



Inhoud

1. Beschrijving

1.1 Cool 2B Fit	Blz. 2
1.2 Doel Stichting Cool 2B Fit	Blz. 2
1.3 Beschrijving doelgroep	Blz. 2
1.4 In- en exclusiecriteria	Blz. 3
1.5 Betrokkenheid doelgroep	Blz. 3
1.6 Hoofddoel en subdoelen	Blz. 4
1.7 Aanpak	Blz. 4
1.8 Inhoud van de interventie	Blz. 6

2 Uitvoering

2.1 Materialen	Blz. 12
2.2 Type organisatie en locatie	Blz. 12
2.3 Opleiding en competenties van de uitvoerders	Blz. 13
2.4 Samenwerkingspartners of uitvoerders	Blz. 13
2.5 Kwaliteitsbewaking	Blz. 14
2.6 Randvoorwaarden	Blz. 14
2.7 Implementatie	Blz. 15
2.8 Kosten	Blz. 15

1.1 Cool 2B Fit

Cool 2B Fit is een leefstijlinterventie waar beweegzorg een belangrijk onderdeel vanuit maakt, voor kinderen in de basisschoollleeftijd met een niet gezond gewicht met drie pijlers; voeding, bewegen en gedrag. Grote kracht van het programma is de deskundige begeleiding van zowel een diëtist, psycholoog, kinderfysiotherapeut en sportinstructeur. Vanuit de verschillende disciplines worden zowel ouder als kind begeleid in het traject.

Het is een professioneel, eerstelijns, uniform, effectief, multidisciplinair overgewicht programma vanuit de eerstelijnszorg en voldoet volledig aan de Zorgstandaard Obesitas Kinderen 2011 (PON Partnerschap Overgewicht Nederland). Obesitas is door het WHO erkend als een chronische ziekte, waardoor het programma onder zorg gerelateerde preventie valt.

Om het programma Cool 2B Fit organisatorisch goed neer te zetten is in begin 2011 de Stichting Cool 2B Fit opgericht. Uit alle betrokken disciplines (stichting, projectgroep) hebben ambassadeurs zitting genomen in het bestuur en/of de projectgroep en zijn verantwoordelijk voor de communicatie met hun achterban.

1.2 Doel Stichting Cool 2B Fit

- implementatie uniform behandelinterventie in Nederland
- afstemmen van de ketenzorg met een goede signalering en doorverwijzing
- ondersteunen van het coördinatie en expertise centrum
- komen tot een integrale bekostiging bij zorgverzekeraars en gemeenten
- het door ontwikkelen van een evidence based uniform Cool 2B Fit behandelprogramma
- ontwikkelen van een wetenschappelijk effectief bewezen interventie

Voordelen nationale aanpak

Door Cool 2B Fit nationaal te implementeren is het behandelprogramma beter te profileren in heel Nederland. Positieve gevolgen hiervan zijn:

- meer naamsbekendheid en hierdoor een betere instroom van kinderen met overgewicht
- uniformiteit van het behandelprogramma
- uniforme testresultaten (geschikt voor wetenschappelijk onderzoek en doorontwikkeling)
- duidelijk beleid in de afstemming van de ketenzorg (signalering en doorverwijzing huisartsen, jeugdartsen en kinderartsen)
- kwaliteitswaarborg door uitvoering van een team met gekwalificeerde eerstelijns zorgprofessionals
- komen tot een integrale bekostiging bij zorgverzekeraars

1.3 Beschrijving doelgroep

De interventie richt zich op kinderen in de basisschoollleeftijd van 8 tot en met 13 jaar met overgewicht of obesitas, waarbij de oorzaak een inactieve leefstijl en een ongezond voedingspatroon is.

Cool 2B Fit is bedoeld voor basisschoolkinderen die voldoen aan de volgende kenmerken:

- leeftijd van 8-13 jaar;
- autochtone als allochtone;
- gaand naar de basisschool;
- vanaf niveau GGR matig verhoogt (overgewicht in combinatie met comorbiditeit en ernstige vormen van overgewicht - obesitas graad I, II of III-, al dan niet in combinatie met de comorbiditeit).
- Ze zijn gemotiveerd, evenals de intermediair ouders om samen het probleem aan te pakken. (gemotiveerde ouders zijn betrokken, geven steun en hebben een voorbeeldfunctie).

Intermediaire doelgroep

1. Ouders
Ouders vormen een belangrijke intermediair, omdat de ouders een essentiële rol spelen in het integreren van het extra bewegen en sporten van het kind in het dagelijks leven. Uit de praktijk blijkt dat vaak het hele gezin een nieuw leefpatroon aanleert met structureel meer beweging en een gezond en evenwichtig voedingspatroon.
2. De professionals van het multidisciplinaire team van Cool 2B Fit:
 - Sportinstructeur/sportaanbieder
 - Kinderfysiotherapeut
 - Diëtiste
 - Gezondheidszorgpsycholoog

3. Professionele doorverwijzers (ketenzorg)

Tot slot hebben we nog een groep doorverwijzers als intermediair aangewezen, omdat ze in hun dagelijkse werk met de doelgroep van deze interventie in aanraking komen. Deze doorverwijzers spelen een belangrijke rol in de screening. In veel gevallen blijkt dat de deelnemers zich aanmelden doordat een doorverwijzer ze attent heeft gemaakt op dit programma.

Dit zijn: huisartsen, kinderartsen, jeugdartsen verpleegkundigen van de JGZ (Jeugdgezondheidszorg), intern begeleiders en sportcoördinatoren op scholen en medewerkers Centrum Jeugd en Gezin en niet reeds in het programma deelnemende sportinstructeurs, fysiotherapeuten, psychologen en diëtistes.

1.4 In- en exclusiecriteria

Bij de screening van de deelnemers worden de volgende in- en exclusiecriteria gehanteerd:

Inclusiecriteria:

- Cool 2B Fit is een Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI). Wanneer individuele adviezen met een korte gecombineerde leefstijlinterventies (GLI kort) niet tot het gewenste resultaat heeft geleid dan komt het kind in aanmerking voor Cool 2B Fit (GLI).
- Kinderen komen in aanmerking voor Cool 2B Fit vanaf het niveau GGR matig verhoogd. Dit houdt in dat kinderen met overgewicht in combinatie met de aanwezigheid van risicofactoren of comorbiditeit in aanmerking komen. Ook de ernstige vormen van overgewicht - obesitas graad I, II of III-, al dan niet in combinatie met de aanwezigheid van risicofactoren of comorbiditeit.

Exclusiecriteria kinderen:

- Kinderen met secundaire obesitas (obesitas door een medische oorzaak);
- Kinderen met psychologische en/of gedragsproblemen, die storend zijn/werken op het groepsproces/ sporten. Dit wordt getest middels de psychologische test SDQ¹ (Strengths and Difficulties Questionnaire) die ingevuld wordt door ouders en kind zelf *PedsQL³ (Pediatric Quality of Life Inventory, kind en ouderversie 8-13 jaar);
- Onvoldoende of niet gemotiveerde kinderen (middels psychologische testen SDQ en PedsQL, kind versie 8-13 jaar);
- De psycholoog verdiept zich in de gezinssituatie om te kunnen beoordelen of dit het juiste moment is om deze zeer intensieve interventie te volbrengen. Bijvoorbeeld een scheidingsproces is een signaal om goed door te spreken of dit het juiste moment is om te starten met de interventie;
- Onvoldoende intellectueel vermogen van het kind om het programma te kunnen volgen. Kinderen die op een ZMLK school zitten (Zeer moeilijk lerende kinderen).

Exclusiecriteria intermediair: Ouders/opvoeders

- Ongemotiveerde ouders/ opvoeders. Dit wordt tijdens de intake door de drie professionals gezamenlijk bepaald.
- Onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal. Eén van de ouders moet de taal voldoende beheersen;
- Niet bereid of in staat om alle zeven ouderbijeenkomsten bij te wonen.

