

# B-Fit

## Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Werkblad erkenningscommissie, versie mei 2015

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstututen:





## Colofon

### **Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie**

Naam organisatie: Gelderse Sport Federatie

Postadres: Postbus 60066, 6800 JB Arnhem

E-mail: [info@geldersesportfederatie.nl](mailto:info@geldersesportfederatie.nl)

Telefoon: 026 – 354 03 99

**Website** (van de interventie): [www.bfit.nl](http://www.bfit.nl)

### **Contactpersoon**

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam : Anneke Neijenhuis

E-mail : [anneke.neijenhuis@geldersesportfederatie.nl](mailto:anneke.neijenhuis@geldersesportfederatie.nl)

Telefoon : 06 – 512 023 55

### **Referentie in verband met publicatie**

Naam auteur interventiebeschrijving:

Titel interventie:

Databank(en):

Plaats, instituut:

Datum:

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](http://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

<b>Colofon .....</b>	<b>3</b>
<b>Inhoud.....</b>	<b>5</b>
<b>Samenvatting .....</b>	<b>6</b>
<i>Korte samenvatting van de interventie .....</i>	6
Doelgroep.....	6
Doel.....	6
Aanpak.....	6
Materiaal.....	6
Onderbouwing.....	7
Onderzoek.....	7
<b>1. Uitgebreide beschrijving .....</b>	<b>9</b>
Beschrijving interventie .....	9
1.1 Doelgroep.....	9
1.2 Doel.....	11
1.3 Aanpak .....	12
<b>2. Uitvoering .....</b>	<b>17</b>
<b>3. Onderbouwing.....</b>	<b>24</b>
<b>4. Onderzoek .....</b>	<b>31</b>
4.1 Onderzoek naar de uitvoering .....	31
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten .....	33
<b>5. Samenvatting Werkzame elementen .....</b>	<b>37</b>
<b>6. Aangehaalde literatuur .....</b>	<b>39</b>
<b>7. Praktijkvoorbeeld .....</b>	<b>41</b>

## Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

### *Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden*

B-Fit is een programma gericht op voorkomen van overgewicht en motorische achterstand bij kinderen 4-12 jaar door het stimuleren van een actieve en gezonde leefstijl met daarbij als uitgangspunt plezier! B-Fit heeft een looptijd van twee jaar.

B-Fit bestaat uit een algemeen deel (o.a. startbijeenkomst en motorische test) dat door iedere deelnemende onderwijsinstelling wordt doorlopen en een keuzedeel dat bestaat uit verschillende interventies waaruit men zelf een keuze kan maken. De interventies zijn verdeeld over de thema's Beweeg je Fit, Eet je Fit, Leer je Fit en Samen Fit. De interventies zijn niet alleen gericht op de primaire doelgroep, de kinderen, maar ook op de betrokkenheid en actieve deelname van ouders, verzorgers en het schoolteam.

Het programma wordt uitgevoerd door een B-Fit coach, deze is opgeleid door de Gelderse Sport Federatie (GSF). Via een online portal worden alle benodigde materialen zoals presentaties, handleidingen en folders ter beschikking gesteld voor de gekozen interventies. Gedurende de looptijd van het programma wordt de rol van kartrekker geleidelijk overdragen aan een betrokken leerkracht.

In 2020 is het B-Fit programma door ontwikkeld voor een effectievere werkwijze en betere kwaliteitsbewaking. Hierbij is de inhoud van het programma ongewijzigd gebleven maar is de werkwijze aangepakt.

### **Doelgroep** – max 50 woorden

De primaire doelgroep van B-Fit bestaat uit kinderen in de leeftijd van 4-12 jaar. De intermediaire doelgroep zijn ouders van leerlingen van het (speciaal) basisonderwijs en groepsleerkrachten van het (speciaal) basisonderwijs.

### **Doel** – max 50 woorden

Het tegengaan van overgewicht en motorische achterstand bij kinderen in de basisschoolleeftijd door het stimuleren en inbedden van een gezonde en actieve leefstijl. Hierbij is er binnen B-Fit aandacht voor de thema's Beweeg je Fit, Eet je Fit, Leer je Fit en Samen Fit.

### **Aanpak** – max 50 woorden

Bij B-Fit wordt gebruik gemaakt van bestaande interventies die door een gecertificeerde B-Fit coach binnen de onderwijsinstelling worden uitgevoerd en gecoördineerd. De onderwijsinstelling kiest, in samenspraak met de B-Fit coach interventies uit en stelt zo zijn eigen B-Fit programma samen. Via een online portal beschikken de B-Fit coach en de onderwijsinstelling over alle benodigde informatie en documentatie voor het voorbereiden, uitvoeren en borgen van de interventies. Aan het einde van ieder jaar evalueert de B-Fit coach met de onderwijsinstelling het programma en de resultaten. Gedurende de looptijd draagt de B-Fit coach zijn kartrektersrol over aan de onderwijsinstelling, voor interne inbedding en borging voor de lange termijn.

### **Materiaal** – max 50 woorden

Er is een startpakket, bestaande uit promotiematerialen. Ook is er de menukaart, een overzicht van alle interventies. Wanneer er een keuze gemaakt is uit de beschikbare interventies worden via de online begeleidingsportal materialen zoals handleidingen en folders ter beschikking gesteld en verzorgt de GSF de bij de interventie behorende materialen.

### Onderbouwing – max 150 woorden

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

B-Fit is ontwikkeld om overgewicht en motorische achterstand te voorkomen.

Overgewicht bij kinderen kan leiden tot diverse lichamelijk en psychosociale gezondheidsproblemen op zowel jonge als latere leeftijd. 11,6% van kinderen in de basisschoolleeftijd heeft overgewicht (Centraal Bureau voor de Statistiek (1), 2019). 80% van de kinderen met overgewicht heeft ook als volwassene gewichtsproblemen. Het is daarom belangrijk om al op jonge leeftijd te zorgen voor preventie tegen overgewicht.

Bijna een derde van kinderen in de leeftijd 4-12 jaar scoort onvoldoende op motorische vaardigheid (MQ Scan, 2020), iets wat de gezonde ontwikkeling van kinderen negatief beïnvloed.

Aan overgewicht en motorische achterstand bij kinderen liggen verschillende oorzaken ten grondslag. Onvoldoende lichaamsbeweging, een ongezond voedingspatroon en het ontbreken van positieve rolmodellen dragen bij aan een ongezond opgroeiende generatie.

Om overgewicht te voorkomen en motorische achterstand tegen te gaan moet gebroken worden met deze (ongezonde) gewoontes en moet nieuw (gezond) gedrag worden aangeleerd. Het B-Fit programma richt zich middels o.a. de interventies, het betrekken van ouders en het centraal stellen van plezier op verschillende determinanten van het I-Change model die bijdragen aan een duurzame gedragsverandering. Hierbij ligt de focus op attitude, kennis, eigen effectiviteit en sociale invloed.

### Onderzoek – max 100 woorden

Onderzoeksbureau TNO heeft in opdracht van de GSF een onderzoek uitgevoerd naar de effecten van het B-Fit programma. 391 leerlingen van 16 verschillende basisscholen zijn gedurende 3 jaar gevolgd. Op 3 verschillende meetmomenten is er een fittest afgenomen en hebben kind en ouder een vragenlijst over determinanten van gezondheidsgedrag ingevuld.

Het onderzoek toont aan dat B-Fit positieve effecten heeft op de gezondheid en leefstijl van deelnemende kinderen. Zo nam o.a. het percentage kinderen met overgewicht of obesitas gedurende de onderzoeksperiode af van circa 21% naar 15%. Ook op het gebied van de beweegnorm, frisdrankgebruik, ontbijten en schermtijd zijn positieve effecten gemeten.

Het B-Fit programma is in 2020 doorontwikkeld. Dit naar aanleiding van het stopzetten van de sportimpuls subsidie waardoor we gedwongen waren B-Fit zonder deze subsidie op de markt te kunnen zetten. Naar aanleiding van alle sportimpuls trajecten hebben we B-Fit

doorontwikkeld met als uitgangspunt dat we de kwaliteit beter willen bewaken. Op het moment van deze her-erkenning hebben we nog geen procesevaluatie of onderzoek vanuit het vernieuwde programma. De eerste onderwijsinstellingen die het vernieuwde programma volgen ronden in 2022 het programma af.



# 1. Uitgebreide beschrijving

## Beschrijving interventie

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

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

### 1.1 Doelgroep

#### **Uiteindelijke doelgroep** – max 100 woorden

*Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?*

De primaire doelgroep van het B-Fit programma bestaat uit kinderen in de basisschoolleeftijd van 4 tot en met 12 jaar.

#### **Intermediaire doelgroep** – max 100 woorden

*Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?*

De intermediaire doelgroep zijn ouders van leerlingen van het (speciaal) basisonderwijs en groepsleerkrachten van het (speciaal) basisonderwijs. Zij spelen een belangrijke rol bij het uitvoeren en borgen van het B-Fit programma en de bijbehorende interventies, thuis en op school. Binnen het B-Fit programma zijn verschillende activiteiten en interventies gericht op betrokkenheid van deze intermediaire doelgroep maar ook op actieve deelname, zoals de gezamenlijke startbijeenkomst en de interventies Samen Vitaal en Vitaal Team.

#### **Selectie van doelgroepen** – max 250 woorden

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

B-Fit kan op iedere school binnen het reguliere of speciaal basisonderwijs worden aangeboden. Neemt een onderwijsinstelling deel aan het B-Fit programma, dan nemen alle kinderen binnen de onderwijsinstelling automatisch deel. Er wordt op voorhand niemand uitgesloten van deelname.

Er is geen sprake van contra-indicaties.

### **Betrokkenheid doelgroep** – max 150 woorden

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

De doorontwikkeling van B-Fit (2020) is vooral gericht op het optimaliseren en moderniseren van de werkwijze van B-Fit en betere kwaliteitsbewaking.

Door middel van verschillende brainstormsessies hebben we doelgroep en intermediaire doelgroepen betrokken bij de doorontwikkeling. Bij iedere brainstormsessie stond een andere hoofdvraag centraal.

- Schoolleiders/schoolbestuur: Waar moet het B-Fit programma aan voldoen zodat een school erin investeert?
- Groepsleerkrachten: wat zie je in je klas gebeuren, welke ‘problemen’ zijn er op het gebied van bewegen, voeding en gezondheid waar je graag wat aan zou willen veranderen?
- B-Fitcoaches: welke ondersteuning heb je nodig om het B-Fitprogramma goed te kunnen uitvoeren. Wat mis je nog binnen het programma?
- Kinderen: hebben een keuze kunnen maken uit verschillende activiteiten, wat vinden ze het leukst en hebben samen met ons de B-Fit mascotte ontworpen.

Met onze B-Fitcoaches is deze input in verschillende werksessies uitgewerkt naar een vernieuwde werkwijze voor B-Fit.

## 1.2 Doel

### Hoofddoel – max 100 woorden

*Wat is het hoofddoel van de interventie?*

Het hoofddoel van B-Fit is het voorkomen van overgewicht en motorische achterstand bij kinderen in de leeftijd van 4 tot en met 12 jaar door het stimuleren van een gezonde en actieve leefstijl. Hierbij draait het om een duurzame gedragsverandering. Kernbegrippen hierbij zijn gezonde voeding en voldoende beweging. Deze zijn ondergebracht in de thema's Beweeg je Fit, Eet je Fit, Leer je Fit en Samen Fit.

