



Multiprobleemgezinnen terug in balans

Interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status

Valerie Loos & Daisy Verhagen
Bachelor scriptie Voeding & Diëtetiek
De Haagse Hogeschool
6 Juni 2017

DE HAAGSE
HOGESCHOOL



Maastricht University

 **stimenz**



Multiprobleemgezinnen terug in balans

Interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status

Afstudeeropdracht opleiding Voeding en Diëtetiek

Instelling

Naam: De Haagse Hogeschool
Adres: Johanna Westerdijkplein 75, 2521 EN
Plaats: Den Haag
Telefoonnummer: 070 – 4458300

Auteurs

Naam: Valerie Loos
Studentnummer: 12078352

Naam: Daisy Verhagen
Studentnummer: 13107372

Opdrachtgever

Naam: Gera Nagelhout
Functie: Post-doc onderzoeker

Afstudeerbegeleider

Naam: Wouter den Blanken
Functie: Docent

Periode van het onderzoek: 16 januari t/m 6 juni 2017

Aantal woorden onderzoeksrapport: 12564

Aantal woorden samenvatting: 499

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie '*Multiprobleemgezinnen terug in balans*'. Het verslag is het resultaat van een combinatie van kwantitatief en kwalitatief onderzoek. In deze afstudeeropdracht is onderzocht welke randvoorwaarden en specifieke activiteiten passen binnen een leefstijlinterventie, op het gebied van voeding en beweging, voor mensen met een lage sociaaleconomische status. Met dit verslag wordt invulling gegeven aan onze afstudeeropdracht voor de studie Voeding en Diëtetiek op de Haagse Hogeschool.

Voorafgaand aan de uitvoering van het onderzoek, hebben we een taakverdeling gemaakt waardoor wij beiden een even groot aandeel hebben geleverd bij het uitvoeren van het onderzoek. Gezamenlijk zijn we aanwezig geweest bij de focusgroepen. Ook de opzet en analyse van de Delphi-studie hebben wij samen uitgewerkt. Stukken die individueel geschreven zijn, zijn onderling uitgewisseld en gecontroleerd. De scriptie is verder door ons samen geschreven en tot het eindverslag gevormd.

Wij zijn dr. Gera Nagelhout erg dankbaar voor de kans die ze ons gegeven heeft om het onderzoek onder haar begeleiding uit te mogen voeren en de begeleiding die ze ons geboden heeft bij de uitvoering van de Delphi-studie. Daarnaast heeft ze bij vragen altijd voor ons klaar gestaan en heeft ze feedback gegeven als we vastliepen zodat we weer op de goede weg verder konden. Onze dank is groot!

We willen Renate Spruijt en Nathalie Postma bedanken voor het welkome ontvangst bij de projectbijeenkomsten in Apeldoorn. Het was voor ons erg interessant om het project rondom Back2Balance tot stand te zien komen. Ook willen wij onze afstudeerbegeleider Wouter den Blanken bedanken voor zijn begeleiding en kritische blik. De bijeenkomsten waren serieus maar ook gezellig en hebben tot een verbetering van ons onderzoek geleid. Wij zijn dankbaar voor de tijd die wetenschappelijke experts voor onze Delphi-studie hebben vrij gemaakt. Ook gaat onze dank uit naar de doelgroep, hulpverleners en experts voor hun deelname aan de focusgroepen.

Ik, Daisy, wil graag Valerie bedanken voor onze prettige samenwerking. Ik heb veel steun gehad aan onze brainstormsessies en vond de tijd die wij samen doorgebracht hebben een verrijking van de afstudeerperiode. Naast vrienden en familie, bedank ik ook mijn vriend voor zijn liefdevolle support tijdens de afstudeerperiode.

Ik, Valerie, wil graag Daisy bedanken voor de fijne samenwerking tijdens de afstudeerperiode. Wij kenden elkaar voorafgaand aan de afstudeeropdracht niet, maar vanaf het begin verliep de samenwerking soepel en heb ik veel steun aan Daisy gehad tijdens deze stressvolle periode. Daarnaast wil ik vrienden en familie bedanken voor hun steun en geloof om het onderzoek tot een goed einde te brengen.

We hopen dat het lezen van onze scriptie interessant en leerzaam zal zijn, net zoals dat voor ons zo was tijdens het uitvoeren van het onderzoek en het schrijven van het verslag.

Veel leesplezier toegewenst!

Den Haag, 2 juni 2017

Samenvatting

Inleiding: In bepaalde groepen in de samenleving komt een ongezonde leefstijl vaker voor, bijvoorbeeld bij mensen met een lage sociaaleconomische status. In Nederland is er steeds meer aandacht voor het bevorderen van een gezonde leefstijl. Op dit moment is weinig bekend over een passende leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status. Het doel van dit onderzoek is om randvoorwaarden en specifieke activiteiten te achterhalen, die passen binnen een interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging, voor mensen met een lage sociaaleconomische status.

Methode: Er is een Delphi-studie uitgevoerd onder experts om belangrijke randvoorwaarden te achterhalen. Door middel van het bepalen van de mediaan en de interkwartielafstand, kon bepaald worden of er consensus was bereikt over randvoorwaarden. Daarnaast zijn er vier focusgroepen afgenomen met experts, hulpverleners en de doelgroep om randvoorwaarden en specifieke activiteiten te achterhalen. De informatie over specifieke activiteiten is uitgewerkt aan de hand van determinanten van het ASE-model. Genoemde randvoorwaarden zijn ondergebracht bij een van de categorieën van de randvoorwaarden die bij de Delphi-studie naar voren kwamen.

Resultaten: Na het categoriseren van de antwoorden van de eerste ronde van de Delphi-studie bleven er 36 categorieën over. In de tweede ronde werd over tien randvoorwaarden consensus bereikt, waarvan zeven als belangrijk werden gezien. In de derde ronde werd consensus bereikt over twaalf randvoorwaarden, waarvan tien als belangrijk werden gezien. In de focusgroepen met experts, hulpverleners en de doelgroep zijn zeven randvoorwaarden naar voren gekomen. Tijdens de focusgroepen met de doelgroep zijn verschillende specifieke activiteiten voorgelegd op het gebied van voeding en beweging. Uiteindelijk werden zes specifieke activiteiten als passend gezien, waarvan twee activiteiten ook tijdens de focusgroep met de hulpverleners werden genoemd.

Conclusie: In totaal zijn er eenentwintig randvoorwaarden gevonden. Door de experts in de Delphi-studie werd consensus bereikt over het belang van zeventien randvoorwaarden. In de focusgroepen zijn twee randvoorwaarden alleen door experts genoemd, drie randvoorwaarden werden besproken tijdens de focusgroepen met experts en de doelgroep en twee randvoorwaarden kwamen aan bod tijdens alle focusgroepen. Drie randvoorwaarden werden zowel in de Delphi-studie als in de focusgroepen benoemd als belangrijk: *‘Een goede wervingsstrategie om het bereik onder de doelgroep te vergroten en te behouden’*, *‘Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep’* en *‘Kosten voor deelname heel laag houden of gratis maken’*. Aan de hand van het ASE-model kwamen de activiteiten *‘Gezamenlijk ontbijten’*, *‘Samen koken’* en *‘Wandelen’* als meeste geschikte activiteiten naar voren.

Discussie: Tekortkomingen van de studie zijn dat experts en hulpverleners mogelijk bevooroordeeld zijn over de problematiek die speelt rondom leefstijlverandering bij mensen met een lage sociaaleconomische status. Door een lage opkomst tijdens de focusgroepen en een ongelijke verdeling van geslacht, etniciteit en leeftijd, zijn de gevonden resultaten mogelijk niet representatief voor de gehele doelgroep.

Aanbevelingen: Bij de ontwikkeling van de interventie dient rekening te worden gehouden met de eenentwintig gevonden randvoorwaarden, in het bijzonder de drie randvoorwaarden die in beide studies genoemd werden. De drie specifieke activiteiten, *‘Gezamenlijk ontbijten’*, *‘Samen koken’* en *‘Wandelen’*, zullen onderbracht moeten worden binnen het interventieprogramma.

Summary

Introduction: An unhealthy lifestyle is more common in certain groups in society. For example; people with a low socioeconomic status. Promoting a healthy lifestyle is something that has been receiving more attention in the Netherlands lately. At this moment there is little information available about lifestyle interventions for people with a low socioeconomic status. The purpose of this study is to find out preconditions and specific activities that fit in an intervention program for people with a low socioeconomic status.

Method: A Delphi-study has been conducted among experts to find out important preconditions. To define whether or not consensus has been reached, the median and interquartile distance were determined. In addition, four focus groups have been executed among experts, social workers and the target group to find out preconditions and specific activities. The information about the specific activities has been elaborated by using the ASE-model. The mentioned preconditions were then sorted into the categories of the preconditions that were established by the Delphi-Study.

Results: After categorizing the answers of the first round of the Delphi-study, 36 categories remained. During the second round, consensus was reached for ten preconditions, of which seven were marked as important by the experts. In the third round the experts reached consensus about twelve preconditions, of which ten were marked as important. In the focus groups with experts, social workers and the target group, seven preconditions were established. During the focus groups with the target group several specific activities about nutrition and physical activity were proposed to the participants. Eventually, the target group agreed that six specific activities were suitable for an intervention program. Two of these activities were also named by social workers during their focus group.

Conclusion: Twenty-one preconditions have been found in total. Among experts in the Delphi-study, consensus has been reached about the importance of seventeen preconditions. In the focus groups, two preconditions were only named by the experts. Three preconditions were discussed by the focus groups with experts and the target group. Three preconditions were discussed in both studies (Delphi-study and focusgroups). These included: *'Using a good recruitment strategy to expand and maintain the range among the target group'*, *'Connect to the perceptions, motivations, desires and needs of the target group'* and *'Keep the costs for participation low or offer the activities for free'*. Based on the ASE-model, the activities *'Having breakfast together'*, *'Cooking together'* and *'Walking'* came out as most suitable activities for an intervention program.

Discussion: The limitations of this study include the possibility that experts and social workers may be prejudiced about the issues concerning lifestyle change for people with a low socioeconomic status. Due to a low attendance during the focus groups and an unequal division of gender, ethnicity and age, the results of the study may not be representative for the whole target group.

Recommendations: During the development of a lifestyle intervention, it is recommended to take the twenty-one conditions that have been found during this study into consideration; especially the three conditions that came to light in both studies (Delphi-study and focus groups). It is also recommended that the following specific activities; *'Having breakfast together'*, *'Cooking together'* and *'Walking'* are part of the intervention program.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	1
1.1 Aanleiding	1
1.2 Probleemstelling	4
1.3 Doelstelling en vraagstelling	4
2. Methode	7
2.1 Studie 1: Delphi-studie	7
2.2 Studie 2: Focusgroepen	9
3. Resultaten	15
3.1 Resultaten studie 1: Delphi-studie	15
3.2 Resultaten studie 2: Focusgroepen met experts, hulpverleners en de doelgroep	17
3.2.1 Randvoorwaarden	17
3.2.2 Specifieke activiteiten	20
4. Conclusie	27
4.1 Randvoorwaarden	27
4.2 Specifieke activiteiten	27
5. Discussie	29
5.1 Bevindingen andere onderzoeken	29
5.2 Tekortkomingen van de studie	30
6. Aanbevelingen	31
6.1 Aanbevelingen voor het interventieprogramma	31
6.2 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	32
Literatuurlijst	33
Bijlage 1: Uitnodigingen Delphi-studie	37
Bijlage 2: Opzet vragenlijsten Delphi-studie	41
Bijlage 3: Voorbeeldvragen Delphi-studie in Qualtrics	44
Bijlage 4: Coderingslijst Focusgroepen	47
Bijlage 5: Topiclijsten focusgroepen	51
Bijlage 6: Tabel resultaten Delphi-studie	53
Bijlage 7: Beroepsproduct	55

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

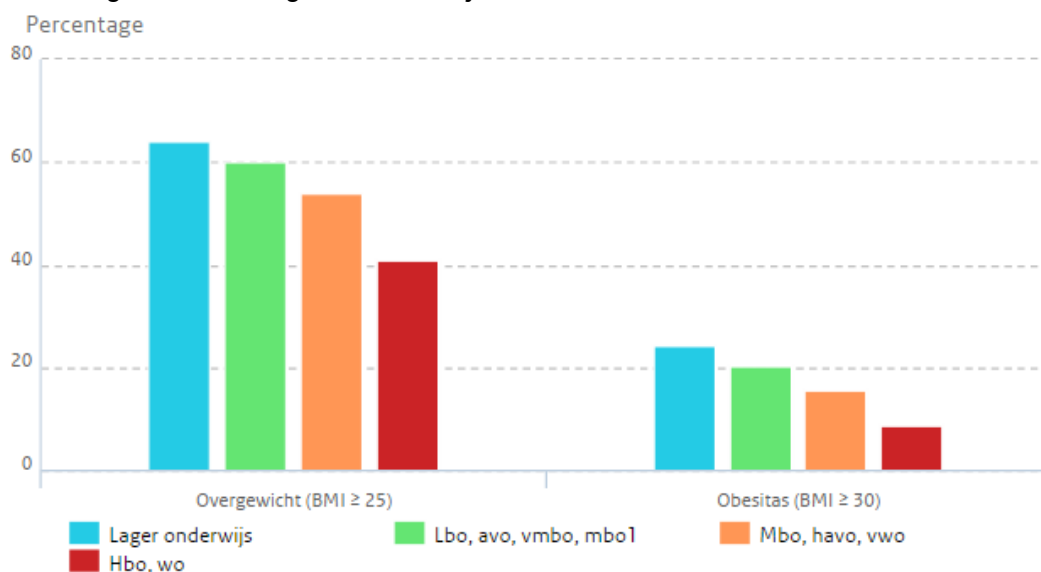
Overgewicht en obesitas vormen in Nederland een steeds groter wordend probleem. Bijna de helft van de Nederlandse bevolking kampt met overgewicht, waarvan ruim 11% obesitas heeft (Ng et al., 2014). In vergelijking met dertig jaar geleden is het aantal mensen met ernstig overgewicht meer dan verdubbeld (CBS, 2016). De verwachting is dat dit aantal de komende jaren verder zal toenemen (Webber et al., 2014).

De oorzaken van overgewicht zijn divers; factoren die de belangrijkste rol spelen zijn voeding, lichaamsbeweging en genetische aanleg. Gewichtstoename treedt op wanneer er een disbalans is in energieopname en energieverbruik (Racette et al., 2003). Een te hoge energie-inname en een gebrek aan lichaamsbeweging hangen samen met een ongezonde leefstijl, wat de kans verhoogt op het ontwikkelen van diverse welvaartsziekten. Zo kunnen overgewicht en obesitas leiden tot onder andere hypertensie, hartaandoeningen, diabetes mellitus type 2 en kanker (Ogunbode, Fatiregun & Ogunbode, 2009). Een ongezonde manier van leven staat centraal bij het ontwikkelen van welvaartsziekten. De ziekten hebben jaren nodig om zich te ontwikkelen. Echter, wanneer ze zijn ontstaan, zijn ze hardnekkig te genezen (Sharma & Majumdar, 2009).

In bepaalde groepen in de samenleving komt een ongezonde leefstijl, die het risico op welvaartsziekten verhoogd, vaker voor. Uit onderzoek blijkt dat mensen met een lage sociaaleconomische status minder gezond leven: zij roken meer, gebruiken meer alcohol en hebben ongezondere voedingsgewoontes dan mensen met een hoge sociaaleconomische status (Knoops & Van den Brakel, 2010). Ook komt overgewicht onder deze groep vaker voor (Moore & Cunningham, 2012). Op basis van opleidingsniveau blijkt dat overgewicht vaker voorkomt onder 64% van de mensen die alleen van het basisonderwijs hebben genoten (Gezondheidsmonitor, 2016). Onder mensen die hbo- of universitair opgeleid zijn, is het percentage mensen met overgewicht 40%. Voor obesitas zijn de verschillen tussen hoog- en laagopgeleiden groter. Bij 25% van de laagopgeleiden komt obesitas voor, tegenover 6% van de hoogopgeleiden (zie afbeelding 1) (CBS, 2016).

Afbeelding 1 Overgewicht naar opleiding (Gezondheidsmonitor, 2016)

**Avo = algemeen voortgezet onderwijs. Het betreft hier de onderbouw.*



Mensen met een lage sociaaleconomische status hebben ook een lagere levensverwachting. Op basis van inkomen blijkt dat mannen uit de laagste inkomensklasse 7,2 jaar korter leven dan mannen in de hoogste inkomensklasse. Voor vrouwen is dit verschil 6,7 jaar (Knoops & Van den Brakel, 2010). Naast de gezondheidsrisico's spelen ook materiële factoren een rol in de sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Mensen met een lage sociaaleconomische status zijn oververtegenwoordigd in laagbetaalde banen, waardoor ze vaker geconfronteerd worden met vuil, lawaai, gevaarlijk en lichamelijk zwaar werk. Daarnaast wonen ze vaak in buurten waar de lucht minder schoon is. Daar komt bij dat mensen veel psychosociale stress ervaren door de hoge werkdruk, maar ook door financiële zorgen (Mackenbach & Maas, 2007).

In Nederland is er steeds meer aandacht voor het bevorderen van een gezonde leefstijl. Zo worden interventies om de leefstijl van Nederlanders te verbeteren steeds vaker ingezet vanuit de gemeenten en de overheid (Voedingscentrum, 2017). Onderzoek toont echter aan dat interventieprogramma's vaak alleen op de korte termijn gezondheidswinst bewerkstelligen (Jepson, 2010; Aucott, 2011). Het ontbreekt bij veel leefstijlinterventies aan een aantoonbaar langdurig effect. De effectstudies die uitgevoerd worden over leefstijlinterventies hebben een te lage bewijslast of de effectiviteit van de interventies wordt niet onderzocht (Busch & Schrijvers, 2010; Bertens & Van Kesteren, 2011).

Uit onderzoek blijkt dat leefstijlinterventies, die gericht zijn op specifieke onderwerpen zoals voeding en beweging, beter werken dan interventies die algemener gericht zijn op gezondheidsverbetering (Golden & Earp, 2012). Ook blijkt dat een interventie, waarbij aandacht voor voeding en beweging gecombineerd wordt, een verlaging van het risico op hart- en vaatziekten en een significant gewichtsverlies als resultaat heeft bij mensen met obesitas. Om een zo groot mogelijk effect te bereiken is het daarom belangrijk om bij leefstijlinterventies aandacht te besteden aan zowel voeding als beweging (Goodpaster, 2010).

Het realiseren van blijvende gedragsverandering is geen gemakkelijke opgave. Mensen leven vaak al jaren volgens een bepaald patroon. Een manier om het gedrag van mensen te analyseren is door gebruik te maken van het ASE-model (de Vries, Dijkstra, Kuhlman, 1988). Het ASE-model is een model dat gezondheidsgerelateerd gedrag verklaart. Het wordt vaak gebruikt bij de ontwikkeling van interventies met als doel om gezond gedrag te bevorderen (Brug, van Assema, & Lechner, 2012). Interventies worden volgens het ASE-model beïnvloed door drie determinanten: attitude (A), sociale invloed (S) en de eigen effectiviteit (E). Deze determinanten zijn allen belangrijk voor gedragsverandering bij mensen met een lage sociaaleconomische status (Nestle et al., 1998). De attitude is de houding van een individu tegenover iemand anders of tegenover een object. Ervaringen die iemand eerder al heeft opgedaan, spelen hierbij een rol. Ervaringen kunnen zowel positief als negatief zijn, welke ook een positieve of negatieve attitude tot gevolg heeft. Mensen met een lage sociaaleconomische status zijn zich bijvoorbeeld vaak minder bewust van gezondheid. Ze denken bijvoorbeeld minder na over het ondernemen van dagelijkse activiteiten om gezond te blijven. Daarnaast denken zij minder na over de toekomst en verwachten zij minder oud te worden in vergelijking met mensen met een hoge sociaaleconomische status (Wardle & Steptoe, 2003). De sociale invloed omvat de invloed die de omgeving op iemand heeft. Hieronder kan de druk die de omgeving op iemand uitvoert worden verstaan, maar ook de steun die iemand uit zijn omgeving ontvangt, valt hieronder. De sociale invloed van een individu is een factor die meespeelt bij gedragsverandering. Factoren zoals interactie met familie en vrienden hebben bijvoorbeeld invloed op de voedselkeuze van een individu. De eigen effectiviteit zegt iets over de verwachting die iemand heeft over zijn eigen kunnen. Als de eigen effectiviteit hoog is, verwacht diegene dat hij bepaald gedrag kan uitvoeren. De eigen effectiviteit is bijvoorbeeld één van de voorspellers of iemand met een lage sociaaleconomische status zijn voedingspatroon aanpast (Shannon et al, 1997).

Daarnaast speelt bij blijvende gedragsverandering de bereidheid van een individu om zijn of haar gedrag aan te passen een rol. Het stages of change model beschrijft vijf fases van

gedragsverandering: de pre-contemplatiefase, contemplatiefase, voorbereidingsfase, actiefase en fase van gedragsbehoud (Prochaska & Velicer, 1977). Wanneer men zich in de pre-contemplatiefase bevindt, is er nog geen bewustzijn van het probleem en overweegt men (nog) niet om het gedrag te veranderen. In de contemplatiefase wordt het probleem erkend en worden de voor- en nadelen van de gedragsverandering afgewogen. In de voorbereidingsfase neemt men zich voor daadwerkelijk iets aan het gedrag te doen. Wanneer iemand zich in de actiefase bevindt, heeft de persoon zijn gedrag in de afgelopen zes maanden aangepast. In de fase van gedragsbehoud is men bezig met voorkomen van een terugval in het oude gedragspatroon. Wanneer iemand zich in deze gedragsfase bevindt, heeft de persoon inmiddels meer zelfvertrouwen gekregen om de gedragsverandering vol te houden, door het succesvol voltooiën van de actiefase. Middels het vaststellen van de fase van gedragsverandering bij een individu, kan de kans van slagen voor een verandering van het gedrag worden voorspeld (Glanz et al., 1994).

In 2017 beschreef Gaalema de resultaten van een onderzoek naar gedragsverandering bij patiënten die reeds getroffen waren door een hartaanval. Het onderzoek laat het verschil zien in gedragsverandering tussen mensen met een lage en mensen met een hoge sociaaleconomische status. Bij deze patiënten werd onderzocht of er, na ontslag uit het ziekenhuis, gedragsverandering plaatsvond, gelet op de risicofactoren die de kans op een hartinfarct vergroten, zoals roken, voeding en lichaamsbeweging. De groep patiënten met een lage sociaaleconomische status waren, in vergelijking met de groep patiënten met een hoge sociaaleconomische status, twee tot vier keer minder in staat om noodzakelijke gedragsverandering toe te passen in hun leven (Gaalema, Elliott, Morford, Higgins & Ades, 2017).

Het is nog niet helemaal duidelijk wat het maakt dat het voor mensen met een lage sociaaleconomische status lastig is om gedragsverandering toe te passen. Wel is bekend dat er tussen sociaaleconomische groepen duidelijk verschillen zijn in opvattingen over voeding en lichamelijke activiteit. In de lagere sociaaleconomische groepen is weinig aandacht voor een gezond eetpatroon en is sprake van een passieve stijl met het omgaan van problemen, in vergelijking met hogere sociaaleconomische groepen. Tevens zijn er verschillen in de heersende sociale normen over voeding, lichaamsbeweging en overgewicht. Ook de succesverwachting ten aanzien van gezond gedrag is over het algemeen lager in de lagere sociaaleconomische groepen. Dit komt onder meer omdat gezondheid door mensen met een lage sociaaleconomische status vaker als een soort lotsbestemming wordt gezien, waarover men zelf weinig controle heeft (Droomers, Schrijvers, Mheen & Mackenback, 1998).

Verschillende factoren kunnen het uitblijven van gedragsverandering bij mensen met een lage sociaaleconomische status verklaren. Het lijkt erop dat determinanten zoals omgevingsfactoren (bijvoorbeeld plekken om te wandelen en de beschikbaarheid van gezond voedsel), de sociale norm (bijvoorbeeld eetgewoonten en het gebruik van tabak in de sociale omgeving) en de kosten voor gezondheidsbevordering tussen lage en hoge sociaaleconomische groepen een rol spelen. Individuele kennis, attitude, motiverende factoren, toegankelijkheid van educatie, levenservaring en de mate waarin de lokale sociale omgeving zich uitdrukt en bewust is over gezondheid zijn ook relevant (Wardle & Steptoe, 2003). Daarnaast kan de mate van optimisme van een individu ook een rol spelen. Over het algemeen zijn optimistische mensen gezonder en voelen zij zich beter dan pessimistische mensen. Optimisme over de eigen gezondheid en de illusie dat men zelf niet vatbaar is voor gezondheidsrisico's vormen belangrijke verdedigingsmechanismen tegen angst en bezorgdheid. Echter, overpositivisme kan er toe leiden dat relevante gezondheidsadviezen door een individu te snel naast zich neer worden gelegd (Gillham, Shatte, Reivich & Seligman, 2001). Ook kan cynisme een rol spelen wanneer mensen met een lage sociaaleconomische status worden voorgelicht over een gezond voedings- en beweegpatroon. Voedingsvoorlichting is bijvoorbeeld vaak gelinkt aan ziekten en aandoeningen. Een opvolging

van slecht nieuws in combinatie met een belerende toon, kan aanleiding geven tot cynisme (Dagevos & Munnichs, 2007).

1.2 Probleemstelling

In de gemeente Apeldoorn is in 2016 een project gestart vanuit de Universiteit Maastricht en welzijnsorganisatie Stimenz, om een leefstijlinterventie op het gebied van voeding en beweging te ontwikkelen voor mensen met een lage sociaaleconomische status. In de gemeente Apeldoorn wonen meer multiprobleemgezinnen dan elders in de regio Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG, 2014). Multiprobleemgezinnen zijn gezinnen die problemen hebben op minimaal twee van de volgende kernprobleemgebieden: problemen op psychosociaal, sociaaleconomisch en opvoedkundig gebied. Bij multiprobleemgezinnen is vaak sprake van een zeer lage sociaaleconomische status. De problematiek binnen deze gezinnen is vaak chronisch; de problemen lopen in elkaar over en houden vaak generatie op generatie aan (Holwerda et al., 2014).

Sinds 2015 valt de hulpverlening aan multiprobleemgezinnen onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. De gemeente Apeldoorn heeft aangegeven dat er voldoende aandacht is voor acute zorg binnen de multiprobleemgezinnen, maar dat er te weinig aandacht is voor de leefstijl van deze mensen. Daarom is in 2016 vanuit de Universiteit Maastricht, de gemeente Apeldoorn en welzijnsorganisatie Stimenz een project gestart om een interventie te ontwikkelen op het gebied van leefstijlverandering in Apeldoorn bij multiprobleemgezinnen met een lage sociaaleconomische status. Het uiteindelijke doel van het project is het teweegbrengen van gedragsverandering bij de doelgroep op de lange termijn op het gebied van voeding en beweging.

