

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. 4
1.6 Hoofddoel en subdoelen	Blz. 4
1.7 Aanpak	Blz. 5
1.8 Inhoud van de interventie	Blz. 6

2 Uitvoering

2.1 Materialen	Blz. 13
2.2 Type organisatie en locatie	Blz. 13
2.3 Opleiding en competenties van de uitvoerders	Blz. 14
2.4 Samenwerkingspartners of uitvoerders	Blz. 14
2.5 Kwaliteitsbewaking	Blz. 17
2.6 Randvoorwaarden	Blz. 17
2.7 Implementatie	Blz. 18
2.8 Kosten	Blz. 18

Belangrijkste kenmerken van de Cool 2B Fit 2.0 versie vanaf 1-1-2024

1. Leeftijdsbereik

De herziene interventie is gericht op een ruimere leeftijdsgroep van 6-16 jaar in plaats van op de leeftijdsgroep van 8-13 jaar.

2. Duur van het programma

Het programma heeft een totale duur van 2 jaar, bestaande uit een intensieve fase van 1 jaar, gevolgd door een onderhoudsfase van 1 jaar. Als vervolg op de interventie ontvangen de deelnemers na 3 jaar nog een vragenlijst om de langetermijneffecten te beoordelen.

3. Zorg op maat

Het programma heeft meer individuele zorg op maat. De invoering van een digitaal behandelplan en individuele evaluaties benadrukt een meer op maat gemaakte aanpak, gericht op gedragsverandering en probleemoplossing.

4. Gezinsbehandeling en laagdrempeligheid

Het nieuwe programma is een gezinsbehandeling, laagdrempelig, waarbij wekelijks kan worden ingestroomd.

5. Koppeling tussen zorg en sport

De unieke koppeling tussen zorg en sport door middel van een jaar lang afwisselend sportlessen en thema-sportlessen. Tevens zijn er 9 ouderbijeenkomsten. Vier ouderbijeenkomsten door de diëtist en 5 thema-sportlessen, waarbij ouders samen met de kinderen sporten.

6. Team samenstelling

Het team bestaat nu uit een kinderfysiotherapeut, diëtist en sportinstructeur. Er is geen gedragsdeskundige meer aanwezig. De reden is dat er in gemeenten vanaf 2024 met een Centrale Zorg Verlener (CZV) wordt gewerkt. Bij problematiek op dat gebied kan de CZV de daarbij behorende passende hulp inschakelen.

7. Interactieve mailtjes in plaats van werkmap.

Interactieve mailtjes vervangen de traditionele werkmap. Elke week wordt een interactieve mail gestuurd met het onderwerp van de thema-sportlessen met een thuisopdracht.

1. Beschrijving

1.1 Cool 2B Fit

Cool 2B Fit is een leefstijlinterventie gericht op kinderen tussen 6 en 16 jaar met niet gezond gewicht. Het programma combineert zorg en sport en heeft drie pijlers: voeding, beweging en gedrag. Een belangrijke troef van het programma is de deskundige begeleiding door een diëtist, kinderfysiotherapeut en sportinstructeur. Beide ouders en het kind zelf worden begeleid gedurende het traject door professionals uit verschillende disciplines.

Dit programma is een professioneel, eerstelijns, uniform, effectief, multidisciplinair overgewichtsprogramma dat wordt aangeboden vanuit de eerstelijnszorg. Het voldoet volledig aan de Zorgstandaard Obesitas Kinderen 2011 (PON Partnerschap Overgewicht Nederland) en Kind naar Gezonder Gewicht. Obesitas is door de Wereldgezondheidsorganisatie erkend als een chronische ziekte, waardoor het programma valt onder zorg gerelateerde preventie.

Om Cool 2B Fit organisatorisch goed neer te zetten, is in het begin van 2011 de Stichting Cool 2B Fit opgericht. Het bestuur en de projectgroep bestaan uit vertegenwoordigers van alle betrokken disciplines, en zij fungeren als ambassadeurs 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 leeftijd van 6 tot en met 16 jaar met overgewicht of obesitas, waarbij de oorzaak een inactieve leefstijl en een ongezond voedingspatroon is.