### 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(en) primaire doelgroep

Alle kinderen uit de onder-, midden- en bovenbouw

- Kinderen hebben plezier in bewegen.
- Kinderen hebben meer vertrouwen in eigen kunnen.
- Kinderen hebben een positieve attitude ten aanzien van bewegen.
- Kinderen hebben een positieve attitude ten aanzien van gezonde voeding.

En daarnaast nog voor de midden en bovenbouw

- Kinderen weten beter wat gezonde voeding is en kunnen gezondere keuzes maken.
- Kinderen achten zichzelf in staat om hun eet- en beweeggewoonten te veranderen.

Een mooi voorbeeld hiervan is de interventie 'de gezonde lunchtrommel'. De workshop richt zich voor groep 1 t/m 4 alleen op de ouders, vanaf groep 5 t/m 8 richten we ons op zowel de kinderen als de ouders. Dit omdat we ervan uitgaan dat vanaf groep 5 er al kinderen zijn die 's ochtend hun eigen lunchtrommel klaarmaken.

Subdoel(en) intermediaire doelgroep Onderwijsinstelling:

- Structurele aandacht en mankracht voor het stimuleren van een gezonde en actieve leefstijl borgen binnen de deelnemende onderwijsinstellingen.
- Groepsleerkrachten hebben een positieve attitude ten aanzien van het structureel inbedden van bewegen gedurende de schooldag.
- Groepsleerkrachten hebben de kennis en het zelfvertrouwen voor het opzetten en uitvoeren van bewegingsactiviteiten gedurende de schooldag
- Groepsleerkrachten hebben meer kennis over gezonde voeding en kunnen gezondere keuzes maken voor zichzelf en voor de kinderen.
- Groepsleerkrachten zijn een positief voorbeeld voor kinderen op het gebied van gezonde voeding en bewegen.

Subdoel(en) intermediaire doelgroep Ouders en/of verzorgers:

- Ouders en/of verzorgers ervaren zelf ook meer plezier in bewegen en zien hoe kinderen dit ervaren.

- Ouders en/of verzorgers hebben een positieve attitude ten aanzien van bewegen en gezonde voeding.
- Ouders en/of verzorgers zijn een positief voorbeeld voor hun kinderen.
- Ouders en/of verzorgers weten beter wat gezonde voeding is en kunnen gezondere keuzes maken voor zichzelf en hun kinderen.

### 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.

B-Fit is een tweejarig programma met de volgende werkwijze:

#### **Stap 1: aanmelden school**

Aanmelden gaat via [www.bfit.nl](http://www.bfit.nl). Na aanmelding wordt de school gekoppeld aan een B-Fit coach en een begeleider van de Gelderse Sport Federatie (GSF).

#### **Stap 2: intakegesprek**

B-Fit is een programma op maat. Tijdens het intakegesprek met de schooldirecteur en B-Fit coach worden de wensen t.a.v. het programma in kaart gebracht.

#### **Stap 3: startbijeenkomst**

Tijdens deze interactieve bijeenkomst wordt B-Fit aan het schoolteam gepresenteerd.

#### **Stap 4: menukaart**

Er wordt een projectgroep samengesteld. Samen met de B-Fit coach wordt een keuze gemaakt uit de interventies, te vinden op de speciaal ontwikkelde menukaart.

#### **Stap 5: officiële start**

Op een leuke en ludieke manier wordt de officiële start van het B-Fit programma kenbaar gemaakt aan ouders en kinderen.

#### **Stap 6: afname test (1)**

We starten met het afnemen van een test om de motorische ontwikkeling van de kinderen in kaart te brengen.

#### **Stap 7: uitvoering interventies**

De B-Fit coach gaat samen met de school gedurende twee jaar aan de slag met de gekozen interventies. Het B-Fit programma wordt op de eigen locatie van de deelnemende onderwijsinstelling uitgevoerd.

#### **Stap 8: afname test (2)**

Na afloop van het programma wordt de test voor motorische ontwikkeling herhaald. Hiermee wordt inzicht verkregen in de geboekte vooruitgang van de kinderen.

## **Stap 9: evaluatie**

Samen met de B-Fit coördinator van de Gelderse Sport Federatie wordt het programma geëvalueerd. Bekeken wordt of de school haar doelen bereikt heeft of dat meer ondersteuning nodig is.

## **Stap 10: voortzetting school**

B-Fit staat! Nu kan de school het zelf voortzetten.

### **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.*

## **Stap 1: aanmelden school**

### Werving

Werving vindt op twee manieren plaats. Zo is er actieve werving waarbij de GSF onderwijsinstellingen en gemeenten benadert voor het afnemen van B-Fit maar onderwijsinstellingen die interesse hebben in het programma kunnen dit ook zelf kenbaar maken via de website [www.bfit.nl](http://www.bfit.nl).

Individuele onderwijsinstellingen kunnen deelnemen maar het is ook mogelijk om als gemeente B-Fit gemeente breed in te zetten.

Bij de onderwijsinstellingen waar B-Fit wordt uitgevoerd, doen vanzelfsprekend alle kinderen van de deelnemende klassen mee aan het programma van B-Fit.

### B-Fit coach

Na aanmelding wordt de deelnemende onderwijsinstelling gekoppeld aan een B-Fit coach. Deze coördineert het programma en voert samen met de groepsleerkrachten de interventies uit. Deze coach is door de GSF opgeleid en beschikt over alle kennis en kunde om de interventies binnen het programma op een goede en verantwoorde wijze uit te voeren. Veelal zijn het buurtsportcoaches of combinatiefunctionarissen die worden geschoold tot B-Fit coach. De GSF verzorgt in Gelderland het werkgeverschap van bijna 50 buurtsportcoaches. Een deel hiervan is al opgeleid tot B-Fit coach.

Neemt een onderwijsinstelling of gemeente het B-Fit programma af, dan kan dit inclusief of exclusief GSF B-Fit coach. In principe levert de GSF een gecertificeerde B-Fit coach.

Beschikt de deelnemende gemeente (niet van toepassing voor individuele onderwijsinstellingen) over een eigen buurtsportcoach/combinatiefunctionaris die zijn uren mag inzetten ten behoeve van het programma, dan levert de GSF het B-Fit programma exclusief de coach, dit noemen we dan een *B-Fit begeleidingstraject*. De beoogde externe coach dient voorafgaand aan de start van het programma de scholing te volgen. Ook bij de inzet van externe B-Fit coaches wordt gebruik gemaakt van de portal. Hiermee houden we grip en borgen we de kwaliteit van alle actieve B-Fit coaches en daarmee de kwaliteit van het programma.

De B-Fit coach wordt voor de volledige looptijd van het programma aan de onderwijsinstelling gekoppeld. De coach wordt ondersteund door een begeleider van de GSF. Deze ondersteuning vindt plaats via de online portal, Hier kan de coach terecht met vragen over bijvoorbeeld de planning, uitvoering van de interventies of de evaluatie. Ook wordt er op locatie gecoacht bij de uitvoering van het B-Fitprogramma.

### Online portal

Iedere B-Fit coach krijgt per school een account voor de B-Fit begeleidingsportal (<https://bfit.anewspring.nl>) waarmee hij/zij in contact staat met zijn of haar begeleider vanuit de GSF. De begeleider vanuit de GSF volgt en begeleidt de voortgang van het B-Fit programma. Op de begeleidingsportal is alle benodigde informatie waaronder presentaties, voorbeeldbrieven, handleidingen, etc. te downloaden om het B-Fit programma goed te kunnen uitvoeren. Bij sommige interventies zijn ook materialen nodig, deze worden door de GSF-begeleider besteld wanneer nodig.

In de online portal staan alle interventies van de menukaart. Aan het begin van het programma is de achterliggende informatie, zoals presentaties of handleidingen, nog afgeschermd. Deze onderdelen uit de portal worden opengesteld door de GSF-begeleider wanneer de onderwijsinstelling een keuze gemaakt heeft in de uit te voeren interventies.

### **Stap 2: intakegesprek**

Wanneer een onderwijsinstelling zich opgeeft voor B-Fit komt de B-Fit coach langs voor een intake op locatie. De coach presenteert het B-Fit programma en de menukaart, de interventies en ook wordt het inzetten van de B-Fit munten besproken. Een belangrijk uitgangspunt is wat er allemaal al op de onderwijsinstelling gebeurt op het gebied van een gezonde en actieve leefstijl, dit wordt in dit gesprek in kaart gebracht.

### **Stap 3: startbijeenkomst**

Tijdens deze interactieve bijeenkomst wordt B-Fit aan het schoolteam gepresenteerd. Tevens is er aandacht voor ieders rol bij het programma en ruimte voor eigen ideeën. Deze startbijeenkomst draagt niet alleen bij het draagvlak binnen de deelnemende onderwijsinstelling maar geeft het schoolteam ook kennis en handvatten om in de klas en samen met de B-Fit coach met het programma en de interventies aan de slag te gaan.

### **Stap 4: projectgroep en menukaart**

#### Projectgroep

Op de deelnemende onderwijsinstelling wordt door de coach een projectgroep gestart. Rol van de projectgroep is het inbedden van het programma zodat het, ook na afloop van het programma en vertrek van de B-Fit coach wordt opgepakt door de onderwijsinstelling. In de online portal staat een advies voor een mogelijke samenstelling van de projectgroep. Zo adviseert de GSF altijd om de directeur, een betrokken leerkracht, vakleerkracht indien aanwezig en iemand namens de ouderraad te betrekken.

Wordt er binnen een gemeente bij meerdere onderwijsinstellingen het B-Fit programma gedraaid, dan wordt er een lokale projectgroep ingesteld voor onderlinge afstemming en het gezamenlijk oppakken van interventies.

#### Menukaart

Het B-fit programma bestaat uit een algemeen deel dat door iedere deelnemende onderwijsinstelling wordt doorlopen en een keuzedeel wat de onderwijsinstelling zelf kan samenstellen. Het algemene deel bestaat onder andere uit de interactieve

startbijeenkomst met het schoolteam en het afnemen van een test voor motorische ontwikkeling (zie stappen 2, 3, 5, 6, 8 en 9).

Binnen B-Fit wordt gebruik gemaakt van bestaande interventies. De interventies zijn gebundeld op een menukaart en verdeeld over de vier pijlers; Beweeg je fit, Eet je fit, Leer je fit en Samen fit. Bij het keuzedeel kan de deelnemende onderwijsinstelling zelf bepalen welke interventies worden ingezet. Zo kan men kiezen uit o.a. Bewegingstussendoortjes, Actieve pauzes, Gezond trakteren of Samen vitaal. Veel van de interventies zijn gericht op de primaire doelgroep, de kinderen. Een aantal interventies is echter ook gericht op het betrekken van de intermediaire doelgroep(en). Zo zijn er praktische workshops voor ouders over bijvoorbeeld voeding en workshops voor het schoolteam over het hebben en stimuleren van een gezonde en actieve leefstijl. Een volledig overzicht is te vinden op de menukaart in de online portal.

