

Begeleidingsplan voor leerlingen met een te hoog lichaamsgewicht op het Theresialyceum

29-6-2015

Anne Slegers

Voorwoord

Vorig schooljaar (2013-2014) heb ik als docent Lichamelijke Opvoeding mogen onderzoeken of dat er op het Theresialyceum behoefte is voor een begeleidingsplan voor leerlingen met overgewicht en waar een begeleidingsplan aan zou moeten voldoen. Dit heb ik mogen doen binnen het AOST (academisch opleidingsschool Tilburg) project, waar ik naar aanleiding van mijn doelen in mijn persoonlijk ontwikkelingsplan ben toegelaten.

Door de positieve reacties en uitkomst van het onderzoek ben ik dit schooljaar (2014-2015) verder gegaan met het onderzoeken naar hoe de specifieke invulling van het begeleidingstraject voor leerlingen met overgewicht er uit zou moeten zien.

Om tot een resultaat te komen heb ik informatie weten te halen uit literatuur en uit mijn praktijkonderzoek. Dit resultaat heb ik weten te behalen met begeleiding van Kitty Leuverink en Rian Aarts. Graag zou ik alle geïnterviewde, Annemarie Brouwers en Milou van Santen als contactpersonen van de GGD, Brigitte Knapen van Afvallen Junior, de schoolleiding van het Theresialyceum en de begeleiding vanuit de AOST willen bedanken voor hun medewerking.

Inhoudsopgave

Samenvatting	Pag. 3
Inleiding	Pag. 4
Probleemstelling	Pag.6
Literatuurstudie	Pag.7
Aanpak	Pag.15
Resultaten	Pag.18
Conclusies	Pag.20
Aanbeveling	Pag.26
Vooruitblik	Pag.29
Evaluatie	Pag.31
Literatuurlijst	Pag.32
Bijlage I Vragen/ Stellingen	Pag.33
Bijlage II Body Mass Index-tabel	Pag.35
Bijlage III Informatie brief	Pag.36
Bijlage IV Dagboek	Pag.37
Bijlage V Bewegingsprogramma	Pag.38

Samenvatting

De behoefte aan een begeleidingsplan voor leerlingen van het Theresialyceum met overgewicht.

Om erachter te komen of dat er behoefte aan een begeleidingsplan is, en hoe de invulling van dit plan er uit moet zien, is er in het schooljaar 2013/2014 een praktijkonderzoek op het Theresialyceum uitgevoerd. Dit praktijkonderzoek had als onderzoeksvraag:

Hoe moet een begeleidingstraject op het Theresialyceum er uitzien waarin leerlingen met een te hoog lichaamsgewicht geadviseerd kunnen worden in het omgaan met een levensstijl die er voor zorgt dat ze een gezond gewicht kunnen krijgen en behouden?

De informatie, om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag, is verworven middels het afnemen van vijf interviews met uiteenlopende respondenten. Zo is er een leerling met overgewicht geïnterviewd, maar ook een leerling die op eigen kracht veel is afgevallen. Naast de interviews is er ook een literatuurstudie gedaan en is er overleg en samenwerking geweest met de GGD. Door de interviews naast elkaar te leggen en te onderzoeken wie wat heeft geantwoord, zijn er een aantal conclusies naar voren gekomen. Dit heeft er samen met de literatuurstudie toe geleid dat er een concrete aanbeveling voor het Theresialyceum gedaan kan worden. Deze aanbeveling is gedaan in de vorm van een preventie piramide.

Deze piramide moet er voor gaan zorgen dat er zowel schoolbreed aandacht komt voor dit onderwerp, maar ook dat de individuele leerling met een specifieke hulpvraag geholpen kan worden. De piramide is dan ook opgedeeld, van onder naar boven, in de publiekscampagne, lichte interventie en hulpprogramma.

Dit jaar heeft het onderzoek zich gericht op de invulling van het hulpprogramma. De onderzoeksvraag die hier bij hoort is als volgt;

Hoe moet een begeleidingstraject op maat eruit zien voor leerlingen met overgewicht op het Theresialyceum?

Middels meerdere interviews met de schoolleiding van het Theresialyceum en externe organisaties zijn er conclusies naar voren gekomen die geleid hebben tot concrete aanbevelingen. Zo is er in een stroomdiagram helder weer gegeven hoe het stappenplan er uit moet zien, om de leerlingen het juiste traject te laten doorlopen. Dit traject heeft specifieke invulling gekregen. De invulling bestaat uit intensief matige begeleiding, een intensieve begeleiding en eventuele doorverwijzing naar externe hulporganisaties.

De matig intensieve begeleiding richt zich op het verstrekken en aanleren van de juiste richtlijnen op gebied van voeding en beweging. De leerling krijgt handvaten aangeboden en wordt een keer maandelijks begeleid. Tijdens de intensieve begeleiding wordt er een op maat gemaakt programma aangeboden, daarnaast zal het proces van de leerling vaker geëvalueerd worden.

De begeleiding zal met name bestaan uit evaluatie en voortgang gesprekken, het bijhouden van een beweging en voeding dagboek, kracht en aerobe beweging oefeningen.

Inleiding

Aanleiding

Tijdens mijn werkzaamheden als docent lichamelijke opvoeding op het Theresialyceum is mij opgevallen dat er leerlingen zijn die moeite hebben met de lessen l.o. doordat ze kampen met een te hoog lichaamsgewicht. Helaas valt me daar ook bij op dat ze daar vaak verdrietig van worden en zie ik het zelfvertrouwen bij die leerlingen flink dalen. Het zijn dus niet alleen de fysieke problemen die naar voren komen maar het kan ook psychosociale gevolgen hebben. De leerling verkeert vaak in een cirkel waar hij of zij moeilijk uit komt. Zo zijn er bij mij leerlingen en ouders bekend die niet goed weten waar ze met de problemen terecht kunnen, en het moeilijk vinden om de juiste hulp in te schakelen.

Ik zou graag hulp willen bieden aan die leerlingen last van ondervinden van een te hoog lichaamsgewicht. Hopelijk kan dit bijdragen aan een prettigere beleving van zijn of haar schooljaren op het Theresialyceum.

Door mijn onderzoek vorig jaar ben ik erachter gekomen dat er weldegelijk behoefte is aan hulp voor leerlingen met overgewicht. Er is een mooi plan uitgekomen, wat nader in te vullen is. In het plan is een preventie piramide ontwikkeld. Daarin worden drie stappen gemaakt waarin een grote groep bereikt wordt met informatie over een gezond gewicht en een gezonde levensstijl, een groep die geïnteresseerd en gemotiveerd is om meer informatie over dit onderwerp te verkrijgen, en een groep die specifieke begeleiding nodig heeft.

Met name de specifieke invulling van het begeleidingstraject heeft meer aandacht nodig, zodat er een compleet plan op maat gemaakt kan worden. Hierin zal er gekeken worden naar individuele begeleiding waarin aandacht is voor concrete oefeningen, tips en doorverwijzingen naar professionals.



De Context

Op het Theresialyceum kun je als leerling hulp krijgen op verschillende vakgebieden. Dit om de leerlingen zo goed mogelijk klaar te stomen voor hun 'leven' na het Theresialyceum. Maar voor leerlingen die problemen hebben met hun lichamelijke gezondheid is er geen hulp binnen school, en dat terwijl het een steeds groter (maatschappelijk)probleem lijkt te worden. Hoe ziet de toekomst van deze leerlingen eruit? Heeft de school geen pedagogisch plicht, zeker na het afschaffen van het vak verzorging, om de leerlingen ook hier in op te voeden, en hulp te bieden?

Deze vragen zijn het afgelopen jaar meer dan ooit legitiem. Dit door de start van het project "de gezonde school" op het Theresialyceum.

De Gezonde School-aanpak is een praktische aanpak om de school te ondersteunen bij het structureel werken aan gezondheid op school. De aanpak gaat uit van wat de school al doet, bouwt hierop voort en sluit aan bij de wensen en behoeften van de school. De school kiest daarbij een aantal gezondheidsthema's om activiteiten op uit te voeren. (www.gezondeschool.nl , 7 december 2014). Op het Theresialyceum is de biologie docent de kartrekker van dit project. Er is dit jaar (2014-2015) een start gemaakt in dit project door onder andere een gezonde kantine aan te bieden.

De onderzoeksorganisatie

Tijdens het onderzoek zal ik samenwerken met de GGD, leden van de sectie lichamelijk opvoeding, en de sectie biologie, een aantal mentoren van de klassen, het zorgteam, de schoolleiding, de ouderraad en de leerlingen met een te hoog lichaamsgewicht. De opdrachtgever van het onderzoek ben ik deels zelf en de leden van de schoolleiding. Alle partijen zouden me middels gesprekken tot een goed begeleidingsplan kunnen brengen

Aansluiting van het onderzoek in de school

Het onderzoek sluit perfect aan met het project 'de gezonde school' wat dit jaar van start gaat op het Theresialyceum. Het beleid op school is nu al zo dat er een kantine is, die enkel alleen maar gezonde broodjes mag verkopen. Verder wordt er tijdens ouderavonden kenbaar gemaakt aan de ouders dat het ons verstandig lijkt om de leerlingen geen energie drank of chips mee naar school te geven. En worden de leerlingen tijdens de pauzes door docenten regelmatig in de gangen aangesproken op hun voedingskeuzes.

Op 11 november dit jaar heeft er een presentatie tijdens een vergadering van de ouderraad plaatsgevonden. Deze presentatie was op uitnodiging van de schoolleiding. De ouderraad heeft middels deze presentatie meer inzicht gekregen in de resultaten van het onderzoek wat afgelopen jaar is afgerond. Ze zijn op de hoogte gebracht over hoe een begeleidingsplan op het Theresialyceum er uit zou moeten zien, en wat er dit jaar nog verder wordt ingevuld. De doelstelling van deze presentatie was naast het informatieve karakter ook dat de ouders op de hoogte gebracht werden gebracht van de urgentie van dit onderwerp. Deze presentatie heeft uiteindelijk geresulteerd in een de thema ouderavond 'de gezonde school' op 20 april dit jaar. In samenwerking met de ouderraad, GGD, afvallen junior en de schoolkantine zijn ouders geïnformeerd over wat er op het Theresialyceum gebeurd op het gebied van een gezonde levensstijl.

Probleemstelling

Onderzoeksdoel

Met het onderzoek zou ik graag een begeleidingstraject op willen zetten. Binnen dit traject worden leerlingen met een te hoog lichaamsgewicht geholpen om een levensstijl aan te leren waarin ze bewust worden van de gevolgen van hun overwicht. Om een optimaal resultaat te krijgen moeten er onder andere voldoende bewegingsprogramma's beschikbaar zijn. Deze zou ik graag vanuit mijn expertise als bewegingsdeskundige willen ontwikkelen om een zo op maat mogelijk advies te kunnen geven aan de leerlingen. Daarnaast moet er een helder plan liggen waarin contacten met de juiste professionals gemaakt kunnen worden. Dit zodat de leerling daar waar nodig op de juiste manier doorverwezen kan worden en professioneel geholpen kan worden.

Onderzoeksvraag en deelvragen

Onderzoeksvraag:

Hoe moet een begeleidingstraject op maat eruit zien voor leerlingen met overgewicht op het Theresialyceum?

Deelvragen:

1. Waaraan moet een goed begeleidingsplan voldoen?
2. Welke methodes zijn geschikt om de leerlingen te begeleiden?
3. Welke externe contacten moeten er gemaakt worden?
4. Welke plek krijgt het begeleidingsplan in de zorgstructuur op school?

Literatuurstudie

Om voor de leerlingen op het Theresialyceum een begeleidingstraject op maat te maken moet er een duidelijk beeld zijn over de verschillende bewegingsmethodes die gebruikt kunnen worden. Ook moet er onderzocht worden welke volgorde de verschillende stappen in het plan moeten hebben. In deze literatuurstudie wordt er getracht een helder beeld van deze aspecten te schetsen.

Overgewicht

Overgewicht ontstaat wanneer het lichaam langdurig meer energie binnen krijgt dan nodig. Om dit te voorkomen is het belangrijk dat er genoeg calorieën binnen komen in verhouding tot de hoeveelheid energie die het lichaam nodig heeft. Wanneer dit niet het geval is, is de energiebalans verstoord. Wanneer er een langere periode te veel gegeten of te weinig bewogen, wordt ontstaat er overgewicht.