Tijdens de eerste fase van het project, dat plaats heeft gevonden van augustus 2016 tot januari 2017, is inzicht verkregen in het voedings- en bewegingspatroon van mensen met een lage sociaaleconomische status en is onderzocht welke belemmerende en bevorderende factoren voor deze patronen zorgen. Door middel van individuele interviews met de doelgroep en met experts die in aanraking komen met de doelgroep, is de informatie over belemmerende en bevorderende factoren in kaart gebracht. Deze afstudeeropdracht is onderdeel van de tweede fase van het project, die gericht is op de daadwerkelijke interventie-ontwikkeling. Omdat er bij multiprobleemgezinnen vaak sprake is van een lage sociaaleconomische status, en er daarnaast bekend is dat deze mensen met een lage sociaaleconomische status over het algemeen een ongezondere leefstijl hebben, richt de opdracht zich specifiek op deze doelgroep. In september 2017 zal het interventieprogramma van start gaan. Zowel de interventiegroep als de controlegroep zal bestaan uit vijftig gezinnen. Op dit moment is niet bekend welke specifieke activiteiten het meest geschikt zijn binnen de leefstijlinterventie en aan welke randvoorwaarden een succesvolle leefstijlinterventie moet voldoen op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status. Met specifieke activiteiten worden activiteiten bedoeld die gerelateerd zijn aan voeding en beweging. Voorbeelden van activiteiten op het gebied van voeding zijn bijvoorbeeld een kookworkshop of supermarktrondleiding. Voorbeelden van specifieke activiteiten op het gebied van beweging zijn bijvoorbeeld een zelfverdedigingscursus of hardloopteam. Randvoorwaarden omvatten de eisen waaraan het interventieprogramma dient te voldoen.

1.3 Doelstelling en vraagstelling

Het doel van dit onderzoek is het achterhalen welke randvoorwaarden en specifieke activiteiten passen binnen een interventieprogramma over voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status. Aan de hand van deze informatie kan een interventieprogramma worden ontwikkeld, dat bijdraagt aan een verbetering van het voedings- en beweegpatroon van de doelgroep. Om dit de bewerkstelligen worden de meningen meegenomen van experts, hulpverleners en de doelgroep.

Om dit te onderzoeken is de volgende hoofdvraag geformuleerd:

Welke randvoorwaarden en specifieke activiteiten passen binnen een interventieprogramma, dat gericht is op het verbeteren van het voedings- en bewegingspatroon van mensen met een lage sociaaleconomische status, volgens experts, hulpverleners en de doelgroep?

Om deze hoofdvraag te kunnen beantwoorden zijn de volgende deelvragen opgesteld:

- 1) Wat zijn volgens wetenschappelijke experts randvoorwaarden voor een interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status?*
- 2) Wat zijn volgens hulpverleners randvoorwaarden voor een interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status?*
- 3) Wat zijn volgens hulpverleners specifieke activiteiten op het gebied van voeding en beweging die passen binnen het interventieprogramma voor mensen met een lage sociaaleconomische status?*
- 4) Wat zijn volgens de doelgroep, mensen met een lage sociaaleconomische status die deel uit maken van een multiprobleemgezin in Apeldoorn, randvoorwaarden voor een interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging?*
- 5) Wat zijn volgens de doelgroep, mensen met lage sociaaleconomische status die deel uit maken van een multiprobleemgezin in Apeldoorn, specifieke activiteiten op het gebied van voeding en beweging die passen binnen het interventieprogramma?*

Deze deelvragen zullen worden beantwoord middels een Delphi-studie met experts op het gebied van leefstijlinterventies en middels focusgroepinterviews met de doelgroep, hulpverleners en experts. Deze worden verder uitgewerkt in de methode.

2. Methode

Om te onderzoeken welke randvoorwaarden of specifieke activiteiten passen binnen een interventieprogramma, dat gericht is op het voedings- en bewegingspatroon van mensen met een lage sociaaleconomische status, is zowel kwantitatief als kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Dit hoofdstuk is onderverdeeld in twee studies. In studie 1 komt de Delphi-studie aan bod, dat het kwantitatieve onderzoek omvat. Het kwalitatieve deel komt aan bod in studie 2, waar de methode uitgewerkt is voor de focusgroepen die zijn afgenomen.

2.1 Studie 1: Delphi-studie

Er is gekozen voor het uitvoeren van een Delphi-studie onder experts op het gebied van leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status, om te achterhalen wat volgens hen belangrijke randvoorwaarden zijn voor een leefstijlinterventie op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status. Een Delphi-studie is een kwantitatief onderzoek, bestaande uit drie rondes, met als doel het bereiken van consensus binnen een groep (Okoli & Pawlowski, 2004). Deelnemers werden in de eerste ronde gevraagd een open vraag te beantwoorden. De antwoorden die de experts gaven werden in een tweede ronde teruggekoppeld, waarnaar gevraagd werd hoeveel waarde ze toekennen aan de antwoorden van andere deelnemers. In de derde ronde werden de antwoorden van de tweede ronde teruggekoppeld. Dit is gebeurd door per randvoorwaarde in een grafiek te tonen hoeveel respondenten de randvoorwaarde met een bepaalde waarde hebben beoordeeld op de zevenpunten Likertschaal. Daarnaast werd de mediaan van de antwoorden gegeven. Dit konden de deelnemers weer meenemen in de waarde toekenning. Uiteindelijk werd er gestreefd naar consensus over de belangrijkste randvoorwaarden volgens experts, zodat hier bij het ontwikkelen van de interventie rekening mee gehouden kan worden. Voor deze Delphi-studie is gekozen om deze online af te nemen. De vragenlijsten zijn geprogrammeerd via het onlinevragenlijststelsel van Qualtrics.

De Delphi-studie is uitgevoerd om deelvraag 1 te kunnen beantwoorden:

1) Wat zijn volgens wetenschappelijke experts randvoorwaarden voor een interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status?

Onderzoekspopulatie

Voor de eerste ronde van de Delphi-studie zijn in totaal 54 wetenschappelijke experts benaderd. Voor het werven van de wetenschappelijke experts werden de volgende in- en exclusiecriteria gehanteerd:

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
De expert moet werkzaam zijn binnen een Nederlands onderzoeksinstituut	De expert is direct betrokken bij het betreffende onderzoek
De expert heeft in de afgelopen vijf jaar minstens vijf wetenschappelijke artikelen gepubliceerd over sociaaleconomische verschillen in leefstijl of de expert kan aangedragen zijn door een andere expert op het gebied van sociaaleconomische verschillen	De Nederlandse taalvaardigheid van de expert is onvoldoende om de vragenlijst in te kunnen vullen

Door middel van een systematische search in databank 'Pubmed' werd gezocht naar experts. De volgende zoekleutel werd hierbij gebruikt: ("Social Class"[Mesh] OR "Socioeconomic Factors"[Mesh]) AND (Netherlands) AND (("Smoking"[Mesh]) OR ("Exercise"[Mesh]) OR ("Diet, Food, and Nutrition"[Mesh]) OR ("Alcohol Drinking"[Mesh])). Deze search leverde 54

wetenschappelijke experts op. Daarnaast werden drie experts aangedragen door andere experts. In totaal namen 28 experts deel aan de eerste ronde van de Delphi-studie waarvan 3 deelnemers aangedragen werden door andere experts. In de eerste ronde hebben 28 experts de vragenlijst ingevuld. In de tweede ronde was geen sprake van uitval en hebben eveneens 28 experts deelgenomen. In de derde ronde hebben 26 experts de vragenlijst ingevuld.

Dataverzameling

Eerste ronde

De online vragenlijst werd begin februari 2017 per e-mail verstuurd (**bijlage 1**). De opzet voor de vragenlijst is te vinden in **bijlage 2**. In de vragenlijst werd de volgende open vraag gesteld (**bijlage 3**): “Welke randvoorwaarden of succesfactoren zijn volgens u belangrijk voor een leefstijlinterventie op het gebied van voeding, beweging, roken of alcoholgebruik voor mensen met een lage sociaaleconomische status?”. De vragenlijst kon ook blanco worden ingeleverd door de experts als zij geen randvoorwaarden wisten te benoemen of geen tijd hadden om randvoorwaarden te bedenken. Zij konden in de volgende rondes van de Delphi-studie dan wel deelnemen en hun mening geven over een lijst van gestructureerde randvoorwaarden, opgesteld aan de hand van genoemde randvoorwaarden uit de eerste ronde door andere experts.

De uitnodiging voor de tweede ronde werd begin maart 2017 uitgestuurd (**bijlage 1**). Voor de tweede ronde zijn de experts benaderd die deelnamen aan de eerste ronde van de Delphi-studie. In de tweede vragenlijst werd de experts gevraagd om per randvoorwaarde aan te geven hoe belangrijk zij deze randvoorwaarde vonden. Dit werd voor alle 36 categorieën van randvoorwaarden uit de eerste ronde gevraagd. Een opzet van de vragenlijst is te vinden in **bijlage 2**. De belangrijkheid kon aangegeven worden op een zevenpunten Likertschaal, waarbij 1 ‘zeer onbelangrijk’ was en 7 ‘zeer belangrijk’ (zie **bijlage 3** voor een voorbeeldvraag). De uitnodiging van de derde ronde werd begin april 2017 verstuurd aan de experts die deelnamen aan de tweede ronde van de Delphi-studie (**bijlage 1**). In de vragenlijst werd de experts gevraagd hoe belangrijk zij de randvoorwaarden vonden waarover nog geen consensus bereikt was in de tweede ronde. Een opzet van de derde vragenlijst is te vinden in **bijlage 2**. De belangrijkheid volgens de expert kon aangegeven worden op een zevenpunten Likertschaal waarbij 1 ‘zeer onbelangrijk’ was en 7 ‘zeer belangrijk’. Er werd ook aangegeven wat andere experts van deze randvoorwaarden vonden. Dit werd gedaan door een staafdiagram weer te geven voor elke randvoorwaarde waarin te zien is hoe vaak een bepaald antwoord is gegeven door de experts en door de mediaan bij elke randvoorwaarde te noemen. In **bijlage 3** is een voorbeeldvraag weergegeven.

Dataverwerking- en analyse

Om de eerste ronde te kunnen analyseren zijn alle 196 genoemde randvoorwaarden onderverdeeld in categorieën. In totaal leverde dit 36 categorieën op, waarvan de randvoorwaarden minimaal twee tot dertien keer genoemd werden. Daarnaast werden nog zeventien randvoorwaarden genoemd die niet onderverdeeld konden worden. De eerste categorisering werd gemaakt door Daisy Verhagen in samenwerking met Gera Nagelhout. Vervolgens heeft Valerie Loos de antwoorden gecodeerd op basis van een lijst met antwoorden en categorieën. Er werd tussen beide sets coderingen een overeenkomst gevonden door Cohen’s kappa te berekenen. De Cohen’s kappa kwam uit op 0,729. Een uitkomst tussen 0.61 en 0.80 kan worden beschouwd als voldoende tot goed (Kvålseth, 1989). Om de tweede ronde te analyseren is voor alle 36 randvoorwaarden de mediaan bepaald en de interkwartielafstand (IQD). De mediaan is het middelste antwoord van een reeks antwoorden (50e percentiel) (Verhoeven, 2011). De IQD is het absolute verschil tussen het 25e en 75e kwartiel van de antwoorden. Bij een zevenpuntenschaal geeft de IQD een waarde ≤ 1 aan dat er consensus is tussen experts (Landeta, 2006).

Om de derde ronde te analyseren werd opnieuw de mediaan en de IQD bepaald voor alle randvoorwaarden. Er werd consensus bereikt over de randvoorwaarden die volgens experts als belangrijk gezien werden, waarvan de IQD één of lager was en waarvan de mediaan zes of hoger was.

Kwaliteitsaspecten Delphi-studie

Om de betrouwbaarheid te vergroten van de Delphi-studie werd er gebruik gemaakt van standaardisering: in de tweede en derde ronde van het Delphi-onderzoek werd een Likertschaal gebruikt om de mate van belangrijkheid aan te kunnen geven per randvoorwaarde.

Voorafgaand aan het versturen van de eerste vragenlijst, is een pilot uitgevoerd om deze op duidelijkheid en compleetheid te controleren.

Bij de Delphi-studie zijn de experts systematisch geselecteerd aan de hand van opgestelde criteria. Dit komt de validiteit ten goede. De experts hebben per e-mail een persoonlijke uitnodiging ontvangen waarin het doel van de Delphi-studie stond beschreven en waarin het belang van hun deelname duidelijk werd. Ook werden per e-mail reminders verzonden (**bijlage 1**) om zoveel mogelijk experts deel te laten nemen. De reminders werden ook in de tweede en derde ronde verzonden om zoveel mogelijk responses op de vragenlijsten te krijgen.

Daarnaast is door te kiezen voor een Delphi-studie, de kans kleiner dat deelnemers hun mening laten beïnvloeden door andere deelnemers. Bij de onderzoeksmethode van een Delphi-studie wordt er minder waarde gehecht aan de mening van andere erkende experts. Omdat iedereen anoniem blijft, zijn de meningen van alle deelnemers gelijk in waarde en vindt er geen onderlinge beïnvloeding plaats.

Tijdens het uitvoeren van de Delphi-studie was sprake van peer-examination om de betrouwbaarheid te verhogen. Er werd in een tweetal aan het onderzoek gewerkt waardoor er controle mogelijk was op elkaars resultaten. Er werd ook nauw samengewerkt met de opdrachtgever, wat een positief effect heeft op de bruikbaarheid van het onderzoek. Daarnaast heeft deze samenwerking er ook toe geleid dat de resultaten nogmaals gecontroleerd werden, wat een positief effect heeft op de betrouwbaarheid van de resultaten (Hart, Boeije & Hox, 2005).

2.2 Studie 2: Focusgroepen

De focusgroep is een kwalitatieve vorm van onderzoek waarbij niet een individu, maar een groep mensen wordt gevraagd naar hun percepties, ideeën en meningen (Van der Zee, 2015). Een voordeel van een focusgroep is dat het minder tijd kost en dat meer respondenten bereikt kunnen worden (Baarda et al., 2013). Zowel onder de experts, hulpverleners als de doelgroep zijn focusgroepen gehouden. Een nadeel is dat niet iedereen vrijuit zijn mening geeft in een groep en ook dat niet iedereen over elk onderwerp aan bod komt om zijn mening te geven. Toch is het uitvoeren van de focusgroepen een geschikte methode geweest om de meningen van meerdere groepen in het korte tijdsbestek van het onderzoek te kunnen achterhalen.

De volgende deelvraag is beantwoord aan de hand van de focusgroep met experts:

1) Wat zijn volgens wetenschappelijke experts randvoorwaarden voor een interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status?

De volgende deelvragen zijn beantwoord met behulp van de focusgroepen met de hulpverleners:

2) Wat zijn volgens hulpverleners randvoorwaarden voor een interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status?

3) Wat zijn volgens hulpverleners specifieke activiteiten op het gebied van voeding en beweging die passen binnen het interventieprogramma voor mensen met een lage sociaaleconomische status?

De focusgroepen met de doelgroep hebben bijgedragen aan het beantwoorden van de volgende deelvraag:

4) Wat zijn volgens de doelgroep, mensen met een lage sociaaleconomische status die deel uit maken van een multiprobleemgezin in Apeldoorn, randvoorwaarden voor een interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging?

5) Wat zijn volgens de doelgroep, mensen met lage sociaaleconomische status die deel uit maken van een multiprobleemgezin in Apeldoorn, specifieke activiteiten op het gebied van voeding en beweging die passen binnen het interventieprogramma?

Onderzoekspopulatie

Experts

De volgende in- en exclusiecriteria zijn opgesteld voor de onderzoekspopulatie van de focusgroep met de experts:

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
De expert moet werkzaam zijn binnen een Nederlands onderzoeksinstituut	De expert is direct betrokken bij het betreffende onderzoek
De expert is gespecialiseerd op het gebied van leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status.	

Voor de focusgroep met de experts zijn negen mensen benaderd vanuit het professionele netwerk van de opdrachtgever. Drie experts waren aanwezig bij deze focusgroep die op 28 maart 2017 plaats vond bij welzijnsorganisatie Stimenz in Apeldoorn.

Hulpverleners

De volgende in- en exclusiecriteria zijn opgesteld voor de onderzoekspopulatie van de focusgroep met de hulpverleners:

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
De hulpverlener is werkzaam als maatschappelijk werker of wijkverpleegkundige	
De hulpverlener biedt hulp aan multiprobleemgezinnen die woonachtig zijn in Apeldoorn	
De hulpverlener maakt deel uit van een sociaal wijkteam of welzijnsorganisatie	

De hulpverleners zijn benaderd via de leidinggevenden van de sociale wijkteams en de welzijnsnetwerken in Apeldoorn. De hulpverleners zijn maatschappelijk werkers die in de praktijk te maken hebben met multiprobleemgezinnen in Apeldoorn. Voor de focusgroep met hulpverleners zijn achttien hulpverleners benaderd, waarvan acht hulpverleners hebben deelgenomen. De focusgroep vond plaats op 13 februari bij welzijnsorganisatie Stimenz in Apeldoorn.

Doelgroep

De volgende in- en exclusiecriteria zijn opgesteld voor de onderzoekspopulatie van de focusgroepen met de doelgroep:

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
De deelnemer is woonachtig in Apeldoorn	Er is sprake van een crisissituatie binnen het gezin (zoals huiselijk geweld)
De deelnemer maakt deel uit van een Multiprobleemgezin	
De deelnemer is aangedragen door een hulpverlener van sociaal wijkteam of welzijnsorganisatie in Apeldoorn	
De deelnemer heeft een lage sociaaleconomische status*	

*Indicatoren voor een lage sociaaleconomische status zijn een laag opleidingsniveau (basisonderwijs, vmbo, avo, mavo), laag inkomen en werkloosheid (Shavers, 2007). Verder zijn er in de literatuur geen duidelijk grenzen te vinden die bepalen wanneer iemand een lage sociaaleconomische status heeft (Verweij, 2010).

De deelnemers zijn in een eerder stadium van het project al benaderd om deel te nemen aan een persoonlijk interview. De inwoners die hier mee instemden, zijn voor dit onderzoek nogmaals benaderd door opdrachtgever Gera Nagelhout. In totaal zijn 24 personen benaderd. Om deelname aantrekkelijk te maken voor de doelgroep, werd een beloningssysteem ingezet. Elke deelnemer ontving na afloop van de focusgroep een VVV-bon van tien euro. Daarnaast werd voorafgaand aan de focusgroep een lunch aangeboden. De eerste focusgroep vond plaats op 23 februari 2017 en hier waren vijf mensen aanwezig. De tweede focusgroep vond plaats op 28 maart 2017, waar zes personen bij aanwezig waren. De locatie van beide focusgroepen was de ontmoetingsplaats 'De Dreven' in Apeldoorn.

Dataverzameling

Alle focusgroepen zijn geleid door Gera Nagelhout. Er is gekozen voor het afnemen van semigestructureerde focusgroepen omdat daarbij niet alle gespreksonderwerpen van tevoren zijn vastgesteld. Deze opzet geeft de mogelijkheid gespreksonderwerpen gericht te bespreken en biedt flexibiliteit om de volgorde van de vraagstelling tijdens de uitvoering af te stemmen (Baarda, Goede, & Teunissen, 2005). Tijdens de focusgroepen is er gebruik gemaakt van diverse gesprekstechnieken zoals samenvatten van de antwoorden van de deelnemers, actief luisteren en doorvragen. Ook werd gereageerd wanneer de deelnemers non-verbale signalen afgaven (zoals ja-knikken). Aan alle deelnemers is voorafgaand aan het interview toestemming gevraagd voor geluidsopname. Alle deelnemers stemden hiermee in. De topiclijsten van de vier focusgroepen zijn te vinden in **bijlage 6**.

Voorafgaand aan de focusgroepen is geen specifieke volgorde vastgesteld over wanneer de focusgroepen zouden plaatsvinden. Dit is gedaan zodat deze ingepland konden worden aan de hand van de beschikbaarheid van de deelnemers aan de focusgroep. De focusgroepen zijn onafhankelijk van elkaar gehouden waardoor resultaten uit een focusgroep niet aan de deelnemers tijdens een andere focusgroep zijn voorgelegd. Dit heeft tot gevolg dat niet alle groepen hun mening over een randvoorwaarde of specifieke activiteit hebben gegeven. Er is voor deze methode gekozen om de deelnemers van de focusgroep de ruimte te geven en om zo open mogelijk gegevens te kunnen verzamelen.

Dataverwerking en analyse

De dataverwerking en analyse voor deze studie werd gebaseerd op de grounded theory. Deze theorie houdt in dat kwalitatieve data wordt gecodeerd aan de hand van een coderingslijst die na afloop van de dataverzameling wordt opgesteld (Strauss & Corbin, 1994). De coderingslijst van alle focusgroepen is te vinden in **bijlage 5**. Het opstellen van de coderingslijst is bewerkstelligd in verschillende stappen. Aan de hand van de geluidsopnamen zijn de interviews volledig getranscribeerd (deze zijn beschikbaar op aanvraag). Ten eerste is de data

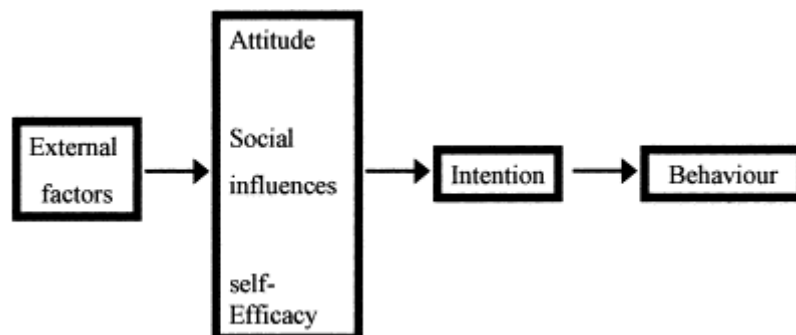
nauwkeurig doorgelezen door de onderzoekers. Zinnen die niet relevant waren voor het onderzoek zijn uit de tekst gehaald. Door middel van open codering zijn fragmenten vervolgens gecodeerd. De topiclijsten (**bijlage 6**), die voorafgaand aan de focusgroepen zijn opgesteld, boden hierbij hulp. Daarna is gebruik gemaakt van selectief coderen; waarmee de codes met elkaar vergeleken werden, en werd gekeken welke bij elkaar horende codes samen binnen een overkoepelende code pasten. De tekstfragmenten zijn uiteindelijk onderverdeeld in de kernlabels 'Specifieke activiteiten' en 'Randvoorwaarden'. Tekstfragmenten die 'Randvoorwaarden' als kernlabel kregen, zijn onderverdeeld bij een van de 36 categorieën van randvoorwaarden die bij de Delphi-studie naar voren zijn gekomen en kregen deze categorie als label toegekend. Dit werd gedaan om de randvoorwaarden die door experts van de Delphi-studie werden genoemd, te kunnen vergelijken met de randvoorwaarden die tijdens de focusgroepen werden genoemd. Voor de tekstfragmenten die verdeeld werden onder het kernlabel 'Specifieke activiteiten', werden labels toegekend die bij de topiclijsten aan bod kwamen.

Bij het verwerken van de resultaten van de focusgroepen, zijn de meningen van de experts, hulpverleners en doelgroep samengevoegd per randvoorwaarde en per specifieke activiteit, waardoor de meningen hierover makkelijk vergeleken konden worden en overeenkomsten gezien konden worden. Wanneer er minimaal twee positieve meningen en maximaal één negatieve mening werd gegeven door een van de groepen die deelnamen aan de focusgroepen, is deze randvoorwaarde of specifieke activiteit in de resultaten verwerkt.

ASE-model als hulpmiddel

Bij het beantwoorden van de deelvraag *'Wat zijn volgens de doelgroep, mensen met lage sociaaleconomische status die deel uit maken van een multiprobleemgezin in Apeldoorn, specifieke activiteiten op het gebied van voeding en beweging die passen binnen het interventieprogramma?'* is het ASE-model van de Vries gebruikt.

Afbeelding 2 ASE-model van de Vries (Vries, Dijkstra, Kuhlman, 1988).



Er is gekozen om het ASE-model te gebruiken omdat dit model inzicht geeft in de gedragsdeterminanten. Andere gedragsveranderingsmodellen beschrijven ook de fase van gedragsverandering. Echter, tijdens de focusgroepen is te weinig informatie naar voren gekomen om de fase van gedragsverandering van de doelgroep te beschrijven.

Intenties worden volgens het ASE-model beïnvloed door drie determinanten: attitude (A), sociale invloed (S) en de eigen effectiviteit (E) (zie afbeelding 2). Deze onderdelen vormen samen de intentie om bepaald gedrag te vertonen. Omdat tijdens de focusgroepen te weinig informatie naar voren is gekomen over de eigen effectiviteit, is besloten om de resultaten van de focusgroepen met de doelgroep alleen op basis van de attitude en sociale invloed te beschrijven. Op basis van de verzamelde informatie van de focusgroepen met de doelgroep zijn naast attitude en sociale invloed ook vaardigheden en barrières beschreven in de resultaten.

Kwaliteitsaspecten focusgroepen

Een groot voordeel van een focusgroep is dat in een kort tijdsbestek diverse meningen van

een groep mensen achterhaald kunnen worden. Door de meningen van drie betrokken partijen te achterhalen, wordt geprobeerd de kans op het optreden van tunnelvisie van een van de partijen te voorkomen. Een ander voordeel van een focusgroep is dat reacties van een deelnemer inspirerend kunnen werken op andere deelnemers en dat zo nieuwe gedachten en ideeën worden opgebracht. Een nadeel is dat deelnemers zich geremd kunnen voelen hun mening kenbaar te maken in het bijzijn van anderen (Baarda et al., 2013). Een ander nadeel van een focusgroep is dat deelnemers sociaal wenselijke antwoorden zouden kunnen geven. Bij de focusgroep met de doelgroep vond voorafgaand aan de focusgroep een lunch plaats om de deelnemers meer op hun gemak te laten voelen. Hiermee werd getracht dat deelnemers zich vrijer voelden om hun meningen te uiten. Er is gekozen om de focusgroepen semigestructureerd uit te voeren om zoveel mogelijk informatie te achterhalen. De topiclijsten die voorafgaand aan de focusgroepen zijn opgesteld, zijn te vinden in **bijlage 6**. Ook is er gekozen voor deze vorm vanwege de mogelijkheid om door te vragen over een bepaald onderwerp om hier meer informatie over te kunnen achterhalen.

De geluidsopnamen van de focusgroepen maken het mogelijk om de interviews letterlijk uit te typen, zodat de kans op het missen van relevante informatie klein is. De geluidsopnamen en het transcriberen zorgen voor een hogere betrouwbaarheid van het onderzoek (Verhoeven, 2011; Baarda et al., 2005). Daarnaast was er sprake van peer-examination; de transcripten werden onafhankelijk van elkaar uitgetypt en vervolgens door elkaar gecontroleerd op juistheid.

Bij de Delphi-studie zijn 36 categorieën van randvoorwaarden naar voren gekomen. Bij de analyses van de focusgroepen, is getracht de randvoorwaarden die hieruit voortkwamen onder te verdelen in een van deze categorieën. Hiermee is een vorm van triangulatie toegepast waarbij zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek is ingezet om randvoorwaarden te achterhalen, die passen binnen een leefstijlinterventie op het gebied van voeding en beweging.

3. Resultaten

Dit hoofdstuk is onderverdeeld in twee delen. In het eerste onderdeel zullen de resultaten van de Delphi-studie besproken worden. In het tweede onderdeel zullen de resultaten die gevonden zijn tijdens de focusgroepen besproken worden.

3.1 Resultaten studie 1: Delphi-studie

De resultaten die uit het kwantitatieve onderzoek kwamen, worden besproken in het eerste onderdeel van het resultaten hoofdstuk. Dit onderdeel is opgedeeld in resultaten die gevonden zijn per ronde van de Delphi-studie.

3.1.1 Eerste ronde

Aan de eerste ronde namen 28 wetenschappelijke experts deel, waarvan 1 expert de vragenlijst blanco inleverde. Gemiddeld werden er 6,9 randvoorwaarden ingevuld door experts die de vragenlijst wel invulden door randvoorwaarden te noemen. De standaarddeviatie van het aantal genoemde randvoorwaarden was 3,5. Na het categoriseren van alle randvoorwaarden bleven er 36 categorieën over. In **bijlage 6** is een lijst met categorieën te zien in de eerste kolom van de tabel. In de tweede kolom is te zien hoe vaak randvoorwaarden in deze categorie tijdens de eerste ronde door experts zijn genoemd. *‘Rekening houden met dagelijkse zorgen en leefsituatie van deelnemers’* is de categorie die het meest is genoemd.