Aan iedere interventie is een aantal 'B-Fit munten' gekoppeld, op basis van o.a. de omvang en complexiteit van de interventie. De onderwijsinstelling ontvangt 10 B-Fit munten die zij kunnen uitgeven aan interventies op de menukaart. De projectgroep kiest, in samenspraak met de B-Fit coach, uit iedere pijler minimaal één interventie. Hiermee borgen we de brede aanpak van het programma. De onderwijsinstelling bepaalt hoe de eventueel resterende munten worden ingezet.

### Step 5: officiële start

Op een leuke en ludieke manier wordt de officiële start van het B-Fit programma kenbaar gemaakt aan ouders en kinderen. In de online portal zijn hiervoor alle benodigde materialen te vinden, zoals leuke ideeën en een stappenplan.

### Step 6 & 8: afname test

We starten met het afnemen van een test om de motorische ontwikkeling en BMI van de kinderen in kaart te brengen. Op deze manier wordt duidelijk waar de deelnemende kinderen individueel staan en kunnen de effecten van het programma gevolgd worden. Na afloop van het programma wordt de test voor motorische ontwikkeling en BMI herhaald. Zo kunnen resultaten worden vergeleken en wordt inzicht verkregen in de geboekte vooruitgang van de kinderen.

### Step 7: uitvoering interventies

De gekozen interventies vanuit de menukaart worden samen met de school uitgevoerd en ingebed, waarbij de B-Fitcoach eerst een kartrekkersrol heeft en later een begeleidende rol

**Samen Fit**

Het B-Fit programma werkt samen met leerkrachten, kinderen en ouders samen. Betrokkenheid en draagvlak van leerkrachten, maar ook van de ouders is heel belangrijk om een gezonde leefstijl handen en voeten te geven. Daarom wordt daar in dit thema aandacht aan besteed door leuke workshops en een thuis-opdracht.

**Onze samenwerking partners**

**Onze werkwijze**

- 1 Samen Vitaal**  
Praktische workshops voor ouders waarbij er de keuze is tussen:  
• Samen B-Fit (10 minuten)  
• Een interactieve workshop waarbij de ouders kan meekomen met het B-Fit programma.  
• Samen Eet (10 minuten)  
Kan ook de weg naar voren in de winnaar van de wedstrijd zijn. Wij helpen je!  
• Samen Beweeg (10 minuten)  
Samen bewegen met je kind, hoe leuk is dat en ook nog eens heel belangrijk. Wij laten je zien waarom.
- 2 Vitaal Team**  
Voor een vitaal school is natuurlijk ook een vital team nodig. Fit is een leuke workshop.  
• Workshop Gezonde Leefstijl (20 minuten)  
Bij je bewust van je eigen leefstijl? De leefstijlcheck helpt je hiermee en stimuleert om de eigen vitaliteit te vergroten.  
• Workshop Voeding (20 minuten tent)  
Interactieve workshop waarbij de voedingsconsulent praktische handvaten geeft voor een gezonde aanpak.
- 3 Startbijeenkomst**  
Tijdens een interactieve bijeenkomst wordt B-Fit aan het schoolteam gepresenteerd. Tevens is er aandacht voor ouders en hoe het programma en ruimtes voor eigen ideeën.
- 4 Plak je Fit**  
Vier weken stickers plakken voor elke gezonde actie! Zo zien kinderen en ouders met er elke dag minstens voor een gezonde leefstijl nodig is, hoe goed dat nu al gaat en wat er misschien nog te verbeteren is.
- 5 Officiële start**  
Op een leuke en ludieke manier wordt de officiële start van het B-Fit programma kenbaar gemaakt aan ouders en kinderen.
- 6 Afname test (1)**  
We starten met het afnemen van een test om de motorische ontwikkeling van de kinderen in kaart te brengen. Op deze manier wordt duidelijk waar de deelnemende kinderen individueel staan en kunnen de effecten van het programma gevolgd worden.
- 7 Uitvoering interventies**  
De B-Fit coach gaat samen met de school gedurende twee jaar aan de slag met de gekozen interventies.
- 8 Afname test (2)**  
Na afloop van het programma wordt de test voor motorische ontwikkeling herhaald. Hiermee wordt inzicht verkregen in de geboekte vooruitgang van de kinderen.
- 9 Evaluatie**  
Samen met de B-Fit coach wordt een keuze gemaakt uit de interventies, te vinden op de speciale ontwikkelde menukaart.
- 10 Voorbij school**  
B-Fit staat nu kan de school het zelf voorzetten.

**Wij je graag dat jouw leerlingen gezond zijn? En dat je een gezonde en fitte school bent? Doe dan mee met B-Fit, het effectieve leefstijlprogramma voor kinderen tussen 4 en 12 jaar.**

Het B-Fit programma heeft zich de afgelopen jaren ruimschoots bewezen. Steeds meer scholen kiezen voor onze aanpak. Waarom? Omdat het ontbrekend ook in leerplan voor kinderen, ouders én leerkrachten. Ook heeft onderzoeksbureau TNO aangegeven dat ons programma werkt. De school krijgt eruit de Gelderse Sport Federatie een gecertificeerde B-Fit coach toegewezen. Samen gaan jullie actief aan de slag met het thema gezondheid.

**Thema programma**  
B-Fit richt zich op het verkrijgen en behouden van een actieve en gezonde leefstijl bij kinderen in het basisonderwijs. Dit het leerplan programma bij de focus op beweging, voeding en actieve. B-Fit is een leerprogramma op maat. De school stelt haar eigen B-Fit menu samen uit vier thema's: Leer je Fit, Beweeg je Fit, Eet je Fit en Samen Fit. Binnen elk thema kan gekozen worden uit verschillende, unieke, interventies. Scholen ontvangen bij aanvang van het programma 10 munten, die ingezet kunnen worden voor interventies naar keuze.\*

\* Het thema moet minimaal één interventie gebruiken, onderhouden en inzetten op lang in de school.

**B-FIT**  
Initiatief van  
Gelderse Sport Federatie

info@bfit.nl | www.bfit.nl

Het B-Fit programma gaat nu wel 8 jaarprogramma per school. Bij grotere scholen kunnen er voor de uitvoering van kwaliteits interventies mogelijk extra kosten in rekening worden gebracht. Dit gebeurt te allen tijde in overleg met de school.



## Leer je Fit

Dit thema heeft, zoals de naam al zegt, alles te maken met leren. Bewegen terwijl je aan het spellen of rekenen bent, of juist even lekker bewegen tussen het leren door. En niet te vergeten leren over bewegen en gezondheid.

2

### Bewegingssussendoortjes

Bewegingstermijn gericht op het bewegen in het klaslokaal tussen de reguliere lessen door. Voor ontspanning en extra concentratie.

3

### Bewegend Leren

Actieve kinderen leren beter. Het wetenschappelijk bewezen lesprogramma voor betere leerprestaties. Spelenderwijs en actief aan de slag met lesstof voor rekenen en taal.

3

### Smaak!

Lesprogramma waarin het beleven van voedsel centraal staat. Proeven, ruiken, horen, voelen en kijken, met al hun zintuigen verkennen kinderen het dagelijkse eten.



## Beweeg je Fit

Tijdens dit thema komen de leerlingen echt in beweging door leuke en actieve pauzespettjes, uitdagende gymlessen en extra bewegen na schooltijd.

5

### Actieve Pauzes

Leerkrachten en kinderen maken kennis met een breed aanbod van specifieke spelactiviteiten voor op het schoolplein, met als doel actieve en plezierige pauzes.

2

### Ondersteuning gymles

Praktische ondersteuning naar wens van de leerkrachten tijdens de gymlessen.

3

### Naschools Actief

Leer kinderen kennis maken met verschillende sporten in samenwerking met lokale sportsaanbieders.

5

### Kleutergym

Bewegingsprogramma met gevarieerde, speelse oefeningen en spelletjes die kleuters de basis van bewegen bijbrengen.\*

\* aanvullende op de het Nijntje bewegingsprogramma (1) (2014/15)



## Eet je Fit

Door gezond te eten en te drinken voel je je fit. In dit thema gaan we op een leuke en positieve manier aan de slag met de eet- en drinkmomenten op school.

1

### Gezond trakteren

Ouder en kind inspireren bij het maken van leuke en gezonde traktaties. Dit vertalen naar een verantwoord traktatiebeleid.

2

### Pauzehap

Opstellen en uitvoeren van een helder fruit- en groentebestand voor kinderen, ouders en leerkrachten dat past bij de school.

2

### Water!

Kinderen leren ontdekken dat water drinken lekker, gezond en zelfs leuk is.

1

### Gezonde lunchtrommel

Oudec leerkracht en kind krijgen inzicht in gezonde lunchproducten en leren hoe je deze makkelijk in de lunchtrommel kunt verwerken.



## Stap 8: evaluatie

De coach sluit het jaar af met een evaluatie met het schoolteam. De indeling van het tweede jaar van het B-Fit programma ziet er vergelijkbaar uit als het eerste jaar, waarbij de intake achterwege blijft. Na afloop van het tweede jaar wordt het gehele B-Fit programma geëvalueerd. Hierbij worden voortgang en resultaten besproken en afspraken gemaakt over het volgende jaar of inbedding binnen de onderwijsinstelling.



## 2. Uitvoering

**Materialen** – max 200 woorden

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

### **Werving**

Onderwijsinstellingen kunnen interesse in het B-Fit programma kenbaar maken via de website [www.bfit.nl](http://www.bfit.nl). Op deze website is alle informatie over de opzet en inhoud van het programma terug te vinden.

Geïnteresseerden onderwijsinstellingen kunnen kosteloos een demo aanvragen van de portal. De demo bevat enkele onderdelen van de daadwerkelijke portal en is bedoeld om onderwijsinstellingen een idee te geven van het programma en de mogelijkheden.

De 'Bee-fit bij' is het symbool van B-Fit. Deze is terug te vinden in de gehele huisstijl van het programma en allerlei communicatie uitingen. Via de portal zijn diverse logo's en afbeeldingen te downloaden voor gebruik op social media, nieuwsbrieven of websites. Verder is er een informatieflyer, zijn er ansichtkaarten van B-Fit en zijn er speciale B-Fit viltjes gedrukt met daarbij een spelblad met spellen die gebruikt kunnen worden bij o.a. de officiële opening, de teambijeenkomst, actieve pauzes, bewegingstussendoortjes en ouderavonden.

### **Motorische test**

Onderwijsinstellingen krijgen bij aanvang van B-Fit een tweejarig account van de MQ Scan, waarmee de motorische ontwikkeling van kinderen gevolgd kan worden.

### **Uitvoering**

Iedere B-Fit coach krijgt per onderwijsinstelling een account voor de B-Fit begeleidingsportal (<https://bfit.anewspring.nl>) waarmee hij/zij in contact staat met zijn of haar begeleider vanuit de GSF. Op de begeleidingsportal is alle benodigde informatie waaronder presentaties, voorbeeldbrieven, handleidingen, etc. te downloaden om het B-Fit programma en de interventies goed te kunnen uitvoeren. Bij sommige interventies zijn ook materialen nodig (zoals spelkaarten of beweegkalenders), deze worden door de GSF-begeleider besteld wanneer een onderwijsinstelling voor de desbetreffende interventie heeft gekozen.

