is bij Equipe Mont Ventoux de ultieme succeservaring. Na een lang traject bereiken jongeren en buddy's samen de top. Hierbij is er net zo veel, of zelfs meer, aandacht voor degene die na veel

worstelen uiteindelijk boven komt. Een meta-analyse van 38 studies toont aan dat fysieke activiteit een belangrijke rol speelt bij het vergroten van het zelfvertrouwen van adolescenten (Liu, Wu & Ming, 2015). Ook bij risicojongeren leidt de inzet van sportinterventies tot een verbetering van het sociale en emotionele welbevinden van de jongeren (Lubans, Plotnikoff, & Lubans, 2012). Uit onderzoek van Bowker (2006) naar het mechanisme achter deze verbetering, blijkt dat fysieke activiteit zorgt voor een toename van het fysieke zelfbeeld. Deze toename leidt uiteindelijk tot een toename van het algehele zelfbeeld. Zelfvertrouwen blijkt binnen een sportieve context daarnaast extra te worden bevorderd als succeservaringen, gevoelens van verhoogde fysieke competentie en doelbereiking worden benadrukt (Stegeman, 2007). Deze drie onderdelen komen bij Equipe Mont Ventoux duidelijk naar voren door het gezamenlijke doel dat wordt nagestreefd en de grote inspanning die daarvoor moet worden geleverd.

Ook is er bij Equipe Mont Ventoux aandacht voor de behoefte aan autonomie. Bij Equipe Mont Ventoux is gekozen voor het zelf aanmelden door jongeren. Ze kiezen zelf om deel te nemen. Daarbij staat normalisatie centraal bij Equipe Mont Ventoux, problematiek van jongeren mag geen belemmering vormen om deel te nemen en staat ook niet op de voorgrond tijdens de interventie. Er heerst gelijkwaardigheid tussen jongeren en buddy's. Samen met het volbrengen van de fietsprestatie, draagt dit bij aan de ervaren autonomie.

Het bevredigen van de behoefte aan relationele verbondenheid, competentie en autonomie, en het verbeteren van sociale vaardigheden en het vergroten van het zelfvertrouwen moeten uiteindelijk leiden tot een afname van externaliserende gedragsproblematiek. Sport wordt bij jongeren met externaliserende problemen regelmatig ingezet voor dit doeleinde. De inzet hiervan zorgt bij deze jongeren voor een afname van deze externaliserende gedragsproblemen (Spruit e.a., 2016). In de meta-analyse van Spruit en collega's (2016) is een klein tot gemiddeld effect gevonden, wat indiceert dat sportinterventies externaliserende problematiek vermindert bij adolescenten.

Bij Equipe Mont Ventoux hebben buddy's geen hulpverleningsachtergrond. Zij worden door trainers gecoacht hoe om te gaan met jongeren met een lvb en (vaak) externaliserend probleemgedrag. Elementen gericht op interpersoonlijke interacties die aanwezig moeten zijn in het werk van de coaches zijn gericht op de interacties tussen buddy's en deelnemers. Zoals beschreven onder 'Uitvoering' richten deze elementen van coaching zich op gelijkwaardigheid in de relatie tussen alle deelnemers, het leren kennen van eigen sterke punten in omgang met de jongeren, waardoor buddy's zich competent voelen, het uiten van eigen positieve emoties en het creëren van een positief klimaat, positieve bekrachtiging en positieve onderlinge interacties in de fietsgroep. Onderzoek laat zien dat deze elementen zorgen voor positieve interpersoonlijke interacties en dit draagt bij aan positief en vriendelijk gedrag bij jongeren met een lvb en gedragsproblemen (Willems, Embregts, Hendriks, & Bosman, 2016). Daarnaast laat onderzoek zien dat voor mensen met een lvb het sociale netwerk essentieel is voor hun veerkracht (Scheffer, van Vugt & Moonen, 2020). Interne bronnen van veerkracht van jongeren met lvb zijn autonomie, zelfacceptatie en lichamelijke gezondheid. Deze interne bronnen van veerkracht worden bij deelname aan Equipe Mont Ventoux aangesproken en versterkt door de externe bron van veerkracht in de vorm van een ondersteunend netwerk (medefietsers, buddy's en coaches).