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

- leeftijd van 6-16 jaar;
- autochtone als allochtone;
- vanaf niveau GGR matig verhoogt (overgewicht in combinatie met co-morbiditeit en ernstige vormen van overgewicht - obesitas graad I, II of III-, al dan niet in combinatie met de co-morbiditeit);
- 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
 - Diëtist
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: Centrale Zorg Verleners (CZV), huisartsen, kinderartsen, jeugdartsen verpleegkundigen van de JGZ (Jeugdgezondheidszorg), intern begeleiders en sportcoördinatoren op scholen en medewerkers Centrum Jeugd en Gezin en 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 co-morbiditeit 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 co-morbiditeit.

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 *PedsQL² (Pediatric Quality of Life Inventory, kind en ouderversie);
- Onvoldoende of niet gemotiveerde kinderen (middels psychologische testen SDQ en PedsQL).
- De CZV coördineert en neemt een brede anamnese af. Bij problematiek, bijvoorbeeld bij een scheiding kan de CZV de daarbij behorende passende hulp inschakelen.
- 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 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 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)

²PedsQL 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)

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:

Na de interventie hebben deelnemers in de leeftijd van 6-16 jaar met overgewicht of obesitas een gezonder gewicht.

Subdoelen:

1. Gezonder Voedingsgedrag:

- De deelnemer verhoogt de consumptie van groenten.
- De deelnemer verhoogt de consumptie van fruit.
- De deelnemer begint vaker met ontbijten.
- De deelnemer verhoogt de inname van water, koffie of thee zonder suiker.
- De deelnemer verbetert het eetgedrag met betrekking tot tussendoortjes.

2. Gezonder Beweggedrag:

- Minstens 50% van de deelnemers wordt lid van minimaal één sportclub.
- De conditie van de deelnemer verbetert na een half jaar en anderhalf jaar na de start van het Cool 2B Fit-programma.
- De deelnemer voldoet aan de Bewegnorm.

3. Verbetering Kwaliteit van Leven:

- De deelnemer ervaart minder sociale en emotionele problemen volgens de PedsQL-scores.
- Ouders signaleren minder sociale en emotionele problemen bij de deelnemer volgens de PedsQL-scores.

Meetmomenten:

- De subdoelen worden geëvalueerd na een half jaar, anderhalf jaar en twee jaar.

1.7 Aanpak

Tabel 1: Opzet van de interventie

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

	Stappen	Wanneer	Wie	Frequentie	Duur
1	Oprichting multidisciplinair Cool 2B Fit team	moment oprichten team	Een van de -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	De teamcoördinator zoekt contact met de projectleider van Kind naar Gezond Gewicht en neemt deel aan het Ketenzorgoverleg. Daarnaast onderhoudt de coördinator nauwe banden met de CZV. Alle professionals uit het team moeten een netwerk van doorverwijzers opbouwen. De kinder-fysiotherapeut bouwt samen met de sportinstructeur een netwerk op van sportaanbieders in de gemeente.	n.v.t.	Een netwerk moet je onderhouden, dus doorlopend.
4	Werving deelnemers (Minimaal 4 deelnemers)	Voorafgaand aan start interventie	Lokale teams in samenwerking met het Ketenzorg team Kind naar Gezond Gewicht en de CZV. Tevens met ondersteuning van Stichting Cool 2B Fit	n.v.t.	Gemiddeld 3 tot 6 mnd.
5	Aanmelding en intake deelnemers	T=0	Met team (D//Kft) In- en exclusiecriteria <ul style="list-style-type: none"> • Informatiebijeenkomst • Intake • Startgesprek 	1x	75 min. (individueel)
6	Behandelfase fase.	0-12 mnd	Met team (D//Kft)	40 x sporten per jaar 9 ouderbijeenkomsten Elke week, met uitzondering van vakanties, wordt een interactieve mail gestuurd (in totaal 42) met thuisopdrachten	1 uur sporten kinderen Sportlessen afgewisseld met themasportlessen 1 uur ouderbijeenkomsten (groep) 5-10 minuten interactieve mails
7	Evaluaties Eindevaluatie	3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 en 24 mnd. Eindevaluatie 36 mnd	Met team (D/ Kft)	9x	40 min. (individueel)
8	Coach-online (E-coaching)	0-24 mnd	Coördinator van het lokale team	1x per 2 weken	5 min. (digitaal) (individueel)

