



## **Veelbelovende eerste resultaten uit onderzoek in 6 Duitse en 6 Nederlandse steden naar motorische fitheid**

Een longitudinaal onderzoek waarbij 37 Nederlandse en Duitse basisscholen in 12 steden hun kinderen stimuleren om dagelijks een uur te bewegen en wekelijks kennis te vergaren over gezondheid, laat fraaie eerste resultaten zien na een periode van drie jaar. Het doel van het onderzoek is het tegengaan van bewegingsarmoede, het bevorderen van de motorische ontwikkeling en het remmen van overgewicht. Het is een aanpak waarin meerdere componenten tegelijkertijd worden beïnvloed; het bewegen, de voeding, en via de opvoeding het gedrag, de slaap en het mediagebruik. De focus op één component is niet effectief. Ook is samenwerking tussen de gemeente, de scholen, de schooldirecties, de leerkrachten, de sportverenigingen, de JGZ/GGD, de ouders en de kinderen en het midden en klein bedrijf een voorwaarde.

Bijna alle kinderen in Nederland (n=300) laten verbeteringen zien in de motorische ontwikkeling, en 35% van de kinderen vertoont een afname van het overgewicht. De kinderen zijn bijna op alle motorische vaardigheden vooruit gegaan, rekening houdend met de leeftijd en geslacht. Vooral op het gebied van kracht en coördinatie zijn grote vorderingen gemaakt.

Het initiatief voor dit onderzoek is genomen vanuit de Euregio, INTERREG, dat zich richt op grensoverschrijdende projecten tussen Duitsland en Nederland. Prof. Dr. Roland Naul van het Willibaldt Gebhardt Instituut en Dr. Monique L'Hoir van TNO en Huub Schoenaker van de Stichting GKGK presenteren op het Graafschap college de eerste resultaten tijdens het symposium "De Achterhoek beweegt" dat is georganiseerd rond innovatieve sport- en bewegingsinitiatieven.

Met het onderzoek is begonnen bij kinderen van 6-7 jaar oud, die in groep drie zitten. Na drie jaar zijn nu de eerste resultaten bekend. In Nederland is de landelijke prevalentie van overgewicht gemiddeld 15% bij de jongens en 17% bij de meisjes. Voor obesitas is dit 3% in Nederland. Het percentage obesitas is in Duitsland hoger, namelijk 6%.

### **Resultaten**

In Nederland zijn van de 300 kinderen er 29 die overgewicht hebben bij de start van de interventie. Na drie jaar vallen 10 kinderen in de categorie normaal gewicht, wat een afname is van 35%. Helaas zijn 4 kinderen obees geworden. Van de 14 obese kinderen bij aanvang zijn er nog 9 obees na drie jaar, wat een afname van 36% is. In Duitsland is de afname minder groot.

De gevalideerde motorische test die wordt afgenomen bestaat uit 4 onderdelen: kracht, coördinatie, uithoudingsvermogen en snelheid. Deze worden op de leeftijd van 6 jaar gemeten met acht testjes: 20 meter sprint, 6 minuten hardlopen, uit stand springen, opdrukken, vanuit rugligging tot zit komen, zijwaarts heen en weer springen en achteruitlopen op een smalle balk en een rekoefening.

Hierbij zien we grote vooruitgang, rekening houdend met geslacht en leeftijd. Op bijna alle onderdelen (niet op de test: uit stand voorwaarts springen en niet op de 6 minuten duurloop) hebben de kinderen beter gepresteerd dan de normaalwaarden en zijn hun vaardigheden significant toegenomen. De kinderen die bij aanvang het minst goed presteerden, het de grootste vorderingen gemaakt.

Tevens is naar het zelfconcept gekeken en het blijkt dat jongens een wat hoger zelfbeeld aangeven dan meisjes. De kinderen die een BMI boven de P97 hebben, hebben minder zelfvertrouwen in vergelijking met de kinderen die een BMI tussen de P90-P97 hebben. Het is dus de moeite waard de zwaarste kinderen te helpen bij een reductie van de BMI. Dat kan van invloed zijn op hun zelfbeeld.

Ook zijn fraaie uitkomsten te vermelden voor wat betreft de sociale cohesie of de sfeer in de klas. De hypothese was dat wanneer op het gebied van sport en spel de klas meer een eenheid wordt, en de prestaties niet meer zover uit elkaar liggen, de samenwerking en sociale acceptatie ook verbetert. Dat is het geval: de sociale integratie en de acceptatie onderling zijn significant verbeterd. Ook hier is rekening gehouden met leeftijd en geslacht.