3.1.2 Tweede ronde

Door de experts werd tijdens de tweede ronde consensus bereikt over tien randvoorwaarden, waarvan zeven randvoorwaarden als belangrijk werden gezien met een mediaan van 6 of hoger. Van de andere randvoorwaarden was de mediaan lager dan 6 en deze werden dus als minder belangrijk beoordeeld door de experts. In tabel 1 zijn de randvoorwaarden waarover in de tweede ronde consensus is bereikt grijs gemarkeerd. Van de randvoorwaarden die in de tabel onder de gekronkelde lijn te zien zijn (randvoorwaarden 18 tot en met 22), is de mediaan lager dan 6.

3.1.3 Derde ronde

Tijdens de derde ronde werd door de experts consensus bereikt over twaalf randvoorwaarden waarvan tien randvoorwaarden als belangrijk werden gezien. Deze randvoorwaarden zijn in tabel 1 niet gemarkeerd. Van de andere randvoorwaarden was de mediaan lager dan 6 en deze werden dus als minder belangrijk beoordeeld door de experts. Deze zijn weer te zien onder de gekronkelde lijn.

Tabel 1: Resultaten Delphi-studie alle rondes		Mediaan	IQD
1	Een interventie die dichtbij is, niet te ver uit de buurt voor de doelgroep	7	0,25
2	Rekening houden met dagelijkse zorgen en leefsituatie van deelnemers	7	0,75
3	Geen belerende toon gebruiken	7	1
4	Gebaseerd op vooronderzoek onder specifieke doelgroep binnen de lage SES-groep	7	1
5	Interventie laagdrempelig en makkelijk toegankelijk maken	7	1
6	Het betrekken van de doelgroep bij de ontwikkeling van de interventie	7	1
7	Eenvoudig taalgebruik in interventiematerialen	7	1
8	Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep	7	1
9	Aanpak tevens richten op onderliggende oorzaken van ongezonde leefstijl	7	1
10	Interventiematerialen aan laten sluiten op niveau en vaardigheden van de doelgroep	7	1
11	Rekening houden met (andere) sociale normen en (gebrek aan) sociale steun	7	1
12	Kosten voor deelname heel laag houden of gratis maken	7	1
13	Richten op concrete activiteiten en minder op kennisoverdracht	6	1
14	Veel persoonlijke begeleiding en mondelinge communicatie gedurende de interventie	6	1
15	Een goede wervingsstrategie om het bereik onder de doelgroep te vergroten en te behouden	6	1
16	Een lange interventieduur waardoor het aanbod aan activiteiten langdurig blijft	6	1
17	Richten op kleine en haalbare veranderingen	6	1
18	Het betrekken of vergroten van het sociale netwerk van de deelnemers	5	1
19	De fysieke omgeving van de doelgroep veranderen als onderdeel van de interventie	5	1
20	Voldoende tijd en geld voor bijscholing, ontwikkeling, uitvoering en evaluatie	5	1
21	Een korte interventieduur, niet teveel follow-up sessies	4	1
22	Regelgeving veranderen als onderdeel van de interventie	4	1

3.2 Resultaten studie 2: Focusgroepen met experts, hulpverleners en de doelgroep

De resultaten die uit het kwalitatieve onderzoek kwamen, worden besproken in het tweede onderdeel van het resultaten hoofdstuk. Dit onderdeel is opgedeeld in resultaten die gevonden zijn over de randvoorwaarden en resultaten die gevonden zijn over de specifieke activiteiten.

3.2.1 Randvoorwaarden

Tijdens de focusgroepen met experts, hulpverleners en de doelgroep zijn verschillende randvoorwaarden, die belangrijk zijn bij een interventie op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status, naar voren gekomen (zie tabel 2). De gevonden randvoorwaarden geven antwoord op de deelvragen 1, 2 en 4.

Tabel 2: Overzicht randvoorwaarden	
1	Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep.
2	Een goede wervingsstrategie om het bereik onder de doelgroep te vergroten en te behouden.
3	Het betrekken of vergroten van het sociale netwerk van de deelnemers.
4	Interventie in groepsverband plaats laten vinden.
5	Kosten voor deelname heel laag houden of gratis maken.
6	Leden van de doelgroep voeren zelf (deels) de interventie uit (peer-educatie).
7	Werken met (financiële) beloningen voor deelname of voor successen.

1) Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep.

De randvoorwaarde 'Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep' werd door de experts besproken. Het werd duidelijk dat het sociale aspect een belangrijke rol speelt bij een activiteit voor de doelgroep. De activiteit moet leuk en gezellig zijn, wil de doelgroep erheen blijven gaan. Een trainer of begeleider kan een rol daarin spelen omdat mede door zijn of haar bijdrage de sfeer wordt bepaald.

Expert 2 over de sfeer tijdens een activiteit: *"Al is dat [gezamenlijk koffiedrinken] drie keer zoveel tijd dan dat je echt aan het bewegen bent, dat trekt ze wel naar het bewegen toe, dat is het sociale aspect."*

2) Een goede wervingsstrategie om het bereik onder de doelgroep te vergroten en te behouden.

Om de doelgroep te kunnen bereiken, worden door de experts verschillende manieren genoemd. Er werd genoemd dat door een wijkscan inzichtelijk wordt waar mensen wel en waar zij juist niet komen. Ook kan door middel van de wijkscan in kaart worden gebracht welke contacten mensen onderling hebben en met welke mensen uit andere lagen van de bevolking en professionals zij contact hebben. Bij het ontwikkelen van een interventie kan hier rekening mee gehouden worden.

Een andere manier om de doelgroep te bereiken is via activiteiten in de buurt, via ontmoetingsplekken of locaties waar de doelgroep vaak komt. Het is dan wel de vraag of de mensen die je wilt bereiken daadwerkelijk daar komen.

Andere kanalen om de doelgroep te bereiken zijn via de huisarts of hulpverleners zoals een POH-er. Mensen die gelovig zijn kunnen bijvoorbeeld bereikt worden via de kerk of moskee. En mensen uit het eigen netwerk kunnen ook een rol spelen om de doelgroep te bereiken. Een nadeel is wel dat mensen uit de doelgroep vaak een klein netwerk hebben.

Expert 1 over locaties in de buurt waar de doelgroep komt: *"Maar dat kan ook een speeltuin zijn of een plein bij de ijsboer, of uh ik heb geen idee."*

De doelgroep gaf aan mee te willen te werken om nieuwe deelnemers te bereiken. Dit wilden zij doen door het promoten van het interventieprogramma op straat of door mee te gaan met hulpverleners naar mensen thuis.

Deelnemer 2 over het werven van nieuwe deelnemers: *“Om te kijken van mensen voor het programma dat je dan misschien eerst zoiets van met een klein kraampje in de stad gaat staan met een groep mensen eromheen en dat je mensen daarin dan kunt aanspreken over ‘wij willen een programma beginnen en zouden jullie het leuk vinden om daarin mee te doen’? Dan denk ik wel dat je heel ver komt.”*

3) Het betrekken of vergroten van het sociale netwerk van de deelnemers.

Het belang van het betrekken van het sociale netwerk van deelnemers kwam tijdens de focusgroep met experts aan bod. Er werd genoemd dat mensen uit deze doelgroep soms een klein netwerk hebben. Een doel van het interventieprogramma dat hierbij aansluit, is het vergroten van het sociale netwerk. Als deelnemers uit de doelgroep zelf activiteiten organiseren, kan dat bijdragen aan het vergroten van hun netwerk.

Expert 1 over het netwerk van mensen uit de doelgroep: *“Dat zijn ook wel mensen die vaak echt een, soms niet eens een intiem contact hebben, soms één, en dat zijn mensen die zijn op zoek naar een vriend of een vriendin of een partner.”*

Deelnemers uit de focusgroep met de doelgroep gaven aan het fijn te vinden om ervaringen te kunnen delen met een buddy of maatje. De doelgroep verschilde van mening of deze buddy een andere deelnemer of een professional zou moeten zijn. Er werd genoemd dat het hebben van één contactpersoon zou kunnen helpen om te motiveren naar activiteiten toe te gaan. Ook kan ergens voor de eerste keer samen met een buddy heen gaan, ervoor zorgen dat de drempel lager wordt om aan die activiteit deel te nemen. Een buddy kan deel uitmaken van het eigen sociale netwerk van de doelgroep maar dit zou ook een nieuw contactpersoon kunnen zijn waardoor het netwerk van de deelnemer vergroot wordt.

Deelnemer 1 over een buddy: *“Eén contactpersoon die mensen hebben. Die contactpersoon, als er wat is, dat ze die contactpersoon kunnen bereiken.”*

4) Interventie in groepsverband plaats laten vinden.

Het belang van het in groepsverband laten plaats vinden van de interventie kwam aan bod tijdens de focusgroep met experts. De kinderen en volwassenen zouden gezamenlijk bij elkaar in een groep ingedeeld kunnen worden of juist in een eigen groep. Voor de kinderen zou er eventueel gebruik kunnen worden gemaakt van het sportfonds waardoor de activiteit laag in kosten is. Er kwam ter sprake dat de eerste keer gezamenlijk naar een activiteit toe gaan, werkt om over de drempel te stappen. In dat opzicht werkt in groepsverband sporten motiverend. Voor de keren daarna kan sporten met dezelfde groep tussen deelnemers onderling een band scheppen.

Expert 3 over het vormen van groepen: *“De jongetjes willen voetballen met de vaders of de vaders zeggen ‘dat zouden we wel willen’ en de vrouwen willen zwemmen met hun dochters.”*

Het belang van deze randvoorwaarde kwam ook naar voren tijdens de focusgroep met de hulpverleners. Daar werd genoemd dat de doelgroep een stok achter de deur heeft op het moment dat er een afspraak gemaakt is met anderen om naar een activiteit toe te gaan. Daarnaast is er op deze manier ook een sociale controle omdat mensen elkaar misschien zullen aanspreken op afwezigheid.

Tijdens beide focusgroepen met de doelgroep werd meerdere keren aangegeven dat zij graag willen deelnemen aan activiteiten die in groepsverband plaatsvinden. Hiervoor geven de deelnemers meerdere redenen. Een voorbeeld daarvan is dat zij graag nieuwe mensen leren kennen en het gezellig vinden om onderdeel te zijn van een groep.

Deelnemer 2 over activiteiten in groepsverband: *“Ja, en je kunt grotere activiteiten doen en organiseren en hoe groter de groep hoe gezelliger het wordt.”*

5) Kosten voor deelname heel laag houden of gratis maken.

De experts bespraken deze randvoorwaarde uitvoerig. Er kan gekozen worden om voor activiteiten een klein symbolisch bedrag te vragen. Bij de eerste deelname zou de kennismaking gratis kunnen zijn. Een andere optie die besproken werd is dat er borg ingelegd wordt, die daarna weer terug kan worden gegeven. Maar aan die methode kleven ook een aantal nadelen. Deze doelgroep ontvangt soms voedsel van de voedselbank omdat ze te weinig geld hebben om rond te komen. Hierdoor hebben ze simpelweg geen geld om een bijdrage te leveren aan de kosten van een activiteit. Een ander nadeel is dat door middel van het hanteren van een dergelijk systeem, zoals het betalen van borg, het voor mensen als een verplichting kan voelen om deel te nemen aan de activiteit. Daarnaast werd besproken dat deelnemers uit de doelgroep zouden kunnen helpen bij het organiseren van activiteiten, om zo kosten te besparen.

Expert 2 over het betalen van borg voor activiteiten door de doelgroep: *“Vijf euro is dan ook veel hoor als ik in één keer vijf euro moet betalen en ik moet vanavond ook nog eten met mijn kinderen. Dan zou ik ook nu niet die vijf euro betalen.”*

6) Leden van de doelgroep voeren zelf (deels) de interventie uit (peer-educatie).

Voor deze randvoorwaarde worden door de experts twee opties benoemd.

Er zou door iemand uit de doelgroep zelf een activiteit verzorgd kunnen worden. Een bijkomstig voordeel hiervan is dat de activiteit ook laagdrempeliger zal zijn.

Expert 1 over het uitvoeren van een activiteit door iemand uit de doelgroep zelf: *“..als je hun een zaaltje geeft gaan zij wel zaalvoetballen weet je en dan hebben zij ook een trainer uit de eigen groep. Ik bedoel het is geen gecertificeerde interventie maar de mensen zijn wel bezig.”*

De andere optie is dat een ambassadeur benoemd wordt die afkomstig is uit de doelgroep zelf. Mensen uit de omgeving van de ambassadeur kunnen samen een groepje vormen. Het voordeel hiervan is dat mensen door bekenden eerder geneigd zullen zijn deel te nemen.

Expert 2 over ambassadeurs uit de doelgroep zelf: *“Dan worden ze gewoon door bekenden gevraagd en dan trek je wel over de streep. (..) En het is voor het volhouden na de interventie ook beter als ze met iemand gewoon uit de buurt gaan.”*

Over ambassadeurs gaf de doelgroep zelf aan dat ze het leuk zouden vinden wanneer het interventieprogramma een ambassadeur of boegbeeld heeft. Zij dachten meer aan een bekende sporter of zanger uit de omgeving van Apeldoorn of een bekende Nederlander die een link heeft met de doelgroep. Er werd aangegeven dat een ambassadeur of boegbeeld anderen kan motiveren om mee te doen aan het interventieprogramma.

Deelnemer 3 over een ambassadeur voor het interventieprogramma: *“Als je juist een bekend persoon erbij betrekt, dan denk ik wel.. Dan denk ik dat mensen denken, oh, daar wil ik toch ook even heen.”*

De doelgroep gaf ook aan zelf bereid te zijn mee te werken om het interventieprogramma aan te prijzen door bijvoorbeeld mee te gaan met een hulpverlener naar mensen thuis. Daar kan dan verteld worden wat het programma hun opgeleverd heeft en dat kan voor nieuwe deelnemers een motivatie zijn om ook deel te nemen aan het interventieprogramma. Een andere optie was om mensen die het niet prettig vinden vreemde mensen over de vloer te hebben, naar een bijeenkomst te laten komen waar huidige deelnemers hun ervaringen met het interventieprogramma vertellen.

Deelnemer 4 over het promoten van het interventieprogramma bij nieuwe deelnemers: *“Dan zou het voor ons makkelijker zijn om met iemand van de hulpverlening mee te gaan of laten afspreken bij iemand thuis. Zodat wij de zaak kunnen motiveren bij de mensen thuis.”*

7) Werken met (financiële) beloningen voor deelname of voor successen.

Volgens de experts is belonen een goede manier om een interventie succesvol te maken. Deze beloning moet echter niet verbonden worden aan presteren maar wel aan aanwezigheid of deelname. Complimenten zijn een belangrijke beloning voor de doelgroep. Andere beloningen kunnen iets kleins zijn zoals een spelletje dat mensen samen kunnen spelen. Een intermitterende beloning werkt beter dan elke keer belonen. Daarnaast is de gezelligheid die een activiteit met zich meebrengt een belangrijke beloning voor de deelnemers. Een geldbeloning kan mensen uit de doelgroep lokken om naar een activiteit te komen maar de reden van hun komst kan dan het geld zijn in plaats van de activiteit zelf.

Expert 3 over intermitterende beloning: *“(…) dat kan zo leuk zijn ‘oh jongens weer een loterij!’ en dat doe je niet elke keer want het is juist die bekrachtiger in de tijd waardoor ze blijven komen en de gezelligheid is er en om de zoveel tijd is er, bekrachtig je dat ze er weer zijn.”*

Tijdens de focusgroep met hulpverleners werd aan gegeven dat een beloning op de korte termijn zou werken om mensen deel te laten nemen aan een activiteit.

Hulpverlener 1 over beloningen op de korte termijn: *“En misschien ook wel iets van een beloning, op korte termijn, dat het niet een heel ver inzicht vraagstuk moet zijn.”*

Tijdens de focusgroep met de doelgroep kwam eerst naar voren dat zij een beloning voor deelname aan een activiteit een goede stimulator vonden om naar die activiteit te komen. Daarna vroeg een van de deelnemers zich af waarom alles altijd beloond moest worden, waarna alle deelnemers uiteindelijk van gedachten veranderden. Ze gaven toen allen aan weinig behoefte te hebben aan een financiële beloning. Zij zagen de gezelligheid tijdens de activiteit en de sociale contacten die zij opdoen als een beloning. Ook een gezellige afsluiting met een hapje of drankje, eventueel zelf meegebracht door deelnemers van de groepsactiviteit, werd gezien als een beloning.

3.2.2 Specifieke activiteiten

Aan de doelgroep zijn verschillende specifieke activiteiten voorgelegd op het gebied van voeding en beweging met als doel te achterhalen welke activiteiten geschikt zijn voor een interventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status. Tijdens de focusgroep met de hulpverleners zijn ook een aantal specifieke activiteiten aan bod gekomen die passen bij de doelgroep. De specifieke activiteiten die volgens hulpverleners en de doelgroep passen binnen een interventieprogramma voor mensen met een lage sociaaleconomische status, geven antwoord op de deelvragen 3 en 5.

In tabel 3 worden alle gevonden specifieke activiteiten in een overzicht gepresenteerd.

Tabel 3: Overzicht specifieke activiteiten

	<i>Voedingsactiviteiten</i>
1	Gezamenlijk ontbijten
2	Samen koken
	<i>Bewegingsactiviteiten</i>
3	Gratis naar de sportschool in de daluren
4	Vechtsport
5	Wandelen
6	Zwemmen

Per gevonden specifieke activiteit worden de factoren van het ASE-model besproken waarover tijdens de focusgroepen met de doelgroep informatie naar voren is gekomen.

Door de doelgroep werd tijdens de focusgroepen niets gezegd over het vertrouwen dat zij hadden in het slagen van de uitvoering van een specifieke activiteit, hierdoor kon er in het model niets ingevuld worden bij de factor 'Eigen effectiviteit'. Deze factor zal dan ook buiten beschouwing worden gelaten. In figuur 3 is alle informatie over een specifieke activiteit per factor ingevuld in het ASE-model. Er is per specifieke activiteit een kleur toegekend die de informatie over die activiteit kenmerkt. De activiteiten en hun toegekende kleur staan genoemd onder 'Intentie' en 'Gedrag'.

1) Gezamenlijk ontbijten

Attitude

Er werd genoemd dat het gezellig is om samen te ontbijten. De attitude tegenover deze activiteit is dus positief.

Sociale invloed

De deelnemers verwachtten meer te eten tijdens het ontbijtmoment als zij gezamenlijk aan tafel zouden zitten met andere deelnemers. Dit is een positief gevolg van de sociale invloed van de groep.

Deelnemer 5 over gezamenlijk ontbijten: *"Nee, want als je in een groep zit en je ziet iedereen eten, dan denk ik dat je automatisch mee gaat eten."*

Vaardigheden/ kennis

Een aantal deelnemers gaf aan dat zij thuis niet ontbeten maar zij hadden wel het idee dat het voor hun gezondheid beter zou zijn om dit te doen.

Barrières

Als bezwaar van deze activiteit werd genoemd dat mensen het mogelijk niet prettig vinden om te ontbijten met mensen van buiten het gezin.

Deelnemer 1 over ontbijten met mensen buiten het gezin: *"Maar als je een beetje realistisch gaat kijken naar bepaalde dingen, zoals een paasontbijt of wat dan ook, dan zijn mensen toch altijd weer vrij afstandelijk, ja dit zijn m'n vrije dagen, en dan wil met m'n gezin aan tafel gaan zitten, en niet met andere mensen."*

2) Samen koken

Attitude

In de focusgroep met de doelgroep kwam naar voren dat deelnemers het leuk zouden vinden om samen te koken, wat een positieve attitude is tegenover de activiteit.

Sociale invloed

Er werd aangegeven dat je door samen te koken van elkaar kunt leren. Als er mensen aanwezig zijn bij de kooksessies van andere culturen, dan komen verschillende soorten voedingen aan bod wat leidt tot het verbreden van de voedingskennis van alle deelnemers. De sociale invloed van de groep bij deze activiteit levert de andere deelnemers iets op; ze leren van elkaars kookkunsten en hun kennis van voeding van andere culturen kan mogelijk worden vergroot. Ook werd genoemd dat het voor kinderen leerzaam kan zijn om mee te koken met volwassenen.

Deelnemer 5 over samen met andere mensen koken: *“Ja dat lijkt me wel leuk inderdaad want je kunt van elkaar ook leren. Kijk, de een maakt de macaroni zo en de ander zo, dan kun je ook van elkaar leren. Van elkaar dingen opsteken. Hoe andere eventueel denken van hee ja misschien kunnen we dat vervangen door dat want dat is net wat gezonder, ja dat kun je met elkaar natuurlijk altijd kijken.”*

Vaardigheden/ kennis

Tijdens de focusgroep met de hulpverleners werd gesproken over ‘budgetkoken’ als geschikte activiteit voor de doelgroep. Bij deze activiteit wordt twee keer hetzelfde gerecht gemaakt: een keer met A-merk producten en een keer met goedkopere producten. Door het laten proeven van de gerechten en het ervaren van het koken met goedkopere producten kan dit bijdragen aan het vergoten van de kennis van de doelgroep rondom goedkope en gezonde voeding. Het budgetkoken zou onderdeel uit kunnen maken van de activiteit ‘samen koken’ door hier tijdens een van de bijeenkomsten aandacht aan te besteden.

Hulpverlener 3 over budgetkoken: *“Dat denken mensen vaak ook hè. Duurder is goed. Dan kopen mensen duur omdat ze denken is goed. Want goedkoop is vies. En dan alles heel duur, terwijl, het kan natuurlijk ook gewoon met een B-merk product. Waarin de smaak hetzelfde is.”*

Barrières

Een nadeel van het koken samen met kinderen is dat het misschien te druk wordt als volwassenen en kinderen door elkaar heen lopen als er samen gekookt wordt. En kinderen vinden het misschien juist prettig om een eigen kookclub te hebben zodat zij zelf kunnen experimenteren in de keuken.

Ook maakte een deelnemer zich zorgen of er wel een beschikbare ruimte is om te koken met andere mensen samen. Door het inpassen van deze activiteit bij een bestaand programma hoeft dit geen probleem te zijn. Er zijn ook voldoende mogelijkheden om een kookruimte in te richten als besloten wordt deze activiteit niet onder te brengen in een bestaand programma.

3) Gratis naar de sportschool in de daluren

Attitude

Op de specifieke activiteit ‘Gratis naar de sportschool in de daluren’ werd door de doelgroep verschillend gereageerd waardoor de attitude tegenover deze activiteit zowel negatief als positief is. Aan de ene kant werd aangegeven dat het eng kan zijn om te sporten met anderen om je heen. Ook kwam aan bod dat mensen zich kunnen schamen als ze gezamenlijk sporten. Aan de andere kant werd genoemd dat sporten in groepsverband gezellig is.

Deelnemer 3 over sporten in de sportschool: *“Maar ik denk dat mensen die houden er niet van om met heel veel mensen om zich heen te sporten, zeg maar. Die vinden dat bijvoorbeeld eng. Snap je? Dus.”*

Sociale invloed

Het vormen van een groep, zorgt ervoor dat deelnemers de eerste keer niet alleen hoeven gaan waardoor de drempel om naar de sportschool te gaan, wordt verlaagd. Maar ook voor

daarna werd genoemd dat het gezellig is om samen met een maatje of samen met een groep te sporten. Daarnaast werd genoemd dat het motiverend werkt om samen te sporten.

Deelnemer 1 over samen sporten: *“Als je een groep hebt waar je heel goed mee op kunt schieten en dat je uhm, een, een maatje, vriendinnetje of wat dan ook daarin zit, en jij echt alleen met die persoon gaat bewijze van spreken in contact komt en mee gaat sporten, is dat veel motiverender.”*

Vaardigheden/ kennis

Deelnemers zijn zich bewust van de drempel die zij over moeten wanneer zij voor de eerste keer naar de sportschool gaan.

Barrières

Uit de focusgroep met de hulpverleners kwam naar voren dat mensen uit de doelgroep vaak een abonnement op de sportschool hebben, maar dat ze er nooit heen gaan. Een hulpverlener gaf aan dat de intrinsieke motivatie om daadwerkelijk te gaan sporten bij de doelgroep ontbreekt. Daarnaast vertelde een andere hulpverlener dat een sportabonnement vaak als een soort status wordt gezien door de doelgroep. Het gebrek aan intrinsieke motivatie kan ook gezien worden als een barrière voor de specifieke activiteit ‘*Gratis naar de sportschool in de daluren*’.

Hulpverlener 3 over intrinsieke motivatie: *“Dus daarin denk ik wel, mensen nemen een sportabonnement en gaan er vervolgens niet heen, dan ontbreekt het wel aan intrinsieke motivatie denk ik om naar de sportschool te gaan, maar ook om überhaupt te gaan bewegen, terwijl het wel genoemd wordt.”*

4) Wandelen

Attitude

Op de activiteit ‘Wandelen’ werd positief gereageerd door deelnemers van de doelgroep. Voordelen die van de activiteit werden genoemd zijn: dat je door wandelen je hoofd leeg kunt maken, het is geen intensieve sport waarmee je snel blessures oploopt en je kunt op elk moment van de dag gaan wandelen. Ook is er veel mooie natuur in de omgeving Apeldoorn. Bovendien is de activiteit voor zowel ouderen als jongeren geschikt en ook de hond kan meewandelen.

Sociale invloed

Er werd genoemd dat het gezellig is om samen te wandelen en dat het motiveert om samen met anderen te wandelen.

Vaardigheden/ kennis

Wandelen is ook voor een brede doelgroep toegankelijk: zowel jong als oud. Dus op het gebied van vaardigheden is deze activiteit zeer laagdrempelig. De doelgroep is ook op de hoogte van de mogelijkheden van wandelroutes in de omgeving.

Deelnemer 4 over een wandelgroep: *“Ik vind gewoon dat je met een groep bent, dat je kilometers weg kunt lopen zonder dat je het in de gaten hebt terwijl je gewoon lekker met elkaar aan het kletsen bent. Dan kan je onderweg ergens een punt afspreken waar je gezellig even met zijn allen wat gaat drinken en dan uhm, weer terug gaat wandelen.”*

Barrières

Een nadeel is dat bij wandelen in het bos niet in alle gebieden honden toegestaan zijn. Een ander nadeel is dat het voor kinderen misschien minder aantrekkelijk is om te wandelen. Er zou gekozen kunnen worden om een vossenjacht of speurtocht aan de wandeling te koppelen zodat het voor kinderen leuk is. Een scouting zou daarbij begeleiding kunnen bieden en

kunnen helpen om een programma op maat te maken. Omdat niet iedereen het ziet zitten dat honden en kinderen meewandelen, zou er besloten kunnen worden om hiervoor aparte groepen te maken.

5) Zwemmen

Attitude

Tijdens de focusgroep met de doelgroep werd er gemengd gereageerd door de deelnemers op de activiteit 'Zwemmen'. Er werd door deelnemers genoemd dat zwemmen geen sport was die zij zelf wilden uitvoeren. Daarnaast werd tegen zwemmen aangekeken als activiteit die vooral leuk is voor de kinderen. Aan de andere kant werd genoemd dat zwemmen samen met een maatje leuk is. Ook werd zwemmen als ontspannende activiteit gezien.

Sociale invloed

De sociale invloed van deze activiteit uit zich op twee positieve manieren. Er kan namelijk een band geschept worden tussen leden van het gezin door gezamenlijk te zwemmen. Ook werd positief aangekeken tegen zwemmen samen met een maatje omdat dit motiveert om de activiteit vol te houden.