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

Periode Werving Aanmelding	Onderdelen Na aanmelding • Informatiebijeenkomst • Intake • Startgesprek	Evaluaties	
1e jaar	Behandelfase (1 jaar): - 40x sporten: 20 reguliere sportlessen 20 themasportlessen - 9 ouderbijeenkomsten: 4 groepsbijeenkomst diëtist 5 thema sportlessen ouder en kind	e-coaching (1 jaar) 42 interactieve ouder-mails + thuisopdrachten	-4 individuele evaluaties (elke 3 maanden)
2e jaar	Onderhoudsfase	e-coaching (1 jaar)	-4 individuele evaluaties (elke 3 maanden)
3e jaar	Afsluitfase Sporten bij hun eigen sportclub		Na 36 maanden digitale vragenlijst

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, 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 disciplines zijn vertegenwoordigd en voldoen aan de eisen die de stichting gesteld hebben. Een van de professionals moet de rol van coördinator op zich nemen en is daarmee aanspreekpunt 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 1200 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. De teamcoördinator zoekt contact met de projectleider van Kind naar Gezond Gewicht in hun gemeente en neemt deel aan het Ketenzorgoverleg. Daarnaast onderhoudt de coördinator nauwe banden met de CZV. 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 50% 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 (Minimaal 4 deelnemers)**

De doelgroep komt in veel gevallen in aanraking met de interventie door een doorverwijzing van de CZV, 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. In eerste instantie dien je te starten met minimaal 4 deelnemers. Daarna kunnen deelnemers wekelijks instromen.

5. **Aanmelding en intake deelnemers**

De intake is onderverdeeld in 3 stappen:

- Informatiegesprek
- Intake
- Startgesprek

A. Informatie gesprek:

Na de aanmelding volgt er eerst een informatie gesprek over Cool 2B Fit door de teamcoördinator. Hier wordt het programma uitgelegd, de kosten besproken en de lichaamswaarden gemeten. Tevens krijgt de coördinator een eerste indruk van de deelnemer en de ouder(s).

Ouders en kind krijgen voor de intake een uitnodiging per mail met vragenlijsten over voeding, voedingsgedrag, kwaliteit van leven, slaap en sport en bewegen die ze voor start van de intake online dienen in te vullen. Nadat de vragenlijsten zijn ingevuld door de ouders, verstuurd de kinderfysiotherapeut een uitnodiging voor de intake.

Intake:

Ze krijgen een intake bij de kinderfysiotherapeut van een half uur en bij de diëtist van een half uur. Dit wordt gezamenlijk gepland.

Deelnemers met hun ouders worden zorgvuldig gescreend waarbij de beschreven in- en exclusiecriteria worden gehanteerd.

Het eerste half uur gaat het kind met de ouders naar de kinderfysiotherapeut. Er wordt een motorische test afgenomen (MABC, onderdelen Balvaardigheid en Statisch en Dynamisch evenwicht en de 4 ss-

en test). Tevens de vragenlijst Sport en Gezondheid. Tot slot wordt de conditietest Treatmill test afgenomen. Het tweede half uur gaan de kinderen naar de diëtist. 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.

