

Lectoraat Leefstijlverandering bij Jongeren
(gericht op het bestrijden van overgewicht)

Werkplan 2007 / 2008

SKO 251b

5 oktober 2007

H.1 Inleiding

Het lectoraat “Leefstijlverandering bij Jongeren” is op 15 mei 2007 van start gegaan bij De Haagse Hogeschool. De aanstelling van de lector Rob Oudkerk is 0,6 fte en beslaat een periode van 4 jaar.

De lector stuurt een groep onderzoekers aan (docenten van De Haagse Hogeschool en vertegenwoordigers uit het relevante bedrijfsleven) en kan daarnaast gebruik maken van de inzet van vele studenten bij het doen van onderzoek of als doelgroep van onderzoek.

H.2 Facts en figures

In Nederland zijn op dit moment bijna 500.000 te dikke jongeren. Hoofdoorzaak is de disbalans tussen voeding en beweging. Maar er zijn meer oorzakelijke factoren:

- Dikke ouders
- Etniciteit
- Sociale klasse
- Economische status
- Praematuritas en dysmaturitas
- Hoog geboortegewicht
- Chronische ziekte of handicap
- Weinig slapen

In Nederland is de prevalentie tussen 1980 en 1997 gestegen van 5% naar 12%. Zware kinderen van vroeger zijn nu nog zwaarder. Bij 4 tot 15 jarigen is de prevalentie tussen 2002 en 2004 toegenomen tot 19%.

Op dit moment is 14% van de meisjes en 13% van de jongens onder de 18 te zwaar (gemiddeld is dat ruim 1 op 7). 10% daarvan leidt aan ernstige vorm van vetzucht. Deze laatste groep loopt op jonge leeftijd al een groot risico op ernstige complicaties.

In sommige leeftijdsgroepen is het percentage te zware kinderen in vijf jaar tijd verdubbeld.

Bijna een op de vier Turkse of Marokkaanse kinderen is te dik. Ernstig overgewicht (obesitas) komt vaker voor onder niet westerse allochtone jongeren dan onder autochtone jongeren.

Jaarlijks komen er 40.000 nieuwe patiënten bij met ouderdomsdiabetes, hart- en vaatziekten en kanker. Allemaal ten gevolge van overgewicht. Andere gevolgen van overgewicht kunnen zijn: orthopedische aandoeningen, endocrinologische aandoeningen en slaapstoornissen. Op het psychische vlak kan het leiden tot afname van zelfrespect, afname van zelfvertrouwen en tot gepest worden (al dan niet in schooltijd).

5% van de Nederlanders overlijdt aan de gevolgen van overgewicht. 40% van de volwassenen heeft een BMI van boven de 25. 25% is obees met een BMI van meer dan 30.

Overgewicht bij jongeren is gerelateerd aan overgewicht op oudere leeftijd. Men noemt dit verschijnsel “tracking”: Dit voorspelt tevens de morbiditeits- en mortaliteitskansen op oudere leeftijd. Erger: als je als volwassene goed op gewicht bent maar op jonge leeftijd vetzucht hebt gehad, loop je toch nog een hoger risico op morbiditeit en mortaliteit.

De Raad voor Volksgezondheid en Zorg (RVZ) en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) schatten de maatschappelijke kosten anno 2007 op € 3,5 miljard. Overgewicht is

volgens de RVZ belangrijker dan roken als risicofactor en betiteld als grootste Public Healthprobleem.

De politiek-maatschappelijke aandacht is groeiende, maar staat niet in verhouding tot de ernst van de problematiek. Zeker waar het de lange termijn betreft.

Nationaal en internationaal (met name Amerikaans) onderzoek heeft reeds in de jaren negentig aangetoond dat in algemene zin verband bestaat tussen goede voeding, voldoende beweging en gezondheid. Mede onder invloed van voorlichtingscampagnes van de overheid en andere maatschappelijke en private instellingen heeft dit inzicht sindsdien ook brede lagen van de bevolking bereikt. De meeste Nederlanders weten bijvoorbeeld dat dagelijks tenminste dertig minuten lichaamsbeweging voor een goede gezondheid onontbeerlijk is. Maar bij kinderen is er vaak geen juiste inschatting van de intensiteit van het bewegen. Ook weten de meeste Nederlanders dat fruit gezonder is dan een vette hap. Tegelijkertijd kan worden geconstateerd dat circa de helft van de bevolking zich daar niet aan kan of wil houden.