Intermediair: sport en beweegaanbieders

- Voor sport- en beweegaanbieders en gemeenten hanteren we geen in- en exclusiecriteria. Per gemeente kan er in eerste instantie slechts 1 lokaal team deelnemen. Dit is echter afhankelijk van de grootte van de gemeente en wordt in overleg met de Stichting Cool 2B Fit bepaald.

¹SDQ is een korte screeningslijst die de psychische problematiek en vaardigheden bij kinderen van 3 tot en met 16 jaar meet (Achenbach et al., 2008)

²CBSK is een vragenlijst die indruk geeft van de wijze waarop een kind zichzelf ervaart en hoe hij/zij zijn eigen vaardigheden en/of adequaatheid op een aantal relevante levensgebieden inschat (Veerman et al, 2004)

³PedsQL is een vragenlijst over de kwaliteit van leven van kinderen en jongeren in te vullen door de kinderen zelf en hun ouders. Het bevat 23 items en 4 subschalen (lichamelijk, emotioneel, sociaal en schoolfunctioneren) (Varni e.a.1999; Bastiaansen e.a. 2004a)

*De CBSK komt vanaf 2019 te vervallen en wordt vervangen door de PedsQL.

1.5 Betrokkenheid doelgroep

In Twente draaiden van 2003 tot 2010 vier succesvolle interventies voor kinderen met overgewicht en obesitas. De vier professionals van deze interventies hebben de handen in één geslagen en samen met de GGD Twente en Roset (Regionale Ondersteuning Eerste lijn Twente) hebben ze een uniform multidisciplinaire interventie ontwikkeld. De beste onderdelen uit de verschillende interventies zijn samengesmeed tot één interventie: Cool 2B Fit. Om de continuïteit en kwaliteit van de interventie te waarborgen is tegelijkertijd (begin 2011) de Stichting Cool 2B Fit opgericht.

De vier professionals hebben destijds de doelgroep betrokken bij de optimalisatie en doorontwikkeling van de interventies middels evaluatieformulieren. Het evalueren en afnemen van de vragenlijsten bij kinderen en ouders is een vast onderdeel van de interventie Cool 2B Fit. Op deze manier wordt de interventie continu gemonitord en geoptimaliseerd en sluit de interventie aan bij de leefwereld van de doelgroep.

1.6 Hoofddoel en subdoelen

Hoofddoel

Het doel van deze interventie is dat kinderen in de basisschoolleeftijd van 8 tot en met 13 jaar met overgewicht of obesitas een gezond voedingspatroon, een gezond beweeggedrag aanleren en dat hun gedrag (kwaliteit van leven) verbetert. Het uiteindelijke resultaat van de interventie is een gezond(er) gewicht.

Subdoelen

Hoofddoel: Gedragsverandering op gebied van leefstijlfactor bewegen en slapen.

Subdoel

- Deelnemers weten wat de invloed van slaap is met betrekking tot overgewicht.
- Deelnemers hebben na de interventie een gezond beweegpatroon en voldoen hiermee aan de nieuwe beweegrichtlijn voor kinderen (per september 2017).
- De conditie van de deelnemers verbetert met 50%.
- Deelnemers weten wat gezond slaapgedrag is en kunnen dit in de praktijk toepassen.

Subdoelen

- Deelnemers weten wat gezond beweeggedrag is, weten wat de (nieuwe) beweegrichtlijn voor kinderen inhoud.
- Deelnemers hebben inzicht in hun eigen beweegpatroon.
- Deelnemers krijgen een positieve houding ten aanzien van bewegen en sporten.
- Deelnemers blijven na de interventie structureel sporten en bewegen.

Hoofddoel: Gedragsverandering op gebied van leefstijlfactor voeding.

Deelnemers hebben na de interventie een gezond voedingspatroon, dat voldoet aan de nieuwe Schijf van 5.

Subdoelen

- Deelnemers weten wat een gezond eetgedrag is en krijgen kennis van producten.
- Deelnemers hebben inzicht in hun eigen voedingspatroon.
- Deelnemers krijgen een positieve houding ten aanzien van een gezond voedingspatroon.
- Deelnemers hebben een gezond en gevarieerd eetpatroon.

Hoofddoel: Gedragsverandering op het gebied van kwaliteit van leven

Kwaliteit van leven van de deelnemers is door de interventie toegenomen.

Subdoelen

- Deelnemers krijgen een beter zelfbeeld door de interventie.
- Deelnemers kunnen realistische doelen stellen.
- Deelnemers krijgen controle over hun eigen gedrag en denkprocessen.
- Deelnemers krijgen meer zelfvertrouwen door de interventie.

1.7 Aanpak

Tabel 1: Opzet van de interventie

Afkortingen in tabel: SP = sportinstructeur, D = diëtiste, PS = psycholoog, Kft= Kinderfysiotherapeut

	Stappen	Wanneer	Wie	Frequentie	Duur
1	Oprichting multidisciplinair Cool 2B Fit team	moment oprichten team	Een van de vier professionals uit het lokale team	n.v.t.	n.v.t.
2	Implementatie interventie	Na aanmelding bij stichting Cool 2B Fit	Coördinator van lokale team	n.v.t.	n.v.t.
3	Netwerk opbouwen 1. Door-verwijzers 2. Sport-aanbieders	Voorafgaand aan werving deelnemers	Alle vier professionals uit het team moeten een netwerk van doorverwijzers opbouwen. De kinder-fysiotherapeut bouwt samen met de	n.v.t.	Een netwerk moet je onderhouden, dus doorlopend.

			sportinstructeur een netwerk op van sportaanbieders in de gemeente.		
4	Werving deelnemers (min. 8 – max 12)	Voorafgaand aan start interventie	Lokale teams met ondersteuning van Stichting Cool 2B Fit	n.v.t.	Gemiddeld 3 tot 6 mnd.
5	Intake deelnemers	T=0	Met hele team (SP/D/PS/Kft) In- en exclusiecriteria	1x	75 min. (individueel)
6	Intensieve interventie fase.	0-6 mnd.	Met hele team (SP/D/PS/Kft)	30 x sporten 7 ouderbijeenkomsten 7 kinderbijeenkomsten Eerste 3 mnd. 2x per week sporten, tweede 3 mnd. 1x per week.	1 uur sporten kinderen 1 uur ouderbijeenkomsten (groep) 1 uur kinderbijeenkomsten (groep)
7	Tussen-evaluaties	3 en 6 mnd.	Met hele team (SP/D/PS/Kft)	2x	40 min. (individueel)
8	Sportfase	6-12 mnd.	Sportinstructeur/ sportaanbieder	1x per week	1 uur (groep)
9	Follow-up fase	6-18 mnd. (begint na intensieve fase) 9, 12, 15 mnd.	Met heel team (SP/D/PS/Kaft)	3x	30-40 min. (individueel)
10	Coach-online (E-coaching)	6-18 mnd.	Psycholoog	1x per 2 weken	5 min. (digitaal) (individueel)
11	Eindevaluatie	18 maand	Met hele team (SP/D/PS/Kft)	1x	1½ tot 2 uur (groep)
12	Vervolgevaluatie	24 maanden	Digitale vragenlijst	1x	15 minuten

Tabel 2: In de tijd ziet de interventie van 2 jaar er als volgt uit:

Periode	Onderdelen
Intake	
1e half jaar	intensieve fase (½ jaar): -3 mnd. 2x per week sporten -3 mnd. 1x per week sporten -begeleiding naar sportvereniging -7 ouderbijeenkomsten -7 kinderbijeenkomsten
2e half jaar	sportfase (½ jaar): 1x per week sporten in de groep en 1x per week een individuele sport
3e jaar	individueel sporten bij een sportvereniging (1 jaar)
	e-coaching (1 jaar)
	follow-up (1½ jaar): 4x individuele metingen en afsluitend een digitale vragenlijst

De evaluatiemomenten zijn niet in dit schema opgenomen, die zijn in de eerste tabel te vinden.