Na afloop van de intake vindt er een Multidisciplinair Overleg (MDO) plaats, waarbij wordt beoordeeld welke kinderen en ouders voldoen aan de inclusiecriteria. Deelnemers en ouders ontvangen vervolgens telefonisch bericht of ze door de intake zijn gekomen en kunnen deelnemen aan het Cool 2B Fit programma. Indien ze geselecteerd zijn ontvangen ze een uitnodiging voor een startgesprek.

Kinderen die niet door de intake komen, worden ofwel terugverwezen naar de Centrale Zorg Verlener of krijgen een op maat gemaakt individueel traject aangeboden. In dit individuele traject kunnen afzonderlijke zorgprofessionals worden ingezet, afhankelijk van de specifieke behoeften en situatie van het kind.

Startgesprek:

Tijdens het startgesprek wordt de behandelovereenkomst met automatische incasso ondertekend. Tegelijkertijd wordt het behandelplan opgesteld, waarin doelen worden geformuleerd met betrekking tot gedragsverandering en probleemoplossing. Afsluitend ontvangen de deelnemers het jaarschema, inclusief informatie over sportlessen, themasportlessen, oudermails, data groepsbijeenkomsten met de diëtist en data voor themasportlessen voor ouder en kind.

6. Behandelfase

- De intensieve fase duurt 1 jaar en bestaat uit 40 sportlessen en 4 individuele evaluaties
- Dit zijn afwisselend 20 sportlessen en 20 thema sportlessen van 1 uur, waar alle onderwerpen aan bod komen.
- In de vakanties zijn er geen sportlessen.
- De sportlessen worden door de sportinstructeur gegeven en de thema sportlessen door een kinderfysiotherapeut.
- De kinderfysiotherapeut is de lokale coördinator van de Cool 2B Fit groep.
- Onderwerpen: "gedragsverandering" en "probleem oplossen" worden besproken tijdens de individuele evaluatiemomenten. Dus veel meer zorg op maat.
- De allereerste keer dat je start met een groep, dien je te starten met een groep van minimaal 4 kinderen. Daarna kunnen deelnemers en hun ouders elke maand instromen.
- Ouders krijgen elke week een interactieve mail met het onderwerp wat op dat moment met de themalessen wordt besproken met een daarbij behorende thuisopdracht. Dit gaat automatisch via de mail.
- De ouderbijeenkomsten, 9 bijeenkomsten van 1 uur per jaar. Dit zijn 4 ouderbijeenkomsten en 5 kind ouder themasportlessen (hierbij sporten de ouders samen met de kinderen, waarbij een thema wordt behandeld).

Het sporten

Reguliere sportlessen

De sportlessen worden gegeven door de sportinstructeur. 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.

Themasportlessen (bewegend leren)

- Er zijn 20 themasportlessen ontwikkeld door studenten van de opleiding CALO in Zwolle in samenwerking met de Stichting Cool 2B Fit.
- De themasportlessen staan in een tabel op de website met bijbehorende materialen
- De themasportlessen worden gegeven door de kinderfysiotherapeut.
- De themasportlessen zijn gekoppeld aan de interactieve mails met thuisopdracht die ouders elke week in hun mailbox krijgen.
- De themasportles duurt een uur en begint met een warming up, themasportles en eindigt met een eindspel.
- Alles wordt daarbij zoveel mogelijk visueel en concreet ondersteund met plastic voedingsmiddelen en gekleurde plaatjes.

Thema's die aan bod komen zijn:

T.a.v. voeding

- De energiebalans
- 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 Beweegrichtlijn 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
- Hoe maak je het feestelijk en gezellig
- Emoties en gedrag
- Nee leren zeggen ouders/ kind
- Weerbaarheid en pesten

De ouder- bijeenkomsten

Er zijn 9 ouderbijeenkomsten van één uur. Vier groepsbijeenkomsten van 1 uur gegeven door de diëtist en vijf themasportlessen waarbij de ouder samen met het kind sport.