Deelnemer 3 over samen met en maatje zwemmen: *"Ik heb zelf dat een tijdje gedaan met mijn nicht en uhm ja, als je dan samen bent, ja.. Ik kon het wel redelijk snel goed bij houden weet je wel, ook al had ik toen nog nooit gedaan en zij had dat een jaar ofzo gedaan, en ja, je kan gewoon met elkaar praten enzo en je hebt ook rust."*

Vaardigheden/ kennis

De doelgroep noemde als voordeel van deze activiteit dat tijdens het zwemmen veel spieren tegelijkertijd getraind kunnen worden.

Barrières

Als nadeel van deze activiteit kwam naar voren dat niet alle deelnemers het zagen zitten te zwemmen met vreemde mensen.

6) Vechtsport

Attitude

Op het beoefenen van een vechtsport werd door de deelnemers verschillend gereageerd maar er werd geen duidelijke houding aangenomen. Er werd aangegeven dat het voor kinderen in deze tijd erg belangrijk is om zichzelf te kunnen verdedigen.

Sociale invloed

Bij deze activiteit kan de omgeving eraan bijdragen dat er gevochten wordt, wat dus gezien kan worden als een negatief gevolg van de sociale invloed. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als er op scholen tijdens pesterijen uitgelokt wordt dat kinderen de geleerde technieken zullen gebruiken.

Vaardigheden/ kennis

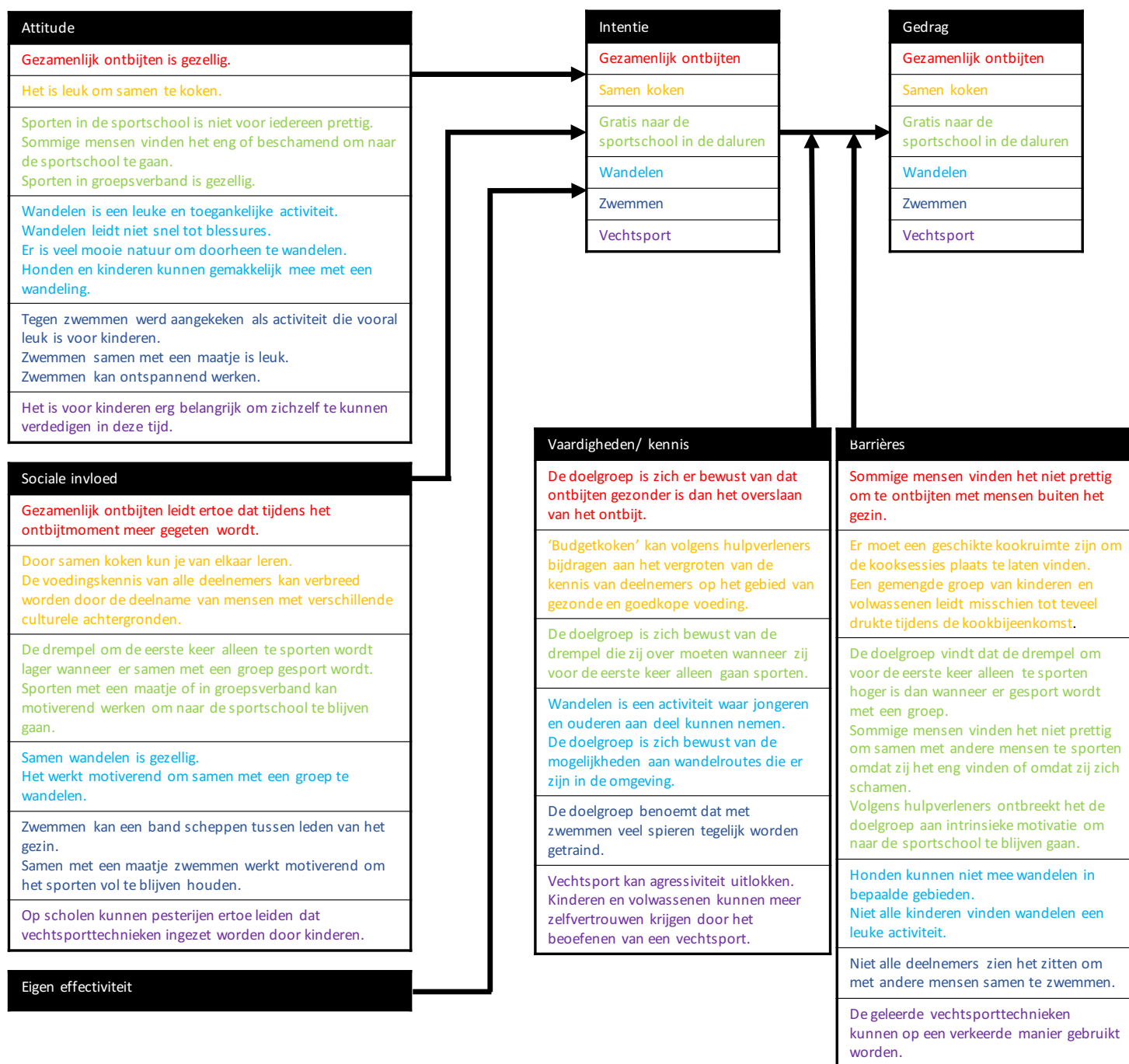
De doelgroep denkt dat een vechtsport een sport is die snel agressiviteit op zou kunnen wekken. Aan de andere kant zou zelfverdediging zowel voor kinderen als volwassen bij kunnen dragen aan het vergroten van het zelfvertrouwen.

Barrières

Het op een verkeerde manier inzetten van de geleerde vechtsporttechnieken wordt als nadeel van de activiteit gezien door deelnemers aan de focusgroep.

Deelnemer 4 over vechtsport: “Je kunt met zulke sporten twee dingen, je kun zelfbeheersing kweken, dat leer je op die scholen. Maar je hebt ook kinderen, jonge mensen, die echt dat gaan gebruiken. Om zichzelf te kunnen beschermen. En dat is niet de bedoeling. Ik denk dat daar een heleboel mensen mee de mist in gaan.”

Afbeelding 3 ASE-model over specifieke activiteiten door de doelgroep en hulpverleners.



4. Conclusie

Het doel van deze studie was om randvoorwaarden en specifieke activiteiten in kaart te brengen, die passen binnen een interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging, voor mensen met een lage sociaaleconomische status. In dit hoofdstuk wordt de conclusie beschreven en wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvraag. Deze luidt:

‘Welke randvoorwaarden en specifieke activiteiten passen binnen een interventieprogramma, dat gericht is op het verbeteren van het voedings- en bewegingspatroon van mensen met een lage sociaaleconomische status, volgens experts, hulpverleners en de doelgroep?’ Deze onderzoeksvraag is beantwoord door middel van een Delphi-studie en focusgroepen.

4.1 Randvoorwaarden

Wetenschappelijke experts hebben tijdens de drie rondes van de Delphi-studie consensus bereikt over het belang van zeventien randvoorwaarden voor een leefstijlinterventie op het gebied van voeding en beweging bij mensen met een lage sociaaleconomische status. Daarnaast is consensus bereikt over vijf randvoorwaarden die als minder belangrijk werden beschouwd.

Tijdens de focusgroepen zijn twee randvoorwaarden genoemd door alle drie de partijen. Dit betreft de randvoorwaarden: *‘Interventie in groepsverband plaats laten vinden’* en *‘Werken met (financiële) beloningen voor deelname of voor successen’*.

Door zowel de experts als de doelgroep worden tijdens de focusgroepen de volgende drie randvoorwaarden genoemd: *‘Een goede wervingsstrategie om het bereik onder de doelgroep te vergroten en te behouden’*, *‘Het betrekken of vergroten van het sociale netwerk van de deelnemers’* en de randvoorwaarde *‘Leden van de doelgroep voeren zelf (deels) de interventie uit (peer-educatie)’*. De doelgroep hecht veel waarde aan randvoorwaarden die betrekking hebben op het aansluiten op hun behoeften en hun betrokkenheid bij de uitvoering van activiteiten. Ook het betrekken en vergroten van hun sociale netwerk is voor de doelgroep van belang.

Wanneer de resultaten van de Delphi-studie en focusgroepen worden vergeleken, blijkt dat vier randvoorwaarden in beide studies overlappen. Hiervan zijn drie randvoorwaarden als belangrijk beoordeeld door experts in de Delphi-studie. Dat zijn *‘Een goede wervingsstrategie om het bereik onder de doelgroep te vergroten en te behouden’*, *‘Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep’* en *‘Kosten voor deelname heel laag houden of gratis maken’*. De randvoorwaarde *‘Het betrekken of vergroten van het sociale netwerk van de deelnemers’* kwam in de focusgroep naar voren maar in de Delphi-studie werd consensus bereikt dat deze randvoorwaarde als minder belangrijk werd gezien.

In totaal zijn er in beide studies eenentwintig randvoorwaarden gevonden, waarvan zeventien als belangrijk werden beoordeeld in de Delphi-studie, drie randvoorwaarden die als belangrijk werden gezien en die overlappen in beide studies en daarnaast zijn er nog vier randvoorwaarden naar voren gekomen tijdens de focusgroepen.

4.2 Specifieke activiteiten

Uit de focusgroepen met de hulpverleners en de doelgroep zijn zes specifieke activiteiten naar voren gekomen die passen binnen een interventieprogramma voor mensen met een lage sociaaleconomische status, twee daarvan op het gebied van voeding en vier daarvan op het gebied van beweging. Aan de hand van het ASE-model kwamen de activiteiten *‘Gezamenlijk ontbijten’*, *‘Samen koken’* en *‘Wandelen’* als meeste geschikte activiteiten naar voren voor een interventieprogramma op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status.

5. Discussie

In dit hoofdstuk zullen de uitvoering en de uitkomsten van het onderzoek kritisch geëvalueerd worden. Zowel het kwantitatieve onderdeel, de Delphi-studie, als het kwalitatieve onderdeel, de focusgroepen, zullen worden besproken bij de tekortkomingen van de studie. Eerst zullen de bevindingen van andere onderzoeken beschreven en vergeleken worden.

5.1 Bevindingen andere onderzoeken

In een onderzoek naar leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status, werd onderzocht wat mensen met een lage sociaaleconomische status belangrijk vinden in een leefstijlinterventie (Van Hoof, Baendse, Frederix & Huizing, 2013). De doelgroep gaf in dit onderzoek aan dat ze het belangrijk vonden dat een interventie dicht bij huis is en weinig geld kost. Desondanks deden de respondenten niet mee aan interventies die wél aan deze eisen voldeden. Dit kan verklaard worden door de mogelijke beperkte kennis van de doelgroep ten aanzien van een gezonde leefstijl. Hierdoor zou de noodzaak tot gedragsverandering in mindere mate kunnen worden ervaren.

Naar aanleiding van het onderzoek van Van Hoof kan in twijfel worden getrokken of een interventie daadwerkelijk passender is wanneer de doelgroep wordt betrokken bij de ontwikkeling van een interventieprogramma, door bijvoorbeeld rekening te houden met de wensen en behoeften van de doelgroep. Wellicht is rekening houden met dit aspect onvoldoende. Mogelijk is het aanbieden van een interventie, gericht op gedragsverandering, pas zinvol op het moment dat een persoon zich bevindt in het actiestadium van het stages of change model. Daarnaast is het belangrijk om een goed beeld te hebben van het kennisniveau van de doelgroep. Mogelijk is het zinvol om eerst de kennis van de doelgroep op het gebied van voeding en beweging, te vergroten alvorens zij deelnemen aan een leefstijlinterventie (Van Hoof et al., 2013).

Bij de afstudeeropdracht wordt niet direct rekening gehouden met de fase van gedragsverandering (stages of change) waarin een individu zich bevindt. Wel wordt er rekening mee gehouden of deelnemers zich wel of niet in een crisissituatie bevinden. Wanneer iemand zich in een crisissituatie bevindt, is er een grote kans dat er geen ruimte is om (grote) gedragsverandering toe te passen op het gebied van voeding en beweging. Daarnaast worden mensen uit de doelgroep door hulpverleners uitgenodigd om deel te nemen. Als zij niet deel willen nemen, zijn zij niets verplicht. Hierdoor zullen ongemotiveerde mensen, die zich bijvoorbeeld in de (pre-)contemplatiefase bevinden, niet zo snel deelnemen aan de interventie. Door middel van deelname zullen zij mogelijk gemotiveerd raken, zodat zij overschakelen naar een volgende fase van gedragsverandering met wellicht blijvende gedragsverandering als eindresultaat.

Een aantal gevonden randvoorwaarden zijn consistent met eerdere onderzoeken. Vanuit de literatuur wordt het belang bevestigd om een interventie af te stemmen op de specifieke behoeften van een doelgroep (Jansen, Schuit & Van der Lucht, 2002). Dit sluit aan bij de randvoorwaarde *'Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep'*, die als belangrijk is bestempeld door experts, in zowel de Delphi-studie als in de focusgroep. Het belang van de randvoorwaarde *'Interventie in groepsverband plaats laten vinden'* wordt in verschillende onderzoeken benadrukt. Vanuit de literatuur zijn er verschillende onderzoeken die het belang van de sociale norm bevestigen als een belangrijke factor die de kans van het doorvoeren van een gedragsverandering vergroot (Jansen et al., 2002; Wardle & Steptoe, 2003; Droomers et al., 1998). Vanuit de literatuur wordt, in overeenstemming met de resultaten van de focusgroepen met experts en hulpverleners, de effectiviteit van de randvoorwaarde *'Werken met (financiële) beloningen voor deelname of voor successen'* bevestigd (Jansen, 2002). De doelgroep zelf gaf echter aan dit niet belangrijk te vinden. Dit is een tegenstrijdigheid met zowel de gevonden resultaten van de focusgroepen met de experts

en hulpverleners, als de literatuur. Het verschil in deze opvattingen is mogelijk te verklaren doordat de deelnemers tijdens de focusgroepen sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven en hier elkaar mee hebben geïnspireerd.

5.2 Tekortkomingen van de studie

Experts kunnen bevooroordeeld zijn over de problematiek die speelt rondom leefstijlverandering bij mensen met een lage sociaaleconomische status. Hun mening over het belang van randvoorwaarden voor een leefstijlinterventie kan daardoor beïnvloed zijn. Het is lastig om deze vooroordelen uit een dergelijk onderzoek te filteren. Door de betrokkenheid van een groot aantal experts op het gebied van leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status, werd geprobeerd eventuele persoonlijke vooroordelen minder zwaar te laten wegen in het onderzoek.

Omdat slechts zeven mensen van de doelgroep aanwezig waren bij de focusgroepen, is de mening van de aanwezigen mogelijk niet representatief voor de gehele doelgroep. Daarnaast waren er geen andere etnische minderheden aanwezig en was er geen gelijke verdeling tussen mannen, vrouwen, volwassen en kinderen. Door een gelijke verdeling hadden eventuele verschillen en overeenkomsten tussen deze groepen onderling onderzocht kunnen worden. Een focusgroep kan daarnaast ook zorgen voor onrust tijdens het interview doordat deelnemers door elkaar heen gaan praten. Niet alle deelnemers kwamen bij de focusgroepen aan het woord bij elke vraag die gesteld werd. Daardoor is het niet mogelijk alle antwoorden te generaliseren. De resultaten van het kwalitatieve onderzoek zouden representatiever zijn wanneer het onderzoek onder een grotere groep gehouden werd.

Wegens tijdgebrek was het tijdens de focusgroepsessies niet mogelijk alle onderwerpen te behandelen die vooraf op de agenda stonden. Hiermee is de mogelijkheid om deze informatie te verzamelen voorbijgegaan. Door een betere bewaking van de tijd had dit voorkomen kunnen worden. Aan de andere kant was er door deze vrije insteek juist de mogelijkheid om meer de diepte in te gaan over bepaalde onderwerpen.

Deze afstudeeropdracht is een onderdeel van een drie jaar lang durend project. De planning en onderzoeksmethode zijn voorafgaand aan de uitvoering van de afstudeeropdracht vastgelegd. Hierdoor waren de onderzoekers van de afstudeeropdracht niet vrij om deze aan te passen. Enerzijds bracht dit structuur aan het onderzoek, anderzijds waren er hierdoor geen mogelijkheden om van de planning en methodologie af te wijken. Tijdens de invulling van het ASE-model bleek bijvoorbeeld dat er niet genoeg informatie beschikbaar was om het model in zijn geheel in te vullen. Pas nadat de focusgroepen gehouden werden, werd besloten dit model te gebruiken om te verduidelijken hoe de doelgroep tegenover een gedragsverandering stond. Als er voorafgaand aan de focusgroepen een model was gekozen om de resultaten uit te werken, had hier tijdens de focusgroepen meer over uitgevraagd kunnen worden. In dat geval had er ook voor een uitgebreider model gekozen kunnen worden, zoals het I-change model. Dit model is een combinatie van het ASE-model en het Stages of Change model. Naast de motivatiefactoren (Attitude, Sociale invloed en Eigen effectiviteit), houdt het I-change model ook rekening met predisponerende factoren, informatiefactoren, bewustzijn, intentiestatus, capaciteitsfactoren, gedragsperceptie en barrières (Vries, Mesters, Steeg & Honing, 2005). Echter, wanneer er gekozen wordt voor een uitgebreider model, moet de tijdsplanning van het onderzoek dit ook toelaten.

6. Aanbevelingen

De aanbevelingen die naar aanleiding van de conclusie van het onderzoek zijn opgesteld, worden in dit hoofdstuk besproken. Eerst komen de aanbevelingen aan bod die opgesteld zijn voor het interventieprogramma, daarna volgen de aanbevelingen die opgesteld zijn voor vervolgonderzoek.

6.1 Aanbevelingen voor het interventieprogramma

Het onderzoek heeft eenentwintig randvoorwaarden opgeleverd die volgens experts, hulpverleners en de doelgroep belangrijk zijn voor een leefstijlinterventie op het gebied van voeding en beweging voor mensen met een lage sociaaleconomische status. Bij de ontwikkeling van een interventieprogramma dient rekening gehouden met al deze randvoorwaarden. De drie randvoorwaarden die uit beide studies naar voren kwamen, zijn daarbij van extra belang. Dit zijn: *'Een goede wervingsstrategie om het bereik onder de doelgroep te vergroten en te behouden'*, *'Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep'* en *'Kosten voor deelname heel laag houden of gratis maken'*. Ook de randvoorwaarden die door de doelgroep zelf genoemd werden, verdienen speciale aandacht zodat de interventie beter aansluit bij de behoeften van de doelgroep. Dit is ook in lijn met randvoorwaarde *'Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep'* die ook door de doelgroep zelf als randvoorwaarde werd benoemd.

Tijdens het onderzoek zijn zes specifieke activiteiten naar voren gekomen als passend binnen het interventieprogramma. Drie daarvan kwamen in het bijzonder positief naar voren als gekeken werd naar de mogelijkheden tot gedragsverandering in het ASE-model. Deze drie activiteiten, *'Gezamenlijk ontbijten'*, *'Samen koken'* en *'Wandelen'*, zullen ten minste een plek moeten krijgen binnen het interventieprogramma. Als onderdeel binnen de categorie *'Samen koken'*, werd door de hulpverleners genoemd dat budgetkoken de deelnemers een andere kijk op gezonde en goedkope voeding kan geven. Voor deze activiteit is een draaiboek opgesteld met daarin het programma voor zes maanden, waarin elke maand een bijeenkomst is gepland. Hierbij is rekening gehouden met de totale kosten van elke maaltijd en ook zijn de gerechten gebaseerd op de huidige Richtlijnen Goede Voeding. Per bijeenkomst staat naast het bereiden van een gezond recept, ook een thema centraal. Budgetkoken zal onderdeel zijn van de bijeenkomst waar het thema *'Goedkoop en gezond eten'* behandeld wordt. Het draaiboek is te vinden in **bijlage 7**.

Over de activiteit *'Wandelen'* waren de deelnemers van de focusgroep met de doelgroep heel enthousiast en ze waren gemotiveerd om hiermee zo snel mogelijk aan de slag te gaan. Omdat deze activiteit geschikt is voor jong en oud, omdat de omgeving veel mogelijkheden biedt op het gebied van wandelroutes en omdat deze activiteit gemakkelijk georganiseerd zou kunnen worden, zou er besloten kunnen worden zo snel mogelijk met deze activiteit te starten. De groep zou nu kunnen bestaan uit deelnemers van de focusgroepen en eventueel mensen die niet deelnamen maar die wel benaderd zijn om deel te nemen. Uiteindelijk is het de bedoeling dat alleen mensen met een lage sociaaleconomische status, die deel uit maken van een multiprobleemgezin en woonachtig zijn in Apeldoorn, deelnemen aan de interventie. Deze mensen zullen worden benaderd door hulpverleners van welzijnsorganisaties.

Voor andere specifieke activiteiten die mogelijk deel uit zullen maken van het interventieprogramma, is het vanuit het oogpunt van de doelgroep belangrijk om hun hier zelf bij te betrekken. Hiermee kan bekeken worden of een activiteit aansluit op hun belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften. Ook kan er gekozen worden om de doelgroep zelf de activiteit te laten verzorgen of dat zij een rol spelen bij de uitvoering hiervan. Ook kunnen mensen uit hun omgeving benaderd worden zodat hun sociale netwerk bij de interventie betrokken wordt. Daarnaast geeft de doelgroep aan het belangrijk te vinden dat een activiteit in groepsverband uitgevoerd wordt of samen met een maatje of buddy. Dit draagt

bij aan het vergroten van hun sociale netwerk en werkt volgens de doelgroep ook motiverend om een activiteit vol te blijven houden.

6.2 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Bull publiceerde in 2014 een meta-analyse waarin de effectiviteit van 35 studies, in totaal 45 leefstijlinterventies, specifiek voor mensen met een lage sociaaleconomische status, zijn vergeleken. In totaal namen 17000 mensen deel aan de interventies. Er werden kleine positieve effecten gevonden op het gebied van voeding en lichamelijke activiteit. Bij vervolgonderzoek (dat deels is uitgevoerd bij de onderzochte studies) bleek dat op de lange termijn alleen effecten zichtbaar waren op het gebied van voeding. Bij lichamelijke activiteit werd op de lange termijn geen effect gevonden. Het onderzoek suggereert dat hulpverleners bestaande gezondheidsinterventies, gericht op gedragsverandering, zouden moeten gebruiken gericht op kwetsbare groepen (zoals mensen met een lage sociaaleconomische status) om gezondheidsverschillen te verkleinen (Bull, Dombrowski, McCleary & Johnston, 2014). Naar aanleiding van het onderzoek van Bull kan in twijfel worden getrokken hoe raadzaam het is om een nieuw interventieprogramma te ontwikkelen. Omdat er wordt gesuggereerd dat het effectiever is om gebruik te maken van al bestaande interventies, is het voor vervolgonderzoek van belang hier rekening mee te houden. Het bestaande aanbod van leefstijlinterventies zou in kaart kunnen worden gebracht, waarna onderzocht wordt welke mogelijkheden er zijn om hierbij aan te sluiten.

Omdat er niet veel bekend is over de langetermijneffecten van leefstijlinterventies (Busch & Schrijvers, 2010; Bertens & Van Kesteren, 2011), is het raadzaam om meer onderzoek te doen naar leefstijlinterventies waarvan de effectiviteit nog niet is bewezen. Ook is het raadzaam om bij vervolgonderzoek een effectstudie op te zetten en uit te voeren zodat de interventie getoetst kan worden op effectiviteit. Hiermee kan de effectiviteit van de studie op de korte en de lange termijn in kaart worden gebracht.

Door middel van kwalitatief onderzoek onder experts, hulpverleners en de doelgroep is kennis vergaard over randvoorwaarden en specifieke activiteiten, die passen binnen een interventieprogramma op het gebied van voeding en bewegen, voor mensen met een lage sociaaleconomische status. Wanneer onderzoek wordt gedaan door middel van kwantitatief onderzoek kan er een grotere populatie worden ondervraagd. Wanneer de steekproef een grote omvang heeft en hiermee de gevonden resultaten nogmaals bevestigd worden, wordt de representativiteit van het onderzoek verhoogd. Om de representativiteit van het onderzoek te verhogen zouden ook meer focusgroepen afgenomen kunnen worden met zowel experts, hulpverleners als de doelgroep.

Voor vervolgonderzoek zou meer rekening gehouden kunnen worden met de fase van gedragsverandering (stages of change) waarin potentiële deelnemers zich bevinden. Door middel van kwalitatief onderzoek zou kunnen worden achterhaald in welke fase van gedragsverandering iemand zit. Dit kan het beste gedaan worden door middel van een individueel interview, zodat iemand minder snel geneigd is sociaal wenselijke antwoorden te geven. Door het toepassen van motivational interviewing tijdens het gesprek is er daarnaast de mogelijkheid om de motivatie van de deelnemer te verhogen. Het stadium van gedragsverandering is een voorspeller of iemand succesvol zijn gedrag verandert (Glanz, et al., 1994).

Literatuurlijst

- Aucott, L., Gray, D., Rothnie, H., Thapa, M., & Waweru, C. (2011). Effects of lifestyle interventions and long-term weight loss on lipid outcomes—a systematic review. *Obesity reviews*, 12(5), e412-e425.
- Baarda, D. B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Goede, M. de., Peters, V. & Velden, T., van der. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff uitgevers.
- Baarda, D. B., De Goede, M. P. M., & Teunissen, J. (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Bertens, M. G. B. C. & Kesteren N. M. C. van. (2011). Inventarisatie beweegstimuleringsinterventies voor lage SES bevolkingsgroepen en of niet-Westerse allochtonen in Nederland (2000-2010). Geraadpleegd op 11 mei 2017 via: <http://publications.tno.nl/publication/34620108/BRKNG4/bertens-2011-inventarisatie.pdf>
- Brug, J., Assema, P. van., & Lechner, L. (2012). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: een planmatige aanpak* (Achtste druk). Assen: Van Gorcum.
- Bull, E. R., Dombrowski, S. U., McCleary, N., & Johnston, M. (2014). Are interventions for low-income groups effective in changing healthy eating, physical activity and smoking behaviours? A systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, 4(11), e006046.
- Busch, M. C. M., Schrijvers, C. T. M. (2010). Effecten van leefstijlinterventies gericht op lagere sociaaleconomische groepen. Geraadpleegd op 12 mei 2017 via: <http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/270171002.pdf>
- CBS. (2016). Kwart van laagst opgeleiden heeft obesitas. Geraadpleegd op 6 maart 2017 via: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/14/kwart-van-laagst-opgeleiden-heeft-obesitas>
- CBS. (2016). Lengte en gewicht van personen, ondergewicht en overgewicht; vanaf 1981. Geraadpleegd op 18 mei 2017 via: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=81565NED>
- Dagevos, H., & Munnichs, G. (Eds.). (2007). *De obesogene samenleving: Maatschappelijke perspectieven op overgewicht*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Droomers, M., Schrijvers, C. T., Mheen, H. van de. & Mackenbach, J. P. (1998). Educational differences in leisure-time physical inactivity: a descriptive and explanatory study. *Social science & medicine*, 47(11), 1665-1676.
- Gaalema, D. E., Elliott, R. J., Morford, Z. H., Higgins, S. T., & Ades, P. A. (2017). Effect of Socioeconomic Status on Propensity to Change Risk Behaviors Following Myocardial Infarction: Implications for Healthy Lifestyle Medicine. *Progress in Cardiovascular Diseases*. Online voorpublicatie. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcad.2017.01.001>

- Gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM. (2016). Geraadpleegd op 6 maart 2017 via: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#node-overgewicht-naar-opleiding>.
- GGD NOG. (2014). Factsheet: Armoede en gezondheid in de regio Noord- en Oost-Gelderland. Apeldoorn: GGD Noord- en Oost-Gelderland. Geraadpleegd op 8 maart 2017 via: <http://www.kvnog.nl/images/redactie/bestanden/Factsheets/Armoede%20en%20gezondheid,%202014.pdf>
- Gillham, J. E., Shatte, A. J., Reivich, K. J., & Seligman, M. E. (2001). Optimism, pessimism, and explanatory style. *Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice*, 53-75.
- Glanz, K., Patterson, R. E., Kristal, A. R., DiClemente, C. C., Heimendinger, J., Linnan, L., & McLerran, D. F. (1994). Stages of change in adopting healthy diets: fat, fiber, and correlates of nutrient intake. *Health education quarterly*, 21(4), 499-519.
- Golden, S. D., & Earp, J. A. L. (2012). Social ecological approaches to individuals and their contexts twenty years of health education & behavior health promotion interventions. *Health Education & Behavior*, 39(3), 364-372.
- Goodpaster, B. H., DeLany, J. P., Otto, A. D., Kuller, L., Vockley, J., South-Paul, J. E., et al. (2010). Effects of diet and physical activity interventions on weight loss and cardiometabolic risk factors in severely obese adults: a randomized trial. *Jama*, 304(16), 1795-1802.
- Hart, H., Boeije, H., & Hox, J. (2005). *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Boom onderwijs.
- Holwerda, A., Reijneveld, S. A., & Jansen, D. E. M. C. (2014). De effectiviteit van hulpverlening aan multiprobleemgezinnen: Een overzicht. Groningen: Universitair Medisch Centrum Groningen.
- Hoof, M. van., Barendse, D., Frederix, A., Huizing, A. (2013). Factsheet: Meet the needs. Onderzoek naar de behoefte aan leefstijlaanbod van mensen met een lage SES in Maastricht. Geraadpleegd op 10 maart 2017 via: <http://www.zio.nl/workspace/uploads/factsheet-meet-the-needs-514b11cb45707.pdf>
- Jansen, J., Schuit, A. J., & Lucht, F. J. van der. (2002). Tijd voor gezond gedrag. Bevordering van gezond gedrag bij specifieke groepen. Bilthoven: RIVM, Centrum voor Volksgezondheid Toekomst Verkenningen.
- Jepson, R. G., Harris, F. M., Platt, S., & Tannahill, C. (2010). The effectiveness of interventions to change six health behaviours: a review of reviews. *BMC public health*, 10(1), 538.
- Knoops, K. & Brakel, M. van den. (2010). Rijke mensen leven lang en gezond. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 1, 17-24.
- Kvålseth, T. O. (1989). Note on Cohen's kappa. *Psychological reports*, 65(1), 223-226.