De risico's die dit overgewicht met zich mee brengt zijn er behoorlijk wat. Hieronder zijn er een aantal benoemd. Overgewicht;

- kan op jongere leeftijd leidt tot een grotere kans op overgewicht op volwassen leeftijd
- verhoogd risico op hart en vaatziekten
- kan sociale en emotionele gevolgen hebben
- kan ademhalingsproblemen met zich meebrengen
- kan hypertensie met zich meebrengen
- kan zorgen voor een gestoorde Glucosetolerantie
- kan zorgen voor Diabetes mellitus type 2.

(Weijs, Wagenaar, Chin A Paw, Delemarre-van de Waal 2008).

Kortom, reden genoeg om als middelbare school te investeren in een begeleidingsplan voor leerlingen met overgewicht.

Begeleidingsplan

Het begeleidingsplan moet uiteindelijk zo in elkaar steken dat ook andere docenten/ collega's er mee aan de slag kunnen, en op elk moment een van het traject een duidelijk beeld van de leerling kunnen krijgen. Maar het moet natuurlijk ook voldoen aan de eisen om een leerling zo goed mogelijk te helpen.

Het begeleidingsplan op het Theresialyceum bestaat uit drie niveaus. Deze niveaus zijn de publiekscampagne, lichte interventie en het hulpprogramma. (Slegers 2015). Het hulpprogramma zal nader moeten worden ingevuld. Belangrijk is om een handleiding en stappenplan te ontwikkelen voor de leerlingen die met een hulpvraag komen. Om daar een zo goed mogelijk beeld van te krijgen wordt er eerst gekeken aan welke voorwaarden een handelingsplan moet voldoen.

Handelingsplan

Een voor dit onderzoek bruikbare definitie van een handelingsplan is omschreven door Van der Leij c.s.

'Het handelingsplan bevat schriftelijke weergegeven richtlijnen voor het onderwijs aan een of meer leerlingen, op basis van informatie over hun extra instructiebehoeftes, waarmee beoogd wordt dat bepaalde leer- en opvoedingsdoelen in een zekere hoeveelheid tijd bereikt wordt'
(Den Dulk 2002).

In een handelingsplan wordt beschreven hoe gedurende een bepaalde periode met een leerling apart speciale vaardigheden worden geoefend. Het kan gaan om leerproblemen maar ook om gedragsproblemen, motorische problemen of bijvoorbeeld communicatieve problemen.

Om een compleet handelingsplan voor een specifieke groep op te stellen zullen er de volgende vragen gesteld kunnen worden ;(wnws regio leiden 2010).

- Wat zijn de talenten van het kind?
- Wat zijn de specifieke probleemgebieden?
- Welke aanpak van de leerkracht/docent werkt bij de betreffende leerling?
- Welke vaardigheid willen we dat de leerling beheerst bij de evaluatie?
- Welke materialen en/of middelen worden daartoe ingezet?
- Welke aanpassingen in de leerstof kunnen goed werken?
- Zijn er aanpassingen in het lokaal nodig om het voor de leerling makkelijker te maken de doelen te halen?
- Welke benadering kan werken buiten de groep?
- Wat kan worden ondernomen om de leerling voldoende te motiveren?
- Zijn er individuele gesprekken nodig met de leerling?
- In hoeverre wordt de leerling zelf betrokken bij het maken van het handelingsplan?
- Wat is haalbaar voor een leerkracht/docententeam en wat niet?
- Hoe worden ouders betrokken bij de aanpak?
- En indien het gaat om een rugzakleerling: Hoe worden de rugzakgelden ingezet? Het moet voor ouders helder zijn waaraan het rugzakgeld wordt besteed. (wnws regio leiden 2010)

Handelingsplan voor leerlingen met overgewicht

Wanneer er specifiek naar de behoefte van een handelingsplan gekeken wordt voor leerlingen met overgewicht, kan er gebruik gemaakt worden van de aanbevelingen van het onderzoek op initiatief van de Medisch Wetenschappelijke Raad van het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO. Middels dit onderzoek is er een Conceptrichtlijn voor diagnostiek en behandeling van obesitas bij volwassenen en kinderen opgesteld. Gekeken naar gecombineerde leefstijlinterventies, dieet, lichamelijke activiteit, psychologische, farmacologische en chirurgische interventies komen de volgende aanbevelingen naar voren;

Gecombineerde leefstijlinterventies

De eerste keus bij de behandeling van volwassenen en kinderen met obesitas is een behandeling bestaande uit verschillende interventies.

Deze behandeling bestaat uit:

- het verminderen van de energie-inname, door een individueel samengesteld dieet, dat leidt tot verbetering van het eetgedrag;
- het verhogen van de lichamelijke activiteit;
- eventuele toevoeging op maat van psychologische interventies ter ondersteuning van gedragsverandering.

Bij de keuze en intensiteit van de behandelingen zijn de volgende factoren van belang:

- comorbiditeit;
- risicocategorie (gebaseerd op BMI en buikomvang)
- persoonlijke voorkeur van de patiënt (en zijn/haar verzorgers)
- psychosociale omstandigheden
- ervaringen met en uitkomsten van behandelingen in het verleden (inclusief het inventariseren van mogelijke belemmerende factoren).

De therapie dient zowel gericht te zijn op gewichtsverlies en gewichtsbehoud als op gezondheidswinst. De aanbevolen duur van de therapie is minimaal één jaar, gevolgd door continue of langdurige begeleiding gericht op gewichtsbehoud.

Enkelvoudige behandelstrategieën worden niet aanbevolen bij de behandeling van kinderen met obesitas. De behandeling bij kinderen kan gericht zijn op gewichtsverlies of gewichtsbehoud, afhankelijk van de leeftijd en het groeistadium, en op gezondheidswinst. Bij de behandeling zouden de eet- en leefgewoonten van het gehele gezin betrokken moeten worden.

Dieet

Een aanpak alleen gericht op dieet wordt afgeraden. Dieetinterventies maken deel uit van een gecombineerde interventie. Elke verandering in het voedingspatroon moet passen bij de leeftijd en bij de richtlijnen voor gezonde voeding. Veranderingen moeten vol te houden zijn.

Lichamelijke activiteit

Ter bevordering van gezondheidswinst wordt aanbevolen inactiviteit zo veel mogelijk te vermijden. In Nederland bestaat de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, waarin wordt geadviseerd dagelijks minimaal 30 minuten matig intensief te bewegen. Bij mensen met overgewicht of een positieve energiebalans (gewichtstoename) wordt geadviseerd dagelijks minimaal een uur matig intensief te bewegen (Gezondheidsraad 2006).

Kinderen moeten worden aangemoedigd te voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (Gezondheidsraad 2006). Deze norm adviseert jongeren tot 18 jaar dagelijks minstens een uur aan matig intensieve inspannende lichaamsbeweging te doen ('Metabolic Equivalent Level' (MET) 5-8) door onder meer aerobics, skateboarden en hardlopen, waarbij de activiteiten ten minste tweemaal per week gericht moeten zijn op het verbeteren of handhaven van de lichamelijke conditie (kracht, lenigheid, coördinatie). Het wordt aanbevolen kinderen aan te moedigen hun activiteitsniveau te verhogen, zelfs als ten gevolge hiervan geen gewicht wordt verloren. Het wordt aanbevolen kinderen aan te moedigen zittend gedrag te verminderen, zoals tv-kijken, computeren en videospellen spelen.

Psychologische interventies

Het is te overwegen bij obese kinderen gedragstherapie aan een behandeling toe te voegen voor het actief aanleren van nieuwe vaardigheden. Elke gedragstherapeutische interventie wordt uitgevoerd door of onder supervisie van daartoe geschoolde professionals. Hoewel strikt genomen niet gedefinieerd als gedragstherapeutische interventies, worden bekrachtiging en het aanmoedigen van ouders om te fungeren als rolmodel, aanbevolen.

Farmacologische interventies

Farmacologische interventies worden in het algemeen ontraden. In uitzonderlijke gevallen kan farmacologie (gebruik van medicatie) als ondersteunende therapie worden overwogen.

Chirurgische interventies

Op dit moment worden chirurgische interventies in de behandeling van morbide obesitas bij kinderen en adolescenten niet aanbevolen.

Nu duidelijk is weergegeven welke aspecten er in het handelingsplan voor leerlingen met overgewicht moeten voorkomen. Kan er verder gekeken worden naar hoe er bepaald moet worden of een leerling geholpen kan worden door een leefstijldeskundige of dat doorverwijzen wenselijk is. Dit wordt in de volgende paragraaf verder toegelicht.

Traject keuze

Om nog specifiek het handelingsplan in te vullen zal er ook gekeken moeten worden wanneer er welk traject gevolgd gaat worden. Daarbij speelt de mate van overgewicht een belangrijke factor. Dit kan op verschillende manieren worden bepaald. Naast huidplooiemeting, buikomtrek wordt het berekenen van het BMI het meest toegepast.

De Body Mass Index ook wel BMI genoemd wordt gebruikt om een schatting van het gezondheidsrisico van je lichaamsgewicht te bepalen. Het is een index voor het gewicht in verhouding tot lichaamslengte. De formule voor het berekenen van het BMI is als volgt:

$BMI = M \text{ (massa in kg) } / H \text{ (lengte in m) }^2$

Ofwel:

$BMI = M/H^2$

De BMI (body mass index) is op dit moment de enige maat die met de toegepaste leeftijd en geslachtsspecifieke referentiewaarden internationaal geaccepteerd is. Toch kunnen er resultaten uit komen die niet overeenkomen met het percentage lichaamsvet. Dit komt vooral bij adolescente jongens naar voren. Om deze 'foutieve' resultaten te minimaliseren is er binnen het signaleringsprotocol voor overgewicht binnen de Jeugdgezondheidszorg in Nederland de 'klinische blik' toegevoegd (bulk et al., 2004). Binnen de 'klinische blik' wordt er gekeken naar;

- Lichaamsbouw
- Etniciteit
- Puberteit
- Vetverdeling

De BMI maakt geen onderscheid tussen spier of vetmassa. Zo kunnen kinderen met een gespierd lichaam een hoog BMI hebben zonder dat er sprake is van overgewicht. Ook kan een andere lichaamsbouw dan de 'Nederlandse' bouw een vertekend beeld geven. Hierbij kan gedacht worden aan kinderen die een Chinese, mediterrane of Amerikaanse achtergrond hebben. Naast de lichaamsbouw en etniciteit is het ook belangrijk dat er naar het puberteitsstadium gekeken wordt. Vlak voor het begin van de puberteit treedt er een fysiologische groeidip op, in een later stadium treedt juist een groeiversnelling op. Wanneer het BMI berekend wordt tijdens deze twee stadia kan er een verkeerd beeld ontstaan. Het laatste punt van de 'klinische blik' is de vetverdeling. De vetverdeling kan per lichaam variëren. Vooral vet rond de buik met relatief smalle benen en armen, geeft een grotere kans op latere optreden gezondheidsschade. (Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO, 2008)