Ouderbijeenkomsten gegeven door diëtist

- Bijeenkomst 1: Schijf van 5. Verzadigd en onverzadigd vet. Eetgewoonten.
- Bijeenkomst 2: Drinken. Ontbijten. Wat geef je je kind mee naar school?
- Bijeenkomst 3: Tussendoortjes. Trakteren.
- Bijeenkomst 4: Etiketten lezen. Smaken en proeven. Vakanties.

Vijf themasportlessen samen met ouder en kind

- Weerbaarheid

- Pesten
- Nee zeggen
- Schijf van 3
- Slaap

Beweegspelletjes

In Coronatijd heeft de Stichting Cool 2B Fit 10 erg leuke beweegspelletjes bedacht. Deze komen terug in de interactieve mails die verstuurd worden net voor de zomervakantie en kerstvakantie.

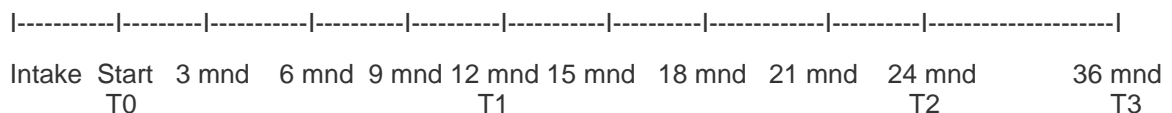
1. [Het actieve dobbelsteenspel](#)
2. [Het alfabet work-out spel](#)
3. [Kruisje-rondje spel](#)
4. [Beweeg- en kaarten spel](#)
5. [Work-out Yathzee](#)
6. [Work-out flessenkegel spel](#)
7. [Het ballengooi spel](#)
8. [Cijfermemory](#)
9. [Het telspel](#)
10. [Bewegend Ganzenbord](#)

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 is gedigitaliseerd. Door dit een periode bij te houden krijgen ze inzicht in wat en hoeveel hun kind eet- drinkt en beweegt. Het eet- drink- en beweegdagboek wordt beoordeeld door de diëtist. Het eet- drink- en beweegdagboek 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 12 maanden.

7. Evaluaties

Cool 2B Fit 2.0



Met start (T0), na 12 maanden (T1) 24 maanden (T2) en 36 maanden (T3) zijn data die worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek.

- Twee jaar lang is er elke drie maanden een individuele evaluatie met ouder(s) en kind.
- De evaluatie wordt uitgevoerd door de kindergeneeskundige en diëtist.
- Er wordt bij elke evaluatie gebruik gemaakt van het digitale behandelplan.
- Met 36 maanden is er een eindevaluatie: een vragenlijst die automatisch per mail wordt verstuurd om te kijken hoe het op langere termijn met ze gaat.

Digitale behandelplan

Bij het startgesprek en bij elke evaluatie wordt gebruik gemaakt van het digitale behandelplan van de deelnemer, waarin gedragsverandering en probleem oplossen worden besproken. Daardoor is de zorg persoonlijk en veel meer op maat.

Evaluatie 3 maanden

- Meten lengte, gewicht, BMI, vetpercentage, vetmassa, vetvrije massa en vochtpercentage.
- Doorgeleiden naar sportclub.
(indien het niet gelukt is om het kind lid te laten worden van een sportclub, kan het kind de daarop volgende evaluatie opnieuw weer worden doorgeleid naar een sportclub).
- Bespreken behandelplan met de persoonlijke doelstellingen middels gedragsverandering en probleem oplossen.
- Bespreken eet- en beweegdagboek (invullen eet- en beweegdagboek: week van te voren)

Evaluatie 6-9-15-18 en 21 maanden

- Meten lengte, gewicht, BMI, vetpercentage, vetmassa, vetvrije massa en vochtpercentage.
- Bespreken behandelplan met de persoonlijke doelstellingen middels gedragsverandering en probleem oplossen.