1.8 Inhoud van de interventie

In de handleiding zijn de onderstaande onderdelen tot in detail uitgeschreven, waarbij startende lokale teams nog een persoonlijke toelichting op de interventie krijgen.

1. Oprichting van het Cool 2B Fit team

Er dient eerst een team samengesteld te worden die bestaat uit de disciplines: sportinstructeur/ sportaanbieder, kinderfysiotherapeut, psycholoog en diëtist die aan vastgestelde eisen dienen te voldoen (zie hoofdstuk locatie en uitvoerders). Elke professie kan het initiatief nemen om het team samen te stellen. Als één van de disciplines contact opneemt met de stichting Cool 2B Fit, wordt aangegeven dat in het eigen netwerk gezocht moet worden naar de overige verplichte disciplines. De stichting kan wel meedenken in dit proces en eventueel professionals uit haar netwerk voordragen. Er is pas sprake van een lokaal team als alle vier de disciplines zijn vertegenwoordigd en voldoen aan de eisen die de stichting gesteld hebben. Een van de vier professionals moet de rol van coördinator op zich nemen en is daarmee aanspreek punt voor de stichting. In de praktijk is dit vaak de kinderfysiotherapeut. Gezamenlijk gaat het team vervolgens de interventie implementeren.

2. Implementatie interventie

Nadat het team samengesteld is kan het zich aanmelden bij de stichting Cool 2B Fit worden aangemeld via de website www.cool2bfit. Na aanmelding en goedkeuring van de stichting, krijgt het team de Cool 2B Fit overeenkomst en het huishoudelijk reglement toegestuurd. Nadat beide ondertekend retour gezonden zijn en de licentiekosten van 750 euro zijn betaald, kan het team starten. Elk lokaal teamlid krijgt zijn eigen inlogcodes voor de website. Hierop bevindt zich alle informatie die nodig is om te kunnen starten. De projectleider van Cool 2B Fit geeft een startbijeenkomst waarin alles wordt uitgelegd over de interventie.

3. Netwerk opbouwen

Netwerk doorverwijzers

Een lokaal team moet een netwerk opbouwen onder doorverwijzers. Professionals van het lokale team moeten contact leggen met alle potentiële doorverwijzer van deelnemers aan het programma. De doorverwijzers van het programma zijn: JGZ (schoolarts, schoolverpleegkundige, verpleegkundige gezond gewicht) huisarts, kinderarts, diëtist, kinderfysiotherapeut, psycholoog/ maatschappelijk werk of leerkracht. Het lokale team moet dus bijvoorbeeld contact leggen met alle huisartsen in de omgeving en ze goed informeren over het programma. Als doorverwijzers goed weten voor wie de interventie geschikt is, kunnen ze gericht doorverwijzen. De stichting biedt hierbij ondersteuning met een reeks van materialen zoals: flyers, posters, folders, banners, de website en voorbeeld persberichten en artikelen voor de lokale media.

Netwerk sportaanbieders

Tevens moet het aanbod van alle sportaanbieders in de regio in kaart worden gebracht en hier moet een goed netwerk worden opgebouwd. Een ambitieus doel van het programma is dat 90-100% van de kinderen na de interventie sporten bij een sportclub of vereniging. De fysiotherapeut (samen met de sportinstructeur uit het lokale team) vervullen hierbij een belangrijke rol. Zij moeten de kinderen in de loop van de interventie in contact brengen met een, voor de deelnemer, geschikte sportclub of sportaanbieder. Voor de ene deelnemer is dit een waterpoloclub en voor bijvoorbeeld een andere deelnemer kan dit een volleybalvereniging zijn. De sportaanbieder moet op de hoogte zijn van de interventie, zodat hij/zij de deelnemer ook goed kan begeleiden. Concreet neemt de kinderfysiotherapeut (sportinstructeur) contact op met de desbetreffende trainer om afspraken te maken omtrent het sporten van het kind. Voor verdere informatie zie punt 6 intensieve fase, onderdeel sporten.

4. Werving deelnemers (min 8 – max 12)

De doelgroep komt in veel gevallen in aanraking met de interventie door een doorverwijzing van de JGZ (schoolarts, schoolverpleegkundige, verpleegkundige gezond gewicht) huisarts, kinderarts, diëtist, kinderfysiotherapeut, psycholoog/ maatschappelijk werk of leerkracht. Om dit goed te laten verlopen is het opbouwen van een netwerk, waarbij het lokale team de doorverwijzers kent en goed heeft geïnformeerd over de interventie een vereiste. Het opbouwen van een netwerk wordt hierboven beschreven. De stichting biedt hier ondersteuning in door middel van diverse materialen die ingezet kunnen worden zoals: flyers, posters, folders, banners en de website.

Tevens krijgen de lokale teams voorbeelden van persberichten en artikelen die ze naar de lokale en regionale media kunnen sturen. Op deze manier wordt er bekendheid aan de interventie gegeven. Het kan dus ook zijn dat ouders en kinderen zelf contact opnemen met de organisatie van de interventie, omdat ze een artikel in de weekkrant, buurtkrantje of een poster op school hebben zien hangen. Wel is er een verwijzing nodig van huisarts, schoolarts of kinderarts.

5. Intake deelnemers (duur 1.15 minuten)

Na de aanmelding worden de deelnemers met hun ouders zorgvuldig gescreend door het gehele Cool

2B Fit team (Sportinstructeur/sportaanbieder, Kinderfysiotherapeut, Diëtiste, Gezondheidszorgpsycholoog), waarbij de beschreven in- en exclusiecriteria worden gehanteerd. Ouders en kind krijgen hiervoor een uitnodiging per mail met vragenlijsten over voeding, voedingsgedrag, kwaliteit van leven, slaap en sport en bewegen die ze vooraf dienen in te vullen en op te sturen naar het desbetreffende lokale Cool 2B Fit team.

Het eerste half uur gaat het kind met de ouders naar de kinderfysiotherapeut en sportinstructeur. Het kind wordt gemeten en gewogen. Er wordt een motorische test afgenomen. Tevens de vragenlijst Nederlandse norm gezond bewegen en een vragenlijst over de gezondheid. (De conditietest wordt tijdens de tweede sportles met de deelnemende groep afgenomen). Het tweede half uur gaan de kinderen naar de diëtist en gz-psycholoog. Er wordt een voedingsanamnese afgenomen, ontstaansgeschiedenis en de criteria worden uitgevraagd. De al ingevulde vragenlijsten worden doorgenomen. Ook wordt gevraagd naar redenen en motivatie van deelname. Tevens vindt informatieoverdracht van het programma plaats, waaronder de maandelijkse eigen bijdrage van 15 euro tot aan het einde van het programma (18 maanden).

Aan het einde van een intake dag vindt er een MDO (Multidisciplinair overleg) plaats en wordt gekeken welke kinderen en ouders aan de inclusiecriteria voldoen. De deelnemers en ouders krijgen telefonisch bericht of ze door de intake zijn gekomen en deelnemen mogen aan het Cool 2B Fit programma. Kinderen die niet door de intake komen worden een op maat individueel traject aangeboden, waarbij de afzonderlijke zorgprofessionals kunnen worden ingezet.

6. Intensieve interventie fase

De intensieve fase duurt een half jaar en bestaat uit 30 sportlessen en 7 ouder- en 7 kinderbijeenkomsten. Tijdens deze groepslessen wordt gewerkt met de Cool 2B Fit werkmop. De werkmop is ingedeeld in een algemeen gedeelte (programma-opzet), 7 ouder- en 7 kinderbijeenkomsten met verschillende thema's. Als bijlagen zijn er 12 beweegkaarten en 3 eet- drink- en beweegdagboeken toegevoegd.