Tenslotte blijkt dat gezaghebbend opvoeden (warm, responsief opvoeden maar ook grenzen stellen) de kans op overgewicht te verkleinen en veel TV kijken in het weekend, weinig buiten spelen en een korte slaapduur de kans op overgewicht te verhogen.

Hoe is het doel bereikt?

1. De kinderen worden aangespoord om dagelijks 60-90 minuten te bewegen. Dat kan gerealiseerd worden als gemeenten, scholen, sportverenigingen, de JGZ/GGD en ouders en kinderen samenwerken.
2. Op school krijgen de kinderen wekelijks les over gezondheid, voeding en slaap.
3. De kinderen doen jaarlijks een motorische fitheidstest.
4. De resultaten van de aanpak worden jaarlijks teruggekoppeld naar de ouders, leerkrachten, directies en gemeenten.

Alle gemeenten uit de Achterhoek gaan mogelijk de aankomende jaren met de aanpak aan de slag. De Provincie, een zorgverzekeraar en de gemeenten slaan de handen in elkaar in het belang van de gezondheid van de kinderen in de gehele regio. De Achterhoek beweegt!

### **Basistekst**

Het doel van GKGK is met behulp van een integrale aanpak de gezondheid van kinderen te bevorderen, met nadruk op het voorkomen van bewegingsarmoede en het tegengaan van overgewicht. Het doel van de interventie is dat in drie jaar de BMI van de kinderen niet is toegenomen of minder is toegenomen dan bij kinderen in de totale Nederlandse populatie. Bovendien is het doel de motorische vaardigheden, het bewegen en de conditie van de kinderen die aanvankelijk onder het gemiddelde scoren op de GKGK-fitheidstest, significant te verbeteren. Dit wordt vastgesteld door jaarlijks gewicht en lengte te meten en een gevalideerde fitheidstest (NRW-test) af te nemen bij alle kinderen van de betreffende school of klas. Bovendien vullen de kinderen jaarlijks klassikaal een vragenlijst in en krijgen de ouders ook een verzoek een korte vragenlijst in te vullen.

De subdoelen van de aanpak zijn 1) het opzetten van een netwerk van de bij het project betrokken partijen, geleid door de gemeente, 2) het bereiken van een bij de leeftijd, geslacht en lengte passend gewicht van kinderen, 3) het dagelijkse 60-90 minuten actief bewegen van kinderen, 4) het vergroten van motorische vaardigheden en fitheid, 5) het jong aanleren van gezonde voedingsgewoonten, 6) bewustwording creëren van de nadelen van langdurig tv/pc gebruik, 7) het

versterken van de sociale omgang door sport en spel, en tenslotte 8) het bevorderen van een positieve opvoeding, een passend dagritme en een bij de leeftijd aansluitende slaapduur. De subdoelen van de aanpak zijn 1) het opzetten van een netwerk van de bij het project betrokken partijen, geleid door de gemeente, 2) het bereiken van een bij de leeftijd, geslacht en lengte passend gewicht van kinderen, 3) het dagelijkse 60-90 minuten actief bewegen van kinderen, 4) het vergroten van motorische vaardigheden en fitheid, 5) het jong aanleren van gezonde voedingsgewoonten, 6) bewustwording creëren van de nadelen van langdurig tv/pc gebruik, 7) het versterken van de sociale omgang door sport en spel, en tenslotte 8) het bevorderen van een positieve opvoeding, een passend dagritme en een bij de leeftijd aansluitende slaapduur.

Voorwaardelijk doel is dat de GKGK methodiek is ingebed in de organisatie van de gemeente, de wijk, de school, de sportverenigingen en de lokale zorg (JGZ/GGD).

Alle deelnemende scholen dragen er zorg voor dat de kinderen dagelijks een uur bewegen en dat elke week minimaal één uur aan theorie over leefstijl wordt gegeven. Dit wordt gerealiseerd in samenwerking met de gemeente, leerkrachten, ouders, sportverenigingen en overige stakeholders. Voor de deelnemende kinderen kan worden aangetoond dat per groep op school wordt toegewerkt naar een stijging van het aantal begeleide bewegingsuren per week. De Ronde Tafel, een bijeenkomst die 2 tot 4 keer per jaar wordt georganiseerd en waar alle betrokkenen en de stakeholders aan deelnemen met o.a. afgevaardigden uit het Midden en Kleinbedrijf (MKB), zorgt ervoor dat er continuïteit is in de activiteiten en dat borging plaatsvindt.