Evaluatie 12 en 24 maanden

- Meten lengte, gewicht, BMI, vetpercentage, vetmassa, vetvrije massa en vochtpercentage.
- Bespreken behandelplan met de persoonlijke doelstellingen middels gedragsverandering en probleem oplossen.
- Individuele conditietest (Treadmill test).
- Vragenlijsten verstuurd naar de deelnemer via de website.
- Procesevaluaties verstuurd naar ouders en kind.

Eindevaluatie 36 maanden

- 36 maanden na start van het programma wordt er automatisch een vragenlijst verstuurd naar de ouders van de deelnemer. Deze vragen zijn bedoeld om te onderzoeken hoe het op langere termijn met hen gaat.

Uitvoer evaluatie (duur 30 minuten)

Eerst ziet de kinderfysiotherapeut het kind met ouder(s). Duur 15 minuten.

- Meten lengte, gewicht, BMI, vetpercentage, vetmassa, vetvrije massa en vochtpercentage
- Bespreken behandelplan en voortgang op het gebied van bewegen
- Bespreken welke sport het kind wil uitproberen (3 maanden evaluatie)
- Bespreken conditietest (bij start, 12 maanden en 24 maanden evaluatie)
- Bespreken Beweegnorm.

Daarna ziet de diëtist het kind met ouder(s). Duur 15 minuten.

- Bespreken behandelplan en voortgang op het gebied van voeding.
- Bespreken eet- en beweegdagboek (met 3 maanden, 12 maanden en 24 maanden).
- Bespreken van persoonlijke doelstellingen kind (en ouders).

8. Coach online (E-coaching)

In de behandelphase en onderhoudsphase worden de kinderen samen met hun ouders twee 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 team coördinator.

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 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 team coördinator 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 team coördinator 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. Niet alle ouders vinden het fijn om elke 2 weken het gewicht van hun kind door te geven. Ouders kunnen vooraf aangeven of ze hier wel of niet aan willen deelnemen.

Dan kan de coach online voor die deelnemer worden uitgeschakeld.

2. Uitvoering

2.1 Materialen

Werving:

- Website: www.cool2bfit.nl;
- Flyers, posters, folders, banners

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.
- Interactieve mails (42) (zijn gekoppeld aan de themasportlessen)
- Themasportlessen (20) met bijbehorende materialen
- Beweegspelletjes voor thuis (10)
- Digitaal behandelplan met gedragsverandering en probleem oplossen
- Verslaglegging via website
- Drop-out
- Webinars
- E-coach (digitaal) die ouders van deelnemers kunnen invullen via beveiligde gedeelte van de website.

Evaluatie:

- Verzamelen van alle testgegevens waardoor resultaat per deelnemer, per team, per provincie en in totaal wordt gemonitord
- Evaluatie formulier ouders na 1 jaar
- Evaluatie formulier deelnemer na 1 jaar
- Evaluatie formulier ouders na 2 jaar
- Evaluatie formulier deelnemer na 2 jaar
- 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
- Geheimhoudingsverklaring en verwerkersverklaring
- Privacyverklaring

2.2 Type organisatie en locatie

Eén van de 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 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 met een erkende sportopleiding (MBO: sport en bewegen, CIOS, ALO of CALO);
- Kinderfysiotherapeut, (HBO, BIG geregistreerd, AGB-code);
- Diëtiste (HBO, kwaliteitsregister paramedici, AGB-code).

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 spelmaterial 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, b.v. 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 (MBO: sport en bewegen, CIOS, ALO of CALO);
- Kinderfysiotherapeut, (HBO, BIG geregistreerd, AGB-code);
- Diëtiste (HBO, kwaliteitsregister paramedici, AGB-code).

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.

Alle 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 en de thema sportlessen door de kinderfysiotherapeut uitgevoerd.

De 4 ouder- bijeenkomsten worden door diëtist uitgevoerd.

De 5 thema sportlessen ouder en kind worden door de kinderfysiotherapeut uitgevoerd.