De zelfdeterminatietheorie biedt ook een bijdrage aan de verklaring van uitval van jongeren bij Equipe Mont Ventoux en biedt aanknopingspunten hoe uitval voorkomen kan worden. Uitval ontstaat deels door onvoorziene omstandigheden zoals (plotselinge) verhuizing of beëindiging van zorg en deels door motivatieproblemen bij jongeren. Volgens de zelfdeterminatietheorie is intrinsieke motivatie essentieel om doelen te bereiken. Intrinsieke motivatie ontstaat mede door de bevrediging van de genoemde behoeften (Deci en Ryan, 2008). Wanneer de intrinsieke motivatie dreigt te verminderen, bijvoorbeeld wanneer gedurende de trainingsfase jongeren het zwaar krijgen door de fysieke inspanningen die de trainingen vragen, is er kans op uitval. Met name tijdens deze fase kan het zijn dat behoeften minder bevredigd worden. Jongeren ervaren bijvoorbeeld minder competentie tijdens het fietsen van een lange zware tocht bij kou, regen en wind. Ook ervaren zij geen autonomie wanneer zij met tegenzin moeten gaan deelnemen aan een training. Onder deze lastige omstandigheden kunnen buddy's en trainers een

belangrijke rol spelen wanneer ze toch rekening blijven houden met de behoeften van de jongere aan relationele verbondenheid, competentie en autonomie. Zij hebben een rol in het zorgen voor een sterk en positief groepsgevoel, het aanpassen van de training aan de omstandigheden en aan het niveau van de jongeren en in het creëren en benadrukken van succeservaringen. Intrinsieke motivatie wordt groter wanneer de omgeving de relationele verbondenheid, competentie en autonomie ondersteunt, waarmee de kans op uitval afneemt. Ervaren plezier speelt hier echter ook een rol in. Onderzoek laat zien dat plezier ervaren directe invloed heeft op de intrinsieke motivatie, maar dat dit ook de relationele verbondenheid, ervaren competentie en autonomie versterkt en daardoor intrinsieke motivatie verhogend werkt (Schneider & Kwan, 2013). Uitval kan niet altijd voorkomen worden. Want niet altijd blijkt het fietsen goed te passen bij een deelnemer en de één beleeft nu eenmaal meer plezier aan Equipe Mont Ventoux dan een ander.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