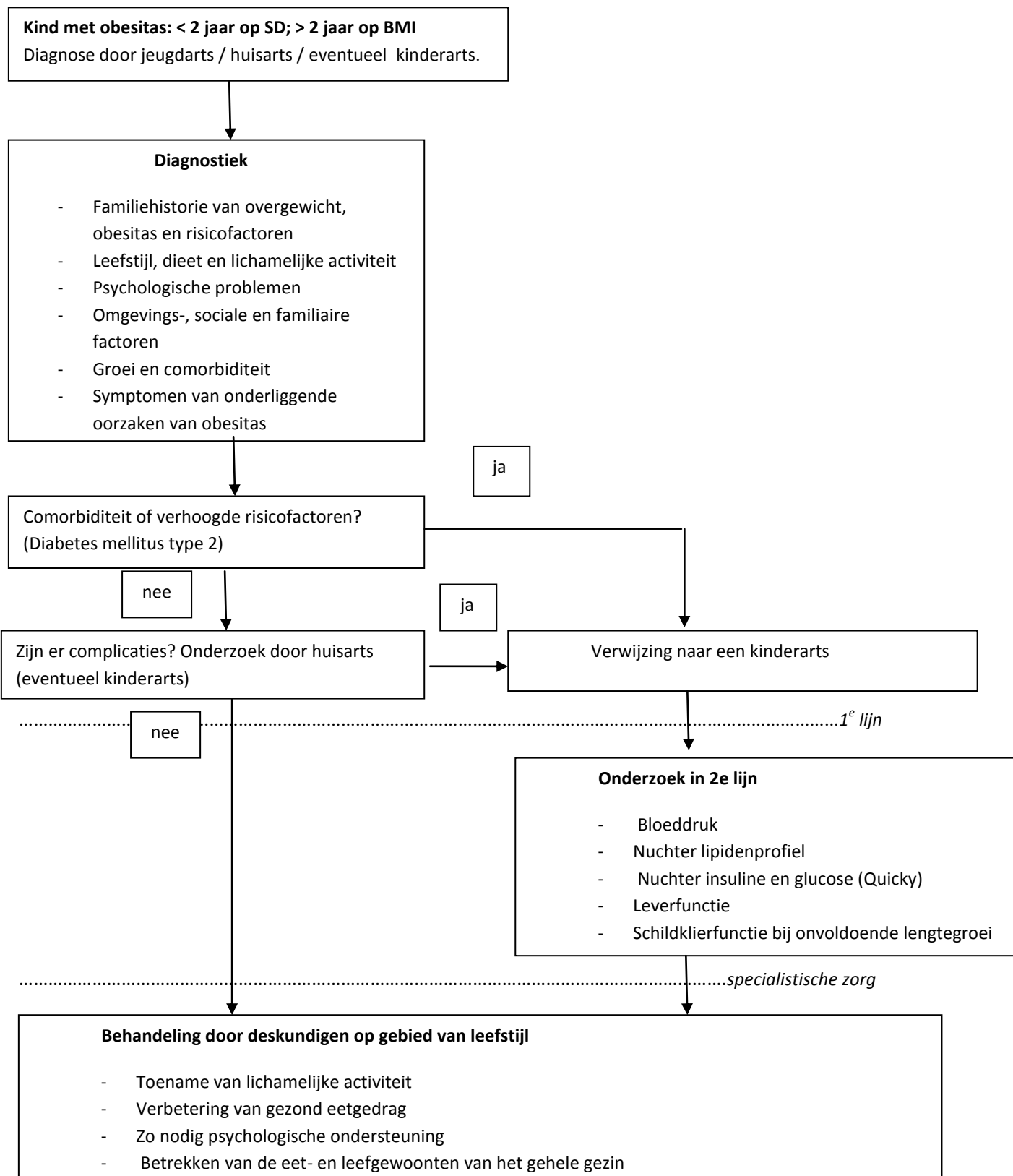
Om vast te stellen of een kind of adolescent in de leeftijdscategorie van de leerlingen op het Theresialyceum een te hoog BMI heeft kan er gebruik worden gemaakt van de tabel in bijlage II

Nu er gekeken is naar wat er in het handelingsplan aan bod moet komen en hoe er bepaald kan worden of een leerling overgewicht heeft, is de volgende stap om te bekijken hoe dit verwerkt kan worden in een werkbaar plan. Dit wordt weergegeven in de volgende paragraaf.

Concrete invulling handelingsplan

Het is belangrijk om het handelingsplan zo helder mogelijk weer te geven. Dit zodat het voor de leerlingen binnen het begeleidingsplan duidelijk is wat de beste manier is om geholpen te worden. Om het handelingsplan een concretere invulling te geven kan er onder andere gebruik worden gemaakt van de stroomdiagram opgesteld door een initiatief van de Medisch Wetenschappelijke Raad van het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO waarin de diagnostiek en behandeling van obesitas bij volwassenen en kinderen wordt onderzocht.

Stroomdiagram voor hulp van kinderen met obesitas:



In het stroomdiagram is helder weergegeven wat te doen als een leerling binnen het begeleidingplan is opgenomen. Belangrijk is echter wel dat de stroomdiagram toegespitst wordt op de behoeftes van het Theresialyceum. Dit is terug te lezen in de hoofdstuk 'Aanbeveling'. Daarnaast is het van belang dat er aandacht gegeven wordt aan hoe de leerling in het begeleidingsplan terecht komt. Dit is door Slegers in 2014 onderzocht. In dit onderzoek is naar voren gekomen dat een leerling intrinsieke motivatie heeft om met een hulpvraag te komen. Deze hulpvraag zou naar voren kunnen komen tijdens het spreekuur of tijdens een gesprek met bijvoorbeeld de docent lichamelijke opvoeding of de mentor.

De invulling en de stappen die gemaakt moeten worden zijn helder geworden in de afgelopen paragrafen. Nu kan er gekeken worden naar welke methodes er geschikt zijn om te gebruiken in het begeleidingsplan.

Aansluiting methodes bij de doelgroep.

Als er gekeken wordt naar welke methodes geschikt zijn om te gebruiken in het begeleidingsplan moet er met verschillende factoren rekening worden gehouden. Zo is het natuurlijk van belang dat de methode aansluit bij deze specifieke doelgroep. Daarbij doelend op de volgende aspecten;

- Plezier in bewegen.
- Bewustwording van de noodzaak van bewegen.
- Motivatie om te bewegen.
- Effect van het bewegen.

(Hofsteenge, Weijs, Wagenaar, Chin A Paw en Delemarre-van de Waal 2008)

Preventie

Het lijkt de beste manier om overgewicht aan te pakken, het voorkomen van overgewicht. Preventie van overgewicht zou op drie verschillende niveaus kunnen plaatsvinden.

- 1 Universele preventie
- 2 Selectieve preventie
- 3 Doelgerichte preventie

De universele preventie richt zich op zowel kinderen als de ouders. Beide krijgen voorlichting waarin duidelijk wordt gemaakt welke risico's overgewicht met zich mee brengt, wat een gezond voedings- en bewegingsgedrag is en de noodzaak van een gedragsverandering wanneer er overgewicht wordt geconstateerd. Deze voorlichting zou via de school, tv, nieuwsbladen of tijdschriften verstrekt kunnen worden. Belangrijk daarbij is dat dit aansluit bij de beleving van de doelgroep. Zo moeten de keuzes in aanbod in beweging en gezond eetgedrag bestaan uit de laatste hypes en trends.

Binnen de selectieve preventie worden subgroepen aangesproken. Daarbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan alloctonen en mensen met een lage SES. Binnen deze preventie zal de verantwoordelijkheid om een goed programma op te stellen ook bij de doelgroep zelf liggen.

De doelgerichte preventie is gericht op individuele begeleiding. Het richt zich op mensen die al overgewicht hebben of die 'aanleg' hebben om overgewicht te krijgen. Binnen deze preventie wordt er gebruik gemaakt van intensieve begeleiding voor zowel het individu als de omgeving. Deze begeleiding bestaat uit het aanleren van technieken om het eet- en beweeggedrag te veranderen. Op het gebied van bewegen is het van belang dat er gekeken wordt naar het reduceren van het aantal uren tv-kijken. (Renders, Seidell, van Mechelen en Hirasing 2004). Naast het aantal uur tv-kijken kan er zoals eerder vermeld in paragraaf "Handelingsplan voor leerlingen met overgewicht", gedacht worden aan computeren en het spelen van videospellen.

Leefstijl

Een goede methode om adolescenten te laten afvallen is door ze een verandering in leefstijl aan te leren. Belangrijk daarbij is dat ze daarin goed worden begeleid. Voor een adolescent is het niet perse noodzakelijk om naar groot gewichtsverlies te streven, maar naar gewichtscntrole. Het gewichtsverlies zou in de beginfase dan maximaal tien procent zijn. Dit zou bereikt kunnen worden door verschillende interventies door o.a.

- Gesprek ambulant begeleider
- Individueel of groepsprogramma
- Dieetconsult
- Psychologisch consult
- Begeleiding van jongere en ouders

Het is belangrijk dat er gekeken wordt naar het individu om te bepalen welke interventies aansluiten. Een eenmalig voedingsadvies zou voldoende kunnen zijn, maar is een intensiever begeleiding wenselijk dan moet daar ruimte voor zijn.

Heeft een jongere meer dan 160 procent overgewicht is het belangrijk dat er een multidisciplinair overleg is om deze jongere met de juiste behandelmethode te gaan ondersteunen.

Een behandelingsmethode kan uit verschillende invalshoeken bestaan. Een daarvan is een individuele opdracht zoals het bijhouden van een dagboek. Deze opdracht geeft zowel inzicht in wat de jongere de gehele dag eet en drinkt, en geeft bewustwording in het eetpatroon. Het dagboek moet iedere dag worden ingevuld en kan wekelijks worden geëvalueerd.

Wordt er ernstige obesitas vastgesteld, 180 procent of meer, is gewicht verlies noodzakelijk. Daarbij zal een begeleidingsplan op school waarschijnlijk te licht zijn. Doorverwijzing is dan noodzakelijk. (Clerkx, De Groot, Prins, 2011)

Nu er gekeken is op welke vlakken interventies en begeleiding plaats kan vinden, kan er gekeken worden naar het specifiekere invullen van het bewegingsprogramma.

Bewegingsprogramma

Om een leerling op school de juiste levensstijl aan te leren is het van belang om te weten wat een juist bewegings en voedingspatroon is. Om een goed trainingsprogramma op te stellen voor adolescenten, is het noodzakelijk om volgende factoren in acht te nemen;

- De activiteiten die worden opgenomen in het programma moet de deelnemer leuk vinden
- De activiteiten moeten passen bij de levensstijl van de deelnemer
- Het wordt aanbevolen om meerdere (korte) trainingssessies per dag te doen in plaats van één lange;
- Het programma moet op een lage activiteit starten (40% van de VO₂max) en geleidelijk opgebouwd worden qua duur en intensiteit

Het programma moet bestaan uit aerobe activiteiten en krachtoefeningen. (Fit!vak 2013)

Bij het samenstellen van het trainingsprogramma wordt geadviseerd om volgens het FITT-principe te werken.

- Frequentie
- Intensiteit
- Tijd (duur)
- Type.

Een trainingsprogramma voor mensen met overgewicht bevat zowel aerobe als krachttraining. De kenmerken van een trainingsprogramma voor mensen met overgewicht kan er schematisch als volgt uit;

Aerobe training (Fit!vak 2013, Takken 2005).	
Component	Aanbeveling
Frequentie	Minimaal 5 dagen per week, maar het liefst alle dagen van de week.
Intensiviteit	-De intensiteit moet langzaam opgebouwd worden. Men start op een niveau van 40-60% van de geschatte VO ₂ max. Als dit goed gaat en er treden geen blessures op dan kan de intensiteit verhoogd worden naar 75% van de geschatte VO ₂ max. -Rond anaërobie drempel of 74% van HFmax
Tijd	-De tijdsduur moet langzaam opgebouwd worden. Het streven is om iemand zo snel mogelijk, maar wel veilig en zonder blessures, naar 45 tot 60 minuten per dag te begeleiden. Bij voorkeur verdeeld over meerdere sessies. De totale duur per week ligt minimaal tussen de 150 en 250 minuten (2,5uur en 4uur) per week en bij voorkeur tussen de 225 en 420 minuten (4 uur en 7 uur)per week.
Type	Activiteiten die een lage impact hebben op de gewrichten. Bijvoorbeeld wandelen, fietsen, aquajoggen, steppen, intensieve spelletjes, sportactiviteiten die de deelnemer wil gaan beoefenen. Het uitgangspunt hierbij is dat de deelnemer zich comfortabel voelt bij de activiteit, dat deze uitvoerbaar is voor de deelnemer en dat er rekening wordt gehouden met het blessurerisico

Kracht training (West 2009)	
Component	Aanbeveling
Frequentie	Twee tot drie dagen per week. Er moet minimaal 1 dag rust tussen de trainingen zitten.
Intensiviteit	Matig intensief. Snelheid is 6 seconden per herhaling
Tijd	1 set van 8 tot 15 herhalingen of 3 x 8 –12 oefeningen
Type	10 oefeningen gericht op de grote spiergroepen. Squat, bench press, one arm bent row, step-up, incline press, pullover, lunge, chest press, biceps curl, trunk curl, verticale sprongen, later worden dit kikkersprongen Wanneer een deelnemer de oefening goed uit kan voeren, kan de oefening met gewichten in de hand of met gewichtsvest worden uitgevoerd.

Naast het trainingsprogramma is het van belang dat de kinderen aangemoedigd worden om in hun vrije tijd meer actief te worden. Het is hierbij belangrijk dat de kinderen een sportkeuze maken die in het dagelijkse activiteiten kan worden ingepast. Daarbij helpt het ook dat een kind een vriendje of vriendinnetje heeft die dezelfde sportinteresse heeft. Het deelnemen (of het er naar toe werken) aan een georganiseerde sport zoals bijvoorbeeld voetbal, hockey of dans is erg motiverend en stimuleert tot extra bewegen.