### **Evaluatie**

Evaluatieformulieren zijn beschikbaar op de online portal, deze worden online afgenomen aan het eind van het programma. Tussentijds evalueert de B-Fitcoach zelf met het schoolteam.

**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?*

B-Fit kan worden uitgevoerd op het regulier en speciaal basisonderwijs. De interventies zijn afgestemd op de leeftijdsgroep 4-12 jaar. De interventies uit het B-Fit programma worden op locatie bij de deelnemende onderwijsinstelling uitgevoerd.

### **Opleiding en competenties van de uitvoerders** – max 200 woorden

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

Het programma wordt uitgevoerd door de B-Fit coach. Deze coach wordt opgeleid door de GSF. De opleiding bestaat uit een onlinecursus en een begeleidingstraject van twee jaar.

Na afronding van de onlinecursus heeft de deelnemer de volgende hoofdcompetentie behaald:

#### **Hoofdcompetentie 1 Kennis van B-Fit en haar onderdelen;**

- de deelnemer heeft kennis over gezonde leefstijl in het algemeen (bewegen, voeding en inactiviteit);
- de deelnemer heeft kennis van de algemene opzet en programmering van het B-Fit programma;
- de deelnemer kan een intakegesprek afnemen;
- de deelnemer kan een teambijeenkomst organiseren;
- de deelnemer kan een motorische test afnemen;
- de deelnemer heeft kennis van de B-Fit interventies op de menukaart
- de deelnemer heeft kennis van hoe ouders te betrekken binnen het B-Fit programma
- de deelnemer heeft basiskennis over coaching.

Tijdens het twee jaar durende begeleidingstraject wordt de deelnemer begeleidt tijdens de uitvoering van het B-Fitprogramma en heeft naar afronding de volgende competenties behaald

#### **Hoofdcompetentie 2: Het kunnen uitvoeren van de B-Fit onderdelen;**

- de deelnemer is in staat om op een inspirerende manier presentaties te geven;
- de deelnemer is in staat om draagvlak vanuit het schoolteam te creëren;
- de deelnemers is in staat ouders bij het B-Fitprogramma te betrekken;
- de deelnemer is in staat om de B-Fit beweeginterventies op te zetten en uit te voeren;
- de deelnemer is in staat om de B-Fit leerinterventies op te zetten en uit te voeren;
- de deelnemer is in staat om de B-Fit eetinterventies op te zetten en uit te voeren;
- de deelnemer kan in samenwerking met de school een schoolgezondheidsbeleid opzetten

#### **Hoofdcompetentie 3: het kunnen implementeren van het gehele B-Fit programma op een basisschool;**

- de deelnemer heeft kennis over coaching technieken en kan hiermee o.a. groepsleerkrachten coachen en begeleiden;
- de deelnemer is in staat zich in te leven in de sfeer van de school en daarmee kan hij/zij ervoor zorgen dat hij/zij met het B-Fit programma maatwerk aflevert;

- de deelnemer is in staat een duidelijk B-Fit jaarprogramma op te stellen;
- de deelnemer heeft kennis over belangrijke implementatiefactoren binnen het basisonderwijs en kan deze toepassen.

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

De kwaliteit van het B-Fit programma wordt bewaakt door de GSF als interventie-eigenaar. In 2020 is het B-Fit programma doorontwikkeld. Aanleiding hiervoor was de wens om beter zicht en grip te houden op de kwaliteit van het programma.

Nieuw is de online portal waarmee de voortgang van het B-Fit programma per onderwijsinstelling gevolgd en begeleid kan worden. Jaarlijks wordt de opzet en inhoud portal geëvalueerd met de B-Fitcoaches en aangepast indien nodig.

Met de ontwikkeling en inzet van de online portal is het eenvoudiger geworden om zicht te houden op kwaliteit en voortgang. Ook externe coaches (niet werkzaam voor de GSF) werken nu met de portal waardoor de GSF-begeleider zicht en grip heeft gekregen op trajecten die voorheen volledig uit handen werden gegeven.

Er is structureel contact tussen de B-Fit coach en de GSF-begeleider met ook mogelijkheid tot persoonlijke begeleiding op locatie. Aan het eind van het B-Fit programma wordt er door de GSF middels een digitale evaluatie samen met de coach en de school geëvalueerd. De hieruit verkregen input wordt meegenomen voor doorontwikkeling van de werkwijze, de online portal en het programma van B-Fit in het algemeen.

Voorbeelden hiervan zijn toevoeging tweede motorische test, extra uitbreiding op ouderbetrokkenheid met 'ouders erbij!', uitbreiding van spelkaarten, toevoeging thema's NSW en Koningspelen.

Maandelijks wordt er een nieuwsbrief verstuurd naar alle B-Fit coaches met relevante tips en ideeën. Verder is er jaarlijks een bijeenkomst voor alle B-Fit coaches waarin de nieuwste ontwikkelingen worden gedeeld.

**Randvoorwaarden** – max 200 woorden

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

De B-Fit coach is een belangrijke speler binnen het programma. Hij heeft een belangrijke taak in het enthousiasmeren en verbinden van zowel de primaire als intermediaire doelgroepen. Gedurende de looptijd van het programma wordt deze rol overgedragen aan iemand van schoolteam. Hiermee wordt continuïteit en betrokkenheid vanuit de onderwijsinstelling geborgd. De samenwerking tussen coach en GSF-begeleider is tevens een bepalende factor voor een succesvolle uitvoering van het B-Fit programma. Daarnaast is draagvlak vanuit de onderwijsinstelling, het schoolteam en ouders een randvoorwaarde

voor succes. Dit draagvlak wordt gecreëerd door hen vanaf de start mee te nemen in het programma en de uit te voeren interventies. Ook zijn een aantal interventies specifiek gericht op deze doelgroepen.

Bij het B-Fit programma worden bestaande interventies gebruikt. Een goede samenwerking en afstemming met de interventie-eigenaren en partners is belangrijk om een compleet en divers interventieaanbod op te kunnen nemen in het B-Fit programma. De partners van B-Fit zijn: KNGU, Fysio Educatief, Fit en Vaardig op School, Fit Gaaf, Smaaklessen, MQ scan/HAN BLOCtest en gezonde school. Met deze partners is frequent en structureel contact om de kwaliteit van de individuele interventies en het B-Fit programma te kunnen waarborgen.

### **Implementatie** – max 200 woorden

*Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.*

Bij de start van het B-Fit programma is de B-Fit coach de voornaamste kartrekker. Gaandeweg veranderd deze rol en wordt het meer een ondersteunende rol en ligt de uitvoering vooral bij de school zelf (groepsleerkrachten).

Dit gebeurt per interventie en is ook per interventie beschreven in de portal.

Als voorbeeld de interventie 'actieve pauzes': De eerste vier weken verzorgt de B-Fitcoach de pauzespelen, de middelste vier weken samen met de groepsleerkrachten en de laatste vier weken verzorgen de groepsleerkrachten de pauzespelen. De B-Fitcoach maakt een jaarplanning en verzorgt de leskaarten en spreekt met het schoolteam alle regels en randvoorwaarden door. Dit wordt dan structureel voortgezet waarbij de B-Fitcoach dit meerdere malen evalueert en bijstuurt, totdat de situatie is ontstaan waarbij het een onderdeel van de school is geworden.

Ander voorbeeld 'gezond trakteren' hierbij worden ouders geënthousiasmeerd en geïnspireerd om gezond te trakteren met een leuke workshop gezonde traktaties maken, met het team wordt besproken hoe dit te blijven stimuleren en dit krijgt tevens een plek in het gezondheidsbeleid. Ook dit blijft op de agenda staan totdat alle neuzen dezelfde kant op staan en iedere groepsleerkracht hetzelfde beleid uitvoert in zijn of haar klas rondom trakteren.

Bij de start van B-Fit wordt er vanuit school een contactpersoon (lokale kartrekker) aangesteld die structurele boven schoolse uren krijgt vanuit school voor B-Fit ook na de twee jaar. Deze persoon is ook belangrijk in de borging en zal hier aandacht voor blijven houden.

### **Kosten** – max 200 woorden

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

1.B-Fit programma

Kosten €6.750,-

Looptijd: 2 jaar

Uren:

B-Fitcoach GSF: 120 uur

Coördinatie en begeleiding GSF: 16 uur

Materiële kosten gemiddeld €1.750,-

2.Scholing B-Fitcoach (kan niet los gevolgd worden, gekoppeld aan het B-Fitbegeleidingstraject)

Kosten: €550,-

Looptijd: 4 weken

Uren: 24 uur

Coördinatie en begeleiding GSF: 10 uur

Materiële kosten: €100,-

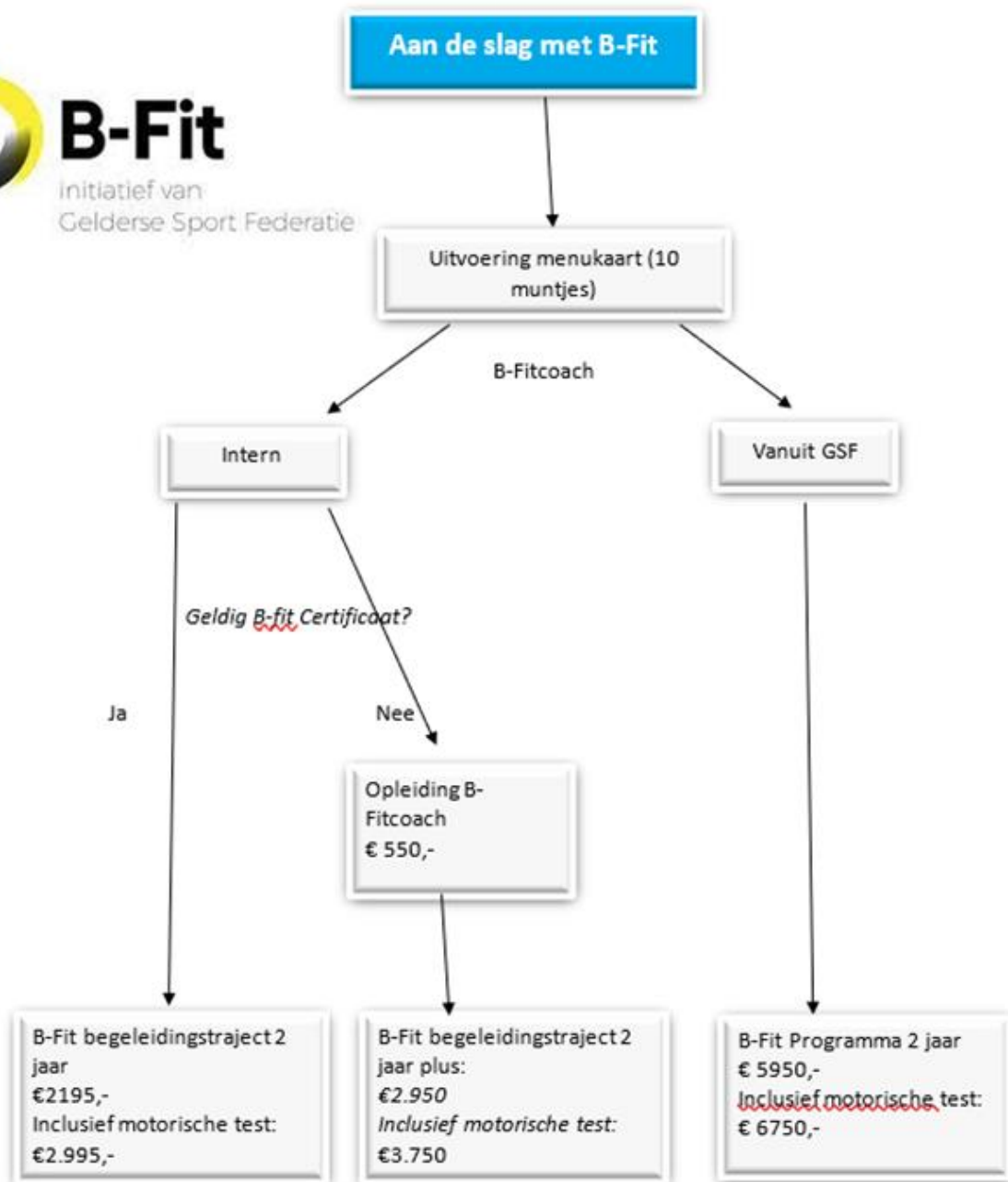
3.B-Fit begeleidingstraject (plus)