2. Gemeenten

Gemeenten of GGD

Gemeente of GGD (Gemeentelijke/gewestelijke gezondheidsdienst) dienen een samenhangende lokale aanpak te ontwikkelen voor gezondheid, sport en bewegen én het sociaal domein. Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en Sportakkoord II bieden het fundament voor samenhangend gezondheidsbeleid. Op basis van deze akkoorden en de bijbehorende specifieke uitkering (SPUK) kunnen ze een samenhangende lokale aanpak ontwikkelen op het gebied van gezondheid, sport en bewegen én sociale basis. Het is goed voor een lokaal Cool 2B Fit team om op de hoogte te zijn van dit beleid binnen de gemeente.

Projectleider Kind naar Gezonder Gewicht

Bij gemeenten die aangesloten zijn bij JOGG en deelnemen aan Kind naar Gezonder Gewicht wordt een projectleider binnen de gemeente aangesteld voor Kind naar Gezonder Gewicht. Hij/ zij zorgt voor netwerkvorming op bestuurlijk-, management- en uitvoerend niveau en coördineert dit. Het doel is een goed functionerende ketenzorgteam in elke gemeente (of wijk) voor kinderen met overgewicht. Lokale Cool 2B Fit teams kunnen zich hierbij aansluiten en gebruik maken van dit netwerk. Voor ontwikkelingen op het gebied van een gezonde leefstijl voor kinderen zijn GALA gelden en SPUK gelden beschikbaar.

Belangrijke ketenzorgpartners in het projectteam zijn:

- Centrale Zorg Verlener
- Huisartsen kinderartsen
- GGD / JGZ: schoolartsen schoolverpleegkundigen
- Gemeente: Centrum Jeugd en gezin
Buurtsportcoach
- Scholen: lb-ers en sportcoördinatoren
- Diëtisten en kinderfysiotherapeuten

Centrale Zorg Verlener (CZV)

De CZV heeft 2 kerntaken:

1. De begeleiding van kind en gezin
2. De coördinatie van de integrale en multidisciplinaire ondersteuning en zorg voor deze kinderen.

De CZV werkt vanuit een brede blik, domein-overstijgend en als spin in het web. Hierbij zet de CZV in op het versterken van het zelfmanagement van het gezin, zodat zij steeds meer zelfstandig in staat zijn om duurzame gedragsverandering te bereiken. Op dit moment kiezen veel gemeenten ervoor om de rol van centrale zorgverlener door de JGZ in te laten vullen, omdat dit goed aansluit op het basispakket van de JGZ. Voor 2024 stellen de zorgverzekeraars als eis dat dit iemand van de JGZ moet zijn

De rol van de CZV heeft de volgende competentiegebieden:

1. Coördinator
2. Samenwerkingspartner
3. Communicator
4. Reflectieve professional
5. Kwaliteitsbevorderaar
6. Gezondheidsbevorderaar

De kern van de rol van CZV bestaat uit het werken vanuit een brede blik, het afnemen van de brede anamnese, het opstellen van het plan van aanpak met kind en gezin en het ondersteunen in het proces waar nodig. Dit wordt gedaan vanuit een coachende houding met aandacht voor het versterken van zelfmanagement van kind en gezin in elke fase van de aanpak.

Coachen en aansluiten bij kind en gezin

De aanpak van overgewicht vraagt om een gezinsbenadering. De CZV legt de focus zowel op het kind als het gezin. De focus van de CZV ligt daarbij op de kwaliteit van leven van het kind en in de tweede

instantie op stabilisatie van het gewicht. Kwaliteit van leven gaat over welbevinden, geluk, mee kunnen doen en positieve aandacht krijgen. Coachen is de voorkeurs handwijze van de CZV. De gedragsdeskundige neemt vanaf 2024 niet meer deel aan het team. Bij problematiek op dat gebied kan de CZV de daarbij behorende passende hulp inschakelen. Als er tijdens het programma Cool 2B Fit blijkt dat er meer hulp nodig is binnen een gezin, kan er worden terugverwezen naar de CVZ voor gerichte doorverwijzing.

