



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Weerbaarheid en gezond gedrag: een inventarisatie van interventies voor de jeugd

RIVM briefrapport 020042001/2013
A.H. Wijga | M. van den Berg



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Weerbaarheid en gezond gedrag: een inventarisatie van interventies voor de jeugd

RIVM Briefrapport 020042001/2013
A.H. Wijga, M. van den Berg

Colofon

ISBN:

© RIVM 2013

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

Alet H Wijga, Matthijs van den Berg

Contact:
Alet Wijga

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het Ministerie van VWS, in het kader van opdracht 2.4.B Jeugd en weerbaarheid: effectieve interventies

Rapport in het kort

Weerbaarheid en gezond gedrag: een inventarisatie van interventies voor de jeugd

“Jongeren weerbaar maken zodat ze om leren gaan met verleidingen uit het dagelijkse leven” – dat is een van de speerpunten die het kabinet heeft geformuleerd in de Landelijke nota Gezondheidsbeleid van mei 2011. Bijna de helft van alle interventies die zijn bedoeld om de leefstijl van jongeren te verbeteren bevat handvatten om weerbaarheid te versterken.

Dit blijkt uit een inventarisatie van leefstijlinterventies die het RIVM uitvoerde in opdracht van het ministerie van VWS. Hiervoor zijn met behulp van de interventiedatabase van het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL) 53 interventies geïdentificeerd die erop gericht zijn een gezonde leefstijl te bevorderen en als ‘goed onderbouwd’ of ‘effectief’ zijn beoordeeld. De thema’s zijn: alcohol, drugs, lichamelijke activiteit/bewegen, overgewicht, roken, seksualiteit en voeding.

In 22 van deze 53 leefstijlinterventies is de versterking van de weerbaarheid onderdeel van de interventie. De aandacht voor weerbaarheid verschilt per onderwerp. Versterking van weerbaarheid maakt deel uit van vrijwel alle interventies die gericht zijn op seksueel gedrag. Van de interventies die zijn gericht op het gebruik van alcohol, tabak en drugs bevat tweederde een onderdeel weerbaarheid. In de meeste interventies gericht op voeding, overgewicht of lichamelijke activiteit/bewegen, is weerbaarheid geen thema.

Van de meeste leefstijlinterventies, is de effectiviteit (nog) niet bekend. Het is daardoor moeilijk te beoordelen of de effectiviteit van de interventie groter is als er aandacht aan weerbaarheid wordt besteed. Aanbevolen wordt om nader onderzoek te doen naar de samenhang tussen weerbaarheid en leefstijl bij de Nederlandse jeugd.

Abstract

Refusal skills and healthy behaviour: a review of interventions for young people

"To improve young people's refusal skills to enable them to resist the temptations of everyday life" - that is one of the priorities formulated by the Dutch government in its National Health Policy Memorandum of May 2011. Almost half of the interventions intended to improve the lifestyle of children and young people provides practical tools to strengthen their refusal skills.

This is a finding of a review of lifestyle interventions conducted by the National Institute of Public Health and the Environment (RIVM) on behalf of the Ministry of Health. Using the intervention database of the Centre for Healthy Living (RIVM/CGL), 53 interventions were identified that aim to promote a healthy lifestyle and that had been classified as 'theoretically sound' or 'effective'. Topics include alcohol, drugs, physical activity/exercise, overweight, smoking, sexuality and nutrition.

In 22 of these 53 lifestyle interventions, improving refusal skills is a component of the intervention. The attention paid to refusal skills varies by subject. Strengthening refusal skills is part of almost all interventions that address sexual behaviour and of two thirds of the interventions that focus on alcohol, tobacco and drugs. In most of the interventions that focus on healthy diet, overweight and physical activity/exercise, strengthening refusal skills is not part of the intervention.

The effectiveness of most of the available lifestyle interventions has not (yet) been established. Hence it is hard to judge whether the incorporation of refusal skills will increase the effectiveness of an intervention. Further research into the association between refusal skills and lifestyle among young people in the Netherlands is recommended

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave–5

Samenvatting–6

1 Inleiding–7

2 Methoden–10

3 Resultaten–13

3.1 Interventies met onderdeel weerbaarheid (n=41)–14

3.2 Leefstijlinterventies (n=53) en leefstijlinterventies met onderdeel weerbaarheid (n=22)–14

3.3 Het belang van het onderdeel weerbaarheid in leefstijlinterventies–16

3.4 Effectiviteit van de leefstijlinterventies met onderdeel weerbaarheid–20

4 Beschouwing–22

5 Conclusie en aanbevelingen–25

Referenties–27

Dankwoord–28

Bijlage 1: Leefstijlinterventies met onderdeel weerbaarheid (n=22)–29

Samenvatting

Dit rapport is geschreven in opdracht van het Ministerie van VWS. Het bevat een inventarisatie van interventies die beogen ongezond gedrag te voorkomen door de weerbaarheid van de jeugd (kinderen en jongeren) te versterken.

Van de verschillende determinanten van een gezonde leefstijl is weerbaarheid een centraal thema in het huidige jeugdgezondheidsbeleid van de overheid: "Jongeren weerbaar maken zodat ze om leren gaan met verleidingen uit het dagelijkse leven" is één van de speerpunten die het kabinet heeft gepresenteerd in de Landelijke nota gezondheidsbeleid van mei 2011.

Voor de inventarisatie van interventies is gebruik gemaakt van de interventiedatabase van het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL). Deze database bevat voor de leeftijdsgroep 4 t/m 17 jaar, 652 interventies waarvan 84 interventies zijn beoordeeld als 'Goed onderbouwd' of als 'Effectief'. Van deze 84 interventies zijn er 53 gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl (thema's: alcohol, drugs, lichamelijke activiteit/bewegen, overgewicht, roken, seksualiteit en voeding). In minder dan de helft ($n=22$) van deze leefstijlinterventies is weerbaarheid een onderdeel van de interventie en in 11 van die 22 interventies is het onderdeel weerbaarheid (blijkens de beschrijving van de interventie) een belangrijk onderdeel.

De aandacht voor weerbaarheid verschilt per leefstijldomein. Interventies die gericht zijn op seksueel gedrag hebben vrijwel allemaal (zeven van de acht) versterking van weerbaarheid als onderdeel. Ook interventies gericht op middelengebruik hebben in veel gevallen (2/3 van de betreffende interventies) een onderdeel weerbaarheid. In de meerderheid van de interventies die voeding, overgewicht of lichamelijke activiteit/bewegen als onderwerp hebben, is weerbaarheid geen thema.

Van de meeste interventies is de effectiviteit (nog) niet aangetoond. Slechts één van de 22 leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid heeft van de Erkenningscommissie de beoordeling 'goede aanwijzingen voor effectiviteit' gekregen. Dit is de interventie Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS), die is ontwikkeld door het Trimbos-instituut.

Het is een plausibele veronderstelling dat versterking van weerbaarheid in meerdere leefstijldomeinen gunstige effecten zal hebben, maar er zijn nog aanzienlijk lacunes in onze kennis daarover. We weten niet in hoeverre en in welke leefstijldomeinen weerbare jeugdigen zich gezonder gedragen dan minder weerbare jeugdigen. Van de overgrote meerderheid van de leefstijlinterventies voor de jeugd is de effectiviteit nog niet vastgesteld en ook is niet bekend in hoeverre versterking van weerbaarheid leefstijlinterventies effectiever maakt. Ook de vraag of het een realistische verwachting is dat weerbaarheid aangeleerd in het ene domein 'vanzelf' ook gunstige effecten zal hebben op het gedrag in andere domeinen kunnen we nog niet beantwoorden.

We doen een aantal aanbevelingen (zie hfdst. 5) die erop gericht zijn de inzichten te verwerven die nodig zijn om versterking van weerbaarheid effectief te kunnen inzetten in interventies die beogen ongezond gedrag te voorkomen.

1 Inleiding

Dit rapport is geschreven in opdracht van het Ministerie van VWS. Het bevat een inventarisatie van interventies die beogen ongezond gedrag te voorkomen door de weerbaarheid van de jeugd (kinderen en jongeren) te versterken.

Weerbaarheid is een breed begrip dat niet door iedereen op dezelfde manier wordt verstaan en gebruikt. Het is nauw verwant aan het begrip veerkracht, dat staat voor opgewassen zijn tegen of om kunnen gaan met tegenslagen en moeilijke omstandigheden, zoals bij voorbeeld (in de context van gezondheid) ziekte en beperkingen. Door sommigen wordt weerbaarheid opgevat als een aspect van veerkracht. Dit rapport gaat over weerbaarheid in de context van preventie van ongezonde leefstijl. In deze context vatten we weerbaarheid in engere zin op als 'nee kunnen zeggen tegen ongewenste (groeps)druk en/of verleidingen die aanzetten of uitnodigen tot ongezond of riskant gedrag'. weerbaarheid in engere zin op als 'nee kunnen

De gedachtegang dat door versterking van weerbaarheid ongezond gedrag voorkomen kan worden, is opgebouwd uit een aantal denkstappen. Die denkstappen zijn mede gebaseerd op resultaten van onderzoek naar clustering van ongezond gedrag en naar gemeenschappelijke determinanten van verschillende ongezonde gedragingen. De overwegingen die ten grondslag liggen aan de verwachting dat door versterking van weerbaarheid ongezond gedrag voorkomen kan worden, worden hieronder kort uiteen gezet.

Clustering van ongezond gedrag

De gezondheid van de jeugd is over het algemeen goed. Echter, een deel van de jeugdigen neemt door hun leefstijl risico's met hun gezondheid, acuut, maar vooral op de langere termijn.¹ Het gaat daarbij om gedragingen zoals roken, alcoholgebruik, drugsgebruik, overmatig snacken en snoepen, te weinig bewegen en onveilig vrijen. Om ongezond gedrag bij jongeren te voorkomen of te beperken is een scala aan interventies ontwikkeld. De meeste van die interventies zijn gericht op specifieke ongezonde gedragingen; ze hebben bijvoorbeeld tabaksontmoediging of condoomgebruik tot doel. Jongeren komen echter onvermijdelijk op alle bovengenoemde terreinen voor keuzes te staan en jongeren die op het ene terrein ongezonde keuzes maken, doen dat vaak ook op één of meer van de andere terreinen. Uit internationaal onderzoek is bekend dat roken, alcohol- en drugsgebruik vaak in combinatie voorkomen en dat middelengebruik ook vaak samen gaat met onveilig seksueel gedrag. Voor ongezond eet- en beweeggedrag is de samenhang met roken, alcohol- en drugsgebruik minder sterk.^{2,3} Het 'clusteren' van ongezonde gedragingen roept de vraag op of er onderliggende factoren zijn die sommige jongeren 'vatbaar' maken voor meerdere, verschillende vormen van ongezond of riskant gedrag.

Gemeenschappelijke determinanten van verschillende vormen van ongezond gedrag

Uit systematische reviews van de internationale onderzoeksliteratuur op dit gebied blijkt dat er inderdaad omstandigheden, persoonlijkheidskenmerken en competenties zijn die de geneigdheid tot ongezond gedrag beïnvloeden in verschillende leefstijl-domeinen.^{2,4} Uit deze studies komen onder meer de volgende factoren naar voren als bevorderend voor ongezond gedrag: opgroeien in een eenoudergezin, emotionele problemen en spanningen,

sensatiezucht/risico-zoekend gedrag en een focus op onmiddellijk genoeg, die veel sterker is dan de perceptie van of aandacht voor mogelijke ongewenste gevolgen op de langere termijn. Factoren die beschermen tegen verschillende vormen van ongezond gedrag zijn onder meer: betrokken/steunende ouders, waargenomen gezond gedrag bij significante anderen zoals ouders en vriend(inn)en, de ervaring dat gezond gedrag positief beoordeeld wordt door significante anderen, zelfvertrouwen/zelfwaardering, bewustzijn van (langere termijn) gezondheidsrisico's en 'nee' kunnen zeggen (weerbaarheid).

Op basis van onder meer bovengenoemde studies wordt in het Nationaal Kompas Volksgezondheid (versie 4.13, 26 september 2013) gesteld dat interventies die zich richten op determinanten die verschillende leefstijlen tegelijk beïnvloeden, mogelijk meer dan één vorm van ongezond gedrag kunnen verbeteren. Diverse gezonde leefstijlen zouden dan met behulp van één interventie bevorderd kunnen worden. Verschillende partijen, waaronder scholen, ervaren het interventieaanbod nu als overdadig en weinig inzichtelijk. Een aanpak gericht op gemeenschappelijke determinanten zou het overweldigende aanbod van gezondheidsbevorderende interventies kunnen verminderen.⁵ Zo'n 'meer vliegen in één klap' benadering is een aantrekkelijk concept, maar het onderzoek naar randvoorwaarden en mogelijkheden om deze benadering in de praktijk te realiseren, staat nog in de kinderschoenen.

Weerbaarheid: nee zeggen tegen ongezond gedrag

Van de verschillende determinanten van een gezonde leefstijl is weerbaarheid een belangrijk thema in het huidige jeugdgezondheidsbeleid van de overheid: "Jongeren weerbaar maken zodat ze om leren gaan met verleidingen uit het dagelijkse leven" is één van de speerpunten die het kabinet heeft gepresenteerd in de Landelijke nota gezondheidsbeleid van mei 2011. Bij het aanleren van een gezonde leefstijl vanuit weerbaarheid, verdienen volgens die nota drie thema's extra aandacht: gezond gewicht, riskant en problematisch middelengebruik en seksuele gezondheid. (Landelijke nota gezondheidsbeleid, mei 2011, p.25).