Nederland kenmerkt zich in forse mate door een eetcultuur en een niet-beweegcultuur. Vroeger werd bijvoorbeeld op straat vrijwel niet gegeten, nu is etend volk op straat een veelomvattend verschijnsel.

H.3 Doelstelling lectoraat

Dit alles doet de vraag rijzen naar wat de huidige wijze van gedragsbeïnvloeding betreffende gezondheid (vooronderstellingen, uitgangspunten, methoden) de facto voorstelt. Een analyse van de huidige vormen van gedragsbeïnvloeding is noodzakelijk. Juist ook om ook op langere termijn werkzame alternatieven te kunnen ontwikkelen. Wat werkt bewezen niet is een minstens zo belangrijke vraag als wat werkt bewezen wel.

Er is geen enkel evidence-based programma beschikbaar voor de behandeling van overgewicht. Ook valt te constateren dat nog weinig bekend is over de meest succesvolle samenhang van betere voeding, meer beweging en gezondheid bij jongeren. In de praktische uitwerking van vergelijkbare programma's is niet zelden sprake van een beperkte benadering in die zin dat verandering en verbetering worden gezien als een vraagstuk waarvoor elk specialisme of 'zuil' (voeding, sport, zorg) een eigen (en daarmee bijna per definitie geïsoleerde) aanpak wordt geacht te ontwikkelen. En niet of in mindere mate als een aangelegenheid waarbij de hierboven genoemde determinanten van de gezondheidssituatie in hun feitelijke samenhang moeten worden gezien. Intussen bewerkstelligt juist de confrontatie van verschillende disciplines een meer realistisch beeld van de mogelijkheden voor verandering, waardoor de effectiviteit van het professioneel handelen van alle betrokkenen kan toenemen. Een dergelijke, integrale benadering vormt dan ook het vertrekpunt voor de inrichting van het onderwijs en onderzoek van het lectoraat.

De **maatschappelijke doelstelling** van het lectoraat is te onderzoeken welke interventiemethoden op het gebied van leefstijl –zowel in maatschappelijke als in individuele zin– in de praktijk succesvol (geweest) zijn of kunnen worden. De nadruk ligt daarbij op het doen van onderzoek naar instrumenten om een gezondere levensstijl te bewerkstelligen bij jeugd en jongeren die structureel van karakter is en die een blijvend effect heeft op het verminderen van de kans op overgewicht. Verleiding, marketing, voorbeeldgedrag, het betrekken van het gezin en beroepskrachten zij daarbij belangrijke parameters.

Er wordt daarbij gefocust op de leeftijdsgroep van 0 tot 24 jaar. Het onderzoek wordt gedifferentieerd naar:

- Leeftijdsgroep (vijf stuks):
 - 0 - 4 jaar
 - Basisschool onderbouw
 - Basisschool bovenbouw

- Voortgezet onderwijs
- Adolescenten
- Sociaal-economische status
- Sociaal-culturele status

Dit omdat oorzaken, perceptie en ook gevolgen van vetzucht in de onderscheiden leeftijdscategorieën sterk wisselen.

Datzelfde geldt ook voor de sociaal-economische status en de sociaal-culturele status (o.m. etnische en religieuze afkomst). Het blijkt, onder meer uit onderzoek van de Universiteit van Wageningen, dat onder Nederlanders van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse, Hindoestaanse en Antilliaanse komaf meer overgewicht voorkomt dan onder autochtone Nederlanders.

Een doel van het lectoraat is ook andere verschillen op individueel- groeps-, wijk- en bevolkingsniveau verder te onderzoeken, waardoor interventies meer op maat kunnen worden aangeboden.

De **onderwijskundige doelstelling** van het lectoraat is het implementeren van door onderzoek onderbouwde kennis omtrent leefstijlverandering binnen de curricula van diverse opleidingen en het ontwerpen van een masteropleiding “leefstijlconsulent jongeren”.

