

Handleiding

Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht

tips voor een kansrijke aanvraag



Disclaimer: De inhoud van deze handleiding is bedoeld ter ondersteuning van de aanvragers van de Sportimpuls Kinderen op sportief gewicht. Er vindt regelmatig een update plaats. Aan deze tekst kunnen geen rechten ontleent worden. We willen benadrukken dat de oproep zelf en de daar in gestelde eisen leidend zijn voor uw aanvraag.

1. Waaron deze handleiding?

Van 18 december 2012 tot 2 mei 2013 kunnen lokale sport- en beweegaanbieders in samenwerking met een zorgpartner een subsidieaanvraag indienen binnen de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht. De calltekst beschrijft exact de doelgroep en aan welke eisen deze aanvraag moet voldoen. De calltekst is te vinden op de website van ZonMw onder subsidiekalender of via www.sportindebuurt.nl

Het doel van deze Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht is het ontwikkelen van passend sport- en beweegaanbod voor de specifieke doelgroep kinderen met (ernstig) overgewicht door middel van samenwerking tussen sport- of beweegaanbieder en gezondheidszorg. Het stimuleren van samenwerking tussen sport- en beweegaanbieders en partijen uit de (lokale) gezondheidszorg. Deze samenwerking leidt tot een hogere en duurzame sport- en beweegdeelname van de doelgroep als onderdeel van een gezonde(re) leefstijl.

De tips in de handleiding zijn niet bindend, maar kunnen als advies bij de hand gehouden worden bij het opzetten van een project en het indienen van de aanvraag. De calltekst bevat de officiële voorwaarden voor de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht.

In deze handleiding wordt waar mogelijk verwezen naar andere relevante bronnen die voor de doelgroep of voor de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht van belang kunnen zijn, zoals de calltekst en de Menukaart Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht.

2. De doelgroep: jeugd van 0-4 en 12-18 jaar met (ernstig) overgewicht

Gemiddeld genomen is het percentage overgewicht onder jeugd in de afgelopen 30 jaar met 40% gestegen. In 2010 had 13,7% van de jongens en 13,0% van de meisjes overgewicht ¹⁾. Voor de aanpak van overgewicht bij jeugd is een benadering nodig waarbij niet alleen de gezonde leefstijl van het kind, maar ook die van de directe omgeving (ouders, verzorgers en vrienden) gestimuleerd wordt. Voldoende en duurzaam sporten of bewegen levert een belangrijke bijdrage aan een gezonde leefstijl. De Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht wil de ontwikkeling van dergelijke programma's stimuleren zodat kinderen met overgewicht duurzaam in beweging komen.

Waarom is gekozen voor de doelgroepen 0-4 jaar en 12-18 jaar?

Afgelopen jaren zijn veel programma's en interventies beschikbaar gekomen voor jeugd in de basisschoolleeftijd, van 4-12 jaar. Te denken valt aan de JOGG-aanpak (Jongeren op Gezond Gewicht), de inzet van combinatiefuncties en buurtsportcoaches, Meedoen Alle Jeugd door Sport en NASB (Nationaal Actieplan Sport en Bewegen). Er is nog relatief weinig aanbod voor jeugd van 0-4 jaar, terwijl ook daar al sprake is van (een toename van) overgewicht. Deze jaren betreffen een kritische periode waarin de basis voor (in)activiteit op latere leeftijd wordt gelegd. Jonge kinderen beginnen in deze periode met kruipen en lopen, en leren alle motorische vaardigheden (zowel fijne als grove motoriek). Ook is dit een belangrijke fase voor de botontwikkeling en het uithoudingsvermogen. Wanneer het bewegen in deze periode afgeremd wordt, betekent dit dat het kind inactief wordt en nooit structureel gaat bewegen. Door de achterstand in motorische vaardigheden en conditie, bovenop het overgewicht, wordt bewegen daarnaast ook steeds moeilijker. Vandaar het besluit deze impuls te richten op een specifieke leeftijdscategorie.