In de context van gezond gedrag heeft het begrip weerbaarheid raakvlakken met begrippen als assertiviteit, nee zeggen, autonomie, voor jezelf opkomen, sterk zijn, stevig in je schoenen staan, jezelf blijven, niet met je laten sollen en zelfvertrouwen. Dat zijn competenties die bij jongeren vaak nog niet sterk ontwikkeld zijn. Integendeel: juist twijfel, onzekerheid, erbij willen horen zijn kenmerkend voor de levensfase waarin jongeren hun weg moeten zoeken in een wereld vol uitdagingen, verleidingen, druk en verwachtingen van de buitenwereld. Jongeren – en vooral kwetsbare jongeren – helpen steviger in hun schoenen te staan, op zichzelf te vertrouwen en nee te durven zeggen tegen groepsdruk lijkt dan ook een kansrijke benadering om ongezond en riskant gedrag te voorkomen.

Diverse ongezonde gedragingen voorkomen door versterking van weerbaarheid

Versterking van weerbaarheid zal – naar verwachting – jeugdigen helpen in verschillende leefstijldomeinen hun gedrag binnen veilige, gezonde grenzen te houden, zodat op uiteenlopende terreinen 'leefstijlwinst' kan worden geboekt. De verwachting is dat interventies tegen een specifieke vorm van ongezond gedrag (roken bijvoorbeeld) die breed inzetbare competenties, zoals weerbaarheid, versterken een 'spin-off' zullen hebben in andere leefstijldomeinen. Als jongeren geleerd en geoefend hebben om nee te zeggen tegen de verleiding of groepsdruk om mee te doen met roken, kunnen ze dat mogelijk ook als het om alcohol of drugs gaat. Meer in het algemeen wordt verwacht dat interventies die op de één of andere manier de weerbaarheid van

de jeugd versterken, zullen bijdragen tot een gezondere leefstijl in verschillende domeinen. In hoeverre de realiteit overeen komt met deze verwachtingen, is nog grotendeels onbekend. Vaardigheden kunnen niet anders dan in een concrete en specifieke context worden aangeleerd. Onderzoeksresultaten laten zien dat aangeleerde vaardigheden niet 'vanzelf' ook effect hebben op gedragingen buiten de context waarin ze zijn aangeleerd. Om dat te bereiken zijn specifieke 'transfer-gerichte' leer-strategieën nodig.⁶ 'Transfer' van aangeleerde vaardigheden zal waarschijnlijk gemakkelijker verlopen naarmate gedragingen sterker samenhangen. Bijvoorbeeld: leren om niet te zwichten voor druk om onbeschermd seks te hebben zal niet automatisch helpen om ook niet te zwichten voor de verleiding van de koektrommel. Leren weerstand te bieden aan de druk om mee te doen met roken zal naar verwachting makkelijker ook toegepast kunnen worden als het gaat om weerstand tegen blowen.

Dit rapport: doel en leeswijzer

Het doel van dit rapport is een overzicht te presenteren van weerbaarheidsinterventies voor de jeugd die in Nederland beschikbaar zijn en inzicht te bieden in de effectiviteit van de beschikbare interventies. In hoofdstuk 2 beschrijven we hoe we de interventies hebben geïnventariseerd, in hoofdstuk 3 presenteren we de resultaten van de inventarisatie, in hoofdstuk 4 volgt een beschouwing op de bevindingen en in hoofdstuk 5 de conclusie en aanbevelingen. Beschrijvingen van de geïdentificeerde interventies zijn te vinden in bijlage 1.

2 Methoden

Zoekstrategie interventies gericht op weerbaarheid en leefstijl

Interventies zijn geïdentificeerd via de Interventiedatabase van het RIVM Centrum Gezond Leven (<http://www.loketgezondleven.nl/interventies/i-database/>). Daarbij zijn om te beginnen de volgende twee selectiecriteria gehanteerd:

- Leeftijd: kinderen (4 t/m 11 jaar) of jongeren (12 t/m 17 jaar)
- Beoordeling: 'sterke aanwijzingen voor effectiviteit' of 'goede aanwijzingen voor effectiviteit' of 'eerste aanwijzingen voor effectiviteit' of 'goed onderbouwd' (Zie voor een beschrijving van de Interventie database en de beoordeling van interventies het tekstblok op p. 11).

Binnen deze selectie van interventies, is in de database gezocht naar interventies waarvan versterking van weerbaarheid deel uitmaakt en naar interventies gericht op bevordering van een gezonde leefstijl en preventie van ongezond gedrag. Vervolgens zijn de interventies geïdentificeerd waarvoor dat allebei geldt: interventies die gericht zijn op bevordering van een gezonde leefstijl en waarvan versterking van weerbaarheid deel uitmaakt.

Interventies waarvan versterking van weerbaarheid deel uitmaakt

Er zijn 41 interventies gevonden met de selectiecriteria:

- Vrije zoekterm: weerbaarheid
- Leeftijd: kinderen (4 t/m 11 jaar) of jongeren (12 t/m 17 jaar)
- Beoordeling: 'sterke aanwijzingen voor effectiviteit' of 'goede aanwijzingen voor effectiviteit' of 'eerste aanwijzingen' voor effectiviteit of 'goed onderbouwd'

Interventies gericht op leefstijl

Er zijn 53 interventies gevonden met de selectiecriteria:

- Thema: 'alcohol' of 'andere leefstijlonderwerpen' of 'drugs' of 'lichamelijke activiteit/bewegen' of 'overgewicht' of 'roken' of 'seksualiteit' of 'voeding'
- Leeftijd: kinderen (4 t/m 11 jaar) of jongeren (12 t/m 17 jaar)
- Beoordeling: 'sterke aanwijzingen voor effectiviteit' of 'goede aanwijzingen voor effectiviteit' of 'eerste aanwijzingen' voor effectiviteit of 'goed onderbouwd'

Leefstijlinterventies waarvan versterking van weerbaarheid deel uitmaakt

22 interventies komen zowel voor in de selectie van 41 interventies met thema weerbaarheid als in de selectie van 53 interventies gericht op gezonde leefstijl. Dit zijn interventies die gericht zijn op bevordering van een gezonde leefstijl en waarvan versterking van weerbaarheid deel uitmaakt.

Tot slot is gecontroleerd of zoeken op 'weerbaarheid' in de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi (Nederlands Jeugdinstituut) (<http://www.nji.nl/nl/Kennis/Databanken/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies>) interventies opleverde die niet in de database van het CGL staan. Dat bleek niet het geval te zijn.

De beoordeling van leefstijlinterventies

De Interventiedatabase van het CGL bevat actuele leefstijlinterventies die in Nederland beschikbaar zijn. Eigenaren van interventies kunnen hun interventie invoeren in de database en hun interventie laten beoordelen op kwaliteit, uitvoerbaarheid en effectiviteit.

Dit gebeurt via het zogenoemde Erkenningstraject.

Het Erkenningstraject is een samenwerking tussen het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) en MOVISIE. Met het Erkenningstraject beogen deze organisaties kwaliteitsverbetering van interventies. Het zichtbaar maken van de kwaliteit en effectiviteit van interventies is een eerste stap daarin. Dit helpt professionals bij het kiezen van interventies.

Er zijn verschillende niveaus waarop interventies beoordeeld kunnen worden:

- *Goed beschreven*: een beoordeling van de kwaliteit en uitvoerbaarheid van een interventie door professionals uit de praktijk (werkzaam bij o.a. GGD, GGZ, thuiszorg of thema-instituten). Dit eerste niveau geldt als een opstap naar de beoordeling door de erkenningscommissie.
- *Goed onderbouwd*: een beoordeling van de kwaliteit, uitvoerbaarheid en theoretische werkzaamheid van een interventie door de erkenningscommissie, bestaande uit vertegenwoordigers vanuit wetenschap, praktijk en beleid.
- *Effectief*: een beoordeling van de kwaliteit, uitvoerbaarheid en effectiviteit van een interventie door de erkenningscommissie inclusief een indicatie voor de mate van bewijskracht: eerste aanwijzingen voor effectiviteit, goede aanwijzingen en sterke aanwijzingen voor effectiviteit.

Informatie over de mate van uitvoerbaarheid van een interventie helpt de gebruiker bij het kiezen voor een interventie. De uitvoerbaarheid is daarom een belangrijk onderdeel bij beide type beoordelingen. Het is geen erkenningsniveau, wel worden sterke en zwakke punten van de uitvoerbaarheid benoemd.

<http://www.loketgezondleven.nl/interventies/kwaliteit-van-interventies/>

Het belang van weerbaarheid binnen de gevonden interventies

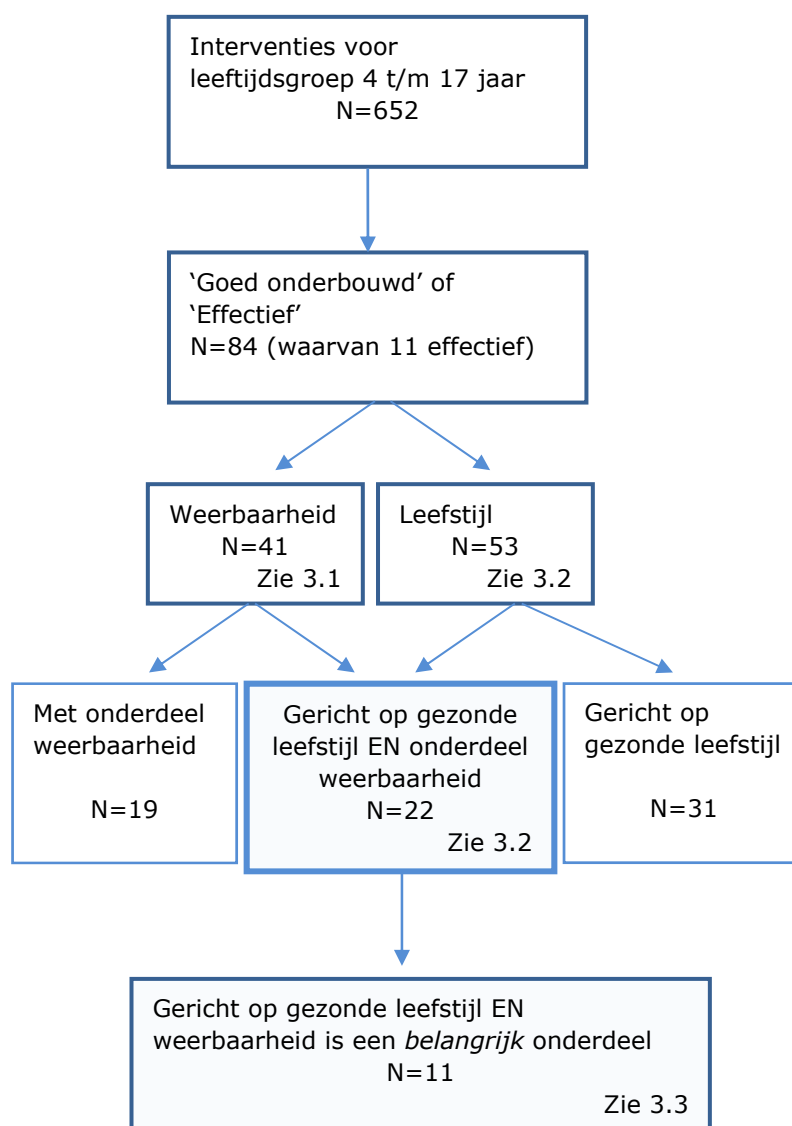
Bij het indienen van een interventie in de Interventiedatabase van het CGL geven de eigenaren van interventies aan voor welke thema's de interventie relevant is. Eén van de thema's die eigenaren van interventies kunnen aanvinken is 'weerbaarheid/ sociale competenties'; er is geen apart thema 'weerbaarheid'. De beheerders van de Interventiedatabase controleren of de thema's overeenkomen met het doel en de inhoudsbeschrijving van de interventie. Zo nodig wordt een thema toegevoegd of verwijderd, waarbij als criterium onder meer wordt gehanteerd dat dezelfde soort interventies op dezelfde manier gevonden moeten kunnen worden.

De interventies die wij gevonden hebben met de hierboven beschreven zoekstrategie zijn alle interventies waarvoor geldt dat de term 'weerbaarheid' voorkomt in de beschrijving van de interventie en/of het thema 'weerbaarheid/ sociale competenties' is aangevinkt. In deze interventies kan het versterken van 'weerbaarheid/ sociale competenties' een hoofddoel of sub-doel zijn of één van de middelen om een doel (bij voorbeeld preventie van ongezond gedrag) te bereiken.

Hoe groot en hoe belangrijk het onderdeel weerbaarheid is, verschilt per interventie. Wij hebben, voor zover mogelijk, op basis van de geformuleerde doelen en van de beschrijving van de inhoud van de interventies een onderscheid gemaakt tussen interventies waarin weerbaarheid een belangrijk onderdeel is en interventies waarin weerbaarheid een minder belangrijk onderdeel is.

3 Resultaten

De aantallen interventies die zijn gevonden op basis van de gehanteerde zoekcriteria zijn schematisch weergegeven in Figuur 1. In dit hoofdstuk worden achtereenvolgens besproken: de interventies met een onderdeel weerbaarheid (paragraaf 3.1), de interventies gericht op gezonde leefstijl en de interventies die gericht zijn op gezonde leefstijl *en* een onderdeel weerbaarheid hebben (paragraaf 3.2).



Figuur 1 Overzicht van de zoekstrategie en de aantallen gevonden interventies

3.1 Interventies met onderdeel weerbaarheid (n=41)

In de interventiedatabase van het CGL zijn 41 interventies gevonden die gericht zijn op jeugdigen, die beoordeeld zijn als ten minste 'goed onderbouwd' en waarin weerbaarheid een thema is. Tabel 1 laat zien op welke onderwerpen deze interventies gericht zijn. Weerbaarheid blijkt vooral een thema te zijn in interventies die tot doel hebben een gezonde leefstijl te bevorderen (22 van deze 41 interventies) en daarnaast in interventies die gericht zijn op psychisch welzijn en op het voorkomen of verminderen van probleemgedrag.