Kosten: B-Fitbegeleidingstraject: €2.995,- plus: €3.750,-

Looptijd: 2 jaar

Uren: Coördinatie en begeleiding GSF: 30 uur, plus: 50 uur

Materiële kosten gemiddeld €1.750,-



### Rollen en verantwoordelijkheden:

- GSF: interventie eigenaar zorgt dat het B-Fitprogramma up-to-date is en dat alle benodigde informatie toegankelijk is voor de B-Fit coaches om het programma succesvol uit te voeren.
- GSF-begeleider: Begeleidt de B-Fitcoaches via de online portal, heeft structurele overlegmomenten en biedt coaching op locatie
- B-Fitcoach: Voert het B-Fitprogramma uit op de school  
Ureninzet: gemiddeld 3 uur per week (deze uren worden gedekt in de totaalprijs van het programma)

- Projectgroep: Bestaat uit 2a 3 personen vanuit school en eventueel een leerling en ouder. Deze groep is het aanspreekpunt voor de B-Fitcoach voor de uitvoering van het B-Fitprogramma en belangrijke rol in de implementatie op school.  
Ureninzet: gemiddeld 1 uur per week
- Groepsleerkrachten: Voeren onder aansturing van de B-Fitcoach en projectgroep activiteiten uit met hun klas. Denk aan energizers, smaaklessen, deze worden door de groepsleerkracht zelf gegeven.  
Ureninzet: geen extra inzet, valt onder de huidige taken

### 3. Onderbouwing

**Probleem** – max 400 woorden

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

B-Fit is ontwikkeld om een gezonde en actieve leefstijl bij kinderen te stimuleren. Hiermee willen we overgewicht tegen gaan en motorische achterstand voorkomen.

Overgewicht bij kinderen kan leiden tot diverse gezondheidsproblemen op zowel jonge als latere leeftijd. Zo hebben kinderen met overgewicht vaak een hoger cholesterolgehalte, vaker astma en meer bewegingsgerelateerde klachten dan leeftijdsgenootjes met een gezond gewicht (Kang et al., 2012; Krul et al., 2009; Yamaki et al., 2011). Ook hebben kinderen met overgewicht vaker last van psychosociale problemen zoals een laag zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen en depressieve gevoelens (Vos, de - Van der Hoeven, 2010).

11,6% van kinderen in de basisschoolleeftijd heeft overgewicht (Centraal Bureau voor de Statistiek (1), 2019). Na een jarenlange stijging is de laatste jaren een lichte daling te zien, mede door de structurele aandacht voor een gezonde leefstijl (Centraal Bureau voor de Statistiek (1), 2019; Centraal Bureau voor de Statistiek, 2020)

80% van de kinderen met overgewicht heeft ook als volwassene gewichtsproblemen. De voorspellende waarde van overgewicht bij kinderen voor overgewicht op volwassen leeftijd neemt toe met de leeftijd (CBO, 2007). Het is daarom belangrijk om al op jonge leeftijd te zorgen voor preventie tegen overgewicht.

Bijna een derde van kinderen in de leeftijd 4-12 jaar scoort onvoldoende op motorische vaardigheid (MQ Scan, 2020), iets wat de gezonde ontwikkeling van kinderen negatief beïnvloedt. Onderzoek heeft aangetoond dat het op jonge leeftijd ontwikkelen van fundamentele motorische vaardigheden bijdraagt aan een meer actieve leefstijl in de daaropvolgende jaren (Hoeboer, J., e.a. 2014).

**Oorzaken** – max 400 woorden

*Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?*

Aan overgewicht en motorische achterstand bij kinderen liggen verschillende oorzaken ten grondslag. Onvoldoende lichaamsbeweging, een ongezond voedingspatroon en het ontbreken van positieve rolmodellen dragen bij aan een ongezond opgroeiende generatie.

45% van de Nederlandse kinderen is onvoldoende lichamelijk actief. Iets meer dan de helft van de kinderen van 4-12 jaar voldoet in 2019 wel aan de beweegrichtlijn. Het gaat om circa 56 procent van de kinderen in deze leeftijdsgroep. Dit betekent dat ze dagelijks minimaal een uur matig intensieve lichamelijke activiteit verrichten, bijvoorbeeld fietsen en lopen (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2020).

Kinderen zitten gemiddeld 7 uur per dag. Voor kinderen is zitten op school met gemiddeld 3 uur per dag de belangrijkste zitactiviteit, gevolgd door schermgebruik (televisie kijken en computeren) met gemiddeld 2 uur per dag. (RIVM, 2019)



Kinderen tot 12 jaar eten onvoldoende fruit, groente en vis. Jonge kinderen (1-4 jaar) eten in verhouding vaker voldoende fruit, groente en vis. Bijna de helft van de kinderen in deze leeftijdsgroep at in 2014/2016 volgens de richtlijnen voldoende fruit. Dit aandeel neemt af naarmate de leeftijd toeneemt, respectievelijk 40% bij 4-9 jaar en 20% bij 9-12 jarigen. Hetzelfde beeld is te zien bij groente en vis (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2017).

Basisscholen dragen (onbewust) bij aan bewegingsarmoede en motorische achterstand bij kinderen. In groep 1 en 2 wordt het bewegingsonderwijs grotendeels (77%) alleen door groepsleerkrachten verzorgd. In de groepen 3 tot en met 8 wordt op 40% van de basisscholen alleen groepsleerkrachten in en slechts 27% zet alleen een vakleerkracht in voor het verzorgen van de lessen bewegingsonderwijs (Slot-Heijs, J.J et al., 2017). Op de scholen waar geen vakleerkracht of vakspecialist is, is het aanbod veel minder breed en diepgaand (Stegeman et al., 2007).

Kinderen baseren hun gedrag en gewoontes op die van hun ouders/verzorgers. Deze voorbeeldfunctie kent naast veel positieve ook negatieve effecten wanneer ongezonde gewoontes worden geïmiteerd (Campbell et al., 2007). Eetgewoonten worden vaak al van jongs af aan gevormd. Vaak zetten deze gewoonten door tot de volwassen leeftijd (Savage et al., 2007). In 2019 had 50% van de volwassen Nederlanders matig of ernstig overgewicht. Ook voldoet de helft van de volwassenen niet aan de beweegrichtlijnen. Dit percentage neemt toe met de leeftijd (Centraal Bureau voor de Statistiek (2), 2019). Om deze reden is het B-Fit programma ook gericht op deze intermediaire doelgroep.

*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?*

Het B-Fit programma richt zich op de belangrijkste oorzaken die ten grondslag liggen aan overgewicht en motorische achterstand bij kinderen; onvoldoende lichaamsbeweging, ongezond voedingspatroon en het ontbreken van een positief rolmodel.

Onderstaande schema toont de aan te pakken factoren en benoemde subdoelen, gekoppeld aan de determinanten van gedrag volgens het I-Change model.

<b>Factor</b>	<b>Subdoel</b>
Onvoldoende lichaamsbeweging	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinderen hebben plezier in bewegen <b>(attitude)</b>.</li> <li>- Kinderen hebben meer vertrouwen in eigen kunnen <b>(eigen effectiviteit)</b>.</li> <li>- Kinderen hebben een positieve attitude ten aanzien van bewegen <b>(attitude)</b>.</li> <li>- Groepsleerkrachten hebben een positieve attitude ten aanzien van het structureel inbedden van bewegen gedurende de</li> </ul>

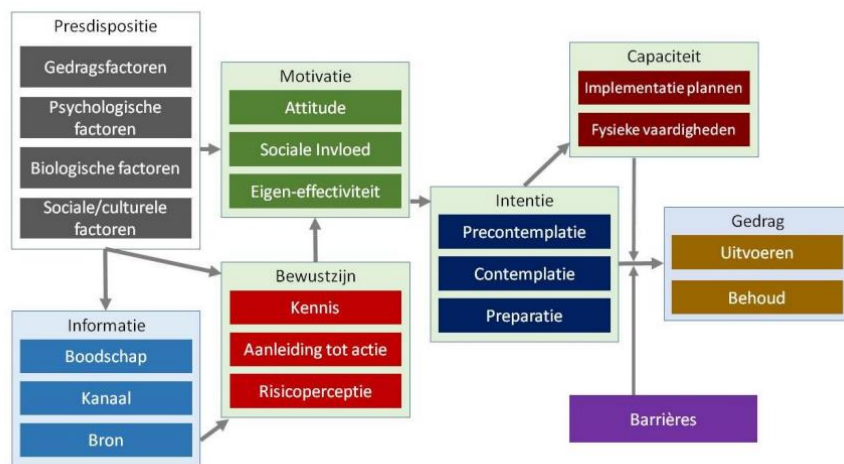
	<p>schooldag (<b>attitude</b>).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinderen achten zichzelf in staat om hun eet- en beweeggewoonten te veranderen (<b>eigen effectiviteit</b>)</li> <li>- Groepsleerkrachten hebben de kennis en het zelfvertrouwen voor het opzetten en uitvoeren van bewegingsactiviteiten gedurende de schooldag (<b>kennis, eigen effectiviteit</b>).</li> <li>- Ouders en/of verzorgers ervaren zelf ook meer plezier in bewegen en zien hoe kinderen dit ervaren.</li> <li>- Ouders en/of verzorgers hebben een positieve attitude ten aanzien van bewegen en gezonde voeding (<b>attitude</b>).</li> </ul>
Ongezond voedingspatroon	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinderen hebben een positieve attitude ten aanzien van gezonde voeding (<b>attitude</b>).</li> <li>- Kinderen weten beter wat gezonde voeding is en kunnen gezondere keuzes maken (<b>kennis</b>).</li> <li>- Kinderen achten zichzelf in staat om hun eet- en beweeggewoonten te veranderen (<b>eigen effectiviteit</b>)</li> <li>- Groepsleerkrachten hebben meer kennis over gezonde voeding en kunnen gezondere keuzes maken voor zichzelf en voor de kinderen (<b>kennis, bron</b>).</li> <li>- Ouders en/of verzorgers hebben een positieve attitude ten aanzien van bewegen en gezonde voeding (<b>attitude</b>).</li> <li>- Ouders en/of verzorgers weten beter wat gezonde voeding is en kunnen gezondere keuzes maken voor zichzelf en hun kinderen (<b>kennis, bron</b>).</li> </ul>
Ontbreken positief rolmodel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Groepsleerkrachten zijn een positief voorbeeld voor kinderen op het gebied van gezonde voeding en bewegen (<b>sociale invloed</b>).</li> <li>- Ouders en/of verzorgers zijn een positief voorbeeld voor hun kinderen (<b>sociale invloed</b>).</li> </ul>
Overkoepelend (alle factoren)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Structurele aandacht en mankracht voor het stimuleren van een gezonde en actieve leefstijl borgen binnen de deelnemende</li> </ul>

*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.*

Om overgewicht en motorische achterstand te voorkomen moet gebroken worden met (ongezonde) gewoontes en nieuw (gezond) gedrag worden aangeleerd. Het I-Change gedragsmodel geeft inzicht in wat er komt kijken bij keuzen die we maken, zoals meer bewegen of gezonde voeding (De Vries et al., 2003). Hieronder zal B-Fit volgens de determinanten van het I-Change model worden uiteengezet en zullen de belangrijkste elementen worden toegelicht.