Zowel voor het trainingsprogramma als de activiteiten in de vrije tijd is het belangrijk dat er realistische doelen worden gesteld. Zowel de korte termijn als lange termijn doelen moeten haalbaar zijn en uitgelegd kunnen worden waarom ze opgesteld zijn.

(Takken 2005).

Aanpak

Om mijn onderzoeksvraag te beantwoorden heb ik naast informatie uit de literatuur ook kennis uit de praktijk nodig. Om deze kennis te vergaren heb ik een drietal interviews gehouden. Hierin heb ik getracht om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen over hoe het begeleidingsplan voor leerlingen van het Theresialyceum met overgewicht er uit moet zien.

Met de informatie uit de interviews en uit de literatuur heb ik antwoord gekregen op de deelaspecten die horen bij de deelvragen. Deze deelaspecten zijn; organisatie, diagnostiek, begeleiding, methodes, voeding, beweging, zorgteam en schoolleiding. Om deze informatie ook daadwerkelijk te verkrijgen uit praktijkonderzoek heb ik een instrument ontworpen voor de juiste dataverzameling. Dit is ontstaan door het benoemen van de deelvragen, kernbegrippen en deelaspecten. Vanuit daar zijn vragen ontstaan die gekoppeld zijn aan de kernbegrippen. De kernbegrippen zijn ontstaan uit de deelvragen, die horen bij de onderzoeksvraag.

Hoe moet een begeleidingstraject op maat eruit zien voor leerlingen met overgewicht op het Theresialyceum?

Deelvraag 1: Waaraan moet een goed begeleidingsplan voldoen?

Kernbegrip 1: organisatie

Kernbegrip 2: diagnostiek

Kernbegrip 3: begeleiding

Deze deelvraag is beantwoord worden door de literatuurstudie

Deelvraag 2: Welke methodes zijn geschikt om de leerlingen te begeleiden?

Kernbegrip 1: Methodes

Deze deelvraag is beantwoord worden door de literatuurstudie

Deelvraag 3: Welke externe contacten moeten er gemaakt worden?

Kernbegrip 1: Voeding

Kernbegrip 2: Beweging

Deze deelvraag is beantwoord worden doormiddel van interviews.

Deelvraag 4: Welke plek krijgt het begeleidingsplan in de zorgstructuur op school?

Kernbegrip 1: Zorgteam

Kernbegrip 2: Schoolleiding

Deze deelvraag is beantwoord worden doormiddel van interviews.

Hieronder is het instrument te zien waarin de kernbegrippen, deelaspecten en vragen duidelijk naar voren komen.

Dataverzamelinstrument:

Doel	Kernbegrip	Deelaspecten	Kijkpunten/Observatiepunten/Vragen/Stellingen
Doel Deelvraag 1 Waarom moet een goed begeleidingsplan voldoen?	Kernbegrip 1 Diagnostiek	Deelaspect 1.1 Vast stellen overgewicht	- Hoe komen leerlingen binnen het traject?
	Kernbegrip 2 Begeleiding	Deelaspect 2.1 Handleiding voor de zorgverbreding	- Welke aspecten moet de handleiding bevatten? - Hoe moet het stappenplan eruit zien? - Tot waar kun je de leerlingen begeleiden?

Doel	Kernbegrip	Deelaspecten	Kijkpunten/Observatiepunten/Vragen/Stellingen
Doel Deelvraag 2 Welke methodes gericht op bewegen zijn geschikt voor gebruik op het Theresialyceum om de leerlingen te begeleiden.	Kernbegrip 1 Methodes	Deelaspect 1.1 Fysiologische achtergronden	- Wat is fysiologische oorzaak van obesitas?
		Deelaspect 1.2 Preventieve maatregelen	- Hoe kunnen leerlingen er voor zorgen dat ze hun gewicht onder controle blijft?
		Deelaspect 1.3 Behandeling van obesitas bij adolescenten	- Welke methodes zijn geschikt in het verminderen van obesitas bij adolescenten?
		Deelaspect 1.4 Huidige programma's die in gebruik zijn	- Welke programma's / methodes worden er geadviseerd? - Welke programma's zouden op het Theresialyceum passen?

Doel	Kernbegrip	Deelaspecten	Kijkpunten/Observatiepunten/Vragen/Stellingen
Doel Deelvraag 3 Welke externe contacten moeten er gemaakt worden.	Kernbegrip 1 Voeding	Deelaspect 1.1 Extern contact	- Welke extern contacten zouden passen binnen het begeleidingsplan?
		Deelaspect 1.2 Communicatie	- Terugkoppeling en samenwerking met het begeleidingsplan op school

Doel	Kernbegrip	Deelaspecten	Kijkpunten/Observatiepunten/Vragen/Stellingen
Doel Deelvraag 4	Kernbegrip 1 Zorgteam	Deelaspect 1.1 Plaats binnen het zorgteam	- Is er plaats om dit begeleidingsplan binnen de zorgstructuur op school te plaatsen?
Welke plek krijgt het begeleidingsplan in de zorgstructuur op school?	Kernbegrip 2 Schoolleiding	Deelaspect 2.1 Draagvlak binnen school	- Waar zou de schoolleiding de begeleiding van de leerlingen willen plaatsen?

Om antwoord te geven op deelvraag 3 'welke externe contacten zouden kunnen passen binnen het begeleidingsplan' is er op 23 februari 2015 contact geweest met Brigitte Knapen van 'afvalen junior'. In een gesprek van een uur, bij Brigitte Knapen in de praktijk, zijn er verschillende aspecten naar voren gekomen. Deze resultaten zijn verwerkt en in het volgende hoofdstuk 'Resultaten'. De laatste deelvraag, deelvraag 4 'Welke plek krijgt het begeleidingsplan in de zorgstructuur op school', hebben er gesprekken en interviews plaatsgevonden met de zorgcoördinator Emily ten Braven en de schoolleiding Rector Tomas Oudejans. Ook deze resultaten zijn verwerkt in het volgende hoofdstuk 'Resultaten'.

Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten weergegeven die tijdens de interviews naar voren zijn gekomen. Per deelvraag is getracht om op een duidelijke manier antwoord te geven op de vragen.

Deelvraag 3: Welke externe contacten moeten er gemaakt worden?

Om een volledig beeld te geven van de resultaten zal per kernbegrip de vragen worden toegelicht.

Kernbegrip 1: Voeding

Deelaspect 1.1 Extern contact; Welke extern contacten zouden passen binnen het begeleidingsplan?

Om antwoord te geven op welke externe contacten zouden kunnen passen binnen het begeleidingsplan is er op 23 februari 2015 contact geweest met Brigitte Knapen van 'afvallen junior'. In een gesprek van een uur, bij Brigitte Knapen in de praktijk, zijn er verschillende aspecten naar voren gekomen. Hieronder een opsomming hiervan;

- Bij afvallen junior is er altijd eerst een vrijblijvend en gratis kennismakingsgesprek om te kijken of dat het programma bij het kind en ouder past.
- Brigitte Knapen maakt een 'plan op maat' voor het kind en het gezin
- Afvallen junior werkt niet met een dieet. Maar met het aanleren van juiste gewoontes ten opzichte van voeding. Zo is ijs, pizza, frietjes, chips of chocolade niet verboden, maar leren ze de kinderen er verantwoord mee op te gaan.
- Afvallen junior organiseert kookworkshops zodat het kind het geleerde in praktijk kan brengen.
- Consulten worden grotendeels vergoed door de meeste zorgverzekeraars
- Kinderen worden tot hun 18^{de} verjaardag gemonitord.
- Brigitte Knapen is met haar praktijk gevestigd in Goirle.

Op de vraag of Brigitte Knapen openstaat voor een nauwe samenwerking met het Theresialyceum kwam ze met een positief antwoord. Ze ziet het belang van de ondersteuning vanuit school, en wil daar graag haar bijdrage aan leveren. Dit is ook te lezen in deelaspect 1.2. 'Communicatie'. Daarnaast is ze bereid om vragen die wellicht voortkomen uit de gesprekken die ik voer met de leerlingen te beantwoorden en mij daarin te ondersteunen.

Deelaspect 1.2 Communicatie; Terugkoppeling en samenwerking met het begeleidingsplan op school

In het gesprek met Brigitte Knapen is ter sprake gekomen dat er op 20 april een thema avond 'de gezonde school' in samenwerking met ouderraad op het Theresialyceum staat gepland. Brigitte gaf aan dat ze openstaat voor een samenwerking. Ze is daarop aangesloten bij de vergadering die gepland stond op maandagmiddag 23 februari.

In gesprek met enkele leden van de ouderraad, de biologie docent Geert Verwijmeren en Milou van Santen van de GGD, heeft Brigitte Knapen aangeboden om een workshop ronde van de ouderavond voor haar rekening te nemen. Dit heeft ze met plezier, enthousiasme en deskundigheid ingevuld. Ze heeft de ouderavond als prettig en zowel leerzaam voor de ouders en zichzelf ervaren.

Deelvraag 4: Welke plek krijgt het begeleidingsplan in de zorgstructuur op school?

Om een volledig beeld te geven de gevonden resultaten zal er per kernbegrip de vragen worden toegelicht

Kernbegrip 1: Zorgteam

Deelaspect 1.1; Plaats binnen het zorgteam; Is er plaats om dit begeleidingsplan binnen de zorgstructuur op school te plaatsen?

In gesprek met de zorgcoördinator op het Theresialyceum, Emily den Braven, zijn volgende onderwerpen aan bod gekomen;

- Plek in zorgstructuur
- Overgewichtcounselor
- Samenwerking met collega counselors

Emily den Braven gaf in het gesprek aan dat ze het begeleidingsplan voor leerlingen met overgewicht op het Theresialyceum steunt. Ze ziet de noodzaak en zou het dan ook graag een plek binnen de zorgstructuur op school willen geven. Ze gaf met name aan dat het goed zou zijn als er maandelijks een inloopspreekuur wordt geïnitieerd. Ze zou het zelf nog breder willen trekken en wellicht op langere termijn ook leerlingen met uiteenlopende lichamelijk ongemakken onder willen brengen in het begeleidingsplan. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan leerlingen die moeite hebben met lichamelijke hygiëne.

Op het Theresialyceum zijn er binnen het zorgteam verschillende counselors. Emily gaf aan dat er weldegelijk ruimte binnen het team is om een overgewichtcounselor toe te voegen. Ze uitte wel haar twijfels over de specifieke naam van deze counselor. Wellicht dat het wat breder getrokken moet worden dan alleen 'overgewicht'.

Daarnaast gaf ze ook aan dat ze het belang ziet van de samenwerking met collega counselors. Dit zodat de leerlingen vanuit verschillende invalshoeken geholpen kunnen worden. Hierbij kan gedacht worden aan psychologische ondersteuning. Dit natuurlijk in hoeverre deze ondersteuning op school geboden kan worden.

Kernbegrip 2: Schoolleiding

Deelaspect 2.1; Draagvlak binnen school; Waar zou de schoolleiding de begeleiding van de leerlingen willen plaatsen?

In gesprek met de Rector Tomas Oudejans komen volgende punten naar voren:

- Graag een plek binnen de zorgcultuur op school
- Aandacht voor de gezonde school in samenwerking met de GGD
- Ruimte voor een spreekuur. De concrete invulling hiervan is bespreekbaar en wordt aan het einde van het schooljaar gecommuniceerd
- Ruimte voor invulling van het begeleidingsplan.

Tomas Oudejans heeft het ontwikkelen van het begeleidingsplan vanaf het eerste jaar onderzoek gesteund. Hij heeft dan ook aangegeven graag een begeleidingsplan in de school te willen opnemen. Daarnaast ziet hij de samenwerking met de GGD als een positieve ontwikkeling. Zeker omdat de school bezig is om het predicaat 'gezonde school' te behalen.

De faciliteiten voor zowel het spreekuur en het daadwerkelijke begeleidingsplan zijn bespreekbaar en zullen tijdens de taakgesprekken gecommuniceerd worden.

Conclusies

In dit hoofdstuk zullen de conclusies, die getrokken kunnen worden aan de hand van het literatuuronderzoek en de interviews, per deelvraag worden beschreven.