Tabel 1 Aantallen interventies met een onderdeel weerbaarheid, per thema (de geselecteerde leefstijlthema's zijn vet gedrukt)

Thema	Aantal* interventies met onderdeel weerbaarheid
Agressie	5
Alcohol	8
Angststoornissen	4
Depressie	7
Drugs	5
Eenzaamheid	3
Gedragsstoornissen/gedragsproblemen	8
Huiselijk geweld	1
Lichamelijke activiteit/bewegen	7
Opvoeding	8
Overgewicht	5
Overlijden/rouwverwerking	1
Pesten	6
Relaties/vriendschap	6
Roken	6
Seksualiteit	7
Seksueel geweld	6
SOA	4
Verslaving	6
Voeding	6
Totaal*	41

* Totaal aantal van verschillende thema's is opgeteld groter dan 41 doordat veel interventies zich richten op meer dan 1 thema

De meeste van deze interventies zijn ontworpen voor gebruik in het basisonderwijs (n=24) en/of in het voortgezet onderwijs (n=16). Daarnaast zijn er interventies die gebruikt kunnen worden in welzijnsinstellingen (n=11) en interventies die zich richten op de setting 'thuis/gezin' (n=9). Een kleine minderheid van deze interventies is bedoeld voor toepassing in de zorg.

3.2 Leefstijlinterventies (n=53) en leefstijlinterventies met onderdeel weerbaarheid (n=22)

In de interventiedatabase van het CGL zijn 53 leefstijlinterventies gevonden die gericht zijn op jeugdigen en die beoordeeld zijn als ten minste 'goed onderbouwd'. In 22 van deze leefstijlinterventies is weerbaarheid een onderdeel van de interventie. Tabel 1 laat zien op welke onderwerpen deze interventies gericht zijn. Weerbaarheid blijkt een onderdeel te zijn in 7 van de 8 leefstijlinterventies die seksualiteit als onderwerp hebben en in 2/3 van de interventies die zijn gericht op middelengebruik. Interventies gericht op gezonde

voeding, bewegen en preventie van overgewicht vormen de grote meerderheid van de leefstijlinterventies, maar in de meeste van deze interventies is weerbaarheid geen thema. Voor het onderwerp lichamelijke activiteit/bewegen geldt dat versterking van weerbaarheid/sociale competenties vaak een (sub)doel of een verwacht neven-effect is van de beoogde toename van sportdeelname. Weerbaarheid is in dit domein meestal niet – zoals bij andere leefstijlinterventies het geval is – een middel om ongezond gedrag te voorkomen. (Een gedetailleerde beschrijving van de 22 leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid is opgenomen in bijlage 1.)

Tabel 2 Aantallen leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid, per leefstijlthema

Thema	Aantal interventies	Aantal interventies met component weerbaarheid
Seksualiteit	8	7
Roken	9	6
Alcohol	12	8
Drugs	7	5
Voeding	24	6
Overgewicht	20	5
Lichamelijke activiteit/ Bewegen	23	7
Totaal	53	22

* Totaal aantal van verschillende thema's is opgeteld meer dan respectievelijk 53 en 22 doordat veel interventies zich richten op meer dan 1 thema

De meeste leefstijlinterventies (met of zonder component weerbaarheid) zijn ontworpen voor gebruik in het basisonderwijs (n=24) en/of in het voortgezet onderwijs (n=19). Daarnaast zijn er interventies die gebruikt kunnen worden in welzijnsinstellingen (n=10), instellingen voor jeugd en gezin (7) en sportorganisaties (n=9) en interventies die zich richten op de setting 'thuis/gezin' (n=13) of de setting 'wijk' (n=9).

De meeste leefstijlinterventies hebben als doel universele preventie van ongezond of riskant gedrag (n=32), maar er zijn ook leefstijlinterventies met als doel selectieve preventie (n=15) of geïndiceerde preventie (n=8). Jongeren (12 t/m 17) zijn vaker doelgroep van interventies (n=50) dan kinderen (4 t/m 11 jaar) (n=33).

Leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid laten een soortgelijk patroon zien wat betreft settings, type preventie en doelgroep als hierboven beschreven voor alle leefstijlinterventies. De meeste zijn ontworpen voor gebruik in het basisonderwijs (n=10) en/of in het voortgezet onderwijs (n=11). Daarnaast zijn er interventies die gebruikt kunnen worden in welzijnsinstellingen (n=6), instellingen voor jeugd en gezin (2) en sportorganisaties (n=3) en interventies die zich richten op de setting 'thuis/gezin' (n=6) of de setting 'wijk' (n=5).

De meeste leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid hebben als doel universele preventie van ongezond of riskant gedrag (n=15), maar er zijn ook leefstijlinterventies met als doel selectieve preventie (n=5) of geïndiceerde preventie (n=2). Jongeren (12 t/m 17) zijn vaker doelgroep van interventies (n=22) dan kinderen (4 t/m 11 jaar) (n=12).

In bijlage 1, tabel 2 zijn voor elk van de 22 leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid de volgende kenmerken aangegeven: vorm van preventie, setting, doelgroep, leeftijdsgroep en methodiek.

3.3 Het belang van het onderdeel weerbaarheid in leefstijlinterventies

Hoe groot en hoe belangrijk het onderdeel weerbaarheid is in de 22 leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid, verschilt per interventie. In vijf van de 22 interventies wordt weerbaarheid genoemd in de doelstelling of in de beschrijving van de interventie zoals die in de database is opgenomen. In nog zes andere interventies wordt in de doelstelling of in de beschrijving niet de term weerbaarheid gebruikt, maar omschrijvingen die nauw verwant zijn aan weerbaarheid, zoals 'wensen en grenzen' en 'nee zeggen tegen alcohol of een sigaret'. Bij de overige 11 interventies is 'weerbaarheid/ sociale competenties' weliswaar aangevinkt als thema, maar komt uit de doelstelling en de beschrijving van de interventie weerbaarheid niet expliciet als belangrijk onderdeel naar voren.

De 11 leefstijlinterventies waarin weerbaarheid een prominente positie heeft, staan met een korte beschrijving in tabel 3; een uitgebreidere beschrijving is te vinden in Bijlage 1.

Vijf van deze 11 interventies hebben seksualiteit als onderwerp en vier zijn gericht op middelengebruik. De werkwijzen en materialen die in de interventies gebruikt worden zijn divers, variërend van lessen, discussie op basis van beeldfragmenten op dvd, groepscoaching, individuele gesprekken en digitaal advies op maat.

Tabel 3 Leefstijlinterventies waarin weerbaarheid een belangrijk onderdeel is: doel, omschrijving, thema's en beoordeling

Naam interventie en beoordeling	Doel, Omschrijving en Thema's
Girls' Choice. Wensen en grenzen in intimiteit <i>Goed onderbouwd</i>	<p>Preventie van onbedoelde/ongewenste zwangerschap. Het spel kan echter ook breder ingezet worden, het gaat namelijk in op de bredere relevante thema's binnen de seksuele gezondheid met seksuele weerbaarheid als rode draad.</p> <p>Het spel is ontwikkeld op basis van onderzoek naar de achtergronden van tienerzwangerschap en omvat vijf inhoudelijke onderwerpen: seksualiteit en relaties, veilig vrijen, zwangerschap en moederschap, jongens, weerbaarheid. Bestemd voor meisjes van 13 jaar en ouder en voor meisjes van 10-13 jaar (basisspel).</p> <p><i>Zwangerschap / bevalling, Seksualiteit, Seksueel geweld, Relaties / vriendschap, Weerbaarheid / sociale competenties, Gezondheidsverschillen</i></p>
Let's Talk. Praten met jongeren over seksualiteit, rolopvattingen en weerbaarheid <i>Goed onderbouwd</i>	<p>Meer bewustwording van mogelijke opvattingen, gevoelens en denkbeelden over seksualiteit, seksuele leefstijl, rolopvattingen en weerbaarheid; vergroten van kennis over seksuele rechten en ontwikkeling van eigen standpunten, normen en waarden.</p> <p>Het pakket bestaat uit een dvd met beeldfragmenten rond 15 actuele thema's (bijvoorbeeld: sekserollen, seksueel gedrag, maagdelijkheid, de eerste keer seks, safe seks, religie, partnerkeuze, seksuele voorkeur, seksuele</p>

	<p>grensoverschrijding e.d.) en een bijbehorende handleiding. Tijdens lessen op school of in groepsbijeenkomsten met jongeren kunnen n.a.v. de beeldfragmenten discussies gevoerd worden.</p> <p><i>Seksualiteit, Seksueel geweld, Soa, Relaties / vriendschap, Weerbaarheid / sociale competenties, Gezondheidsverschillen</i></p>
<p>Relaties & Seksualiteit</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Relaties & Seksualiteit is bedoeld om kinderen vanaf groep 1 tot en met groep 8 te ondersteunen bij hun relationele en seksuele ontwikkeling, op een manier die past bij hun leeftijd. Dit betekent dat zij zich kunnen ontwikkelen tot personen die respect hebben voor zichzelf en anderen, zich bewust zijn van hun eigen en andermans gevoelens, wensen en grenzen, steeds betere beslissingen kunnen nemen op het gebied van relaties en seksualiteit.</p> <p>Het lespakket Relaties & Seksualiteit bevat 4 leskaternen voor groep 1 & 2, 3 & 4, 5 & 6 en & 7 & 8. De leskaternen bevatten lessuggesties onderverdeeld in vier thema's: Lichamelijke ontwikkeling, voortplanting en gezinsvorming, sociale en emotionele ontwikkeling en seksuele weerbaarheid. In elk leskatern wordt op een leeftijdsadequate manier invulling gegeven aan de vier hoofdthema's. <i>Seksualiteit, Seksueel geweld, Soa, Relaties / vriendschap</i></p>
<p>Leefstijl</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Doel is om opbouwend sociaal gedrag, weerbaarheid en positieve betrokkenheid van kinderen en jongeren thuis, op school, bij vrienden en in de gemeenschap te stimuleren. Leefstijl voor het basisonderwijs moedigt ook een gezonde leefstijl aan.</p> <p>Leefstijl wil opbouwend gedrag en positieve betrokkenheid stimuleren door het oefenen van sociale vaardigheden. Het programma kent verschillende edities: één voor het basisonderwijs, één voor de onderbouw van het voortgezet onderwijs, één voor de bovenbouw van het voortgezet onderwijs, één voor ROC en één voor buitenschoolse activiteiten. Leefstijl bestaat uit uitgewerkte lessenseries, ouderworkshops en trainingen voor leerkrachten en begeleiders.</p> <p><i>Alcohol, Drugs, Roken, Voeding, Lichamelijke activiteit / bewegen, Agressie, Pesten, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
<p>Moti-4</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Terugdringen van beginnend problematisch middelengebruik / gokgedrag/ gamegedrag. Verslaafde jongeren motiveren tot inschrijven bij de verslavingshulpverlening, met een goede overdracht aan collega's van verslavingshulpverlening.</p> <p>Subdoelen: - Jongere krijgt inzicht in eigen gebruik. - Jongere krijgt meer kennis over het middel en gevolgen van gebruik. - Jongere denkt na over wat hij wil met zijn gebruik (bewustwording). - Jongere krijgt handvatten om nu of in toekomst zijn gebruik te verminderen of zelfs ermee te stoppen. (zoals concreet plan van aanpak op papier). - Jongere verbetert vaardigheden die beschermend werken</p>

	<p>(tot ontspannen, sociale vaardigheden, weerbaarheid). - Jongere is versterkt in zelfvertrouwen. - Jongere werkt aan alternatief gedrag en stelt zichzelf motiverende doelen (bv. opleiding, bijbaantje, lid worden van sportclub). - Verwijzer/ouders worden kundiger in begeleiden van de jongere. Moti-4 is een geïndiceerd preventieaanbod bestaande uit 4 gesprekken dat wordt uitgevoerd door een verslavingspreventiemedewerker met jongeren individueel. <i>Verslaving, Alcohol, Drugs, Weerbaarheid / sociale competenties, Gokken</i></p>
<p>Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS)</p> <p><i>Goede aanwijzingen voor effectiviteit</i></p>	<p>Uitstellen van het alcoholgebruik onder jongeren door: 1) ouders te motiveren om regels te stellen en 2) door zelf-controle en een gezonde attitude ten aanzien van alcoholgebruik bij jongeren te ontwikkelen.</p> <p>De interventie bestaat uit een ouderinterventie en een leerlingeninterventie. De ouderinterventie omvat drie onderdelen: 1. Een korte presentatie (15-20 minuten) op de 1e ouderavond van leerjaar 1, 2 en 3 (VO) over de risico's van vroegtijdig alcoholgebruik en de rol van ouders hierin; 2. De mogelijkheid om samen met ouders afspraken te maken rondom het alcoholgebruik van hun kind. 3. Ouders ontvangen een folder en een brief met een samenvatting van de ouderavond en de gemaakte afspraken. De leerlingeninterventie bestaat uit: 1. 4 digitale lessen over alcohol in leerjaar 1. In de digitale lessen kunnen leerlingen opdrachten maken, filmpjes en animaties bekijken en vragen beantwoorden. Ook kunnen zij meningen en ervaringen uitwisselen via 'Discuz' (forum). 2. 1 herhalingsles op papier in leerjaar 2.</p> <p><i>Alcohol, Opvoeding, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
<p>Girls' Talk</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Seksuele empowerment laagopgeleide meiden</p> <p>Girls' Talk is een seksespecifiek groepscounselingsprogramma. In 8 bijeenkomsten van anderhalf tot twee uur worden thema's behandeld rondom o.a. partnerkeuze, seksuele communicatie, veilig vrijen, wensen en grenzen, seksueel geweld, en seksueel plezier. Gewerkt wordt met een diversiteit aan methodieken, o.a. kennisquiz, creatieve opdrachten, fysieke oefeningen, rollenspel, groepsdiscussies en audiovisueel materiaal. <i>Seksualiteit, Seksueel geweld, Soa, Huiselijk geweld, Relaties / vriendschap, Weerbaarheid / sociale competenties, Gezondheidsverschillen</i></p>
<p>Op tijd voorbereid</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Voorkomen dat leerlingen uit groep 8 van het basisonderwijs gaan roken. Zo lang mogelijk uitstellen van het moment waarop leerlingen uit groep 8 alcohol gaan drinken, uitgangspunt hierbij is 'geen alcohol onder de 16 jaar. Doelen: 80% van de leerlingen weet na het volgen van het project dat alcohol op jonge leeftijd de ontwikkeling van de hersenen remt; 80% van de leerlingen weet na het volgen van het project dat roken slecht is de longen, hart en bloedvaten; 80% van de leerlingen weet na het volgen van het project dat de meeste jongeren</p>