Twee zorgprofessionals, in wisselende samenstelling afhankelijk van het thema, verzorgen de groepsbijeenkomst, ieders een half uur. De thema's die aan bod komen met de ouderbijeenkomsten komen grotendeels overeen met de thema's die de kinderen een week later aangeboden krijgen. Vooraf of na de groepsbijeenkomsten bestaat er de mogelijkheid om individueel een afspraak te maken met een van de zorgprofessionals over onderwerpen die ouders niet graag in de groep willen bespreken.

Het sporten

Tijdens de intensieve fase sporten de deelnemers de eerste drie maanden 2x in de week of 1x per week als er in die week een kinderbijeenkomst gepland is. Deze sportlessen worden gegeven door de sportinstructeur in samenwerking met de kinderfysiotherapeut. De lessen zijn zeer gevarieerd en plezier in bewegen staat voorop. Tevens is opbouw van spierkracht en conditie, in tegenstelling tot het neerzetten van sportprestaties, belangrijk.

De sportles duurt een uur. Het begint met een warming up (5-10 minuten), waarna er 20 minuten spierkrachttraining en 20-30 minuten conditietraining (vaak in spelvorm) geoefend wordt. Tot slot een cooling down. De sportinstructeur bepaald zelf de inhoud van die les volgens deze opbouw. Ook kan de kinderfysiotherapeut een lokale trainer van een (lieft een niet zo bekende sport) sportclub uitnodigen om een training te verzorgen. Afhankelijk van de gekozen sport wordt die gegeven op de eigen sportlocatie of trainingslocatie van die desbetreffende sportclub. De bedoeling is dat kinderen op deze manier met een voor hun niet zo bekende sport in aanraking komen. Tevens zijn er 2 sportlessen waar ouders samen met de kinderen sporten. Dit is een door de kinderfysiotherapeut en sportinstructeur zelf te bepalen sportles en de laatste sportles van de intensieve fase (afsluitingsles).

De volgende drie maanden van de intensieve fase sporten de deelnemers nog 1x in de week en worden de kinderen die nog niet bij een sportclub zijn gericht doorgeleid naar een sportclub. Deze kinderen vullen, samen met de ouders, de sportkeuzetest in. De kinderfysiotherapeut beoordeeld aan de hand van de sportkeuzetest, zijn eigen bevindingen en in overleg met deelnemer en ouders welke sporten het kind wil gaan uitproberen. De kinderfysiotherapeut maakt met de desbetreffende trainer van het door het kind gekozen sport een afspraak, wanneer (op welke dag en tijdstip) het kind 2-4x de sport kan uitproberen. In het totaal kan het kind 1 tot 3 verschillende sporten uitproberen, zodat uiteindelijk een geschikte sport wordt gevonden dat het kind leuk vindt en dus de kans op volhouden groot is.

De ouder- en kinderbijeenkomsten

Er zijn 7 ouder- en 7 kinderbijeenkomsten van een uur. Er zijn 5 ouder- en kinderbijeenkomsten in de eerste 3 maanden en 2 in de volgende drie maanden gepland.

De ouder- en kinderbijeenkomsten worden in wisselende samenstelling door diëtist, kinderfysiotherapeut en gz-psycholoog gegeven. Altijd met zijn tweeën, alleen de allereerste groepsbijeenkomst zijn alle drie disciplines aanwezig. De sportinstructeur verzorgt tijdens de eerste ouderbijeenkomst de sportles van de

kinderen, waar kennis gemaakt wordt met elkaar. In de tweede sportles wordt de conditietest afgenomen.

De eerste ouderbijeenkomst wordt kennisgemaakt met het team en met elkaar. Het programma wordt inhoudelijk uitgelegd, waaronder de behandelovereenkomst (het is niet vrijblijvend, ze gaan een overeenkomst aan van anderhalf jaar) als ook het automatische incasso voor de eigen bijdrage van 15 euro per maand. Deze behandelovereenkomst en automatische incasso zitten in duplo in de werkmap. Ouders kunnen deze rustig thuis nog eens doorlezen, waarna ze het de volgende bijeenkomst dienen in te leveren. Er worden groepsregels afgesproken. Tot slot worden de onderwerpen besproken die door de desbetreffende discipline wordt uitgelegd. Als thuisopdracht dienen ouders een week lang het eet- en beweegdagboek bij te houden van hun kind en bij de volgende groepsbijeenkomst in te leveren bij de diëtist.

De eerste kinderbijeenkomst wordt kennisgemaakt met het team en met elkaar, groepsregels worden afgesproken en de onderwerpen en thema's die aan bod komen worden uitgelegd. Een van de onderwerpen is beloningen bedenken. Samen met de kinderen worden beloningen bedacht die geen of weinig geld kosten en die gebruikt kunnen worden door ouders om hun kind op een positieve manier te belonen als iets gelukt is of als een kind een doel behaald heeft.

De volgende 6 groepsbijeenkomsten van een uur voor de ouders en kinderen zien er als volgt uit:

- evalueren vorige bijeenkomst
- evaluatie thuisopdracht en de behaalde punten aangeven op de beloningsklok
- evalueren doelen; wat ging goed, wat is er veranderd en wat zijn verbeterpunten
- introductie van de thema's
- bespreken thema's
- doelen stellen n.a.v. het besproken thema
- bespreken nieuwe thuisopdracht en beweegkaart
- afsluiting

De rode draad van de thema's zijn de BOFT principes. De preventie van overgewicht ligt bij verschillende speerpunten, ook wel BOFT-variabelen genoemd: Borstvoeding, Bewegen en Ontbijten, en het verminderen van (gezoete) Frisdrank, Fastfood, TV- en computertijd en (energierijke) Tussendoortjes. BOFT principe (2005;2012) (Bulk-Bunschoten et al., 2005; Kist-van Holthe et al., 2012). De vorm waarin de thema's worden behandeld is wisselend en is afhankelijk van het onderwerp. Dit kan psycho-educatie, rollenspelen, discussie, invullen van werkbladen en het doen van experimenten zijn. Alles wordt daarbij zoveel mogelijk visueel en concreet ondersteund met materialen, vooral voor de kinderen. Belangrijk is het uitwisselen van ervaring met elkaar en actief mee denken over probleemoplossende situaties.

Ook als rode draad loopt het positief opvoeden volgens het tripple P principe (M.R. Sanders, 2003), waarbij gebruikt gemaakt wordt van een positieve beloningssystemen. Deelnemers mogen beloningen bedenken (die weinig tot geen geld kosten) of werken met een beloningskaart, waarmee ouders de deelnemers kunnen belonen, wanneer ze een doel behaald hebben. Dit doel is door de ouder vooraf met de deelnemer besproken. Tevens leren de deelnemers en hun ouders realistische doelen te stellen en met een concreet stappenplan (probleem oplossen) en ook middels een stappenplan het gedrag te veranderen. De deelnemers leren met weerbaarheidstraining welke invloed lichaamstaal heeft d.m.v. de oefeningen " je bewust worden van je lichaamshouding" en "sterk staan". Ook wordt met rollenspelen geoefend wat ze kunnen zeggen als ze gepest worden en welke invloed lichaamstaal hierop heeft.