Deelvraag 1: Waaraan moet een goed begeleidingsplan voldoen?

Om een volledig antwoord te geven op deze deelvraag, zal er per kernbegrip de vragen worden toegelicht.

Kernbegrip 1: Diagnostiek

Deelaspect 1.1.1 Vaststellen overgewicht; Hoe komen leerlingen binnen het traject?

Leerlingen komen het traject binnen doordat ze zelf een hulpvraag hebben. Dit zou naar voren kunnen komen tijdens het spreekuur. Maar het zou ook duidelijk kunnen worden in gesprek met bijvoorbeeld de docent lichamelijke opvoeding of de mentor.

Met behulp van het berekenen van de BMI van een leerling kan er vastgesteld worden of een leerling overgewicht heeft. Ook valt aan de hand van het de BMI, de ernst van het overgewicht af te lezen. Naast het berekenen van het overgewicht middels de BMI zal er ook met een 'klinische blik' naar de leerling gekeken kunnen worden. Deze 'klinische blik' richt zich op; lichaamsbouw, etnische achtergrond, puberteit, vetverdeling. Dit laatste is een belangrijke aanvulling wanneer er gekeken wordt naar de doelgroep waarop het begeleidingsplan zich richt.

Kernbegrip 2: Begeleiding

Deelaspect 1.2.1 Handleiding voor de zorgverbreding; Welke aspecten moet de "handleiding" bevatten?

Uit de literatuur komt naar voren dat het gebruik van een handelingsplan met daarin gerichte vragen aan de deelnemer, kan helpen om een duidelijk beeld te scheppen in wat de precieze hulpvraag is. In de handleiding voor leerlingen met overgewicht komen ook aspecten naar voren die gericht zijn in het specifiek aanpakken van het overgewicht. De literatuur reikt hier de volgende factoren voor aan; leefstijlinterventies, dieet, lichamelijke activiteit, psychologische, farmacologische en chirurgische interventies. De handleiding op het Theresialyceum zal zich het meest richten op de leefstijlinterventies, dieet, lichamelijke activiteit en psychologische ondersteuning. Op deze vlakken zal er intern hulp geboden kunnen worden, maar zal ook tijdig een doorverwijzing naar externe professionals worden gemaakt.

Deelaspect 1.2.1 Handleiding voor de zorgverbreding; Hoe moet het stappenplan eruit zien?

Uit de literatuur komt naar voren dat het gebruik van een stroomdiagram waarin de op een volgende stappen in een overzichtelijk overzicht staan, een middel kan zijn om het stappenplan helder vorm te geven. Hierin komt naar voren wanneer er doorverwezen moet worden naar externe professionals of wanneer een deelnemer begeleid kan worden door een leefstijldeskundige. Daarbij komt ook naar voren waarmee de leefstijldeskundige de deelnemer kan helpen. Deze aspecten zijn; Toename van lichamelijke activiteit, verbetering van gezond eetgedrag, zo nodig psychologische ondersteuning, betrekken van de eet- leefgewoonten van het gehele gezin.

Deelaspect 1.2.1 Handleiding voor de zorgverbreding; Tot waar kun je de leerlingen begeleiden?

In een stroomdiagram kan er helder weergegeven worden wanneer een deelnemer doorverwezen moet worden of wanneer er hulp van een leefstijldeskundige gewenst is. Hierin wordt het BMI als maat genomen.

Samenvatting deelvraag 1; Waaraan moet een goed begeleidingsplan voldoen?

In de resultaten is te lezen dat een goed begeleidingsplan aan een aantal factoren moet voldoen. De factoren die bruikbaar zijn voor het begeleidingsplan op het Theresialyceum zijn; leefstijlinterventies, dieet, lichamelijke activiteit, psychologische interventies en verbetering van de leefgewoontes van het gezin. Deze factoren kunnen doormiddel van een overzichtelijk stappenplan in de handleiding worden opgenomen. Naast deze factoren is het natuurlijk ook van belang dat er een afspraak gemaakt wordt, over hoe leerlingen in het traject binnen komen. Dit kan doormiddel van de

hulpvraag die naar voren kan komen in binnen de lichte interventie (spreekuur) of via een gesprek wat de leerling met een docent op het Theresialyceum. Wanneer een leerling met de hulpvraag komt kan er middels de berekening van de BMI bepaald worden hoe het hulptraject eruit ziet. Het is echter wel van belang dat er niet alleen naar de uitkomst van deze berekening gekeken wordt. Er zal ook met een 'klinische blik' naar de leerlingen moeten worden gekeken. Deze richt zich op lichaamsbouw, etnische achtergrond, vetverdeling en wat voornamelijk belangrijk is voor de leerlingen, de puberteit. In het stappenplan moet er niet alleen gekeken worden naar hoe leerlingen binnen komen. Maar ook naar wanneer er doorverwezen moet worden naar externe begeleiding. Ook hierbij kan de uitkomst van de BMI een maatstaaf zijn.

Deelvraag 2: Welke methodes zijn geschikt om de leerlingen te begeleiden?

Om een volledig antwoord te geven op deze deelvraag, zal er per kernbegrip de vragen worden toegelicht.

Kernbegrip 1: Methodes

Deelaspect 2.1.1 Fysiologische achtergronden; Wat is fysiologische oorzaak van obesitas?

Overgewicht ontstaat wanneer het lichaam langdurig meer energie binnen krijgt dan nodig. Om dit te voorkomen is het belangrijk dat er genoeg calorieën binnen komen in vergelijking tot de hoeveelheid energie dat het lichaam nodig heeft. Wanneer dit niet het geval is dan is de energiebalans verstoord. Wanneer er een langere periode te veel gegeten wordt of te weinig bewogen ontstaat er overgewicht. De risico's die dit met zich mee brengt zijn er behoorlijk wat. Hieronder zijn er een aantal benoemd;

- Overgewicht op jongere leeftijd leidt tot een grotere kans op overgewicht op volwassen leeftijd
- Verhoogd risico op hart en vaatziekten
- Kan sociale en emotionele gevolgen hebben
- Kan ademhalingsproblemen met zich meebrengen
- Kan hypertensie met zich meebrengen
- Kan zorgen voor een gestoorde Glucosetolerantie
- Kan zorgen voor Diabetes mellitus type 2

Deelaspect 2.1.2 Preventieve maatregelen; Hoe kunnen leerlingen er voor zorgen dat ze hun gewicht onder controle blijft?

Het voorkomen van overgewicht heeft de voorkeur in de aanpak van overgewicht. De preventie kan op drie verschillende niveaus plaatsvinden; universele, selectieve en doelgerichte preventie.

- Gericht op kinderen en ouders
- Voorlichting in risico's overgewicht
- Voorlichting gezonde voeding en bewegingsgedrag
- Voorlichting via school, tv, nieuwsbladen of tijdschriften
- Aansluiting doelgroep
- Verantwoordelijkheid bij de doelgroep
- Aanleren van technieken om eet- en beweeggedrag te veranderen
- Reduceren van bijvoorbeeld tv-kijken

Voor de leerlingen op het Theresialyceum zal de doelgerichte preventie het beste aansluiten. Deze richt zich specifiek op individuele begeleiding voor leerlingen met overgewicht of die 'aanleg' hebben om overgewicht te krijgen.

Deelaspect 2.1.3 Behandeling van obesitas bij adolescenten; Welke methodes zijn geschikt in het verminderen van obesitas bij adolescenten?

De methodes die geschikt zijn om te gebruiken in het begeleidingsplan moeten met verschillende factoren rekening houden.

- Plezier in bewegen.
- Bewustwording van de noodzaak van bewegen.
- Motivatie om te bewegen.
- Effect van het bewegen.

Een methode om adolescenten te laten afvallen is door ze een verandering in leefstijl aan te leren. Daarbij is het niet perse noodzakelijk om naar groot gewichtsverlies te streven, maar naar gewichtscntrole. Het gewichtsverlies zou in de beginfase dan maximaal tien procent zijn. Dit zou bereikt kunnen worden door verschillende interventies;

- Gesprek ambulant begeleider
- Individueel of groepsprogramma
- Dieetconsult
- Psychologisch consult
- Begeleiding van jongere en ouders

Een behandelingsmethode kan uit verschillende invalshoeken bestaan. Eén daarvan is een individuele opdracht zoals het bijhouden van een dagboek. Deze opdracht geeft zowel inzicht in wat de jongere de gehele dag eet en drinkt, en geeft bewustwording in het eetpatroon. Het dagboek moet iedere dag worden ingevuld en kan wekelijks worden geëvalueerd.

Om een goed trainingsprogramma op te stellen voor adolescenten, is het noodzakelijk om volgende factoren in acht te nemen;

- De activiteiten die worden opgenomen in het programma moet de deelnemer leuk vinden
- De activiteiten moeten passen bij de levensstijl van de deelnemer
- Het wordt aanbevolen om meerdere (korte) trainingssessies per dag te doen in plaats van één lange;
- Het programma moet op een lage activiteit starten (40% van de VO₂max) en geleidelijk opgebouwd worden qua duur en intensiteit
- Het programma moet bestaan uit aerobe activiteiten en krachtoefeningen

Deelaspect 2.1.4 Huidige programma's die in gebruik zijn; Welke programma's / methodes worden er geadviseerd?

Bij het samenstellen van het trainingsprogramma wordt geadviseerd om volgens het FITT-principe te werken.

- Frequentie
- Intensiteit
- Tijd (duur)
- Type.

Het FITT- principe biedt ruimte om het programma zo in te vullen dat het voor een leerling op het Theresialyceum overzichtelijk is wat er verwacht wordt tijdens het bewegingsprogramma.

De training moet zowel uit aerobe en krachttraining bestaan. Belangrijk is daarbij dat er een mix is tussen effectieve oefeningen gericht op gewichtsverlies en bewegingsvormen die de leerling als leuk en uitdagend ervaart. Dat laatste kan bij elke leerling anders zijn en zal steeds opnieuw moeten worden bekeken.

De effectieve aerobe training zal er als volgt uit kunnen zien;

- Opbouwen van intensiteit. Start op 40-60% van de geschatte VO₂max naar 75% van de geschatte VO₂max.
- Vijf keer in de week beweging met daarbij de tijdsduur opbouwen naar 45 tot 60 minuten verdeeld over verschillende sessies.
- Activiteiten met een lage impact op de gewrichten. Bijvoorbeeld wandelen, fietsen, aquajoggen en steppen.

De krachttraining zal de volgende oefeningen bevatten;

- Twee tot drie dagen per week. Met minimaal 1 dag rust tussen de trainingen.
- De sets kunnen variëren van 1 set van 8 tot 15 herhalingen of 3 sets van 8 tot 12 herhalingen.

- De oefeningen zijn gericht op grote spiergroepen. Zoals de squat, bench press, lunge, chest press, trunk crul, verticale sprongen, kikersprongen. Hiermee kan eindeloos gevarieerd worden.

Samenvatting deelvraag 2: Welke methodes zijn geschikt om de leerlingen te begeleiden?

Om de leerlingen op een juiste manier te begeleiden kan er gebruik worden gemaakt van verschillende methodes. Het spreekt voor zich dat ze er voor moeten zorgen dat de energiebalans in het lichaam weer in balans wordt gebracht. De methode moet aerobe en krachttraining bevatten, met daarin effectieve haalbare oefeningen. Daarnaast moet er rekening gehouden worden de interesses van de leerlingen. Daarmee moet het plezier in bewegen geactiveerd worden. Dit samen met de bewustwording van de noodzaak van bewegen en het effect ervan moet er voor zorgen dat de motivatie om te bewegen te vergroten. Dit zal ook bijdragen aan de verandering in de leefstijl. Deze verandering zal noodzakelijk zijn om het vol te houden. Ter ondersteuning zou het bijhouden van een dagboek kunnen helpen het aanleren en bewust worden van een gezonde leefstijl. Om het begeleidingsplan goed aan te laten sluiten op het Theresialyceum is het ook belangrijk dat er gekeken wordt welke preventieve maatregelen er getroffen kunnen worden. Het voorkomen van overgewicht heeft de voorkeur in de aanpak van overgewicht. De preventie kan op drie verschillende niveaus plaatsvinden; universele, selectieve en doelgerichte preventie. Voor de leerlingen op het Theresialyceum zal de doelgerichte preventie het beste aansluiten. Deze richt zich specifiek op individuele begeleiding voor leerlingen met overgewicht of die 'aanleg' hebben om overgewicht te krijgen.