	<p>beginnen met drinken en roken om met de groep mee te doen of stoer te zijn; 75% van de leerlingen voelt zich na het volgen van het project beter in staat 'nee' te zeggen, wanneer hij/zij een glas alcohol of een sigaret aangeboden krijgt.</p> <p>Het project 'Op tijd voorbereid' is een digitaal leerproject dat leerlingen van de basisschool voorbereidt op het omgaan met alcohol en roken. Het richt zich op kennis, houding en gedrag. Het is de start van een doorlopende leerlijn ten aanzien van de preventie van alcohol en roken in het voortgezet onderwijs. <i>Alcohol, Roken, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
sCOOLsport <i>Goed onderbouwd</i>	<p>Vergroten van de effectiviteit van de bijdrage die basisscholen leveren aan de ontwikkeling van een actieve en gezonde leefstijl bij kinderen.</p> <p>De school werkt structureel aan de vier thema's van sCOOLsport : 1. elke dag bewegen; 2. gezond gewicht; 3. fysiek-mentaal weerbaar zijn; 4. motorisch vaardig zijn, waarbij de werkwijze wordt gekenmerkt door: planmatigheid, draagvlak en betrokkenheid vanuit schoolteam, ouders en leerlingen, inbedding in schoolbeleid en -activiteiten, eigen werkwijze/maatwerk, samenwerking. De school kiest zelf passende interventies. Basisscholen werken gedurende drie jaar aan de implementatie van sCOOLsport, begeleid door een ondersteunende organisatie (bv. provinciale sportraad). <i>Lichamelijke activiteit / bewegen, Overgewicht, Voeding, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
Smoke Alert <i>Goed onderbouwd</i>	<p>Smoke Alert heeft als doel om stoppen met roken bij jongeren te bewerkstelligen. Daarnaast is Smoke Alert effectief bij het voorkómen dat jongeren gaan roken.</p> <p>Smoke Alert is een digitaal advies-op-maat over roken voor jongeren van 14 t/m 19 jaar. Jongeren vullen een vragenlijst in waarna met één druk op de knop een persoonlijk advies gegenereerd wordt. Dit advies is samengesteld op basis van de gegeven antwoorden. Het advies kan onder meer tips bevatten om te stoppen met roken of om een sigaret af te slaan. Ook bevat elk advies een korte animatie. Het advies kan uitgeprint of opgeslagen worden. <i>Verslaving, Roken, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
Lang leve de liefde <i>Goed onderbouwd</i>	<p>De doelstelling van de lessencyclus Lang leve de liefde is het bevorderen van de 'seksuele interactiecompetentie' van meisjes en jongens, teneinde ze beter in staat te stellen hun seksuele contacten veilig, gelijkwaardig en plezierig vorm te geven.</p> <p>Lang leve de liefde is een lessencyclus gericht op het bevorderen van de 'seksuele interactiecompetentie' van meisjes en jongens, teneinde ze beter in staat te stellen hun seksuele contacten veilig, gelijkwaardig en plezierig vorm te geven. Het lespakket is bedoeld voor leerlingen van klas 2 en 3 vmbo. Lang leve de liefde bestaat uit zes lessen waarin de leerlingen getraind worden in vaardigheden als het kunnen praten en onderhandelen over relaties/verkering en</p>

	veilig vrijen (ook in situaties waarin sprake is van sociale druk die kan leiden tot onveilig vrijen), het gebruik van condooms en anticonceptie. Er is een extra les over homoseksualiteit. Een kant en klaar proefwerk sluit de lessenserie af. <i>Seksualiteit, Seksueel geweld, Soa, Relaties / vriendschap, Weerbaarheid / sociale competenties, Gezondheidsverschillen</i>
--	--

3.4 Effectiviteit van de leefstijlinterventies met onderdeel weerbaarheid

Van de meeste interventies is de effectiviteit (nog) niet aangetoond. Slechts één van de 22 leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid heeft van de Erkenningscommissie de beoordeling 'goede aanwijzingen voor effectiviteit' gekregen. Dit is de interventie Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS), die is ontwikkeld door het Trimbos-instituut.

PAS heeft tot doel het uitstellen van alcoholgebruik onder middelbare scholieren door ouders te motiveren om regels te stellen en door jongeren te helpen zelf-controle en een gezonde attitude ten aanzien van alcoholgebruik te ontwikkelen. De interventie bestaat uit een ouderinterventie en een leerlingeninterventie (zie ook tabel 3 hierboven en tabellen 1 en 2 in bijlage 1). Effect-studies van PAS lieten zien dat 10 maanden en 22 maanden na de interventie, die plaats vond in de eerste klas, significant minder leerlingen begonnen waren met wekelijks (zwaar) drinken dan in de controlegroep. Er werden ook interventies uitgevoerd voor alleen ouders of alleen jongeren, maar die leverden geen significante vermindering op van het beginnen met wekelijks (zwaar) drinken.⁷ Ook 34 maanden na de interventie voor ouders en kinderen waren in de interventiegroep significant minder leerlingen begonnen om wekelijks (zwaar) te drinken dan in de controlegroep.⁸ Toen de leerlingen 16 jaar oud waren (4 jaar na de interventie) waren er in de interventiegroep significant minder 'zware weekend-drinkers' (jongens > 5 glazen en meisjes > 4 glazen elk weekend) dan in de controlegroep. De gevonden effecten waren volgens de onderzoekers toe te schrijven aan de combinatie van striktere regelgeving door ouders en betere zelf-controle bij de jongeren.⁹ Eventuele effecten van PAS in andere leefstijldomeinen dan alcoholgebruik zijn niet onderzocht.

Er is nog een tweede interventie waarvan een effect op leefstijl (namelijk op experimenteren met tabaksproducten) is aangetoond, hoewel deze interventie, 'Taakspel', niet het bevorderen van een gezonde leefstijl tot doel heeft. Taakspel is één van de 18 weerbaarheidsinterventies (zie figuur 1) die niet gericht zijn op het bevorderen van een gezonde leefstijl. De interventie is ontwikkeld door het Centrum Educatieve Dienstverlening en beoogt beginnend probleemgedrag om te buigen in positiever gedrag door het vermeerderen van taakgericht gedrag, het verminderen van regelovertrekend gedrag en het bevorderen van een positief onderwijsklimaat. Taakspel is een groepsgerichte werkwijze, waarbij leerlingen tijdens de reguliere lessen middels een spel leren zich beter aan klassenregels te houden. De klas wordt na een observatieperiode door de leerkracht in teams verdeeld. Leerlingen die bij elkaar in een team zitten, stimuleren elkaar zich aan de regels te houden, zodat zij als team in aanmerking komen voor een beloning. De leerkracht wordt geleerd vooral aandacht te besteden aan gewenst gedrag.

Taakspel heeft van de Erkenningscommissie de beoordeling 'sterke aanwijzingen voor effectiviteit' gekregen. De beoordeling is als volgt samengevat: De interventie is effectief gebleken in het verminderen van gedrags- en emotionele

problemen. Ook experimenteren kinderen die Taakspel gevolgd hebben, tot vier jaar na de interventie, minder met tabaksproducten. Op alcoholgebruik heeft de interventie geen effect. Daarnaast vertonen kinderen na afloop minder externaliserend gedrag en hebben ze betere relaties met leeftijdsgenoten. Ten aanzien van taakgericht en regelovertrekend gedrag verbetert het gedrag van kinderen die Taakspel hebben gevolgd, terwijl het gedrag van jongeren uit de controlegroepen verslechtert.

4 Beschouwing

In de interventiedatabase van het CGL zijn 53 leefstijlinterventies gevonden die gericht zijn op jeugdigen en die beoordeeld zijn als ten minste 'goed onderbouwd'. In minder dan de helft (n=22) van deze leefstijlinterventies is weerbaarheid een onderdeel van de interventie en in 11 van die 22 interventies is het onderdeel weerbaarheid (blijkens de beschrijving van de interventie) een belangrijk onderdeel.

Opvallende bevindingen

Het valt op dat de aandacht voor weerbaarheid verschilt per leefstijldomein. Interventies die gericht zijn op seksueel gedrag hebben vrijwel allemaal (zeven van de acht) versterking van weerbaarheid als onderdeel. Hieruit kan worden afgeleid dat de professionals die interventies ontwikkelen en ermee werken, versterking van weerbaarheid essentieel vinden voor het bevorderen van gezond en veilig seksueel gedrag. Ook interventies gericht op middelengebruik hebben in veel gevallen (2/3 van de betreffende interventies) een onderdeel weerbaarheid. In de meerderheid van de interventies die voeding, overgewicht of lichamelijke activiteit/bewegen als onderwerp hebben, is weerbaarheid geen thema. Uit de beschrijvingen van de voedingsinterventies kan worden afgeleid dat deze veelal beogen kinderen op een aantrekkelijke manier te laten kennis maken met gezond eten en te stimuleren dat ze gezond eten lekker gaan vinden. Interventies gericht op sport en bewegen bestaan vaak uit maatregelen om sporten/bewegen makkelijker en aantrekkelijker te maken en actief beweeggedrag te stimuleren.

Uit een beschouwing van de leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid kan met enige voorzichtigheid worden opgemaakt dat weerbaarheid overwegend wordt gezien als nee kunnen zeggen tegen een ander (in een seksuele relatie bijvoorbeeld) of tegen anderen (groepsdruk). Nee zeggen tegen verleidingen werd minder vaak als expliciet doel in de beschrijvingen van de interventies aangetroffen. Nee zeggen tegen verleidingen betekent afzien van instant genoeg om de kans op gezondheidsschade later te verkleinen. Het kunnen maken van zulke afwegingen, kiezen voor gezondheid (later) en de intentie om niet te zwichten voor verleiding zijn noodzakelijke stappen die voorafgaan aan de stap om werkelijk nee te zeggen tegen verleidingen. Voor die laatste stap – het nee zeggen – is weerbaarheid nodig. In het algemeen zou, enigszins speculatief, verondersteld kunnen worden dat naarmate 'nee *willen* zeggen' sterker als uitgangspunt aanwezig is (zoals bijvoorbeeld bij seksuele intimidatie), het versterken van weerbaarheid ('nee *kunnen* zeggen') meer als een noodzakelijke en potentieel effectieve interventie wordt gezien. In situaties waarin het 'nee *willen* zeggen' nog niet vaststaat (zoals bijvoorbeeld bij 'lekker chillen met een zak chips voor de TV') zullen ontwikkelaars van interventies mogelijk primair inzetten op kennis, risicoperceptie en attitude, dan wel op het aantrekkelijker maken van gezond gedrag. Mogelijk krijgt daarbij dan de noodzakelijke laatste stap - versterking van weerbaarheid (in de vorm van zelf-regulatie/ zelf-controle) - niet altijd voldoende aandacht.

Kanttekeningen bij de onderzoeksmethode

Hoe belangrijk het onderdeel weerbaarheid is binnen de verschillende leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid, hebben we beoordeeld aan

de hand van de doelstelling en de omschrijving van de interventie. Hoewel het aannemelijk is dat de eigenaren van interventies de belangrijkste onderdelen van een interventie duidelijk naar voren brengen en die onderdelen ook als thema vermelden, is het niet uit te sluiten dat er interventies zijn waarin weerbaarheid belangrijker is dan uit doel en beschrijving valt op te maken. Ook het omgekeerde kan het geval zijn. Het onderscheid tussen interventies waarin weerbaarheid een belangrijker of minder belangrijk onderdeel is, moet dus voorzichtig worden geïnterpreteerd.

Dankzij de interventiedatabase van het CGL hebben we uit de honderden interventies voor de jeugd die in Nederland beschikbaar zijn, op efficiënte wijze de interventies kunnen identificeren die het onderwerp zijn van dit rapport. Een controle met behulp van de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi leverde geen interventies op die niet al in de interventiedatabase van het CGL gevonden waren. De database bevat interventies die door de eigenaren zijn aangemeld. Het kan dus zijn dat er in Nederland leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid uitgevoerd worden die niet in de databases van het CGL en het NJi voorkomen en dus in onze inventarisatie ontbreken. Het lijkt echter niet erg waarschijnlijk dat het ontbreken van (nog) niet beoordeelde interventies het beeld dat uit de inventarisatie naar voren is gekomen sterk kan hebben beïnvloed. De database van het CGL wordt door gebruikers, maar ook door opdrachtgevers en subsidieverstrekkingen steeds meer gezien als de voorkeursbron voor leefstijlinterventies en daarmee wordt het voor eigenaren van interventies steeds belangrijker om hun interventie bij de database in te dienen.

Vragen rondom de effectiviteit van weerbaarheidsinterventies

Er zijn nog maar weinig interventies waarvan de effectiviteit is aangetoond. Eén van de oorzaken hiervan is dat interventie-ontwikkelaars vaak niet over de financiële middelen beschikken om effectonderzoek te kunnen uitvoeren. Van de 652 interventies voor de leeftijdsgroep 4 t/m 17 jaar in de Interventiedatabase van het CGL, zijn er 73 beoordeeld als 'Goed onderbouwd' en hebben er 11 de beoordeling 'Aanwijzingen voor effectiviteit'. Van de interventies met een onderdeel weerbaarheid, zijn er zes met 'Aanwijzingen voor effectiviteit' en van de leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid, is dat er slechts één. Door het geringe aantal effectieve interventies hebben we onvoldoende houvast om te kunnen beoordelen of interventies met onderdeel weerbaarheid effectiever zijn dan interventies zonder.

