



## Hordelopen – praktische uitdagingen van leefstijlprogramma's in het onderwijs

Daniëlle Cluitmans · Bert Nelissen · Roy Linssen · Tim Huijts · Mark Levels

© The Author(s) 2020

**Samenvatting** Ondanks groeiende aandacht voor de effectiviteit van leefstijlinterventies op scholen weten we nog maar weinig over de voorwaarden voor hun effectiviteit. In deze bijdrage zoeken we op basis van voorbeelden uit onze eigen praktijk naar mogelijke verklaringen voor het slagen of falen van leefstijlinterventies bij schoolgaande kinderen. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om impulsbeheersing bij kinderen, betrokkenheid van de ouders, en de beschikbaarheid van ongezond voedsel in de directe omgeving van scholen. We betogen dat de soms beperkte effectiviteit samenhangt met eigenschappen van kinderen, ouders, scholen en de maatschappelijke context, en vooral van de complexe interactie tussen deze eigenschappen.

**Trefwoorden** Gezonde School-aanpak · leefstijlinterventies · kinderen · preventie

**Abstract** Despite a growing focus on the effectiveness of lifestyle interventions in schools, we still know little about the conditions for their effectiveness. In this contribution we look for possible explanations for the success or failure of lifestyle interventions among

school-going children based on examples. The examples covered in this contribution include impulse control among children, parental involvement in interventions, and the availability of unhealthy food in the proximity of schools. We argue that the sometimes limited effectiveness is related to characteristics of children, parents, schools, and the social context, and especially of the complex interaction between these characteristics.

**Keywords** Healthy School approach · Lifestyle interventions · Children · Prevention

### Inleiding

Veel Nederlanders hebben een ongezonde leefstijl die erg moeilijk af te leren is. Het is daarom belangrijk om al op jonge leeftijd een gezonde leefstijl aan te leren. Maar er bestaan grote sociaal-economische en culturele verschillen in leefstijl tussen gezinnen. Met het Nationaal Preventieakkoord wil VWS de ongezonde leefstijl van kinderen bestrijden en ook zijn diverse *pledges* uit het Nationaal Programma Preventie Alles is Gezondheid gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl. Ons land biedt een veelvoud aan nationale programma's die als doel hebben de gezondheid van kinderen te bevorderen en gezondheidsverschillen tussen kinderen te verkleinen, zoals Jongeren Op Gezond Gewicht, Sport en Bewegen in de Buurt, en Jong Leren Eten.

Bij diverse programma's spelen scholen een centrale rol. Hierbij maken ze vaak gebruik van de Gezonde School-aanpak die scholen helpt planmatig en structureel te werken aan gezondheid, een gezonde leefstijl en een verbetering van schoolprestaties van leerlingen. Daarnaast zijn er nog talloze kleinere of meer regionale projecten en programma's die zich ook richten op verbetering van de gezondheid van kinde-

D. Cluitmans  
Bisschoppelijk College Broekhin, Roermond, Nederland

B. Nelissen  
Innovo Onderwijs op Maat, Heerlen, Nederland

R. Linssen  
Basisschool Meander, Reuver, Nederland

T. Huijts (✉) · M. Levels  
Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Limburg,  
Heerlen, Nederland

Research Centre voor Onderwijs en Arbeidsmarkt (ROA),  
School of Business and Economics, Universiteit Maastricht,  
Maastricht, Nederland  
t.huijts@maastrichtuniversity.nl

ren. Een voorbeeld hiervan is de Limburgse Gezonde Basisschool van de Toekomst.

Of en in hoeverre leefstijlinterventies op school werken, is evenwel allerm minst duidelijk. Verschillende organisaties, zoals het RIVM, Nederlands Jeugdinstituut en Kenniscentrum Sport en Bewegen, beoordelen interventies op kwaliteit, effectiviteit en uitvoerbaarheid. Deze beoordeelde (erkende) interventies presenteren de organisaties op de verschillende websites, zoals Gezondschool.nl en Loketgezondleven.nl.