Thema's die aan bod komen zijn:

T.a.v. voeding

- De energiebalans
- Schijf van 5 (nieuwe schijf van 5)
- Eetgewoontes
- Wat heeft uw kind per dag nodig
- Drinken en zoetstoffen
- Ontbijt
- Tussendoortjes
- Wat geeft u uw kind mee naar school
- Etiketten lezen
- Smaken en proeven
- Vakanties en voeding

T.a.v. bewegen

- Schijf van drie, met de nieuwe Beweegrichtlijnen voor kinderen
- Spiermassa en vetmassa
- Inactiviteit
- Motiveren en volhouden extra bewegen
- Hoe belangrijk is sporten
- Invloed van slaap en beeldschermgebruik op gewicht
- Vakanties en bewegen

T.a.v. Gedrag (kwaliteit van leven)

- Opvoedingsstijlen/ positief opvoeden
- Doelen stellen ouders/ kinderen
- Gedragsverandering
- Hoe maak je het feestelijk en gezellig
- Emoties en gedrag
- Nee leren zeggen ouders/ kind
- Strategie om problemen op te lossen
- Weerbaarheid en pesten

Beloningsklok en thuisopdracht

Elke bijeenkomst krijgen de kinderen en ouders één thuisopdracht. De thuisopdrachten, die de kinderen samen met de ouders maken, zijn in de werkmap gemarkeerd in het blauw en er staat een icoontje van de beloningsklok bij.



De beloningsklok wordt ingezet als stimulans en als positief beloningssysteem voor deelnemers en ouders om de thuisopdrachten te maken.

De kinderen krijgen bij elke kinderbijeenkomst één thuisopdracht mee naar huis. Deze opdracht gaan ze samen met de ouders maken. Wanneer het kind de thuisopdracht gemaakt heeft en inlevert, krijgt hij/zij twee punten. Wanneer alle kinderen van de groep de thuisopdracht maken, krijgen ze als groep twee punten extra. Afhankelijk van de grootte van de groep wordt met de start van het programma een aantal te behalen punten afgesproken voor de beloning van de kinderen. De kinderen mogen in gezamenlijk overleg met hun ouders de beloning uitzoeken. De kosten zijn ongeveer 5 euro per persoon.

Beweegkaarten

Beweegkaarten zijn bedoeld om kinderen te stimuleren thuis extra te gaan bewegen.

Deze zitten als bijlagen achter in de Cool 2B Fit werkmap. Er zijn 12 verschillende beweegkaarten. Het kind dient elke dag een beweegkaart uitkiezen en indien mogelijk, samen met een van de ouders uit te voeren. Kinderen vinden het namelijk heel erg leuk om samen iets actiefs te doen. Dit wordt genoteerd op de beweegkaart.

Eet- drink- en beweegdagboek

Een eet-, drink- en beweegdagboek is een lijst waarop de ouders samen met hun kind bijhouden wat hun kind eet en drinkt in een week en wat hun kind in een week aan beweging en rustige activiteiten heeft gedaan. Het dagboek zit als bijlage achter in de Cool 2B Fit map. Door dit een periode bij te houden krijgen ze inzicht in wat en hoeveel hun kind eet- drinkt en beweegt. Het eet- drink- en beweegdag boek wordt beoordeeld door de diëtist. Het eet- drink- en beweegdag boek wordt drie maal ingevuld. Tijdens de start, na drie maanden en aan het einde van de intensieve fase. Dit wordt individueel besproken tijdens de tussenevaluatie na 3 maanden en 6 maanden.

7. **Tussenevaluaties (2x)**

Halverwege (na 3 maanden) en aan het einde van de intensieve fase (6 maanden) vindt er een tussenevaluatie plaats.

Tussenevaluatie na 3 maanden

Kinderfysiotherapeut, tijdsduur 15 minuten

Deze evaluatie bestaat uit:

- Uitvoeren van een conditietest (gezamenlijk, tijdens een sportles).
- Voortgang bespreken, wat gaat goed en wat zou beter kunnen op het gebied van bewegen, en sedentair gedrag, beeldschermgebruik en slaap.
- Bespreken welke sport de deelnemer gaat kiezen (wanneer het kind nog geen lid is van een sportvereniging).

Diëtist en psycholoog (samen), tijdsduur 15 minuten

- Meten lichaamswaarden: lengte, gewicht, BMI en vetpercentage.
- Bespreken van persoonlijke doelstellingen kind (en ouders) die bij de start van het programma zijn bepaald.
- Gesprek over de voortgang, wat gaat goed en wat zou beter kunnen qua voeding, voedingsgedrag, opvoedvaardigheden en psychosociaal gebied.
- Het vooraf ingevulde eet-, drink- en beweegdagboek bespreken

Tussenevaluatie na 6 maanden

Kinderfysiotherapeut, tijdsduur 15 minuten

Deze evaluatie bestaat uit:

- Uitvoeren van een conditietest (gezamenlijk, tijdens een sportles)
- Uitvoeren van de motorische test
- Voortgang bespreken, wat gaat goed en wat zou beter kunnen op het gebied van bewegen, sedentair gedrag, beeldschermgebruik en slaap.
- Bespreken welke sport de deelnemer heeft gekozen (wanneer het kind nog geen lid is van een sportvereniging)

Diëtist en psycholoog (samen), tijdsduur 15 minuten

Deze evaluatie bestaat uit:

- Meten lichaamswaarden: lengte, gewicht, BMI en vetpercentage
- Gesprek over de voortgang, wat gaat goed en wat zou beter kunnen qua voeding, voedingsgedrag, opvoedvaardigheden en psychosociaal gebied.
- Invullen en bespreken van het eet-, drink- en beweegdagboek
- Bespreken van persoonlijke doelstellingen kind (en ouders) die bij de start van het programma zijn bepaald

Digitaal invullen door zowel ouders als kind: de vragenlijsten kwaliteit van leven, voeding, voedingsgedrag, slaap en sport en bewegen. Ook vullen zowel ouders als kind aan het einde van de intensieve fase een tussen-evaluatieformulier in.

8. Sportfase

De kinderen blijven een half jaar verplicht 1x per week verder sporten, met de gehele groep gezamenlijk, bij een sportschool of sportclub. De contributie van die sportclub wordt betaald uit de ouderbijdrage en betaald door het Cool 2B Fit team. Dit sporten wordt geregeld door de sportaanbieder of kinderfysiotherapeut binnen het multidisciplinaire team. Dit sporten is naast het individuele sporten bij een sportclub, waar het kind ook minimaal 1x per week sport. Dus in deze fase van de interventie wordt er minimaal 2x per week gesport. Als het kind nog geen individuele sport heeft, dan begeleiden de kinderfysiotherapeut en sportinstructeur de kinderen hierin. Hierboven bij punt 3, het opbouwen van een netwerk onder sportaanbieders in de gemeente en punt 6, intensieve bewegingsfase, onderdeel sport, wordt toegelicht wat de begeleiding van de kinderfysiotherapeut en sportinstructeur inhoud.

9. Follow-up fase

Na het intensieve programma van een half jaar volgt de follow-up fase van een jaar. De kinderen komen drie keer: 9, 12 en 15 maanden na aanvang van het programma, terug bij het Cool 2B Fit team.

Kinderfysiotherapeut, tijdsduur 15 minuten

Lengte, gewicht, BMI, vetpercentage

- Gesprek over voortgang, wat gaat goed en wat zou beter kunnen qua beweeggedrag, sedentair gedrag, beeldschermgebruik en slaap.
- Gesprek over de sport die ze na het programma Cool 2B Fit zijn gaan beoefenen. Mocht de sport niet bevallen dan wordt naar een andere sport gezocht die ze dan weer kunnen uitproberen.

Diëtist en psycholoog (samen), tijdsduur 15 minuten

- Gesprek over de doelen die de deelnemers zich gesteld hebben.
- Gesprek over de voortgang, wat gaat goed en wat zou beter kunnen qua voeding, voedingsgedrag, opvoedvaardigheden en psychosociaal gebied.

10. Coach online (E-coaching)

In de follow-up fase worden de kinderen samen met hun ouders één jaar lang, via het coach-online project (E-coaching), begeleid om hun veranderde leefstijl op langere termijn vol te houden. Deze E-coaching houdt in dat de ouders van de kinderen elke 2 weken het gewicht van hun kind via het beveiligd gedeelte van de website hun gewicht doorgeven en ze hierop feedback krijgen en kunnen geven. De coach online wordt uitgevoerd door de gz-psycholoog.