Ook voor jongeren in de leeftijd van 12-18 jaar zijn minder erkende interventies beschikbaar, specifiek gericht op de bestrijding van overgewicht via sport en bewegen. Bij 12-18 jarigen is sprake van een kwetsbare periode, waarin jongeren zich bewust worden van hun overgewicht en het feit dat ze niet meer gewoon mee kunnen doen met andere kinderen. Dit is het moment waarop ze stoppen met sporten, omdat ze er geen positieve ervaringen meer uit halen. Een specifiek aanbod dat past bij de doelgroep kan hier een verschil maken. Zowel passend op het gebied van de psyche (werken aan een positief zelfbeeld, meer zelfvertrouwen, etc.) als ook qua type activiteit; te zware kinderen hebben last van hun gewrichten en een slechte conditie, dus kunnen niet direct traplopen en rennen. Door in deze doelgroep te bewerkstelligen dat ze wel blijven sporten, kan mogelijk een verdere stijging in overgewicht na 18 jaar voorkomen worden. Met de extra middelen binnen de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht worden ook voor deze doelgroep lokale sport- en beweegaanbieders gestimuleerd structureel aanbod te ontwikkelen.

Waarom samenwerken tussen zorg en sport?

Idealiter signaleren (zorg)professionals (ernstig) overgewicht in een vroeg stadium. Hierdoor worden kinderen die advies of zorg nodig hebben direct doorverwezen naar een gepast, toegankelijk, effectief aanbod van zorg en begeleiding. Het huidige lokale ketenaanbod voldoet echter vaak nog niet. De signalering, zorg en behandeling van kinderen met overgewicht kan in de zorg plaats vinden, maar het is wenselijk dat kinderen daarna in hun eigen omgeving blijven sporten en bewegen. Om deze doorstroom te bereiken is een samenwerking tussen zorg en sport noodzakelijk. Voor sport- en beweegaanbieders is het vaak nog een stap te ver om voldoende zorg en begeleiding te kunnen bieden voor deze doelgroep. Hier is kennis en expertise van (zorg)professionals voor nodig. Vaak weten beide partijen elkaar in de praktijk nog onvoldoende te vinden waardoor er nog nauwelijks een aanbod is van toegankelijke interventies in het reguliere sport- en beweegaanbod voor kinderen met overgewicht.

Wanneer is sprake van (ernstig) overgewicht?

Het signaleren van overgewicht vindt in Nederland lokaal plaats binnen de Jeugdgezondheidszorg (JGZ); kinderen worden van 0-19 jaar op vaste momenten gewogen en gemeten. Met deze gegevens kan de BMI (Body Mass Index) worden bepaald, na enkele extra bewerkingen in verband met de leeftijd. De JGZ hanteert bij het beoordelen van het gewicht een signaleringsprotocol, dat normatief aangeeft vanaf welke BMI sprake is van overgewicht. Dit protocol staat beschreven in de 'JGZ-richtlijn overgewicht', te vinden via de website van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheidsbeleid ²⁾. Aanvragers van de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht kunnen via contact met de GGD/JGZ up to date gegevens verkrijgen over aantallen kinderen met overgewicht in specifieke wijk(en), buurten of kernen.

Welke kinderen lopen een hoger risico op het ontstaan van overgewicht?

Enkele algemene bevindingen vanuit landelijk onderzoek naar overgewicht ³⁾:

- Kinderen uit gezinnen die het sociaal-economisch zwaar hebben, en waarvan de ouders laag opgeleid zijn, ontwikkelen vaker en eerder overgewicht dan kinderen uit andere gezinnen.
- Kinderen en jongeren van Turkse en Marokkaanse afkomst hebben vaker (ernstig) overgewicht dan hun Nederlandse leeftijdsgenoten.
- Van kinderen uit gezinnen met een Surinaamse achtergrond lopen Hindoestanen een hoger risico overgewicht te ontwikkelen.
- Bij Antilliaanse jeugd is ook meer dan gemiddeld sprake van overgewicht.
- In de regio's Rivierenland, Zuid Holland Zuid, Flevoland en Twente ligt het percentage inwoners met overgewicht hoger dan in de rest van Nederland.

Te verwachten valt dat overgewicht vaker voorkomt bij bovenstaande doelgroepen. Deze algemene bevindingen moeten uiteraard altijd lokaal gestaafd worden. Wel kan gesteld worden dat de meeste gezondheidswinst te behalen is binnen zgn. 'aandachtswijken': wijken in gemeenten in bovenstaande regio's, waar het merendeel van de huishoudens bestaat uit gezinnen die het sociaal-economisch zwaar hebben en/of gezinnen van allochtone afkomst. Uiteraard zijn aantoonbare uitzonderingen op deze generaliserende bevindingen welkom binnen de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht.