- Landeta, J. (2006). Current validity of the Delphi method in social sciences. *Technological forecasting and social change*, 73(5), 467-482.
- Mackenbach, J. P., Maas, P. J. van der, Bonsel, G.J. (2008). Volksgezondheid en gezondheidszorg. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.
- Moore, C. J., & Cunningham, S. A. (2012). Social position, psychological stress, and obesity: a systematic review. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(4), 518-526.
- Nestle, M., Wing, R., Birch, L., DiSogra, L., Drewnowski, A., Middleton, S., Sigman-Grant, M., Sobal, J., Winston, M & Economos, C. (1998). Behavioral and social influences on food choice. *Nutrition reviews*, 56(5), 50-64.
- Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thomson, B., Graetz, N., Margono, C., & Abraham, J. P. (2014). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*, 384(9945), 766-781.
- Ogunbode, A. M., Fatiregun, A. A., & Ogunbode, O. O. (2009). Health risks of obesity. *Annals of Ibadan postgraduate medicine*, 7(2), 22-25.
- Okoli, C., & Pawlowski, S. D. (2004). The Delphi method as a research tool: an example, design considerations and applications. *Information & management*, 42(1), 15-29.
- Prochaska, J. O., Velicer, W. F., Rossi, J. S., Goldstein, M. G., Marcus, B. H., Rakowski, W., Fiore, C., Harlow, L., Redding, C. A., Rosembloom, D. & Rossi, S. R. (1994). Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors. *Health psychology*, 13(1), 39.
- Racette, S. B., Deusinger, S. S., & Deusinger, R. H. (2003). Obesity: overview of prevalence, etiology, and treatment. *Physical therapy*, 83(3), 276.
- Shannon, J., Kirkley, B., Ammerman, A., Keyserling, T., Kelsey, K., DeVellis, R., & Simpson Jr, R. J. (1997). Self-efficacy as a predictor of dietary change in a low-socioeconomic-status southern adult population. *Health education & behavior*, 24(3), 357-368.
- Sharma, M., & Majumdar, P. K. (2009). Occupational lifestyle diseases: An emerging issue. *Indian journal of occupational and environmental medicine*, 13(3), 109.
- Shavers, V. L. (2007). Measurement of socioeconomic status in health disparities research. *Journal of the national medical association*, 99(9), 1013.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1994). Grounded theory methodology. *Handbook of qualitative research*, 17, 273-85.
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemna uitgevers.
- Verweij, A. (2010). Wat is sociaal-economische status? *Volksgezondheid Toekomst Verkenning*, Nationaal Kompas Volksgezondheid. RIVM, Bilthoven

- Voedingscentrum. (2017). Financiëring voedingsprogramma's. Geraadpleegd op 9 maart 2017 via:
<http://www.voedingscentrum.nl/professionals/services/financiering-voedingsprogramma-s.aspx>
- Vries, H. de., Dijkstra, M., Kuhlman, P. (1988). Self-efficacy: third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioral intention. *Health education Research* 1988, 3(3):273-82
- Vries, H. de., Mesters, I., Steeg, H. van de. & Honing, C. (2005). The general public's information needs and perceptions regarding hereditary cancer: an application of the Integrated Change Model. *Patient Education and Counseling*, 56, 154-165.
- Wardle, J., & Steptoe, A. (2003). Socioeconomic differences in attitudes and beliefs about healthy lifestyles. *Journal of epidemiology and community health*, 57(6), 440-443.
- Webber, L. L., Divajeva, D., Marsh, T., Brown, M., Wijnhoven, T., & Breda, J. (2014). The european obese model: the shape of things to come. *European Journal of Preventive Cardiology*, 21(1), S51.
- Zee, F. van der. (2015). Interne validiteit. Geraadpleegd op 23 maart 2017 via:
<http://hulpbijonderzoek.nl/onlinewoordenboek/interne-validiteit/>

Bijlage 1: Uitnodigingen Delphi-studie

Uitnodiging eerste ronde

Beste (titel) (naam),

Wij willen u vragen om deel te nemen aan een Delphi-studie naar randvoorwaarden of succesfactoren voor effectieve leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status, op het gebied van voeding, bewegen, roken en alcoholgebruik. Door middel van een search in PubMed hebben we een lijst met wetenschappelijk experts op dit gebied samengesteld. U bent één van deze experts en daarom zouden we het erg waarderen als u aan ons onderzoek mee wil werken. Het onderzoek wordt uitgevoerd door de Haagse Hogeschool en de Universiteit Maastricht.

Ons onderzoek bestaat in totaal uit drie rondes. In de eerste ronde vragen we u om randvoorwaarden of succesfactoren te benoemen die volgens u belangrijk zijn bij het ontwikkelen van een leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status. In de tweede ronde krijgt u een lijst te zien met alle genoemde antwoorden uit de eerste ronde en kunt u aangeven in hoeverre deze factoren belangrijk zijn. In de derde ronde willen we kijken of we naar consensus toe kunnen werken door u inzage te geven in de resultaten van ronde twee. Het uiteindelijke doel van dit onderzoek is dan ook om consensus te bereiken onder experts over de randvoorwaarden of succesfactoren voor effectieve leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status.

De eerste vragenlijst kunt u vinden via onderstaande link. Wij willen u vragen de vragenlijst uiterlijk 20 februari in te vullen.

Volg deze link naar de

vragenlijst: https://maastrichtuniversity.eu.qualtrics.com/SE/?SID=SV_cvfPO7EPnbs7ZWt

Met vriendelijke groet,

Valerie Loos en Daisy Verhagen (Haagse Hogeschool)

Mede namens Dr. Gera Nagelhout en Prof. Hein de Vries (Universiteit Maastricht)

Reminder 1 eerste ronde

Beste (titel) (naam),

Vorige week heeft u een email ontvangen over deelname aan een Delphi-studie over randvoorwaarden of succesfactoren voor effectieve leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status, op het gebied van voeding, bewegen, roken en alcoholgebruik.

Hierbij willen we u eraan herinneren dat de deadline voor het invullen van deze vragenlijst uiterlijk 20 februari is.

Volg deze link naar de

vragenlijst: https://maastrichtuniversity.eu.qualtrics.com/SE/?SID=SV_cvfPO7EPnbs7ZWt

Met vriendelijke groet,

Valerie Loos en Daisy Verhagen (Haagse Hogeschool)

Mede namens Dr. Gera Nagelhout en Prof. Hein de Vries (Universiteit Maastricht)

Reminder 2 eerste ronde

Beste (titel) (naam),

We hebben u gevraagd deel te nemen aan een Delphi-studie over randvoorwaarden of succesfactoren voor effectieve leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status, op het gebied van voeding, bewegen, roken en alcoholgebruik. Aangezien u de vragenlijst nog niet heeft ingevuld en we wel graag uw input mee willen nemen, hebben we de termijn voor het invullen met één week verlengd.

Mocht u geen tijd hebben voor deze eerste ronde van de Delphi-studie met open vragen, dan kunt u de vragenlijst ook blanco inleveren. U wordt dan voor de tweede en derde ronde gevraagd om een aantal gesloten vragen in te vullen (gebaseerd op de open antwoorden van de andere experts). Mocht u helemaal niet willen deelnemen aan de Delphi-studie dan hoeft u niets te doen; we zullen u dan niet nogmaals benaderen.

Volg deze link naar de

vragenlijst: https://maastrichtuniversity.eu.qualtrics.com/SE/?SID=SV_cvfPO7EPnbs7ZWt
(nieuwe deadline voor invullen is uiterlijk 27 februari)

Met vriendelijke groet,
Valerie Loos en Daisy Verhagen (Haagse Hogeschool)
Mede namens Dr. Gera Nagelhout en Prof. Hein de Vries (Universiteit Maastricht)

Uitnodiging tweede ronde

Beste (titel) (naam),

Bedankt voor uw deelname aan de eerste ronde van de Delphi-studie naar randvoorwaarden of succesfactoren voor leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status, op het gebied van voeding, beweging, roken en alcoholgebruik.

Wij willen u vragen om deel te nemen aan de tweede ronde van de Delphi-studie. In de tweede ronde krijgt u een lijst te zien met de meest genoemde antwoorden uit de eerste ronde en kunt u aangeven in hoeverre deze randvoorwaarden of succesfactoren naar uw mening belangrijk zijn.

De tweede vragenlijst kunt u vinden via onderstaande link. Wij willen u vragen de vragenlijst uiterlijk 20 maart in te vullen.

Volg deze link naar de

vragenlijst: https://maastrichtuniversity.eu.qualtrics.com/SE/?SID=SV_2fcgow8gP4iVVRP

Met vriendelijke groet,
Valerie Loos en Daisy Verhagen (Haagse Hogeschool)
Mede namens Dr. Gera Nagelhout en Prof. Hein de Vries (Universiteit Maastricht)

Reminder tweede ronde

Beste (titel) (naam),

Vorige week heeft u een e-mail ontvangen over deelname aan de tweede ronde van de Delphi-studie over randvoorwaarden of succesfactoren voor effectieve leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status, op het gebied van voeding, bewegen, roken en alcoholgebruik.

Hierbij willen we u eraan herinneren dat de deadline voor het invullen van deze vragenlijst uiterlijk 20 maart is.

Volg deze link naar de vragenlijst:

https://maastrichtuniversity.eu.qualtrics.com/SE/?SID=SV_2fcqow8gP4iVVRP

Met vriendelijke groet,

Valerie Loos en Daisy Verhagen (Haagse Hogeschool)
Mede namens Dr. Gera Nagelhout en Prof. Hein de Vries (Universiteit Maastricht)

Uitnodiging derde ronde

Beste (titel) (naam),

Bedankt voor uw deelname aan de tweede ronde van de Delphi-studie naar randvoorwaarden of succesfactoren voor leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status, op het gebied van voeding, beweging, roken en alcoholgebruik.

Wij willen u vragen om deel te nemen aan de derde, tevens laatste, ronde van de Delphi-studie. In de derde ronde krijgt u de 26 randvoorwaarden te zien waarover in de tweede ronde nog geen consensus is bereikt. Voor elke randvoorwaarde wordt weergegeven wat er de vorige ronde door alle experts geantwoord is. Dit helpt mogelijk om samen tot consensus te komen over het belang van deze randvoorwaarden.

De derde vragenlijst kunt u vinden via onderstaande link. Wij willen u vragen de vragenlijst uiterlijk 14 april in te vullen.

Volg deze link naar de

vragenlijst: https://maastrichtuniversity.eu.qualtrics.com/jfe/form/SV_a9OmVpIH142f9yZ

Met vriendelijke groet,

Valerie Loos en Daisy Verhagen (Haagse Hogeschool)
Mede namens Dr. Gera Nagelhout en Prof. Hein de Vries (Universiteit Maastricht)

Reminder derde ronde

Beste (titel) (naam),

Twee weken geleden heeft u een e-mail ontvangen over deelname aan de derde ronde van de Delphi-studie over randvoorwaarden of succesfactoren voor effectieve leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status, op het gebied van voeding, bewegen, roken en alcoholgebruik. Aangezien u de vragenlijst nog niet heeft ingevuld en we wel graag uw input mee willen nemen, willen we u vragen of u deze de komende week alsnog in zou willen vullen.

Volg deze link naar de vragenlijst:

https://maastrichtuniversity.eu.qualtrics.com/jfe/form/SV_a9OmVplH142f9yZ

(nieuwe deadline is 20 april)

Met vriendelijke groet,

Valerie Loos en Daisy Verhagen (Haagse Hogeschool)

Mede namens Dr. Gera Nagelhout en Prof. Hein de Vries (Universiteit Maastricht)

Dankmail

Beste (titel) (naam),

Hartelijk bedankt voor uw deelname aan de Delphi-studie naar randvoorwaarden of succesfactoren voor leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status, op het gebied van voeding, beweging, roken en alcoholgebruik. Uw deelname heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan onze afstudeeropdracht.

De resultaten van de studie zullen door ons gepubliceerd worden in een Nederlands wetenschappelijk tijdschrift. U zal hiervan op de hoogte worden gehouden.

Met vriendelijke groet,

Valerie Loos en Daisy Verhagen (Haagse Hogeschool)

Mede namens Dr. Gera Nagelhout en Prof. Hein de Vries (Universiteit Maastricht)

Bijlage 2: Opzet vragenlijsten Delphi-studie

Vragenlijst 1 Delphi-studie 'Leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status'

De Haagse Hogeschool en de Universiteit Maastricht voeren een online Delphi-onderzoek uit om tot consensus te komen over de **randvoorwaarden of succesfactoren voor een leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status**. Hiervoor willen wij u vragen drie keer een korte online vragenlijst in te vullen. Dit is de eerste vragenlijst.

Wij vragen u hieronder uw naam en organisatie in te vullen, zodat wij kunnen controleren wie de vragenlijst al heeft ingevuld. Uw gegevens zullen vervolgens geheel anoniem worden verwerkt.

Naam:

Organisatie:

<volgende pagina>

Welke randvoorwaarden of succesfactoren zijn volgens u belangrijk voor een leefstijlinterventie op het gebied van voeding, beweging, roken of alcoholgebruik voor mensen met een lage sociaaleconomische status?

U kunt denken aan alle randvoorwaarden of succesfactoren van leefstijlinterventies in het algemeen. Het gaat dus niet om inhoudelijke adviezen die specifiek zijn voor bijvoorbeeld voeding of roken. U hoeft nu nog geen prioritering te maken. Noem gewoon zoveel mogelijk randvoorwaarden of succesfactoren die u belangrijk vindt. Probeer zo specifiek mogelijk te zijn.

Mocht u geen randvoorwaarden of succesfactoren weten, laat dan de velden hieronder leeg. We willen u vragen om dan de volgende rondes gewoon weer deel te nemen. U krijgt in de volgende ronde een lijst voorgelegd met antwoorden die zijn aangedragen door andere experts.

Voorwaarde/succesfactor 1:

Voorwaarde/succesfactor 2:

Voorwaarde/succesfactor 3:

Voorwaarde/succesfactor 4:

Voorwaarde/succesfactor 5:

.....

Voorwaarde/succesfactor 20:

<volgende pagina>

Indien geen antwoorden ingevuld:

Weet u zeker dat u geen antwoorden in wil vullen?

- Ja, ik weet zeker dat ik GEEN antwoorden in wil vullen
- Nee, ik wil WEL antwoorden invullen (dan terug naar vorige vraag)

<volgende pagina>

Hartelijk bedankt voor uw medewerking! Wij zullen u binnenkort benaderen om deel te nemen aan het vervolgonderzoek.

Vragenlijst 2 Delphi-studie 'Leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status'

In de vorige ronde van onze Delphi-studie hebben we u en andere experts gevraagd welke randvoorwaarden of succesfactoren belangrijk zijn voor een leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status. Op basis van alle antwoorden hebben we een lijst samengesteld met 36 randvoorwaarden of succesfactoren. Graag zouden we nu van u willen weten hoe belangrijk u elk van deze randvoorwaarden of succesfactoren vindt.

Wij vragen u hieronder uw naam en organisatie in te vullen, zodat wij kunnen controleren wie de vragenlijst al heeft ingevuld. Uw gegevens zullen vervolgens geheel anoniem worden verwerkt.

Naam:

Organisatie:

<volgende pagina>

In hoeverre zijn de volgende randvoorwaarden of succesfactoren naar uw mening belangrijk voor een leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status?

0	0	0	0	0	0	0
Zeer onbelangrijk			Neutraal	Zeer belangrijk		
Voorwaarde/succesfactor 1:						
Voorwaarde/succesfactor 2:						
Voorwaarde/succesfactor 3:						
Voorwaarde/succesfactor 4:						
Voorwaarde/succesfactor 5:						
Voorwaarde/succesfactor 6:						
Voorwaarde/succesfactor 7:						
Voorwaarde/succesfactor 8:						
Voorwaarde/succesfactor 9:						
Voorwaarde/succesfactor 10:						
Voorwaarde/succesfactor 11:						
Voorwaarde/succesfactor 12:						
Voorwaarde/succesfactor 13:						
Voorwaarde/succesfactor 14:						
Voorwaarde/succesfactor 15:						
Voorwaarde/succesfactor 16:						
Voorwaarde/succesfactor 17:						
Voorwaarde/succesfactor 18:						
Voorwaarde/succesfactor 19:						
Voorwaarde/succesfactor 20:						
.....						
Voorwaarde/succesfactor 36:						

<volgende pagina>

Dit is het einde van de vragenlijst. Als u de vragenlijst in wil leveren, kunt u doorgaan.

<volgende pagina>

Hartelijk bedankt voor uw medewerking! Wij zullen u binnenkort benaderen om deel te nemen aan de derde ronde van de Delphi-studie.

Vragenlijst 3 Delphi-studie 'Leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status'

In de vorige ronde van onze Delphi-studie hebben we u en andere experts gevraagd om het belang aan te geven van een lijst van 36 randvoorwaarden voor een leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status. Er is consensus bereikt over het belang van 10 van deze randvoorwaarden of succesfactoren. De overige randvoorwaarden willen we nogmaals aan u voorleggen.

Wij vragen u hieronder uw naam en organisatie in te vullen, zodat wij kunnen controleren wie de vragenlijst al heeft ingevuld. Uw gegevens zullen vervolgens geheel anoniem worden verwerkt.

Naam:

Organisatie:

<volgende pagina>

De randvoorwaarde '...' werd door de groep van 28 experts beoordeeld met een mediaan van (...) op een schaal van 1 (zeer onbelangrijk) tot en met 7 (zeer belangrijk). De mediaan is het middelste antwoord van een reeks antwoorden. Zie de verdeling van antwoorden hieronder.

<staafdiagram>

In hoeverre is de randvoorwaarde '...' naar uw mening belangrijk voor een leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status?

Zeer onbelangrijk		Neutraal		Zeer belangrijk
0	0	0	0	0

<volgende pagina>

Randvoorwaarde 2

Randvoorwaarde 3

Randvoorwaarde 4

Randvoorwaarde 5

.....

Randvoorwaarde 26

<volgende pagina>

Dit is het einde van de vragenlijst. Als u de vragenlijst in wil leveren, kunt u doorgaan.

<volgende pagina>

Hartelijk bedankt voor uw medewerking!

Bijlage 3: Voorbeeldvragen Delphi-studie in Qualtrics

Voorbeeldvraag uit de eerste ronde van de Delphi-studie

Welke randvoorwaarden of succesfactoren zijn volgens u belangrijk voor een leefstijlinterventie op het gebied van voeding, beweging, roken of alcoholgebruik voor mensen met een lage sociaaleconomische status?

U kunt denken aan alle randvoorwaarden of succesfactoren van leefstijlinterventies in het algemeen. Het gaat dus niet om inhoudelijke adviezen die specifiek zijn voor bijvoorbeeld voeding of roken. U hoeft nu nog geen prioritering te maken. Noem gewoon zoveel mogelijk randvoorwaarden of succesfactoren die u belangrijk vindt. Probeer zo specifiek mogelijk te zijn.

Mocht u geen randvoorwaarden of succesfactoren weten, laat dan de velden hieronder leeg. We willen u vragen om dan de volgende rondes gewoon weer deel te nemen. U krijgt in de volgende ronde een lijst voorgelegd met antwoorden die zijn aangedragen door andere experts.

Voorwaarde/succesfactor 1	
Voorwaarde/succesfactor 2	
Voorwaarde/succesfactor 3	
Voorwaarde/succesfactor 4	
Voorwaarde/succesfactor 5	
Voorwaarde/succesfactor 6	
Voorwaarde/succesfactor 7	
Voorwaarde/succesfactor 8	
Voorwaarde/succesfactor 9	
Voorwaarde/succesfactor 10	

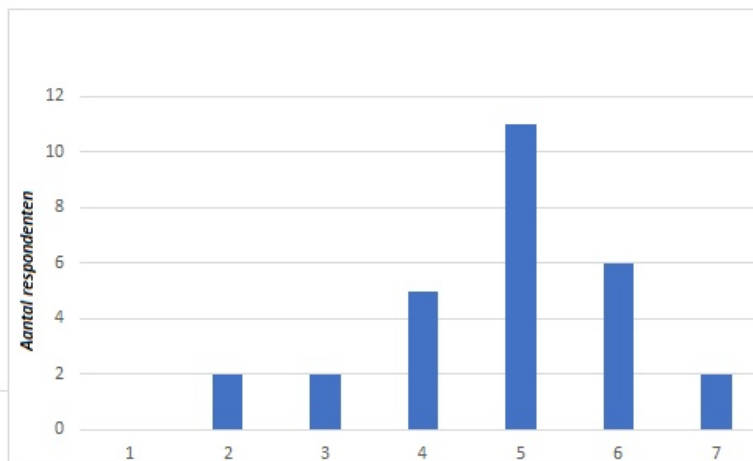
Voorbeeldvraag uit de tweede ronde van de Delphi-studie

In hoeverre zijn de volgende randvoorwaarden of succesfactoren naar uw mening belangrijk voor een leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status?

	Ze er Onbelangrijk		Neutraal		Ze er Belangrijk	
Interventie in groepsverband plaats laten vinden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rekening houden met dagelijkse zorgen en leefsituatie van deelnemers	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Leden van de doelgroep voeren zelf (deels) de interventie uit (peer-educatie)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Geen belerende toon gebruiken	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Een korte interventieduur, niet te veel follow-up sessies	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Richten op concrete activiteiten en minder op kennisoverdracht	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gebaseerd op vooronderzoek onder specifieke doelgroep binnen de lage SES-groep	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Interventie laagdrempelig en makkelijk toegankelijk maken	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inbedden van interventie in bestaand programma, bestaande structuren en/of beleid	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Het betrekken of vergroten van het sociale netwerk van de deelnemers	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Voorbeeldvraag uit de derde ronde van de Delphi-studie

De randvoorwaarde '**Interventie in groepsverband plaats laten vinden**' werd door de groep van 28 experts beoordeeld met een mediaan van 5 op een schaal van 1 (zeer onbelangrijk) tot en met 7 (zeer belangrijk). De mediaan is het middelste antwoord van een reeks antwoorden. Zie de verdeling van antwoorden hieronder.



In hoeverre is de randvoorwaarde '**Interventie in groepsverband plaats laten vinden**' naar uw mening belangrijk voor een leefstijlinterventie voor mensen met een lage sociaaleconomische status?

1. Zeer onbelangrijk	2.	3.	4. Neutraal	5.	6.	7. Zeer belangrijk
----------------------	----	----	-------------	----	----	--------------------

Bijlage 4: Coderingslijst Focusgroepen

Specifieke activiteiten

A. Bewegen in de natuur

A1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

A2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

B. Dansen

B1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

B2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

C. Een dag gezond eten

C1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

C2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

D. Fietsen

D1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

D2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

E. Gezamenlijk ontbijten

E1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

E2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

F. Gezamenlijke moestuin

F1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

F2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

G. Gratis naar de sportschool in de daluren

G1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

G2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

G3. Positieve mening van hulpverleners over deze specifieke activiteit

G4. Negatieve mening van de hulpverleners over deze specifieke activiteit

H. Hardlopen

H1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

H2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

I. Samen boodschappen doen

I1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

I2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

J. Samen koken

J1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

J2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

J3. Positieve mening van hulpverleners over deze specifieke activiteit

J4. Negatieve mening van de hulpverleners over deze specifieke activiteit

K. Sport- en speldag

K1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

K2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

L. Vechtsport

- L1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit
- L2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

M. Wandelen

- M1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit
- M2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

N. Zwemmen

- N1. Positieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit
- N2. Negatieve mening van de doelgroep over deze specifieke activiteit

Randvoorwaarden

AA. Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep

- AA1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts
- AA2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners
- AA3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

BB. Een goede wervingsstrategie om het bereik onder de doelgroep te vergroten en te behouden

- BB1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts
- BB2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners
- BB3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

CC. Geen belerende toon gebruiken

- CC1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts
- CC2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners
- CC3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

DD. Het betrekken of vergroten van het sociale netwerk van de deelnemers

- DD1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts
- DD2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners
- DD3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

EE. Inbedden van interventie in bestaand programma, bestaande structuren en/of beleid

- EE1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts
- EE2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners
- EE3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

FF. Interventie in groepsverband plaats laten vinden

- FF1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts
- FF2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners
- FF3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

GG. Interventie laagdrempelig en makkelijk toegankelijk maken

- GG1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts
- GG2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners
- GG3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

HH. Kosten voor deelname heel laag houden of gratis

- HH1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts
- HH2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners
- HH3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

II. Leden van de doelgroep voeren zelf (deels) de interventie uit (peer-educatie)

- II1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts
- II2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners
- II3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

JJ. Richten op kleine en haalbare veranderingen

- JJ1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts
- JJ2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners
- JJ3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

KK. Veel persoonlijke begeleiding en mondelinge communicatie gedurende de interventie

KK1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts

KK2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners

KK3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

LL. Werken met (financiële) beloningen voor deelname of voor successen

LL1. Mening over deze randvoorwaarde volgens experts

LL2. Mening over deze randvoorwaarde volgens hulpverleners

LL3. Mening over deze randvoorwaarde volgens doelgroep

Bijlage 5: Topiclijsten focusgroepen

Topiclijst focusgroep met hulpverleners (13 februari 2017)

- **Mededelingen:**
 - Doel: verbeteren leefstijl (bewegen, voeding, etc.) en sociale netwerk
 - Naam wordt 'Back to Balance'
 - Uitgevoerd in Apeldoorn Zuid (Noord als controlegroep)
 - Start in september (looptijd minimaal één jaar)
- **Terugkoppeling interviews:**
 - Komt het beeld overeen met beeld hulpverleners?
 - Welke ideeën geeft dit voor de inhoud van het programma?
- Brainstorm: hoe zorgen we ervoor dat doelgroep naar programma komt?