## Gedrag

Alle activiteiten en interventies zijn gericht op structurele gedragsverandering van zowel het kind, de ouders als het schoolteam. Het programma is geen eenmalige interventie maar een compleet en doorlopend programma van twee jaar, voor structurele inbedding in de school- en thuissituatie. Diverse interventies van de menukaart zijn gericht op het betrekken van het schoolteam, ouders en verzorgers, zoals praktische workshops voor ouders (Samen Vitaal), interactieve workshops voor het schoolteam (Vitaal Team) en de interventie Gezonde lunchtrommel waar ouder, leerkracht en kind inzicht krijgen in gezonde lunchproducten en leren hoe je deze makkelijk in de lunchtrommel kunt verwerken.

Het programma wordt gedurende de looptijd van twee jaar uitgevoerd door een gecertificeerde B-Fit coach. Hiermee borgen we gedurende de looptijd de kwaliteit van de interventies en de aanwezigheid van een vertrouwd en bekend gezicht. Tijdens het traject worden leerkrachten nauw betrokken bij het programma en de uitvoering van interventies zodat de rol van kartrekker op natuurlijke wijze kan worden overgedragen aan leerkracht(en), voor lokale borging en continuïteit.

## **Intentie**

Volgens het I-Change model wordt het gedrag van iemand bepaald door zijn intentie. In hoeverre deze intenties worden omgezet in het beoogde gedrag, is afhankelijk van de capaciteiten van de persoon en de barrières die hij ervaart (De Vries, et al. 2003). Het B-Fit programma is erop gericht om bij kinderen (en de intermediaire doelgroepen) de intentie te creëren om gezonde keuzes te maken en mogelijke barrières weg te nemen. Dit doen we door gedurende het programma in te spelen op de attitude van alle doelgroepen ten aanzien van gezonde voeding en bewegen, benodigde kennis aan te reiken, eigen effectiviteit te verhogen en door het betrekken, informeren en inspireren van de intermediaire doelgroepen voor positieve sociale invloed.

## **Motivatie**

### *Attitude*

Een van de belangrijkste factoren die een rol speelt in de deelname aan lichamelijke activiteit is het ontwikkelen van een positieve attitude ten aanzien van sporten en bewegen, met name gedurende de kinderjaren (De Vries et al., 2005). Ook ten aanzien van gezonde voeding is een positieve attitude het startpunt. Alle activiteiten in het B-Fit programma zijn laagdrempelig om aan deel te nemen en door 'plezier' centraal te stellen zijn zij gericht op het ontwikkelen van een positieve attitude ten aanzien van bewegen en gezonde voeding. Door dit binnen de thema's op verschillende wijzen aan te vliegen is er een divers aanbod van activiteiten en interventies. Zo is er aandacht voor verschillende vormen van bewegen gedurende de schooldag, zoals Bewegingstussendoortjes voor bewegen tijdens de les en Kleutergym voor meer en gevarieerd bewegen tijdens de gym. Ook aan het thema gezonde voeding wordt binnen diverse interventies aandacht besteed. Zo leren kinderen in de interventie Water! dat water drinken lekker, gezond en leuk is en krijgen ouder, leerkracht en kind met de interventie Gezonde lunchtrommel inzicht in gezonde lunchproducten.

Daarnaast is de boodschap van B-Fit is er een van optimisme en positiviteit; een gezonde en actieve leefstijl is nuttig, leuk én eenvoudig in je eigen leven in te passen. Deze positieve insteek draagt bij aan het overbrengen en ontwikkelen van een positieve attitude.

### *Sociale invloed*

Het gedrag van kinderen wordt in grote mate gevormd en beïnvloed door de sociale omgeving. Wanneer er sociale steun van familie en vrienden is om te bewegen en gezonde voedingskeuzes te maken, dan is de kans groter dat men ook daadwerkelijk dit gedrag gaat vertonen (De Vries, et al. 2003). Ook het gedrag van ouders en vrienden zelf speelt een grote rol. Als ouders bijvoorbeeld weinig tot niets aan sport doen en nooit hebben gedaan zal de kans kleiner zijn dat ze hun kinderen motiveren (meer) te gaan sporten. De steun, directe hulp en aanmoediging van ouders en begeleiders zijn erg belangrijk voor de mate van lichamelijke activiteit onder kinderen (De Vries e.a., 2005). Door het betrekken van de intermediaire doelgroep bevorderen we deze steun, hulp en aanmoediging in de school- en thuissituatie. Verschillende interventies zijn gericht op het betrekken, informeren en inspireren van deze intermediaire doelgroep. Met voorlichting worden zij gemotiveerd tot, en te helpen bij, gezond gedrag. Een voorbeeld hiervan is een ouderavond over gezonde voeding, specifiek ingaand op elke dag ontbijten en gezonde traktaties.

### *Eigen effectiviteit*

Geloof in eigen kunnen draagt bij aan zelfvertrouwen. Dit zelfvertrouwen is van belang bij het maken van eigen, gezondere keuzes. In het B-fit programma spelen we in op dit zelfbeeld en zelfvertrouwen door enerzijds motorische vooruitgang zichtbaar te maken en anderzijds door kinderen zelf het plezier en de voordelen van bijvoorbeeld bewegen te laten ervaren. Zoals met de interventie Naschools Actief waar kinderen kennis kunnen maken met diverse sporten om zo hun voorkeuren en talent te ontdekken.

## **Bewustzijn**

### *Kennis*

Uit onderzoek van Hirasing (2007) blijkt dat de beste manier voor kinderen om af te vallen of te voorkomen dat ze aankomen is meer **Bewegen**, iedere dag gezond **Ontbijten**, **Frisdrank** met suiker laten staan en **Televisie** kijken (schermtijd) minderen (BOFT). Deze vier leefregels zijn het meest van belang bij het wel of niet ontwikkelen van overgewicht (Hirasing, 2007). De interventies van B-Fit zijn opgebouwd rond deze regels en vertaald naar de vier pijlers; Beweeg je fit, Eet je fit, Leer je fit en Samen fit. Niet alleen wordt dus de focus gelegd op bewegen, maar ook het ontbijten en het verminderen van het drinken van frisdrank wordt aangepakt bij B-Fit. Zo richten we ons bijvoorbeeld middels de interventie Water! op het door kinderen laten ontdekken dat water drinken lekker, gezond en zelfs leuk is.

Het B-fit programma en de interventies in het bijzonder zijn gericht op het overbrengen van kennis en kunde bij de primaire en intermediaire doelgroepen. Kennis rondom de vier leefregels (BOFT) en de kunde om dit direct in de praktijk te brengen. De benodigde kennis wordt middels de interventies op een laagdrempelige, toegankelijke en leuke manier overgebracht, aansluitend op de belevingswereld van de doelgroep.

## **Informatie**

### *Bron*

De B-Fit coach is een belangrijk onderdeel van het programma. Hij beschikt niet alleen over de kennis en kunde om de interventies uit te voeren, maar ook om de inhoud op een laagdrempelige, toegankelijke en leuke manier over te brengen die aansluit bij de belevingswereld van kind en ouder. Daarnaast zijn ook de leerkrachten een belangrijke bron in het overbrengen en borgen van kennis. Zij zijn een vertrouwd gezicht en rolmodel voor kinderen en worden nauw betrokken bij uitvoering van het programma en de interventies.

## **Barrières**

Mogelijke barrières die men kan ervaren en die men ervan kan weerhouden gezond gedrag te vertonen zijn een gebrek aan kennis, gebrek aan motivatie, gebrek aan tijd, onvoldoende vaardigheden, ontbreken van een positief rolmodel of gebrek aan sociale steun (Consumentenbond, 2020). Met de inzet van de juiste interventies en de B-Fit coach kunnen veel van deze barrières worden weggenomen.

Middels kennisoverdracht door de inzet van interventies nemen we de barrière 'gebrek aan kennis' weg. Kinderen, leerkrachten, ouders en verzorgers die deelnemen aan het programma krijgen de benodigde kennis aangereikt om gezondere keuzes te maken.

Door het vaststellen en monitoren van de motorische ontwikkeling krijgen kinderen inzicht in hun eigen vaardigheden en vooruitgang. En door kinderen zelf verschillende sporten te laten ervaren door bijvoorbeeld de inzet van Naschool Actief ontdekken kinderen hun

voorkeuren en talent. Dit draagt bij aan het zelfvertrouwen en het ontwikkelen van benodigde vaardigheden.

Door ouders, verzorgers en leerkracht te betrekken en hen uit te rusten met de kennis en kunde om niet alleen voor zichzelf maar ook voor hun kinderen gezondere keuzes te maken nemen we barrières rondom sociale invloed weg.

### **Combinatie van factoren**

Hoewel de ene interventie meer is gericht op het overdragen van kennis en een andere interventie juist gaat over het ervaren in de praktijk, alle interventies zijn een combinatie van factoren die bijdragen aan het uitvoeren en behouden van het beoogde gedrag. Bij bijvoorbeeld de Bewegingstussendoortjes is het doel dat groepsleerkrachten gemotiveerd raken (*attitude*) en het gevoel krijgen dat ze met bewegingstussendoortjes aan de slag kunnen (*eigen-effectiviteit*). Dit realiseren we door te werken met kant en klare activiteiten (*kennis*), ze te motiveren en inspireren, voorbeeldlessen te geven (*kanaal*) zodat ze met eigen ogen het effect op kinderen kunnen ervaren en begeleiding zodat ze het vertrouwen krijgen het zelf ook te kunnen.

Hoewel keuze van de interventies binnen het B-Fit programma tot op zekere hoogte vrij is borgen we een brede aanpak van de gedragsdeterminanten door verplicht te stellen dat de deelnemende onderwijsinstelling uit iedere pijler (Eet je Fit, e.a.) minimaal een interventie kiest. Zo worden binnen de verschillende pijlers de benodigde determinanten opgepakt en aangesproken.