Deelvraag 3: Welke externe contacten moeten er gemaakt worden?

Om een volledig antwoord te geven op deze deelvraag, zal er per kernbegrip de vragen worden toegelicht.

Kernbegrip 1: Voeding

Deelaspect 3.1.1 Extern contact; Welke extern contacten zouden passen binnen het begeleidingsplan?

Om antwoord te geven op welke externe contacten zouden kunnen passen binnen het begeleidingsplan is er op 23 februari 2015 contact geweest met Brigitte Knapen van 'afvallen junior'. In een gesprek van een uur, bij Brigitte Knapen in de praktijk, zijn er verschillende aspecten naar voren gekomen. Hieronder een opsomming hiervan;

- Brigitte Knapen maakt een 'plan op maat' voor het kind en het gezin
- Afvallen junior werkt niet met een dieet. Maar met het aanleren van juiste gewoontes ten opzichte van voeding. Zo is ijs, pizza, frietjes, chips of chocolade niet verboden, maar leren ze de kinderen er verantwoord mee op te gaan.
- Afvallen junior organiseert kookworkshops zodat het kind het geleerde in praktijk kan brengen.
- Consulten worden grotendeels vergoed door de meeste zorgverzekeraars
- Kinderen worden tot hun 18^{de} verjaardag gemonitord.
- Brigitte Knapen is met haar praktijk gevestigd in Goirle.
- Positief over nauwe samenwerking met het Theresialyceum.
- Ondersteuning voor docent op het Theresialyceum.

Deelaspect 3.1.2 Communicatie; Terugkoppeling en samenwerking met het begeleidingsplan op school

Brigitte Knapen heeft door haar bijdrage aan de ouder-thema avond op het Theresialyceum laten zien dat ze openstaat voor een samenwerking. Ook is ze zoals eerder aangegeven bereid om ondersteuning te bieden.

Samenvatting deelvraag 3: Welke externe contacten moeten er gemaakt worden?

Deze vraag is beantwoord door in gesprek te gaan met Brigitte Knapen van Afvallen junior. Brigitte is overgewichtconsulent en kan vanuit haar expertise de leerlingen goed begeleiding in haar praktijk. Ze is bereid om nauw contact te houden en, zo ver mogelijk, informatie te geven zodat de leerlingen maximaal begeleid kunnen worden.

De praktijk van Brigitte Knapen leent zich perfect om, de leerlingen die op het Theresialyceum niet voldoende begeleid kunnen worden, door te verwijzen.

Deelvraag 4: Welke plek krijgt het begeleidingsplan in de zorgstructuur op school?

Om een volledig beeld te geven de gevonden resultaten zal er per kernbegrip de vragen worden toegelicht

Kernbegrip 1: Zorgteam

Deelaspect 4.1.1; Plaats binnen het zorgteam; Is er plaats om dit begeleidingsplan binnen de zorgstructuur op school te plaatsen?

In gesprek met de zorgcoördinator op het Theresialyceum, Emily den Braven, zijn volgende onderwerpen aan bod gekomen;

- Er is plek binnen de zorgstructuur op het Theresialyceum.
- In de vorm als maandelijks inloopspreekuur.
- Te term overgewichtcounselor is wellicht te krap. Emily zou op langere termijn ook leerlingen met andere lichamelijke ongemakken onder willen brengen in het begeleidingsplan.
- De samenwerking met collega counselors lijkt haar noodzakelijk.

Kernbegrip 2: Schoolleiding

Deelaspect 4.2.1; Draagvlak binnen school; Waar zou de schoolleiding de begeleiding van de leerlingen willen plaatsen?

In gesprek met de Rector Tomas Oudejans komen volgende punten naar voren:

- Graag een plek binnen de zorgcultuur op school
- Aandacht voor de gezonde school in samenwerking met de GGD
- Ruimte voor een spreekuur. De concrete invulling hiervan is bespreekbaar en wordt aan het einde van het schooljaar gecommuniceerd
- Ruimte voor invulling van het begeleidingsplan.

Samenvatting deelvraag 4: Welke plek krijgt het begeleidingsplan in de zorgstructuur op school?

Op het Theresialyceum is de komst van het begeleidingsplan voor leerlingen met overgewicht gewenst. Wellicht dat er nog meer ruimte komt om leerlingen met andere lichamelijke klachten te begeleiden. Uit de gesprekken is ruimte voor een spreekuur al een aantal keer naar voren gekomen. De specifieke faciliteiten zijn nog niet concreet, maar zijn zeer zeker bespreekbaar.

Conclusie Onderzoeksvraag;

Hoe moet een begeleidingstraject op maat eruit zien voor leerlingen met overgewicht op het Theresialyceum?

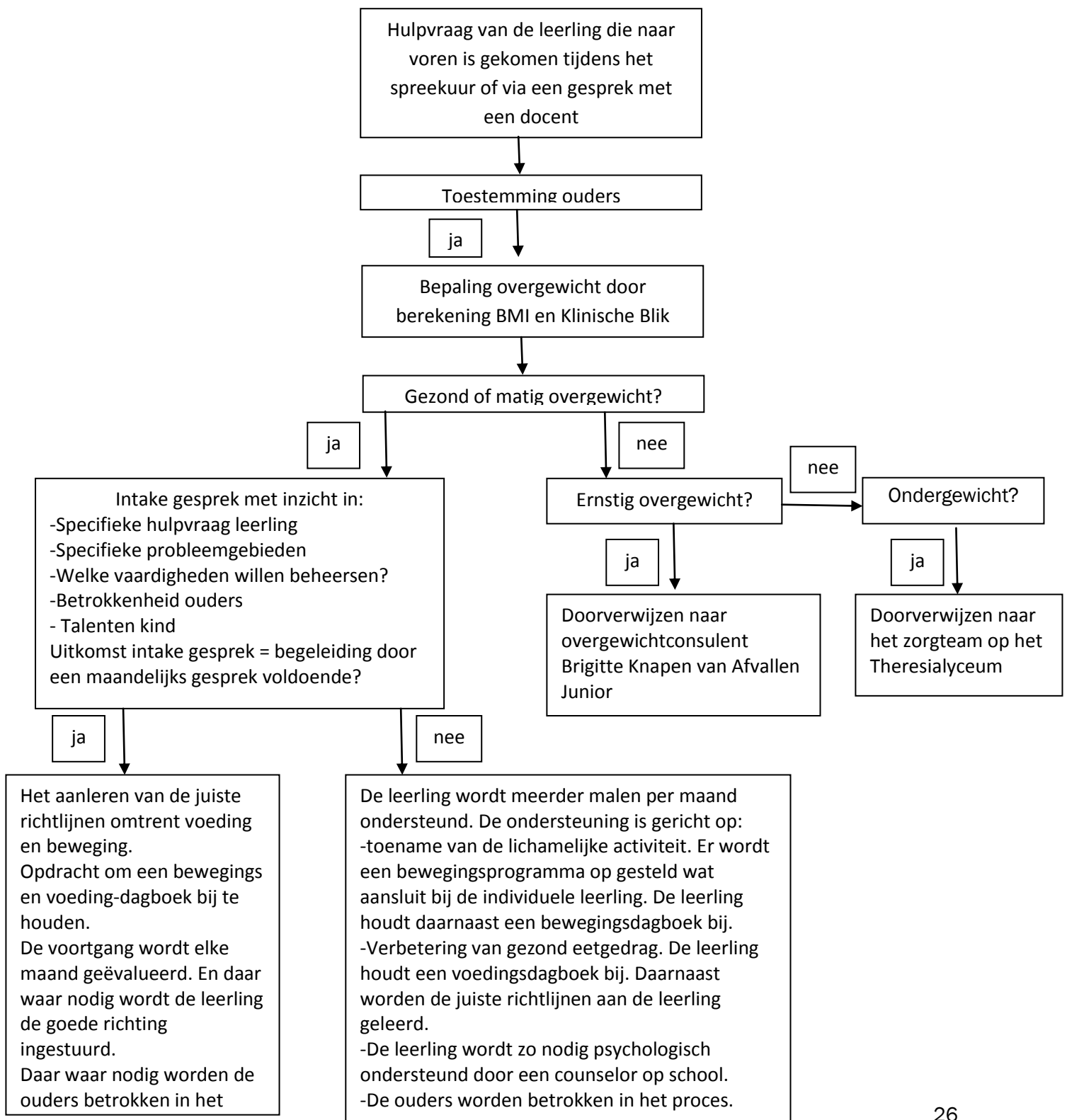
Het plan moet de volgende punten bevatten;

- Deelname door eigen hulpvraag.
- Berekening van BMI samen met de klinische blik om de ernst van het overgewicht te bepalen.
- Handleiding in de vorm van een stroomdiagram zo dat het voor iedereen op elke moment helder is.
- Handleiding met leefstijlinterventies, dieettips, verhoging lichamelijke activiteit, psychologische interventies
- Handleiding met verwijzingen naar externe professionals, in de vorm van Brigitte Knapen van Afvallen Junior.
- Invulling begeleidingsplan met doelgerichte preventie maatregelen
- Invulling begeleidingsplan daarbij rekeninghoudende met de aansluiting met de doelgroep
- Aansluiting doelgroep door het vinden van het plezier in bewegen, bewustwording van de noodzaak van bewegen, motivatie om te bewegen en het effect van beweging te leren.
- Invulling begeleidingsplan door bewustwording van eetpatroon doormiddel van een dagboek
- Bewegingsprogramma middels het FITT-principe
- Effectieve aerobe training
- Aerobe training met langzame opbouw van de intensiteit.
- Aerobe training zoals; wandelen, fietsen, aquajoggen of steppen.
- Effectieve kracht training.
- Kracht training met matige intensiteit
- Krachttraining met bijvoorbeeld oefeningen als; Squat, bench press, lunge, chest press, verticale sprongen en kikkersprongen
- Bewegen met plezier in de activiteit.
- Plek binnen de zorgstructuur.
- Plek voor een of twee keer maandelijks spreekuur.
- Ruimte voor individuele begeleiding.
- Samenwerking met de GGD voor het predicaat 'de gezonde school'.

Aanbeveling

In dit hoofdstuk is de aanbeveling te lezen in de vorm van hoe het begeleidingsplan met handelingsplan er uit zou moeten zien op het Theresialyceum.

De eerste stap van het plan is de bepaling hoe het traject van de leerlingen er uit moet zien. De leerling heeft wellicht tijdens de lichte interventie in het spreekuur of via een docent aangegeven dat hij of zij een hulpvraag heeft. Om deze leerling goed te begeleiden wordt er gekeken of dat de leerlingen intern of extern begeleid moet worden. En hoe 'zwaar' deze begeleiding zou moeten zijn. Dit kan middels het volgende stroomdiagram bepaald worden.



Nu het helder is hoe het traject van de leerling met de hulpvraag er uit moet zien. Is de verdere invulling ook van belang. Hieronder is er verdere toelichting van de aspecten in de stroomdiagram weergegeven in een stappenplan.

Stap 1:

Een leerling komt met een hulpvraag tijdens het inloopspreekuur. De vragen kunnen sterk uiteenlopen. Er kan wellicht gedacht worden aan een leerling die met de vraag komt wat een gezond bewegingspatroon zou zijn voor een adolescent. Deze vraag zou meteen beantwoord kunnen worden door de richtlijnen van de Nederlandse Norm Gezond Bewegen aan te houden. Het advies voor deze leerling zou dan zijn om dagelijks minimaal 30 minuten matig intensief te bewegen.

Het zou natuurlijk ook kunnen dat een leerling met een hulpvraag komt waaruit blijkt dat verdere begeleiding gewenst is. Mocht dit het geval zijn zal er in samenspraak met de leerling en de ouders het traject aangegaan worden.