Waarom Coach online?

Coach online is een soort herinnering / steun om de nieuwe aangeleerde leefstijl op langere termijn vol te houden. Wanneer de coach online netjes en correct wordt bijgehouden, blijkt dat ouders veel alerter zijn en kinderen beter op hun gewicht blijven.

Uitvoering: Coach online houdt in dat na de intensieve fase van een half jaar tot aan het einde van de follow-up het kind elke week op een vast tijdstip op de weegschaal gaat staan.

Het meten van de lengte is niet nodig, omdat de kinderen in principe op gewicht moeten blijven. De lengte wordt wel gemeten tijdens de follow-up bijeenkomsten.

Via een automatische mail worden ouders hieraan herinnerd.

De psycholoog stuurt elke keer een korte persoonlijke feedback terug via het beveiligde gedeelte van de website.

De ouders krijgen de feedback naar hun mailadres gestuurd en tevens komt de feedback op het beveiligde gedeelte onder de link "testresultaten> coach online" te staan. Ouders kunnen ook reageren en vragen stellen. De psycholoog houdt zo een vinger aan de pols. Wanneer het niet goed blijkt te gaan kan de coach, via adviezen en tips, d.m.v. mailcontact of uitnodigen voor een persoonlijk gesprek, eerder ingrijpen.

11. Eindevaluatie 18 maanden

Achttien maanden na het begin van het programma is een allerlaatste follow-up. Deze is gezamenlijk.

Alle kinderen, ouders en Cool 2B Fit teamleden zijn aanwezig. Duur 1½ uur.

De kinderen worden 'getest' op de volgende onderdelen:

- Lengte
- Gewicht
- BMI
- Vetpercentage
- Conditie

De ouders wisselen ervaringen uit van de afgelopen periode en bespreken hoe ze hun nieuwe gezonde eet- en beweggedrag van hun kind kunnen borgen in de toekomst.

Verder vullen de kinderen en ouders digitaal de vragenlijsten kwaliteit van leven (PedsQL), SDQ, voeding, voedingsgedrag, slaap en sport en bewegen en eind-evaluatieformulier in.

12. Vervolg evaluatie 24 maanden

Per automatische mail wordt de ouders en het kind een vragenlijst op gebied van voeding, beweging, slaap en gedrag toegestuurd, die ze dienen in te vullen en te retourneren.

Voor de follow-up bijeenkomsten worden de deelnemers persoonlijk uitgenodigd door de Cool 2B Fit coach (per mail en een á twee dagen voor de follow-up bijeenkomst per telefoon, zodat de afspraak niet wordt vergeten).

Om de interventie goed te borgen en eventueel te optimaliseren, vullen de lokale uitvoerende Cool 2B Fit teams (zorgprofessionals) een evaluatieformulier in nadat de interventie is afgerond.

2. Uitvoering

2.1 Materialen

Nieuwe locaties ontvangen het volledige pakket en kunnen gelijk aan de slag. Naast de materialen krijgen ze nog 4 uur ondersteuning van de projectleider.

Werving

- Website: www.cool2bfit.nl;
- Flyers, posters, folders, banners en persberichten en artikelen voor de media.

Uitvoering

- Handleiding voor startende Cool 2B Fit teams;
- Website: www.cool2bfit.nl: complete programma, uitleg, alle benodigde materialen en monitoring deelnemers. Dit staat op een beveiligd gedeelte van de website voor professionals.
- Website: www.cool2bfit.nl: complete uitleg programma, deelnemer/ ouders kunnen eigen testresultaten volgen. Dit staat op beveiligd gedeelte van de website voor ouders/ deelnemer.
- Cool 2B Fit beloningsklok
- Cool 2B Fit werkmap voor deelnemers;
- Beweegkaarten voor deelnemers;
- E-coach (digitaal) die ouders van deelnemers kunnen invullen via beveiligde gedeelte van de website en waarop de gz-psycholoog feedback kan geven;
- Factsheet, brieven en power point voor gemeente om subsidie aan te vragen.

Evaluatie

- Verzamelen van alle testgegevens waardoor resultaat per deelnemer, per team, per provincie en in totaal wordt gemonitord;
- Tussenevaluatie formulier ouders;
- Tussenevaluatie formulier deelnemer;
- Eindevaluatie formulier ouders;
- Eindevaluatie formulier deelnemer;
- Evaluatieformulier zorgprofessionals en sportinstructeur/ sportaanbieder

Stichting Cool 2B Fit

- Overeenkomst voor startende Cool 2B Fit teams;
- Huishoudelijk reglement voor lokale uitvoerende Cool 2B Fit teams;
- Communicatieplan voor Stichting Cool 2B Fit;
- Nieuwsbrief voor uitvoerende Cool 2B Fit teams;

2.2 Type organisatie en locatie

Eén van de vier professionals kan het initiatief nemen om een multidisciplinair team op te starten in een nieuwe gemeente, waar de interventie nog niet loopt. De initiatiefnemer benadert dus zelf de andere drie verplichte disciplines in haar/zijn eigen netwerk. Samen vormen ze dan het lokale multidisciplinaire team en kunnen ze zich aanmelden voor de interventie. Het multidisciplinaire team moet uit de volgende personen bestaan:

- Sportinstructeur/sportaanbieder (sportschool of gym-club);
- Kinderfysiotherapeut;
- Diëtiste;
- Gezondheidszorgpsycholoog.

De gehele interventie wordt uitgevoerd in een sportschool, gymzaal of gymclub, waarbij tevens een ruimte (of in de nabije omgeving) is, waar tegelijkertijd de ouderbijeenkomsten kunnen worden gehouden. De gymzaal moet voldoende groot zijn, zodat de kinderen vrij kunnen rennen. Er moet voldoende spelmateriaal en toestellen aanwezig zijn, zodat er een gevarieerd sportaanbod gegeven kan worden.

Voor de intake en evaluaties is het handig dat er meerdere ruimtes aanwezig zijn, bijvoorbeeld een fysiotherapiepraktijk, zodat de verschillende disciplines tegelijkertijd kunnen werken.

2.3 Opleiding en competenties van de uitvoerders

Uit de zorgstandaard kinderen met overgewicht en obesitas (PON 2011) blijkt dat een multidisciplinaire aanpak ook de enige effectieve wijze is om overgewicht en obesitas bij kinderen aan te pakken. Daarom bestaat het multidisciplinaire team van de interventie Cool 2B Fit uit de volgende professionals:

- Sportinstructeur/sportaanbieder met een erkende sportopleiding;
- Kinderfysiotherapeut, die BIG geregistreerd is;
- Diëtiste, die BIG geregistreerd is;
- Gezondheidszorgpsycholoog, die BIG geregistreerd is.

De rollen van de teamleden zijn opgenomen in de tabel met de titel: 'opzet van de interventie'.

Opleiding en competenties:

De sportinstructeur dient een erkende sportopleiding gevolgd te hebben. Ze moet leuke en afwisselende beweglessen kunnen geven (zowel qua inhoud als qua afstemming op de leeftijd van deelnemers) en zich met name richten op het verkrijgen van plezier in bewegen en verbeteren van spierkracht en conditie, i.t.t. het neerzetten van sportprestaties.

De kinderfysiotherapeut is meestal de coördinator en regelt alle randzaken eromheen. Sommige kinderen hebben een zeer passieve leefstijl en/ of ervaren lichamelijke klachten bij beperkingen, de kinderfysiotherapeut kan beoordelen of en welke bewegingen mogelijk zijn. Tevens dient de kinderfysiotherapeut te beschikken over een netwerk van sportaanbieders, zodat ze de kinderen gericht kan doorgeleiden naar de sportclubs of sportaanbieders.