Topiclijst focusgroep met de doelgroep 1 (23 februari 2017)

Bewegen

- Gratis naar de sportschool in daluren (volwassenen)
- Wandelgroepen
 - Wandelen met kinderen mee
 - Wandelen met honden mee
- Andere groepen / workshops
 - Krachttraining
 - Zelfverdediging
 - Vechtsport
 - Hardlopen
 - Zwemmen
- Sport- en speldagen (kinderen)
- Bewegen in de natuur (kinderen en volwassenen samen)

Voeding

- Samen koken en eten (apart voor kinderen en volwassenen?)
- Samen boodschappen doen (volwassenen)

Omgaan met stress

- Cursus omgaan met stress
- Praatgroep omgaan met stress
- Yoga / mindfulness
- Boxen / afreageren
- Ook voor kinderen?

Opvoeding (volwassenen met kinderen)

- Informatie-avonden over gezond opvoeden (bewegen, gezond eten, niet binnen roken)

Samen

- Samen 24 uur niet roken, wel bewegen en gezond eten
- Maatje om mee te bewegen
- Dages uit als 'beloning' voor meedoen met programma

Topiclijst focusgroep met de doelgroep 2 (28 maart 2017)

Interventie-ideeën:

- Een hondentraining
- Een gezamenlijk ontbijt
- Een gezamenlijke moestuin
- Als er anderen zijn met kinderen: Een informatie-avond over gezond opvoeden (bewegen, gezond eten, niet binnen roken, minder media/telefoon-gebruik), eventueel als kinderen bij een sport- of kookactiviteit zijn
- Als er anderen zijn die eten krijgen van de voedselbank: Recepten toevoegen bij voedselbankpakketten

Randvoorwaarden:

- Wat vinden ze van het logo?
- Vinden ze een boegbeeld of ambassadeur leuk als idee? Hebben ze suggesties?
- Willen ze activiteiten alleen doen / samen met het gezin / samen met de buurt?
- Hoe vaak willen ze meedoen aan activiteiten?
- Moeten er aparte activiteiten zijn per leefstijlgedraging of 'gezonde leefstijl' in het algemeen?
- Wat motiveert om naar het programma te komen?
- Als we ze ook iets willen leren/voorlichten, in welke vorm moeten we dat dan doen?
- Hebben ze behoefte aan kennis over de werking van het lichaam en stress?
- Hoe moeten we gaan communiceren over het programma? (folders/nieuwsbrieven op papier, email, website, whatsapp groep, facebookgroep)

Topiclijst focusgroep met experts (28 maart 2017)

- Presentatie met resultaten vooronderzoek en voorlopige ideeën voor het programma
- Brainstorm: hoe zorgen we ervoor dat doelgroep naar programma komt?
- Brainstorm: hoe brengen we informatie/kennis over naast het doen van activiteiten? En welke informatie/kennis is het meest essentieel?

Bijlage 6: Tabel resultaten Delphi-studie

In de tabel staan alle categorieën van randvoorwaarden van de Delphi-studie genoemd in de eerste kolom. In de tweede kolom is te zien hoe vaak randvoorwaarden in deze categorie tijdens de eerste ronde door experts zijn genoemd. De blauw gemarkeerde waarden geven aan dat er consensus is bereikt voor het belang van deze randvoorwaarde. De lichtblauwe waarden geven aan dat er consensus bereikt is voor de randvoorwaarde maar dat deze door de experts als minder belangrijk beoordeeld is (mediaan lager dan 6).

Resultaten Delphi-studie eerste, tweede en derde ronde.		Eerste vragenlijst (N=28)	Tweede vragenlijst (N=28)		Derde vragenlijst (N=26)	
		Aantal keer in categorie genoemd	Mediaan	IQD	Mediaan	IQD
1	Rekening houden met dagelijkse zorgen en leefsituatie van deelnemers	13	7	0,75		
2	Kosten voor deelname heel laag houden of gratis maken	12	7	1,75	7	1
3	Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep	10	7	1		
4	Werken met (financiële) beloningen voor deelname of voor successen	10	5	1,75	5	2
5	Het betrekken of vergroten van het sociale netwerk van de deelnemers	9	5	1		
6	De fysieke omgeving van de doelgroep veranderen als onderdeel van de interventie	9	5	1		
7	Een goede wervingsstrategie om het bereik onder de doelgroep te vergroten en te behouden	8	6	1		
8	Het betrekken van de doelgroep bij de ontwikkeling van de interventie	8	6	2	7	1
9	Eenvoudig taalgebruik in interventiematerialen	7	7	1		
10	Interventie laagdrempelig en makkelijk toegankelijk maken	7	7	1		
11	Interventiematerialen aan laten sluiten op niveau en vaardigheden van de doelgroep	7	7	1		
12	Richten op korte termijn doelen	6	5	2,5	6	2
13	Richten op kleine en haalbare veranderingen	6	6	2	6	1
14	Een goede samenwerking tussen alle betrokken organisaties en professionals	6	6	2	6	2
15	Leden van de doelgroep voeren zelf (deels) de interventie uit (peer-educatie)	5	5	2	5	1,25
16	Richten op concrete activiteiten en minder op kennisoverdracht	4	6	1,75	6	1

17	Gebaseerd op vooronderzoek onder specifieke doelgroep binnen de lage SES-groep	4	6	2	7	1
18	Veel persoonlijke begeleiding en mondelinge communicatie gedurende de interventie	4	5,5	1,75	6	1
19	Een flexibele insteek van professionals en flexibiliteit in de interventie	4	5,5	1,75	6	2
20	Een lange interventieduur waardoor het aanbod aan activiteiten langdurig blijft	4	6	1		
21	Een interventie die dichtbij is, niet te ver uit de buurt voor de doelgroep	3	6	2	7	0,25
22	Motivatatie voor gedragsverandering eerst verhogen	3	4	1,75	4	1,25
23	Gebruikmaken van beeldmateriaal, niet teveel teksten	3	6	2	6	2
24	Rekening houden met (andere) sociale normen en (gebrek aan) sociale steun	3	6	1,75	7	1
25	Interventie in groepsverband plaats laten vinden	2	5	2	5	1,25
26	Geen belerende toon gebruiken	2	6	2	7	1
27	Een korte interventieduur, niet teveel follow-up sessies	2	4	2	4	1
28	Inbedden van interventie in bestaand programma, bestaande structuren en/of beleid	2	6	3	6	2,25
29	Bestaande materialen gebruiken die bewezen effectief zijn	2	5	2	5	2
30	Een theoretische basis ter onderbouwing van de interventie	2	5	2	6	2,25
31	Aanpak tevens richten op onderliggende oorzaken van ongezonde leefstijl	2	6	2	7	1
32	Projectteam dat openstaat voor wensen van de doelgroep en best-practices in het veld	2	6	2	6	2
33	Regelgeving veranderen als onderdeel van de interventie	2	4	1		
34	Interventie richten op verhogen van eigen effectiviteit	2	5	2	5,5	2,25
35	Draagvlak en betrokkenheid van management of politiek	2	5	2	5	1,5
36	Voldoende tijd en geld voor bijscholing, ontwikkeling, uitvoering en evaluatie	2	5	1,75	5	1

Draaiboek kookbijeenkomsten



Inhoudsopgave

Introductie	2
Kookbijeenkomst 1 <i>Goedkoop en gezond eten</i>	5
<i>Recept Maaltijdsalade</i>	11
Kookbijeenkomst 2 <i>Verpakkingen lezen en portiegroottes</i>	12
<i>Recept Couscous met kip en groente</i>	17
Kookbijeenkomst 3 <i>Koolhydraten</i>	18
<i>Recept Griekse rijst met spinazie</i>	21
Kookbijeenkomst 4 <i>Vezels</i>	22
<i>Recept Wraps met kip</i>	25
Kookbijeenkomst 5 <i>Vetten</i>	26
<i>Recept Aardappelen uit de oven met kabeljauwfilet en broccoli</i>	29
Kookbijeenkomst 6 <i>Eiwitten</i>	31
<i>Recept Vegetarische pasta</i>	33
Tips koken met kinderen	34

Introductie

'Samen koken' kwam als specifieke activiteit positief naar voren bij zowel deelnemers uit de doelgroep als bij hulpverleners die werken met de doelgroep. Om die reden is er voor gekozen om deze activiteit verder uit te werken tot een draaiboek.

Doelgroep

Mensen uit Apeldoorn Zuid omdat zij deel uit zullen maken van de interventiegroep van Back2Balance. Ze zullen worden benaderd door een medewerker uit het wijkteam. Dit gebeurt wanneer zijn deel uit maken van een multiprobleemgezin. De kooksessies zijn gericht op volwassenen. Het is mogelijk dat ook de kinderen worden betrokken bij het koken.

Wat houdt het in?

Er zullen zes maandelijkse bijeenkomsten zijn waarin een stukje kennis op voedingsgebied over wordt gedragen op de deelnemers en waar ook samen gekookt wordt. Na afloop kan er samen gegeten worden.

Locatie

De Dreven maar ook andere geschikte locaties zodra er meer animo is voor de kookbijeenkomsten.

Kosten

Voor deelname aan de bijeenkomsten zal een bijdrage van €1,00 worden gevraagd.

Tijd

De kookbijeenkomsten zullen ongeveer 4 uur duren.

Begeleiding

Onder leiding van een voedingskundige of diëtist, omdat hij/zij bekend is met de informatie en hierover ook vragen kan beantwoorden. Het koken kan eventueel onder leiding van iemand uit de doelgroep zelf. Het koken gebeurt ook in groepsverband.

Doel

Het doel van de bijeenkomsten is om deelnemers meer kennis over gezonde en goedkope voeding te geven en om dit in de praktijk toe te passen door zelf met het bereiden van gerechten aan de slag te gaan. Daarnaast zijn de bijeenkomsten bedoeld om gezellig met anderen samen bezig te zijn met voeding en gezamenlijk koken. Bij de lessen worden voedingsgerelateerde thema's besproken om op dat gebied meer verdieping te geven. Bij het bespreken van de thema's staat de interactie tussen de groep en de begeleider centraal.

Randvoorwaarden

Randvoorwaarden die van belang zijn en die in deze kookbijeenkomsten aan bod komen:

1 Aansluiten bij de belevingswereld, drijfveren, wensen en behoeften van de doelgroep.

Deze specifieke activiteit kwam als passende activiteit naar voren tijdens de focusgroepen met de doelgroep. Hij sluit dus zeker aan bij hun wensen en belevingswereld.

Tijdens de bijeenkomsten worden gerechten bereid die goedkoop zijn. Door aandacht te besteden aan de prijzen van de gerechten, wordt ook voldaan aan de behoefte van de doelgroep om gezond en goedkoop te koken en eten.

2 Een goede wervingsstrategie om het bereik onder de doelgroep te vergroten en te behouden.

Deelnemers zouden zelf als ambassadeur de straat op kunnen gaan om andere mensen van de doelgroep te bereiken. De vraag is dan wel of je daadwerkelijk de mensen bereikt die je

zou willen bereiken. De kookbijeenkomsten zouden meer naamsbekendheid kunnen krijgen zodat hulpverleners gericht mensen kunnen uitnodigen.

3 Het betrekken van het sociale netwerk van de deelnemers.

Deelnemers zouden mensen uit hun eigen omgeving mee kunnen nemen zodat hun sociale netwerk betrokken wordt. Nadeel is wel dat dat wellicht niet lukt binnen het budget.

4 Interventie in groepsverband plaats laten vinden.

Door samen te koken wordt de interventie in groepsverband uitgevoerd.

5 Kosten voor deelname heel laag houden of gratis maken.

De kosten worden heel laag gehouden.

6 Leden van de doelgroep voeren zelf (deels) de interventie uit (peer-educatie).

Door begeleiding te bieden door mensen uit de doelgroep zelf tijdens het koken, wordt deze randvoorwaarde toegepast.

7 Werken met (financiële) beloningen voor deelname of voor successen.

Er zou elke les iets meegegeven kunnen worden zoals een folder (of infoblad die deel uitmaakt van het totale werkboek), maar eventueel ook een potje met kruiden of producten die over zijn.

Thema's

Elke les heeft een eigen thema dus in totaal komen er zes thema's aan bod. Het thema zal in het eerste uur van de bijeenkomst besproken worden onder leiding van een voedingskundige/diëtist die na afloop van het bespreken van een thema ook eventuele vragen vanuit de groep kan beantwoorden. Het bespreken van de thema's gebeurt op een interactieve wijze zodat de deelnemers zelf ook een bijdrage leveren aan dit onderdeel van de bijeenkomsten. Er wordt achtergrondinformatie besproken waarna het interactieve deel van de themabespreking volgt. Hierbij wordt de besproken informatie visueel gemaakt of wordt van de deelnemers verwacht over voedingsvragen na te denken.

De volgende thema's komen aan bod:

- Gezond en goedkoop eten
- Portiegroottes en verpakkingen
- Koolhydraten
- Vezels
- Vetten
- Eiwitten

Recepten

Tijdens elke les zal ook een ander recept gemaakt worden. De recepten zullen per tweetal bereid worden omdat samen koken gezellig en leerzaam is. De hoeveelheden die nodig zijn om het recept te maken, zijn dus ook afgestemd op twee personen. De prijzen van de gerechten die bereid worden staan bij het recept vermeld. Er is rekening mee gehouden dat de recepten goedkoop zijn en eenvoudig te bereiden.

Recepten die bereid worden tijdens de bijeenkomsten:

- Maaltijdsalade
- Couscous
- Griekse rijst
- Wraps
- Aardappelen uit de oven
- Vegetarische pasta

Planning

Datum	Kookbijeenkomst	Thema	Recept
September	1	Gezond en goedkoop eten	Maaltijdsalade met krieltjes en makreel
Oktober	2	Portiegroottes en verpakkingen	Couscous met kip en groente
November	3	Koolhydraten	Griekse rijst met spinazie
December	4	Vezels	Wraps met kip
Januari	5	Vetten	Aardappelen uit de oven met kabeljauwfilet en broccoli
Februari	6	Eiwitten	Vegetarische pasta

Kookbijeenkomst 1

Thema: *Goedkoop en gezond eten*

Achtergrondinformatie

Wat is gezond eten?

Gezond eten is gevarieerd eten en bewuste keuzes maken. Een hulpmiddel bij het maken van de juiste keuzes, is de schijf van vijf. Deze schijf van vijf bestaat uit vijf vakken die elk een eigen voedingsgroep vertegenwoordigen. Je hebt op een dag voeding uit alle vakken nodig om gezond te blijven. Elk vak heeft zijn eigen grootte in de schijf wat symbool staat voor de hoeveelheden die je hiervan per dag moet gebruiken.

De vijf vakken van de schijf van vijf zijn:

- Groente en fruit
- Graanproducten en aardappels
- Vis, peulvruchten en vlees
- Smeer- en bereidingsvetten
- Dranken

Om alle informatie na te kunnen lezen kan er een folder meegegeven worden van de schijf van vijf (van het Voedingscentrum). Hierin is informatie over alle vakken na te lezen en is ook inspiratie te vinden hoe je gerechten kunt bereiden die passen binnen de schijf van vijf. Op het voedingscentrum is ook meer informatie te vinden over de schijf van vijf. Op de site kan je je leeftijd en geslacht invullen voor de precieze hoeveelheden van voeding die je per dag nodig hebt.

De tips die worden besproken tijdens deze bijeenkomst kunnen ook afgedrukt en meegegeven worden.



Voedingsadvies

De voedingsadviezen worden per vak besproken.

Groente en fruit

Het advies is om per dag 250 gram groente per dag en 2 stuks fruit te eten.

Groente kan je ook tussendoor eten, bijvoorbeeld als beleg op je brood, wat rauwkost bij de lunch of bijvoorbeeld een handje snoeptomaatjes of een komkommertje als tussendoortje. Groente uit blik, pot of diepvries is ook gezond om te gebruiken.



Gedroogd fruit kan ook gegeten worden als aanvulling op je fruitinname. Gedroogd fruit kan je ook door een salade of bij de avondmaaltijd gebruiken. Ook kan je een keer een smoothie maken met fruit als je het lastig vindt om twee stuks fruit per dag te eten. Hiervoor kan ook diepvriesfruit gebruikt worden.

Graanproducten en aardappels

Kies het liefst voor de volkoren variant van pasta, couscous en brood. Voor rijst is dat zilvervliesrijst. In deze producten zitten meer vezels. Hier wordt tijdens een andere bijeenkomst meer over verteld. De hoeveelheden brood per dag verschillen voor mannen en vrouwen en ook de hoeveelheid opscheplepels pasta of hoeveelheid aardappels verschilt voor mannen en vrouwen. Voor de precieze hoeveelheden voor leeftijd en geslacht kan dit ingevuld worden op de site van het voedingscentrum.



Voor vrouwen is dat bijvoorbeeld 3-5 volkoren boterhammen per dag en 3-5 opscheplepels. Voor mannen is dat bijvoorbeeld 6-8 volkoren boterhammen per dag en 4-5 opscheplepels.

Vis, peulvruchten en vlees

Het advies is om meer plantaardig te eten en minder vlees te eten. Dat kan door bijvoorbeeld eens wat vaker te kiezen voor een vegetarische maaltijd. Een eitje of peulvruchten kunnen bij de avondmaaltijd gegeten worden in plaats van vlees. Ook is het goed om 2x in de week te kiezen voor vis, waarvan 1x een vette vis. Vette vis is zalm, makreel, paling, haring en sardines. Magere vis is bijvoorbeeld witvis zoals kabeljauw maar ook tonijn.



De richtlijn is 100 gram vlees of vis per dag. Voor peulvruchten is dat 2-3 opscheplepels.

Bedenk dat vleeswaren ook horen bij de hoeveelheid vlees die je op een dag binnen krijgt. Door hier mee te minderen eet je ook al minder vlees per dag.

Verse vis is vaak duur en om minder geld uit te geven, kan ook gebruik worden gemaakt van vis uit blik. Dit is namelijk goedkoper.

Peulvruchten zijn een goede vervanger van vlees of vis bij een vegetarische maaltijd. In blik zijn ze lang te bewaren en ook goedkoop om aan te schaffen.

Vlees uit de aanbieding of bij bijvoorbeeld een Turkse slager is vaak goedkoper en kan ingevroren worden om het langer houdbaar te maken.

Biologisch vlees is vaak duurder dan gewoon vlees. Sommige mensen kiezen hiervoor vanuit het oogpunt van het welzijn van de dieren. Door in zijn geheel minder vlees te eten, (dit is ook beter voor het milieu), kan er die dagen dat er wel vlees gegeten wordt, gekozen worden om biologisch vlees te eten. De andere dagen kan er vegetarisch worden gegeten.

Ook zuivel behoort tot dit vak. Kies het liefst voor halfvolle of magere zuivelproducten, zo'n 2-3 x een portie per dag. Kies bij kaas liever voor minder vette kaas. Het cijfer van de kaas geeft de hoeveelheid vet aan (bijvoorbeeld 20+ is minder vet dan 45+). Voor kaas is het advies om per dag 1 à 2 boterhammen te eten met kaas.

Denk bij een ontbijt met halfvolle yoghurt of kwark ook eens aan het toevoegen van een beetje (diepvries)fruit. En lekkere en gezonde aanvulling.

Het eten van een handje notjes mag elke dag. Noten zijn wel dikmakers dus houd het bij 1 handje. Noten zijn wel heel gezond. Je kunt ze als tussendoortje eten, door je yoghurt maar ook door je salade of avondmaaltijd verwerken.

Noten zijn vaak duur in aanschaf. Let op aanbiedingen en koop noten bij goedkopere supermarkten.

Smeer- en bereidingsvetten

Sommige mensen smeren geen boter op hun brood. Het advies is om wel (zachte) margarine of halvarine op brood te smeren. Hiermee krijg je vitamines A, D en E binnen. Liever geen roomboter omdat de vetsamenstelling hiervan minder goed is. Voor de pan kan gebruik worden gemaakt van olijfolie, zonnebloemolie of arachideolie. Elke plantaardige olie is goed om te gebruiken met uitzondering van kokos- en palmolie. Het gebruik hiervan wordt afgeraden vanwege de ongunstige vetsamenstelling. Als je boter op brood smeren niet lekker vindt, kan je bij het bakken van de avondmaaltijd beter vloeibare margarine of vloeibaar bak- en braad gebruiken. Hier zijn namelijk ook de vitamines A, D en E aan toegevoegd terwijl die aan oliën niet zijn toegevoegd.



De hoeveelheid van smeer- en bereidingsvetten die geadviseerd wordt, is om elke boterham te besmeren (ongeveer 5 -10 gram per boterham) en daarnaast nog eens 1-2 eetlepels bereidingsvet te gebruiken voor de avondmaaltijd.

Dranken

Voor dranken is het advies om deze zonder suiker te drinken. Dus water, thee en koffie zonder suiker. Water is belangrijk om het lichaam te hydrateren. Vocht dat je verliest door zweten en plassen, vul je door wat je drinkt weer aan.

Voor thee geldt nog een speciaal advies: namelijk 3 kopjes groene of zwarte thee hebben een gunstig effect op de bloeddruk en verkleinen de kans op een beroerte. Zwarte thee is bijna alle thee die een smaakje heeft, zoals fruitthee maar ook Earl Grey en English blend. Het merk is daarbij niet van belang. Er kan dus ook gekozen worden voor een huismerk.



Water in flessen is duurder dan water uit de kraan. De goedkoopste optie is dus om gewoon water uit de kraan te gebruiken. In een bidon of flesje kan je water gemakkelijk meenemen. Om meer smaak aan je water te geven, kan je kiezen om eventueel wat (diepvries)fruit toe te voegen. Een citroen kan in plakjes worden gesneden en worden ingevroren, zodat je langer met de citroen kunt doen en je het, wanneer je wilt, tot beschikking hebt.

Frisdranken en vruchtensappen bevatten veel suiker en verder leveren ze weinig andere voedingsstoffen. Een optie is om te kiezen voor een frisdrank light omdat hierin helemaal geen suiker zit (er zitten wel zoetstoffen in). Het fruit in de vruchtensappen bevat van nature al suiker dus ook al staat er dat er geen suikers aan toegevoegd zijn, deze zitten er wel in!

Algemene tips om goedkoop boodschappen te doen

- Haal boodschappen voor meerdere dagen tegelijk in huis. Hoe vaker u in de supermarkt komt, hoe eerder er producten in huis worden gehaald die je niet nodig hebt.
- Koop je groenten en fruit daar waar ze het goedkoopst zijn. Groenten zijn vaak goedkoper op de markt. Seizoensgroenten zijn ook goedkoper dan producten die niet in het seizoen verbouwd worden en bovendien milieuvriendelijker. Deze bevatten vaak de meeste voedingsstoffen en zijn het lekkerst! Blijf wel de prijzen vergelijken en denk ook na over het tijdstip dat je bijvoorbeeld naar de markt gaat. Aan het einde van de dag wil de marktkoopman van zijn producten af dus dan kan je extra korting krijgen.
- Vers fruit en verse bessen en groenten zijn vaak maar een paar maanden per jaar in het seizoen te krijgen en dan kunnen ze ook nog eens best duur zijn. Diepvriesproducten zijn vaak net zo voedzaam maar die zijn goedkoper en het hele jaar door verkrijgbaar. Vaak zijn deze in grote zakken verkrijgbaar wat handig is omdat je daaruit kan pakken wat je nodig hebt. De rest kan gewoon in de vriezer blijven zonder te bederven en kan je op een ander moment gebruiken.
- Voor de supermarkt kan het ook handig zijn om te letten op het tijdstip en de dag dat je boodschappen doet. Vaak worden zaterdagmiddag aan het eind van de middag de vleeswaren goedkoper verkocht in de supermarkt en gaan deze producten in de aanbieding.
- Als je vlees en groenten in de aanbieding koopt, kun je hier extra van kopen en het daarna thuis verwerken. Alles wat niet direct op wordt gegeten, kan verdeeld worden in verschillende porties die in de vriezer bewaard kunnen worden. Zo heb je altijd goedkoop vlees en groenten binnen handbereik.
- Blijf vergelijken. Wees attent op aanbiedingen en let ook op dat aanbiedingen die niet per se goedkoper hoeven te zijn. In sommige supermarkten zijn producten normaal gesproken al goedkoper dan een product dat bij een andere supermarkt in de aanbieding is.
- A-merken lijken beter van smaak of kwaliteit maar huismerken komen soms zelfs uit dezelfde fabriek. De prijzen liggen echter wel een stuk lager. In de schappen staan A-merken vaak op ooghoogte en de goedkopere producten vaak iets meer uit het zicht. Let hierop bij het doen van de boodschappen.
- Houd bij welke producten er nog op voorraad staan in de koelkast, vriezer en voorraadmast en welke producten je echt nodig hebt. Maak aan de hand hiervan een boodschappenlijstje. Let ook op producten die bijna op zijn in de voorraad. Als deze nu al in de aanbieding zijn, is het een goede keuze om die alvast aan te vullen in de voorraad. Denk dus vooruit op dat gebied!
- Een boodschappenlijstje kan ook helpen om structuur te bieden aan het doen van de boodschappen en om vast te houden aan een bepaald budget. Door de folder van een supermarkt van tevoren eerst door te nemen, zie je alle actieproducten en kan je hier je aankopen op afstemmen. Op internet kun je vaak ook de aanbiedingen van een supermarkt vinden en ook wanneer deze acties in gaan.
- Het verbouwen van je eigen voedsel kost wel wat tijd en energie maar het kan je voldoening geven en korting opleveren. Je kunt aan de slag met bijvoorbeeld de

moestuintjes van AH maar je kunt ook stekjes uitwisselen met andere mensen of kleine kruidenplantjes kopen. Als je je eigen kruiden kweekt, is dit een stuk goedkoper dan om kant-en-klare kruiden te kopen in een potje.

- Zorg ervoor dat je geen honger hebt wanneer je naar de supermarkt gaat. Wanneer je honger hebt, ben je geneigd meer te kopen en je bent geneigd om producten te kopen die je eigenlijk niet nodig hebt.
- Als je gebruik wilt maken van meerdere supermarkten, houd dan rekening met de reiskosten en eventuele parkeerkosten die je maakt. Bekijk of de kosten die je hiervoor maakt, de besparingen die je doet niet tenietdoen.
- Nog goedkoper en gezonder is om boodschappen zoveel mogelijk op de fiets te halen. Een fietsmand en fietstassen zorgen voor extra ruimte om boodschappen in op te bergen. En met fietsen ben je ook nog eens in beweging!
- Voeding kan vaak in een grootverpakking, ook wel bulk, gekocht worden. Door deze verpakkingen te kopen, kan veel geld bespaard worden. Granen, zoals zilvervliesrijst, gierst en haver, zijn allemaal in bulk verkrijgbaar. Ze zijn ook lang houdbaar, mits ze in een luchtdichte verpakking opborgen worden. Dit geldt ook voor bonen, linzen, gedroogd fruit en sommige noten. Deze producten zijn allemaal basisvoedingsmiddelen die relatief goedkoop zijn en gebruikt kunnen worden in allerlei maaltijden. Het is dus ook handig om hier een voorraad van in huis te hebben. Producten die in bulk gekocht worden en niet lang houdbaar zijn, kunnen bovendien worden ingevroren om ze langer houdbaar te maken.