H.4 Kaders (K)

K.1 Gewaakt moet worden geen practice- of evidence-based onderzoek te implementeren dat slechts succesvol is voor een korte termijn. Mede daarom dienen de bronnen van de oorzaken van vetzucht in samenwerking met derden en andere lectoren van De Haagse Hogeschool te worden onderzocht en waar mogelijk op grond van dat onderzoek in maatschappelijk-politieke zin te worden bestreden, op gemeente- en rijksniveau.

K.2 De nadruk zal in eerste instantie liggen op het verzamelen en in kaart brengen van alle interventies, projecten en praktijken ter zake. De focus wordt vervolgens gericht op die interventies die ook op de middellange en lange termijn effect (b)lijken te hebben. Deze groep interventies worden geëvalueerd, voorzien van wetenschappelijke kaders en in de tijd begeleid en vervolgd.
Slechts enkele studies rapporteren immers tot nog toe kleine positieve resultaten, maar dan alle op de korte termijn. Wat betreft de lange termijn is erg weinig onderzocht. En wat is onderzocht stemt niet hoopvol.
Ook zullen consequenties en risico's bij ongewijzigd beleid nader worden onderzocht en beschreven. Interventies zullen permanent worden gerelateerd aan maatschappelijke effecten.

K.3 Nadrukkelijk zal worden onderzocht welke gegevens op dit moment ontbreken om te komen tot een effectief beleid inzake leefstijlverandering bij jongeren:

- a) Wat weten we (nog) niet?
- b) Hoe te komen van bewustwording van het probleem tot er daadwerkelijk iets aan willen of kunnen doen (motivatie en implementatie van veranderingen)?

Deze gegevens zullen worden gerelateerd aan onderscheiden (doel)groepen.

K.4 Het lectoraat richt zich voornamelijk op vraaggestuurd onderzoek (vragen vanuit consultatiebureaus, jeugdzorg, gemeente, onderwijsinstellingen, etc.). Daarbij zal de focus liggen op de belevingswereld van jongeren zelf. Hiermee wordt bedoeld dat jongeren zelf zullen moeten participeren en aangeven welke interventies zij het meest geschikt vinden. Welke interventies passen in hun belevingswereld, die immers bij ouder worden zowat jaarlijks verandert?. Die interventies zullen zich richten op de nu uit de literatuur bekende vier meest veelbelovende actiepunten:

- a) Meer bewegen en buiten spelen.
- b) Het stimuleren van ontbijten.

- c) Minder zoete dranken.
- d) Minder zittende activiteiten (tv, computer).

Dus niet de 4 C's: Chips, Cola, Chocola en Computer maar de 4 B's: Bewegen, ontBijten, Buiten spelen, Bewust eten en drinken. Voor de volledigheid dient vermeld te worden dat uit literatuur blijkt dat daar nog een vijfde B aan moet worden toegevoegd: het geven van Borstvoeding gedurende 6 maanden of langer heeft een positief effect op het verminderen van het ontstaan van overgewicht. Onderzocht moet worden of dit effect alleen de samenstelling van de borstvoeding betreft of dat ook de "care" van de moeder (en vader) daarbij een rol speelt.

Met betrekking tot de vraagsturing dient ook de houding en de perceptie van ouders en beroepskrachten betrokken te worden. Het uiteindelijke resultaat van interventies is immers mede afhankelijk van de motivatie en het voorbeeldgedrag van deze groepen. Het lectoraat zal zich derhalve ook richten op de vraag hoe ouders en beroepskrachten overtuigd kunnen worden van het nut van interventies en hoe ze zelf denken deze interventies in de praktijk te kunnen verwezenlijken.

Door permanent uit te gaan van de belevingswereld van kinderen zelf zal het lectoraat zich trachten te onderscheiden van onderzoek dat tot nu toe op het gebied van overgewicht is gedaan. Daar waar kleinschalig wel met deze focus gewerkt is, worden deze methodes verzameld en uitgebouwd. Er worden instrumenten gezocht om deze methodes in evidence-based programma's in te passen. Het gebruik van ICT (waaronder internet en games) zal, daar waar het aansluit bij de belevingswereld van jongeren, nadrukkelijk worden onderzocht op haar effecten op leefstijlverandering.