- A. De Goede, K., Van Geffen, H., Moonen, X.M.H., & Poelen, E.A.P. (2017). Procesevaluatie Equipe Mont Ventoux. Nijmegen: Pluryn. Interne communicatie.
- B. Pluryn deed een procesevaluatie naar de uitvoering van Equipe Mont Ventoux. Hiervoor werden elf deelnemers, waaronder twee buddy's, acht jongeren en één woonbegeleider, geïnterviewd. De interviews waren semigestructureerd en waren opgesteld aan de hand van zes verschillende dimensies van bewegen die regelmatig worden onderscheiden in de bewegingsagogie. De verschillende dimensies waren; zelfbeeld, actief, sociaal interactief, gezondheidswaarde, cognitief en belevingswaarde. Tijdens de interviews werd onder andere bekeken in hoeverre de interventie aansluit bij de cliënt, behandelaar en organisatie. Ook positieve punten en verbeterpunten van de interventie waren onderdeel van de interviews. Daarnaast werd in de interviews onderzoek gedaan naar indicatoren van gedragsveranderingen door Equipe Mont Ventoux.
- Ook is gekeken naar het percentage jongeren dat gedurende de interventie uitvalt. Daarvoor zijn gegevens over deelnemersaantallen bij trainers van verschillende woon- en werkvoorzieningen in de periode van 2012 tot en met 2016 verzameld.
- C. Met betrekking tot de uitvoering van Equipe Mont Ventoux zijn de volgende positieve en verbeterpunten die uit de interviews kwamen het meest relevant. De positieve punten hadden met name betrekking op positieve gedragsveranderingen bij de jongeren. Zowel door de jongeren zelf als door de begeleiders en buddy's werd vooruitgang in gedrag waargenomen. In de interviews werd onder andere benoemd dat de jongeren gedurende de interventie meer zelfvertrouwen kregen. Ook leek het doorzettingsvermogen en de mate van zelfstandigheid van de jongeren tijdens de interventie toe te nemen. Daarnaast kwamen jongeren door deze interventie weer/meer in contact met hun ouders. Ook namen de sociale contacten met leeftijdsgenoten toe door frequent contact met andere jongeren die deelnamen aan de interventie. Elke training werd afgesloten met een evaluatie van de training en de individueel opgestelde doelen van de cliënt. Dit zorgde ervoor dat cliënten zich bewust werden van hun eigen leerdoelen en meer inzicht kregen in het verloop van de interventie. Ten slotte werd als positief punt genoemd dat de lichamelijke gezondheid van alle betrokken (jongeren, trainers en buddy's) vooruit ging. Tijdens de interviews kwamen ook twee verbeterpunten naar voren. Een eerste verbeterpunt had betrekking op de tijd die geïnvesteerd moest worden in de interventie. Deelnemers vonden dat zij te veel tijd moesten investeren. Een oplossing die zij aandroegen was, langere trainingen maken zodat er minder vaak getraind hoefde te worden. Ook werd voorgesteld dat eerder met de interventie gestart kon worden. Deelnemers zouden dan minder vaak per week hoeven te trainen, maar over een langere periode. Ook werd het moment waarop getraind werd gezien als een verbeterpunt voor de interventie. Een tweede verbeterpunt, vooral aangedragen door de jongeren, was de kleding die voor de jongeren was geregeld. Op het trainingstenu was de naam van de specifieke instelling te lezen. Dit zou voor jongeren demotiverend werken en het voelt als een etiket. Inmiddels wordt de instellingsnaam niet meer vermeld op de fietstenues, de naam van de organisatie wordt nog wel vermeld. De ploegleiders hebben sinds deze verandering geen opmerkingen meer gekregen van de jongeren over de kleding.
- De uitvalevaluatie laat zien dat een groot deel van de jongeren die start met de interventie het lukt om de gehele interventie af te ronden. Een jongere wordt gedefinieerd als uitvaller wanneer deze jongere is gestart met de trainingen, maar uiteindelijk niet mee gaat naar Frankrijk om de Mont Ventoux te beklimmen. Tabel 1 geeft de uitvalpercentages weer van de deelnemende organisaties waarvan het uitvalspercentage bekend was. Te zien is dat het totale percentage van de jongeren dat gedurende de interventie uitviel variërende per locatie tussen de 13.6% en de

32.0%. Motivatieproblemen en verhuizingen waren de belangrijkste reden voor jongeren om te stoppen.

Tabel 1: Uitval jongeren Equipe Mont Ventoux (n=329)

Organisatie	2012		2013		2014		2015		2016	
	Deel-nemers	Uitval	Deel-nemers	Uitval	Deel-nemers	Uitval	Deel-nemers	Uitval	Deel-nemers	Uitval
Locatie 1 Koraal	22	13.6% (n=3)	50	32.0% (n=16)	58	31.0% (n=18)	42	26.7% (n=11)	64	23.4% (n=15)
Locatie 2 Pluryn					15	13.3% (n=2)	20	10.0% (n=2)	25	16.0% (n=4)
Locatie 3 Koraal									33	48.4% (n=16)
Totaal	22	13.6% (n=3)	50	32.0% (n=16)	73	27.4% (n=20)	62	21.0% (n=13)	122	29.2% (n=35)