Uit reviews van de internationale literatuur^{2 3} (zie ook inleiding van dit rapport) is weerbaarheid naar voren gekomen als één van de factoren die in verschillende, samenhangende leefstijldomeinen beschermt tegen het ontwikkelen van ongezond gedrag. Andere beschermende factoren zijn: betrokken/steunende ouders, waargenomen gezond gedrag bij significante anderen zoals ouders en vriend(inn)en, de ervaring dat gezond gedrag positief beoordeeld wordt door significante anderen, zelfvertrouwen/zelfwaardering en kennis en bewustzijn van (langere termijn) gezondheidsrisico's. Op basis van de internationale literatuur is het een plausibele veronderstelling dat versterking van weerbaarheid, en met name versterking van weerbaarheid tegen (groeps)druk en tegen verleidingen, in meerdere leefstijldomeinen gunstige effecten zal hebben. We hebben echter weinig inzicht in het relatieve belang van weerbaarheid in verhouding tot andere beschermende factoren. Ook weten we niet in hoeverre, in Nederland, weerbare jeugdigen zich gezonder gedragen dan niet-weerbare jeugdigen en in welke leefstijldomeinen dat in meer of mindere mate het geval is.

Er is vooralsnog geen eenduidig antwoord te geven op de vraag of het een realistische verwachting is dat weerbaarheid aangeleerd in het ene domein 'vanzelf' ook gunstige effecten zal hebben op het gedrag in andere domeinen. Specifiek voor weerbaarheid is dit tot nu toe niet onderzocht. Er zijn wel enkele studies die aanwijzingen opleveren over de meer algemene vraag of vaardigheden aangeleerd in het ene domein 'vanzelf' ook gunstige effecten hebben op het gedrag in andere domeinen.

Effecten van de interventie Taakspel suggereren dat dat inderdaad mogelijk is. Taakspel heeft als doelen: het vermeerderen van taakgericht gedrag, het verminderen van regelovertrekend gedrag en het bevorderen van een positief onderwijsklimaat. De interventie verminderde in het evaluatie-onderzoek, zoals beoogd, gedrags- en emotionele problemen, maar had daarnaast het effect dat kinderen, tot vier jaar na de interventie, ook minder experimenteerden met tabaksproducten. Op alcoholgebruik had de interventie geen effect, waaruit geconcludeerd kan worden dat er niet altijd vanzelfsprekend gerekend kan worden op gunstige effecten buiten het domein waar de interventie op gericht is.

Door TNO en de Universiteit van Amsterdam wordt onderzocht hoe interventies doelgericht kunnen bevorderen dat vaardigheden aangeleerd in het ene leefstijldomein ook in andere domeinen benut kunnen worden: het zogenoemde transfer-gericht leren. Transfer-gericht leren geeft leerlingen handvatten om kennis en vaardigheden die ze zich hebben eigen gemaakt in een specifieke context (bijvoorbeeld in een interventie ter preventie van roken) ook te kunnen toepassen in een ander domein (bijvoorbeeld alcoholgebruik) waaraan in de lessen geen specifieke aandacht werd besteed. De onderzoekers ontwikkelden een curriculum over roken en veilig vrijen dat specifiek tot doel had om ook transfer naar andere leefstijldomeinen te bevorderen. Het curriculum, 'Multiple Choice 4 U', bestond uit 10 lessen voor klas 1 en 2 van scholen voor havo-vwo. De effecten op roken, veilig vrijen, alcoholgebruik, ontbijten en fruitconsumptie van dit curriculum werden vergeleken met de effecten van reguliere lessen over roken en veilig vrijen. Er werden duidelijke transfer effecten van Multiple Choice 4 U gevonden in het alcohol-domein en (in mindere mate) in het voedingsdomein.⁶ Deze resultaten laten zien dat een transfer-gerichte benadering interventies meerwaarde kan geven buiten hun eigen specifieke domein. De bevindingen suggereren ook dat dit gemakkelijker te realiseren zal zijn binnen clusters van samenhangende gedragingen dan voor gedragingen in verder afgelegen domeinen.

5 Conclusie en aanbevelingen

We hebben geconstateerd dat weerbaarheid in slechts een minderheid van de leefstijlinterventies een belangrijke plaats heeft. Versterking van weerbaarheid wordt ingezet in vrijwel alle interventies die gericht zijn op seksueel gedrag en in ongeveer twee-derde van de interventies gericht op middelengebruik, maar in de meerderheid van de interventies die voeding, overgewicht of lichamelijke activiteit/bewegen als onderwerp hebben, is weerbaarheid geen thema. Vooral versterking van weerbaarheid tegen de vele en gemakkelijk toegankelijke verleidingen waarmee jongeren dagelijks worden omgeven, lijkt daarmee relatief weinig aan bod te komen. Het is moeilijk te beoordelen of dit een ernstige tekortkoming is.

Het is een plausibele veronderstelling dat versterking van weerbaarheid in meerdere leefstijldomeinen gunstige effecten zal hebben, maar er zijn nog aanzienlijk lacunes in onze kennis daarover. We weten niet in hoeverre, in Nederland, weerbare jeugdigen zich gezonder gedragen dan niet-weerbare jeugdigen en in welke leefstijldomeinen dat in meer of mindere mate het geval is. Van de overgrote meerderheid van de leefstijlinterventies voor de jeugd is de effectiviteit nog niet vastgesteld. Ook is niet bekend in hoeverre versterking van weerbaarheid leefstijlinterventies effectiever maakt. Verder is er vooralsnog geen eenduidig antwoord te geven op de vraag of het een realistische verwachting is dat weerbaarheid aangeleerd in het ene domein 'vanzelf' ook gunstige effecten zal hebben op het gedrag in andere domeinen.

We doen een aantal aanbevelingen die erop gericht zijn de inzichten te verwerven die nodig zijn om versterking van weerbaarheid effectief te kunnen inzetten in interventies die beogen ongezond gedrag te voorkomen:

- Opheldering van de samenhang tussen weerbaarheid en leefstijl bij de Nederlandse jeugd is nodig om te kunnen beoordelen hoeveel 'leefstijlwinst' redelijkerwijs verwacht kan worden door effectieve versterking van weerbaarheid. Het gaat daarbij specifiek om de volgende vragen: Wat is de prevalentie van lage weerbaarheid en bij wat voor jeugdigen (risicogroepen) komt lage weerbaarheid veel voor? Leven weerbare jeugdigen gezonder dan jeugdigen met een lage weerbaarheid; en geldt dat alleen in specifieke of in alle leefstijldomeinen?
- Bij onderzoek naar de effectiviteit van interventies verdient het aanbeveling om ook te onderzoeken of een interventie er in slaagt specifiek de component weerbaarheid te versterken en of versterking van weerbaarheid dan een effect heeft op leefstijl.
- In het onderwijs worden momenteel op grote schaal anti-pest interventies geïmplementeerd en de effecten van deze interventies worden gemonitord. In anti-pest interventies, zoals bij voorbeeld 'Rots en Water', 'Kanjertraining' en de 'PRIMA anti-pestmethode' is versterking van weerbaarheid vrijwel altijd een belangrijk onderdeel. De effect-studies van deze interventies zouden benut kunnen worden om na te gaan in hoeverre weerbaarheid, aangeleerd in het 'gedragdomein

pesten', gunstige effecten heeft op leefstijl, ook als gezonde leefstijl niet expliciet in de interventie aan de orde kwam.

- Versterking van weerbaarheid wordt gezien als mogelijkheid om met één interventie in verschillende domeinen tegelijk 'leefstijlwinst' te boeken ('meer vliegen in één klap'). Kennisontwikkeling over hoe dit in de praktijk effectief gerealiseerd kan worden, bevindt zich nog in een prematuur stadium. Verder onderzoek naar en ontwikkeling van vormen van leren die nodig zijn om 'transfer' van vaardigheden, en met name van weerbaarheid, van het ene naar het andere domein te realiseren, is dan ook gewenst.

Referenties

1. Schrijvers CTM, Schoemaker CG. Spelen met gezondheid. Leefstijl en psychische gezondheid van de Nederlandse jeugd. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2008; RIVM-rapport 270232001
2. Wiefferink CH, Peters L, Hoekstra F, Dam GT, Buijs GJ, Paulussen TG. Clustering of health-related behaviors and their determinants: possible consequences for school health interventions. *Prev Sci.* 2006;7(2):127-49.
3. van Nieuwenhuijzen M, Junger M, Velderman MK, Wiefferink KH, Paulussen TW, Hox J, Reijneveld SA. Clustering of health-compromising behavior and delinquency in adolescents and adults in the Dutch population. *Prev Med.* 2009; 48(6):572-8
4. Peters LW, Wiefferink CH, Hoekstra F, Buijs GJ, Ten Dam GT, Paulussen TG. A review of similarities between domain-specific determinants of four health behaviors among adolescents. *Health Educ Res.* 2009; 24(2):198-223.
5. Savelkoul M. Waarom meer inhoudelijke samenhang tussen gezondheidsbevorderende interventies? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Preventie\Thema's\Inhoudelijke samenhang interventies, 7 december 2010.
6. Peters LW, Ten Dam GT, Kocken PL, Buijs GJ, Dusseldorp E, Paulussen TG. Effects of transfer-oriented curriculum on multiple behaviors in the Netherlands. *Health Promot Int.* 2013 Jun 4. [Epub ahead of print]
7. Koning IM, Vollebergh WA, Smit F, Verdurmen JE, Van Den Eijnden RJ, Ter Bogt TF, Stattin H, Engels RC. Preventing heavy alcohol use in adolescents (PAS): cluster randomized trial of a parent and student intervention offered separately and simultaneously. *Addiction* 2009; 104(10):1669-78.
8. Koning IM, van den Eijnden RJ, Verdurmen JE, Engels RC, Vollebergh WA. Long-term effects of a parent and student intervention on alcohol use in adolescents: a cluster randomized controlled trial. *Am J Prev Med.* 2011; 40(5):541-7.
9. Koning IM, van den Eijnden RJ, Verdurmen JE, Engels RC, Vollebergh WA. A cluster randomized trial on the effects of a parent and student intervention on alcohol use in adolescents four years after baseline; no evidence of catching-up behavior. *Addict Behav.* 2013; 38(4):2032-9.

Dankwoord

Met dank aan:

- Laura Cloostermans (Adviseur kwaliteit jeugdinterventies) en Laura Dorst (Coördinator Interventiedatabase) van RIVM Centrum Gezond Leven voor hun hulp bij het gebruik van de Interventiedatabase

- De referenten van het RIVM

Wanda Bemelmans,
Heleen Hamberg,
Ivon Milder,
Susan Picavet,
Sigrid Mohnen

- Externe referenten

Theo Paulussen, TNO Healthy Living
Mariska Zoon, Nederlands Jeugdinstituut
Jacqueline Verdurmen en Judith Oostendorp, Trimbos instituut

Bijlage 1: Leefstijlinterventies met onderdeel weerbaarheid (n=22)

Tabel 1. Leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid: doel, omschrijving, thema's en beoordeling

Naam interventie en beoordeling	Doel, Omschrijving en Thema's
Girls' Choice. Wensen en grenzen in intimiteit <i>Goed onderbouwd</i>	<p>Preventie van onbedoelde/ongewenste zwangerschap. Het spel kan echter ook breder ingezet worden, het gaat namelijk in op de bredere relevante thema's binnen de seksuele gezondheid met seksuele weerbaarheid als rode draad.</p> <p>Het spel is ontwikkeld naar aanleiding van de onderzoeken over de achtergronden van tienerzwangerschap (Van Berlo et al., 2005; Wijsen et al., 2006). De inzichten uit de beide studies lopen als een rode draad door het spel heen en zijn samengevat in vijf inhoudelijke onderwerpen: seksualiteit en relaties, veilig vrijen, zwangerschap en moederschap, jongens, weerbaarheid. Het spel is bestemd voor meisjes van 13 jaar en ouder en voor meisjes van 10-13 jaar (basisspel). Het spel kan in het primair onderwijs en in de basisvorming gespeeld worden, maar ook ingezet worden in buitenschoolse settings.</p> <p><i>Zwangerschap / bevalling, Seksualiteit, Seksueel geweld, Relaties / vriendschap, Weerbaarheid / sociale competenties, Gezondheidsverschillen</i></p>
Let's Talk. Praten met jongeren over seksualiteit, rolopvattingen en weerbaarheid <i>Goed onderbouwd</i>	<p>Meer bewustwording van mogelijke opvattingen, gevoelens en denkbeelden over seksualiteit, seksuele leefstijl, rolopvattingen en weerbaarheid; vergroten van kennis over seksuele rechten en ontwikkeling van eigen standpunten, normen en waarden.</p> <p>Het pakket bestaat uit een dvd en een bijbehorende handleiding. De dvd bestaat uit 29 beeldfragmenten rondom 15 actuele thema's (bijvoorbeeld: sekserollen, seksueel gedrag, maagdelijkheid, de eerste keer seks, safe seks, religie, partnerkeuze, seksuele voorkeur, seksuele grensoverschrijding e.d.). Tijdens lessen op school of in groepsbijeenkomsten met jongeren kunnen de beeldfragmenten getoond worden en discussies gevoerd worden over relevante thema's. In de handleiding worden de thema's van de beeldfragmenten en werkvormen beschreven met didactische noties rondom begeleiding van discussies.</p> <p><i>Seksualiteit, Seksueel geweld, Soa, Relaties / vriendschap, Weerbaarheid / sociale competenties, Gezondheidsverschillen</i></p>
Relaties & Seksualiteit <i>Goed onderbouwd</i>	<p>Relaties & Seksualiteit is bedoeld om kinderen vanaf groep 1 tot en met groep 8 te ondersteunen bij hun relationele en seksuele ontwikkeling, op een manier die past bij hun leeftijd. Dit betekent dat zij zich kunnen ontwikkelen tot personen die respect hebben voor zichzelf en anderen, zich bewust zijn van hun eigen en andermans gevoelens, wensen en grenzen, steeds betere beslissingen kunnen nemen op het gebied van relaties en seksualiteit.</p> <p>Het vernieuwde lespakket Relaties & Seksualiteit biedt leerkrachten van groep 1 tot en met groep 8 op eigentijdse wijze een goede basis voor het geven van relationele en seksuele vorming. Het lespakket bevat 4 leskaternen voor groep 1 & 2, 3 & 4, 5 & 6 en & 7 & 8. Daarnaast bevat het een algemeen katern met informatie over het doel van relationele en seksuele vorming,</p>