- K.5** De focus van kennisontwikkeling en onderzoek is daarnaast vooral gericht op de participatie van de aanbodkant: het bedrijfsleven en de levensmiddelen- en drankindustrie in de meest brede zin des woords. Doelen zijn:
- a) Het uitbreiden van kennis op het terrein van de marketing en interventiemethodes van de industrie.
 - b) De mogelijkheden onderzoeken om de industrie een essentiële rol te laten vervullen in het bereiken van leefstijlveranderingen.
- De kenniskring van het lectoraat zal daarom mede bestaan uit vertegenwoordigers uit het bedrijfsleven. Ook De Haagse Hogeschool zelf zal enerzijds als werkgever en anderzijds als onderwijsinstelling voor jongeren object van onderzoek en interventies zijn. Het streven is om van De Haagse Hogeschool "een gezonde school" te maken.
- K.6** Tenslotte zullen ook (zorg)verzekeraars in de kenniskring van het lectoraat participeren. Deze hebben immers een cruciale rol in de financiering van primaire en secundaire preventie. Gekeken zal worden hoe in projectmatige zin interventies in het kader van primaire preventie gefinancierd kunnen worden en nader gestalte kunnen krijgen.

H.5 Preventie

Als het om preventie gaat draait veel om het tot staan brengen van de groei van vetzucht bij volwassenen. Het lectoraat is er op gericht vetzucht bij kinderen te voorkomen. Het liefst door primaire preventie: het tegengaan van het ontstaan. Implementatie van dat soort preventie staat in Nederland nog in de kinderschoenen. Overheid, voedingsindustrie en verzekeraars zijn echter flink in beweging op dit terrein. Die bewegingen dienen onderzocht te worden op hun betekenis en waarde voor de primaire (en secundaire) preventie.

Bewezen effectiviteit van een preventieve interventie is totaal iets anders dan het succes van implementatie daarvan. Anders gezegd: je kan wetenschappelijk de mooiste interventie hebben onderbouwd, als kinderen en ouders niet te bewegen zijn dit ook in de praktijk te brengen heb je

de facto weinig of geen gezondheidswinst. Het is aan het lectoraat om die brug te slaan tussen “wat zou moeten” en “wat er gebeurt”. Ook dat vergt nader onderzoek. Hoe krijg je gedragsveranderingen structureel “tussen de oren” en “in het hart”? Belangrijke parameters voor een geslaagde interventie zijn of en hoe de verandering in levensstijl beklijft zonder inmenging van buitenaf. Daartoe dient onderzocht te worden wat jongeren hierin stimuleert of remt.

H.6 ICT

Gebruik van internet zou bij jongeren een van de sleutels kunnen zijn. De te onderzoeken generatie is anders dan de oudere generaties grootgebracht met en vooral ook door internet, dat nu al een (groot) deel van het conservatieve onderwijs aan het vervangen is. Omdat iedereen met iedereen kan communiceren, overal, altijd en op elk gewenst moment, is de kracht om dingen te agenderen en te veranderen via internet onvergelijkbaar met de conservatieve wegen om mensen te mobiliseren. Daarnaast levert de verbondenheid van zo'n virtuele personenalliantie kennis op. Kennis van problemen, maar ook kennis van gewenste oplossingen en vooral de implementatie daarvan. En bovendien een eenvoudig kant en klaar meetinstrument om draagvlak voor die oplossingen te meten.

Het draait bij vetzucht voornamelijk om:

- Jongeren “aan de onderkant”.
- Het genereren van ideeën welke interventies succesvol zouden kunnen zijn en welke vooral weerstand oproepen bij jongeren.
- Het verzamelen van data om deze interventies wetenschappelijk te kunnen onderbouwen.