Stap 2:

Metten van het BMI en de klinische blik. De counselor zal het BMI berekenen van de leerling. De uitkomst van deze berekening zal middels de richtlijnen zoals aangegeven in Bijlage II Body Mass Index tabel vastgesteld worden. Daarnaast loopt de counselor de checklist van de 'klinische blik' na. Deze checklist is als volgt:

- Hoe is de lichaamsbouw van de leerling? Bijvoorbeeld: Korte benen, gespierd zijn, breed gebouwd kan leiden tot een hoge BMI waarde, zonder dat er sprake is van overgewicht. Of een kind met nog normale BMI, dat zeer smal gebouwd is of zeer lange benen heeft, kan toch overgewicht hebben.
- Hoe is het puberteitsstadium van de leerling? Vlak voor het begin van de puberteit treedt een fysiologische groeidip op, waardoor kinderen een hogere BMI kunnen hebben dan bij onderzoek gedacht werd. In een later stadium van de puberteit treedt juist een groeiversnelling op waardoor weer het omgekeerde kan worden waargenomen.
- De Etniciteit van de leerling. Andere lichaamsbouw kan vertekening van de BMI geven. Internationaal wordt nagedacht om de afkapwaarden van obesitas bij kinderen van Aziatische afkomst lager te leggen. Anderzijds worden kinderen van Midden- en Zuid-Amerikaanse afkomst op grond van hun lichaamsbouw sneller als te dik aangemerkt. Ook bij mediterrane kinderen en kinderen uit centraal Afrika kunnen kinderen zonder de klinische blik onjuist gediagnosticeerd worden.
- Hoe is de vet verdeling over het lichaam? Het type vetafzetting, vooral rond de buik met relatief smalle benen en armen, geeft grotere kans op gezondheidsschade later. Bij de klinische blik behoort het nagaan van de groeicurven tot het huidige meetmoment. Een continue licht verhoogde BMI lijkt in de praktijk minder alarmerend dan een snel stijgende BMI.

De uitkomst van zowel de berekening als de 'klinische blik' zal bepalen welk traject aansluit bij de leerling. Mocht het BMI in de kolom van ernstig overgewicht (Obesitas) vallen en de 'klinische blik' sluit hier bij aan. Dan zullen de ouders en leerling middels de stroomdiagram geadviseerd worden om externe professionals in te schakelen. De keuze voor deze externe professional kan begeleid worden door de gewichtscounselor.

Komt uit het de berekening en 'klinische blik' dat een leerling overgewicht heeft en geholpen kan worden door de counselor op school, dan gaan we verder naar stap 3.

Stap 3:

De leerling komt op een intake gesprek. Daarin komen de volgende aspecten aan bod:

- Specifieke hulpvraag leerling
- Specifieke probleemgebieden
- Welke vaardigheden wil de leerling na de begeleiding beheersen?
- Betrokkenheid ouders
- Talenten kind

Stap 4:

Nu er een beeld is geschetst van de leerling is het belangrijk om te bepalen welke doelen haalbaar zijn binnen de begeleiding van de leerling. Komt de verdere invulling aan bod. Hierin kunnen twee richtingen aan worden gegeven. De eerste is de maandelijkse begeleiding. Deze begeleiding houdt het volgende in:

- De leerling krijgt informatie over de gezonde richtlijnen op gebied van voeding in beweging. Deze informatie is in de bijlage III Informatiebrief weergegeven in de vorm van een informatiebrief.
- De leerling krijgt de opdracht om een dagboek bij te houden. Dit dagboek is gericht op voeding en beweging. Het dagboek is terug te vinden in de bijlage IV Dagboek de bijlage is een dag volledig uitgewerkt. Deze uitwerking is natuurlijk elke dag te gebruiken. Voor iedere dag is dan ook een ondersteunende tip bijgevoegd.
- Met de leerling wordt een keer per maand een evaluatie gesprek gehouden. Daarin wordt besproken of dat de leerling vooruitgang boekt in het nastreven van een gezonde leefstijl. Ook geeft dit evaluatie moment steeds de ruimte om de leerling van tips en trucs te voorzien op het gebied van levensstijl.

Wanneer een leerling intensiever begeleid wordt zal er naast het verstrekken van de informatie over de gezonde richtlijnen en het evalueren van het dagboek een uitgebreider bewegingsprogramma aangeboden worden. Dit programma is terug te vinden in Bijlage V bewegingsprogramma.

Vooruitblik

Vanuit het onderzoek is er concreet antwoord verkregen op de onderzoeksvraag. Het Theresialyceum heeft zo inzage gekregen in wat de belangrijke factoren zijn waar aan een begeleidingsplan voor leerlingen met overgewicht op het Theresialyceum aan moet voldoen. Van daar uit kunnen er dan ook duidelijke en heldere aanbevelingen gedaan worden die wellicht volgend schooljaar ook daadwerkelijk een plek kunnen krijgen in de school. Toch blijven er aspecten waarop geen helder antwoord is geformuleerd, of die discussie oproepen. Hieronder zijn deze aspecten benoemd en getracht verder toe te lichten.

Discussie

De discussiepunten die naar bovenkomen tijdens het lezen van het onderzoek zijn de faciliteiten, keuze van het dieet en trainingsprogramma, psychologische interventies, aanbod van programma's op andere scholen, draagvlak docentenkorps, zorgvuldige benadering van leerlingen,

Faciliteiten

De conclusies die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen zijn uiteindelijk mooi verpakt in een concrete aanbeveling. De vraag is of dat er binnen het Theresialyceum genoeg faciliteit is om het plan uit te voeren. Daarbij moet gedacht worden of er genoeg financiële middelen zijn om een docent voldoende uren te geven die nodig zijn om de leerlingen te begeleiden. De schoolleiding van het Theresialyceum heeft voor volgend schooljaar (2015-2016) 30 uur vrijgemaakt om de leerlingen te begeleiden. De uren zijn gekoppeld aan een overgewichtscounselor die opgenomen is in de zorgstructuur van de school. De vraag is natuurlijk of dat 30 uur voldoende is om het programma uit te voeren. Er kan uiteraard achteraf geëvalueerd worden hoeveel uren er daadwerkelijk nodig blijken te zijn.

Naast de faciliteiten in de vorm van uren, moeten er ook faciliteiten zijn om de leerlingen te kunnen spreken en om het trainingsprogramma door te nemen.

Keuze van het dieet en trainingsprogramma.

Er zijn talloze dieet en trainingsprogramma's te vinden die bij zouden dragen aan het verliezen van gewicht. Binnen het plan wordt er vastgehouden aan de richtlijnen van het voedingscentrum en afvallen junior die beide geadviseerd worden door de GGD. Het Theresialyceum heeft jarenlang een samenwerkingsverband met de GGD en willen dan ook graag gebruik maken van de expertise die er binnen de gezondheidsdienst zijn. Natuurlijk is er de bewegingsvrijheid binnen het begeleidingsplan om te experimenteren met de methode.

Psychologische interventies.

Op dit vlak ligt er nog een uitdaging binnen het plan. Mocht het zo zijn dat een leerling aan geeft psychologisch ondersteund te willen worden, dan wordt er in het begeleidingsplan een doorverwijzing gemaakt naar de counselor op het Theresialyceum. Deze ondersteuning is mogelijk niet voldoende voor de problematiek. De ondersteuning op dit vlak zal in samenspraak met de counselor de ondersteuning biedt geëvalueerd moeten worden. Wellicht dat er contact moet worden gemaakt, met externe organisaties die zich specifiek richten op de begeleiding van deze problematiek.

Aanbod van programma's op andere scholen

Het aanbod van programma's zijn uiteenlopend wat betreft het aanbod, maar zijn nog niet in veelvoud op scholen te vinden. Het is absoluut leerzaam om te onderzoeken wat er op andere scholen gedaan wordt en wat er wel en niet werkt. Wellicht dat dit nog nader onderzocht zou kunnen worden in een vervolg onderzoek. Echter middels dit onderzoek is getracht een plan te maken dat op maat gemaakt is voor het Theresialyceum en zijn de ontwikkelingen op andere scholen van een afstand in de gaten gehouden.

Wanneer er gekeken wordt naar wat er op andere scholen aangeboden wordt, zijn er duidelijke overeenkomsten maar ook duidelijke aspecten die afwijken.

De aspecten die veelal overeen komen die ook naar voren komen uit dit onderzoek zijn voornamelijk:

- Draagvlak door het docentenkorps
- Schoolbreed
- Aanleren en bewustwording van de juiste richtlijnen voor zowel voeding als bewegingsnormen.

De aspecten die niet overeen komen zijn voornamelijk;

- Selectieprocedure (bijvoorbeeld middels de eurofittest) - Invulling begeleidingsplan.
- Individuele begeleiding voor leerlingen met overgewicht.

De invulling van het begeleidingsplan op het Theresialyceum is heeft door de gestelde onderzoeksvraag vanaf de start gevraagd om een specifiek plan voor de leerling met overgewicht. Deze specifieke invulling, met de aspecten die vanuit het onderzoek als belangrijk worden gezien, is op dit moment nog niet veelvuldig te vinden. Wellicht dat het Theresialyceum als voorbeeld voor andere scholen kan fungeren.

Draagvlak docentenkorps

Het is wellicht een te mooie illusie om te verwachten dat alle docenten op het Theresialyceum een gezonde school zullen uitdragen naar de leerlingen. Toch zullen er stappen gemaakt moeten worden om het docentenkorps en, en niet alleen de docenten biologie en lichamelijk opvoeding, dit uit te laten dragen. Op 30 juni van dit schooljaar is er een onderzoek middag op het Theresialyceum waarin collega's een kijkje kunnen nemen bij alle onderzoeken die de afgelopen jaren zijn gedaan op school. Dit is natuurlijk een mooie gelegenheid om meer draagvlak te krijgen bij de collega's. Dit is een mooie start, maar er zal weldegelijk meer aandacht aangegeven moeten worden.

Benadering leerlingen

Een belangrijk punt in de conclusies is de voorzichtige en zorgvuldige benadering van de leerlingen die opgenomen kunnen worden in het begeleidingsplan. Wat nu precies deze benadering is, is moeilijk te definiëren. Er moet uit gegaan kunnen worden, dat wanneer er aanleiding gegeven wordt door de leerling of door een situatie, van het professioneel handelen van de docent. Echter duidelijke handvaten zijn hier niet voor te geven. Dit is een belangrijk punt om te evalueren na het eerste begeleidingsjaar. Een positief punt van het begeleidingsplan is absoluut wel dat leerlingen ook zelf met hun hulpvraag terecht kunnen tijdens het spreekuur wat is opgenomen in het middelste stuk van de preventie piramide, de lichte interventie.

Evaluatie

Afgelopen twee jaar heb ik de kans gekregen om te onderzoeken waar een begeleidingsplan op het Theresialyceum voor leerlingen met overgewicht aan moet voldoen. Ik heb met plezier gewerkt aan het onderzoek en ben dan ook tevreden met de concrete aanbeveling die ik heb kunnen doen. Dit door de werving van informatie uit de interviews en literatuurstudie.

De medewerking die ik heb gekregen vanuit de GGD, sectiegenoten en collega's heb ik als zeer prettig ervaren. Het is erg fijn om te ervaren dat zowel mijn collega's als de schoolleiding van het Theresialyceum het belang zien van dit onderzoek. Ik ben erg tevreden dat het onderzoek draagvlak heeft gekregen en geresulteerd heeft in de komst van een overgewichtcounselor op het Theresialyceum .