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

- A. Poelen, E.A.P., Ghielen, E., Weekers, I., De Goede, K., Van Geffen, H., & Moonen, X.M.H. (2019). Het fietsproject Equipe Mont Ventoux als interventie voor jongeren met een lvb en externaliserende gedragsproblemen: Een evaluatieonderzoek. Peer reviewed voor NTZ, maart 2019.
- B. Pluryn en Koraal deden onderzoek naar de cliënttevredenheid en de effecten van Equipe Mont Ventoux op sociale competentie, zelfvertrouwen en gedragsproblemen. Hiertoe werd de Cliënttevredenheidtoets (C-toets; Jumelet & Jurrius, 2004) gebruikt om een oordeel over de kwaliteit van de geboden zorg vast te stellen. De C-toets beoordeelt op basis van veertien items vier aspecten van cliënttevredenheid: contact met buddy's en trainers, hun deskundigheid, informatievertrekking en doel en resultaat van de interventie. De C-toets is in de maand na de beklimming schriftelijk afgenomen bij 27 jongeren. Effecten werden onderzocht op basis van veranderingsonderzoek met een voormeting bij aanvang van Equipe Mont Ventoux, een nameting in de maand na de beklimming van de Mont Ventoux en een tweede nameting vier maanden na de beklimming van de Mont Ventoux. Verschillen tussen de voor- en nametingen geven een eerste indicatie voor de effectiviteit van Equipe Mont Ventoux. Vijf zorglocaties voor jongeren met een lvb en gedragsproblemen van Koraal en Pluryn waren betrokken bij dit onderzoek. Deelnemers waren 58 jongeren tussen de 12 en 23 jaar met een lvb die voor de eerste keer meededen aan Equipe Mont Ventoux. Sociale competentie (omgaan met sociale probleemsituaties) werd gemeten met de Taxonomy of Problematic Social Situations for Adolescents (TOPS-A; Dodge, McClaskey & Feldman, 1985; Van der Helm e.a., 2013). Zelfvertrouwen werd gemeten op basis van de Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE scale; Rosenberg, 1965), waarbij de aangepaste en verkorte versie voor mensen met een lvb werd gebruikt (Dagnan & Sandhu, 1999). Daarnaast werden gedragsproblemen gemeten met de Brief Problem Monitor-Youth (BPM-Y) en de Brief Problem Monitor-Parent (BPM-P; Achenbach, MnConaughy, Ivanova, & Rescorla, 2011). In de BPM-Y vult de participant antwoorden over zichzelf in en de BPM-P is ingevuld door een ouder/wettelijk vertegenwoordiger en begeleider van de participant.
- C. Met betrekking tot cliënttevredenheid laten resultaten zien dat alle vier de onderdelen beoordeeld worden volgens de hoogst haalbare score 'goed'. Met betrekken tot effecten bevestigen de resultaten de verwachte verbetering één maand na de beklimming alleen voor het zelfvertrouwen, maar niet voor sociale competentie en externaliserend probleemgedrag. Het effect op het zelfvertrouwen blijft niet behouden vier maanden na de beklimming. Wel laten de resultaten vier maanden na de beklimming een verbetering zien in sociale competentie en wordt een afname van hun externaliserend probleemgedrag gerapporteerd door ouders. Uit dit eerste onderzoek naar de effecten lijkt Equipe Mont Ventoux een effectieve interventie te zijn in het versterken van zelfvertrouwen van jongeren met een lvb. De effecten op het gebied van sociale

competentie en externaliserende gedragsproblemen zijn theoretisch goed onderbouwd, maar werden empirisch niet voldoende aangetoond in deze studie.

5. Samenvatting Werkzame elementen

- Doordat jongeren voor een periode van enkele maanden onderdeel uitmaken van een groep, kunnen ze veel van elkaar leren door middel van modeling (sociale leertheorie).
- Bij Equipe Mont Ventoux heerst een positieve sfeer en benadering waarbij problematiek niet op de voorgrond staat, maar juist aanwezige competenties van de jongeren.
- Equipe Mont Ventoux is gebaseerd op normalisatie, problematiek vormt geen belemmering voor deelname, jongeren en buddy's zijn gelijkwaardig.
- Ervarend leren sluit goed aan bij jongeren met een lvb, omdat dit relatief weinig aanspraak doet op hun verbale en reflectieve vaardigheden.
- Fysieke inspanning leidt tot reduceren stress/spanning.