De diëtist dient kennis te hebben over recente ontwikkelingen op voedingsgebied en in staat te zijn om passend voedingsadvies te geven met inachtneming van culturele achtergronden en gewoonten.

De gz-psycholoog dient kennis te hebben van de werkzame elementen van cognitieve, gedragstherapie of bereid zijn hiervoor scholing te volgen.

Alle vier Cool 2B Fit professionals dienen voldoende kennis te hebben over het ontstaan, de behandeling en de valkuilen van obesitas in gezinnen. Ze moeten affiniteit met deze doelgroep hebben, niet veroordelend en positief tegenover kleine stapjes in het proces van gedragsverandering te staan en dit op een positieve manier weten te stimuleren. Ieders bijdrage sluit aan bij zijn of haar professionele rol en verantwoordelijkheden. Aangezien ze binnen hun beroepsgroep zorgprofessionals zijn gaat de Stichting Cool 2B Fit ervan uit dat ze over bovenstaande competenties beschikken. Tot slot is een goede samenwerking binnen het team onmisbaar voor het goed implementeren en uitvoeren van de interventie.

2.4 Samenwerkingspartners of uitvoerders

1. Samenwerking multidisciplinaire team

De samenwerking van de verschillende (zorg)professionals is van belang voor de interventie. Het uitgangspunt bij de rol- en taakverdeling is dat iedereen bijdraagt vanuit de verantwoordelijkheden die bij zijn of haar functie horen en conform de lokale afspraken. Ze moeten elkaar kunnen versterken en ieder moet zijn eigen netwerk aanspreken voor de werving van de deelnemers.

Het lokale Cool 2B Fit team

Het sporten wordt door sportinstructeur in samenwerking met kinderfysiotherapeut uitgevoerd.

De 7 ouder- en 7 kinderbijeenkomsten worden in wisselende samenstelling door diëtist, gz-psycholoog en kinderfysiotherapeut uitgevoerd.

2. Gemeenten

Om het programma te verankeren is het belangrijk dat de gemeente het Cool 2B Fit programma bij voorkeur opneemt in het beweegbeleid van de gemeente, dat er een samenwerking is met de buurtsportcoach en dat de gemeente een sportlocatie faciliteert.

Met de decentralisaties van de AWBZ, Jeugdzorg, Participatiewet en Passend onderwijs ligt de regie sinds januari 2015 grotendeels bij gemeenten. Op veel plaatsen willen gemeenten de eerste lijn versterken door de inzet van sociale wijkteams. Dit zijn kleine teams van deskundige mensen met een brede kennis en een groot netwerk van organisaties voor allerlei vormen van ondersteuning en hulp waar zij mee samenwerken. Het wijkteam organiseert de toegang naar de ondersteuning dicht bij mensen in de buurt of wijk, zodat u makkelijk, snel en dus tijdig hulp kunt inroepen als dat nodig is. Burgers kunnen ook met opvoedvragen bij deze teams terecht. Dit kan dus een belangrijke schakel in de ketenzorg zijn. Het is dus van belang dat lokale teams contact liggen en een samenwerking opbouwen met de sociale teams in de betreffende gemeente.

Subsidie gemeente

Sinds de decentralisatie in 2015 is de financiering van preventie, ondersteuning en zorg voor kinderen en jongeren jonger dan 18 jaar grotendeels bij gemeenten neer gelegd. Aangezien de geestelijke gezondheidszorg voor de jeugd belegd is in de Jeugdwet dient de vergoeding hiervoor bij de gemeente te worden aangevraagd. Ook de financiering van de sportinstructeur/ buurtsportcoach dient bij de gemeente te worden aangevraagd.

De ervaring van het afgelopen jaar laat zien dat steeds meer gemeentes bereid zijn om deze financiële bijdrage te leveren. Dit kunnen gemeentelijke voorzieningen zijn op gebied van onder andere welzijn, participatie en/ of armoede;

- voorzieningen op het gebied van sport en bewegen;
- de Wet publieke gezondheid (Wpg);
- de Jeugdwet;
- de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo);

De Stichting Cool 2B Fit heeft brieven, power point en factsheet ontwikkeld voor goed onderbouwde subsidieaanvragen bij de gemeente. Voor meer informatie hierover: kijk op Landelijk ketenzorgaanpak overgewicht kinderen 2018, onderwerp financiën.

We zien dat gemotiveerde lokale teams het, na geringe inspanning, voor elkaar krijgen om subsidie te ontvangen en dus ook daadwerkelijk kunnen starten.

4. Sport- en beweegaanbieders

Aangezien een van de doelen erop gericht is om deelnemers lid te laten worden van een lokale sport- of beweegaanbieder is hiervoor binnen het programma ook gerichte aandacht. Elk lokaal Cool 2B Fit team dient een netwerk op te bouwen van lokale sportverenigingen en beweegaanbieders in de betreffende gemeente.

5. Samenwerking in de ketenzorg

De samenwerking in de ketenzorg (JGZ, kinderartsen, huisartsen, sportaanbieders, fysiotherapeut, diëtiste, psycholoog, sportinstructeur, gemeente, scholen) in een gemeente moet op elkaar afgestemd worden, zodat er een goede signalering en doorverwijzing plaats vindt. Door een optimale samenwerking wordt er een gezond klimaat gecreëerd voor een succesvolle interventie. Ieders bijdrage sluit aan bij zijn of haar professionele rol en verantwoordelijkheden. Dat is van belang om kind en ouders kwalitatief de best mogelijke ondersteuning en zorg te bieden en de gewenste betrokkenheid van alle partners te krijgen. En dat draagt weer bij aan een voorspoedige implementatie van de aanpak. De professionals uit het lokale multidisciplinaire team zoeken actief de overige professionals in de ketenzorg op om te zorgen voor werving en doorverwijzing van de doelgroep.

2.5 Kwaliteitsbewaking

De kwaliteit van de interventie wordt op drie manieren gecontroleerd:

1. De Stichting Cool 2B Fit beoordeelt of het team aan de gestelde eisen voldoet, waarna een overeenkomst en een huishoudelijk reglement dient te worden getekend. Het lokale team conformeert zich hiermee aan de regels van de interventie.
2. Alle vragenlijsten en evaluaties van de verschillende groepen worden online ingevuld, zodat de projectleider de bevindingen kan monitoren. Hiermee controleert de projectleider of alle facetten van de interventie daadwerkelijk worden uitgevoerd.
3. Mochten de resultaten, die worden verzameld voor wetenschappelijk onderzoek, van een lokale groep dusdanig afwijken van het gemiddelde, dan neemt de projectleider contact op met de lokale coördinator om de oorzaak van de afwijking te achterhalen.
4. De lokale projectleiders komen 1x per jaar verplicht bijeen voor een coördinatorenoverleg. Ieder overleg heeft een actueel thema, zodat de lokale teams continu worden bijgeschoold. Het coördinatorenoverleg levert daarnaast ook informatie op om de interventie te actualiseren en te evalueren.

2.6 Randvoorwaarden

Voor de intake en evaluatie is het handig dat er meerdere ruimtes aanwezig zijn, zodat de verschillende disciplines tegelijkertijd kunnen werken.

Het lokale team moet de beschikking hebben over een sportzaal of sportschool. De zaal moet voldoende groot zijn, zodat de kinderen vrij kunnen rennen. Er moet voldoende spelmateriaal en toestellen aanwezig zijn, zodat er een gevarieerd sportaanbod gegeven kan worden.

Tevens dient er een ruimte (of in de nabije omgeving) te zijn, waar tegelijkertijd de ouderbijeenkomsten kunnen worden gehouden.