Wat zijn belangrijke aandachtspunten bij werken met deze doelgroep?

Bij het ontwikkelen van een lokale aanpak gelden de volgende aandachtspunten:

- Voorkom onnodige medicalisering: waar mogelijk is het wenselijk dat kinderen in het reguliere sport- en beweegaanbod aan de slag gaan met bewegen. De JGZ ziet alle kinderen op de reguliere contactmomenten. Zij hebben immers een primaire signaleringstaak.
- Voorkom stigmatiseren: het publiekelijk aanwijzen of - erger nog - veroordelen van 'dikke kinderen' werkt averechts op de bereidheid aan de slag te gaan. Een negatief zelfbeeld, veelal medeoorzaak van overeten, wordt anders alleen maar verder versterkt.
- Positieve benadering: Voor alle betrokken begeleiders binnen de lokale keten dient een positieve, motiverende, oplossingsgerichte grondhouding de norm te zijn.

Bronnen:

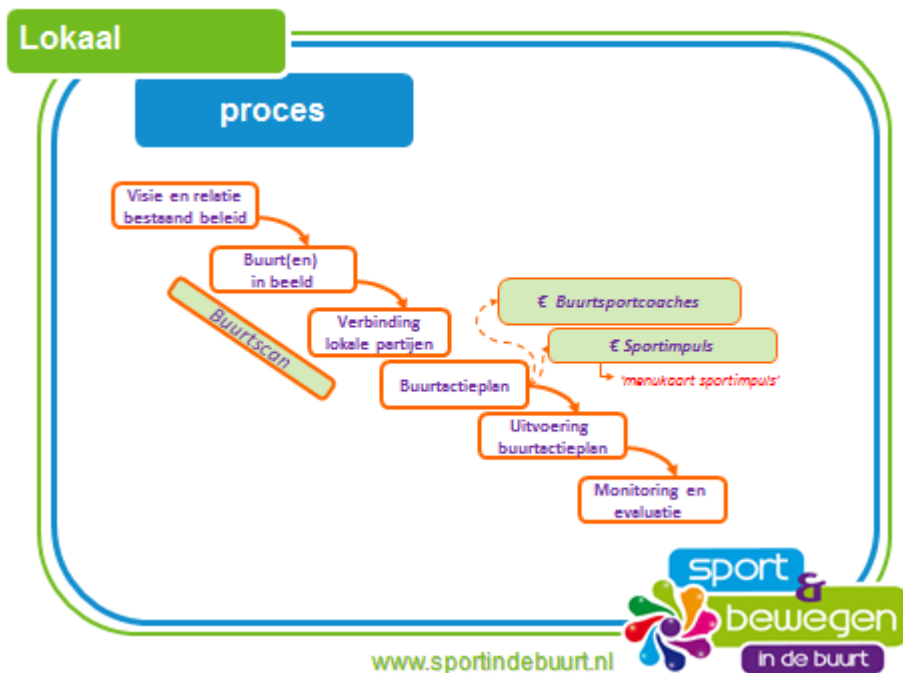
- *Noot 1: monitor sept 2011, Permanent Onderzoek LeefSituatie (POLS), Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)*
- *Noot 2: mei 2012, JGZ-richtlijn overgewicht, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)*
- *Noot 3: afgeleid uit het Nationaal Kompas Volksgezondheid (RIVM) en de vijfde Landelijke Groeistudie van TNO*

Dit zijn tevens betrouwbare bronnen voor actuele landelijke cijfers en ontwikkelingen op het gebied van overgewicht.

3. Van idee naar aanvraag

De Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht vereist van aanvragen dat deze vraaggericht zijn. Het is daarom van groot belang om de lokale vraag te verkennen voordat de aanvraag geschreven wordt. Ook is het van belang dat het aan te vragen project goed ingebed is in de aanwezige lokale netwerkstructuur. Naast de gestelde eis dat er een samenwerking moet bestaan tussen zorg en sport is het daarom van belang om de lokale inbedding en de aansluiting bij de lokale vraag te verkennen en te omschrijven.