Literatuurlijst

- Bulk-Bunschoten, A. M. W., Renders, C. M., van Leerdam, F. J. M. & HiraSing, R. A. (2004). Signaleringsprotocol Overgewicht in de Jeugdgezondheidszorg. VUmc, Amsterdam
- Clerkx, M., Groot de, R., Prins F. (2011) Grensoverschrijdend gedrag van pubers, Apeldoorn; Uitgeverij Garant Uitgevers
- Den Dulk, C (1999) Inleiding in de orthodidactiek, zorgverbreding en remedial teaching Baarn ;Uitgeverij HBuitgevers
- Fit!vak (2013) Richtlijn t.b.v. begeleiding van mensen met overgewicht met obesitas Versie 1.1.
- Gezondheidsraad. Richtlijnen goede voeding 2006. Den Haag; Gezondheidsraad, 2006 publicatie nr 2006/21
- Handelingsplan wswv Regio Leiden 2010. Verkregen op 7 maart 2015 van <http://www.pporegioleiden.nl>
- Hofsteenge, G.H., Weijs, P.J.M., Wagenaar, K., Chin A Paw ,M.J.M. en Delemarre-van de Waal, H.A.(2008) Eerste gunstige bevindingen van het groepseducatieprogramma Go4it voor adolescenten met overgewicht of obesitas, Nederlands Tijdschrift Geneeskunde 152(29).
- Initiatief Medisch Wetenschappelijke Raad van het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO (2008) Diagnostiek en behandeling van obesitas bij volwassenen en kinderen
- Renders, C.M., Seidell, J.C., Mechelen van, W. en HiraSing,R.A. (2004) Effect van interventies bij kinderen gericht op stimuleren van bewegen en verbetering van voedingsgewoonten als maatregel tegen overgewicht, Nederlands Tijdschrift Geneeskunde 148 (42).
- Slegers, A.B.M, (2014) De behoefte van een begeleidingsplan voor leerlingen van het Theresialyceum met overgewicht.
- Takken, T. (2005) Afd Kinderfysiotherapie & Pediatrische Inspanningsfysiologie, WKZ, UMC Utrecht
- Wat is de gezonde school (z.d.). Verkregen op 7 november 2014 van <http://www.gezondeschool.nl>

Bijlage I
Vragen/ Stellingen

Doel	Kernbegrip	Deelaspecten	Kijkpunten/Observatiepunten/Vragen/Stellingen
Doel Deelvraag 1 Waarom moet een goed begeleidingsplan voldoen?	Kernbegrip 1 Organisatie	Deelaspect 1.1 Middelen	- Welke middelen zijn er nodig om tot een goed plan te komen? - Tijd, locatie
		Deelaspect 1.2 Randvoorwaarden	- Welke randvoorwaarden moeten er aanwezig zijn om tot een goed plan te komen? - Draagvlak in school
	Kernbegrip 2 Diagnostiek	Deelaspect 2.1 Programma op maat	- Hoe stel je vast welke methode het beste bij de leerling past
		Deelaspect 2.2 Programma keuze	- Hoe komen leerlingen binnen het traject?
	Kernbegrip 3 Begeleiding	Deelaspect 3.1 Handleiding voor de zorgverbreding	- Hoe moet de "handleiding" die gebruikt gaat worden er uit zien? - Hoe moet het stappenplan eruit zien? - Tot waar kun je de leerlingen begeleiden?

Doel	Kernbegrip	Deelaspecten	Kijkpunten/Observatiepunten/Vragen/Stellingen
Doel Deelvraag 2 Welke methodes gericht op bewegen zijn geschikt voor gebruik op het Theresialyceum om de leerlingen te begeleiden.	Kernbegrip 1 Methodes	Deelaspect 1.1 Fysiologische achtergronden	- De fysiologische oorzaak van obesitas
		Deelaspect 1.2 Preventieve maatregelen	- Hoe kunnen leerlingen er voor zorgen dat ze hun gewicht onder controle blijft?
		Deelaspect 1.3 Behandeling van obesitas bij adolescenten	- Welke methodes zijn geschikt in het verminderen van obesitas bij adolescenten?
		Deelaspect 1.4 Huidige programma's die in gebruik zijn	- Welke programma's / methodes worden er geadviseerd? En wat zijn de resultaten? - Welke programma's zouden op het Theresialyceum passen?

Doel	Kernbegrip	Deelaspecten	Kijkpunten/Observatiepunten/Vragen/Stellingen
Doel Deelvraag 3 Welke externe contacten moeten er gemaakt worden.	Kernbegrip 1 Voeding	Deelaspect 1.1 Extern contact	- Welke extern contacten zouden passen binnen het begeleidingsplan?
		Deelaspect 1.2 Communicatie	- Terugkoppeling en samenwerking met het begeleidingsplan op school
	Kernbegrip 2 Beweging	Deelaspect 2.1 Extern contact	- Wanneer is er extern contact nodig? - Welke extern contacten zouden passen binnen het begeleidingsplan?
		Deelaspect 2.2 Communicatie	- Terugkoppeling en samenwerking met het begeleidingsplan op school

Doel	Kernbegrip	Deelaspecten	Kijkpunten/Observatiepunten/Vragen/Stellingen
Doel Deelvraag 4 Welke plek krijgt het begeleidingsplan in de zorgstructuur op school?	Kernbegrip 1 Zorgteam	Deelaspect 1.1 Plaats binnen het zorgteam	- Is er plaats om dit begeleidingsplan binnen de zorgstructuur op school te plaatsen?
	Kernbegrip 2 Schoolleiding	Deelaspect 2.1 Draagvlak binnen school	- Waar zou de schoolleiding de begeleiding van de leerlingen willen plaatsen?

Blijage II Body Mass Index-tabel

Bron: Talma H et al. Groeidiagrammen 2010. Den Haag: TNO, 2010.

Leeftijd Jongens	BMI bij ernstig ondergewicht	BMI bij onder- gewicht	BMI bij gezond gewicht	BMI bij over- gewicht	BMI bij ernstig overgewicht(obesitas)
11	minder dan 12,89	12,90- 14,96	14,97- 20,54	20,55- 25,10	meer dan 25,10
12	minder dan 13,18	13,19- 15,34	15,35- 21,21	21,22- 26,02	meer dan 26,02
13	minder dan 13,59	13,60- 15,83	15,84- 21,90	21,91- 26,84	meer dan 26,84
14	minder dan 14,09	14,10- 16,40	16,41- 22,61	22,62- 27,63	meer dan 27,63
15	minder dan 14,60	14,61- 16,97	16,98- 23,28	23,29- 28,30	meer dan 28,30
16	minder dan 15,12	15,13- 17,53	17,54- 23,89	23,90- 28,88	meer dan 28,88
17	minder dan 15,60	15,61- 18,04	18,05- 24,45	24,46- 29,41	meer dan 29,41
18	minder dan 16,00	16,01- 18,49	18,50- 24,99	25,00- 30,00	meer dan 30,00

Leeftijd Meisjes	BMI bij ernstig ondergewicht	BMI bij onder- gewicht	BMI bij gezond gewicht	BMI bij over- gewicht	BMI bij ernstig overgewicht(obesitas)
11	minder dan 12,95	12,96- 15,04	15,05- 20,73	20,74- 25,42	meer dan 25,42
12	minder dan 13,39	13,40- 15,61	15,62- 21,67	21,68- 26,67	meer dan 26,67
13	minder dan 13,92	13,93- 16,25	16,26- 22,57	22,58- 27,76	meer dan 27,76
14	minder dan 14,48	14,49- 16,87	16,88- 23,33	23,34- 28,57	meer dan 28,57
15	minder dan 15,01	15,02- 17,44	17,45- 23,93	23,94- 29,11	meer dan 29,11
16	minder dan 15,46	15,47- 17,90	17,91- 24,36	24,37- 29,43	meer dan 29,43
17	minder dan 15,78	15,79- 18,24	18,25- 24,69	24,70- 29,69	meer dan 29,69
18	minder dan 15,99	16,00- 18,49	18,50- 24,99	25,00- 30,00	meer dan 30,00

Bijlage III Informatie brief

Gymnasium Atheneum Havo



Beste Leerling,

Ter ondersteuning van de gezonde leefstijl staan hieronder de richtlijnen zoals ze zijn opgesteld door het voedingscentrum en de Nederlands Norm Gezond Bewegen. Bekijk deze tips en doe er je voordeel mee!

Geadviseerd wordt om de vijf regels van de schijf van vijf aan te houden.

Deze regels zijn:

- Eet gevarieerd
- Eet niet teveel en beweeg
- Eet minder verzadigd vet
- Eet veel groente, fruit en brood
- Eet veilig

Het gaat niet makkelijk zijn om dag in dag uit alle adviezen op te volgen. Je mag af en toe best een beetje mild voor jezelf zijn. Bedenk dat iedereen wel eens een steekje laat vallen, maar dat je altijd weer de gezonde draad kunt oppakken. Houd vol, want met een gezond gewicht doe je jezelf een groot plezier.

Geadviseerd wordt om dagelijks minimaal 30 tot 60 minuten matig intensief te bewegen. Hierbij kun je denken aan activiteiten als fietsen, wandelen of zwemmen. Natuurlijk kunnen we ook samen kijken naar welke activiteit je uitdagend en leuk vindt om te doen.

Zorg dat je energiebalans in evenwicht blijft door de juiste voeding en lichamelijke activiteit.

Mocht je vragen hebben over de informatie dan kun je het spreekuur gebruiken, of een afspraak maken door je vraag te sturen naar a.slegers@theresialyceum.nl

Gezonde groet,

Mevrouw Slegers

Bijlag IV Dagboek

Beste Leerling,

Zoals afgesproken is het belangrijk dat je een dagboek bijhoudt met daarin je lichamelijke activiteit en wat je gegeten hebt die dag. We zullen samen je dagboek evalueren en bekijken of dat het te behalen doel is bereikt. Zorg dat je zorgvuldig en eerlijk bent met het invullen van de gegevens.

Dit dagboek is van:

Maandagdatum

Voeding

Ontbijt.....

Tussendoor.....

Lunch.....

Tussendoor.....

Avondeten.....

In de avond.....

Ben ik tevreden vandaag?.....

Wat ging goed?.....

Wat ging minder goed?.....

Lichamelijke activiteit

In de ochtend.....

In de middag.....

In de avond.....

Hoeveel minuten heb ik vandaag bewogen?.....

Ben ik tevreden vandaag?.....

Wat ging goed?.....

Wat ging minder goed?.....

Tip van de maandag: Vermijd verleidingen.

Tip van de dinsdag: Zoek afleiding als je zin hebt om te snoepen. Ga bijvoorbeeld met de hond wandelen.

Tip van de woensdag: Zorg dat je lichamelijke activiteit leuk blijft om te doen. Zet bijvoorbeeld je favoriete muziek op.

Tip van de donderdag: Eet voldoende groente en fruit

Tip van de vrijdag: Beperk het aantal extra's

Tip van het weekend: Vier je successen. Heb je je doel behaald? Trakteer je zelf op iets leuks.

Bijvoorbeeld een bioscoop bezoekje, een tijdschrift of een leuke activiteit met vrienden of vriendinnen.

Bijlage V Bewegingsprogramma

De leerling krijgt een op maat gemaakt bewegingsprogramma waar hij of zij mee aan de slag moet. Om dit zo volledig en aansluitend mogelijk te maken zal er eerst antwoord gegeven moeten worden op de volgende vragen:

- Wat vind je zelf leuk om te doen als we kijken naar lichamelijke activiteit?
- Welke sporten heb je zelf al eens beoefend?
- Wat zou je graag willen beoefenen?
- Wat is de maximale hartslag van de leerling? Berekening middels de 220-leeftijdsformule.

Oefeningen gericht op aerobe training

Aerobe training	
Frequentie	Minimaal 5 dagen per week,
Intensiviteit	De intensiteit moet langzaam opgebouwd worden. Men start op een niveau van 50% van de maximale hartslag. Als dit goed gaat en er treden geen blessures op dan kan de intensiteit verhoogd worden naar 75% van de maximale hartslag.
Tijd	De tijdsduur moet langzaam opgebouwd worden. Het streven is om iemand zo snel mogelijk, maar wel veilig en zonder blessures, naar 45 tot 60 minuten per dag te begeleiden. Bij voorkeur verdeeld over meerdere sessies.
Type	Activiteiten die een lage impact hebben op de gewrichten. Bijvoorbeeld wandelen, fietsen, zwemmen, steppen, sportactiviteiten die de deelnemer wil gaan beoefenen. Het uitgangspunt hierbij is dat de deelnemer zich comfortabel voelt bij de activiteit, dat deze uitvoerbaar is voor de deelnemer en dat er rekening wordt gehouden met het blessurerisico, en de verhoging van de hartslag.

De oefeningen worden per leerling per week uitgeschreven en geëvalueerd. De begeleiding is intensief zodat per week het programma op maat kan worden gemaakt.

Kracht training	
Frequentie	Twee tot drie dagen per week. Er moet minimaal 1 dag rust tussen de trainingen zitten.
Intensiviteit	Matig intensief. Snelheid is 6 seconden per herhaling
Tijd	3 x 8 –12 oefeningen
Type	Oefeningen gericht op de grote spiergroepen. Squat, bench press, lunge, chest press, biceps curl, trunk crul, verticale sprongen, later worden dit kikersprongen, sit ups in verschillende variaties. Wanneer een deelnemer de oefening goed uit kan voeren, kan de oefening met gewichten in de hand worden uitgevoerd.

De oefeningen moeten aan de leerling worden aangeleerd. Dit zodat de leerling de oefening juist uitvoert en de kans op blessures minder groot is. De oefeningen kunnen per week van spiergroep variëren, maar komen maandelijks allemaal aan bod.

Belangrijk bij zowel de aerobe als kracht oefeningen is dat ze aansluiten bij de leerling. Ze moeten vol te houden zijn en doelen moeten gehaald kunnen worden.