3. 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.

4. Samenwerking in de ketenzorg

De samenwerking in de ketenzorg (CZV, 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. Optimaal is dat hiervoor binnen een gemeente een ketenzorgteam: Kind naar Gezond Gewicht wordt samengesteld. 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 nemen actief deel in het ketenzorgteam.

2.5 Kwaliteitsbewaking

De kwaliteit van de interventie wordt op de volgende 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. Eén per jaar wordt er door de Stichting Cool 2B Fit een Webinar georganiseerd voor alle zorgprofessionals. Januari 2024 is er onder anderen een Webinar georganiseerd met uitleg over het vernieuwde programma Cool 2B Fit 2.0. Dit staat op de website.

2.6 Randvoorwaarden

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

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.

Vanaf 2019 heeft Cool 2B Fit de erkenning van “bewezen effectief” verkregen. Naar aanleiding van het rapport met de daarbij behorende opmerkingen hebben we het doel, subdoelen en dataverzameling geoptimaliseerd.

Vanaf 2024 is het vernieuwde programma Cool 2B Fit 2.0 geïmplementeerd. Voordeel hiervan is dat de kinderen wekelijks kunnen instromen en er met een kleine groep van minimaal 4 kinderen kan worden gestart. De dataverzameling is nagenoeg gelijk gebleven. Alleen de conditietest 10 meter Shuttle run is vervangen door de Treat mill test.

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 per 2 jaar
Sportinstructeur	20 uur	€ 40	€ 80	€ 800
Diëtist	6 uur	€ 80	€ 480 per kind/ 2 jaar	€ 4.800
Kinderfysiotherapeut	10 uur	€ 100	€ 1000 per kind/ 2 jaar	€ 10.000
Totaal			€ 1.560 per kind/ 2 jaar	€ 15.600

Declareren diëtist en kinderfysiotherapeut,

Het programma wordt, betreffende diëtetiek en kinderfysiotherapie, grotendeels vergoed door de reguliere vergoeding van 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 sportinstructeur

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.

De ouderbijdrage, vastgesteld op 15 euro per maand gedurende 18 maanden, wordt gebruikt ter vergoeding van de sportinstructeur. In het geval dat deze kosten niet volledig worden gedekt, kunnen gemeentes overwegen hier aan bij te dragen of aan de huur van de sporthal.

Een deel van de ouderbijdrage wordt als financiële beloning ingezet

- Wanneer een kind met ouder(s) elke evaluatie komt, krijgen ze 30 euro terug.
- Wanneer alle thuisopdrachten worden gemaakt, krijgen ze 20 euro terug

Directe kosten materieel

Licentiekosten Cool 2B Fit (interventie duurt 2 jaar)

1^e jaar € 1250

Daarna elk jaar € 100

De kosten voor de locatie (huur) is afhankelijk van de plaats. Gemiddeld € 30 per uur. In totaal zit er 40 uur sporten in het programma verwerkt. Soms faciliteert de gemeente of een sportschool de sportlocatie/ gymzaal.

Indirecte kosten organisatie

Advisering, coaching/ back office en monitoring door Stichting Cool 2B Fit per Cool 2B Fit team.

Product	Duur	Uurloon	Prijs
Advisering/ uitleg Cool 2B Fit programma	1 uur	€ 80	€ 80
Coaching/ back office	1 uur	€ 80	€ 80
Monitoring	1 uur	€ 80	€ 80

Deskundigheidsbevordering

Deskundigheidsbevordering	2 uur	€ 80	€160
---------------------------	-------	------	------

Om te kunnen starten zijn er voor het lokale team volgens het stappenplan 8 uitlegvideo's gemaakt. Tevens is er 1x per jaar een Webinar ter vervanging van het coördinatoren overleg en komt 2x per jaar een nieuwsbrief uit. Er staat ook een Webinar op de website met uitleg van het programma Cool 2B Fit 2.0.

PR en communicatie

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