	<p>een stappenplan voor de invoering hiervan, aandachtspunten en informatie over de relationele en seksuele ontwikkeling bij kinderen. Ook wordt er ingegaan op lastige vragen die kinderen kunnen stellen en seksueel gedrag in de klas. . In dit lespakket is rekening gehouden met de seksuele ontwikkeling van het kind. De lessen passen bij de belevingswereld van het kind en zijn leeftijdsadequaat, ze ` groeien' als het ware met de kinderen mee. De leskaternen bevatten lessuggesties onderverdeeld in vier thema's: Lichamelijke ontwikkeling, voortplanting en gezinsvorming, sociale en emotionele ontwikkeling en seksuele weerbaarheid. In elk leskatern wordt op een leeftijdsadequate manier invulling gegeven aan de vier hoofdthema's, waarbij inhoudelijk gezien in ieder katern dieper wordt ingegaan op het onderwerp. Aan de hand van gedragsdoelen/hoofdthema' zijn per katern subdoelen geformuleerd die samen een doorlopende leerlijn vormen. Het nieuwe lespakket is theoretisch nog beter onderbouwd, bouwt voort op nieuwe wetenschappelijke inzichten, is gebruiksvriendelijker en voor de bovenbouw effectief gebleken. Er zijn veel nieuwe lessen toegevoegd en de thema's over social media, seksuele weerbaarheid en seksuele diversiteit zijn beter uitgewerkt. Ook worden de lessen nu digitaal ondersteund voor gebruik op het digibord (www.lespakketrelatiesenseksualiteit.nl/digibord).Het Lespakket Relaties & Seksualiteit vormt een goede basis voor het geven van relationele en seksuele vorming in groep 1 t/m 8. Daarnaast sluit het lespakket goed aan bij de kerndoelen voor het onderwijs waar recentelijk in kerndoel 38 ook de aandacht voor seksualiteit en seksuele diversiteit aan toegevoegd is.</p> <p><i>Seksualiteit, Seksueel geweld, Soa , Relaties / vriendschap, Anders, nl ,</i></p>
<p>Leefstijl</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Doel is om opbouwend sociaal gedrag, weerbaarheid en positieve betrokkenheid van kinderen en jongeren thuis, op school, bij vrienden en in de gemeenschap te stimuleren. Leefstijl voor het basisonderwijs moedigt ook een gezonde leefstijl aan.</p> <p>Leefstijl wil opbouwend gedrag en positieve betrokkenheid stimuleren door het oefenen van sociale vaardigheden bij kinderen en jongeren. Het programma kent verschillende edities: één voor het basisonderwijs, één voor de onderbouw van het voortgezet onderwijs, één voor de bovenbouw van het voortgezet onderwijs, één voor ROC en één voor buitenschoolse activiteiten. Aanvullend is het programma Sta op!, een effectieve werkwijze op basis van de internationaal gebruikte No Blame-methode, tegen pesten. Ook heeft leefstijl voor het basisonderwijs een aanvullende lessenserie in het kader van levensbeschouwing, waardoor kinderen kennis maken met hoofdzaken over geestelijke stromingen die in de Nederlandse multiculturele samenleving een belangrijke rol spelen. Leefstijl bestaat uit uitgewerkte lessenseries, ouderworkshops en trainingen voor leerkrachten, docenten en begeleiders.</p> <p><i>Alcohol, Drugs, Roken, Voeding, Lichamelijke activiteit / bewegen, Agressie, Pesten, Weerbaarheid / sociale competenties , Anders, nl, Hygiëne</i></p>
<p>Moti-4</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Terugdringen van beginnend problematisch middelengebruik/gokgedrag/gamegedrag. Verslaafde jongeren motiveren tot inschrijven bij de verslavingshulpverlening, met een goede overdracht aan collega's van verslavingshulpverlening.</p> <p>Subdoelen van de interventie: - Jongere krijgt inzicht in eigen gebruik. - Jongere krijgt meer kennis over het middel en gevolgen van gebruik. - Jongere denkt na over wat hij wil met zijn gebruik (bewustwording). - Jongere krijgt handvatten om nu of in toekomst zijn gebruik te verminderen of zelfs ermee te stoppen. (zoals concreet plan van aanpak op papier). - Jongere verbetert vaardigheden die beschermend werken (tot ontspannen, sociale vaardigheden, weerbaarheid). - Jongere is versterkt in zelfvertrouwen. - Jongere werkt aan alternatief gedrag en stelt zichzelf motiverende doelen (bv. opleiding,</p>

	<p>bijbaantje, lid worden van sportclub). - Verwijzer/ouders worden kundiger in begeleiden van de jongere. Moti-4 is een geïndiceerd preventieaanbod bestaande uit 4 gesprekken dat wordt uitgevoerd door een verslavingspreventiemedewerker met jongeren individueel. Het uiteindelijke doel is om het verder ontwikkelen van problematisch gebruik te voorkomen en waar mogelijk terug te dringen. Het aanbod is ontwikkeld naar aanleiding van de behoefte aan een laagdrempelig vroegtijdig interventieaanbod bij middelengebruik door jongeren. Jongerenbegeleiders en hulpverleners signaleren dat er veel jongeren zijn die nog niet verslaafd zijn, maar waarbij het middelengebruik wel problematische vormen dreigt aan te nemen. De stap naar hulpverlening is voor deze jongeren vaak te groot, of er is (nog) geen sprake van problematisch gebruik/verslaving. In het vier gesprekken traject wordt de jongere bewogen om het eigen gebruik kritisch te onderzoeken. Het traject wordt op maat uitgestippeld. Het vier gesprekken traject is een preventief aanbod en geen hulpverleningsaanbod. Het kan wel dienen als 'voorportaal' voor de hulpverlening.</p> <p><i>Verslaving, Alcohol, Drugs, Weerbaarheid / sociale competenties, Gokken</i></p>
<p>Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS)</p> <p><i>Goede aanwijzingen voor effectiviteit</i></p>	<p>Uitstellen van het alcoholgebruik onder jongeren door: 1) ouders te motiveren om regels te stellen en 2) door zelf-controle en een gezonde attitude ten aanzien van alcoholgebruik bij jongeren te ontwikkelen.</p> <p>De interventie bestaat uit een ouderinterventie en een leerlingeninterventie. De ouderinterventie omvat drie onderdelen: 1. Een korte presentatie (15-20 minuten) op de 1e ouderavond van leerjaar 1, 2 en 3 (VO) over de risico's van vroegtijdig alcoholgebruik en de rol van ouders hierin; 2. De mogelijkheid om samen met ouders afspraken te maken rondom het alcoholgebruik van hun kind. 3. Ouders ontvangen een folder en een brief met een samenvatting van de ouderavond en de gemaakte afspraken. De leerlingeninterventie bestaat uit: 1. 4 digitale lessen over alcohol in leerjaar 1. In de digitale lessen kunnen leerlingen opdrachten maken, filmpjes en animaties bekijken en vragen beantwoorden. Ook kunnen zij meningen en ervaringen uitwisselen via 'Discuz' (forum). 2. 1 herhalingsles op papier in leerjaar 2.</p> <p><i>Alcohol, Opvoeding, Weerbaarheid / sociale competentie</i></p>
<p>Beweeg Wijs</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Beweeg Wijs heeft als doel het tegengaan van bewegingsarmoede door het bevorderen van lichamelijke activiteit van kinderen tijdens het spelen, zodat de kans dat de beweegnorm wordt gehaald, toeneemt.</p> <p>Aan het spelen gedurende de schooldag wordt een kwaliteitsimpuls geven. Het hoofddoel van Beweeg Wijs is het vergroten van de fysieke activiteit van kinderen. Subdoelen zijn het bevorderen van een gezonde leefstijl, de motorische en sociaal-emotionele ontwikkeling, sociale vaardigheden en tegengaan van overgewicht. Kinderen in de basisschoolleeftijd gaan door de speelpleinmethode op het plein waar door kleurzones structuur is aangebracht en activiteit bevorderende maatregelen plaatsvinden, mogelijk 10 tot 15% meer bewegen. Er wordt een beweegteam opgericht en daarin wordt besproken hoe kinderen meer en beter kunnen spelen en bewegen op het plein op die school met die kinderen onder die omstandigheden (en in de wijk). Het is een aanpak op maat die wordt aangepast aan de wensen van de betreffende school. Er wordt per maand een speelthema gekozen. Speelmateriaal (die niet kostbaar zijn) worden aangeschaft. De speelplekken op het plein worden uitgekozen, en de zones worden aangebracht met verschillende kleuren. Speelthema's worden aan kleine groepjes tegelijk op het plein of tijdens gymnastiek uitgelegd en gespeeld. Elke dag of enkele dagen in de week zijn in de pauze speelbegeleiders aanwezig op het plein, zodat kinderen het geleerde veilig in de praktijk kunnen brengen. De pleinspelen worden ook gespeeld in de gymlessen en bij de naschoolse opvang. Kinderen uit groep 7/8 worden opgeleid tot juniorcoaches en zijn dagelijks op het plein beschikbaar. Na schooltijd is er de gelegenheid om op het plein te spelen o.l.v. de speelpleinbegeleider.</p> <p><i>Lichamelijke activiteit / bewegen, Milieu en omgeving, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>

<p>Boys R Us</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Jongens bewustmaken van het belang van veilige, prettige en gelijkwaardige seksuele en relationele contacten. Hen weloverwogen en onafhankelijke keuzes leren maken en hun eigen seksualiteit ontdekken en ontwikkelen zonder overschrijding van grenzen.</p> <p>Het spel is ontwikkeld voor de doelgroep jongens en heeft, net als het eerder ontwikkelde spel voor meisjes Girls' Choice, twee varianten: een voor jongere jongens (10-12 jaar) en een voor wat oudere jongens (13-15 jaar). Boys R Us maakt het mogelijk het onderwerp seksualiteit, intimiteit en relaties vroegtijdig en vanuit een positieve insteek met jongens, bespreekbaar te maken. Naast kennisoverdracht wordt er in het spel vooral veel aandacht besteed aan de eigen inschatting en verantwoordelijkheid ten aanzien van het omgaan met intieme relaties en mogelijke risico's (ongewenste/ongeplande zwangerschap, soa/hiv en seksueel grensoverschrijdend gedrag. De inhoudelijke onderwerpen van het spel komen terug in vier thema's: omgeving, meisjes, vrienden en ik. De aandacht voor kennis, reflectie, gedrag en vaardigheden komt tot uiting in de verschillende soorten opdrachten: kennisvragen, meningsvragen, rollenspel en inlevingsopdrachten. Ook zijn er opdrachten waarbij gebruikgemaakt wordt van plaatjes om uiting te geven aan de eigen keus of motivatie. In het spel wordt tevens rekening gehouden met diverse culturele achtergronden van jongens.</p> <p><i>Seksualiteit, Relaties / vriendschap, Weerbaarheid / sociale competenties, Gezondheidsverschillen</i></p>
<p>Club2Move</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Het bevorderen van een gezonde en actieve leefstijl van jongeren van 10-18 jaar van Club2Move (indicatoren: Nationale Norm Gezond Bewegen, gezonde voeding (ontbijten, frisdrank, groente en fruit) en stimuleren van participatie van de deelnemers</p> <p>Club2Move is een buurtsportclub waar jongeren in de leeftijd van 10 tot en met 18 jaar lid van worden en wekelijks kunnen deelnemen aan diverse activiteiten die op verschillende locaties in de buurt/wijk worden aangeboden. Deze activiteiten staan onder leiding van een sportdocent van SportService Zwolle. Naast de wekelijkse activiteiten vinden jaarlijks enkele evenementen plaats die samen met de jongeren/bewoners uit de wijk worden georganiseerd. Club2Move is een samenwerkingsverband tussen SportService Zwolle (projectleider), Travers Welzijn en de GGD IJsselland. Club2Move is in 2009 gestart in de wijk Diezerpoort. In 2010 is het concept uitgerold naar de wijken Stadshagen, Aa-landen, Zwolle-Zuid en Holtbroek</p> <p><i>Lichamelijke activiteit / bewegen, Overgewicht, Voeding, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
<p>DOiT (Dutch Obesity Intervention in Teenagers)</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Tot stand brengen van blijvende, positieve gedragsverandering mbt voldoende beweging en gezonde voeding. Speerpunten zijn: verminderen van zittend gedrag, bevorderen van lichaamsbeweging, verminderen inname gesuikerde frisdranken én ongezonde snacks.</p> <p>DOiT is een lesprogramma voor leerlingen vanaf 12 jaar uit het VO. DOiT gaat over gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging. Het lespakket bestaat uit twaalf theorielessen, vier bewegingslessen en optionele verdiepinglessen verdeeld over twee schooljaren. Het lespakket kan bestaande lessen over voeding en beweging vervangen en sluit aan bij de kerndoelen vastgesteld voor het VO. Docenten verzorging, biologie of LO (lichamelijk opvoeding) kunnen zelfstandig het lespakket uitvoeren met behulp van een uitgebreide docentenhandleiding en instructiefilm. Er wordt gebruik gemaakt van verschillende theorie- en praktijkopdrachten. Bovendien worden ouders actief betrokken. Tijdens leerjaar 1 gaan leerlingen actief aan de slag met hun eigen (on)gezonde gedrag. In het tweede leerjaar voeren leerlingen zelf een onderzoek uit naar de invloed van de omgeving op het eet- en beweeggedrag, zoals supermarkt aanbod en invloed van reclame. Het bijzondere van DOiT is dat er zowel aandacht is voor het individu als voor de invloed van omgevingsfactoren zoals ouders, schoolkantine,</p>