#### Integrale aanpak

Ambitie van GKGK is een optimale inbedding in de gemeente met de betrokken stakeholders. De GKGK meetmethodiek wordt geborgd, naast voortgaande steun van de gemeente, door het betrekken van lokale MBO en HBO opleidingsinstituten. Ondersteuning door stafleden en stagiaires bij de uitvoering van het GKGK programma en de tests wordt vanuit de Ronde Tafel gerealiseerd. Ultieme doelstelling is dat de ondersteuning van de GKGK activiteiten en medewerking bij de doorontwikkeling van het GKGK aanbod als integraal onderdeel in het les- en stage programma van de opleidingsinstituten is opgenomen.

#### Resultaten

De gevalideerde motorische test, NRW Motoriektest bestaat uit 4 onderdelen: kracht, coördinatie, uithoudingsvermogen en snelheid. Deze worden op de leeftijd van 6 jaar gemeten met acht testjes: 20 meter sprint, 6 minuten hardlopen, uit stand springen, opdrukken, vanuit rugligging tot zit komen, zijwaarts heen en weer springen en achteruitlopen op een smalle balk en een rekoefening. Hierbij zien we grote vooruitgang, rekening houdend met geslacht en leeftijd. Op bijna alle onderdelen hebben alle kinderen beter gepresteerd dan de normaalwaarden en zijn hun vaardigheden significant toegenomen (niet op de test: uit stand voorwaarts springen en niet op de 6 minuten duurloop).

In Nederland zijn van de 300 kinderen er 29 die overgewicht hebben bij de start van de interventie. Na drie jaar vallen 10 kinderen in de categorie normaal gewicht, wat een afname is van 35%. Helaas zijn 4 kinderen obees geworden. Van de 14 obese kinderen bij aanvang zijn er nog 9 obees na drie jaar, wat een afname van 36% is. In Duitsland is de afname minder groot. Het is duidelijk dat bij obese kinderen is meer nodig dan een interventie vanuit school. Hier moet veel eerder worden ingegrepen. De toename van overgewicht is beslist minder groot dan in de normale populatie en de afname (35%) is significant.

Tevens is naar het zelfconcept gekeken en het blijkt dat jongens een wat hoger zelfbeeld aangeven dan meisjes. De kinderen die een BMI boven de P97 hebben, hebben minder zelfvertrouwen in vergelijking met de kinderen die een BMI tussen de P90-P97 hebben. Het is dus de moeite waard de zwaarste kinderen te helpen bij een reductie van de BMI. Dat kan van invloed zijn op hun zelfbeeld.

Ook zijn fraaie uitkomsten te vermelden voor wat betreft de sociale cohesie of de sfeer in de klas. De hypothese was dat wanneer op het gebied van sport en spel de klas meer een eenheid wordt, en de prestaties niet meer zo ver uit elkaar liggen, de samenwerking en sociale acceptatie ook verbetert. Dat is het geval: de sociale integratie en de acceptatie onderling zijn significant verbeterd. Ook hier is rekening gehouden met leeftijd en geslacht.

Tenslotte blijkt gezaghebbend opvoeden (warm, responsief opvoeden maar ook grenzen stellen) de kans op overgewicht te verkleinen en veel TV kijken in het weekend, weinig buiten spelen en een korte slaapduur de kans op overgewicht te verhogen.

### **Samenvattend**

Met behulp van een integrale interventie waarbij de nadruk ligt op het beïnvloeden van meerdere componenten tegelijk: bewegen, voeding en mediagebruik, worden de kinderen motorisch fitter en ontwikkelen ze een gezonder gewicht. Hun zelfbeeld neemt toe en in de klas is er meer sociale integratie en neemt de acceptatie van elkaar toe. Dit is een reden om "Gezonde Kinderen in een Gezonde Kindomgeving" vanaf heden te implementeren. Om te beginnen in de Achterhoek.

---

TNO: Monique L'Hoir, 088-8666250 of 088 8666180 (secr. Helga Cebol)

[www.gk-gk.de](http://www.gk-gk.de), [www.gkgk.nl](http://www.gkgk.nl)