Tips om een recept gezonder te maken

- Kies eens vaker vegetarisch door het vlees uit een recept weg te laten en wat peulvruchten, een eitje of wat nootjes toe te voegen.
- Kies in plaats van vlees eens om vis toe te voegen aan een gerecht. Dit mag ook vis uit blik zijn!
- Wanneer je vlees gebruikt, kies dan liever een magere variant omdat hier minder vet in zit en je dus ook minder vet eet.
- Bij het gebruik van zuivelproducten zoals room, melk of kwark, gebruik dan liever een minder volle variant. Dus kies liever voor halfvolle of magere zuivel of kies voor een room met een minder hoog vetpercentage.
- Voeg zo weinig mogelijk zout toe. Voor extra smaak aan een gerecht voeg dan kruiden toe. Let ook op met kant- en klare kruidenmengsels, bouillon, maggi, aromaat, sojasaus en sambal want hier zit ook veel zout in!
- Door verse producten te gebruiken, zit er minder zout, vet en suiker in je gerecht. Dus probeer waar mogelijk liever met verse producten te werken.
- Groenten die niet in het seizoen zijn, kunnen uit blik of diepvries worden gehaald. In blik is er vaak wel iets meer zout toegevoegd dan aan diepgevroren groenten.
- Kies bij een pasta of couscous liever voor de volkoren variant omdat hier meer vezels in zitten. Kies om die reden bij rijst ook liever voor zilvervliesrijst.

- Aardappelpuree wordt vaak bereid met een zakje. Beter is om dit zelf te maken.

Voorbeeldrecept:

Ingrediënten (per persoon)

- ¼ kg stampapot aardappelen,
- 37,5 ml volle melk,
- 7,5 gram boter
- klein beetje gemalen nootmuskaat.

Bereiding

1. Schil de aardappels en snijd in gelijke stukken. Kook in water en een snufje zout in 20 minuten gaar.
2. Giet het water af en laat de aardappels vervolgens nog 2 minuten droog koken.
3. Verwarm de melk op laag vuur en laat deze niet koken.
4. Met een pureestamper stamp je de aardappels fijn.
5. Voeg vervolgens de melk en boter toe.
6. Roer met een garde door tot de boter helemaal gesmolten is.
7. Voeg naar smaak nootmuskaat toe en naar wens wat peper en zout.

Recept

Maaltijdsalade met krieltjes en makreel

Per tweetal wordt hetzelfde recept bereid maar met ingrediënten van verschillende oorsprong. De ingrediënten van het ene ingrediëntenlijsten zijn huismerken en de ingrediënten van het andere gerecht zijn A-merken. Hiermee kan na bereiding het verschil in smaak worden geproefd en het geeft inzicht dat gerechten net zo goed met goedkopere producten bereid kunnen worden.

<i>Ingrediënten (2 personen)</i>	<i>Ingrediënten (2 personen)</i>
300 gram krieltjes (AH 450 gram) 2 eieren 125 gram makreel in zonnebloemolie (Princes) 2 eetlepels mayonaise 2 eetlepels mosterd 1 eetlepel water ½ kropsla 1 bosui ½ rode paprika 150 gram mais (AH basic blik 300 gram)	300 gram krieltjes (CêlaVita 450 gram) 2 eieren 125 gram makreel in zonnebloemolie (John West) 2 eetlepels mayonaise (Calvé) 2 eetlepels mosterd (Maille Dijonmosterd) 1 eetlepel water ½ kropsla 1 bosui ½ rode paprika 150 gram mais (300 gram)
Totale kosten: € 3,99 euro (pp € 2,00)	Totaal: € 5,32 euro (pp € 2,66)

Bereidingswijze

1. Halveer de krieltjes. Kook in water met een snufje zout in 8 minuten gaar. Giet daarna af en laat afkoelen.
2. Kook de eieren ondertussen in 8 minuten hard.
Pel de eieren en snijd in partjes.
3. Doe de mayonaise en mosterd samen met de eetlepel water in een kommetje en roer het mengsel glad.
4. Snijd de kropsla door de midden en snijd 1 helft fijn. Snijd de bosui in ringetjes. Snijd de halve paprika in kleine stukjes. Voeg toe aan een grote kom samen met de mais en krieltjes. Roer goed om zodat alles vermengd is.
5. Laat de olie van makreelfilets afdruipe en snijd in kleine stukjes. Voeg deze toe aan de salade en roer erdoorheen.
6. Leg de partjes ei op de sla en besprenkel de salade met de dressing.

Kookbijeenkomst 2

Thema: *Verpakkingen lezen en portiegroottes*

Achtergrondinformatie 'Verpakkingen lezen'

Op het etiket van een product is veel informatie te vinden. Zo staat erop vermeld wat de ingrediënten zijn van het product, wat de voedingswaarde is en er wordt vermeld hoe een product het beste bewaard kan worden. Om meer over de gegevens die op een product vermeld staan te weten komen, wordt daar tijdens deze bijeenkomst aandacht aan besteed.

Waar kun je op letten?

Ingrediëntenlijst

Op de verpakking staat meestal een kopje 'Ingrediënten' waar je kunt lezen welke ingrediënten in het product zitten. Handig is om te weten hoe de ingrediëntenlijst is opgebouwd. Het ingrediënt dat als eerst genoemd wordt, daarvan zit het meeste in het product. Het ingrediënt dat als laatste genoemd wordt, daarvan zit het minste in het product. Wat ook handig om te weten is, is dat wanneer er een afbeelding van een ingrediënt op de verpakking staat (bijvoorbeeld een aardbei op een pak vruchtenyoghurt) dat het verplicht is om te melden hoeveel procent van dat ingrediënt (aardbei) erin het product zit. Dit percentage staat dan ook vermeld in de ingrediëntenlijst.

Aan veel producten zijn suikers toegevoegd welke dan ook in de ingrediëntenlijst worden genoemd. Voor suiker zijn echter heel veel verschillende namen. Een aantal voorbeelden zijn: glucose-fructosestroop, honing, ahornsiroop, kristalsuiker, lactose, isoglucose, melksuiker en vruchtensuiker. Ook appelsap of vruchtenconcentraat zijn bronnen van suiker die aan een product toegevoegd kunnen worden om een zoete smaak te geven.

Voedingswaardetabel

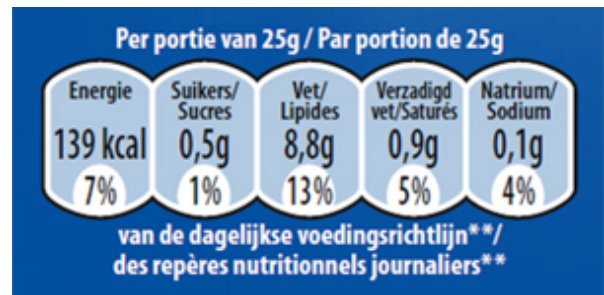
In de voedingswaardetabel staat vermeld welke voedingswaarde het product heeft. Er is een onderverdeling gemaakt in koolhydraten, vetten, eiwitten, vezels en soms nog zout of andere mineralen of vitamines. In de tabel worden de hoeveelheden genoemd die er in het product van de voedingsstof zitten per 100 gram van het product. Alle suikers die in het product zitten, staan vermeld onder de koolhydraten met de tekst 'waarvan suikers'. Deze onderverdeling houdt in dat de totale hoeveelheid koolhydraten, de genoemde hoeveelheid bij 'waarvan suikers' uit suiker bestaat. Dus zijn dus ook de suikers die van nature voorkomen in het product, zoals de suikers die van nature voorkomen in fruit en in melk.

1 glas bevat 200 ml	
Voedingswaarde per 100 ml	
Energie	198 kJ (47 kcal)
Eiwit	3,5 g
Koolhydraten	4,5 g
waarvan suikers	4,5 g
Vet	1,5 g
waarvan verzadigd	1,0 g
Voedingsvezel	0 g
Natrium	0,05 g
Calcium	130 mg*
Vitamine B12	0,48 µg**
*16% van ADH, **48% van ADH	

Portiegrootte

Op veel etiketten staat ook de voedingswaarde per portie vermeld. Het verwarrende hiervan is dat niet elke portie gelijk is. Fabrikanten van de producten mogen namelijk zelf de portiegrootte bepalen. Een andere verwarring is dat in een pakje koekjes, niet het hele pakje tot een portie wordt gerekend maar slechts één koek daarvan. Daarom is het goed om te kijken naar wat de portie precies inhoudt. De energie (het aantal kcal) die je binnenkrijgt met een portie kan dus laag lijken maar als je alle drie de koeken uit het pakje opeet, is dat natuurlijk drie keer zoveel. Als je wilt vergelijken wel product het minste energie, het minste vet of het minste suiker bevat, is het goed om producten met elkaar te vergelijken. De vergelijken kan je dan beter per 100 gram doen van een product en niet per portie.

Nog iets verwarrend is de vermelding van de referentiewaarde die op sommige producten staat vermeld. Deze waarde geeft aan hoeveel een gemiddelde volwassene per dag nodig heeft óf wat maximaal binnen een gezond voedingspatroon past. Hier zit ook meteen de verwarring. Voor vitamines is het bijvoorbeeld juist goed als je streeft naar de 100% die je op een dag binnenkrijgt van een bepaalde vitamine. Voor zout, verzadigd vet en suiker is die referentiewaarde niet belangrijk om na te streven. Als je daarvan minder dan 100% binnen krijgt is dat juist beter.



Houdbaarheid

Op het etiket van een product staat vaak vermeld hoe je dit moet bewaren. Het goed bewaren van producten zorgt ervoor dat dit langer goed blijft en je het minder snel weg hoeft te gooien. Het voordeel hiervan is dat het zowel voor het milieu beter is als voor de portemonnee met het oog op besparing. Op het etiket staat vaak vermeld als het product in de koelkast bewaard moet worden. Dan staat er bijvoorbeeld 'na openen gekoeld bewaren'. Ook staat er vaak een datum geprint op het product. Als de verpakking gesloten blijft, kan het bewaard worden tot de datum die op het product geprint staat. Bij de datum staat vaak nog de vermelding THT of TGT, welke beide een eigen betekenis hebben. THT betekent 'Ten minste houdbaar tot' en hiermee wordt aangegeven dat het product tot en met deze datum de juiste kwaliteit heeft. THT kan bijvoorbeeld vermeld staan op rijst, pasta, ingeblikte voeding en ingevroren voeding. Na de datum die hierop vermeld staat kan het product nog gebruikt worden. Het is belangrijk om dan zelf te beoordelen of het er nog goed uit ziet en of het goed smaakt en raakt. Als dit het geval is, kan het product gewoon gebruikt worden.

TGT betekent 'Te gebruiken tot' en hiermee wordt aangegeven dat het product tot deze datum veilig gebruikt kan worden. Deze melding staat op producten die snel kunnen bederven. Het staat bijvoorbeeld vermeld op verse vlees en vis. Het product kan na de houdbaarheidsdatum niet meer gebruikt worden omdat dat niet meer veilig is. Een tip hierbij is, dat voeding met een korte houdbaarheid wel ingevroren kan worden om deze langer te kunnen bewaren.

Andere meldingen op verpakkingen

Op verpakkingen kunnen allerlei claims staan zoals 'vers', 'natuurlijk' en 'goed voor de weerstand'. Deze claims staan vaak op een verpakking om mensen te verleiden om het product te kopen. Wees hiervoor dus op je hoede!

Voor afbeeldingen op een verpakking geldt hetzelfde. Deze staan op de verpakking afgebeeld om het product aantrekkelijker te maken. Check bij de ingrediënten hoeveel procent er daadwerkelijk van de afbeelding in het product zit verwerkt.

Op producten staat vaak vermeld dat het om een lightproduct gaat. Dit wil niet altijd zeggen dat een lightproduct ook daadwerkelijk minder energie bevat. Light houdt in dat er 30% minder in zit van bijvoorbeeld vet. Om het product toch een lekkere smaak te geven kan er dan extra suiker aan worden gevoegd. Dus dan is het



product op het gebied van vet light maar op het gebied van suiker absoluut niet. Trap hier dus niet in!

Wat als er geen houdbaarheid op een etiket vermeld staat?

Op verse groenten staat vaak geen houdbaarheidsdatum genoemd. Ook bij producten die minder snel bederven, staat er vaak geen houdbaarheidsdatum op de verpakking. Voorbeelden hiervan zijn kauwgom, suiker, alcoholische dranken en zout. Met name bij de verse producten, is het belangrijk om zelf te kijken of het product er nog goed uit ziet en of qua smaak en geur is zoals gewoonlijk.

Bewaren van producten

Op het product staat vermeld of het in de koelkast bewaard moet worden als het geopend is. Er staat dan 'na openen gekoeld bewaren'. Ook kan er op een product vermeld staan 'koel en donker bewaren'. Dan kan het het beste op een koele plaats bewaard worden zoals de kelder, garage of in een voorraadkast.

Tips

- Wanneer een product een THT-datum heeft of als er geen datum op de verpakking vermeld staat, dan kan het product gebruikt worden als het er nog goed uit ziet en als het goed ruikt en smaakt. Ook als de datum al verstreken is kan het dan nog gebruikt worden.
- 'Natte' producten zoals jam en aardappelsalade moeten in de koelkast bewaard worden. Droge producten zoals pasta en rijst kunnen na openen het beste bewaard worden in de voorraadkast.
- Voor de temperatuur om producten koel en droog te bewaren in de kelder of in een voorraadkast kan 12-15°C aangehouden worden.

Tips voor de koelkast

- De optimale temperatuur van de koelkast is 4°C
- Wanneer er een duidelijke indeling is in de koelkast, dan kan een product gemakkelijk teruggevonden worden. Producten die als eerst op moeten, kunnen het beste vooraan geplaatst worden. Het hebben van een overzicht van de koelkast en de voorraad erin, is ook handig voor het opstellen van een boodschappenlijst.
- Wanneer producten gekoeld bewaard moeten worden, kun je deze na gebruik het beste zo snel mogelijk terugzetten in de koelkast.
- Door eten in een afgesloten bakje te bewaren, wordt het beschermd tegen uitdrogen en tegen bacteriën. Bij de aanschaf van bakjes om eten in te bewaren, maakt de prijs niet uit. Het is vooral belangrijk dat het bakje goed afgesloten kan worden en dat het na afloop gemakkelijk schoongemaakt kan worden of in de vaatwasser kan. Als je een sticker op het bakje plakt met de inhoud en datum, heb je een beter overzicht van de houdbaarheid.
- Als groente of fruit overblijft, kan je dit goed afdekken en in de koelkast bewaren.
- Als er een restje van de avondmaaltijd overblijft, kan dit na goed afkoelen maximaal 2 dagen in de koelkast bewaard worden. Zet de restjes binnen 2 uur in de koelkast. Om de maaltijd sneller af te laten koelen, kan deze in kleinere porties worden verdeeld. Ook kan in de gootsteen met koud water om de pan heen, de maaltijd sneller af laten koelen.

Tips voor in de vriezer

- De minimale temperatuur van de vriezer is -18°C. Bij deze temperatuur treedt er geen bacteriegroei op.
- Producten die ingevroren gekocht worden, moeten zo snel mogelijk thuis in de vriezer worden gelegd om ontdooiing te voorkomen. Als een product gebruikt wordt voor een maaltijd en het is niet allemaal gebruikt, dan kan dit niet opnieuw worden ingevroren

omdat hiermee de kwaliteit achteruit gaat. Haal dus alleen uit de vriezer wat je nodig hebt.

- Eet ontdooide producten binnen 24 uur na het ontdooien op.
- Wanneer producten een TGT-datum hebben, kunnen deze nog wel worden ingevroren voor deze datum verstreken is.
- Groenten kunnen in de vriezer langer bewaard worden door deze twee minuten te koken voordat ze ingevroren worden. Hierdoor kunnen groenten maandenlang bewaard worden in de vriezer.
- Als je een product in wilt vriezer waar geen verpakking omheen zit, kan je dit in een bakje doen en voorzien van een sticker met inhoud en datum.
- De meeste producten kunnen ongeveer 3 maanden bewaard worden in de vriezer zonder dat de kwaliteit achteruit gaat. Uitzonderingen hierop zijn:
 - Brood en slagroomgebak: 1 maand
 - Margarine en boter: 1-2 maanden (halvarine kan niet ingevroren worden)
 - Magere vis (kabeljauw, schol, tonijn): 6 maanden
 - Rauw rundvlees uit 1 stuk: 9 maanden
 - Geblancheerde groenten en zacht fruit: 1 jaar

Achtergrondinformatie 'Portiegrootte'

Het meten en wegen van producten kan een tijdrovende klus zijn. Maar toch kan het eens goed zijn om dit te doen. Hiermee wordt bewustzijn gecreëerd en het maakt inzichtelijk wat de hoeveelheid van een portie precies is. Op de verpakking staat vaak vermeld welke hoeveelheid een portie is. Dit klopt niet altijd dus daarom is het goed om hier ook zelf wat over te weten.

De volgende producten kunnen door deelnemers afgewogen worden: rijst, pasta en groente. Eerst kan er op de weegschaal worden gewogen welke hoeveelheid zij zouden gebruiken. Daarna kan de hoeveelheid die een portie daadwerkelijk is, worden afgewogen. Hiermee wordt inzichtelijk of zij juist veel of weinig gewend zijn te gebruiken.

Het afwegen van een appel kan inzichtelijk maken dat je hiermee al vaak een flinke portie fruit te pakken hebt. Vaak weegt een appel al meer dan de 100 gram die als portie fruit gezien wordt.

Ook het afwegen van een handje nootjes en een portie chips is leuk om te zien. Vaak is dit veel minder dan mensen denken.

Tot slot kan een boterham voor en na het besmeren met boter worden gewogen om te zien hoeveel gram je eigenlijk smeert. Voor beleg kan hetzelfde worden gedaan.

Ook de hoeveelheid olie die in de pan wordt gedaan bij het bereiden van de maaltijd, kan worden afgewogen.

Hieronder staat vermeld wat porties zijn van verschillende producten.

Aardappels

- 3 aardappels ter grootte van een ei
- een middelgrote aardappel weegt ongeveer 70 gram

Pasta

- 1 opscheplepel gekookte pasta is ongeveer 50 gram
- 50 gram ongekookte pasta is ongeveer 100 gram gekookte pasta (dus 2x zoveel)

Rijst

- 1 opscheplepel gekookte rijst is ongeveer 60 gram
- 60 gram ongekookte rijst is ongeveer 120 gram gekookte rijst (dus 2x zoveel)

Couscous

- 1 opscheplepel gekookte couscous is ongeveer 30 gram
- 45 gram niet-gare couscous is ongeveer 90 gram gare couscous (dus 2x zoveel)

Groente

- 1 portie groente is 250 gram
- 1 opscheplepel is 50 gram groente

Fruit

- 1 portie is 100 gram

Vlees en vis

- 1 portie vlees of vis is 100 gram

Peulvruchten

- 1 portie is 135 gram
- 1 opscheplepel is ongeveer 60 gram gare peulvruchten

Noten

- 1 portie is 25 gram

Zuivel

- 1 portie is 150 gram of 150 ml

Kaas

- 1 portie is ongeveer 20 gram
- voorgesneden plakken zijn vaak al 30 gram

Smeer- en bereidingsvetten

- 40 gram om 4-5 boterhammen mee te besmeren
- 1 eetlepel olie of vloeibaar bak- en braad voor het bereiden van de avondmaaltijd

Hoe ziet het ideale bord eruit van de avondmaaltijd?

De helft daarvan is groente, een kwart daarvan is de eiwitbron (vlees, vis of vegetarisch) en een kwart daarvan is de koolhydraatbron (pasta, aardappels of rijst). Daarnaast is de maaltijd bereid met een beetje olie of vloeibaar bak- en braadvet.



Recept

Couscous met kip en groente

Ingrediënten (2 personen)

1 ui (gebaseerd op AH ui voordeelverpakking 10 stuks)
1 teentje knoflook
1 halve theelepel kurkuma
200 gram kipfilet
150 gram volkoren couscous 0,54 (400 gram, Smaakt)
2 eetlepels olijfolie 0,15 (AH basic)
30 gram rozijnen 0,07 (AH basic zak 750 gram)
1/2 blik kikkererwten 0,50 (valle del sole kikkererwten, blik 800 gram)
225 gram diepgevroren gegrilde groente (450 gram AH)

Totale kosten: € 4,15 (pp x € 2,08)

Bereidingswijze

1. Pel de ui en snijd in ringen.
2. Pel de knoflook en snipper fijn.
3. Meng de kurkuma met 1 eetlepel koud water.
4. Bereid de couscous volgens de verpakking.
5. Laat de rozijnen voor 5 minuten wellen in een schaalje met lauw water en giet daarna af.
6. Verhit de olie in de koekenpan. Bak de ui voor 3 minuten. Voeg daarna de knoflook toe en de gegrilde groente. Bak 4 minuten en voeg dan de kip toe. Blijf roerbakken tot de kip gaar is.
7. Giet de kikkererwten af en voeg toe aan de pan samen met de rozijnen en het kurkumamengsel. Laat het even door pruttelen. Voeg een klein snufje zout toe en naar smaak wat peper.
8. Schep de couscous op de borden met daarover het groente en kipmengsel.

Kookbijeenkomst 3

Thema: *Koolhydraten*

Achtergrond

Wat zijn koolhydraten?

Koolhydraten zijn een energiebron en zijn belangrijk voor de spieren, de hersenen en de rode bloedcellen. Echter bij een te hoge inname worden ze in het lichaam omgezet in vetten. De term koolhydraten is een verzamelnaam voor zetmeel en suikers. Zetmeel zit vooral in graanproducten zoals (volkoren)brood, (volkoren)pasta, couscous, (zilvervlies)rijst, aardappelen en peulvruchten. Deze producten bevatten daarnaast ook vezels, vitamines en mineralen.

Waar zit het in?

In fruit, groente en zuivelproducten maar ook in suikerriet en suikerbiet zitten van nature suikers. Fruit, groente en zuivel bevatten naast de suiker ook nuttige voedingsstoffen. Suiker die bekend staat als tafelsuiker, bijvoorbeeld kristalsuiker, wordt gemaakt van suikerbieten. Deze suiker wordt ook toegevoegd in snoep, koek, frisdrank en vruchtensap. Deze producten kun je beter vermijden. Hieronder vallen ook de natuurlijke suikers zoals honing, agavesiroop en rietsuiker. Deze producten leveren energie maar verder leveren ze weinig andere nuttige voedingsstoffen.

Voedingsadvies; hoeveel heb je nodig?

Het advies is om zo min mogelijk suikerhoudende dranken (frisdrank en fruitsappen) te consumeren. Suikerhoudende dranken verzadigen namelijk minder waardoor je dus zonder dat je er erg in hebt hier meer van drinkt. Dit kan leiden tot overgewicht en dat kan weer diabetes type 2 tot gevolg hebben. Dus de toegevoegde suiker of die aan producten is toegevoegd, kan je beter zo min mogelijk gebruiken.

Nog wat feitjes over suiker

Gemiddeld eet een Nederlander 65 gram suiker per dag, dat komt neer op 24 kg per jaar. Kinderen gebruiken meer suiker dan volwassene en mannen gebruiken meer suiker dan vrouwen. Het gaat dan om zowel de toegevoegde suiker als de suiker die van nature aanwezig is in bijvoorbeeld groente en fruit.

Als er gekeken wordt naar alle namen van zowel toegevoegde als van nature aanwezige suikers - bijvoorbeeld fructose, lactose (ook wel melksuiker), sacharose, enzovoort - dan wordt er gemiddeld 122 gram suiker per dag gegeten in Nederland, dat is 44 kg op jaarbasis.

Feiten en fabels

Doel: Op een interactieve manier meer te weten komen over suiker. De deelnemers zullen actief nadenken over de stellingen.

De afgelopen jaren wordt er door Nederlanders steeds meer suikers gegeten.

Fabel: Als er gekeken wordt naar de eerste Voedselconsumptiepeiling die in 1987 uitgevoerd is, dan is suikerinname niet meer geworden maar stabiel gebleven.

Suiker uit fruit is gezonder dan kristalsuiker.

Fabel: De suikers in groente en fruit (ook wel sacharose) komen hierin van nature voor. Maar als deze vergeleken wordt met de suiker uit suikerbiet of suikerriet, dan is deze hetzelfde.

Kinderen krijgen meer suiker op een dag binnen dan volwassenen.

Feit. Hier kan op twee manieren naar gekeken worden: enerzijds eten kinderen gemiddeld meer suiker per dag in absolute zin (dat houdt in: het aantal gram per dag), anderzijds eten zij meer suiker in relatieve zin (dat houdt in: het percentage van de dagelijkse energie-inname).

In een glas frisdrank zit meer suiker dan in een glas vruchtensap.

Fabel. Er zit ongeveer evenveel suiker in frisdranken en vruchtensappen (100% sap).

Een glas sinaasappelsap verzadigd minder dan het eten van sinaasappels.

Feit. Je zit minder vol na het drinken van een glas sinaasappelsap (met 3 geperste sinaasappelen), dan na het eten van 3 sinaasappelen, terwijl je dezelfde hoeveelheid energie binnenkrijgt.

Rietsuiker is gezonder dan bietsuiker.

Fabel. Suiker/ tafelsuiker/ kristalsuiker wordt uit suikerriet én uit suikerbieten gehaald en zijn hetzelfde. De suiker zit bij suikerriet in de stengel en bij suikerbieten in de wortel.

Brood, aardappelen, pasta en rijst zijn dikmakers.

Fabel. Deze producten bestaan allen uit koolhydraten. Hiervan wordt gedacht dat na het eten, een schommeling in de bloedsuikerspiegel veroorzaken, wat een aanzet is tot meer eten. Alleen deze bewering is nooit wetenschappelijk bewezen. In koolhydraten zitten vaak vezels die leiden tot het optreden van een verzadigd gevoel. Hierdoor nemen zij ook een belangrijke plek in in de schijf van vijf! De hoeveelheid energie (kcal) die koolhydraten leveren is minder dan die van vet. Wanneer er te veel energie op een dag gegeten wordt (minder dan er per dag verbrand wordt) dan neemt het gewicht van iemand toe.

Suikerquiz

Doel: Inzicht geven in hoeveel suiker in producten zit verwerkt of hoeveel suiker ergens van nature inzit. Er kan gekozen worden om de producten mee te nemen en de hoeveelheid suiker die in een product daarnaast te leggen. Dit kan door mensen uit de groep worden gedaan of door de voedingskundige/ diëtist die de lessen begeleidt. Er kan ook gewerkt worden met afbeeldingen of met het werkblad. Op het werkblad kan door de deelnemers de hoeveelheid suiker in producten in het suikerraster ingevuld worden. Een suikerklontje bevat 4 gram suiker.