Onderstaand plaatje beschrijft als het ware de 'Gouden Route' om tot een aanvraag te komen. De praktijk is vaak weerbarstiger, maar de volgende aanpak kan bijdragen aan een lokaal goed ingebedde en vraaggestuurde aanvraag:



A. Visie en relatie bestaand beleid

Wat speelt er al in de directe omgeving? Wat is het beleid van de gemeente en van de (jeugd)gezondheidszorg waar u bij aan kunt sluiten? Aansluiten bij bestaand beleid voorkomt dat u iets 'vanaf nul' moet opzetten en vergroot de kans op borging op langere termijn. Bekijk de meest relevante actuele beleidsnota's via de gemeente-website. Zoek naar intentieverklaringen en uitvoeringsovereenkomsten. Misschien is de wijk/ buurt/ gemeente wel onderdeel van de [JOGG-aanpak](#) of een ander relevant programma. Dit kan u helpen om goede aansluiting te vinden bij bestaande netwerken en afspraken. Ook de [Handreiking Gezonde Gemeente](#) of de [Gezonde School aanpak](#) kunnen ideeën geven waar u bij aan kunt sluiten.

B. Buurten in beeld

Hoe groot is het probleem in uw gemeente; in welke wijken of buurten stijgt het overgewicht onder 0-4 of 12-18 jarigen het snelst? Of: in welke wijken of buurten heeft tot nu toe de lokale aanpak – voor zover aanwezig – onvoldoende effect gehad? Kortom, welke vraag en behoefte leeft er lokaal? Hoofdstuk 2 van deze handleiding geeft al enkele gegevens over het ontstaan van overgewicht bij de doelgroep 0-4 en 12-18 jaar. U dient deze gegevens echter altijd met lokale cijfers te onderbouwen. Om in kaart te brengen of en waar in uw omgeving kinderen met overgewicht in de leeftijd van 0-4 en 12-18 jaar zijn te vinden is de GGD / JGZ lokaal een goede bron. Houdt u er rekening mee dat gegevens over deze kinderen privacy-gevoelig zijn; de gegevens kunnen alleen geanonimiseerd geraadpleegd worden. Toegang tot deze cijfers krijgt u doorgaans via de GGD.

Mocht u ondersteuning zoeken bij het in kaart brengen van specifieke wijken of buurten, dan kunt u voor meer inspiratie kijken in de [buurtscan](#).

C. Verbinding Lokale Partijen

Aanhaken bij bestaande netwerken loont! Als er lokaal al een zorgnetwerk is dat zich op deze doelgroep richt, maar bijvoorbeeld nog niet de verbinding maakt met de sport, loont het om daarbij aan te haken. Mocht dit er niet zijn, dan is een verkenning van lokaal samenwerkende zorgpartijen zoals bijvoorbeeld huisartsen, fysiotherapeuten en/of diëtisten interessant. Zijn er al sportverenigingen die zich richten op deze doelgroep of al een samenwerking met de zorg hebben? Over het algemeen geldt: het opzetten van samenwerkingsverbanden kost tijd en geduld. Als u aansluit bij een bestaand netwerk, kunt u vlotter overgaan tot een kansrijke aanvraag.

Bestaat er nog geen lokaal samenwerkingsverband of moeten er nieuwe partners gezocht worden? Als het initiatief vanuit de sport-en beweegsector komt, dan zal als eerste de link naar partners in de (jeugd-)gezondheidszorg gelegd moeten worden. De GGD / JGZ of regionale ondersteuningsstructuur (ROS), adviesorganisatie voor de eerstelijnszorg, biedt lokale sport- en beweegaanbieders een ingang om te bepalen welke sterke lokale zorgpartners in een wijk of buurt actief zijn. Mogelijk kan de buurtsportcoach in de gemeente u hier mee helpen. Vervolgens dient u zelf contact te leggen voor een eerste oriëntatie, waarna de samenwerking verder vorm kan krijgen.

Als het initiatief vanuit de zorg komt, is het zaak van daaruit contact te leggen met betrouwbare partners in het domein van sport en bewegen. De contacten tussen zorg en onderwijs kunnen hierbij mogelijk benut worden als vertrekpunt. Vakleerkrachten en buurtsportcoaches, werkzaam in het onderwijs, kennen uitstekend de weg naar lokale sport- en beweegaanbieders, en jongerenwerkers kennen de weg in de (jeugd)zorg. Uiteraard is ook de gemeente, en een provinciaal of lokaal sportservicebureau hier een aanvullende bron van informatie.