Praktische elementen

- Deelnemers ervaren dat het loont om een lange periode zich ergens voor in te zetten, ook als het zwaar is en veel energie kost.
- Het bereiken van de top is een grote prestatie en succeservaring en wordt groots gevierd.
- Er heerst een grote gelijkwaardigheid onder de deelnemers omdat het voor iedereen een grote prestatie is en iedereen elkaar helpt. Jongeren voelen zich hierdoor nuttig en hebben het gevoel echt te kunnen bijdragen aan de prestatie van een ander.
- Door regelmatig hun voortgang wat betreft de gestelde doelen te scoren, hebben zowel de jongeren als de trainers inzicht in de doelrealisatie.

6. Aangehaalde literatuur

- Achenbach, T. M. (1991). Manual for the child behavior checklist 4-18, 1991 profile. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Beer, Y. de (2016). Kompas licht verstandelijke beperking: Definitie, aspecten en ondersteuning. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Bigby, C. (2012). Social inclusion and people with intellectual disability and challenging behaviour: A systematic review. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 37*, 360-374.
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health, 13*, 119.
- Bowker, A. (2006). The relationship between sports participation and self-esteem during early adolescence. *Canadian Journal of Behavioural Science, 38*, 214-229.
- Cerrillo-Urbina, A. J., Garcia-Hermoso, A., Sanchez-Lopez, M., Pardo-Guijarro, M. J., Santos Gomez, J. L., & Martinez-Vizcaino, V. (2015). The effects of physical exercise in children with attention deficit hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis of randomized control trails. *Child: Care, Health and Development, 41*, 779-788.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin, 115*, 74-101.
- Dagnan, D. & Sandhu, S. (1999). Social comparison, self-esteem and depression in people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 43*, 372-379.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). "Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains": Correction to Deci and Ryan (2008). *Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 49*(3), 262. <https://doi.org/10.1037/0708-5591.49.3.262>.
- Dekker, M. C., Koot, H. M., Ende, J. van der, & Verhulst, F. C. (2002). Emotional and behavioral problems in children and adolescents with and without intellectual disability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43*, 1087-1098.
- Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2003). A biopsychological model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology, 39*, 349-371.
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior and delinquency. *Psychological science, 16*, 328-335.
- Hefferon, K., & Mutrie, N. (2012). Physical activity as a "stellar" positive psychology intervention. In E. Acevedo, *The Oxford Handbook of Exercise Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Helm, G. H. van der, Matthys, W., Moonen, X., Giesen, N., Van der Heide, E., Van der & Stams, G. J. (2013). Measuring inappropriate responses of adolescents to problematic social situations in secure institutional and correctional youth care: A validation study of the TOPS-A. *Journal of Interpersonal Violence, 28*, 1579-1595.
- Holder, M. D., Coleman, B., & Sehn, Z. L. (2009). The contribution of active and passive leisure to children's well-being. *Journal of Health Psychology, 14*, 378-386.
- Holt, N. L., (2008). Positive youth development through sport. London and New York: Routledge.
- Keyes, C. L. M., Dhingra, S. S., & Simoes, E. J. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *Mental Health Promotion and Protection, 100*, 2366-2371.
- King, M., Shields, N., Imms, C., Black, M., & Ardern, C. (2013). Participation of children with intellectual disability compared with typically developing children. *Research in Developmental Disabilities, 34*, 1854-1862.
- Krogh, J., Nordentoft, M., Sterne, J. A. C., & Lawlor, D. A. (2011). The effect of exercise in clinically depressed adults: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Clinical Psychiatry, 72*, 529-538.