Fristi 250 ml	5 klontjes suiker 20,5 gram suiker	20,5 gram koolhydraten
Cola 250 ml	6,5 klontjes suiker 26 gram suiker	26 gram koolhydraten
Verse jus 250 ml	5,5 klontjes suiker 22,3 gram suiker	
Sinas 250 ml	6,5 klontjes suiker 25,8 gram suiker	25,8 gram koolhydraten
Cola light 250 ml	0 klontjes suiker 0 gram suiker	0 gram koolhydraten
Spa blauw/ Water 250 ml	0 klontjes suiker 0 gram suiker	0 gram koolhydraten
Appel 135 gram (1 stuk)	3,5 klontjes suiker 14 gram suiker	17,6 gram koolhydraten
Banaan 130 gram (middelgrote)	5 klontjes suiker 20,2 gram suiker	26,8 gram koolhydraten
Sultana 40 gram (pakje)	4 klontjes suiker 15,5 gram suiker	30,4 gram koolhydraten
Evergreen 38 gram (pakje)	2,5 klontjes suiker 10,6 gram suiker	25,5 gram koolhydraten
Mueslireep met chocolade 25 gram (reep)	2 klontjes suiker 8,7 gram suiker	13,1 gram koolhydraten
Eierkoek 65 gram (grote/Brabantse)	6,5 klontjes suiker 25,2 gram suiker	43,4 gram koolhydraten
Bastognekoekje	1 klontje suiker	

10 gram (1 stuk)	4 gram suiker	7,2 gram koolhydraten
Digestive biscuit 15 gram (1 stuk)	0,7 klontjes suiker 2,9 gram suiker	9,9 gram koolhydraten
Mariakaakje 6 gram (1 stuk)	0,3 klontjes suiker 1,1 gram suiker	4,5 gram koolhydraten
Roomijs 50 gram (1 bol)	2,7 klontjes suiker 10,9 gram suiker	11,6 gram koolhydraten
Perenijsje 50 gram (1 stuk)	2,5 klontjes suiker 10 gram suiker	12 gram koolhydraten
Mars 45 gram (normale reep)	7 klontjes suiker 27,8 gram suiker	31,6 gram koolhydraten
Winegum 15 gram (3 stuks)	1,8 klontjes suiker 7,5 gram suiker	11,1 gram koolhydraten
Appelflap 100 gram	4 klontjes suiker 16,4 gram suiker	35,5 gram koolhydraten
Slagroomgebak 100 gram (1 punt)	6 klontjes suiker 23,1 gram suiker	31,4 gram koolhydraten
Tompouce 100 gram	6 klontjes suiker 23,8 gram suiker	36,5 gram koolhydraten
Halfvolle melk 250 ml	3 klontjes suiker 11,8 gram suiker	11,8 gram koolhydraten
Vanillevla (vol) 150 ml (schaaltje)	4 klontjes suiker 15 gram suiker	21,9 gram koolhydraten
Vruchtenyoghurt (mager) 150 ml (schaaltje)	5 klontjes suiker 19,5 gram suiker	21,2 gram koolhydraten
Yoghurt (halfvol) 150 ml (schaaltje)	1,5 klontjes suiker 6,5 gram suiker	6,5 gram koolhydraten
Chocomelk 250 ml	7,5 klontjes suiker 29,5 gram suiker	30 gram koolhydraten

Recept

Griekse rijst met spinazie

Ingrediënten (2 personen)

1 ui € 0,13 (gebaseerd op AH ui voordeelverpakking 10 stuks)
150 gr vers kipgehakt (verpakking 300 gram)
500 gr diepvries spinazie
half doosje (250 gram) passata (AH huismerk)
halve liter kraanwater
150 gr zilvervliesrijst

Totale kosten: € 2,66 (pp x € 1,33)

300 ml halfvolle yoghurt € 0,28
half doosje (110 gram) diepgevroren aardbeien € 0,65

Totale kosten (inclusief nagerecht): € 3,59 (pp x € 1,80)

Bereidingswijze

1. Voor het toetje moeten de aardbeien alvast ontdooid worden. Leg de benodigde hoeveelheid in een schaaltje om te ontdooien.
2. Verhit in een grote pan op een matig vuurtje 5 eetlepels olie. Pel en snipper de ui. Bak de uien tot zij gaar zijn.
3. Voeg de spinazie toe en breng het geheel al roerend aan de kook. Laat vervolgens enkele minuten doorkoken.
4. Voeg de passata en het kraanwater toe. Breng het geheel weer aan de kook. Voeg dan een snufje zout en peper toe.
5. Roer de rijst erdoorheen. Zet de kookplaat laag en laat de rijst (zonder deksel op de pan) 20-25 minuten gaar koken.
6. Er kan nog een schaaltje yoghurt met wat fruit als nagerecht worden gegeten.

Tips

- Uien zijn voordeliger als deze in een voordeelverpakking gekocht worden.
- Wanneer er meer vlees gekocht is dan nodig is voor die dag, kan het ingevroren worden om de houdbaarheid te verlengen.
- Haal bij diepvriesfruit alleen de hoeveelheid eruit die gebruikt wordt om de rest houdbaar te houden. Als het fruit eenmaal ontdooid is, kan het namelijk niet opnieuw worden ingevroren.

Achtergrondinformatie*Wat zijn vezels?*

Voedingsvezels zijn belangrijke stoffen voor een gezonde spijsvertering. Ze dragen daarnaast bij aan een verzadigd gevoel na het eten. Er zijn twee soorten vezels: vezels die in het lichaam worden verteerd en vezels die niet worden verteerd. Beiden soorten vezels hebben hun eigen functies. Bij het verteren van de eerste groep vezels komen stoffen vrij die de ontlasting soepel houden. Deze vezels dienen als voeding voor de goede bacteriën in de darm. De groep vezels die niet worden verteerd verlaten het lichaam onveranderd. Deze vezels vergroten het volume van de darminhoud, wat de stoelgang bevordert.

Functies van vezels

Een vezelrijk voedingspatroon heeft veel voordelen:

- Van vezelrijke voeding krijg je dus een vol gevoel. Dit zorgt ervoor dat je minder snel naar snacks grijpt. Vezels kunnen op deze manier dus helpen tegen overgewicht.
- Vezels zorgen voor een goede stoelgang. Voedingsvezels trekken vocht aan in de dikke darm. Dit werkt als een soort spons die vocht opneemt. Daarom is het noodzakelijk om bij een vezelrijke voeding veel te drinken. Per dag is ten minste 1½ à 2 liter vocht nodig. Dit komt neer op 12 tot 15 koppen of glazen.
- Een hoge vezelinname verlaagt het risico op kanker
- Het eten van vezelrijke producten vermindert het risico op hart- en vaatziekten
- Een hoge versus lage inname van vezels hangt samen met een ongeveer 15% lager risico op beroerte.
- Door een hoge vezelinname kan diabetes type 2 voorkomen worden.

Waar zit het in?

Volkorenproducten, groenten, fruit, noten en peulvruchten zoals bruine bonen, kikkererwten en linzen bevatten veel vezels. Volkoren graanproducten (volkorenbrood, volkorenpasta) en zilvervliesrijst zijn rijker aan vezels andere soorten brood en witte rijst.

Producten:

- volkorenbrood
- volkoren pasta
- zilvervlies rijst

Voedingsadvies; hoeveel heb je nodig?

Vanwege de positieve effecten op de gezondheid geldt het advies om veel vezelrijke producten te eten. Als je eet volgens de Schijf van Vijf eet je allerlei verschillende vezelrijke producten en profiteer je optimaal van wat de verschillende typen vezels je te bieden hebben. Aanbevolen wordt om 30 tot 40 gram vezels per dag te eten. Dat kan best lastig zijn, minder dan 10% van de Nederlanders haalt deze aanbeveling.

Een voorbeelddagmenu dat voldoende vezels bevat:

Ontbijt

1 schaaltje yoghurt	0g
3 eetlepels Muesli	2,4g

Tussendoor

1 banaan	2,5g
----------	------

Lunch

3 sneetjes volkorenbrood	7g
3x besmeerd met halvarine	0g
1x hummus	1,1g
1x pindakaas	1,6g
1x appelstroop	1g
1 glas drinkyoghurt	0g
7 stuks snoeptomaatjes	1,3g

Tussendoor

2 volkorencrackers	2,8g
1 plak 30+ kaas	0g

Avondmaaltijd

4 opscheplepels zilvervliesrijst	5g
4 opscheplepels Oosterse wokgroente	5,1g
1 stuk kipfilet 80g	0g
1 lepel zonnebloemolie voor bereiding	0g

Tussendoor

Handje (ongezouten) noten	1,5g
1 mandarijn	0,5g

Totaal aantal vezels	30,3g
-----------------------------	--------------

Feiten en fabels

Als je last hebt van obstipatie mag je geen bananen eten

Fabel, bananen bevatten veel vezels. De fabel dat bananen verstoppend zouden werken klopt niet. Bij chronische diarree, maar ook bij verstopping (obstipatie) is het goed veel vezels te eten. Bij diarree is het nodig om voedingsvezels te eten, omdat vezels vocht binden. Daardoor wordt de ontlasting wat steviger.

Hoe donkerder het brood, hoe meer vezels

Fabel, soms wordt het brood donkerder gemaakt met moutextract of gekaramelliseerde suiker. Die geven brood wel een donkere kleur en een specifieke smaak, maar bieden weinig extra voedingsstoffen. Het ezelsbruggetje 'Hoe donkerder het brood, hoe meer vezels' gaat dus niet meer op. De kleur van het brood zegt niks over de voedingsstoffen die erin zitten, dat doen alleen de ingrediënten. Als je echt wil weten waar het van gemaakt is vraag het dan aan de bakker of kijk op het etiket.

Als brood volkoren is, moet dit bij verpakt brood op het etiket staan. Of vraag het na bij de bakker. Er bestaat een keurmerk 100% volkoren.

Ontbijtkoek werkt laxerend

Fabel, Gewone ontbijtkoek bevat weinig voedingsvezels en heeft zeker geen laxerende werking. Het aantal vezels in ontbijtkoek is ongeveer gelijk aan het aantal vezels in witbrood. Volkoren ontbijtkoek bevat wel meer vezels dan gewone ontbijtkoek.

Recept

Wraps met kip

Ingrediënten (2 personen)

- 4 (Volkoren) wraps
- 1/2 ui
- 1 teentje knoflook
- 2 eetlepels olie
- 1/2 zak paprikamix
- 150 g kipfilet blokjes
- 200 g kidneybonen
- 100 g magere kwark
- 100 g sla
- 8 g koriander

Totale kosten: € 4,59 (pp x € 2,30)

Bereidingswijze

1. Maak de ui schoon, halveer en snijd in reepjes. Pers de knoflook (of snij het fijn of in plakjes). Was de paprika's, halveer ze, verwijder de steelaanzet en zaadlijsten en snijd het vruchtvlees in dunne reepjes.
2. Haal de blaadjes van de takjes koriander en snijd grof.
3. Verhit twee eetlepels olie in de pan en bak de ui, knoflook, paprika en kip 5 minuten op middelhoog vuur. Schep regelmatig om.
4. Laat ondertussen de bonen uitlekken in een vergiet, voeg toe aan de kip en verwarm 3 min.
5. Verwarm ondertussen de wraps 1 minuut in de magnetron.
6. Beleg de wraps met de sla en kip, paprika en kidneybonen.
7. Verdeel de magere kwark erover en bestrooi met de koriander. Rol op en snijd schuin door. Serveer direct.

Tips

Over? Bewaar het voor de lunch voor de volgende dag!

Achtergrondinformatie*Wat zijn vetten?*

Vetten zijn eigenlijk onder te verdelen in twee soorten: onverzadigd vet en verzadigd vet. Onverzadigde vetten worden ook wel de 'Goede vetten' genoemd. Verzadigd vetten worden ook wel de 'Slechte vetten' genoemd. Een ezelsbruggetje om dit gemakkelijk te onthouden is de eerste letter van Onverzadigd, de O, voor **Oké** vet. Voor verzadigd vet is het te onthouden door de eerste letter V, van **Verkeerd** vet.

Waarom hebben we vetten nodig?

Vet heeft verschillende functies in het lichaam. Ten eerste levert het energie aan je lichaam. Vet dat niet meteen gebruikt hoeft te worden als energie kan gemakkelijk worden omgezet in lichaamsvet. Verder heeft het lichaam vet nodig om je ogen, je hersenen en je spieren goed te laten werken. Er zijn vitamines die je lichaam nodig heeft die alleen maar in vet voorkomen. Olie levert bijvoorbeeld vitamine E. Boter, halvarine, margarine en bak- en braadvet leveren daarnaast ook vitamine A en vitamine D. Dit zijn allemaal belangrijke vitamines die elk hun eigen functie in het lichaam hebben.

Waar zit het in?

In alle producten met vet zit zowel verzadigd als onverzadigd vet, maar de verhouding kan erg verschillen. In veel producten zit verzadigd vet, het slechte, verborgen, zoals in koek, gebak en snacks, maar ook in vette vlees- en zuivelsoorten. Het advies is om deze producten niet te veel te nemen. Op het etiket van een product staat hoeveel verzadigd vet erin zit.

Voedingsadvies; hoeveel heb je nodig?

De adviezen over vet zijn over het algemeen als volgt:

- Zorg dat de hoeveelheid verzadigd vet in de voeding zo laag mogelijk is.
- Eet in plaats van verzadigd vet vooral voedingsmiddelen die veel onverzadigd vet bevatten.

Wat verzadigd vet betreft mag een vrouw ongeveer 22 gram verzadigd en een man 28 gram verzadigd vet.

Om een beeld te schetsen hoeveel dit is kan het voorbeeld genomen worden: Drie bruine boterhammen, elk besmeerd met roomboter en een plak 48+ kaas (drie plakken in totaal), levert al 22 gram verzadigd vet. 22 gram verzadigd vet is de bovengrens voor vrouwen. Door kleine aanpassingen kom je op een hele andere hoeveelheid. Wanneer de kaas wordt vervangen door 20+ kaas, en de roomboter door halvarine, levert deze broodmaaltijd slechts 6,8 g verzadigd vet.

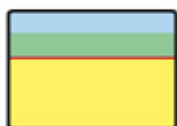
Het advies is om verzadigd vet zoveel mogelijk te vervangen door onverzadigd vet, zodat het grootste gedeelte van de vetinname uit onverzadigd vet bestaat. Daarmee daalt de kans op hart- en vaatziekten aanzienlijk. Dit kan bijvoorbeeld door roomboter en harde margarines te vervangen door halvarine, zachte en vloeibare margarine of oliën. In de afbeelding hieronder zie je hoeveel verzadigd vet en onverzadigd vet er in verschillende vetten en oliën zitten. Daarnaast bevatten vette vleessoorten, koek, gebak en snacks veel verzadigd vet. Deze kunnen vervangen worden door vis en noten.

Samenstelling vetten

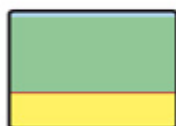
Vervang producten met **veel verzadigd** vet



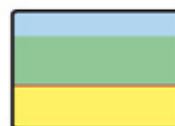
KOKOSVET



ROOMBOTER

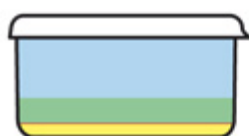


HARD BAK-
EN BRAADVET

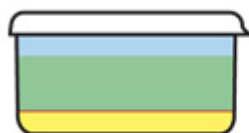


HARDE
MARGARINE

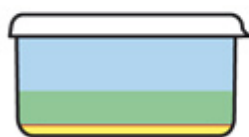
...door producten met **veel onverzadigd** vet



HALVARINE



ZACHTE
MARGARINE



DIEET
MARGARINE



OLIJFOLIE



ZONNE-
BLOEMOLIE



VLOEIBAAR
BAK- EN
BRAADVET

- verzadigd vet
- transvet
- onverzadigd vet
- water

Feiten en fabels

Vet is slecht voor je

Fabel: Er zijn vitamines die alleen in vetten zitten. Daarnaast is vet een belangrijke bouwstof. Sommige vetten zijn wel slecht voor de gezondheid, dit zijn verzadigde en transvetten. Daarnaast leveren vetten veel energie, dus het is wel belangrijk er niet te veel van te eten.

Het is goed om zo min mogelijk vet te eten

Fabel: Vetten zijn onmisbaar omdat het lichaam sommige vitamines alleen uit vet kan opnemen. Het is dus geen goed idee om alle vetten te vermijden. Wel is het verstandig te letten op welke soorten vet u eet: onverzadigde vetten hebben de voorkeur.

Lightproducten kunnen onbeperkt gegeten worden

Fabel: 'Light' betekent dat het product iets minder suiker of vet bevat dan de oorspronkelijke versie. Dit houdt echter niet in dat deze producten altijd caloriearm zijn. Bijvoorbeeld light chips bevatten nauwelijks minder calorieën dan gewone chips. Meer ervan eten omdat er 'light' op staat, is dan ook geen goed idee.

Recept

Aardappelen uit de oven, met kabeljauwfilet en broccoli

Dessert: Bosbessensorbet

Prijzen zijn gebaseerd op prijzen van AH

Ingrediënten (2 personen)

- 400 g aardappelen
- 1 eetlepel zonnebloemolie
- ½ eetlepel paprikapoeder
- ½ theelepel knoflookpoeder
- Snuf peper en zout
- 1½ stukken kabeljauw à 125 g
- 1/2 kg broccoli (diepvries)

Dessert

- 250 gram blauwe bessen, diepvries
- 1 banaan
- 1 el honing

Totale kosten: € 4,97 (pp 2,49)

Bereidingswijze

Aardappelen

1. Verwarm de oven voor op 220 °C.
2. Snijd de aardappelen in partjes. De schil kan erop blijven mits de aardappelen worden gewassen.
3. Doe de partjes aardappelen in een grote pan met koud water en breng het aan de kook.
4. Laat de aardappelen meteen in een vergiet uitlekken.
5. Leg bakpapier op de bakplaat of gebruik een ovenschaal.
6. Verdeel de aardappelen gelijkmatig.
7. Bestrooi de aardappelen met wat zout, peper, 1 theelepel paprikapoeder, 1 eetlepel knoflookpoeder.
8. Zet de aardappelen voor 25 minuten in de oven. Schud de aardappelen regelmatig en haal ze uit de oven wanneer ze lekker goudbruin en krokant zijn.

Broccoli

Niet uit de diepvries:

9. Snijd de roosjes van de stronk. Hierna schil je de stronk (deze kan je namelijk ook gewoon eten!). Met een mes dunne plakjes eraf snijden gaat het gemakkelijkst. Dan snijd je de stronk stukje bij beetje in blokjes of plakjes.
10. Neem een pan met weinig water (broccoli hoeft niet helemaal onder te staan). Laat de broccoli ongeveer 5 minuten koken. Dan is de groente beetgaar.

Kabeljauw

11. Doe 1 el zonnebloemolie in een pan waarin de filets inpassen en leg de filet in de pan wanneer de olie heet is.
12. Bak 4 minuten aan de ene kant, keer om met een grote spatel, en bak daarna 4 minuten aan de andere kant. Beweeg de filet af en toe door de pan heen en weer. De filet mogen donkerbruin worden. De kabeljauw is gaar wanneer de delen gemakkelijk van elkaar loslaten, geen vocht meer verliezen en overal egaal wit van kleur zijn.

Variaties: gebruik zoete aardappelen in plaats van gewone aardappelen voor de afwisseling

Dessert

1. Stop de blauwe bessen, bananen en de honing in de blender. Houd wat bessen over als garnering.
2. Blend tot een romige sorbet. Het fruit zal af en toe naar beneden gedrukt moeten drukken zodat de blender alles meeneemt.
3. Schep het ijs in twee bakjes. Top af met de bessen en serveer direct.

Achtergrondinformatie*Wat zijn eiwitten?*

Eiwit is een voedingsstof, net als koolhydraten, vezels en vet. Eiwit levert calorieën en aminozuren. Aminozuren zijn bouwstenen voor het eiwit in lichaamscellen. Een ander woord voor eiwit is proteïne. Eiwitten zijn dus bouwstoffen voor het lichaam,

Waar zit het in?

Bijna alle levensmiddelen bevatten eiwit. Het komt voor in zowel plantaardige als dierlijke producten. Plantaardige bronnen zijn: brood, granen, zoals rijst en pasta, peulvruchten, zoals bonen en linzen, noten, paddenstoelen. Dierlijke bronnen zijn: vlees, vis, gevogelte, zoals kip, melk(producten), kaas, eieren

Functies van eiwitten

Eiwit levert energie. Het lichaam kan aminozuren uit eiwit in eten of uit de spieren omzetten in glucose. Dat gebeurt vooral als het lichaam over te energie (glucose) beschikt. Bijvoorbeeld wanneer je heel lang niets hebt gegeten, of als je heel weinig koolhydraten eet. Maar ook als je meer eiwit eet dan je lichaam nodig heeft. De overvloedige aminozuren worden dan uit geplast. Bovendien verzadigt eiwit, vooral dierlijk eiwit, meer dan koolhydraten en vetten.

Lichaamseiwitten worden voortdurend afgebroken en weer opnieuw opgebouwd. Dit gebeurt vooral in de lever en de darm, maar ook in spierweefsel. In totaal wordt dagelijks zo'n 200-300 gram eiwit vervangen. Weefsels in het lichaam zijn opgebouwd uit cellen. Alle cellen bevatten eiwit, bijvoorbeeld spieren en organen, het zenuwstelsel, de botten en het bloed. Een volwassene bestaat gemiddeld voor 12 kilo uit eiwit. Het lichaam bouwt dit eiwit op uit aminozuren. Vooral bij kinderen wordt veel weefsel opgebouwd. Maar ook in de zwangerschap en bij het aanmaken van borstvoeding.

Er is ook eiwit nodig voor bestaande cellen. Die vernieuwen zich namelijk steeds. Daarbij breekt het lichaam eiwit af om dit door nieuw eiwit te vervangen. Zo verwijdert het lichaam onder andere beschadigd eiwit, dat tot een verstoorde celfunctie en celtgroei zou kunnen leiden. Bij (brand)wonden is extra eiwit nodig om de weefsels te herstellen.

Eiwitten zijn ook betrokken bij veel regelprocessen in het lichaam. Zo zijn alle enzymen eiwitten. Enzymen zetten allerlei stoffen in het lichaam om in andere, zoals bij de spijsvertering. Eiwitten spelen ook een rol bij het transport van stoffen in het bloed en in de cel. Hemoglobine bijvoorbeeld, dat zuurstof vanuit de longen naar de weefsels vervoert.

Enkele aminozuren uit eiwit zijn voorlopers van neurotransmitters. Dit zijn stoffen die een rol hebben in zenuw- en hersencellen en betrokken zijn bij de overdracht van prikkels.

Voedingsadvies; hoeveel heb je nodig?

Gemiddeld hebben gezonde mensen per kilogram lichaamsgewicht 0,8 gram eiwit per dag nodig. Dat komt neer op zo'n 56 gram eiwit voor iemand van 70 kilo.

De richtlijn van de Gezondheidsraad is hierop gebaseerd. Gemiddeld moet volgens de Gezondheidsraad bij volwassenen ten minste zo'n 10% van alle calorieën afkomstig zijn uit eiwit.

De precieze behoefte hangt af van het lichaamsgewicht, leeftijd en omstandigheden. De meeste mensen eten meer eiwit dan nodig is. Dat heeft geen voor- of nadelen voor de gezondheid. Veel eiwit eten is wel slecht voor baby's en mensen met nierproblemen.

Sommige mensen hebben meer eiwit nodig, zoals vegetariërs, zwangeren, vrouwen die borstvoeding geven, mensen met een aandoening of wonden, kracht- en duursporters en baby's.

Op langere termijn leidt een tekort aan eiwit tot een gebrek aan spierkracht en een verminderde weerstand.

Feiten en fabels

Eiwit en proteïne is hetzelfde

Feit: Soms lees je over proteïne, soms over eiwit: het gaat echter om dezelfde voedingsstof.

Als je veel sport moet je je eiwitten na een training aanvullen door middel van een eiwitshake

Fabel: Sporters hebben inderdaad iets meer eiwit nodig dan niet-sporters. Je hebt echter geen eiwitshake nodig om deze extra eiwitten binnen te krijgen. Dit kan ook door wat extra eiwitrijke producten te eten als een handje (ongezouten) noten, een bakje kwark of een portie extra peulvruchten, zoals bonen, bij de avondmaaltijd.

In alle cellen van ons lichaam zit eiwit

Feit: Het lichaam van een vrouw van 60 kilo bestaat voor 9 kilo uit eiwit, dat is 15% van haar lichaamsgewicht. Alle cellen bevatten eiwit, bijvoorbeeld spieren en organen, het zenuwstelsel, de botten en het bloed.

Eiwitten zijn belangrijker dan koolhydraten of vetten voor je lichaam

Fabel: Het lichaam heeft zowel behoefte aan vetten, koolhydraten als ook eiwitten. Dus juist een goede verhouding van alle bouwstoffen is belangrijk.

Eiwitten kunnen ook gebruik worden als brandstof

Feit: Eiwitten kunnen ook als brandstof door het lichaam gebruikt worden. Dit gebeurt echter pas wanneer andere voorraden opraken. In de eerste instantie gebruikt het lichaam koolhydraten en vet als brandstof. Als deze voorraad op raakt worden de spieren afgebroken om hier energie vandaan te halen.

Recept

Vegetarische pasta

Prijzen zijn gebaseerd op prijzen van AH

Ingrediënten (2 personen)

- 150 gram (volkoren)pasta
- 150 g diepvries doperwtjes
- 2 bosuitjes
- 250 g champignons
- 2 eetlepels olijfolie
- 150 gram vegetarische mix of tofureepjes
- ½ blik tomatenblokjes
- Basilicum

Totale kosten: €4,06 (pp €2,03)

Bereidingswijze

1. Kook de pasta in ruim water volgens de gebruiksaanwijzing op de verpakking.
2. Kook de doperwten net gaar.
3. Maak de bosuitjes schoon en snijd ze in ringen.
4. Maak de champignons schoon en snijd ze in vieren.
5. Verwarm de olie in een wok of grote braadpan en bak hierin de vegetarische mix en de uienringetjes bruin.
6. Bak de champignons kort mee.
7. Voeg de doperwten en de tomatenblokjes toe en breng dit aan de kook.
8. Schep de uitgelekte pasta erdoor en warm het geheel goed door.
9. Breng op smaak met basilicum.

Koken met kinderen

Mogelijk worden ook de kinderen betrokken bij de kookbijeenkomsten. Het verschilt natuurlijk per leeftijd in hoeverre een kind kan deelnemen aan het kookproces. Hieronder staan een aantal tips weergegeven over hoe kinderen betrokken kunnen worden bij het koken.

Kleine kinderen (peuters en kleuters)

Kleine kinderen kunnen bij het koken helpen om kleine en makkelijke taken uit te voeren waar niet zoveel mis kan gaan. Een voorbeeld hiervan is het pellen van een ei, het wassen van groente of fruit of het besmeren van brood. Daarnaast kunnen zij ook helpen wanneer er kruiden aan een gerecht moeten worden toegevoegd.

Voor kinderen die iets ouder zijn

Wanneer kinderen iets ouder zijn, hebben zij mogelijk ook iets meer ervaring bij het helpen in de keuken. Zij kunnen dan bijvoorbeeld helpen bij het afwegen of afmeten van producten. Ook kunnen zij helpen bij het roeren, kneden van voeding, raspen en snijden van groente en fruit. Let op dat het mes niet te scherp is omdat zij zich dan misschien kunnen bezeren. Geef de kinderen liever een bot dan een scherp mes en laat niet te harde etenswaren snijden.

Kinderen die meer ervaring hebben

Kinderen die nog wat ouder zijn en die meer ervaring hebben met het helpen in de keuken, kunnen ook helpen bij het uitvoeren van handelingen bij het fornuis en de oven. Bij het snijden, hoeft minder rekening gehouden met de scherpheid van het mes. Bij gebruik van een scherp mes, leer de kinderen dan wel goed hiermee om te gaan. Een kind kan ook leren omgaan met een staafmixer, blender of een andere keukenmachine als er voldoende instructies en begeleiding worden gegeven en er toezicht is wanneer de kinderen hiermee aan de slag gaan. Het kan ook leerzaam zijn om kinderen bij te brengen hoe te bepalen wanneer een stukje vlees of vis gaar is.

Kooktips

- Door kinderen zoveel mogelijk van alles te laten proeven, maken zij kennis met verschillende smaken van producten en gerechten.
- Het dekken van de tafel en ook het opruimen en afwassen, maken onderdeel uit van het koken. Door kinderen hierbij te betrekken, leren ze dat dit ook onderdeel uit maakt van het koken.
- Door de tafel leuk op te dekken, vrolijk servies of servetten te gebruiken en in de gerechten zelf veel kleur te gebruiken, worden het eetmoment en het gerecht aantrekkelijker en gezelliger gemaakt voor kinderen.

Hygiëne

Hygiëne is een belangrijk onderdeel wanneer er gekookt wordt. Door kinderen hun handen te laten wassen voorafgaand aan het koken, leren ze dat dit belangrijk is. Hygiëne is van belang om te voorkomen dat bacteriën en virussen, die ziekte kunnen veroorzaken, in eten terecht kan komen. Deze ziektemakers kunnen op handen zitten die niet gewassen zijn, maar deze kunnen ook op fruit, groenten en kruiden zitten. Door zowel handen als producten goed te wassen, wordt de kans verkleind dat de ziekteverwekkers in eten terecht kunnen komen.