Een goede verbinding met de gemeente en/of de inkoopregio voor jeugdhulp is belangrijk om een integrale aanpak te realiseren. De gemeente kan in de vorm van een subsidie hier een financiële bijdrage aan leveren. Op veel plaatsen willen gemeenten de eerste lijn versterken door de inzet van sociale wijkteams. Dit zijn kleine teams van deskundige mensen met een brede kennis en een groot netwerk van organisaties voor allerlei vormen van ondersteuning en hulp waar zij mee samenwerken. Het wijkteam organiseert de toegang naar de ondersteuning dicht bij mensen in de buurt of wijk, zodat u gemakkelijk, snel en dus tijdig hulp kunt inroepen als dat nodig is. Burgers kunnen ook met opvoedvragen bij deze teams terecht. Dit is een belangrijke schakel in de ketenzorg. Het is dus van belang dat lokale teams contact liggen en een samenwerking opbouwen met de sociale teams in de betreffende gemeente.

Daarnaast is een goede samenwerking binnen het team onmisbaar voor het goed implementeren en uitvoeren van de interventie.

2.7 Implementatie

Om de interventie Cool 2B Fit organisatorisch goed neer te zetten en door te ontwikkelen is begin 2011 de Stichting Cool 2B Fit opgericht. De Stichting bestaat uit een bestuur (kinderarts, huisarts, jeugdarts, communicatieadviseur, penningmeester en secretaris) en een projectgroep, waarin alle intermediairs vertegenwoordigd zijn. Door de ambassadeurschap van het bestuur en de projectgroep met hun eigen professionele achterban wordt de bekendheid en draagvlak van de interventie steeds groter. Zo geven bijvoorbeeld leden van de Stichting en de projectgroep Cool 2B Fit regelmatig presentaties en workshops op landelijke congressen en symposia. Dit maakt de implementatie van de interventie gemakkelijker in nieuwe gemeenten.

In 2011 is als pilot het Cool 2B Fit programma in Twente gestart in 5 gemeenten. De interventie is geoptimaliseerd en zodanig doorontwikkeld dat het gemakkelijk overdraagbaar is naar andere gemeenten.

Een doel van de stichting is de interventie landelijk verder uit te rollen. Op 1 januari 2019 draait de interventie in bijna 50 gemeenten in Nederland.

Vanaf 2012 kunnen lokale teams uit geheel Nederland zich aanmelden. Nieuwe lokale teams krijgen een voorlichtingsavond van de Stichting Cool 2B Fit over hoe ze de interventie in hun gemeente kunnen implementeren en worden ze ondersteund in het opzetten van het programma. Lokale teams kunnen tijdens de implementatie, maar uiteraard ook daarna, gebruik maken van de helpdesk van de stichting. Indien het aantal lokale teams de komende jaren dusdanig stijgt dat de helpdesk functie in het geding komt, dan kan de stichting naar een professionele invulling van de helpdesk overgaan. Dit zou dan eventueel uit de financiële bijdragen van de lokale teams kunnen worden betaald.

2.8 Kosten

Duur van het programma is 2 jaar.

Hieronder de opsomming van de kosten over 2 jaar. Groepsgrootte 10 kinderen.

Professional	Uren	Uurtarief	Kosten per kind	Totaal 10 kinderen
Sportinstructeur	30 uur	€ 40		€ 1.200
Diëtist	6.30 uur	€ 65	€ 390 per kind/ 2 jaar	€ 3.900
Gz-psycholoog	7 uur	€ 85	€ 595 per kind/ 2 jaar	€ 5.950
Kinderfysiotherapeut	10.15 uur	€ 80	€ 820 per kind/ 2 jaar	€ 8.200
Lokale projectleider ¹	10 uur	€ 75		€ 750
Totaal			€ 2.000 per kind/ 2 jaar	€ 20.000

¹ De lokale projectleider is in de praktijk vaak de kinderfysiotherapeut, maar kan ook door een van de andere professional worden ingevuld.

Declareren diëtist en kinderfysiotherapeut,

Het programma wordt, betreffende diëtetiek en kinderfysiotherapie, grotendeels vergoed door de meeste zorgverzekeraars. Dit is deels afhankelijk van de afgesloten zorgverzekering door de ouders, met name of er wel of geen aanvullende verzekering is afgesloten. Diëtist en kinderfysiotherapeut binnen het Cool 2B Fit team dienen zelf te declareren conform de contracten die zijn afgesloten bij de zorgverzekeraars.

Declareren psycholoog en sportinstructeur

Financiering psycholoog

Sinds de decentralisatie in 2015 is de financiering van preventie, ondersteuning en zorg voor kinderen en jongeren jonger dan 18 jaar grotendeels bij gemeenten neer gelegd. Aangezien de geestelijke gezondheidszorg voor de jeugd belegd is in de Jeugdwet dient de vergoeding psycholoog hiervoor bij de gemeente te worden aangevraagd.

Financiering van de sportinstructeur/ buurtsportcoach.

Sportinstructeur: In gemeentes zijn buurtsportcoaches of combifunctionarissen actief. Deze kunnen ingezet worden als sportinstructeur. Wanneer niet gebruik gemaakt wordt van een buurtsportcoach of combinatiefunctionaris dan kan een reguliere sportinstructeur/ sportaanbieder met een erkende sportopleiding het sporten verzorgen. Gemeentes kunnen Cool 2B Fit aanbieden als een sport- en beweegaanbod of inkopen als een jeugdhulpprogramma gericht op gezond gewicht. Hiervoor dienen afspraken met de gemeente gemaakt te worden.

Directe kosten materieel

Licentiekosten Cool 2B Fit (interventie duurt 2 jaar)

1^e jaar € 750

2^e jaar € 250

3^e jaar € 250

Daarna elk jaar € 100

De kosten voor de locatie (huur) is afhankelijk van de plaats. Gemiddeld € 30 per uur. In totaal zit er 30 uur sporten in het programma verwerkt. Soms faciliteert de gemeente of een sportschool de sportlocatie/ gymzaal.

Om te kunnen starten is er voor het lokale team een verplichte instructiebijeenkomst van 4 uur met uitleg over de doelen, doelgroepen, materialen en methodiek van de interventie. Daarnaast moet de lokale projectleider verplicht 1x per jaar een landelijk coördinatorenoverleg bijwonen.

PR en communicatie

Pr-materiaal: flyers, posters en banners zijn tegen inkoopprijs beschikbaar.

Ouderbijdrage

Er zijn ook kosten voor ouders die niet worden vergoed. Deze kosten komen terug in de vorm van een ouderbijdrage. Ouders betalen 18 maanden lang een ouderbijdrage van € 15 per maand. Hier wordt onder andere de werkmap, maar ook door het Cool 2B Fit team de contributie van het verplicht een half jaar sporten van de deelnemers in de sportfase van betaald. Dit sporten is met de hele groep gezamenlijk. Hiermee wordt niet bedoeld de contributiekosten van de sportclub waar het kind al lid van (geworden) is. Ouders die de ouderbijdrage niet kunnen betalen kunnen gebruik maken van Stichting Leergeld of Sportfonds van de gemeente.

De financiering na afloop van de impulsregeling Sport en Bewegen in de Buurt.

Eenzijds blijkt uit de praktijk dat organisaties hun markt willen verbreden en bereid zijn om de licentie- en implementatiekosten op zich te nemen. Anderzijds, groepen die met de impulsregeling gestart zijn krijgen 1½ jaar financiële ondersteuning waarna ze het zelf moeten betalen. Ook dit blijkt in de praktijk haalbaar te zijn, namelijk bij een groepsgrootte vanaf 9 kinderen is het programma kostendekkend. De kosten van de jaarlijkse coördinatie en coaching vanuit de Stichting kan bij deelname van meer teams in de toekomst alleen maar dalen. Tot slot bestaat er ook nog de mogelijkheid om externe financiering bij bijvoorbeeld de gemeente te regelen, maar een contract/ samenwerking met een sportclub past ook binnen de mogelijkheden.