- Lang, R., Koegel, L. K., Ashbaugh, K., Regester, A., Ence, W., & Smith, W. (2010). Physical exercise and individuals with autism spectrum disorders: a systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 565-576.
- Lee, E. J., & Stone, S. I. (2012). Co-occurring internalizing and externalizing behavioral problems: The mediating effect of negative self-concept. *Journal of Youth and Adolescence*, 41, 717-731.
- Liu, M., Wu, L., & Ming, Q. (2015). How does physical activity intervention improve self-esteem and self-concept in children and adolescents? Evidence from a meta-analysis. *Plos One*, 10, e0134804.
- Lubans, D. R., Plotnikoff, R. C., & Lubans, N. J. (2012). Review: A systematic review of the impact of physical activity programmes on social and emotional well-being in at-risk youth. *Child and Adolescent Mental Health*, 17, 2-13.
- Moonen, X., & Verstegen, D. (2006). LVG-jeugd met ernstige gedragsproblematiek in de verbinding van praktijk en wetgeving. *Onderzoek & Praktijk*, 4(1), 23-28.
- Nieuwenhuijzen, M. van, Orobio de Castro, B., & Matthys, W. (2006). LVG jeugdigen: specifieke problematiek en behandeling. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.
- Nieuwenhuijzen, M. van, Orobio de Castro, B., Wijnroks, L., Vermeer, A., & Matthys, W. (2004). The relations between intellectual disabilities, social information processing, and behaviour problems. *European Journal of Developmental Psychology*, 1, 215-229.
- Reijntjes, A., Thomaes, S., Kamphuis, J. H., Bushman, B. J., Orobio de Castro, B., & Telch, M. J. (2011). Explaining the paradoxical rejection-aggression link: The mediating effects of hostile intent attributions, anger, and decreases in state self-esteem on peer rejection-induced aggression in youth. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37, 954-963.
- Rethorst, C. D., Wipfli, B. M., & Landers, D. M. (2009). The antidepressive effects of exercise: a meta-analysis of randomized trials. *Sports Medicine*, 39, 491-511.
- Scheffers, F., van Vugt, E., & Moonen, X. (2020). Resilience in the face of adversity in (young) adults with an intellectual disability: A literature review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33(5), 828-838.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Silveira, H., Moraes, H., Oliveira, N., Coutinho, E. S. F., Laks, J., & Deslandes, A. (2013). Physical exercise and clinically depressed patients: a systematic review and meta-analysis. *Neuropsychobiology*, 67, 61-68.
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: a practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 467-487.
- Sorensen, C., & Zarrett, N. (2014). Benefits of physical activity for adolescents with autism spectrum disorder: a comprehensive review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1, 344-353.
- Sowa, M., & Meulenbroek, R. (2012). Effects of physical exercise on autism spectrum disorders: a meta-analysis. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 46-57.
- Schneider, M. L., & Kwan, B. M. (2013). Psychological need satisfaction, intrinsic motivation and affective response to exercise in adolescents. *Psychology of Sport and Exercise*, 14, 776-785.
- Spruit, A., Assink, M., Vugt, E. van, Put, C. van der, & Stams, G. J. (2016). The effects of physical activity interventions on psychosocial outcomes in adolescents: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 45, 56-71.
- Stegeman, H. (2007). Effecten van sport en bewegen op school: Een literatuuronderzoek naar de relatie van fysieke activiteit met de cognitieve, affectieve en sociale ontwikkeling. 's-Hertogenbosch, W.J.H. Mulier Instituut.
- Stoll, J., Bruinsma, W., & Konijn, C. (2004). Nieuwe cliënten voor bureau jeugdzorg? Jeugdigen met meervoudige problemen waaronder een lichte verstandelijke beperking en instrumenten voor herkenning en signalering. Utrecht, Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn/NIZW.
- Stonerock, G. L., Hoffman, B. M., Smith, P. J., & Blumenthal, J. A. (2015). Exercise as treatment for anxiety: systematic review and analysis. *Annals for Behavioral Medicine*, 49, 542-556.

- Verhulst, F. C., Ende, J. van der, & Koot, H. M. (1996). Handleiding voor de CBCL/4-18. Rotterdam, Erasmus. Universiteit/Afdeling Kinder- en jeugdpsychiatrie, Sophia Kinderziekenhuis.
- Verhulst, F. C., Van der Ende, J., & Koot, H. M. (1997). Handleiding voor de Youth Self-Report (YSR). Rotterdam, Erasmus University.
- Willems, A., Embregts, P., Hendriks, L., & Bosman, A. (2016). Towards a framework in interaction training for staff working with clients with intellectual disabilities and challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 60(2),134-148. doi: 10.1111/jir.12249.
- Zoon, M. (2012). *Kenmerken en oorzaken van een licht verstandelijke beperking*. Geraadpleegd op 8 april 2016, van <http://www.nji.nl/Kenmerken-en-oorzaken>