Aan welke mogelijke samenwerkingspartners binnen de (jeugd)gezondheidszorg of sport kunt u denken? Onderstaand enkele suggesties, de lijst is beslist niet volledig:

Algemeen

- GGD: Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
- Gemeente, afdelingen Gezondheidsbeleid, Jeugdbeleid en Sport
- Ziekenhuis
- Zorgverzekeraar
- JGZ

Specifiek doelgroep 0-4 jaar

- Consultatiebureaus
- Huisartsen
- CJG: Centrum voor Jeugd en Gezin
- Fysiotherapeuten
- Bureau Jeugdzorg
- Peuterspeelzalen
- Kinderopvangorganisaties

Specifiek doelgroep 12-18 jaar

- Huisartsen
- CJG: Centrum voor Jeugd en Gezin
- Fysiotherapeuten
- SMA: Sport Medisch Adviescentrum
- Bureau Jeugdzorg
- GGZ-instelling
- Eerstelijns psychologen en psychotherapeuten
- Diëtisten / Kliniek Eetstoornissen
- Mentoren en vertrouwenspersonen op het VO / MBO
- Jongerenwerk of jeugdhulpverleners

Sport en beweegaanbieders

- Zwembaden met babyzwemmen (of zwembadexploitanten, zoals LACO)
- Sportverenigingen of clusters van verenigingen
- School- of buurtsportverenigingen
- Sportstimuleringsorganisaties
- Sportscholen en fitnesscentra
- Judo- en boksscholen, taekwondo-, kickboks- en andere vechtsportclubs
- Wellness- en Healthcentra
- Dansscholen
- Sportfysiotherapeuten

Overige mogelijk te betrekken partijen:

- Provinciale en lokale sportservicebureaus
- Regionale ondersteuningsstructuren (ROS)
- Wijk- en buurtcentra
- Huiswerkbegeleiding
- Winkelcentra + horeca
- Scoutingclubs
- Woningbouwcoöperaties
- Theehuizen
- Moskeeën
- Kerkgemeenschappen

Mocht u ondersteuning zoeken bij het in kaart brengen van samenwerkingspartners voor uw initiatief, kijk dan voor meer inspiratie in [de buurtscan](#).

D. Buurtactieplan

De vraagverkenning en buurtscan geven input voor uw eigen Actieplan Kinderen sportief op gewicht. Dit is het daadwerkelijke Actieplan dat u als aanvraag kunt indienen. Het format is te vinden op de website van [ZonMw](#), de eisen in de calltekst zijn daarbij leidend. Daarnaast wordt een aantal tips gegeven.

Calltekst

Lees de in de call gestelde voorwaarden en eisen goed door. Uw aanvraag dient immers te voldoen aan de in de call gestelde criteria.

Signalering

JGZ weet via haar reguliere contactmomenten exact welke kinderen overgewicht hebben. Besteed in uw Buurtactieplan aandacht aan het toeleiden van deze kinderen naar het aanbod, en laat zien welke afspraken daarover zijn gemaakt met JGZ en andere partners.

Doelstelling

Het doel van de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht is het stimuleren van samenwerking tussen sport- en beweegaanbieders en partijen uit de lokale gezondheidszorg. Zij kunnen een uitgebreid en/of verbreed sport- en beweegaanbod voor kinderen van 0-4 jaar en jongeren van 12-18 jaar met overgewicht en hun gezin ontwikkelen en hen op weg helpen naar een duurzame sportieve en gezonde leefstijl. Het terugdringen van overgewicht gaat nog een stap verder dan de in de Impuls Kinderen sportief op gewicht gehanteerde begrip 'gezonde leefstijl'. Binnen de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht is er ruimte om uw doelstelling ook te richten op het terugdringen van overgewicht.

Gebruik van bestaande kennis

Aangezien er nog beperkte ervaring is met deze doelgroep vanuit de samenwerking tussen sport en zorg, is het niet mogelijk kant en klare interventies toe te passen. U zult zelf, op basis van bestaande kennis en voorbeelden, een bij uw lokale situatie passende benadering moeten ontwikkelen. Het ligt wel vast aan welke bouwstenen u in ieder geval aandacht moet besteden. Deze bouwstenen zijn: samenwerking zorg & sport, ouderparticipatie & opvoedingsondersteuning en sport & beweegaanbod. Meer informatie hierover is te vinden in hoofdstuk 4 van deze handleiding; de detailuitwerking vindt u in de Menukaart Kinderen sportief op gewicht.