	<p>sport in de buurt. Bij de invoering van DOiT kunnen scholen begeleid worden vanuit de DOiT office of samenwerken met de GGD, Sportservice of de gemeente. De samenwerking tussen school, sportverenigingen, ouders en gemeentelijke organisaties zorgt ervoor dat DOiT ingebed wordt in de schoolsetting.</p> <p><i>Overgewicht, Lichamelijke activiteit / bewegen, Voeding, Weerbaarheid / sociale competenties, Algemene gezondheid</i></p>
<p>Girls' Talk</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Seksuele empowerment laagopgeleide meiden</p> <p>Girls' Talk is een seksespecifiek groepsounselingsprogramma. In 8 bijeenkomsten van anderhalf tot twee uur worden thema's behandeld rondom o.a. partnerkeuze, seksuele communicatie, veilig vrijen, wensen en grenzen, seksueel geweld, en seksueel plezier. Gewerkt wordt met een diversiteit aan methodieken, o.a. kennisquiz, creatieve opdrachten, fysieke oefeningen, rollenspel, groepsdiscussies en audiovisueel materiaal.</p> <p><i>Seksualiteit, Seksueel geweld, Soa, Huiselijk geweld, Relaties / vriendschap, Weerbaarheid / sociale competenties, Gezondheidsverschillen</i></p>
<p>Lespakket Ik (r)ook niet</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Voorkomen dat leerlingen in het primair onderwijs (beginnen te) roken.</p> <p>Ik (r)ook niet is een lespakket voor groep 7/8 van het basisonderwijs. Er is zowel een papieren als digitale versie van het lespakket. U kunt deze versies naast of apart van elkaar gebruiken.</p> <p><i>Verslaving, Roken, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
<p>Levensvaardigheden</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Ontwikkeling van sociale en emotionele vaardigheden stimuleren om spanningsgevoelens in moeilijke situaties te verminderen, een positieve manier van denken aan te leren en positief/respectvol met elkaar en moeilijke situaties om te leren gaan. Ook wordt er aandacht besteed aan burgerschapsvorming, onder andere door het opstellen van gedragsregels.</p> <p>Levensvaardigheden is een sociaal-emotioneel vaardigheidsprogramma voor leerlingen van het voortgezet onderwijs. Het lesprogramma bestaat uit zeventien lessen van vijftig minuten en drie extra modules. Het programma wordt gegeven door docenten van de school. De docenten nemen deel aan een driedaagse training, alvorens ze het programma uitvoeren, en een terugkomdag halverwege het programma.</p> <p><i>Depressie, Gedragsstoornissen / gedragsproblemen, Alcohol, Drugs, Roken, Seksualiteit, Agressie, Eenzaamheid, Pesten, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
<p>Op tijd voorbereid</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Voorkomen dat leerlingen uit groep 8 van het basisonderwijs gaan roken. Zo lang mogelijk uitstellen van het moment waarop leerlingen uit groep 8 alcohol gaan drinken, uitgangspunt hierbij is 'geen alcohol onder de 16 jaar.' - 80% van de leerlingen weet na het volgen van het project dat alcohol op jonge leeftijd de ontwikkeling van de hersenen remt. - 80% van de leerlingen weet na het volgen van het project dat roken slecht is de longen, hart en bloedvaten. - 80% van de leerlingen weet na het volgen van het project dat de meeste jongeren beginnen met drinken en roken om met de groep mee te doen of stoer te zijn. - 75% van de leerlingen voelt zich na het volgen van het project beter in staat 'nee' te zeggen, wanneer hij/zij een glas alcohol of een sigaret aangeboden krijgt.</p> <p>Het project 'Op tijd voorbereid' is een digitaal leerproject dat leerlingen van de basisschool voorbereidt op het omgaan met alcohol en roken. Het richt zich op kennis, houding en gedrag. Het is de start van een doorlopende leerlijn ten aanzien van de preventie van alcohol en roken in het voortgezet onderwijs. De leerlingen werken binnen het project 'Op tijd voorbereid' aan de thema's roken en alcohol. Het digitale programma neemt ongeveer 30 minuten per thema in beslag. De leerkracht kan zelf</p>

	<p>bepalen wanneer hij zijn leerlingen met het project laat werken. Daarnaast zijn er twee standaard groepsopdrachten, die de leerkracht klassikaal met de leerlingen uitvoert. Samen nemen deze groepsopdrachten ongeveer 50 minuten in beslag. De tijdsinvestering van de optionele verwerkings- en groepsopdrachten bepaalt de leerkracht naar eigen inzicht. De leerkracht maakt naar eigen keuze gebruik van de optionele groepsopdrachten.</p> <p><i>Alcohol, Roken, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
<p>sCOOLsport</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Vergroten van de effectiviteit van de bijdrage die basisscholen leveren aan de ontwikkeling van een actieve en gezonde leefstijl bij kinderen.</p> <p>De school werkt structureel aan de vier thema's van sCOOLsport, waarbij de werkwijze wordt gekenmerkt door: planmatigheid, draagvlak en betrokkenheid vanuit schoolteam, ouders en leerlingen, inbedding in schoolbeleid en -activiteiten, eigen werkwijze/maatwerk, samenwerking. 2. De school kiest zelf passende interventies die voldoen aan de criteria: aansluiten bij behoefte en beleving van de leerlingen, passend aanbod, kwalitatief goed/effactief aanbod. Basisscholen werken gedurende drie jaar aan de implementatie van sCOOLsport. In die drie jaar werken zij aan de randvoorwaarden op school voor een effectieve werkwijze. Tegelijkertijd kiest de school passende interventies voor de leerlingen en voert deze op school uit. In de eerste 3-6 maanden wordt een sCOOLsport-beleidsplan ontwikkeld. In de periode daarna worden steeds onderdelen van dat plan uitgewerkt. Hiervoor is een stappenplan ontwikkeld. Bij elke stap is op www.schoolsport.nl informatie beschikbaar met voorbeelddocumenten en tips. Gedurende de implementatie wordt de school door een ondersteunende organisatie (bv. provinciale sportraad) in afnemende mate begeleid. sCOOLsportscholen maken gebruik van het voor JUMP-in ontwikkelde leerlingvolgsysteem om prioriteiten vast te stellen, leerlingen te volgen en individuele achterstanden te signaleren. Scholen kiezen zelf interventies specifiek gericht op de leerlingen (bv sportinterventies, voedingsvoorlichting, lesmethoden, aanpassing accommodatie, etc.). Deze interventies werken aan vier thema's van sCOOLsport: 1. elke dag bewegen; 2. gezond gewicht; 3. fysiek-mentaal weerbaar zijn; 4. motorisch vaardig zijn.</p> <p><i>Lichamelijke activiteit / bewegen, Overgewicht, Voeding, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
<p>Smoke Alert</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Smoke Alert heeft als doel om stoppen met roken bij jongeren te bewerkstelligen. Daarnaast is Smoke Alert effectief bij het voorkómen dat jongeren gaan roken.</p> <p>Smoke Alert is een digitaal advies-op-maat over roken voor jongeren van 14 t/m 19 jaar. Jongeren vullen een vragenlijst in waarna met één druk op de knop een persoonlijk advies gegenereerd wordt. Dit advies is samengesteld op basis van de gegeven antwoorden. Het advies kan onder meer tips bevatten om te stoppen met roken of om een sigaret af te slaan. Ook bevat elk advies een korte animatie. Het advies kan uitgeprint of opgeslagen worden.</p> <p><i>Verslaving, Roken, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
<p>B.Slim beweeg meer.eet gezond (BSlim)</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Het uiteindelijke doel is dat eind 2014 het aantal kinderen met overgewicht teruggedrongen is met 5%. B.Slim loopt van 2005-2014.</p> <p>In de gemeente Amersfoort loopt sinds 2005 het project B.Slim beweeg meer.eet gezond, waarbij we ons zowel richten op kinderen met een gezond gewicht als kinderen die te zwaar zijn. Om overgewicht bij kinderen te voorkomen wordt per prioriteitswijk een integraal plan op maat gemaakt, waarbij we zowel ingrijpen op de leefstijl van mensen als de omgeving. Kinderen met overgewicht worden o.a. gesignaleerd door de Jeugdgezondheidszorg en verwezen naar het Overbruggingsplan. Kinderen met obesitas worden doorverwezen naar de kinderartsen in het ziekenhuis. Binnen BSlim hebben diverse organisaties hun krachten gebundeld. De projectleiding van B.Slim is in handen van de gemeente Amersfoort en GGD Midden-</p>

	<p>Nederland. B.Slim loopt t/m 2014 en gaat uit van een integrale aanpak van overgewicht, waarbij ingestoken wordt op een breed samenhangend pakket van middelen, bestaande uit vijf pijlers: draagvlak (publiek en politiek), voorlichting en bewustwording, maatregelen gericht op de omgeving, signaleren en adviseren en ondersteuning. Om de doelgroep van B.Slim, kinderen met een lage SES en/of een allochtone achtergrond uit de aandachtswijken van Amersfoort, en hun ouders, te kunnen bereiken, is gekozen voor een wijkgerichte aanpak, of community benadering. Op wijkniveau wordt bekeken hoe aan de pijlers van de integrale aanpak het beste invulling gegeven kan worden. Op basis van de input van sleutelfiguren en wijkbewoners wordt een activiteitenplan op maat gemaakt. In 2010-2014 wordt de aanpak verbreed met zwangeren en tot 19 jr.</p> <p><i>Voeding, Lichamelijke activiteit / bewegen, Overgewicht, Opvoeding, Weerbaarheid / sociale competenties, Gezondheidsverschillen</i></p>
<p><i>De gezonde school en genotmiddelen (DGSG) voor basisonderwijs</i></p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Voorkomen dat leerlingen uit groep 7 en 8 tabak en alcohol gaan gebruiken. De school heeft een samenhangend beleid rondom alcohol en roken ingevoerd.</p> <p>De gezonde school en genotmiddelen (DGSG) is een preventieprogramma over alcohol en roken. Het biedt handvaten voor scholen om een structureel beleid op te zetten rondom deze thema's. In dit beleid zijn structurele afspraken vastgelegd over het verzorgen van lessen in groep 7 en 8. Over de manieren van betrekken van ouders bij het programma, over het opstellen en naleven van een reglement en over de zorg aan leerlingen met problemen. Belangrijke onderdelen zijn voorlichtingslessen over alcohol en roken voor groep 7 en 8 en een ouderavond. Scholen krijgen bij de uitvoering van DGSG ondersteuning van de GGD of instelling voor verslavingszorg.</p> <p><i>Verslaving, Alcohol, Drugs, Opvoeding, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
<p>De gezonde school en genotmiddelen (DGSG) voor het voortgezet onderwijs</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>DGSG vermindert of voorkomt middelengebruik bij leerlingen. De school ontwikkelt een samenhangend beleid met aandacht voor lessen over alcohol, tabak en drugs; ouderparticipatie; een genotmiddelenreglement; en zorg voor leerlingen met problemen.</p> <p>De gezonde school en genotmiddelen (DGSG) is een preventieprogramma over alcohol, roken en drugs. Het bestaat uit 4 onderdelen: voorlichtingslessen, het betrekken van ouders, het opstellen van een genotmiddelenreglement en het signaleren en begeleiden van leerlingen die (problematisch) middelen gebruiken. Scholen krijgen bij de uitvoering van DGSG ondersteuning van de GGD of instelling voor verslavingszorg.</p> <p><i>Verslaving, Alcohol, Drugs, Roken, Verkeer, Opvoeding, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
<p>Haltafdoening Alcohol</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Het hoofddoel van de interventie is het bevorderen van alcoholmatiging bij jongeren tussen 12-18 jaar waardoor de negatieve effecten van alcoholgebruik, zoals vernieling en vandalisme worden verminderd. Daarnaast tracht de interventie de kennis van jongeren ten aanzien van de effecten van alcoholgebruik te vergroten, evenals het bewustzijn ten aanzien van het eigen gebruik.</p> <p>De Haltafdoening Alcohol is een vroeginterventie voor jongeren tussen 12-18 jaar die zijn opgepakt door de politie vanwege het plegen van een strafbaar feit onder invloed van alcohol. De jongere zal door middel van een leeropdracht bij een Instelling voor Verslavingszorg bewust worden gemaakt van de gevolgen van het alcoholgebruik. Ook de ouders worden betrokken bij de interventie; zij zullen een ouderbijeenkomst volgen. De bedoeling is om overlastgevend gedrag onder invloed van alcohol terug te dringen. Dit overlastgevend gedrag omvat soms een overtreding van het Wetboek van Strafrecht, zoals vernieling, vandalisme en openbare dronkenschap, soms omvat dit een overtreding van alcoholgerelateerde bepalingen in de APV</p>