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

## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

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

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

Beschrijf per onderzoek:

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

De doorontwikkeling van B-Fit met de vernieuwde werkwijze is pas sinds 2020 ingevoerd. Er zijn nu 20 onderwijsinstellingen actief met het vernieuwde B-Fitprogramma, in 2022 zijn de eerste B-Fittrajecten afgerond en kunnen wij wat zeggen over het proces, de uitvoering en behaalde resultaten. Omdat het geen meerwaarde heeft om een procesevaluatie te maken van de trajecten met het 'oude' B-Fitprogramma is er in overleg voor gekozen om de (gedateerde) procesevaluatie vanuit de originele erkenning als basis te gebruiken waarbij we wel benoemen welke trajecten tussentijds hebben plaatsgevonden en wat onze reden voor doorontwikkeling is geweest. We zullen de nieuwe trajecten uiteraard in 2022 gaan evalueren.

- b) **Procesevaluatie**  
De B-Fitcoach houdt na elk jaar een procesevaluatie met het schoolteam. Hiervoor ontvangt het schoolteam een vragenlijst. De uitkomsten van deze vragenlijst vormen tijdens de evaluatie met het schoolteam een leidraad voor het evaluatiegesprek. Ook de B-Fitcoach vult een vragenlijst voor de procesevaluatie in. De procesevaluatie heeft als doel het verkrijgen van kwalitatieve informatie over het proces van uitvoering van het B-Fit programma, op basis waarvan eventueel benodigde verbeteringen van (de inbedding van) het programma B-Fit gerealiseerd kunnen worden.
- c) Van ieder jaar is een verslag van de procesevaluatie beschikbaar (tussen 2008 en 2012). De belangrijkste uitkomsten uit deze evaluatie met scholen en B-Fitcoaches zijn:
  - Weinig ouders vertonen interesse en medewerking aan B-Fit. Een ouderavond is bijvoorbeeld geannuleerd door een te lage opkomst;

- De leerkrachten kunnen niet altijd meehelpen/ uitvoering geven aan alle interventies, in verband met andere prioriteiten in het lesprogramma;
- De interventie 'advies schoolplein' niet op het eind van het schooljaar plannen aangezien het dan lastig is om hulp te krijgen van ouders;
- Sommige taken zijn niet uitgevoerd door leerkrachten aangezien ze niet wisten wat ze precies moesten doen;
- Alle scholen hebben handvaten gekregen om B-Fit zelfstandig voort te zetten;
- Op één school na gaan ze allemaal (onderdelen van) B-Fit voortzetten;
- Op bijna alle scholen is de situatie op het gebied van bewegen verbeterd, op de rest van de scholen is dit gedeeltelijk verbeterd;
- Op het gebied van voeding zegt de helft van de scholen dat de situatie is verbeterd, bij de rest is dit gedeeltelijk verbeterd;
- Alle scholen beoordelen B-Fit met een dikke voldoende.

Uit deze procesevaluatie zijn de volgende aanpassingen doorgevoerd aan B-Fit:

- In uitingen van de school aan ouders verslagen en foto's opnemen van alle uitgevoerde en eventueel nog uit te voeren B-Fit interventies, zodat het programma B-Fit voor de ouders zichtbaar wordt;
- Alle leerkrachten uitnodigen voor de eerste workshops over B-Fit, zodat er meer draagvlak wordt gecreëerd onder alle leerkrachten;
- de interventie 'advies schoolplein' inplannen in het eerste deel van het schooljaar, zodat meer hulp kan worden verkregen en leerlingen al dat schooljaar op het opgeknapte plein kunnen spelen;
- Laat leerkrachten hun verwachtingen over B-Fit uitspreken en pas dit beeld aan indien het niet overeenkomt met het uit te voeren programma. Zet de taakverdeling van de interventies op de mail naar de betrokken leerkrachten.

In periode tussen 2012 en 2020 zijn alle B-Fitprojecten die we hebben uitgevoerd (129) gefinancierd vanuit de sportimpuls, daarom gebruiken we de (onderzoek)gegevens vanuit Sportimpuls: Kinderen Sportief op Gewicht (KSG) en Jeugd in Lage inkomensbuurten (JILIB) voor deze her-erkenning. Aan de hand van deze resultaten zullen we ook onze belangrijkste keuzes toelichten m.b.t. de door ontwikkeling.

Van alle projecten is een projectomschrijving, voortgangsverslag en eindverslag te vinden op de website van ZonMw.

De belangrijkste succesfactoren en verbeterpunten vanuit deze verslagen zijn samengevat.

1. Eindverslagen B-Fittrajecten 2012-2020 sportimpuls, door het grote aantal verslagen is er een keus gemaakt om vijf B-Fit trajecten er extra uit te lichten
  - a) Buren will B-Fit again, J. Maier, Sport-en Healthcentrum Julien, 2016  
B-Fit Bellingwolde, H Gorum, tennisvereniging LTC DOS, 2017  
B-Fit Kickfun, R, van Dalum, Rene Sports, 2018  
B-Fit Zoutkamp, A Buitjes, VV Zeester, 2018  
B-Fit Maassluis, G.W. Reijke, stichting Welzijn E25
  - b) Voortgangsverslag en eindverslag per B-Fit project, looptijd 2 jaar.



c) Succesfactoren:

- Creëren van extra beweegmomenten op de school
- Samenwerking met de buurtsportcoach
- Leerlingen en leerkrachten zijn enthousiast over het B-Fitprogramma
- Leerkrachten onderkennen het belang van een gezonde leefstijl
- B-Fitonderdelen borgen in schoolgezondheidsbeleid
- Kennismaking lokale sportverenigingen
- Als onderdeel van een bredere wijk/gemeente aanpak.

Verbeterpunten:

- De opkomst op de ouderavonden was matig
- Draagvlak vanuit scholen, geen cofinanciering

B-Fit doorontwikkeling:

In 2018 zijn de laatste sportimpuls aanvragen gedaan en deze zijn in 2020 afgerond. Voor B-Fit het moment om de interventie door te ontwikkelen met de belangrijkste reden om het programma ook zonder deze gelden te kunnen voortzetten. Onze belangrijkste bevindingen:

- Afstand tussen B-Fitcoach en interventie eigenaar was te groot geworden
- B-Fit moest meer maatwerk worden per school, beter vraag en aanbod gericht
- Door programma op maat, minder tijdsinvestering en kosten
- Lokale samenwerking met buurtsportcoach belangrijk voor borging
- Ouderbetrokkenheid vergroten
- Succesfactor één programma gericht op meerdere pijlers.

#### 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.

In de afgelopen jaren heeft er geen grootschalig onderzoek meer plaatsgevonden vanuit B-Fit, voor deze her-erkenning blijven de onderzoeken vanuit de erkenning de basis.

a)

- Onderzoek 1: Schokker, D.F., van Empelen, P.E., Verheijden, M.W. (2012). Eindrapportage Overgewicht, BOFT-gedrag en determinanten bij leerlingen op B-Fit scholen, TNO, Kwaliteit van leven.
- Onderzoek 2: Nijland, I. (2013). Eindrapport B-Fit Doesburg, Gelderse Sport Federatie.

b)

In beide onderzoeken wordt gebruik gemaakt van een combinatie van meetinstrumenten. Het betreft:

- een online vragenlijst die wordt afgenomen bij kinderen, hun ouders en leerkrachten;
- een gewichtsmeting die wordt afgenomen bij kinderen uitgevoerd door de B-Fit coach.

Onderzoeksgroep

Onderzoek 1:

In totaal deden 26 basisscholen mee aan het onderzoek naar B-Fit. De leerlingen deden mee aan een fittest, waarin lengte en gewicht werd gemeten, en vulden vragenlijsten in over hun gezondheidsgedrag en determinanten. Van 391 leerlingen van zestien deelnemende basisscholen is informatie beschikbaar over alle drie de meetmomenten (nulmeting, tussenmeting en eindmeting). Deze data is gebruikt om veranderingen in de tijd te analyseren. Ouders van de leerlingen vulden een vragenlijst in over determinanten van gezondheidsgedrag. De samenstelling van de groep ouders verschilt tussen de meetmomenten, waardoor verschillen tussen de meetmomenten op groepsniveau zijn bekeken.

Onderzoek 2:

In totaal deden 6 basisscholen mee aan dit onderzoek naar B-Fit in de gemeente Doesburg. De leerlingen deden mee aan een fittest, waarin lengte en gewicht werd gemeten, en vulden vragenlijsten in over hun gezondheidsgedrag en determinanten. Van 125 leerlingen van de zes deelnemende basisscholen is informatie beschikbaar over alle twee de meetmomenten (nulmeting en eindmeting). Deze data is gebruikt om veranderingen in de tijd te analyseren. Deze groep leerlingen verschilde niet van de overige groep leerlingen waarvan niet alle meetmomenten data beschikbaar was. De resultaten zijn daardoor te generaliseren naar alle leerlingen die deelgenomen hebben aan B-Fit van de 6 scholen (ca. 250 leerlingen).

c)

Aantal respondenten

Onderzoek 1: N = 391 kinderen. Van 391 kinderen van 16 deelnemende basisscholen is informatie beschikbaar over alle drie de meetmomenten (nulmeting, tussenmeting en eindmeting).

Onderzoek 2: N=125 kinderen. Van 125 kinderen van 6 deelnemende basisscholen is informatie beschikbaar over de twee meetmomenten (nulmeting en eindmeting)

Doel

Het doel van het onderzoek is voor beide studies hetzelfde.

Het effectonderzoek heeft als doel 'het achterhalen van de verbeteringen in:

- de kennis en bewustwording op het gebied van gezonde leefstijl en de invloed van de sociale omgeving/ sociale steun bij de ouders;
- de attitude ten aanzien van gezonde voeding en bewegen;
- de eigen effectiviteit ten aanzien van gezond eten, voldoende bewegen en sporten en (secundaire) preventie van overgewicht;
- het gedrag op het gebied van gezond eten en lichamelijke (in)activiteit; bij zowel de primaire doelgroepen als bij de secundaire doelgroepen.

#### Tijdspad Effectonderzoek

##### Onderzoek 1:

Het pilot-onderzoek is in september 2008 gestart op basisscholen en loopt tot juli 2011.

Het onderzoek is in september 2009 gestart op basisscholen en loopt tot juli 2012. In december 2012 is het eindrapport van het effectonderzoek gepresenteerd.

##### Onderzoek 2:

In september 2010 is het onderzoek gestart en het onderzoek loopt tot juni 2013.

In september 2013 is het eindrapport van het effectonderzoek gepresenteerd.

#### Resultaten

In onderzoek 1 is het percentage leerlingen met overgewicht afgenomen van 17% in 2009 naar 13% in 2012. Het percentage obesitas is meer dan gehalveerd van 3,3% naar 1,5%. Verder is het beweeggedrag significant verbeterd: het percentage kinderen dat voldoet aan de NNGB is verhoogd van 86% bij de nulmeting naar 95% bij de eindmeting. Op ontbijtgedrag is geen significant verschil gevonden en op inactiviteit en frisdrank is een negatief verschil gevonden. Kinderen zijn meer tv gaan kijken (81% voldeed bij de nulmeting aan de inactiviteitsnorm, terwijl dat bij de eindmeting nog maar 62% is), en meer frisdrank gaan drinken (bij de nulmeting dronk 64% van de kinderen max. 1 glas frisdrank, terwijl dit bij de eindmeting nog maar 53% was).