Ervaring

Wat zijn de eerdere ervaringen van u en uw samenwerkingspartners met deze doelgroep en het thema overgewicht? Waarom zijn eerdere programma's wel / niet aangeslagen? Het is goed om met deze lokale succes- en faalfactoren rekening te houden in het Buurtactieplan. Laat zien hoe u eerder een doelgroep heeft weten te boeien en te binden.

Organisatie en uitvoering

Hoe brengt u een logische ordening aan in de diverse betrokken partners? Wie van de samenwerkende partijen gaat de kar trekken, en hoe verdeelt u de overige taken bij de aanvraag en uitvoering? Het is van groot belang al in de voorbereidingsfase, dat wil zeggen bij het opstellen van de aanvraag, tot afspraken te komen over de inrichting van de projectorganisatie. Wie beheert het subsidiebudget? Welke onderlinge verdeling van middelen wordt aangehouden? Te vaak stranden subsidieprojecten tijdens de uitvoering, omdat de onderlinge afspraken onduidelijk zijn en verwachtingen niet goed op elkaar zijn afgestemd. Maak in uw Buurtactieplan al helder wie tijdens de uitvoering waar voor verantwoordelijk is. Houd hierbij ook rekening met de uitrol naar de toekomst zodat het project na 2 jaar ook nog uitvoerbaar is. Stel een projectgroep of stuurgroep samen, en benoem een projectleider met een eenduidige, door alle betrokken partijen gedragen opdracht. Een goed functionerende lokale ketenaanpak staat of valt met een transparante, vooraf overeengekomen rol- en taakverdeling. Dit verhoogt de kans op toewijzing en - wat belangrijker is - een vliegende start.

Monitoring en evaluatie

In het Buurtactieplan wordt u verzocht aan te geven op welke wijze het project geëvalueerd zal worden. Hoewel u in uw Buurtactieplan al de basis legt voor de monitoring en evaluatie vindt de uitvoering pas plaats wanneer het project van start is. Bij onderdeel F vindt u concrete tips waar u ten aanzien van monitoring en evaluatie rekening mee kunt houden in uw plan van aanpak.

Haalbaarheidstoets

Als u eenmaal zover bent dat er een conceptaanvraag ligt, inclusief interventie en begroting, is het slim deze nogmaals te checken op haalbaarheid, vóór u de aanvraag indient. Kunnen de betrokken partners hun beloften werkelijk waarmaken? Hoe is ieders visie op de borging van dit project op langere termijn? Met deze laatste haalbaarheidstoets verdiept u de onderlinge samenwerking door elkaar nogmaals scherp te bevragen op het commitment tijdens, en bij voorkeur ook na de projectperiode.

E. Uitvoering

Wanneer uw aanvraag goedgekeurd is, kunt u in het najaar 2013 aan de slag met de uitvoering. Als uw plan goed in elkaar zit, heeft u daarmee een goede basis om aan de slag te gaan. Zoals eerder aangegeven is er voor de doelgroep 0-4 en 12-18 jaar met overgewicht onvoldoende passend sport en beweegaanbod beschikbaar waarbij sport en zorg al structureel met elkaar samenwerken. De projecten die uiteindelijk gehonoreerd worden, moeten uitwijzen of en hoe de specifieke doelgroep tot duurzaam sport- en beweeggedrag kunnen worden verleid. Vandaar dat de landelijk uitvoerende partijen (NOC*NSF, NISB, VSG en ZonMw) de toegekende aanvragen inentief zullen volgen en ondersteunen om zo meer kennis en ervaring op te bouwen. De exacte invulling van deze ondersteuning wordt de komende periode nader ingevuld.

F. Monitoring en evaluatie

Bij monitoring en evaluatie besteedt u aandacht aan de wijze waarop u de resultaten gaat meten met inzicht in cijfers over deelname aan activiteiten, doorgeleiding naar structurele sport- of beweegdeelname bij afronding, en cijfers waarmee u kunt aantonen dat het project bijdraagt aan het de door u gestelde doelstelling.

Bij de evaluatie wordt gekeken of de doelen behaald zijn (effect). Daarnaast geeft een evaluatie inzicht in de sterke en zwakke punten in de uitvoering ter verbetering van de gekozen aanpak (proces).