Daarom zal het doen van onderzoek naar het actief opzetten van deze vorm van verzamelen van data, ideeën en mensen onderdeel uitmaken van het lectoraat. Ten eerste om succes te boeken in een vraaggericht en vraaggestuurd onderzoek naar het bestrijden van vetzucht onder jongeren. En ten tweede om de kansen op daadwerkelijke verandering van leefstijl bij jongeren aanmerkelijk te vergroten. Daarbij zal ook onderzocht worden of iedereen wel gelijke kansen krijgt om van deze vorm van interventies gebruik te maken.

In de literatuur zijn er voorbeelden hoe providers, zoekmachines en games worden ge(mis)bruikt om de leefstijl van kinderen en volwassenen te beïnvloeden. Het gebruik en het ontwikkelen daarvan zal object van onderzoek zijn binnen het lectoraat.

H.7 Lectoraat in de praktijk / concrete voornemens

Maatschappelijk relevante zaken zijn:

- Het groeiend aantal mensen dat als gevolg van de toename van overgewicht en obesitas reeds op jeugdige leeftijd wordt getroffen door ouderdomsdiabetes en hart- en vaatziekten.
- Het toenemend beroep op allerlei kostbare niet ongelimiteerd beschikbare voorzieningen die dit voor de samenleving als geheel met zich meebrengt.
- Het toenemend arbeidsverzuim op basis van de gevolgen van overgewicht, waardoor bedrijfsleven en economie in hun groei worden geremd.
- De groeiende aandacht voor- en vraag naar preventie van gevolgen van overgewicht en de toenemende invloed van life-style-projecten en concepten om preventie handen en voeten te geven.

Het lectoraat spitst zich toe op:

- A** Kennisverzameling, kennisproductie en kennisuitwisseling [A.1 t/m A.9].

- B** Geformaliseerde samenwerkingsverbanden met derden [B1, B2].
- C** Het initiëren van nieuwe methodieken van praktijkgericht onderwijs en onderzoek binnen en buiten (waaronder ook het bedrijfsleven) De Haagse Hogeschool [C.1 t/m C.6].
- D** Het leveren van een bijdrage aan het maatschappelijk debat [D1, D2]

De komende periode zal aandacht besteed worden aan de onderstaande zaken.

- A.1** Het doen van onderzoek naar de leefstijl en gezondheidssituatie van jongeren (kinderen, jeugdigen) in Nederland, met differentiatie naar verschillende leeftijdsgroepen, sociaal economische factoren, etniciteit en religie en het betrekken van hun directe leefomgeving daarbij.
- A.2** Het opsporen van relevante indicatoren, determinanten en risicofactoren.
- A.3** Het opzetten van een documentatiecentrum binnen De Haagse Hogeschool.
- A.4** Een systematische review naar de effectiviteit van bestaande interventies (regionaal, nationaal en waar mogelijk internationaal) in samenwerking met het AZVU [Academisch Ziekenhuis Vrije Universiteit in Amsterdam]. Het "APK"-wetenschappelijk "keuren" van zoveel mogelijk bestaande interventieprojecten in Nederland betekent dat iedere bestaande interventie in samenwerking met het kenniscentrum overgewicht van het AZVU getoetst wordt op wetenschappelijke waarde (wat werkt en waarom/waarom niet). Gebreken of fouten in de interventies worden beschreven, "reparaties" geadviseerd en follow-up geregeld. Het ligt in de bedoeling hiermee het interventie-kaf van het interventie-koren te scheiden, om zodoende verzekeraars effectieve primaire en secundaire preventie te kunnen laten aanbieden in hun onderscheidende pakketten.
- A.5** Het initiëren van nieuwe interventiemethodieken.
- A.6** Het verzamelen/ontwerpen van voorwaarden voor (het bereiken van) leefstijlverandering bij jongeren (educatie, implementatie, participatie). Daarbij zijn alternatieve benaderingen op het gebied van sport(cultuur) en beweging prioritair.
- A.7** Het doen van onderzoek naar de mogelijkheden een professionele internetbeweging op te zetten die data, ideeën en mensen genereert om zodoende te komen tot meer gerichte op leeftijd en leefstijl aangepaste interventiemethodes.
- A.8** Het initiëren en uitvoeren van onderzoek naar de belevingswereld van jongeren in relatie tot voeding en gezondheid.
- A.9** Het onderzoeken van de mogelijkheid en de effecten "rolmodellen" meer in te zetten om jongeren te stimuleren hun leefstijl te veranderen, zowel regionaal als crossmediaal.
- B.1** Het initiëren en opzetten van samenwerkingsverbanden met GGD, overheid, voedingsindustrie, bedrijfsleven, universiteiten, onderwijsinstellingen en verzekeraars.
- B.2** Het actief onderzoeken van de mogelijkheden van samenwerking met andere lectoraten van De Haagse Hogeschool, met name het lectoraat Jeugd en Opvoeding (jeugdzorg en jeugdbeleid), het lectoraat Grootstedelijke Ontwikkeling (sociale cohesie, kwaliteit en bereik van maatschappelijke arrangementen, algehele leefbaarheid van de grootstedelijke omgeving) en het lectoraat Informatie Techniek en Samenleving.