Op de determinanten van gedrag zijn er positieve significante verschillen gevonden op kennis en attitude ten opzichte van bewegen, kennis van tv kijken en de attitude ten opzichte van ontbijten. Verder waren hier geen significante (positieve of negatieve) verschillen gevonden.

In onderzoek 2 is het percentage overgewicht bij de kinderen afgenomen van 17% in 2010 naar 8% in 2013. Het percentage obesitas is eveneens afgenomen, van 4% in 2010 naar 2% in 2013.

Verder is het beweeggedrag significant verbeterd: het percentage kinderen dat voldoet aan de NNGB is verhoogd van 77% bij de nulmeting naar 91% bij de eindmeting. Op ontbijtgedrag is geen significant verschil gevonden en op inactiviteit en frisdrank is een negatief verschil gevonden. Kinderen zijn meer tv gaan kijken (77% voldeed bij de nulmeting aan de inactiviteitsnorm, terwijl dat bij de eindmeting nog maar 67% is), en meer frisdrank gaan drinken (bij de nulmeting dronk 55% van de kinderen max. 1 glas frisdrank, terwijl dit bij de eindmeting nog maar 38% was).

Op de determinanten van gedrag zijn er positieve significante verschillen gevonden op kennis en attitude ten opzichte van bewegen en kennis van ontbijten. Verder waren hier geen significante (positieve of negatieve) verschillen gevonden. 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.

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

## 5. Samenvatting Werkzame elementen

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

Max 250 woorden

Voor het uiteenzetten van werkzame elementen is gebruik gemaakt van de pijlers uit het kader voor werkzame elementen van Kenniscentrum Sport (Kenniscentrum Sport, 2018)

Begeleiding:

- Inzet gecertificeerde B-Fit coach die op locatie programma uitvoert en zorgt voor inbedding
- Betrekken ouders/verzorgers van leerlingen als intermediaire doelgroep voor begeleiding in thuissituatie
- Betrekken van leerkrachten van deelnemende onderwijsinstelling voor begeleiding en borging binnen de schoolsituatie
- B-Fit online portal voor begeleiding van B-fitcoach door GSF-begeleider en ter beschikking stellen van benodigde materialen
- Samenwerking met lokale buurtsportcoaches, als B-Fit coach of nauw betrokken bij afstemming en uitvoering

Fysieke omgeving:

- Programma wordt uitgevoerd binnen de deelnemende onderwijsinstelling, in veilige en vertrouwde omgeving

Sociale omgeving:

- Het B-Fit programma sluit niemand op voorhand uit, alle kinderen van deelnemende onderwijsinstelling nemen deel
- Intermediaire doelgroep (ouders/verzorgers en leerkrachten) krijgen een voorbeeldfunctie voor gezonde en actieve leefstijl

Maatwerk:

- Brede aanpak vanuit pijlers Beweeg je fit, Eet je fit, Leer je fit en Samen fit
- Programma op maat door inzet van B-Fit munten
- Programma op maat samen te stellen op basis van bestaande en reeds bewezen interventies
- Looptijd van 2 jaar voor structurele en duurzame inbedding

Empowerment:

- Leerkrachten zijn in staat om na looptijd van 2 jaar het programma zelfstandig te continueren

- Primaire en intermediaire doelgroepen zijn in staat om zelf gezondere keuzes te maken op het gebied van voeding en bewegen
- Plezier als uitgangspunt

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

## 6. Aangehaalde literatuur

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

Campbell et al. (2007). Associations between the home food environment and obesity-promoting eating behaviors in adolescence. *Obesity*, 15(3), 719-730.

CBO, *Conceptrichtlijn Diagnostiek van behandeling van obesitas bij volwassenen en kinderen*, CBO, Utrecht: 2007

Centraal Bureau voor de Statistiek, *Kinderen eten te weinig fruit, groente en vis*, 2017, op website [Kinderen eten te weinig fruit, groente en vis \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl/nl-nl/kinderen-eten-te-weinig-fruit-groente-en-vis)

Centraal Bureau voor de Statistiek (1) i.s.m. RIVM, *Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor (2014-2019)*, 2019

Centraal Bureau voor de Statistiek (2), *Jeugd met overgewicht*, op website [CBS Statline](https://www.cbs.nl/nl-nl/jeugd-met-overgewicht), 2019

Centraal Bureau voor de Statistiek, *Gezondheidsenquête 2020*, op website <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/83021NED/table?ts=1590394976519>, 2020

Consumentenbond, *Consumentenonderzoek Gezonde keuze*, 2020, [factsheet-gezonde-keuze-a3.pdf \(consumentenbond.nl\)](https://www.consumentenbond.nl/factsheet-gezonde-keuze-a3.pdf)

Damoiseaux, V., Molen, H.T. van der, Kok, G.J. *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering*. Assen: Van Gorcum, 1998

Gelderse Sport Federatie, *B-Fit eindverslag Doesburg*, Arnhem, 2015

Hirasing, R.A., Gouwerok, M., *Kinderen en Overgewicht, een actieplan voor ouders*. Rean Uitgeverij: 2007

Hoeboer, J., Krijger, M., Savelsbergh, G. & Vries, S. de. (2014). *De bijdrage van LO aan de motorische ontwikkeling van kinderen*. *Lichamelijke Opvoeding*, 102, 49-51

Kang K-T, Lee P-L, Weng W-C, Hsu W-C. *Body weight status and obstructive sleep apnea in children*. *International Journal of Obesity*. 2012;36(7):920-924.

Kenniscentrum Sport, *Werkzame Elementen kader van Kenniscentrum Sport*, <https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=9297&m=1546514147&action=file.download>, 2018

Krul, M., van der Wouden, J.C., Schellevis, F.G., van Suijlekom-Smit, L.W.A., Koes, B.W., *Musculoskeletal Problems in Overweight and Obese Children*, *The Annals of Family Medicine*, 2009;7(4):352-356

MQ Scan, op website [www.mqscan.nl](https://www.mqscan.nl), 2020

Mulier Instituut, Ooms, L., Dellas, V., Gutter, K, Heijnen, E., Lindert, C. van. Borging Sportimpulsprojecten rondes 2015-2017, 2020

RIVM, *LSM-A Bewegen en Ongevallen/Leefstijlmonitor RIVM, VeiligheidNL i.s.m. CBS*, 2019

Savage, J.S., et al. (2007). Parental Influence on Eating Behavior: Conception to Adolescence. *J Law Med Ethics*, 35(1), 22-34

Slot-Heijs, J.J., Lucassen, J.M.H., Reijgersberg, N., *Bewegingsonderwijs en sport in het primair onderwijs 2017: 1-meting*, Mulier Instituut, 2017

Sportimpuls resultaten sport- en beweegstimulering in de buurt, 2020  
<https://zonmw.h5mag.com/sportimpuls/voorwoord>

Stegeman, H., Bax, H., Hoekman, R., & Slotboom, M., *Aspecten van de kwaliteit van lichamelijke opvoeding*. In: H. Stegeman (red.), *Naar beter bewegingsonderwijs. Over de kwaliteit van sport en bewegen op school*. 's-Hertogenbosch/ Nieuwegein: W.J.H. Mulier Instituut/Arko Sports Media, 2007.

Sturm, R. (2005). *Childhood obesity – what we can learn from existing data on societal trends, part 1&2. Preventing Chronic Disease*, Nederlands Jeugdinstituut, 2018

Struijs J, de Vries E, Suijkerbuijk A, Molenaar J, Scheefhals Z, Baan C. *Monitor Kansrijke Start 2019. Invoering van het actieprogramma en een meting van de uitgangssituatie*. Bilthoven: RIVM; 2019

Vos, de-van der Hoeven, *Een beetje te zwaar. Overgewicht bij kinderen*. Op website [www.opvoedadvies.nl](http://www.opvoedadvies.nl)

ZonMw, op de website van ZonMw zijn alle verslagen van de B-Fitprojecten te vinden die uitgevoerd zijn vanuit de sportimpuls gelden. [B-fit bellingwolde - Verslagen - ZonMw](#)

Vries, H. d., Mudde, A., Leijs, I., Charlton, A., Vartiainen, E., Buijs, G., et al. (2003). The European smoking prevention framework approach: (EFSA): an example of integral prevention. *Health Education Research*, 18(5), 611-626.

Vries, de, S.I. Bakker I., et al. *Childeren in priority neighbourhood: psychical (in)activity and overweight*. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven: 2005.

Yamaki K, Rimmer JH, Lowry BD, Vogel LC. *Prevalence of obesity-related chronic health conditions in overweight adolescents with disabilities*. *Research in Developmental Disabilities*. 2011;32(1):280-288.



## 7. Praktijkvoorbeeld

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

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

In de periode 2013-2015 is het B-Fitprogramma door B-Fitcoach Daan Henningheim (GSF) uitgevoerd op 3 basisscholen in Doesburg, namelijk OBS de Wetelaar, OBS de Horizon en montessorischool Anne Frank.

Buurtsportcoach onderwijs, Ivet Harperink vanuit gemeente Doesburg heeft de hele ontwikkeling meegemaakt en vertelt ons de situatie voor, tijdens en na het B-Fitprogramma

Voor het B-Fit programma was er weinig tot geen aandacht voor een gezonde leefstijl op de scholen. De gymlessen werden veelal klassikaal gegeven door de groepsleerkracht, aandacht voor gezonde traktaties, gezonde tussendoortjes en een gezonde lunchtrommel speelde wel bij de groepsleerkrachten, maar er was geen beleid op om dit te handhaven. Tussendoor bewegen kwam niet aan bod, leerkrachten hadden het gevoel juist dat de leerlingen daar drukker van werden, de leerlingen speelde wel veel buiten, maar er waren geen gerichte activiteiten of materialen om mee te spelen.

Tijdens het B-Fitprogramma:

In Doesburg hebben de drie basisscholen elk een ander type onderwijs. Openbaar Dalton, Openbaar en Montessorionderwijs. Omdat het B-Fit programma door het schoolteam zelf samengesteld kon worden loopt het in het verlengde met de identiteit van de school. Hierdoor was het draagvlak er meteen. Omdat er per interventie wordt gewerkt naar een structureel aanbod, waren de stapjes voor de groepsleerkrachten goed te overzien. Door een mooie samenwerking met het Graafschap college en de HAN konden studenten worden ingezet om de kwaliteit van de gymlessen te vergroten dit onder aansturing van buurtsportcoach Ivet (samenwerking B-Fitcoach en lokale buurtsportcoach). Na de twee jaar is vastgelegd in het onderwijsprogramma, Vaste fruit- en groente dagen, traktatiebeleid, watertappunt, beweegtussendoortjes, actieve pauzes en opzet bewegingsonderwijs.

Nu 6 jaar later:

Heeft B-Fit nog steeds een vaste plek binnen het onderwijsprogramma. In de eerste twee jaar is de basis gelegd voor B-Fit door de B-Fitcoach, daarna is dit structureel gecontinueerd en uitgebreid door de buurtsportcoach met als voorbeeld de 'buitenbende'. Een naschoolse activiteit die wekelijks na schooltijd plaatsvindt op de Doesburgse schoolpleinen.