Monitoring vormt een belangrijk onderdeel van een evaluatie. Tijdens het monitoren verzamelt u belangrijke gegevens op een aantal vaste momenten. De te verzamelen gegevens dienen vooraf bepaald te worden, vanuit de doelstellingen van het project. Het doel van monitoring is de voortgang van een project te bewaken zodat knelpunten gesignaleerd worden en een eventuele koerswijziging tijdig ingezet kan worden.

Bij het inrichten van de monitoring en evaluatie dient u o.a. na te denken over:

- Belang en doel van de monitoring en evaluatie
- Indicatoren en benodigde stuurinformatie
- Methoden: hoe gaat u de gekozen indicatoren meten en evalueren?
- Analyse: het verwerken van de gegevens
- Planning: wanneer vinden nulmeting, 1-meting en eindevaluatie plaats?
- Gebruik en verspreiding: wie heeft baat bij de uitkomsten en hoe verwerkt u de verbeterpunten in het programma?
- Tijd en budget: richtlijn is circa 10-15 % van de begroting in de aanvraag
- Taakverdeling: wie doet wat

Er zijn verschillende partijen die u desgewenst kunnen helpen met het opzetten en uitvoeren van een goede monitoring en evaluatie. Denk aan Hogescholen, Universiteiten, de GGD, Academische werkplaatsen, Provinciale Sportservices of private onderzoeksbureaus.

Daarnaast enkele interessante links:

- [M&E wijzer Sport en Bewegbeleid](#)
- [Evaluatiekompas met instrumenten](#)

4. Menukaart Kinderen sportief op gewicht

Eén van de eisen voor de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht is dat u gebruik maakt van bestaande kennis. Deze kennis staat beschreven in de Menukaart Kinderen sportief op gewicht. Deze bestaat uit drie zogeheten bouwstenen, te weten:

1. Samenwerking tussen zorg & sport
2. Ouderparticipatie & opvoedingsondersteuning
3. Sport & beweegaanbod

Voor uw aanpak bent u verplicht om van minimaal 2 bouwstenen (delen van) interventies, good practices of instrumenten in uw aanpak op te nemen. Dat betekent dat u vrij bent om voor 1 van de 3 bouwstenen een eigen aanpak in te brengen.

Hoe ziet de Menukaart Kinderen sportief op gewicht er uit?

Op de Menukaart Kinderen sportief op gewicht staan per bouwsteen elders succesvol gebleken interventies, good practices en instrumenten. Een aantal interventies bestaat uit meerdere bouwstenen, de keuze voor één bepaalde interventie kan daarmee een invulling zijn voor meerdere bouwstenen. In onderstaande tabel staat een overzicht van de interventies/ good practices en instrumenten op de Menukaart.

Voorbeeld:

U heeft al een sport- en beweegaanbod voor de genoemde doelgroep op het oog. Dan dient u dit nog aan te vullen met de bouwstenen 'ouderparticipatie' en 'samenwerking zorg & sport' uit de Menukaart Kinderen sportief op gewicht.

In de praktijk kan het voorkomen dat u:

- Nog geen enkele van bovenstaande 3 bouwstenen heeft maar hier wel aanbod op wilt ontwikkelen. In dat geval kiest u uit alle 3 de bouwstenen een (deel van een) interventie, good practice of instrument dat bij uw situatie past en stelt u uw aanpak volledig samen uit de bouwstenen.
- Ten aanzien van 2 van de 3 bouwstenen al een aanpak heeft. In dat geval zijn de eisen die de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht stelt strikt. U moet namelijk 2 bouwstenen toepassen uit de Menukaart Kinderen sportief op gewicht. Het ligt daarbij voor de hand dat u goed kijkt welke interventie uit de bouwstenen goed aansluit bij wat u in uw praktijk doet en dat voorbeeld uit de desbetreffende bouwsteen kiest.
- Naast deze bouwstenen nog een extra element wilt toevoegen. Bovenstaande drie bouwstenen zijn verplichte elementen van uw aanpak. Maar als u, afhankelijk van het doel van uw interventie, zelf nog andere bouwstenen toe wil voegen is daar ruimte voor. Wanneer u zich bijvoorbeeld richt op het bestrijden van overgewicht is het van belang ook aandacht te besteden aan gezonde voeding. Het advies is wel om de doelstelling van deze impuls goed in de gaten te houden en binnen deze kaders te blijven.