- C.1** Het onderzoeken in welke opleidingen van De Haagse Hogeschool leefstijlverandering en overgewicht nu al een directe of indirecte rol spelen in de curricula.
- C.2** Implementatie van de onderzoeksresultaten in het onderwijs van de bij het lectoraat betrokken bacheloropleidingen van De Haagse Hogeschool.
- C.3** Het opzetten van een minor *Leefstijlverandering bij jongeren* binnen De Haagse Hogeschool.
- C.4** Het uitvoeren van een haalbaarheidsonderzoek met betrekking tot de start van een masteropleiding *Leefstijlconsulent jongeren* binnen De Haagse Hogeschool.
- C.5** Het onderzoeken van de mogelijkheid een Associatie van Lyfe-style-adviseurs voor jongeren op te zetten t.b.v. reguliere verzekeraars, voedingsindustrie en lokale overheden.
- C.6** Het leveren van een bijdrage aan een bij De Haagse Hogeschool passend(e) onderzoeksklimaat en een infrastructuur gericht op "*De Gezonde School*".
- D.1** Het leveren van een bijdrage aan de inhoud en organisatie van het nationaal debat inzake het kennisgebied van het lectoraat.
- D.2** Het initiëren en opzetten van een Overgewicht Effect Rapportage (conform de Milieu Effect Rapportages).

Het lectoraat stelt zich ten doel afrekenbare **resultaten (R)** te genereren.

- R.1** Het tot stand brengen van de groei van het aantal te dikke jongeren in Den Haag en omstreken in 2011.
- R.2** Het tot stand brengen van een solide en permanent inzetbaar toetscentrum inzake interventies op het gebied van leefstijlverandering, met tevens het opleiden en afleveren van lyfe-style-adviseurs in 2011.
- R.3** Een zichtbare innovatie van het onderwijs en onderwijsmethodieken, die hun basis vinden in de vragen uit de beroepspraktijk, te realiseren in 2010.
- R.4** Het opleiden en afleveren van lyfe-style-adviseurs in 2011.

H.8 Personele samenstelling

Lector

Het lectoraat is gestart op 15 mei 2007 met de benoeming van Rob Oudkerk. De omvang van de aanstelling van de lector bedraagt 0,6 fte. Het lectoraat eindigt op 15 mei 2011.

Kenniskring

Naam	Opleiding/ Afdeling	Ingangsdatum	Einddatum	Omvang (fte)
Wieteke van Wijhe-van Zadelhoff	GZH/V&D	15 november 2007	15 november 2009	0,2
Jora Wolfgram	Sportstudies	1 september 2007	1 september 2009	0,2
John Bierlee	Sportstudies	1 september 2007	1 september 2009	0,2
John Deelen	BRV/BO	1 augustus 2007	1 augustus 2009	0,2
Herre Faber	TMD/BT	1 januari 2008	1 januari 2010	0,2
Gwendell Foendoe Aubel	GZH/V&D	1 augustus 2007	1 augustus 2009	0,2
Kees de Jong	ICTM	1 augustus 2007	1 augustus 2009	0,2
Wim Wieringa	Pabo	1 augustus 2007	1 augustus 2009	0,2