Het lijkt er in het algemeen op dat interventies minder goed werken voor mensen uit lagere sociaal-economische milieus. Ook de onderzoeksliteratuur over leefstijlinterventies op scholen levert geen scherp beeld op van wat werkt, voor wie of onder welke omstandigheden ze werken en waarom ze wel of niet werken [1]. In deze bijdrage willen we op basis van casussen uit de onderwijspraktijk en onderzoeksliteratuur zoeken naar mogelijke verklaringen voor het slagen of falen van leefstijlinterventies bij schoolgaande kinderen. We baseren ons op ervaringen met interventies op het gebied van gezonde eetgewoonten en lichaamsbeweging, die we hebben opgedaan in scholen in Noord-, Midden- en Zuid-Limburg. De interventies, waaronder de Gezonde Lunchhap op basisscholen en de Gezonde Schoolkantine in het voortgezet onderwijs, zijn gebaseerd op de Gezonde School-aanpak.

## Leerlingen

Wie wil begrijpen waarom sommige leefstijlinterventies op scholen meer of minder effect hebben, moet aandacht hebben voor verschillen tussen scholen en leerlingen. Kinderen verschillen op fundamentele onderdelen van elkaar – er is niet één typologie van het schoolgaande kind te maken. Daardoor zullen interventies waarschijnlijk heterogene effecten hebben: ze zullen voor sommige kinderen sterker werken dan voor anderen.

Wat de leerlingen – ongeacht persoonlijkheid of achtergrond – evenwel gemeen hebben, is dat het een uitdaging is om een goed evenwicht te vinden tussen de leefstijlinterventies op school en de dagelijkse onderwijspraktijk. Voldoende beweging en gezonde voeding moeten worden gecombineerd met (school)werk en ontspanning. Vooral voor pubers lijkt die uitdaging te weinig ingebed in hun dagelijks leven. Leerlingen in het voortgezet onderwijs zijn volgens onze eigen observaties in de klas vaak slim genoeg om te begrijpen dat een gezonde leefstijl bijdraagt aan een betere gezondheid. Maar het is voor hen soms lastig om te komen tot daadwerkelijke uitvoering en alle verleidingen te weerstaan die daarbij op hun pad komen. Impulsbeheersing is voor jonge kinderen problematisch [2].

Bovendien spelen sociale netwerken van kinderen een belangrijke rol. De directe sociale omgeving (bijvoorbeeld klasgenoten en vrienden) is van doorslaggevend belang voor de verklaring van leefstijl- en

gezondheidsverschillen tussen kinderen. Leerlingen hebben begeleiding nodig bij het vinden van een juist evenwicht bij de genoemde punten en het aanmeten van een gezonde leefstijl. Docenten kunnen hierbij een belangrijke rol spelen. Veel programma's houden daar rekening mee. Een deel van de programma's ziet de leerling echter zelf als belangrijkste verantwoordelijke actor, en gaan er vanuit dat leerlingen vooral zelf een verantwoorde keuze over hun leefstijl kunnen of moeten maken.

## Ouders

Ouders spelen een bepalende rol in het consumptiepatroon en de leefstijlontwikkeling van hun kinderen, zeker als die kinderen jonger zijn. Er zijn verschillende manieren om het keuzegedrag van ouders te beïnvloeden. Zo zijn er scholen die enkel nog een gezonde hap als tussendoortje toestaan of gesubsidieerd schoolfruit aanbieden. We nemen waar dat dergelijke interventies het moeilijker maken voor ouders om hun kinderen ongezonde etenswaren mee te geven. Maar we merken dat ze ook op verzet kunnen stuiten. Veranderingen in aanpak of benaderingswijzen worden door ouders vaak beoordeeld aan de hand van hun eigen ervaringen als scholier op de lagere school of basisschool van toen. Onderwijskundige veranderingen als combinatieklassen of groepsdoorbrekend werken en de inzet van andere medewerkers dan alleen leerkrachten worden soms met argwaan bekeken. Dat geldt ook voor leefstijlinterventies. Docenten die belast worden met de uitvoer van leefstijlinterventies ontmoeten bij ouders soms handelingsverlegenheid, onvermogen of boosheid op de wereld.

Een voorbeeld van een belemmerende factor bij gezondheidsinterventies via de school zijn de opvattingen van ouders over wat gezond en wenselijk is. Veel gezonde scholen stimuleren het drinken van water in plaats van frisdranken of fruitsappen. Voor kinderen op basisscholen is dit beleid zelden een probleem; voor hun ouders is dat soms anders.

Onze eigen praktijkervaringen met interventies rond voedingskeuzen in het kader van de Gezonde School-aanpak maken inzichtelijk dat er soms aanzienlijke discrepanties bestaan tussen de doelen van de gezonde school en wenselijke schoolcultuur zoals door ouders gepercipieerd. Op een basisschool in Zuid-Limburg reageerde een vader met een kort 'Water is voor de hond' op de keuze van de school om in het kader van de Gezonde School-aanpak frisdranken op bepaalde dagen uit te bannen. We zien dit wel vaker. Op een school in Noord-Limburg deed een moeder bijvoorbeeld heimelijk doorzichtige frisdrank in een beker. Dit soort verzet wordt mogelijk in belangrijke mate verklaard door de overerving van gevestigde praktijken. Intergenerationele overdracht van voorkeuren is sterk ontwikkeld en gaat soms generaties terug [3]. Hoe de oma het deed en nu de moeder bepaalt deels hoe straks de dochter het

doet, als het gaat om leefstijl en gezondheid. Een schoolaanpak kan dan ook niet zonder tegelijk een aanpak voor thuis. Dat geldt sterker voor gezinnen met behoefte aan ondersteuning voor problemen op het gebied van armoede, relaties, verslaving, huiselijk geweld en dergelijke. We geven hieronder een voorbeeld van een aanpak die, in ieder geval in een aantal scholen in Heerlen, tot bescheiden successen heeft geleid.

## Scholen

Een voor de hand liggende verklaring voor de soms beperkte effectiviteit van leefstijlinterventies heeft te maken met de kenmerken van scholen zelf. Er zijn factoren die een school direct en eenvoudiger kan beïnvloeden (het aanbod aan gezonde voeding in school), dan andere factoren (het aanbod aan supermarkten en snackbars in directe omgeving).

De Gezonde Schoolkantine is een interventie die als doel heeft het aanbod in schoolkantines te veranderen door de gezonde alternatieven aantrekkelijk en goedkoper aan te bieden. Ook het verwijderen van snoepautomaten is een voorbeeld van een maatregel om de schoolomgeving gezonder te maken. Onderzoek laat zien dat dit soort prikkels ten dele werkt [4].

Maar daarmee zijn de verleidingen vaak niet weg. Ook de directe omgeving van scholen heeft invloed. Denk aan de supermarkten, cafetaria's of snoepwinkels rond middelbare scholen. De praktijk leert dat dáár de grote zakken chips, frikandelbroodjes, koekjes en ander ongezond lekkers worden gehaald. Hierin kan een belangrijke verklaring liggen voor de eventuele beperkte effectiviteit van gezonde kantines of gesubsidieerde gezonde schoollunches. Aan de directe omgeving kan een school doorgaans op korte termijn maar weinig veranderen. Om te voorkomen dat scholieren in de pauze de gezonde kantine links laten liggen ten faveure van de snackbar op de hoek, zou het bijvoorbeeld wel kunnen werken om de uitloop naar de omgeving te controleren of te beperken.

## Maatschappelijke context

Scholen opereren bovendien niet in een maatschappelijk vacuüm. Leefstijlinterventies op scholen moeten worden begrepen in de bredere maatschappelijke context waarbinnen gezondheidsverschillen ontstaan. Structuur, cultuur en samenstelling van de sociale omgeving spelen een rol bij de verklaring van leefstijlverschillen. Breed maatschappelijk gedragen culturele codes kunnen bijdragen aan een ongezonde leefstijl: bijvoorbeeld dat suikerwaren of alcoholgebruik bij een feestje horen. Bovendien groeien kinderen op in een samenleving waarin reclame voor ongezonde producten hun consumptiegedrag beïnvloedt en waarin ongezonde producten bovendien vaak goedkoper zijn dan gezonde producten. Deze maatschappelijke kant van de leefstijlproblematiek mag niet worden veron-

achtzaamd, omdat ze belangrijke aanwijzingen kan geven voor de verklaringen van beperkte effectiviteit.

## Een voorbeeld uit de praktijk

De Heerlense scholenkoepel INNOVO heeft een aanpak die de complexiteit van verklarende factoren zo veel mogelijk beoogt te onderkennen. INNOVO tracht leefstijlverschillen tussen kinderen met actief beleid terug te dringen. Daarbij wordt ook actief aandacht besteed aan de thuissituatie. Waar nodig wordt bijvoorbeeld actief geprobeerd handelingsonzekerheid bij ouders weg te nemen door actieve programma's, die als doel hebben ouders te laten oefenen met de handelingen waarover ze onzeker zijn. Om bij ouders aanvankelijke weerstand tegen leefstijlinterventies weg te nemen, kunnen deze worden betrokken bij de ontwikkeling van de programma's. In Heerlen hebben de scholen goede ervaringen met de erkende interventie *Schoolwide Positive Behaviour Support*. Goed gedrag belonen, heldere gedragsregels voor iedereen afspreken en onderhouden zijn elementen van *Schoolwide Positive Behaviour Support*, en ze werken vaak positief door in de thuissituatie. Kinderen worden betrokken bij het maken van de afspraken en de regels gelden ook voor leerkrachten. Als het gewenste gedrag is gelukt, volgt een positief signaal – een duimpje – of een beloning. Het bespreekbaar maken van minder wenselijk gedrag is een belangrijk element en kinderen oefenen daarin ook richting volwassenen. Kinderen spreken hun ouders aan op gemaakte afspraken en een respectvolle onderlinge omgang. Het verbinden van *Schoolwide Positive Behaviour Support* met leefstijlinterventies kan de slagingskansen van de implementatie en duurzaamheid van de gedragsverandering sterk bevorderen.

In Heerlen werkt dat. Vrijwel alle deelnemende basisscholen stimuleren het drinken van water in plaats van frisdranken of fruitsappen. Voor kinderen is deze lijn zelden een probleem, maar dat gold dus niet voor de vader met de reactie 'Water is voor de hond' op de keuze van de school om frisdranken uit te bannen. Ook vanuit ouderverenigingen viel de keuze bij traktaties bij sportdagen of andere festiviteiten vaak op suikerdrankjes om de geleverde inspanningen compenseren. Gelukkig zien wij steeds meer scholen die goed omgaan met traktaties, en die het eten van fruit en het drinken van water succesvol propageren. Lunchtrommeltjes worden gevarieerder gevuld, en met meer oog voor gezonde voeding. De positieve effecten van deze goede gezonde lunches zijn inmiddels aangetoond in de Gezonde School in Parkstad.

## Conclusie

Wie tot effectieve leefstijlinterventies wil komen, moet goed begrijpen waardoor leefstijlverschillen worden veroorzaakt. We kunnen veel leren van leefstijlinterventies die niet de gehoopte resultaten opleveren.

Onze korte bespreking van de ervaren praktische uitdagingen bij de implementatie van leefstijlinterventies uit de onderwijspraktijk laat zien dat het niet volstaat om slechts naar een enkel verklaringsniveau te kijken. Gezondheids- en leefstijlverschillen worden veroorzaakt door een breed scala van samenhangende eigenschappen van kinderen, hun ouders, hun sociale omgeving, klassen, en scholen, die bovendien samenhangen met bredere maatschappelijke tendensen. We verwachten dat leefstijlinterventies effectiever zullen zijn naarmate ze beter in staat zijn het complex aan verklarende factoren te ondervangen. Bij het ontwikkelen van leefstijlinterventies moeten deze verklarende factoren dan ook goed in ogenschouw genomen worden. Inzichten uit de onderwijspraktijk kunnen hierbij goed gebruikt worden om een onderbouwde inschatting te geven van welke interventies het meest kansrijk zijn, en met welke praktische uitdagingen interventies geconfronteerd kunnen worden. Het bevorderen van de dialoog tussen beleid en onderzoek op het gebied van leefstijlinterventies en de onderwijspraktijk zou dan ook vruchten af kunnen werpen. Wij hopen hiertoe in deze bijdrage een eerste aanzet te hebben gegeven.

**Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in

any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

## Literatuur

1. Shackleton N, Jamal F, Viner RM, et al. School-based interventions going beyond health education to promote adolescent health: systematic review of reviews. *J Adolesc Health*. 2016;58(4):382–96.
2. Reinert KRS, Po'e EK, Barkin SL. The relationship between executive function and obesity in children and adolescents: a systematic literature review. *J Obesity*. 2013;10:1–10.
3. Ten Cate A, Huijts T, Kraaykamp G. Intergenerationele overdracht van risicogedrag. Rookgedrag, alcoholgebruik en ongezonde eetgewoonten van ouders en hun volwassen kinderen. *Mens Maatsch*. 2013;88(2):150–76.
4. Mensink F, Schwinghammer SA, Smeets A. The Healthy School Canteen programme: a promising intervention to make the school food environment healthier. *J Environ Public Health*. 2012;2012:415746.