Waar moet ik op letten bij het beschrijven van mijn aanpak?

Onderbouw in uw aanvraag goed waarom u kiest voor een (deel van een) interventie, good practice of instrument en hoe dit aansluit bij uw doelgroep en (lokale) situatie. Het is sterk aan te bevelen om contact op te nemen met de eigenaar van de gekozen interventie, good practice of instrument. Zij kunnen u meer inzicht geven in de toe te passen essentiële elementen van de interventie en bijvoorbeeld mogelijke ondersteuning. Ook de onderlinge samenhang tussen de drie bouwstenen is van belang. De bedoeling is dat u tot één geïntegreerde aanpak komt waarbinnen de drie bouwstenen verwerkt zijn.

Waarom een aparte Menukaart Kinderen sportief op gewicht?

Let op, er bestaan twee Menukaarten. Eén gericht op de Sportimpuls algemeen, en één specifiek voor de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht. Deze laatste Menukaart moet u gebruiken als u een aanvraag indient voor de Sportimpuls Kinderen sportief op gewicht. De algemene Menukaart bestaat uit kant-en-klare interventies. Voor de doelgroep 0-4 en 12-18 met overgewicht zijn er onvoldoende kant-en-klare interventies beschikbaar. Er is één sport- en beweginginterventie die ook aandacht geeft aan ouderparticipatie en samenwerkt met de (jeugd)gezondheidszorg (Realfit), daarom bestaat de Menukaart Kinderen sportief op gewicht uit drie bouwstenen waarmee u uw aanpak kunt opzetten.

		Leeftijd	Ouder participatie	Zorg & Sport	S&B aanbod
0-4 jarige	Beweegkriebels	0-4			X
	Zorg programma gezond gewicht bij kinderen	0-4	X	X	
	Cursus groeien naar gezond gewicht voor ouders	1-8	X		
	Peuterpret	2-4			X
	Gymkids peuters	0-4			X
	B-fit 2-4	2-4	X		X
	Kinderdagverblijf in Beweging	0-4	X	X	
	Een gezonde start	0-4	X		
	BeeBOFT	0-4	X		
12-18 jarige	Realfit	12-18	X	X	X
	Weet en beweeg	6-18	X	X	
	Judo in de zorg	12-18			X
	Judo op recept	12-18		X	X
	Club2move	10-18			X
	Gooi in beweging keten aanpak	8-18	X	X	
	Wat Is Jouw Stijl	8-16		X	X
	SLIMmmm	12-16		X	
	Kids in action	12-18	X	X	
	Overbruggingsplan	0-18	X	X	
Instrumenten	JGZ-richtlijn Overgewicht	0-18	X	X	
	Het gezonde voorbeeld	0-4	X		X
	Toolkit ouderbetrokkenheid en Gezond Gewicht	0-18	X		
	JGZ toolkit richtlijn overgewicht	0-18		X	

5. Ondersteuning bij de aanvraag

Bij het indienen van een aanvraag kunt u gebruik maken van de Ondersteuningsorganisatie Sportimpuls, bestaand uit regionale adviseurs. Deze ondersteuners kunnen u adviseren over de inhoud van het Buurtactieplan: keuze voor een passend sport- en beweegaanbod, de samenwerking met de zorg, het aanvullende aanbod voor de doelgroep 0-4 en 12-18 jaar met overgewicht of andere vragen die bij u spelen. Het is aan te raden uw plannen vooraf te toetsen bij deze ondersteuners en hun advies in te winnen. Ondersteuners mogen alleen adviseren; de aanvraag schrijft u zelf.

Hiernaast zijn er ook nog enkele tools ter ondersteuning. Bijvoorbeeld:

- Een handleiding gericht op het invullen van het aanvraagformulier, deze kunt u vinden op de website van [ZonMw](#).
- FAQ: op [sportindebuurt.nl](#) kunt u een [lijst met FAQ's](#) vinden. Als uw vraag er niet bij staat, kunt u deze stellen via de website.
- [Buurtscan](#): deze biedt inzicht in de wijze waarop u de vraag in uw directe omgeving zo effectief mogelijk in kaart kunt brengen.
- 'Lerende Netwerken': diverse regionale bijeenkomsten in het land waar u ideeën of contacten op kunt doen.

Deze tools zijn beschikbaar via www.sportindebuurt.nl.