	<p>(Algemeen Plaatselijke Verordening). De Haltafdoening Alcohol richt zich zowel op de jongeren als op hun ouders en dient gezien te worden als een drangtraject. Weliswaar hebben de jongeren geen keuze, ze gaan automatisch naar Bureau Halt (Halt staat voor Het ALternatief en beoogt een justitieel traject te voorkomen), maar bij weigering of uitval uit de interventie krijgen zij alsnog een (verhoogde) boete.</p> <p><i>Verslaving, Gedragsstoornissen / gedragsproblemen, Alcohol, Vandalisme / overlast, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>
<p>Lang leve de liefde</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>De doelstelling van de lessencyclus Lang leve de liefde is het bevorderen van de 'seksuele interactiecompetentie' van meisjes en jongens, teneinde ze beter in staat te stellen hun seksuele contacten veilig, gelijkwaardig en plezierig vorm te geven.</p> <p>Lang leve de liefde is een lessencyclus gericht op het bevorderen van de 'seksuele interactiecompetentie' van meisjes en jongens, teneinde ze beter in staat te stellen hun seksuele contacten veilig, gelijkwaardig en plezierig vorm te geven. Het lespakket is bedoeld voor leerlingen van klas 2 en 3 vmbo. Lang leve de liefde bestaat uit zes lessen waarin de leerlingen getraind worden in vaardigheden als het kunnen praten en onderhandelen over relaties/verkering en veilig vrijen (ook in situaties waarin sprake is van sociale druk die kan leiden tot onveilig vrijen), het gebruik van condooms en anticonceptie. Er is een extra les over homoseksualiteit. Een kant en klaar proefwerk sluit de lessenserie af. Naast de lessen beschikken de leerlingen over een leerlingenboekje waarin op eigentijdse en begrijpelijke wijze achtergrondinformatie wordt gegeven over de in de les te behandelen thema's. De communicatie over onderwerpen als veilig vrijen, seksualiteit en relaties wordt gestimuleerd door het gebruik van een dvd/video. De dvd/video bestaat uit vijf delen en wordt bijna elke les gebruikt. Per 1 september 2012 verschijnt een volledig nieuwe editie van Lang leve de liefde.</p> <p><i>Seksualiteit, Seksueel geweld, Soa, Relaties / vriendschap, Weerbaarheid / sociale competenties, Gezondheidsverschillen</i></p>
<p>Lekker Fit! Lespakket</p> <p><i>Goed onderbouwd</i></p>	<p>Het primaire doel van Lekker Fit! is dat leerlingen in het basisonderwijs meer gaan bewegen en gezonder gaan eten op school. Daarnaast zijn de volgende subdoelen te onderscheiden:- leerlingen hebben meer kennis van het lichaam, het belang van bewegen, gezonde voeding en de energiebalans;- leerlingen kennen hun eigen fitheid, gewichtstatus, eet- en beweggewoonten en denken hier over na;- leerlingen ervaren wat beweging voor ze doet en voeren bewegingsvormen uit;- leerlingen ervaren dat bewegen en gezond eten leuk is;- leerlingen zijn zich bewust van hun barrières om meer te gaan bewegen en gezonder te gaan eten;- leerlingen ervaren dat ze hun beweeg- en eetgewoonten kunnen veranderen en ervoor kunnen kiezen om meer te gaan bewegen en gezonder te gaan eten.</p> <p>Gezond eten en genoeg bewegen is belangrijk voor iedereen. Daar kun je dus niet vroeg genoeg mee beginnen. Lekker Fit! is een lespakket met doorlopende leerlijn voor groep 1 t/m 8 op de basisschool en heeft een preventief doel. Kinderen leren alles over gezond eten en bewegen en ze worden zich bewust van de keuzes die ze hierbij maken. De Hartstichting en uitgever Arko Sports Media werken voor een landelijke inzet van Lekker Fit!.De lessen laten kinderen op een inspirerende manier kennismaken met een gezonde leefstijl. Plezier in bewegen en gezond eten staan daarbij centraal. Fit zijn is fijn! Een vierstappenplan voor gedragsverandering helpt de leerlingen hun doel te bereiken. Van IK DOE, naar IK WEET, IK GA DOEN tot IK BLIJF DOEN. Zodat kinderen op een speelse manier meekrijgen hoe ze gezond kunnen leven.</p> <p><i>Voeding, Lichamelijke activiteit / bewegen, Overgewicht, Weerbaarheid / sociale competenties</i></p>

Tabel 2. Leefstijlinterventies met een onderdeel weerbaarheid: vorm van preventie, settings, doelgroep, leeftijdsgroep en methodiek

Naam interventie	Vorm van preventie	Settings	Doelgroep	Leeftijds-groep	Methodiek
Girls' Choice. Wensen en grenzen in intimiteit	Universele preventie	Wijk, Onderwijs: primair en voortgezet onderwijs Asielzoekers-centrum, Welzijnsinstelling, Zorg: niet-eerstelijns zorg	Algemeen publiek , Gezondheidsbevorderaars / preventiewerkers, Welzijnsprofessionals, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Kinderen / jongeren, Lage ses, Tiernermoeders,	10 - 18	Spel,
Let's Talk. Praten met jongeren over seksualiteit, rolopvattingen en weerbaarheid	Universele preventie	Welzijnsinstelling, Onderwijs: voortgezet onderwijs, Instelling voor jeugd en gezin	Nieuwe Nederlanders, Welzijnsprofessionals, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Kinderen / jongeren, Scholieren / studenten, Turkse Nederlanders, Marokkaanse Nederlanders, Antilliaanse Nederlanders, Surinaamse Nederlanders	12 - 19	discussie en reflectie in groepsbijeenkomst jongeren, Voorlichtingsmateriaal
Relaties & Seksualiteit	Universele preventie	Onderwijs: primair onderwijs	Algemeen publiek, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Scholieren / studenten, Kinderen / jongeren	4 - 12	Voorlichtingsmateriaal, Verbeteren fysieke omgeving, Verbeteren sociale omgeving
Leefstijl	Niet bekend / niet van toepassing	Onderwijs: primair en voortgezet onderwijs, mbo, Sportorganisatie, Instelling voor jeugd en gezin, Welzijnsinstelling, Kinderopvang / v.v.e.	Ouders / opvoeders, Algemeen publiek, Begeleiders kinderopvang, jeugdwerk en sportclubs, Welzijnsprofessionals, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Sport en beweegprofessionals	4 - 18	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Massamediale voorlichting, Deskundigheidsbevordering/ Train de trainer, Voorlichtingsmateriaal, Empowerment, Participatie
Moti-4	Geïndiceerd	Eigen instelling	Ouders / opvoeders, Algemeen publiek	12 - 24	Voorlichting op maat, Counseling

	e preventie, Zorggericht e preventie				/ intervisie, Spreekuur / consult, Empowerment
Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS)	Universele preventie	Tuis / gezin, Onderwijs: voortgezet onderwijs	Ouders / opvoeders, Algemeen publiek, Scholieren, schoolpersoneel, Gezondheidsbevorderaars / preventiewerkers, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers	12 - 16	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Massamediale voorlichting, Lezing / presentatie, Deskundigheidsbevordering/ Train de trainer, Internet / sociale media, Voorlichtingsmateriaal, Integrale aanpak, Advies / consultatie
Beweeg Wijs	Universele preventie	Kinderopvang / v.v.e., Onderwijs: primair onderwijs, Wijk, Sportorganisatie	Kinderen / jongeren, Lage ses, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Ouders / opvoeders, Sport en beweegprofessionals, Gezondheidsbevorderaars / preventiewerkers, Mantelzorgers / vrijwilligers, Scholieren / studenten, Welzijnsprofessionals	0 - 12	Lezing / presentatie, Voorlichting op maat, Counseling / intervisie, Internet / sociale media, Voorlichtingsmateriaal, Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Participatie , Empowerment, Integrale aanpak, Monitoring, Netwerkontwikkeling, Draagvlak creëren, Procesgerichte interventie
Boys R Us	Universele preventie	Onderwijs: primair onderwijs en voortgezet onderwijs Welzijnsinstelling	Algemeen publiek, Welzijnsprofessionals, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Scholieren / studenten, Kinderen / jongeren, Lage ses	10 - 15	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Spel, Deskundigheidsbevordering/ Train de trainer, Voorlichtingsmateriaal
Club2Move	Universele preventie	Wijk	Kinderen / jongeren	10 - 17	wekelijks sportaanbod, Participatie , Integrale aanpak
DOiT (Dutch Obesity Intervention in Teenagers)	Universele preventie	Onderwijs: voortgezet onderwijs, Tuis / gezin	Scholieren / studenten, Sport en beweegprofessionals, Gezondheidsbevorderaars / preventiewerkers, Ouders / opvoeders, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Lage ses	12 - 14	Voorlichtingsmateriaal, Voorlichting op maat, Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Empowerment, Verbeteren fysieke omgeving, Verankering, Randvoorwaardelijke interventie,

					Draagvlak creëren, Advies / consultatie
Girls' Talk	Selectieve preventie	Wijk, Welzijnsinstelling, Onderwijs: voortgezet onderwijs	Nieuwe Nederlanders, Tiernermoeders, Lage ses, Gezondheidsbevorderaars / preventiewerkers, Welzijnsprofessionals, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Kinderen / jongeren, Nieuwe Nederlanders algemeen	14 - 18	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Voorlichting op maat, Voor en door voorlichting/peer support, Counseling / intervisie, Deskundigheidsbevordering/ Train de trainer, Empowerment
Lespakket Ik (r)ook niet	Niet bekend / niet van toepassing	Onderwijs: primair onderwijs	Algemeen publiek, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Scholieren / studenten	10 - 12	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Internet / sociale media, Voorlichtingsmateriaal
Levensvaardigheden	Universele preventie,	Onderwijs: voortgezet onderwijs	Algemeen publiek, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Scholieren / studenten	13 - 17	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Massamediale voorlichting, Deskundigheidsbevordering/ Train de trainer
Op tijd voorbereid	Universele preventie	Onderwijs: primair onderwijs	Ouders / opvoeders, Algemeen publiek, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Kinderen / jongeren	11 - 13	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Internet / sociale media, Verbeteren sociale omgeving, Organisatieontwikkeling
sCOOLsport	Universele preventie	Onderwijs: primair onderwijs	Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Scholieren / studenten	4 - 12	Internet / sociale media, Begeleiding, Verbeteren fysieke omgeving, Verbeteren sociale omgeving, Randvoorwaardelijke interventie, Monitoring, Integrale aanpak, Ketenaanpak / ketenvorming, Verankering, Beleidsontwikkeling / (beleids)sessies
Smoke Alert	Universele preventie,	Thuis / gezin, Onderwijs: voortgezet onderwijs, Onderwijs: mbo,	Algemeen publiek, Gezondheidsbevorderaars / preventiewerkers, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Scholieren / studenten, Kinderen /	14 - 19	Voorlichting op maat, Internet / sociale media, Voorlichtingsmateriaal

			jongeren		
B.Slim beweeg meer.eet gezond (BSlim)	Selectieve preventie, Geïndiceerde preventie,	Tuis / gezin, Wijk, Onderwijs: primair onderwijs, Sportorganisatie, Zorg: niet-eerstelijns zorg, Welzijnsinstelling,	Nieuwe Nederlanders, Lage ses, Ouders / opvoeders, Zwangeren, Gezondheidsbevorderaars / preventiewerkers, Welzijnsprofessionals, Zorgverleners, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Sport en beweegprofessionals, Mantelzorgers / vrijwilligers, Kinderen / jongeren, Turkse Nederlanders, Marokkaanse Nederlanders	0 - 19	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Voorlichting op maat, Massamediale voorlichting, Spreekuur / consult, Lezing / presentatie, Deskundigheidsbevordering/ Train de trainer, Verbeteren sociale omgeving, Verbeteren fysieke omgeving, Empowerment, Netwerkontwikkeling, Integrale aanpak, Procesgerichte interventie, Draagvlak creëren, Ketenaanpak / ketenvorming, Advies / consultatie
De gezonde school en genotmiddelen (DGSG) voor basisonderwijs	Universele preventie,	Tuis / gezin, Onderwijs: primair onderwijs,	Ouders / opvoeders, Algemeen publiek, Gezondheidsbevorderaars / preventiewerkers, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Scholieren / studenten	10 - 13	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Massamediale voorlichting, Lezing / presentatie, Deskundigheidsbevordering/ Train de trainer, Voorlichtingsmateriaal, Integrale aanpak, Draagvlak creëren, Verankering, Advies / consultatie
De gezonde school en genotmiddelen (DGSG) voor het voortgezet onderwijs	Universele preventie,	Tuis / gezin, Onderwijs: voortgezet onderwijs,	Ouders / opvoeders, Algemeen publiek, scholieren, schoolpersoneel, Gezondheidsbevorderaars / preventiewerkers, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers	12 - 18	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Massamediale voorlichting, Deskundigheidsbevordering/ Train de trainer, Internet / sociale media, Voorlichtingsmateriaal, Integrale aanpak, Draagvlak creëren, Advies / consultatie
Haltafdoening Alcohol	Selectieve preventie,	Zorg: GGZ / verslavingszorg,	Kinderen / jongeren, Ouders / opvoeders	12 - 17	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst,

					Ketenaanpak / ketenvorming, Integrale aanpak
Lang leve de liefde	Selectieve preventie,	Onderwijs: voortgezet onderwijs,	Lage ses, Gezondheidsbevorderaars / preventiewerkers, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Scholieren / studenten	13 - 16	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Massamediale voorlichting, Deskundigheidsbevordering/ Train de trainer, Empowerment, Advies / consultatie
Lekker Fit! Lespakket	Universele preventie,	Onderwijs: primair onderwijs,	Gezondheidsbevorderaars / preventiewerkers, Leerkrachten / docenten / pedagogisch medewerkers, Sport en beweegprofessionals, Kinderen / jongeren	4 - 12	Workshop / cursus / voorlichtingsbijeenkomst, Deskundigheidsbevordering/ Train de trainer, Voorlichtingsmateriaal, Verbeteren sociale omgeving, Empowerment, Netwerkontwikkeling, Pleitbezorging/Agenda setting/lobbyen, Integrale aanpak, Draagvlak creëren, Verankering, Advies / consultatie

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl