



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

**Ouderbetrokkenheid in
leefstijlinterventies in het onderwijs**
Inventarisatie van werkzame elementen van
ouderbetrokkenheid en ouderbetrokkenheid in
het Nederlandse interventie-aanbod

RIVM Briefrapport 131009001/2014
I. van der Heide | J. Chevalier | V. Bos



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Ouderbetrokkenheid in leefstijlinterventies in het onderwijs

Inventarisatie van werkzame elementen van
ouderbetrokkenheid en ouderbetrokkenheid in het
Nederlandse interventie-aanbod

RIVM Briefrapport 131009001/2014
I. van der Heide | J. Chevalier | V. Bos

Colofon

© RIVM 2014

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), [Ouderbetrokkenheid in leefstijlinterventies in het onderwijs, 2014].

Iris van der Heide, RIVM
Jolanda Chevalier, RIVM
Vivian Bos, RIVM

Contact:
Vivian Bos
RIVM Centrum Gezond Leven
vivian.bos@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van VWS, in het kader van het Nationaal Programma Preventie/Alles is Gezondheid.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

Dankwoord

Een concept versie van dit briefrapport is op 10 maart 2014 besproken in een bijeenkomst van een begeleidingsgroep waar de volgende mensen aan hebben deelgenomen:

mevr. drs. F. Breemer, Vereniging Openbaar Onderwijs
dhr. H. Christiaanse, Cedin
mevr. M. van Dooremaal, Hartstichting
dhr. J. Faber, MBO Diensten
mevr. A.N. Neijenhuis, Gelderse Sport Federatie
dhr. dr. T.G.W.M. Paulussen, TNO
mevr. H. van der Putten, PO-raad
mevr. M. Sap, ministerie van VWS
mevr. drs. M. Vroom, ministerie van VWS

Het rapport is aangepast op basis van de reacties van de begeleidingsgroep. De auteurs danken de leden van de begeleidingsgroep voor hun suggesties.

Stellingen over de werkzame elementen en mogelijke implicaties van de resultaten van het onderzoek zijn besproken in een slotbijeenkomst op 1 april 2014. Dit heeft geleid tot een aanscherping van hoofdstuk 6 en hoofdstuk 7. Een verslag van de slotbijeenkomst is opgenomen in bijlage 4. De auteurs danken de deelnemers van de slotbijeenkomst voor hun actieve inbreng.

Publiekssamenvatting

Op scholen worden interventies aangeboden om de leefstijl van leerlingen te verbeteren, zoals het stimuleren van fysieke activiteit en gezond eten. Deze interventies hebben meer kans van slagen als ouders hierbij worden betrokken, zodat kinderen thuis en op school dezelfde boodschappen over gezondheid meekrijgen. Ouders zijn momenteel betrokken bij de helft van de leefstijlinterventies die op scholen worden aangeboden. Het is wenselijk om dat aandeel uit te breiden. Dit blijkt uit een beperkte literatuurstudie van het RIVM. De resultaten ervan kunnen beleidsmakers en ontwikkelaars van interventies helpen om effectieve interventies te ontwikkelen.

Het is nog niet helemaal duidelijk welke elementen ervoor zorgen dat de betrokkenheid van ouders effect heeft op de leefstijl van kinderen. Wel zijn er aanwijzingen dat onder andere de kennis die ouders hebben over leefstijlthema's van invloed kan zijn. Het lijkt bijvoorbeeld zinvol om kennis van ouders over een gezonde leefstijl te vergroten en hen te helpen hoe ze die bij de opvoeding kunnen inzetten. Zo is het van belang dat zij thuis regels stellen. Daarnaast is het van belang dat ouders bewust worden gemaakt van hun voorbeeldfunctie, en van het besef dat ze daarmee het gedrag van hun kind kunnen beïnvloeden.

Kenmerken die de uitvoering van de interventies kunnen verbeteren zijn: de interventies inbedden in de schoolstructuur en bijhouden welke zaken de uitvoering belemmeren. Daarnaast is het nuttiger om ouders op een interactieve manier bij interventies te betrekken, in plaats van hen passief te informeren (zoals via een folder). Dit kan bijvoorbeeld door middel van een toneelstuk waarin herkenbare situaties naar voren komen.

Abstract

Parental involvement is considered an important element of school-based interventions concerning lifestyle change (e.g. physical activity and a healthy diet). This report is written for policy makers and intervention developers. The aim of the present report is in the first place to gain insight into the importance of parental involvement according to schools as well as according to literature that examined the effect of interventions including parental involvement. Secondly, the aim of this report is to provide insight into the effective elements of parental involvement. Therefore, we conducted a limited literature search in Scopus and a number of Dutch databases. Thirdly, this report lists Dutch interventions that include parental involvement based on the *Interventie-database of Centrum Gezond Leven* the *Zoektool Gezonde school* and the *Erkenningsdocumenten*.

The results show that little is known on how schools perceive parental involvement, although we have indications that teachers feel that parents have a great responsibility when it comes to the lifestyle of their children. Furthermore, both reviews as well as original studies imply that school-based lifestyle interventions that include parental involvement are effective in improving lifestyle. Few studies examined whether interventions with parental involvement are more effective than identical interventions without parental involvement. As to effective elements of parental involvement, research indicates that addressing parents' knowledge, attitudes and raising skills (including communication and rule setting) are important content elements that influence children's behavior. How to bring these elements into practice is less clear. Implementation elements that could be derived from literature, include embedding interventions including parental involvement in existing school curriculum, the monitoring of barriers that occur before as well as during the implementation of an intervention and applying an interactive or personal way of informing parents. Regarding the inventory of existing interventions including parental involvement, we found that almost half of the school-based interventions concerning lifestyle included a parental component. In vocational education interventions mostly involved the support of parents, where in primary- and secondary education interventions mostly involved informing parents.

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave – 9

Beleidssamenvatting – 11

1 Inleiding – 13

- 1.1 Kader en doelstellingen – 13
- 1.2 Definitie – 14
- 1.3 Vraagstelling – 15

2 Methode – 17

- 2.1 Belang van ouderbetrokkenheid – 17
- 2.2 Werkzame elementen – 18
- 2.3 Inventarisatie ouderbetrokkenheid in Nederlandse leefstijlinterventies – 19

3 Het belang van ouderbetrokkenheid – 21

- 3.1 Inleiding – 21
- 3.2 Resultaten – 21
 - 3.2.1 Het belang van ouderbetrokkenheid volgens scholen – 21
 - 3.2.2 Het effect van ouderbetrokkenheid op leerlingen en ouders – 23
- 3.3 Conclusie – 25

4 De werkzame elementen van ouderbetrokkenheid – 27

- 4.1 Inleiding – 27
- 4.2 Resultaten – 27
 - 4.2.1 Inhoudelijke aspecten – 27
 - 4.2.2 Uitvoeringsaspecten – 32
 - 4.2.3 Koppeling werkzame elementen en bestaande interventies – 34
- 4.3 Conclusie – 37

5 Inventarisatie interventies met ouderbetrokkenheid – 39

- 5.1 Inleiding – 39
- 5.2 Resultaten inventarisatie ouderbetrokkenheid als onderdeel van leefstijlinterventies voor het onderwijs – 39
 - 5.2.1 Vóórkomen van ouderbetrokkenheid in erkende en goed beschreven leefstijlinterventies voor het onderwijs – 39
 - 5.2.2 Leefstijlinterventies met ouderbetrokkenheid per thema – 39
 - 5.2.3 Doelen van ouderbetrokkenheid – 40
 - 5.2.4 Vormen van ouderbetrokkenheid – 41
 - 5.2.5 Uitvoerder van ouderbetrokkenheid-activiteiten – 42
 - 5.2.6 Materialen ouderbetrokkenheid – 43
 - 5.2.7 Interventies met ouderbetrokkenheid-materiaal voor intermediairs – 45
- 5.3 Conclusie – 46

6 Discussie – 49

7 Implicaties voor beleid, onderzoek en praktijk – 53

Bijlage 1. De vijf partnerschappen van actief ouderschap van Stichting Actief Ouderschap – 63

Bijlage 2. Evaluatiematerialen ouderbetrokkenheid – 64

Bijlage 3. Resultaten van controle van bevindingen bij interventie-eigenaren – 75

Bijlage 4. Samenvatting slotbijeenkomst ouderbetrokkenheid – 77

Beleidssamenvatting

Met dit briefrapport beogen we inzicht te geven in het belang en de werkzame elementen van ouderbetrokkenheid als onderdeel van leefstijlinterventies in het primair-, voortgezet- en middelbaar beroepsonderwijs. Dit briefrapport bestaat uit drie onderdelen.

Het eerste onderdeel geeft inzicht in de waarde van ouderbetrokkenheid als element van leefstijlinterventies die ontwikkeld zijn voor implementatie in het primair-, voortgezet- en middelbaarberoepsonderwijs. Daarbij besteden we aandacht aan het belang dat scholen hechten aan ouderbetrokkenheid en het belang van ouderbetrokkenheid in termen van effectiviteit. We willen weten of interventies gebruikmakend van ouderbetrokkenheid effectiever zijn dan interventies die hier geen gebruik van maken en wat de mechanismen zijn die hierbij een rol spelen.

In het tweede onderdeel van dit briefrapport geven we een overzicht van de werkzame elementen van ouderbetrokkenheid. We laten zien wat maakt dat ouderbetrokkenheid als onderdeel van een leefstijlinterventie werkt en voor wie dit werkt. We willen weten wat de onderdelen zijn waaruit ouderbetrokkenheid moet bestaan om effect te willen hebben.

Het derde onderdeel geeft een overzicht van erkende en goed beschreven Nederlandse leefstijlinterventies met een ouderbetrokkenheid- component voor het primair-, voortgezet-, of middelbaar beroepsonderwijs.

Dit briefrapport dient als leidraad voor interventieontwikkelaars bij de (door)ontwikkeling van leefstijlinterventies in het onderwijs. Daarnaast dient dit briefrapport als leidraad voor beleidsmakers bij het maken van keuzes rondom de implementatie of het laten (door)ontwikkelen van interventies.

1 Inleiding

1.1 Kader en doelstellingen

De overheid heeft het initiatief genomen om samen met partners het programma 'Alles is gezondheid' te starten als een Nationaal Programma Preventie voor de periode 2014-2016. De focus ligt hierbij onder meer op het bevorderen van de gezondheid van mensen in de omgeving waar zij wonen, werken en leren. Binnen het domein opvoeding en onderwijs staat een gezonde start in leven, en dus het kind, centraal. Ouders, de kinderopvang en het onderwijs worden benoemd als pedagogische partners. Partijen zoals de sportvereniging, gemeente (inclusief Centra voor Jeugd en Gezin, GGD, Jeugdgezondheidszorg) en bedrijven kunnen naast en samen met ouders en de (school)instelling een krachtige en effectieve bijdrage leveren aan een gezonde start en leefstijl voor de jeugd.

Stichting Actief Ouderschap stelt dat pedagogisch partnerschap één van vijf partnerschappen vormt die ten grondslag liggen aan actief ouderschap. Andere partnerschappen zijn maatschappelijk partnerschap, didactisch partnerschap, formeel partnerschap en informeel partnerschap (zie bijlage 1: de vijf partnerschappen van actief ouderschap van Stichting Actief Ouderschap (1)).

Ook de Gezonde School-aanpak hecht belang aan ouderbetrokkenheid. Kinderen brengen zowel thuis als op school veel tijd door en ouders, leerkrachten en medeleerlingen vormen belangrijke rolmodellen. Kinderen zijn gebaat bij samenhang tussen hun wereld thuis en op school. Als kinderen thuis en op school dezelfde boodschappen rond gezondheid meekrijgen, zal dit een groter effect hebben op hun gezondheidsgedrag. Ouders en school kunnen de boodschappen die zij aan het kind meegeven over en weer ondersteunen.

De schoolomgeving is een belangrijke setting voor interventies¹ op het gebied van gezondheidsbevordering (2). Veel leefstijlinterventies hechten waarde aan de participatie van ouders omdat zij een sterke invloed hebben op de leefstijl van hun kinderen (3, 4). Zo hebben ouders niet alleen direct invloed op het voedingspatroon van kinderen doordat zij bepalen wat er in huis beschikbaar is qua eten, maar vervullen ook een voorbeeldfunctie wanneer het op leefstijl aankomt. Daarnaast kunnen zij actief een gezonde leefstijl bij hun kinderen stimuleren en regels stellen en handhaven ten aanzien van gedrag (5-7). Ouderparticipatie is een vorm van ouderbetrokkenheid en vertalen wij in dit briefrapport naar een actieve deelname/medewerking van ouders/verzorgers aan de initiatieven van de school van hun kind (8). Ook de WHO erkent het belang van ouderbetrokkenheid bij leefstijlinterventies op school. Dit blijkt onder andere door de steun die zij geven aan het European Network of Health Promoting Schools. Dit netwerk levert een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling en evaluatie van onderzoek wat zich richt op de bevordering van leefstijlprogramma's op scholen. In dit kader is onder meer de 'whole school approach' doorontwikkeld (<http://citeseerx.ist.psu.edu>).

¹ Onder professionals gezondheidsbevordering is het woord 'interventies' een veelgebruikte term. Onder onderwijsprofessionals is deze term minder bekend en wordt vaker gesproken over 'activiteiten'. Aangezien dit briefrapport vooral bedoeld is voor professionals gezondheidsbevordering, hanteren we in dit rapport de term 'interventies'.

Deze benadering promoot een integrale benadering van de gezondheid van kinderen in plaats van via een enkele dimensie, zoals school- of familie leven. Voortbordurend op deze benadering is het van belang om bij het implementeren van interventies rondom leefstijlthema's op scholen niet alleen de invloed van scholen zelf te benutten, maar ook (of met name) de invloed van ouders.

De vraag is hoe binnen interventies op het gebied van leefstijlthema's in het onderwijs (zoals voeding, bewegen, middelen gebruik, sociale vaardigheden) (9) ouderbetrokkenheid het beste vorm gegeven kan worden om het gewenste effect (een gezonde leefstijl onder kinderen) te behalen. Het ministerie van VWS heeft aangegeven hier meer inzicht in te willen krijgen, om zo gezondheidsbevorderende professionals beter te kunnen ondersteunen bij het vormgeven van ouderbetrokkenheid als onderdeel van leefstijlinterventies en een brede Gezonde School-aanpak.

Het doelstellingen van dit briefrapport zijn:

1. Inzicht geven in het belang van ouderbetrokkenheid voor de uitvoer van leefstijlinterventies in de onderwijssetting.
2. Inzicht geven in de werkzame elementen van ouderbetrokkenheid binnen leefstijlinterventies in de onderwijssetting.
3. Een overzicht geven van Nederlandse leefstijlinterventies gebruikmakend van ouderbetrokkenheid binnen het primair-, voortgezet- en middelbaar beroepsonderwijs.

1.2 Definitie

De term ouderbetrokkenheid is niet altijd eenduidig. Binnen de onderwijskunde wordt onder de term ouderbetrokkenheid een scala aan opvattingen en gedragingen van ouders verstaan (10). Wat betreft het gedrag van ouders worden over het algemeen drie typen van ouderbetrokkenheid onderscheiden, zoals benoemd in de recente reviewstudie van Bakker en collega's: 1. Thuisbetrokkenheid (bijvoorbeeld opstellen van regels); 2. Betrokkenheid op school (bijvoorbeeld zitting nemen in een ouderraad); 3. Contact met de school (bijvoorbeeld bezoeken van ouderavonden) (10). Onder type 2 (betrokkenheid op school) kan ouderparticipatie gerekend worden. Wanneer het gaat om ouderparticipatie staat niet zozeer het kind centraal, maar meer de school (11). In dit briefrapport hanteren we een brede opvatting van het concept ouderbetrokkenheid en kijken we naar het belang en voorkomen van alle drie de typen van ouderbetrokkenheid.

Tekstbox 1.1 Ouderbetrokkenheid volgens het CPS

Het CPS Onderwijsontwikkeling en advies heeft op basis van een wetenschappelijk framework van de Amerikaanse Parent Teacher Association (PTA) en praktijkervaring op Nederlandse scholen ideeën over ouderbetrokkenheid uitgewerkt tot een concept om leraren en ouders naar hun samenwerking te laten kijken (12). Zij onderscheiden:

- Ouderbetrokkenheid 1.0: De school zendt informatie naar de ouders. Hierbij gaat het om eenzijdige communicatie waarbij de school het moment, de vorm en de inhoud van de informatie bepaalt.
- Ouderbetrokkenheid 2.0: De school zendt informatie naar de ouders en de ouders kunnen informatie terug zenden. Hierbij hoeft geen sprake te zijn van werkelijk contact; de informatie is een verzameling van tweezijdig zenden, zonder dat er sprake is van een samenwerking.
- Ouderbetrokkenheid 3.0: De school en de ouders delen en zoeken samen naar nieuwe informatie met een voor beide partijen helder doel: de ontwikkeling van het kind, de leerling.

Volgens CPS is ouderbetrokkenheid een niet-vrijblijvende en gelijkwaardige samenwerking tussen ouders en school waarin ouders en school vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid werken aan de (school)ontwikkeling van het kind (de leerling) (12).

1.3 Vraagstelling

De volgende vragen willen we in dit briefrapport beantwoorden:

1. Wat is het belang van ouderbetrokkenheid bij leefstijlinterventies in de schoolsetting? (Hoofdstuk 3)
 - a. Wat is het belang van ouderbetrokkenheid bij leefstijlinterventies volgens scholen?
 - b. Wat is het effect van ouderbetrokkenheid op de effectiviteit van leefstijlinterventies binnen de onderwijssetting?
2. Wat zijn de werkzame elementen van ouderbetrokkenheid binnen leefstijlinterventies in de onderwijssetting? (Hoofdstuk 4)
3. Welke Nederlandse leefstijlinterventies maken gebruik van ouderbetrokkenheid binnen het primair-, voortgezet- en middelbaar beroepsonderwijs? (Hoofdstuk 5)

2 Methode

Dit rapport bestaat uit drie onderdelen: 1) de beschrijving van het belang van ouderbetrokkenheid voor leefstijlinterventies in de schoolsetting; 2) de beschrijving van werkzame elementen van ouderbetrokkenheid; 3) de inventarisatie van Nederlandse leefstijlinterventies, met een ouderbetrokkenheid element in het primair-, voorgezet- en middelbaar beroepsonderwijs. Voor elk onderdeel beschrijven we de gebruikte methode.

2.1 Belang van ouderbetrokkenheid

Het belang van ouderbetrokkenheid hebben we beoordeeld aan de hand van a) de opvattingen van scholen over het belang van ouderbetrokkenheid, en b) de bijdrage van een ouderbetrokkenheid-element aan de effectiviteit van interventies ten aanzien van het gedrag van leerlingen en ouders².

2.1.1 Opvattingen van scholen

Om te achterhalen in hoeverre scholen ouderbetrokkenheid als belangrijk ervaren, zijn beschikbare evaluatiematerialen van erkende of goed beschreven interventies met oudercomponent uit de Interventie-database van het Centrum Gezond Leven (loketgezondleven.nl) doorgenomen. De evaluatiematerialen zijn gescreend op rapportages over de opvattingen van scholen over het belang van ouderbetrokkenheid. Daarnaast is de website van De Gezonde School en Genotmiddelen (DGSG) is geraadpleegd voor informatie over ervaringen van scholen met leefstijlinterventies en ouderbetrokkenheid. Tot slot is informatie gebruikt afkomstig uit door CGL uitgevoerde korte interviews met medewerkers van scholen, tijdens de Nationale Onderwijs Tentoonstelling (22 – 26 januari 2013).

Tekstbox 2.1 Erkende en goed beschreven interventies

Professionals uit de praktijk (werkzaam bij o.a. [GGD](#), [GGZ](#), thuiszorg of thema-instituten) beoordelen of een interventie **Goed beschreven** is. De Erkenningscommissie Interventies beoordeelt de kwaliteit en effectiviteit van een interventie en geeft de erkenning **Goed onderbouwd** en **Effectief**. De erkenning Effectief heeft een nadere specificatie: Eerste aanwijzing voor effectiviteit, Goede aanwijzing voor effectiviteit en Sterke aanwijzing voor effectiviteit. Ook geven de praktijkbeoordelaars en de commissie een oordeel over de uitvoerbaarheid van een interventie (13).

2.1.2 Effect van ouderbetrokkenheid

De tweede manier waarop we het belang van ouderbetrokkenheid hebben willen bepalen, is door na te gaan in hoeverre een ouderbetrokkenheid-element bijdraagt aan de effectiviteit van leefstijlinterventies binnen het onderwijs, ten aanzien van het gedrag van leerlingen en ouders. Hiervoor hebben we de eigenaren van erkende of goed beschreven interventies met oudercomponent gevraagd naar informatie over het effect van ouderbetrokkenheid. Dit betroffen

² We kijken in dit rapport dus niet naar de afzonderlijke rol van scholen en de afzonderlijke rol van ouders en de combinatie van beiden ten aanzien van de leefstijl van leerlingen.

interventies uit de Interventie-database van CGL. Dit leverde geen relevante informatie op met betrekking tot het effect van ouderbetrokkenheid.

Daarnaast hebben we een beperkte verkenning uitgevoerd naar internationale literatuur via de database Scopus. We hebben gezocht naar studies geschreven in het Engels vanaf 2000, op basis van de zoektermen 'health' in combinatie met 'parental involvement' en 'school'. Deze strategie leidde tot 399 potentieel relevante studies, waarvan uiteindelijk 14 zijn geïnccludeerd in hoofdstuk 3. Met name systematische reviews (n=5) vormen in hoofdstuk 3 de basis voor de wetenschappelijke kennis.

Ook hebben we een beperkte verkenning uitgevoerd naar Nederlandse (al dan niet wetenschappelijke) publicaties via de websites van Nederlands Jeugd instituut (NJI), Movisie, IVO en NWO (bij thema 'onderwijs' en 'opvoeding, kinderen en jongeren'). We hebben gezocht aan de hand van de termen 'leefstijl', 'leefstijlinterventie', 'ouderparticipatie', en 'ouderbetrokkenheid'. Hoewel met name de website van NJI veel informatie gaf over ouderbetrokkenheid met betrekking tot de ontwikkeling van kinderen, leverden deze websites geen publicaties op waarin het belang van ouderbetrokkenheid bij interventies in de onderwijssetting rondom leefstijlthema's werd beschreven. Daarnaast hebben we gezocht via de website van Schools for Health in Europe (SHE), gebruikmakend van de zoekterm 'parental involvement'. Dit leverde één relevante publicatie op.

Vervolgens hebben we gebruik gemaakt van de 'sneewbalmethode', waarbij de referentielijsten van de gevonden bronnen nagekeken zijn op mogelijk relevante publicaties. Tot slot is bij de begeleidingscommissie geverifieerd of er volgens hen sleutelpublicaties ontbraken.

Om de effectiviteit van ouderbetrokkenheid vast te kunnen stellen hebben we specifiek gezocht naar interventiestudies die de toegevoegde waarde van ouderbetrokkenheid proberen vast te stellen ten opzichte van een interventie zonder ouder element. In hoofdstuk 3 van dit rapport worden de resultaten van de verkenning beschreven.

2.2 Werkzame elementen

Om inzicht te krijgen in de werkzame elementen van ouderbetrokkenheid in leefstijlinterventies, hebben we ten eerste de evaluatiematerialen (zoals opgevraagd bij onderdeel 2.1) doorgenomen. We hebben daarbij gezocht naar informatie over wat maakt dat ouderbetrokkenheid bijdraagt aan de effectiviteit van leefstijlinterventies binnen de schoolsetting. Ten tweede hebben we gebruik gemaakt van de publicaties die uit de beperkte literatuur verkenning naar voren kwamen (zoals beschreven bij onderdeel 2.1). We hebben gekeken of in deze publicaties informatie werd verstrekt over de werkzame elementen van ouderbetrokkenheid in leefstijlinterventies binnen de schoolsetting. Uiteindelijk boden 28 studies of evaluatiematerialen bruikbare informatie voor hoofdstuk 4, waarvan 5 gericht waren op ouderbetrokkenheid bij leefstijlinterventies zonder duidelijke betrokkenheid van de school. Omdat deze studies toch waardevolle inzichten bieden in het kader van dit rapport zijn ze wel geïnccludeerd. In hoofdstuk 4 worden de werkzame elementen van ouderbetrokkenheid in leefstijlinterventies op hoofdlijnen beschreven. Wanneer mogelijk leggen we de link tussen wat bekend is uit de literatuur over werkzame elementen van ouderbetrokkenheid in leefstijlinterventies en het aanbod aan erkende en goed

beschreven interventies in Nederland. Tot slot is bij de leden van de begeleidingscommissie geverifieerd of de gegeven informatie een goed beeld geeft van wat bekend is op het gebied van werkzame elementen ten aanzien van ouderbetrokkenheid rond leefstijlinterventies en worden er parallellen getrokken met wat bekend is over ouderbetrokkenheid in het onderwijs in het algemeen³.

Tekstbox 2.2 Werkzame elementen

Werkzame elementen zijn de onderdelen van een aanpak of interventie die bijdragen aan de werkzaamheid (effectiviteit) van een aanpak of interventie (Movisie). Professionals kunnen werkzame elementen gebruiken als bouwstenen bij het opzetten en uitvoeren van een interventie die aansluit bij de eigen context (14).

2.3 Inventarisatie ouderbetrokkenheid in Nederlandse leefstijlinterventies

Om inzicht te krijgen in bestaande Nederlandse leefstijlinterventies binnen het primair-, voorgezet-, en middelbaar beroepsonderwijs hebben we de Interventie-database van het Centrum Gezond Leven en de database Zoektool Gezonde School (gezondeschool.nl) geraadpleegd. We hebben geïnventariseerd of ouderbetrokkenheid een onderdeel vormt van de interventies in deze databases en zo ja, hoe dit vorm gegeven is. Tevens zijn erkenningsdocumenten uit de Interventie-database én de database van het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) geïnventariseerd⁴. De inventarisatie heeft plaats gevonden in de periode november 2013 t/m medio januari 2014. De erkenningsdocumenten dateren van 2006 tot 2013.

In tabel 2.1 is van alle 127 erkende en goed beschreven leefstijlinterventies voor het onderwijs weergegeven hoe vaak ouderbetrokkenheid genoemd wordt in het erkenningsdocument, in de Zoektool Gezonde School en in de Interventie-database. Voor negen interventies is de informatie niet compleet of niet bekend. De interventies waarvan de informatie niet bekend is, zijn in de inventarisatie ingedeeld onder 'geen ouderbetrokkenheid'. Een aantal interventies zijn geschikt voor zowel po, vo en mbo en hebben hetzelfde erkenningsdocument. In de tabellen is de interventie bij elk schooltype meegenomen.

³ We hebben geen systematisch onderzoek uitgevoerd naar werkzame elementen van ouderparticipatie in het onderwijs. In hoofdstuk 4 zijn enkele belangrijke studies samengevat in tekstboxen.

⁴ In de Interventie-database staan actuele Nederlandse leefstijlinterventies. In de database Zoektool Gezonde School staan alle erkende en goed beschreven interventies voor het onderwijs. Dit betreft een sub selectie van de interventies uit de Interventie-database. Om informatie zo toegankelijk mogelijk te presenteren voor scholen, is in de database Zoektool Gezonde School additionele informatie toegevoegd die specifiek voor scholen interessant is. In de database van het NJI staan interventies voor hulp bij problemen met opgroeien en opvoeden die door een onafhankelijke erkenningscommissie beoordeeld en erkend als goed onderbouwd of effectief.

Tabel 2.1 Voorkomen van ouderbetrokkenheid in erkende en goed beschreven leefstijlinterventies voor het onderwijs

	po		vo		mbo		Alle schooltypen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Totaal aantal interventies	63	100	48	100	16	100	127	100
Aantal interventies met ouderbetrokkenheid volgens:								
Erkenning	33	52	18	38	5	31	56	44
Zoektool Gezonde school	34	54	16	33	5	31	55	43
Interventie-database	19	30	17	35	5	31	41	32

po: primair onderwijs; vo: voortgezet onderwijs; mbo: middelbaar beroepsonderwijs

De erkenningsdocumenten, de Zoektool Gezonde School en de Interventie-database laten verschillende resultaten zien. Dit is komt doordat de beschrijvingen verschillen in de mate van gedetailleerdheid. In hoofdstuk 5 zijn de gegevens uit de erkenningsdocumenten gerapporteerd omdat die het meest uitgebreid zijn.

De resultaten van de inventarisatie zijn ter controle voorgelegd aan de interventie-eigenaren. Ook is de interventie-eigenaren gevraagd naar beschikbaar evaluatie-materiaal, indien nog niet in beschikbaar gesteld (zoals een format voor een ouderavond) en is gevraagd of de interventie recent is aangepast met betrekking tot ouderbetrokkenheid. In bijlage 2 zijn de bevindingen van deze controle bij de eigenaren weergegeven.

Voor erkende of goed beschreven leefstijlinterventies voor het primair-, voortgezet-, of middelbaar beroepsonderwijs waarvan ouderbetrokkenheid geen onderdeel uitmaakte, is bij de interventie-eigenaren nagevraagd of ouderbetrokkenheid inderdaad geen onderdeel uitmaakte van de interventie en of de interventie recent is aangepast met betrekking tot ouderbetrokkenheid.

3 Het belang van ouderbetrokkenheid

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we het belang van ouderbetrokkenheid binnen leefstijlinterventies voor het primair- (po), voortgezet- (vo) en middelbaar beroepsonderwijs (mbo). Waar vanuit de onderwijskunde het belang van ouderbetrokkenheid breed gedragen wordt (zie tekstbox 3.1), is dit minder duidelijk wanneer het specifiek over leefstijlinterventies binnen de onderwijssetting gaat. We beoordelen in dit hoofdstuk het belang van ouderbetrokkenheid op twee manieren. Ten eerste gaan we na in hoeverre scholen ouderbetrokkenheid belangrijk vinden (paragraaf 3.2.1). Ten tweede inventariseren we of een ouderbetrokkenheid-element bijdraagt aan de effectiviteit van leefstijlinterventies binnen de onderwijssetting (paragraaf 3.2.2). Hierbij zijn we geïnteresseerd in wat het effect van ouderbetrokkenheid is op leerlingen (bijvoorbeeld verbetering op het gebied van leefstijl of gezondheid) en op ouders (bijvoorbeeld toename in kennis, veranderingen in attitude). We willen daarbij niet alleen weten of er een effect is, maar ook onder welke voorwaarden (bijvoorbeeld binnen welke doelgroep of setting).

Tekstbox 3.1 Het belang van ouderbetrokkenheid vanuit de onderwijskunde

In een recente systematische reviewstudie van Bakker en collega's worden de effecten van verschillende vormen van ouderbetrokkenheid op de ontwikkeling van kinderen geëvalueerd (10). Hieruit blijkt dat voor leerlingen van alle leeftijden de betrokkenheid van ouders thuis de belangrijkste bijdrage levert aan hun ontwikkeling in vergelijking met betrokkenheid op school en het contact tussen ouders en leraren. Ook blijkt uit deze review dat leraren een bijdrage kunnen leveren aan de betrokkenheid van ouders wanneer zij over een positieve attitude beschikken en het vermogen om ouders concrete en praktisch bruikbare adviezen te geven en hen te respecteren in de rol die zij zichzelf toedichten (10). Bakker en collega's beschrijven ook in hun reviewstudie dat bij het ouder worden, kinderen meer baat lijken te hebben bij vertrouwen en steun van hun ouders en minder bij concrete hulp.

3.2 Resultaten

Bijlage 1 geeft een overzicht van de erkende of goed beschreven interventies uit de Interventie-database met een ouderelement en waarvan evaluatiemateriaal beschikbaar was (n=20). Dit betroffen grotendeels evaluaties van het implementatieproces en in mindere mate evaluaties van het effect van de interventie. Daarnaast zijn de beschikbare evaluatiematerialen veelal gericht op de evaluatie van interventies als geheel en wordt het effect van specifiek het ouderelement meestal niet afzonderlijk geëvalueerd.

3.2.1 *Het belang van ouderbetrokkenheid volgens scholen*

De beschikbare evaluatiematerialen van de erkende of goed beschreven interventies uit de Interventie-database gaven in één geval informatie over hoe scholen ouderbetrokkenheid ervaren. We baseren ons daarnaast op de beschrijving van een determinantenanalyse naar ouderbetrokkenheid bij

leefstijlactiviteiten binnen het basisonderwijs en op informatie van CGL (verzameld tijdens de Nationale Onderwijs Tentoonstelling in januari 2013).

Leefstijl en gezondheid een gedeelde verantwoordelijkheid

Uit een kwalitatief Nederlands onderzoek naar de determinanten van ouderbetrokkenheid op het gebied van voeding en bewegen, komt naar voren dat zowel ouders als scholen het belangrijk vinden om samen te werken op dit terrein (15). Wat uit dit onderzoek eveneens duidelijk wordt, is dat zowel scholen als ouders van mening zijn dat de eerste verantwoordelijkheid voor de leefstijl van kinderen bij de ouders ligt en niet bij school (15).

Dat medewerkers van scholen van mening zijn dat ouders de primaire verantwoordelijkheid hebben voor de leefstijl en gezondheid van hun kind, komt ook naar voren uit vragen die door studenten namens CGL aan medewerkers van scholen (n=47) werden gesteld tijdens de Nationale Onderwijs Tentoonstelling (22 – 26 januari 2013). De vragen die werden gesteld hadden betrekking op het programma Gezonde School. Zes medewerkers uit het po, vo en mbo gaven te kennen dat het bevorderen van gezondheid van leerlingen primair een taak is voor de ouders. Zestien medewerkers uit po en vo gaven aan dat de verantwoordelijkheid in de eerste plaats bij de ouders ligt, maar dat scholen ouders hierin zouden moeten ondersteunen. Veertien medewerkers uit het po, vo en mbo waren van mening dat je als school mede opvoeder bent van kinderen. Deze medewerkers zagen zowel de rol van de ouders als van scholen als noodzakelijk voor het bevorderen van de gezondheid van leerlingen. Een docent uit het speciaal basisonderwijs gaf aan dat de rol van scholen met name belangrijk is wanneer ouders tekort schieten. Twee medewerkers uit het po gaven aan dat de school een voortrekkersrol kan innemen en onderwerpen kan aanhalen die thuis geen aandacht krijgen. Zes medewerkers uit het po en vo vonden dat het bevorderen van de gezondheid van leerlingen een taak is voor scholen omdat kinderen zoveel tijd op school doorbrengen.

Ten aanzien van deelname aan het programma Gezonde School gaf een drietal medewerkers uit het po, vo en mbo aan dat het als school weinig zin heeft om mee te doen aan de Gezonde School wanneer er thuis geen aandacht aan gezondheid wordt besteed of wanneer kinderen thuis informatie krijgen die tegenstrijdig is met wat er op school verteld wordt.

Deze meningen geven een eerste indicatie dat medewerkers van scholen het belangrijk vinden om samen met ouders aandacht te besteden aan leefstijl van kinderen.

Rol van ouders verschilt naar de leeftijd van het kind

De verwachte rol van ouders ten aanzien van de leefstijl van hun kind lijkt echter wel te verschillen naar gelang het onderwijstype of de leeftijd van het kind. Uit het evaluatie materiaal van de interventie 'Alle leerlingen actief!', ontwikkeld door het NISB en gericht op bewegen en voeding, blijkt dat met name scholen voor primair onderwijs veel waarde hechten aan ouderbetrokkenheid: 'In het basisonderwijs zijn kinderen meer afhankelijk van hun ouders. Brengt de ouder het kind naar de sportvereniging? Mag een kind buiten spelen? Gaat vader of moeder mee naar het park?' (16). Sommige scholen noemen ouderbetrokkenheid in het basisonderwijs een voorwaarde om gedragsverandering tot stand te kunnen brengen. Maar uit het evaluatiemateriaal van 'Alle leerlingen actief!' komt ook naar voren dat in het voortgezet onderwijs het door ouders stimuleren van kinderen om meer te gaan

bewegen, niet door iedere leerkracht als voorwaarde gezien voor gedragsverandering: 'De jongere is onafhankelijker, beslist meer zelf, zet zich juist vaak af tegen ouders en beweegt zich vrijer in de omgeving.' Sommige leerkrachten zijn echter van mening dat ondanks deze veranderingen, de leerlingen zich toch bewust of onbewust laten beïnvloeden (16).

Theorie vanuit de onderwijshoek wijst erop dat de rol van ouderbetrokkenheid verandert bij het ouder worden van het kind, van een rol waarin concreet hulp wordt geboden naar een meer ondersteunende rol (tekstbox 3.1). Vertaald naar ouderbetrokkenheid bij leefstijlinterventies zou dit betekenen dat ouders van jongere kinderen bijvoorbeeld hun kind gezonde voeding mee naar school geven, waar ouders van pubers hun kind bijvoorbeeld aanmoedigen om te (blijven) sporten.

Waar docenten van mening zijn dat het belang van ouderbetrokkenheid te maken heeft met de leeftijd van kinderen, lijken leefstijlinterventies deze nuanceringsoms ook aan te brengen. Het leefstijlprogramma B-fit (bijlage 1), gaat er bijvoorbeeld van uit dat kinderen in de leeftijdscategorie 2-7 zelf nauwelijks invloed hebben op hun beweeg- en voedingsgedrag terwijl kinderen vanaf circa 8 jaar zelf veel meer invloed kunnen uitoefenen op wat ze eten en hoe ze bewegen. De intensiteit van ouderbetrokkenheid in de interventie hangt hier dan ook mee samen.

3.2.2 *Het effect van ouderbetrokkenheid op leerlingen en ouders*

Omdat leefstijlinterventies vaak gericht zijn op het veranderen van gedrag zowel binnen als buiten de schoolsetting, lijkt het van belang om ouders te betrekken bij leefstijlinterventies in de onderwijssetting. Zonder ouderbetrokkenheid is het namelijk moeilijk om ook buiten school gedragsveranderingen tot stand te laten komen (17). Een recente review impliceert dat het bewijs voor de effectiviteit van ouderbetrokkenheid als onderdeel van leefstijlinterventies beperkt is (18). Echter, zijn er enkele studies gepubliceerd die de toegevoegde waarde van een ouderbetrokkenheid-element als onderdeel van leefstijlinterventies binnen de onderwijssetting onderschrijven. In het vervolg van deze paragraaf beschrijven we deze studies, als ook systematisch reviews.

Koning en collega's laten in hun RCT (2006-2011) zien hoe een interventie met ouderbetrokkenheid-element op het gebied van alcoholgebruik onder 3490 Nederlandse middelbare scholieren (de PAS interventie) effectief is in het verminderen van alcohol consumptie onder de 16 jaar (19, 20). De onderzoekers vinden alleen een significant effect van de interventie waarbij zowel ouders als leerlingen betrokken worden op alcoholgebruik onder leerlingen geen effect wanneer de ouder- of kind interventie afzonderlijk worden geïmplementeerd (21). In een vervolg studie laten Koning en collega's zien dat na 3 jaar nog steeds alleen de interventie met oudercomponent een significant effect heeft op alcoholgebruik, in tegenstelling tot geen interventie, alleen de ouder interventie of alleen de leerling interventie (20).

Een studie uit de VS, van Koutakis en collega's, laat zien dat drinken onder de wettelijk toegestane leeftijd tegengegaan kan worden door de attitudes van ouders te beïnvloeden (22). Het 2.5 jaar durend preventieprogramma omvatte informatiematerialen en ouderbijeenkomsten op school waarin ouders nadrukkelijk werd aangeraden strikte negatieve attitudes te handhaven ten aanzien van het alcohol gebruik van hun kinderen. De interventie leidde tot veranderingen in de houding van ouders ten aanzien van alcoholgebruik onder de toegestane leeftijd en tot minder dronkenschap onder de jongeren (13-16-jarigen) (22).

Ten aanzien van voeding en bewegen laten Haerens en collega's met hun RCT een positief effect zien van een interventie inclusief oudercomponent op het gedrag van Belgische kinderen uit de eerste en tweede klas van het vmbo (West-Vlaanderen) (23-26). De onderzoekers vergeleken een interventie zonder oudercomponent met dezelfde interventie inclusief oudercomponent, waarbij de laatste tot meer dagelijkse fysieke activiteit leidde (23). In een andere studie op basis van dezelfde RCT gaan Haerens en collega's in op de invloed van een interventie met oudercomponent op vet- en fruit-, water- en frisdrankconsumptie. Ze laten zien dat onder meisjes de interventie met oudercomponent leidt tot een reductie in vetconsumptie in vergelijking met de interventie zonder oudercomponent. Voor jongens wordt dit effect niet gevonden en voor beide typen interventies wordt geen effect gevonden op fruit-, water- en frisdrankconsumptie (24).

Wind en collega's publiceerden een studie naar de implementatie van een interventie om fruit en groenteconsumptie onder 10 tot 13-jarige kinderen uit Noorwegen, Spanje en Nederland te vergroten (27). Ze vonden dat een jaar na de implementatie van de interventie, de inname van groente het hoogst was onder kinderen wier ouders betrokken waren bij de interventie. Dit werd echter niet gevonden wanneer het ging om fruitinname (27).

De systematische review van Busch en collega's laat zien dat ouderbetrokkenheid bij leefstijlinterventies een grotere bijdrage levert aan de effectiviteit van deze interventies dan bijvoorbeeld het creëren van een gezonde schoolomgeving (28). Dit komt overeen met wat in de onderwijskunde wordt gevonden, namelijk dat ouderbetrokkenheid thuis meer effect heeft op de ontwikkeling van kinderen dan ouderbetrokkenheid op school(10).

Katz en collega's voerden een systematische review uit van studies omtrent obesitaspreventie binnen de schoolsetting onder 3-18-jarigen (29). De onderzoekers vonden op basis van 19 studies dat interventies gericht op fysieke activiteit en eetpatronen met een oudercomponent leidde tot significante reducties in gewicht onder kinderen (29).

Sharma en collega's reviewen eveneens interventies ter preventie van overgewicht (30). Hun studie laat zien dat alle interventies waar ouderbetrokkenheid een onderdeel van uitmaakt effectief zijn in het verminderen van obesitas onder kinderen (30).

Hoewel verscheidene studies, zowel RCT's als een aantal reviews lijken te vinden dat een oudercomponent van belang is voor de effectiviteit van een leefstijlinterventie in het onderwijs, concluderen Thomas en collega's op basis van hun review dat de effectiviteit van ouderbetrokkenheid nog onduidelijk is (31). Ook van Lippevelde concludeert op basis van een review naar RCT's met

betrekking tot obesitas preventie binnen de schoolsetting dat geen voldoende bewijs beschikbaar is om de toegevoegde waarde van een oudercomponent vast te kunnen stellen (18).

3.3 Conclusie

Op basis van onze inventarisatie blijkt dat er nog weinig inzicht is in hoe scholen het belang van ouderbetrokkenheid beoordelen. Maar de beperkte informatie die we hebben wekt de indruk dat medewerkers van scholen ouders zien als de primair verantwoordelijke voor de leefstijl van leerlingen en dat ze samenwerking belangrijk vinden bij het verbeteren van de leefstijl van leerlingen. Daarnaast wijzen een aantal originele studies en systematische reviews uit dat leefstijlinterventies met oudercomponent effectiever lijken te zijn dan leefstijlinterventies zonder oudercomponent in het verbeteren van de leefstijl van leerlingen (bijvoorbeeld meer bewegen, gezonder eten en minder alcohol gebruik). Maar het bewijs hiervoor blijkt beperkt doordat weinig studies zijn gepubliceerd waarin de toegevoegde waarde van een ouderbetrokkenheid-element wordt onderzocht.

4 De werkzame elementen van ouderbetrokkenheid

4.1 Inleiding

In het voorgaande hoofdstuk zijn we ingegaan op het belang van ouderbetrokkenheid als onderdeel van leefstijlinterventies in het onderwijs. In dit hoofdstuk gaan we in op de vraag: waar moet een interventie aan voldoen om ouderbetrokkenheid te laten slagen? Dit is een relevante vraag voor interventieontwikkelaars en voor beleidsmakers bij het beoordelen van lokale plannen of het (door)ontwikkelen van potentieel effectieve interventies. Om deze vraag te beantwoorden willen we weten wat maakt dat ouderbetrokkenheid werkt. We maken daarbij een onderscheid tussen 1) inhoudelijke aspecten (zoals theorieën en technieken) en 2) uitvoeringsaspecten (zoals creëren van draagvlak). Om bruikbare informatie te geven willen we niet alleen weten *wat* werkt, maar ook voor *wie*. We geven daarnaast een aantal voorbeelden van interventies waarin de werkzame elementen van ouderbetrokkenheid zijn toegepast en daarom veelbelovend lijken.

4.2 Resultaten

De Interventie-database van CGL bevatte 20 erkende of goed beschreven interventies waarvan ouderbetrokkenheid een onderdeel uitmaakte en waarvan evaluatiemateriaal beschikbaar was (zie bijlage 1). De bevindingen op basis van de evaluatiematerialen en de (internationale) studies wordt in onderstaande sub-paragrafen beschreven, onderverdeeld naar inhoudelijke en uitvoeringsaspecten.

4.2.1 *Inhoudelijke aspecten*

Voorbeeldfunctie stimuleren

Nyberg en collega's stellen dat kinderen gelimiteerde mogelijkheden hebben om bewuste keuzes te maken en daarom sterk afhankelijk zijn van externe factoren, zoals hun ouders en docenten wanneer het gaat om gezond gedrag (32). Ouders kunnen hun voorbeeldfunctie gebruiken om het gedrag van hun kinderen te beïnvloeden. We vonden geen studies met betrekking tot leefstijlinterventies binnen de schoolsetting die ingaan op de invloed van de voorbeeldfunctie van ouders op de leefstijl van kinderen. Wel blijkt uit onderzoek buiten de schoolsetting dat wanneer (één van) beide ouders sportief zijn, kinderen vaker sporten dan wanneer dit niet het geval is (33, 34). Uit het onderzoek van Holm en collega's blijkt dat het stimuleren van ouders om fysiek actiever te worden, een positief effect heeft op de fysieke activiteit van hun kinderen (35). Naast het geven van het goede voorbeeld door zelf te sporten, blijkt samen actief zijn de fysieke activiteit van kinderen ook positief te beïnvloeden (33).

Kennis vergroten

Het stimuleren van het geven van het goede voorbeeld lijkt deels samen te hangen met het creëren van voldoende kennis onder ouders. Uit onze literatuurverkenning valt op te maken dat kennis onder ouders soms beperkt is wanneer het gaat om leefstijlthema's (36). Het vergroten van kennis, bijvoorbeeld ten aanzien van alcohol gebruik, gezonde voeding en bewegen, kan ouders niet alleen stimuleren om gezonde voeding te kopen, maar ook om hun kind voor te lichten en aan te moedigen te bewegen of te sporten. Een gunstige

bijkomstigheid is dat kennisvergroting niet alleen de leefstijl en gezondheid van kinderen positief kan beïnvloeden, maar ook de leefstijl en gezondheid van ouders zelf. Gebrek aan kennis is een belangrijke barrière voor de communicatie tussen ouder en kind over leefstijlthema's en de stimulans die ouders hun kind geven om bijvoorbeeld voldoende te bewegen, gezond te eten en niet te roken (7). Uit de evaluatie materialen van de interventie 'Super chefs' blijkt dat docenten het moeilijk vinden om kennisoverdracht te vergroten. Dit impliceert dat wanneer docenten verantwoordelijk zijn voor de uitvoer van de interventie, zij begeleiding zouden moeten krijgen in hoe ze kennis kunnen overdragen op ouders.

Attitudes beïnvloeden

Naast kennis zijn de attitudes van ouders ten aanzien van bepaalde leefstijlthema's een belangrijk mechanisme bij het beïnvloeden van het gedrag van kinderen (37, 38). In een RIVM rapport uit 2010 naar middelengebruik en seksueel gedrag van jongeren met een laag opleidingsniveau wordt aanbevolen om ouders van kinderen meer bij interventies te betrekken (38). In dit rapport staat beschreven dat het middelengebruik van ouders (hun voorbeeldfunctie) maar ook hun attitude ten aanzien van middelengebruik invloed heeft op het middelengebruik van jongeren. Een Nederlandse interventie op het gebied van alcohol gebruik (de PAS interventie, zie tekstbox 4.1) laat zien dat attitudes van ouders ten aanzien van alcohol gebruik een belangrijkere voorspeller is voor alcoholgebruik onder jongeren dan het alcoholgebruik van ouders zelf. De onderzoekers die de PAS interventie ontwikkelden, implementeerden en evalueerden, geven aan dat jongeren de attitudes van hun ouders mogelijk als regelstelling ervaren, wat maakt dat ze hun gedrag erdoor laten beïnvloeden (39). Wanneer het gaat om fysieke activiteit, kan het enthousiasme van ouders aanstekelijk werken en kinderen ertoe aanzetten om te sporten. Hoewel we geen studies vonden in de context van ouderbetrokkenheid binnen de schoolsetting, wijst een studie buiten de schoolsetting uit dat opvattingen en meningen die ouders over sport delen met hun kind erg invloedrijk zijn op het sport gedrag van kinderen (40).

Tekstbox 4.1 PAS-interventie voor voortgezet onderwijs

Interventie: Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS)

Eigenaar: Trimbos-instituut

Doel: Uitstellen van het alcoholgebruik onder jongeren door: 1) ouders te motiveren om regels te stellen en 2) door zelf-controle en een gezonde attitude ten aanzien van alcoholgebruik bij jongeren te ontwikkelen.

Omschrijving: Zowel de risico's van vroegtijdig drinken als de rol van ouders hierin zijn in 2006 aanleiding geweest om te starten met het project PAS, een onderdeel van De Gezonde School en Genotmiddelen (41). De interventie bestaat uit een ouderinterventie en een leerlingeninterventie. De ouderinterventie omvat drie onderdelen. Ten eerste een korte presentatie (15-20 minuten) op de eerste ouderavond van leerjaar 1, 2 en 3 (VO) over de risico's van vroegtijdig alcoholgebruik en de rol van ouders hierin. Ten tweede de mogelijkheid om samen met ouders afspraken te maken rondom het alcoholgebruik van hun kind. En ten derde ontvangen ouders een folder en een brief met een samenvatting van de ouderavond en de gemaakte afspraken. De leerlingeninterventie bestaat uit twee onderdelen. Ten eerste vier digitale lessen over alcohol in leerjaar 1. In de digitale lessen kunnen leerlingen opdrachten maken, filmpjes en animaties bekijken en vragen beantwoorden. Ook kunnen zij meningen en ervaringen uitwisselen via 'Discuz' (forum). Ten tweede één herhalingsles op papier in leerjaar 2. Uit het PAS project blijkt dat alleen wanneer ouders en jongeren beiden worden betrokken in het alcoholinterventieprogramma, het beginnen met (zwaar) wekelijks drinken uitgesteld kan worden. Het alcoholgebruik wordt uitgesteld door een toename van zelfregulatie bij jongeren in combinatie met striktere alcoholspecifieke opvoeding van ouders (houding en regels stellen). (41)

Regels stellen

Ook regelstelling wordt in de wetenschappelijke literatuur genoemd als determinant van het gedrag van kinderen. Ten aanzien van sommige leefstijlthema's, zoals alcoholgebruik en roken, is het van belang dat ouders hun afwijzende houding en duidelijke regelstelling weten over te brengen op hun kind. Bij de evaluatie van de PAS interventie (zie tekstbox 4.1) wordt bijvoorbeeld duidelijk dat het stellen van regels rondom alcohol gebruik ('restrictive alcohol-specific socialization') gerelateerd is aan de afwezigheid van vroeg alcohol gebruik onder jongeren (37). Regelstelling blijkt met name effectief in combinatie met het stimuleren van een afwijzende houding ten aanzien van alcoholgebruik onder ouders en het vergroten van zelfregulatie onder jongeren (37). Het gevonden effect bestond ongeacht het alcoholgebruik van ouders, wat erop wijst dat opvoeding/regelstelling ten aanzien van alcoholgebruik een belangrijkere rol speelt dan het gebruik van alcohol door ouders.

Communicatievaardigheden en opvoedvaardigheden aanspreken

Om de effectiviteit van ouderbetrokkenheid positief te beïnvloeden, lijkt communicatie tussen ouders en hun kinderen ten aanzien van leefstijlthema's een belangrijk mechanisme. Onderzoek buiten de schoolsetting laat zien dat wanneer ouders hun kinderen stimuleren om te bewegen, dit een positief effect heeft op het beweeggedrag van kinderen (42). Om dit te bewerkstelligen zouden interventies kunnen inzetten op het verbeteren van het verloop van de communicatie tussen ouders en hun kinderen. Wat opviel tijdens de evaluatie van de PAS interventie, is dat de communicatie tussen ouders en kind rondom alcoholgebruik vrij stabiel bleef door de jaren heen, maar dat de regelstelling

afnam naarmate kinderen ouder werden. De onderzoekers benadrukken echter het belang van frequente communicatie in combinatie met strikte regelstelling, omdat dit geassocieerd is met het minste alcoholgebruik onder jongeren (39).

Niet alleen communicatievaardigheden, maar ook opvoedvaardigheden van ouders zouden in bepaalde gevallen versterkt moeten worden om de leefstijl van kinderen positief te beïnvloeden. Een programma wat hierop inspeelt is het programma 'voor je het weet zijn ze groOt' waarin gebruik gemaakt wordt van een interactieve theater voorstelling (zie tekstbox 4.2). Uit een verslag naar afloop van één van de theatervoorstellingen blijkt dat ouders vaak welwillend zijn om meer te leren over een gezonde opvoeding. Waar ouders vaak wel weten dat gezond eten en voldoende bewegen belangrijk is voor de gezondheid van hun kind, lijken ze het soms moeilijk te vinden om dit in de praktijk vorm te geven (43). Ouders geven aan het lastig te vinden om regels te stellen en te handhaven en 'nee' te zeggen (43). Het aanspreken van opvoedvaardigheden houdt daarmee deels in het aanspreken van regelstelling, zoals eerder beschreven.

Tekstbox 4.2 Voor je het weet zijn ze groOt

Ontwikkelaar: GGD Amsterdam, DNL Theater Collectief, de Nederlandse Hartstichting, het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen, het Voedingscentrum

Doel: opvoedvaardigheden overbrengen en versterken binnen een brede groep ouders.

Omschrijving: Voor je het weet zijn ze groOt maakt gebruik van een interactieve theater voorstelling en biedt hiermee de mogelijkheid om op leuke ontspannende wijze kennis te maken met gedragsalternatieven, haalt het taboe van het thema opvoeding af, roept discussie op, nodigt uit tot meepraten, meedenken en meelachen en blijft beter 'hangen' dan mondelinge of schriftelijke informatieoverdracht.

Het evaluatierapport wijst uit dat een interactieve theater voorstelling over opvoeding, voeding en bewegen drie keer zoveel ouders heeft bereikt als gebruikelijk bij een ouderworkshop of -voorlichting, inclusief de moeilijk bereikbare doelgroep. Het theater is geschikt voor alle culturele achtergronden en voor ouders die de Nederlandse taal in mindere mate beheersen. Niet alleen de hoge opkomst, maar ook de actieve deelname van de ouders springen in het oog.

Succesfactoren van het programma zijn met name de aandacht die de acteurs trekken, de herkenbaarheid van de scènes, de theater component, de interactieve opzet waarin vragen gesteld worden en ouders persoonlijk worden aangesproken.

Het interactieve theater programma over opvoeding, voeding en bewegen en de bijbehorende

wervingsstrategieën is praktisch goed uitvoerbaar. Het is voor de school veel waard dat opvoeding bespreekbaar wordt gemaakt. Bovendien past het programma in het schoolsysteem omdat het aansluit bij 'educatief partnerschap'. (44)

(Deze interventie heeft nog geen beoordeling gekregen en is daarom niet opgenomen in Bijlage 2)

Daarnaast lijkt met het aanspreken van opvoedvaardigheden ook de *self-efficacy* van ouders aangesproken te worden. *Self-efficacy* van ouders, wat vrij vertaald het ervaren vermogen weergeeft om iets te kunnen, blijkt ook van invloed te

kunnen zijn op de effectiviteit van leefstijlinterventies binnen de schoolsetting (18, 23-26).

Bij de tot nu toe genoemde werkzame elementen van ouderbetrokkenheid gaat veel aandacht uit naar het gedrag van ouders in de thuis situatie. Studies laten zien dat ouderbetrokkenheid het meest effectief is wanneer leefstijlinterventies zich niet beperken tot de schoolsetting, maar ook de thuissituatie erbij betrekken (18, 45).

Meerdere strategieën toepassen

Ten slotte is de toepassing van meerdere strategieën om ouderbetrokkenheid te bewerkstelligen bij de ontwikkeling van een leefstijlinterventie in de onderwijssetting van invloed op de werkzaamheid van ouderbetrokkenheid (18). Dit element is deels inhoudelijk van aard, maar zou deels geschaard kunnen worden onder de uitvoeraspecten (paragraaf 4.2.2). Een voorbeeld van een interventie waarbij strategieën gecombineerd worden, wordt beschreven in een aantal publicaties van Haerens en collega's (23-26). De interventie van Haerens en collega's had tot doel kinderen gezonder te laten eten en fysieke activiteit te stimuleren. De interventie duurde twee jaar en was ontworpen om door de schoolmedewerkers zelf te implementeren. Gedurende het eerste jaar was er ondersteuning vanuit het onderzoeksteam. De implementatie van de interventie werd iedere drie maanden geëvalueerd door een werkgroep. De interventie zette zowel in op een persoonlijke benadering van kinderen/ouders als op het aanpassen van omgevingsfactoren. Met betrekking tot fysieke activiteit werden scholen binnen het programma gestimuleerd om verschillende vormen van fysieke activiteit uit te voeren om zo ook minder getalenteerde kinderen te betrekken. Scholen werden niet alleen voorzien van sportmaterialen en gestimuleerd deze tijdens pauzes te gebruiken, maar ook om actief transport naar de school te stimuleren. Daarnaast werden zowel ouders als kinderen geïnformeerd over de invloed van bewegen op gezondheid. Ook werden gezonde eetpatronen aangepakt gebruik makend van zowel een omgevings- als persoonlijke benadering: kinderen kregen informatie over gezonde voeding en scholen werden gestimuleerd om goedkoop fruit aan te bieden en het drinken van water te stimuleren door drinkfonteinnetjes te plaatsen. Met betrekking tot ouderbetrokkenheid werden ouders uitgenodigd om een interactieve bijeenkomst bij te wonen over gezonde voeding en bewegen. Ook kregen zowel ouders als kinderen een CD met daarop een computer-opdracht over vetinname en fysieke activiteit. Ouders en kinderen werden gestimuleerd om thuis samen elkaars uitslag te bespreken en ouders werd gevraagd om hun kind naar aanleiding van de uitslag van het spel te stimuleren gezonder te eten of meer te bewegen zo nodig. Daarnaast werd er in de schoolkrant aandacht aan voeding en bewegen besteed (25).

De overzichtsstudie van Golley en collega's uit 2011 geeft inzicht in gedragsverandering technieken en inhoudelijke kenmerken van interventies gericht op obesitas, inclusief oudercomponent, welke geassocieerd zijn met de effectiviteit van interventies. Dit deden zij aan de hand van de taxonomie zoals voorgesteld door Abraham en Michie (47, 48). Hoewel deze taxonomie een groot aantal technieken bevat om gedrag te kunnen veranderen door middel van interventies wijst de review van Golley en collega's uit dat een aantal technieken met name voorkomt in de obesitasinterventies voor kinderen die effectief bleken te zijn. Dit betrof onder andere het creëren van specifieke doelen en taken, zelf-monitoren van gedrag, identificatie van barrières, het herstructureren van de thuis omgeving en beloning (47). Hoewel in de review van Golley niet expliciet wordt aangegeven of deze elementen het achterliggende mechanisme vormen

wat maakt dat ouderbetrokkenheid werkt, lijken ze wel van belang om interventies met oudercomponent te laten slagen.

Theorie als basis

Tot slot lijken interventies die gebaseerd zijn op een theorie effectiever dan interventies die niet gebaseerd zijn op theorie (49), maar dit is moeilijk vast te stellen op basis van ons beperkte literatuur overzicht. Theorieën die aangehaald werden in de verschillende studies betroffen onder meer: *theory of planned behavior; transtheoretical model; social cognitive theory; health belief model; behavioural self-control theory; social bonding theory; multicomponent motivational stages prevention model* (18).

Tekstbox 4.3 Inzichten vanuit het onderwijs

Uit de systematische review van Bakker en collega's (2013) komt naar voren dat leraren een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan ouderbetrokkenheid (10). De leraar kan de betrokkenheid van ouders verhogen bijvoorbeeld door hen te betrekken bij het huiswerk van kinderen of door hen uit te nodigen voor een ouderavond om de voortgang van hun kind te bespreken. Leraren kunnen ook inspelen op de aanwezige vormen van ouderbetrokkenheid, bijvoorbeeld door in de lessen gebruik te maken van verhalen die ouders thuis aan hun kinderen vertellen.

In de review van Bakker en collega's wordt beschreven dat de manier waarop leraren ouderbetrokkenheid tot stand laten komen mede bepaald wordt door hun opvattingen over hun eigen rol in het opvoedingsproces naast die van de ouders. Een van de studies uit de review van Bakker laat zien dat Finse leraren zichzelf vooral zien als vraagbaak voor ouders, terwijl ouders gezien worden als ontvanger van informatie. Onderzoek naar opvattingen van leraren ten aanzien van ouderbetrokkenheid laat zien dat leraren de thuisbetrokkenheid van ouders van meer waarde vinden dan betrokkenheid op school. Daarbij gaat het niet alleen om het helpen met schoolwerk maar in eerste instantie vooral om 'good parenting': zoals zorgen dat het kind s'ochtends ontbijt, op tijd naar school komt en op tijd naar bed gaat. Leraren definiëren ouderbetrokkenheid met name in termen van contact tussen ouders en docenten en minder in termen van helpen met huiswerk of tonen van interesse. Zowel in het basis- als voorgezet onderwijs hebben leraren een positieve houding ten opzichte van de betrokkenheid van ouders op hun school. Het contact met ouders ervaren zij als positief en ze zien het belang in van goed partnerschap van ouders en leraren.

4.2.2 *Uitvoeringsaspecten*

Inbedding

Een recente systematische review van Busch en collega's laat zien dat het belangrijk is om een leefstijlinterventie in te bedden in een al bestaande school setting, af te stemmen op de doelgroep of omgeving en door de school zelf te laten leiden (28). Dit zou volgens Busch en collega's bijvoorbeeld bewerkstelligd kunnen worden door middel van de aanstelling van een 'gezonde school coördinator'. Deze coördinator zou een goed inzicht moeten hebben in de structuur en het beleid binnen de school om zo leefstijlinterventies soepel te laten aansluiten. Te Velde en collega's speculeren dat de verschillen die zij in hun studie vinden tussen Noorse en Nederlandse ouders wanneer het gaat om betrokkenheid, dat een betere inbedding van de interventie in het school curriculum hier aan te grondslag zou kunnen liggen (50).

Monitoring vooraf en tijdens implementatie

Voor een goede uitvoer van een interventie inclusief oudercomponent lijkt het van belang om zowel vooraf als tijdens de implementatie van de interventie te monitoren wat belangrijke barrières zijn ten aanzien van deelname. Barrières die ervoor zorgen dat ouders minder betrokken zijn bij school zijn onder andere, transport, negatieve attitudes of slechte ervaringen met school, culturele of taal barrières, beperkingen qua tijd of financiën, mis match tussen verwachtingen van scholen en ouders (51).

Interactie stimuleert kennisoverdracht

De evaluatie van de interventie 'voor je het weet zijn ze groOt' (tekstbox 4.2) geeft aan dat het interactieve karakter van het programma bijdraagt aan kennisoverdracht rondom opvoedvaardigheden in het kader van gezondheid. Ouders geven aan dat de inhoud van het programma beter beklijft doordat zij bij het theaterstuk betrokken worden en niet alleen de rol van luisteraar vervullen (43, 44). Volgens het evaluatierapport draagt de humoristische benadering van het thema opvoeding ook bij aan het begrip onder ouders (44).

Tekstbox 4.4 Voorwaarden om ouderbetrokkenheid succesvol te implementeren volgens het PTA

De PTA heeft zes standaarden ontwikkeld die voorwaarden voor een school zijn om ouderbetrokkenheid 3.0 (zie tekstbox 1.1) succesvol te kunnen implementeren (12). De standaarden zijn gebaseerd zijn op het wetenschappelijke framework van Dr. Joyce Epstein en zijn door CPS als volgt vertaald naar het Nederlandse onderwijssysteem (12):

- Standaard 1. Alle gezinnen/ouders zijn welkom op school
- Standaard 2. Ouders en het schoolteam hebben de plicht regelmatig, op basis van gelijkwaardigheid, met elkaar te communiceren over de leerresultaten van leerlingen.
- Standaard 3. Ouders en het schoolteam werken voortdurend samen om het leren en een gezonde ontwikkeling van leerlingen te ondersteunen, zowel thuis als op school.
- Standaard 4. Ouders worden gestimuleerd op te komen voor hun eigen kinderen en voor de kinderen van anderen, zodat alle leerlingen eerlijk worden behandeld en gelijke kansen krijgen voor optimaal succes.
- Standaard 5. Ouders en teamleden nemen alle beslissingen die betrekking hebben op leerlingen als gelijkwaardige partners. Zij stemmen de aanpak op school en in de gezinssituatie met elkaar af. Ze ontwikkelen samen het beleid en het curriculum en zijn samen verantwoordelijk voor de communicatie.
- Standaard 6. Ouders en school werken samen met vertegenwoordigers uit de omgeving. Doel van deze samenwerking is de ontwikkelingsmogelijkheden van leerlingen te vergroten, hen te laten participeren in de maatschappij en hun te leren hun verantwoordelijkheid als burger te nemen.

Persoonlijke benadering

Een probleem waar veel scholen tegen aanlopen, is dat zij ouders moeilijk kunnen bereiken. Veel ouders gaan niet naar ouderbijeenkomsten, wat vaak het moment is waarop leefstijlthema's aan bod komen. Naast alternatieve benaderingen voor ouderbijeenkomsten, zoals een interactieve theater voorstelling, kan een persoonlijke benadering ook effectief zijn om zoveel mogelijk ouders te bereiken (15). Een telefoongesprek of rapportbesprekingen bieden de mogelijkheid om ouders persoonlijk te informeren over

leefstijlthema's en hen te stimuleren ook thuis aandacht te schenken aan de leefstijl van hun kinderen. Omdat docenten het soms moeilijk vinden hoe ze kennis moeten overdragen op ouders, zou het goed zijn wanneer interventies met een oudercomponent aandacht hebben voor de manier waarop docenten dit kunnen oppakken. Het programma 'Lekker Fit' geeft bijvoorbeeld de leerkracht handzame tips hoe ouders te betrekken bij lessen. Ook voorwaarden en succesfactoren die in het onderwijs worden genoemd (tekst box 4.3, 4.4 en 4.5), kunnen aanwijzingen geven hoe ouders goed bij leefstijlonderwerpen betrokken kunnen worden. In het onderwijs lijkt een meer gelijkwaardige verhouding tussen ouders en leerkrachten centraal te staan. Er is niet zozeer sprake van kennis overdragen, maar veel meer van echt samenwerken om de ontwikkelingsmogelijkheden van leerlingen te stimuleren.

Duur van de interventie

Een uitvoeringsaspect welke de effectiviteit van interventies met ouderbetrokkenheid zou kunnen beïnvloeden is de duur van de interventie. Interventies van langere duur lijken effectiever te zijn voor het veranderen van gedrag van kinderen ten aanzien van voeding, fysieke activiteit en gewicht dan interventies van korte duur (52-54).

Tekstbox 4.5 Succesfactoren voor ouderbetrokkenheid vanuit het onderwijs

Smit, coördinator van het Expertisecentrum Ouders, school, buurt, verbonden aan het ITS, Radboud Universiteit Nijmegen, verricht onderzoek op het terrein van relatie ouders en school, kinderopvang en medezeggenschap in het onderwijs. In zijn boekje 'Ouders en school, succesfactoren voor betrokkenheid' (2012) noemt hij de volgende succesfactoren voor het optimaal functioneren van vormen van ouderbetrokkenheid (8):

- de wijze waarop betrokkenen een visie ontwikkelen in het met elkaar omgaan in het kader van het ouderbetrokkenheid;
- de mate waarin afspraken, procedures, overlegstructuren en verantwoordelijkheden duidelijk zijn;
- de mate waarin betrokkenen bereid zijn het samenwerkingsproces gezamenlijk aan te gaan;
- de vaardigheid waarmee de betrokkenen met elkaar omgaan.

Volgens Smit wordt de vraag óf deze vier elementen elkaar stimuleren dan wel tegenwerken, mede bepaald door de samenwerking met instellingen in de 'community' (buurt, wijk) (8).

4.2.3 *Koppeling werkzame elementen en bestaande interventies*

Op basis van de beschikbare informatie kunnen een aantal werkzame elementen van ouderbetrokkenheid worden benoemd.

Inhoudelijke aspecten:

- Stimuleren en bewustmaking van voorbeeldfunctie onder ouders.
- Het vergroten van kennis onder ouders ten aanzien van bepaalde leefstijlthema's.
- Het bevorderen van positieve of negatieve attitudes onder ouders ten aanzien van bepaald gedrag (zoals gezonde voeding, bewegen, roken of drinken).
- Ouders motiveren om regels te stellen.
- Communicatie- / Opvoedvaardigheden van ouders beïnvloeden.

Uitvoeringsaspecten:

- De inbedding van interventies in vooraf bestaande schoolstructuren.
- De leiding over de interventie bij de school onderbrengen.
- Het monitoren van barrières.
- Een interactieve vorm aanhouden.
- De interventie niet te vroeg laten aflopen.

We hebben gekeken in hoeverre deze elementen terug kwamen in de bestaande interventies. In hoofdstuk 5 van dit rapport komt naar voren dat 19 interventies gericht zijn op kennisvergroting onder ouders (paragraaf 5.2.3; tabel 5.4). Geen enkele interventie geeft aan expliciet in te gaan op de beïnvloeding van de attitudes van ouders, al zou dit mogelijk een onderdeel kunnen zijn van voorlichtingsmaterialen die ouders krijgen of van ouderavonden/bijeenkomsten. Wel zijn er drie interventies die als doel hebben het beïnvloeden of bewerkstellingen van voorbeeldgedrag van ouders, twee interventies gericht op gedragsverandering bij ouders (alleen po) en twee op het aanleren van opvoedvaardigheden (alleen po). Het afspreken van (huis)regels komt drie keer voor in de gevonden interventies (tabel 5.4).

Wat betreft de uitvoeraspecten, blijkt uit tabel 5.5 dat de meeste bestaande interventies door de school en derden (n=29) of door de school (n=23) worden uitgevoerd. Er blijkt niet veel bekend over hoe interventies passen in vooraf bestaande schoolstructuren, in hoeverre leefstijlinterventies met ouderbetrokkenheid worden gemonitord tijdens de uitvoer en of en hoe barrières voorafgaand aan en tijdens de implementatie worden vastgesteld. Het niet te vroeg laten aflopen van een interventie lijkt een lastig principe omdat dit mogelijk afhankelijk is van het type interventie.

In box 4.6 wordt een korte beschrijving gegeven van het programma B-fit. In B-fit komen een aantal van de genoemde inhoudelijke werkzame elementen en uitvoeringselementen terug, zoals het beïnvloeden van 'self efficacy' bij ouders, het vergroten van kennis en bewustwording bij ouders, het aanstellen van een coördinator/consulent op scholen en het inbedden van de interventie in beleid (beleidsplan) en structuur van een school (ouderavonden).

Wat betreft andere erkende of goed beschreven leefstijlinterventies met oudercomponent is niet altijd duidelijk omschreven welke elementen bewust worden gebruikt om ouderbetrokkenheid tot stand te laten komen en de effectiviteit van ouderbetrokkenheid te bevorderen (zie bijlage 2). Bij de interventie SuperChefs worden ouders bijvoorbeeld wel uitgenodigd voor een kookles van de kinderen, maar het is niet duidelijk in hoeverre er aandacht wordt besteed aan bijvoorbeeld de attitudes en kennis van ouders.

In de interventie Alle leerlingen actief! (ontwikkeld door NISB) wordt getracht om via een specifieke gesprekstechniek ('motivational interviewing') gedragsverandering te bewerkstelligen bij de leerlingen in het po, vo en mbo. De prioriteit ligt bij jongeren die moeilijk tot bewegen zijn aan te zetten. Daartoe voeren de docenten of interne begeleiders individuele gesprekken met leerlingen en hun ouders. Gesprekken met ouders hebben tot doel obstakels thuis weg te nemen, zoals weerstand tegen lidmaatschap van een sportvereniging. Attitudes van ouders worden op deze manier beïnvloed.

De interventie Dat Drinkt Niet betreft ouders met behulp van een informatie-enveloppe die alle leerlingen na afloop van een gastles krijgen. De envelop bevat

informatie voor de ouders en het Alcohol Nee Contract. Het Alcohol Nee Contract kunnen de ouders samen met hun kind tekenen. Zo leggen zij afspraken vast en krijgen de ouders mogelijkheid met hun kind in gesprek te gaan over alcohol. Hoewel het positief is om ouderbetrokkenheid niet alleen op school tot stand te laten komen, maar ook thuis middels het contract, lijkt dit niet altijd te werken. Er werden namelijk maar weinig contracten getekend, wat erop duidt dat het waarschijnlijk effectiever is om ouders actief te betrekken, bijvoorbeeld door ze uit te nodigen voor een gesprek of een interactieve manier van informatieoverdracht te gebruiken.

Tekstbox 4.6 Interventie primair- en voortgezet onderwijs

Interventie: B-fit

Eigenaar: Gelderse Sport Federatie

Doel: Het voorkomen en stabiliseren van de groei van overgewicht onder jeugd en jongeren in de leeftijd van 2 tot en met 18 jaar in de provincie Gelderland.

Omschrijving:

B-fit streeft een integrale aanpak van een beweegprogramma na. Met betrekking tot ouderbetrokkenheid worden er binnen het programma workshops voor ouders aangeboden waarin de voor- en nadelen van (on)gezond eten en (on)voldoende bewegen op het ontwikkelen van overgewicht worden besproken. Ook worden er gegevens gepresenteerd met feiten over overgewicht en wordt ingegaan op de invloed die de media heeft op het koopgedrag en voedingspatroon van ouders en kinderen. Lokale diëtisten of kinderfysiotherapeuten worden uitgenodigd om de kennisoverdracht te vergroten. De ouders worden tijdens de workshops bewust gemaakt van het eigen gedrag en getracht wordt de verkeerde of negatieve verwachtingen over een gezonde leefstijl te corrigeren. Door de juiste informatie en het bewust worden van het eigen gedrag wordt een positieve attitude bij de ouders gecreëerd. De workshop draagt ook bij aan de eigen effectiviteit. Uit de workshops waarbij ouders bijvoorbeeld aan de slag gaan met het maken van gezonde(re) traktaties ervaren ze dat het ook mogelijk is om met gezonde ingrediënten een traktatie samen te stellen. Door het geven van deze voorbeelden waarbij de ouders zelf zien op welke simpele manier je gezond bezig kunt zijn, wordt de mate waarin iemand zelf denkt in staat te zijn het gedrag te veranderen verhoogd. De ouders van peuters krijgen bij de ouderworkshop bewegen zelfs een beweegrugzakje mee naar huis. In het beweegrugzakje zit een beweegboekje met materialen om deze spelletjes met hun kind uit te voeren. Deze voorziening maakt het voor ouders nog gemakkelijker om ook thuis te bewegen. Tijdens de ouderbijeenkomsten wordt het B-Fit programma structureel opgenomen. De bewegingsconsulent zoekt naar lokale partijen, zoals een plaatselijke diëtiste die een structurele rol kan blijven vervullen bij de ouderavonden. De voorschriften, voorzieningen en voorlichting dienen opgenomen te worden in het beleid van de school, zoals bijvoorbeeld in het beleidsplan. Om dit te bewerkstelligen wordt bij B-fit ook aandacht besteed aan beleid. B-fit biedt ook de mogelijkheid om speciale koffie-ochtenden voor allochtone moeders te organiseren waarin het thema gezondheid aan de orde komt. Ouders waarderen aan B-fit dat voorlichting in interactie plaatsvindt en niet een kwestie van eenrichtingsverkeer is.

4.3 Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie uit onze verkenning kan nog geen krachtig bewijs geleverd worden voor algemeen werkzame elementen ten behoeve van de opzet en uitvoer van ouderbetrokkenheid als onderdeel van leefstijlinterventies in de schoolsetting. Wel zijn er aanwijzingen voor een aantal werkzame elementen die de effectiviteit van een interventie met oudercomponent mogelijk zouden kunnen vergroten. Inhoudelijke elementen zijn onder andere het vergroten van kennis onder ouders ten aanzien van bepaalde leefstijlthema's, het bevorderen van positieve of negatieve attitudes onder ouders ten aanzien van bepaald gedrag (zoals gezonde voeding, bewegen, roken of drinken), ouders motiveren om hun kind te motiveren te kiezen voor gezond gedrag, ouders bewust maken van hun voorbeeldfunctie ten opzichte van hun kinderen, maar ook om regels te stellen. In het geval van alcohol en roken lijkt het stellen van regels met name effectief in combinatie met het bevorderen van zelfregulatie bij leerlingen. Communicatievaardigheden en

opvoedvaardigheden van ouders spelen hierbij een belangrijke rol en het lijkt dan ook zinvol om hier aandacht aan te besteden bij de opzet van interventies met een oudercomponent. Nader onderzoek zal moeten uitwijzen of deze elementen gelden voor verschillende leefstijlfactoren en onder verschillende doelgroepen. Uit de beschrijving van de bestaande interventies zoals opgenomen in bijlage 1, blijkt dat weinig interventies zich specifiek richten op ouders met een lagere sociaaleconomische status (SES). Op basis van wat bekend is over SES-gerelateerde verschillen in ouderbetrokkenheid wanneer het gaat om schoolprestaties, zou het mogelijk meer moeite kunnen kosten om deze ouders te betrekken bij leefstijlinterventies dan ouders met een hogere sociaaleconomische status (55). Wat niet genoemd is als werkzaam element van ouderbetrokkenheid bij leefstijlinterventies, maar wat mogelijk wel van belang kan zijn op basis van wat bekend is met betrekking tot schoolprestaties, is het afstemmen van de rol van ouderbetrokkenheid op de leeftijd van kinderen (55). Uitvoeringsaspecten die de effectiviteit van interventies met oudercomponent positief kunnen beïnvloeden zijn onder meer de inbedding van interventies in vooraf bestaande schoolstructuren, de leiding over de interventie bij de school onderbrengen, het monitoren van barrières, interactie met ouders aangaan en/of een persoonlijke benadering aanhouden en de interventie niet te vroeg laten aflopen. Zowel de inhoudelijke- als de uitvoeringsaspecten komen deels terug in de gevonden interventies, maar met name regelstelling, attitude veranderingen en opvoedvaardigheden krijgen nog weinig aandacht.

5 Inventarisatie interventies met ouderbetrokkenheid

5.1 Inleiding

De resultaten van de inventarisatie van erkende of goed beschreven leefstijlinterventies voor het primair-, voorgezet-, en middelbaar beroepsonderwijs zijn in dit hoofdstuk weergegeven. Dit gegevens zijn hoofdzakelijk gepresenteerd in de vorm van tabellen en zijn per thema en per sector (primair onderwijs, voorgezet onderwijs, en middelbaar beroepsonderwijs) uitgewerkt. Professionals en beleidsmakers krijgen op deze manier een overzicht van ouderbetrokkenheid-elementen zoals die voorkomen in het aanbod van erkende en goed beschreven interventies voor het onderwijs.

5.2 Resultaten inventarisatie ouderbetrokkenheid als onderdeel van leefstijlinterventies voor het onderwijs

5.2.1 *Vóórkomen van ouderbetrokkenheid in erkende en goed beschreven leefstijlinterventies voor het onderwijs*

In tabel 5.1 is van alle 127 erkende en goed beschreven leefstijlinterventies voor het onderwijs weergegeven hoe vaak ouderbetrokkenheid genoemd wordt in het erkenningsdocument.

Tabel 5.1 Voorkomen van ouderbetrokkenheid in erkende en goed beschreven leefstijlinterventies voor het onderwijs

	po		vo		mbo		Alle schooltypen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Totaal aantal interventies	63	100	48	100	16	100	127	100
Aantal interventies met ouderbetrokkenheid volgens:								
Erkenning	33	52	18	38	5	31	56	44

po: primair onderwijs; vo: voorgezet onderwijs; mbo: middelbaar beroepsonderwijs

In de erkenningsdocumenten behorend bij de interventies wordt ouderbetrokkenheid 56 keer (44%) genoemd. In het primair onderwijs zijn er in totaal 63 erkende en goed beschreven leefstijlinterventies voor het onderwijs. In de erkenningsdocumenten van 33 interventies (52%) wordt ouderbetrokkenheid genoemd als onderdeel van de interventie. Bij het voortgezet onderwijs (48 interventies) wordt bij 18 interventies (38%) ouderbetrokkenheid genoemd. Voor het mbo zijn er in totaal 16 erkende en goed beschreven interventies. Bij 5 interventies (31%) wordt ouderbetrokkenheid genoemd in de erkenningsdocumenten.

5.2.2 *Leefstijlinterventies met ouderbetrokkenheid per thema*

Bij de interventies met ouderbetrokkenheid is geïnventariseerd op welke thema's deze interventies zich richten. Een aantal interventies richt zich op meerdere thema's (po: 13, vo: 7, mbo: 1). In tabel 5.2 is het totaal aantal keer dat een thema is genoemd weergegeven.

Tabel 5.2 Leefstijlinterventie met ouderbetrokkenheid per thema

	po		vo		mbo		Alle schooltypen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Totaal aantal interventies met ouderbetrokkenheid	33	100	18	100	5	100	56	100
Thema's waar interventies zich op richten:								
Sociaal-emotionele ontwikkeling	12	36	5	28	3	60	20	36
Voeding	11	33	5	28	2	40	18	32
Sport en bewegen	10	30	5	28	2	40	17	30
Alcohol	5	15	1	6			6	11
Fysieke veiligheid	4	12	1	6			5	9
Anders	4	12	1	6			5	9
Relaties en seksualiteit	3	9	3	17			6	11
Roken	3	9					3	5
Persoonlijke verzorging	1	9					1	6
Mondgezondheid	1	3					1	30

Bij de in totaal 56 interventies met ouderbetrokkenheid komt het thema Sociaal-emotionele ontwikkeling (36%) het meest voor. Gevolgd door Voeding (32%) en Sport en bewegen (30%). Bij po en vo en mbo zijn dit de meest voorkomende thema's. De andere thema's worden een stuk minder genoemd. Bij mbo komt ouderbetrokkenheid niet voor bij andere thema's. Bij de thema's Drugs en Milieu komt ouderbetrokkenheid helemaal niet voor.

5.2.3 Doelen van ouderbetrokkenheid

In tabel 5.3 is weergegeven wat in de erkenningsdocumenten is aangegeven over de doelen van ouderbetrokkenheid. Niet bij alle interventies is de omschrijving van het doel van ouderbetrokkenheid duidelijk omschreven.

Tabel 5.3 Doelen van ouderbetrokkenheid

	po		vo		mbo		Alle schooltypen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Totaal aantal interventies met ouderbetrokkenheid	33	100	18	100	5	100	56	100
Doelen ouderbetrokkenheid zoals aangegeven in erkenning								
Informeren ouders/kennis vergroten	13	39	5	28	1	20	19	34
(Positieve) ondersteuning kind bij activiteit	9	27	5	28			14	25
Ouders zorgen voor draagvlak voor uitvoering activiteit	4	12	3	17	1	20	8	14
Ondersteuning ouder t.b.v. verandering gedrag/probleem kind op te lossen	3	9			2	40	5	9
Ouders met kind in gesprek brengen	3	9	1	6			4	7
Ouders krijgen inzicht in gedrag kind	2	6	2	11			4	7
Voorbeeldgedrag ouders	2	6	1	6			3	5
Ouders vaardigheden aanleren m.b.t. opvoeding	2	6					2	4
Gedragsverandering ouders	2	6					2	4
Ouders met ouders van gedachten laten wisselen m.b.t. opvoeding			1	6	1	20	2	4
Wensen/ideeën ouders inventariseren			1	6	1	20	2	4
Ouders worden ingezet als hulpouder op school	1	8					1	2

Het meest frequent wordt Informeren ouders/kennis vergroten (19 keer, 34%) genoemd. (Positieve) ondersteuning van het kind bij de uitvoering van de interventie wordt tevens frequent genoemd (14 keer, 25%). Ouders zorgen voor draagvlak voor uitvoering activiteit wordt 8 keer (14%) genoemd als doel.

Bij po en vo is Informeren van de ouders/kennis vergroten het meest genoemd als doel van ouderbetrokkenheid (po: 39% en vo: 28%). Ook wordt (Positieve) ondersteuning van het kind bij de uitvoering van de interventie relatief frequent genoemd. (po: 27%, vo: 28%)

Bij mbo worden er andere doelen genoemd: Ondersteuning ouder t.b.v. verandering gedrag/probleem kind op te lossen wordt het meest (2 keer, 40%) genoemd. Informeren ouders en Ouders zorgen voor draagvlak voor uitvoering activiteit worden elk 1 keer (20%) genoemd.

5.2.4

Vormen van ouderbetrokkenheid

Ouderbetrokkenheid wordt op diverse manieren vorm gegeven. In tabel 5.4 is weergegeven wat bij de 56 interventies met ouderbetrokkenheid genoemd werd als vorm van ouderbetrokkenheid.

Tabel 5.4 Vormen van ouderbetrokkenheid

	po		vo		mbo		Alle schooltypen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Totaal aantal interventies met ouderbetrokkenheid	33	100	18	100	5	100	56	100
Vorm ouderbetrokkenheid zoals aangegeven in erkenning:								
Ouderavond/bijeenkomst/activiteit	23	70	19	106	5	100	47	84
Informeren met:								
brief/folder/boekje/animatie/magazine	9	27	10	56	1	20	20	36
Actieve deelname door ouder	8	24	3	17	1	20	12	21
Huiswerkopdrachten kind-ouder	6	18	2	11	1	20	9	16
Contract ouder-kind, (huis)regels afspreken	3	9					3	5
Ouder betrekken bij behandelingsplan	1	3	1	6			2	4
Ouderinterventie			1	6			1	2
Motivatiesprek ouders					1	20	1	2
Ouder is intermediair interventie	1	3					1	2
Oudersite	1	3					1	2
Intakegesprek ouders	1	3					1	2

De Ouderavond/bijeenkomst/activiteit wordt het meest (47 keer) genoemd als uitvoeringsvorm bij de interventies met ouderbetrokkenheid (84%). Informeren via brief/folder /boekje/animatie/magazine wordt 20 keer (36%) genoemd. Actieve deelname van de ouder wordt 12 keer (21%) genoemd.

5.2.5 *Uitvoerder van ouderbetrokkenheid-activiteiten*

Ouderbetrokkenheid-activiteiten worden door verschillende partijen uitgevoerd. Bij de 56 interventies met ouderbetrokkenheid is geïnventariseerd wie de ouderbetrokkenheid-activiteiten uitvoert.

Dit is onderverdeeld in drie categorieën:

- School; alleen de school is uitvoerder van de ouderbetrokkenheid
- School en derden; de school voert ouderbetrokkenheid uit met medewerking van bijvoorbeeld de GGD of krijgt (op onderdelen) hierbij ondersteuning van de gemeente of een deskundige.
- Derden; als is aangegeven dat ouderbetrokkenheid alleen door een bepaalde organisatie kan worden uitgevoerd.

Tabel 5.5a Wie verzorgt de uitvoering van ouderbetrokkenheid

	po		vo		mbo		Alle schooltypen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Totaal aantal interventies met ouderbetrokkenheid	33	100	1	100	5	100	56	100
Wie voert ouderbetrokkenheid uit:			8					
School en derden	17	52	9	50	3	60	29	52
School	12	36	9	50	2	40	23	41
Derden	1	3					1	2

In tabel 5.5a is te zien dat ouderbetrokkenheid het meest wordt uitgevoerd door School met derden (29 keer, 52%). School als enige uitvoerder komt 23 keer voor (41%). En bij één interventie (po) wordt ouderbetrokkenheid door derden uitgevoerd (Trainers GGZ instellingen & School Maatschappelijk Werk).

De categorie School met derden is in Tabel 5.5b verder uitgesplitst. Als partij met welke de school ouderbetrokkenheid kan uitvoeren wordt de GGD bij vo en mbo het meest genoemd (po: 7, vo: 3 en mbo: 2). Bij po komt Overige deskundigen/organisaties het meest voor (9 keer, 31%). Dit zijn o.a. preventiemedewerkers, een psycholoog en diëtist.

Tabel 5.5b Uitvoering ouderbetrokkenheid door school met derden

	po		vo		mbo		Alle schooltypen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Uitvoering ouderbetrokkenheid school met derden	17	100	9	100	3	100	29	100
Welke partijen zijn dit:								
GGD	7	41	3	33	2	67	12	41
Overige deskundige/ organisaties	9	53					9	31
Sportorganisatie	3	18	1	11	1	33	5	17
Ouders	3	18	1	11	1	33	5	17
Gemeente	1	6	1	11	1	33	3	10

5.2.6 Materialen ouderbetrokkenheid

Tabel 5.6 geeft weer hoeveel interventies ouderbetrokkenheid-materiaal voor ouders bevatten en in tabel 7 staat wat dit voor materialen betreft.

Tabel 5.6 Ouderbetrokkenheidmaterialen voor ouders

	po		vo		mbo		Alle schooltypen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Totaal aantal interventies met ouderbetrokkenheid	33	100	18	100	5	100	56	100
Interventies met materiaal ouders:								
Ja	22	67	12	67	4	80	38	68
Nee	1	3					1	2
Niet bekend	10	30	6	33	1	20	17	30

Van de 56 interventies met ouderbetrokkenheid wordt in totaal bij 38 interventies (68%) aangegeven dat er materiaal voor ouders beschikbaar is. Bij 17 interventies is dit niet aangegeven (30%). In 1 interventie is er geen materiaal voor ouders (2%).

Tabel 5.7 Type materialen voor ouders

	po		vo		mbo		Alle schooltypen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Totaal aantal interventies ouderbetrokkenheid met materiaal ouders	22	100	12	100	4	100	38	100
Welke materialen zijn er voor ouders:								
Folder/flyer	8	36	4	33	1	25	13	34
Website met ouderinformatie	5	23	1	8			6	16
Nieuwsbrief	2	9	3	25			5	13
Boek	3	14	1	8			4	11
e-learning	2	9					2	5
Magazine	1	5	1	8			2	5
Diploma	1	5	1	8			2	5
Huiswerkopdracht			1	8	1	25	2	5
Handleiding (digitaal)			1	8	1	25	2	5
Informatieblad/boekje	1	5	1	8			2	5
Toolbox ouders	1	5					1	3
Spel	1	5					1	3
Cursusmateriaal	1	5					1	3
Poster	1	5					1	3
DVD	1	5					1	3
Sticker	1	5					1	3
Gids	1	5					1	3
Testuitslag kind	1	5					1	3
Informatie-envelop	1	5					1	3
PPT presentatie			1	8			1	3
Inschrijfformulier			1	8			1	3
Diverse tools					1	25	1	3

Van de 56 interventies met ouderbetrokkenheid is in totaal bij 38 interventies aangegeven dat er materiaal voor ouders beschikbaar is (Tabel 5.7). Het meest genoemd (13 keer, 34%) is een folder/flyer voor ouders. Een website met informatie voor ouders komt 6 keer (16%) voor. Een Nieuwsbrief voor ouders wordt 5 keer genoemd (13%).

5.2.7

Interventies met ouderbetrokkenheid-materiaal voor intermediairs

Tabel 5.8 geeft weer hoeveel interventies over ouderbetrokkenheid-materiaal beschikken die intermediairs (bijvoorbeeld) kunnen inzetten voor de uitvoering van ouderbetrokkenheid. In tabel 5.9 staat wat dit voor materialen betreft. De materialen voor intermediairs zijn meestal materialen die zij kunnen gebruiken om ouderbetrokkenheid goed uit te kunnen voeren, dit zijn andere materialen dan de materialen voor ouders.

Tabel 5.8 Interventies met ouderbetrokkenheid-materiaal voor intermediairs

	po		vo		mbo		Alle schooltypen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Totaal aantal interventies met ouderbetrokkenheid	33	100	18	100	5	100	56	100
Interventies met materiaal intermediairs:								
Ja	16	48	11	61	3	60	30	54
Nee								
Niet bekend	17	52	7	39	2	40	26	46

Van de 56 interventies met ouderbetrokkenheid wordt in totaal bij 30 interventies (54%) aangegeven dat er materiaal met betrekking tot ouderbetrokkenheid voor intermediairs beschikbaar is. Bij 26 interventies is dit niet aangegeven (46%).

Bij po zijn de minste materialen voor intermediairs (16 interventies, 48%). Bij vo is dit bij 11 interventies (61%) aangegeven en bij mbo is bij 3 interventies (60%) materiaal voor de intermediairs.

Tabel 5.9 heeft weer welke materialen er beschikbaar zijn voor de intermediairs. Een intermediair kan ook de uitvoerder van de ouderbetrokkenheid zijn, zoals de school of GGD. Vanuit de interventie kan een voorbeeld voor een ouderbrief worden geleverd die een intermediair kan inzetten. Deze kan het voorbeeld ouderbrief aanpassen op de uitvoering van de interventie op zijn/haar school en deze vervolgens verspreiden onder de ouders van de leerlingen die deel nemen aan de interventie.

Tabel 5.9 Type ouderbetrokkenheidmateriaal voor intermediairs

	po		vo		mbo		Alle schooltypen	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Totaal aantal interventies ouderbetrokkenheid met materiaal intermediairs	16	100	11	100	3	100	30	100
Welke materialen zijn er voor intermediairs:								
Voorbeeldbrief/brief voor ouders	3	19	3	27			6	20
Informatie/draaiboek m.b.t. ouderavond	3	19	2	18	1	33	6	20
Website	5	31					5	17
Presentatie/handleiding voor workshops voor ouders	4	25	1	9			5	17
Cursus/lesmateriaal	2	13	1	9	1	33	4	13
Basispakket	1	6	1	9	1	33	3	10
Plan van aanpak			1	9	1	33	2	7
Handleiding test	1	6	1	9			2	7
E-learning/interactie module	1	6					1	3
Supplement voor ouders			1	9			1	3
Docentenhandleiding	1	6					1	3
Draaiboek	1	6					1	3
Factsheets	1	6					1	3
Boek			1	9			1	3
PPT presentatie	1	6					1	3
Filmfragmenten	1	6					1	3

De voorbeeldbrief/brief voor ouders en Informatie/draaiboek m.b.t. ouderavond worden beide 6 keer (20%) genoemd. Website en Presentatie/handleiding voor workshops voor ouders worden 5 keer (17%) genoemd. Cursus/lesmateriaal komt 4 keer (13%) voor. Bij po wordt de website het meest (5 keer, 31%) genoemd. Bij vo komt de Voorbeeldbrief/brief voor ouders het meest voor (3 keer, 27%). Bij mbo worden Informatie/draaiboek m.b.t. ouderavond, Cursus/lesmateriaal, Basispakket en Plan van aanpak elk 1 keer genoemd (33%).

5.3 Conclusie

Bij net iets minder dan de helft van de 127 erkende en goed beschreven leefstijlinterventies voor primair-, voortgezet of middelbaar- beroepsonderwijs is ouderbetrokkenheid een onderdeel van de interventie.

Bij po en vo is het informeren van ouders/kennis vergroten relatief vaak het doel van ouderbetrokkenheid, gevolgd door de ondersteuning van het kind bij het uitvoeren van een interventie en het creëren van draagvlak. Bij mbo worden er andere doelen genoemd: Ondersteuning ouder t.b.v. verandering gedrag/probleem kind op te lossen komt vaak voor.

Ouderbetrokkenheid wordt bij alle onderwijstypen vooral ingevuld door het organiseren van een ouderavond/bijeenkomst. Meest genoemde uitvoerder van de ouderbetrokkenheid bij alle schooltypen is de school met derden, gevolgd door de school als uitvoerder. Bij po zijn er diverse deskundigen die een deel

van ouderbetrokkenheid verzorgen. Bij vo en mbo wordt minder gebruik gemaakt van derden.

6 Discussie

Middels dit briefrapport hebben we inzicht willen geven in het belang van ouderbetrokkenheid als onderdeel van leefstijlinterventies in het primair-, voortgezet- en middelbaar beroepsonderwijs, wat de werkzame elementen zijn van ouderbetrokkenheid in leefstijlinterventies en welke bestaande leefstijlinterventies gebruik maken van ouderbetrokkenheid.

Op basis van de bevindingen van systematische reviews en een aantal originele studies kan gesteld worden dat leefstijlinterventies met een ouderbetrokkenheid-element een positief effect lijken te hebben op het gedrag van kinderen. Dit wordt ook aangehaald in een recente kamerbrief over De Gezonde School en Genotmiddelen. Meer onderzoek naar de meerwaarde van een oudercomponent binnen een interventie ten opzichte van dezelfde interventie zonder oudercomponent is wenselijk om een beter beeld te krijgen van het effect van de oudercomponent. Een aantal originele studies laten zien dat een interventie zonder oudercomponent minder effectief is dan dezelfde interventie met oudercomponent (onder andere de PAS interventie), maar het bewijs is beperkt.

Ouderbetrokkenheid speelt ook een belangrijke rol wanneer het gaat om leerprestaties en cognitieve ontwikkeling van kinderen (56). Wanneer we onze bevindingen omtrent werkzame elementen naast onderzoek op het gebied van leerprestaties van kinderen leggen, zien we overeenkomsten. Zo kwam uit onze verkenning naar voren dat attitudes van ouders van invloed zijn op het gedrag van hun kinderen en laat een review van Desforges en Abouchaar zien dat de overdracht van waarden en verwachtingen van ouders op kinderen van invloed zijn op hun leerprestaties (57).

Er blijkt nog weinig bekend te zijn over hoe scholen ouderbetrokkenheid rond leefstijlinterventies beoordelen. Gezien het feit dat scholen een sleutelfunctie vervullen bij de uitvoer van de meeste leefstijlinterventies binnen de onderwijssetting is het relevant om te achterhalen hoe scholen aankijken tegen ouderbetrokkenheid: vinden zij het wenselijk of juist niet? De informatie die we tot onze beschikking hebben lijkt erop te wijzen dat docenten een grote verantwoordelijkheid voor de ouders zien wanneer het gaat om het positief beïnvloeden van de leefstijl van kinderen.

Op basis van de beschikbare informatie uit onze verkenning kan nog geen krachtig bewijs geleverd worden voor algemeen werkzame elementen ten behoeve van de opzet en uitvoer van ouderbetrokkenheid als onderdeel van leefstijlinterventies in de schoolsetting. Wel zijn er aanwijzingen voor een aantal werkzame elementen die de effectiviteit van een interventie met oudercomponent zou kunnen vergroten. Inhoudelijke elementen zijn onder andere creëren van bewustwording onder ouders van hun voorbeeldfunctie, het vergroten van kennis onder ouders ten aanzien van bepaalde leefstijlthema's, het bevorderen van positieve of negatieve attitudes onder ouders ten aanzien van bepaald gedrag (zoals gezonde voeding, bewegen, roken of drinken), ouders motiveren om regels te stellen en de communicatie- en opvoedvaardigheden van ouders aanspreken. In het geval van alcohol en roken blijkt regelstelling met name effectief in combinatie met het bevorderen van zelfregulatie bij leerlingen. Tijdens de slotbijeenkomst (zie bijlage 4) gaven interventie eigenaren aan de

beschreven werkzame elementen relevant te vinden: "Kennisvergroting onder ouders zou onderdeel moeten zijn van iedere leefstijlinterventie binnen het onderwijs, omdat kennis invloed heeft op andere elementen, zoals attitude". Wel geven interventie eigenaren aan dat het soms lastig is om een werkzaam element in de praktijk toe te passen, bijvoorbeeld wanneer het over de voorbeeldfunctie van ouders gaat: "Je kunt als docent niet tegen ouder zeggen: je mag niet roken."

Nader onderzoek zal moeten uitwijzen of deze elementen gelden voor verschillende leefstijlfactoren en onder verschillende doelgroepen. Waar interventies nu met name inzetten op vrij brede doelgroepen wat betreft achtergrondkenmerken, zou het nuttig kunnen zijn om na te gaan in hoeverre meer toegespitste interventies nodig zijn voor risicogroepen⁵.

De verkenning naar werkzame elementen laat zien dat bestaand onderzoek vooral inzicht geeft in de inhoudelijke elementen van ouderbetrokkenheid. Veel minder is bekend over hoe werkzame elementen in de praktijk het beste tot stand kunnen worden gebracht. Hoewel wel een aantal randvoorwaarden worden beschreven, zoals de inbedding van interventies in vooraf bestaande schoolstructuren en het monitoren van barrières, is niet duidelijk hoe de inhoudelijke werkzame elementen het beste aangesproken kunnen worden. Mogelijk kunnen de werkzame elementen niet alleen binnen specifieke leefstijlinterventies vorm gegeven worden, maar ook goed binnen een bredere Gezonde School-aanpak een plek krijgen. Het is echter niet duidelijk wat de beste methode is om met behulp van ouderbetrokkenheid, leefstijlveranderingen onder kinderen tot stand te laten komen. Op dit punt kan nog winst worden behaald. Met het oog op wat al bekend is rondom ouderparticipatie vanuit de onderwijskunde, lijkt het met name van belang om ouders niet enkel passief te informeren, maar om ze op een interactieve manier bij de interventie te betrekken. De evaluatiematerialen van de PAS interventie en 'voor je het weet zijn ze groOt' laten zien dat ouders het onder meer prettig vinden om ook met andere ouders over de opvoeding rondom leefstijl te kunnen praten. Tijdens de slotbijeenkomst kwam dit punt ook naar voren en werd gesproken over het belang van een ouderkamer waarin ouders elkaar kunnen ontmoeten en waar bijeenkomsten rond bepaalde leefstijlthema's georganiseerd kunnen worden. Interventie eigenaren waren het daarnaast eens met het punt dat een interactieve manier van informeren beter werkt dan een passieve manier, hoewel ze ook te kennen gaven dat dit niet altijd haalbaar is.

Daarnaast blijkt uit onderzoek vanuit de onderwijskunde dat het ouders zou helpen wanneer leraren helder zijn in de verwachtingen die ze hebben van de betrokkenheid van ouders. Mogelijk zou het helpen om de verwachtingen en verantwoordelijkheden van zowel scholen als ouders ten aanzien van elkaar vast te leggen (zie bijlage 4). Tips om dit in de praktijk te brengen worden vanuit de onderwijshoek gegeven door Frederik Smit, in zijn handreiking over oudercontracten (62) Praktische en bruikbare tips en informeel contact met de docent kunnen ouder helpen om hun kind te ondersteunen (10). Ook een gezamenlijke visie ontwikkelen op ouderbetrokkenheid en gezamenlijk het samenwerkingsproces aangaan zijn succesfactoren voor ouderbetrokkenheid die in het onderwijs genoemd worden en die mogelijk ook toepasbaar zijn wanneer

⁵ In het onderwijs zijn er wel wat materialen voor specifieke doelgroepen. Zo heeft Forum Instituut voor Multiculturele vraagstukken diverse materialen rond ouderbetrokkenheid voor professionals in de Voor- en Voegschoolse Educatie en voor een betere samenwerking tussen allochtone ouders en leerkrachten ontwikkeld (<http://www.forum.nl/paoo/Publicaties>) en hebben zij aandacht voor de bijdrage die scholen kunnen leveren op het betrekken van (migranten)vaders bij leerprestaties van kinderen.

het leefstijlinterventies betreft (9, 12). Voor scholen is het echter niet altijd gemakkelijk om ouderbetrokkenheid tot stand te laten komen. Dit blijkt onder andere uit het implementatieonderzoek van de interventie IK Lekker fit!?, waarin docenten aangeven behoefte te hebben aan meer handvatten voor het betrekken van ouders en het vooral moeilijk vinden om de juiste ouders te bereiken en te betrekken bij de activiteiten die op school worden georganiseerd. Dit gold met name voor migranten (58). Het valt dan ook niet van leefstijlinterventies met oudercomponent te verwachten dat ze er gemakkelijk in zullen slagen om ouders te betrekken. Mede naar aanleiding van dit gegeven zou het goed zijn als het onderwijs aandacht heeft voor de vaardigheden van docenten om ouders te betrekken en als docenten deze vaardigheden vervolgens ook inzetten wanneer het leefstijlinterventies betreft. Ook docententrainingen rond leefstijlinterventies kunnen inzetten op het vergroten van de vaardigheden van leraren om ouders te betrekken. Gezien het belang om interventies in te bedden in bestaande schoolstructuren en de leiding bij de school neer te leggen, lijkt het logisch ouderbetrokkenheid rond leefstijl onderdeel te maken van de aandacht die de school toch al heeft voor ouderbetrokkenheid. Wat we ten slotte niet konden herleiden uit studies naar leefstijlinterventies binnen de onderwijssetting met oudercomponent, is welke vorm van ouderbetrokkenheid het meest effectief is. Uit de onderwijskunde blijkt dat met name ouderbetrokkenheid thuis effect heeft in tegenstelling tot participatie op school op schoolprestaties (57) (10).

Tot slot hebben we geïnventariseerd hoeveel bestaande interventies gebruik maken van ouderbetrokkenheid en op welke manier. Het is positief om te kunnen constateren dat ouderbetrokkenheid een deel uitmaakt van bijna de helft van de erkende of goed beschreven interventies op het gebied van leefstijlthema's binnen het onderwijs. In een aantal leefstijlinterventies zijn ouderbetrokkenheid-elementen recent aangepast of toegevoegd (zie bijlage 2). Waar de interventies zich precies op richten blijkt samen te hangen met het onderwijstype: binnen het mbo lijken interventies eerder gericht op de ondersteuning van ouders bij gedragsveranderingen van hun kind, terwijl bij het po en vo informeren of stimuleren van kinderen vaak het doel is van de oudercomponent. Wat betreft de uitvoeraspecten zoals die in de praktijk naar voren komen, wordt de ouderbijeenkomst vaak aangegrepen als moment om ouders te informeren. Hoewel dit praktisch gezien goede momenten zijn om aandacht aan leefstijl te besteden, is het voor toekomstige interventies goed om ook één op één momenten te benutten, zoals rapportbesprekingen. Op ouderavonden zullen niet alle ouders komen en de evaluatiematerialen van de interventie 'Alle leerlingen actief!' laat zien dat één op één gesprekken meer invloed lijken te hebben dan bijeenkomsten.

In het algemeen is het in onderzoek naar het belang van ouderbetrokkenheid lastig om vergelijkingen te trekken tussen studies of interventies omdat het ontbreekt aan een consistent conceptualisering en operationalisering van het begrip ouderbetrokkenheid. Dit briefrapport omvat een eerste verkenning naar het belang en de werkzame elementen van ouderbetrokkenheid. Wat betreft kennisverbreding ten aanzien van beide onderdelen, biedt een gedegen systematische review mogelijk meer inzicht.

7 Implicaties voor beleid, onderzoek en praktijk

De uitkomsten van dit briefrapport hebben implicaties voor beleid, onderzoek en praktijk. In dit hoofdstuk worden suggesties gedaan op basis van het verrichte onderzoek, suggesties van de begeleidingsgroep (10 maart) en van deelnemers aan de slotbijeenkomst op 1 april. Doel is concrete handvatten te bieden aan beleidsmakers, onderzoekers, interventie-ontwikkelaars en Gezonde School adviseurs hoe zij ouderbetrokkenheid het beste kunnen benutten en versterken.

Ouders ook via andere kanalen dan alleen via het onderwijs betrekken

Medewerkers van scholen lijken ouders te zien als de primair verantwoordelijke voor de leefstijl van kinderen. Scholen worden geconfronteerd met toenemende verwachtingen ten aanzien van maatschappelijke taken die zij uitvoeren en zij kunnen niet al die verwachtingen waarmaken. Het is dan ook belangrijk te erkennen dat scholen niet alleen verantwoordelijk zijn voor het verbeteren van de leefstijl van leerlingen. De rijksoverheid en organisaties in de gezondheidsbevordering doen er goed aan ouders via andere kanalen dan alleen via scholen te motiveren de leefstijl van kinderen te bevorderen. Voor scholen wordt het op deze manier makkelijker om aan te sluiten bij ontwikkelingen die ook al elders lopen en bij kennis die ouders elders hebben opgedaan. Een school kan hier dan makkelijker op aanhaken en het initiatief hoeft dan niet geheel uit de school te komen. Alternatieve manieren om ouders te betrekken zijn bijvoorbeeld het benutten van kinderopvang, peuterspeelzalen, speeltuinen, sportverenigingen, Centra voor Jeugd en Gezin en het informeren van ouders via online en offline communicatie (websites, sociale media, tijdschriften, t.v. ed).

Centra voor Jeugd en Gezin en andere organisaties kunnen eventueel samenwerken met de school om ouders te informeren. Ouders ontvangen het liefst informatie op plaatsen waar zij toch al komen (zie tekstbox 7.1), zoals school en zwembad. Er zijn Centra voor Jeugd en Gezin die opvoedspreekuren houden in (brede) scholen en daar goede ervaringen mee hebben. Ook Hans Christiaanse van het Expertisepunt Ouderbetrokkenheid van het Cedin pleit voor een samenwerking tussen CJG's en scholen. "Die samenwerking van het pedagogische en het didactische ligt voor de hand: Ten eerste weten ouders vaak niet waar zo'n CJG is, of überhaupt dat ze bestaan. En ten tweede maken ouders helemaal geen onderscheid tussen leren en opvoeding: voorlezen, samen volgens een recept koken, afspraken over hoe lang een kind mag internetten: het loopt allemaal door elkaar heen. Ik zie die samenwerking tussen school en CJG ook om die reden als een grote kans voor preventie" (59).

Tekstbox 7.1 Wensen van ouders rond opvoedondersteuning

Stefanie Jansen van de JeugdZaak heeft voor Stichting Opvoeden.nl onderzocht wat de wensen en behoeften van ouders en opvoeders rond opvoedondersteuning. Het onderzoek bestond uit een literatuurstudie, een kwalitatief onderzoek op straat en twee brainstormsessies (46).

“Een uitkomst van onze inventarisatie is dat bij ouders in verschillende levensfasen behoefte bestaat aan extra informatie over opvoeden”, vertelt Jansen. “Internet is een logische plek om antwoorden te zoeken op vragen en dat doen veel mensen ook.” Alleen online informatie is voor de meesten echter niet voldoende. “Ze praten graag met andere ouders over opvoedvragen, het liefst op plaatsen waar ze toch al komen, zoals school of zwembad. Mooi als je daar inloopochtenden kunt organiseren, met gesprekken tussen ouders in de wijk over de opvoeding” (46).

Aantal interventies waar ouderbetrokkenheid onderdeel van uitmaakt vergroten

Scholen lijken wel bereid te zijn samen met ouders een rol te vervullen bij het verbeteren van de leefstijl van leerlingen. En een aantal studies wijzen uit dat leefstijlinterventies met oudercomponent effectiever zijn dan leefstijlinterventies zonder oudercomponent in het verbeteren van de leefstijl van leerlingen. Uit onze inventarisatie blijkt dat ouderbetrokkenheid van net iets minder dan de helft van de erkende en goed beschreven leefstijlinterventies onderdeel uitmaakt. Wij bevelen aan dat ouderbetrokkenheid onderdeel gaat uitmaken van méér erkende leefstijlinterventies voor het onderwijs. Dit geldt voor alle schooltypes, en mogelijk in het bijzonder voor VO en MBO, waar ouderbetrokkenheid minder vaak een onderdeel van de interventie vormt dan in het PO. Dit terwijl het waarschijnlijk ook voor oudere leerlingen van belang is dat ouders kinderen begeleiden, grenzen stellen en het belang van een gezonde leefstijl onderschrijven.

Werkzame elementen toevoegen

Als méér interventies ouderbetrokkenheid elementen zouden moeten opnemen, is het ook van belang te weten wat de werkzame elementen van ouderbetrokkenheid zijn, zodat duidelijk wordt wat toegevoegd moet worden. Er zijn aanwijzingen dat er een aantal werkzame elementen is die de effectiviteit van een interventie met oudercomponent kunnen vergroten. Inhoudelijke elementen zijn onder andere het vergroten van kennis onder ouders ten aanzien van bepaalde leefstijlthema's, het bevorderen van positieve of negatieve attitudes onder ouders ten aanzien van bepaald gedrag (zoals gezonde voeding, bewegen, roken of drinken), ouders stimuleren om hun kind te motiveren te kiezen voor gezond gedrag, maar ook om regels te stellen. In het geval van alcohol en roken lijkt het stellen van regels met name effectief in combinatie met het bevorderen van zelfregulatie bij leerlingen. Communicatievaardigheden en opvoedvaardigheden van ouders spelen hierbij een belangrijke rol. Dit biedt interventie-eigenaren aanknopingspunten om ouderbetrokkenheid-element(en) aan hun interventies toe te voegen. Zij zouden vooral moeten inzetten op het opnemen van bovengenoemde inhoudelijke elementen.

Naast inhoudelijke elementen zijn er ook uitvoeringsaspecten die de effectiviteit van interventies met oudercomponent positief kunnen beïnvloeden. Dit betreft

onder meer de inbedding van interventies in vooraf bestaande schoolstructuren, de leiding over de interventie bij de school onderbrengen, het monitoren van barrières, interactie met ouders aangaan en/of een persoonlijke benadering aanhouden en de interventie niet te vroeg laten aflopen.

Deze elementen komen deels terug in de gevonden interventies waar ouderbetrokkenheid reeds een onderdeel van uitmaakt, maar met name regelstelling en attitude veranderingen krijgen nog weinig aandacht. Interventie-eigenaren doen er goed aan deze elementen toe te passen in hun leefstijlinterventies. Met name een interactieve manier van het overbrengen van informatie lijkt veelbelovend ten opzichte van passieve informatie overdracht, bijvoorbeeld door middel van een nieuwsbrief.

Ook studies naar ouderbetrokkenheid in het onderwijs kunnen inspiratie bieden voor het toevoegen van ouderbetrokkenheid-elementen aan leefstijlinterventies. Hierbij dient wel in ogenschouw genomen te worden dat het niet aangetoond is dat de resultaten van deze studies ook opgaan voor leefstijlonderwerpen. In het onderwijs wordt gepleit voor een niet-vrijblijvende en gelijkwaardige samenwerking tussen school en ouders, waarin ouders en school vanuit een gezamenlijke visie en verantwoordelijkheid werken aan de ontwikkeling van het kind (tekstbox 1.1, 4.3, 4.4 en 4.5). Voor een leefstijlinterventie met meestal een relatief beperkte duur, vormt het bevorderen van een dergelijke samenwerking wellicht een te ambitieus doel. Leefstijlinterventies zouden er wel erg bij gebaat zijn als scholen en ouders op deze manier samen werken, aangezien het binnen een dergelijke schoolcontext waarschijnlijk makkelijker is om ouders op een effectieve manier te betrekken bij de leefstijl van hun kinderen. Leefstijlinterventies kunnen aan een dergelijke optimale manier van samenwerking bijdragen door bijvoorbeeld docenten te trainen in communicatievaardigheden en door in hun interventie aandacht te besteden aan het creëren van een heldere gezamenlijke visie van ouders en school op leefstijlonderwerpen en de verantwoordelijkheden van ouders en de school.

Implementatie van ouderbetrokkenheid interventie-overstijgend bevorderen

Ouderbetrokkenheid kan ook goed binnen een bredere Gezonde School-aanpak versterkt worden. Ouderbetrokkenheid hoeft zich niet te beperken tot de grenzen van een specifieke leefstijlinterventie. Door de samenwerking met ouders interventie-overstijgend op te pakken wordt de relatie tussen de school en de ouders versterkt waardoor het rond een specifiek thema makkelijker wordt ouders te betrekken. De samenwerking interventie-overstijgend bevorderen helpt bovendien bij het inbedden van de samenwerking in de schoolstructuur. Een school kan bijvoorbeeld samen met ouders bepalen of zij structureel aan Gezonde School willen werken en wat hierbij de prioriteiten zijn. Door deze beslissingen samen te nemen ontstaat er meer draagvlak en betrokkenheid bij ouders. Ook kunnen ouders deelnemen aan een werkgroep Gezonde School die de school kan instellen en kan helpen bij het maken van keuzes, bijvoorbeeld voor uit te voeren interventies of te nemen maatregelen. Een Gezonde School adviseur kan de school ondersteunen bij het vormgeven van de samenwerking met ouders.

Algemene implementatie-bevorderende strategieën toepassen

Het NJI benoemt een aantal algemene implementatie-bevorderende strategieën die mogelijk ook implementatieprocessen rond ouderbetrokkenheid kunnen versterken (60). Eén daarvan is aansluiten bij wat bij de ouders en de school leeft. De aanleiding voor ouders om betrokken te raken bij leefstijl rond de school kan bijvoorbeeld liggen bij een verkeersongeval in de schoolomgeving, een pest-incident of de verbreding van een weg in de buurt van de school. Dergelijke voorvallen kunnen gebruikt worden om ouders meer structureel te betrekken bij leefstijlthema's waar de school aandacht aan besteedt. Om ouders structureel te betrekken moet de interactie tussen de betrokkenen vervolgens wel gedurende langere tijd (het gehele implementatieproces) gecontinueerd worden. Ook het helpt het om niet in te zetten op één communicatiemethode en één inhoudelijke lijn. Meerdere verbanden creëren (bijvoorbeeld via de school, in de buurt, én via sportorganisaties) en meerdere informatiestromen benutten (bijvoorbeeld informatiebijeenkomsten, nieuwsbrieven én individuele contactmomenten) versterkt eveneens implementatieprocessen. Inzichtelijk maken wat de inspanningen opleveren en wat het uitvoeren van de activiteiten van de school, de ouders en de leerlingen helpt eveneens de implementatie. Dit geldt ook voor sterk leiderschap. Implementatie kan ook bevorderd worden door ouders de mogelijkheid te bieden onderling ervaringen uit te wisselen. Wat merken zij dat de maatregelen bij hun kinderen doen? Hoe gaan andere ouders met reacties van hun kinderen om? Het NJI geeft aan dat implementatieprocessen de meeste kans van slagen hebben als implementatieactiviteiten gecombineerd en op elkaar afgestemd zijn. Een eenmalige activiteit, die niet is afgestemd op de context en de belevingswereld van de school en ouders, is volgens het NJI niet effectief om een implementatieproces succesvol te laten verlopen (60).

Het scholen makkelijker maken ouders te betrekken

Voor scholen is het vaak niet eenvoudig ouders te betrekken. Scholen kunnen hierbij ondersteund worden bijvoorbeeld door beschikbare materialen voor het bevorderen van ouderbetrokkenheid aan te reiken. Dit helpt scholen de communicatie met ouders te versterken en het ontlast scholen. Voor overgewicht bestaat er reeds een communicatietoolkit ouderbetrokkenheid. Voor de overige leefstijlthema's is een dergelijke toolkit nog niet beschikbaar. Deze studie heeft aangetoond (tabel 5.6, 5.7 en 5.8) dat er diverse materialen rond ouderbetrokkenheid beschikbaar zijn. De beschikbare materialen zijn nu echter niet altijd goed toegankelijk. Het toegankelijk beschikbaar stellen van deze materialen kan het voor scholen makkelijker maken om ouders te betrekken. Scholen kunnen de materialen bijvoorbeeld gebruiken om Gezonde School een vast onderwerp te maken in de reguliere nieuwsbrief van de school aan ouders en op informatie- en klassenavonden voor ouders. Zo wordt Gezonde School een vanzelfsprekend onderdeel van de informatie-uitwisseling tussen school en ouders, wat een goede voedingsbodem vormt voor het vergroten van kennis en bevorderen van positieve attitudes bij ouders.

Naast het toegankelijk ontsluiten van (communicatie-)materialen zouden scholen baat kunnen hebben bij praktische tips hoe zij ouders kunnen betrekken. In de begeleidingsgroep en slotbijeenkomst (zie ook bijlage 4) kwam veelvuldig naar voren dat er een lacune bestaat op dit gebied. Een concrete tip die genoemd is, is bijv kinderen presentaties laten verzorgen op bijeenkomsten voor ouders. Ouders komen graag naar school om een toneelstuk of video-

opname van het kind te zien, en dit soort momenten kunnen gekoppeld worden aan interactie met ouders. Een andere tip die genoemd werd, betreft het werken met ouderkamers. Voor scholen wordt het makkelijker worden ouders te betrekken als zij meer van dergelijke praktische tips aangereikt krijgen.

Gebruik maken van kennis uit de onderwijshoek

Waar onderzoek naar de effecten van ouderbetrokkenheid als onderdeel van leefstijlinterventies binnen de onderwijssetting nog vrij beperkt is, biedt onderzoek uit de onderwijskunde meer inzichten. Of het positief beïnvloeden van opvoedvaardigheden ten aanzien van ontwikkelingen op school om dezelfde aanpak vraagt als opvoedvaardigheden ten aanzien van leefstijl is de vraag. Maar wellicht zouden beide thema's binnen dezelfde interventie behandeld kunnen worden. Wanneer we het hebben over educatief partnerschap, waar binnen de onderwijskunde vaak naar verwezen wordt, lijkt het van belang om duidelijk af te stemmen wat ouders van scholen verwachten en wat scholen van ouders verwachten wanneer het gaat om leefstijl. Op die manier is niet alleen duidelijk wat de rollen zijn, maar kunnen beide partijen ook elkaars expertise benutten. Uit het SCP rapport 'Samen Scholen' komt eveneens naar voren dat wanneer ouders en leraren elkaar in een vroeg stadium leren kennen en afspraken maken, het gemakkelijker is om gezamenlijk op te trekken wanneer problemen zich voordoen rondom een kind (61). Een praktische inbedding van ouderbetrokkenheid in de schoolse context zou bijvoorbeeld kunnen zijn het onderwerp ouderbetrokkenheid standaard deel uit te laten maken van een eerste gesprek tussen ouders en scholen en gemaakte afspraken vast te leggen in de vorm van school-ouderovereenkomsten. Uit het SCP rapport komt naar voren dat de wil tot samenwerken er zowel bij ouders als bij scholen is. Bij een partnerschap van ouders en school zouden beide partijen gericht moeten zijn op samenwerking, met daarbij behorende wederzijdse rechten en plichten. Tot slot lijkt het zinvol om scholen en gemeenten met elkaar in gesprek te laten gaan over ervaringen rondom ouderbetrokkenheid, niet alleen rond het thema leerprestaties, maar ook wanneer het om leefstijlthema's gaat.

Meer onderzoek wenselijk

De bewijslast die ten grondslag ligt aan de aanbevelingen in dit hoofdstuk is hier en daar tamelijk dun. Meer onderzoek is dan ook gewenst. Mogelijke onderzoeksvragen zijn:

- Wat is het belang dat scholen aan ouderbetrokkenheid hechten?
- Wat is de toegevoegde waarde van leefstijlinterventies met oudercomponent in vergelijking tot leefstijlinterventies zonder oudercomponent in het verbeteren van de leefstijl van leerlingen? Wat is de variatie naar schooltype en thema?
- In welke mate gelden de werkzame elementen gelden voor verschillende leefstijlfactoren en onder verschillende doelgroepen?
- Hoe kan je het voor scholen makkelijker maken om ouders te betrekken? Wat zijn praktische tips voor scholen?

Sterkere onderzoeksresultaten bieden interventie-ontwikkelaars, scholen en Gezonde School adviseurs duidelijkere handvatten ouderbetrokkenheid op effectieve wijze te versterken.

Aanbevelingen vanuit de slotbijeenkomst

De in dit hoofdstuk benoemde implicaties, zijn besproken tijdens de begeleidingsgroep en de slotbijeenkomst. Op basis van de suggesties van de begeleidingsgroep zijn de aanbevelingen aangescherpt. Aan de deelnemers van de slotbijeenkomst is gevraagd wat zij het meest belangrijk vonden. Voor een verslag zie bijlage 4.

De implicaties die de deelnemers van de slotbijeenkomst het meest belangrijk vonden waren:

- Werkzame elementen van ouderbetrokkenheid toepassen in interventieaanbod;
- Meer (praktijk)onderzoek naar praktische tips om ouders te betrekken;
- Scholen beschikbare materialen voor het bevorderen van ouderbetrokkenheid aanreiken.

Literatuur

1. Stichting Actief Ouderschap. Het model van de 5 partnerschappen van Actief Ouderschap
Integraal en planmatig werk maken van ouderbetrokkenheid. 2014. Beschikbaar via: <http://www.actiefouderschap.nl/gemeenten-schoolbestuur/nieuws.html>.
2. Van Cauwenberghe E, Maes L, Spittaels H, van Lenthe FJ, Brug J, Oppert JM, et al. Effectiveness of school-based interventions in Europe to promote healthy nutrition in children and adolescents: systematic review of published and 'grey' literature. *The British journal of nutrition*. 2010;103(6):781-97.
3. Commission of European Communities. White paper on a strategy for Europe on nutrition, overweight and obesity related health issues. Brussels: COM(2007) 279 final, 2007.
4. Story M KK, French S. The role of schools in obesity prevention. *Future Child* 2006; 16(1):109-42.
5. Birch LL, Ventura AK. Preventing childhood obesity: what works? *International journal of obesity* (2005). 2009;33 Suppl 1:S74-81.
6. Koplan JP, Liverman CT, Kraak VI. Preventing childhood obesity: health in the balance: executive summary. *Journal of the American Dietetic Association*. 2005;105(1):131-8.
7. Golan M, Crow S. Parents are key players in the prevention and treatment of weight-related problems. *Nutrition reviews*. 2004;62(1):39-50.
8. Smit F. Ouders en school, succesfactoren voor betrokkenheid. Amsterdam: SWP, 2012.
9. Görts C, Jonkers R. Gezondheid op school. Een inventariserend onderzoek naar schoolgezondheidsbeleid in Nederland. Haarlem: Rescon Research & Consultancy, 2001.
10. Bakker J, Denessen E, Dennissen M, Oolbekkink-Marchand H. Leraren en ouderbetrokkenheid: een reviewstudie naar de effectiviteit van ouderbetrokkenheid en de rol die leraren daarbij kunnen vervullen. Nijmegen: Behavioural Science Institute, Radboud Docenten Academie, Radboud Universiteit Nijmegen, 2013.
11. Nederlands Jeugd instituut (Nji). Ouderbetrokkenheid 2014. Beschikbaar via: [http://www.nji.nl/\(311432\)-Onderwijs-en-zorg-Ouderbetrokkenheid](http://www.nji.nl/(311432)-Onderwijs-en-zorg-Ouderbetrokkenheid).
12. de Vries P. Ebook Ouderbetrokkenheid 3.0. Van informeren naar samenwerken 2013. Beschikbaar via: <http://www.cps.nl/e-book-ouderbetrokkenheid>.
13. LoketGezondleven. Beschikbaar via: www.loketgezondlevel.nl.
14. Wartna J, Vaandrager L, Wagemakers A, Koelen M. "Er is geen enkel werkzaam principe dat altijd werkt" een eerste verkenning van het begrip werkzame principes. Leerstoelgroep Gezondheid en Maatschappij Departement Maatschappijwetenschappen Wageningen University, 2012.
15. Nonnekes R. Ouderparticipatie gezonde leefstijl: Determinantenanalyse naar ouderparticipatie bij gezonde leefstijlactiviteiten op de basisschool. Utrecht: Utrecht University; 2011.
16. Werkbad beschrijving interventie. Alle Leerlingen Actief! Beschikbaar via: <http://www.loketgezondleven.nl/i-database/bijlagen/Interventie12787/Certificering/Beschrijving%20Alle%20leerlingen%20Actief%202.pdf>.
17. Adank A, Borghouts LB. Basisschool in beweging. Tilburg: Fontys Sporthogeschool, 2011.
18. Van Lippevelde W, Verloigne M, De Bourdeaudhuij I, Brug J, Bjelland M, Lien N, et al. Does parental involvement make a difference in school-based

- nutrition and physical activity interventions? A systematic review of randomized controlled trials. *International journal of public health*. 2012;57(4):673-8.
19. Koning IM, van den Eijnden RJ, Verdurmen JE, Engels RC, Vollebergh WA. A cluster randomized trial on the effects of a parent and student intervention on alcohol use in adolescents four years after baseline; no evidence of catching-up behavior. *Addictive behaviors*. 2013;38(4):2032-9.
 20. Koning IM, van den Eijnden RJ, Verdurmen JE, Engels RC, Vollebergh WA. Long-term effects of a parent and student intervention on alcohol use in adolescents: a cluster randomized controlled trial. *American journal of preventive medicine*. 2011;40(5):541-7.
 21. Koning IM, Vollebergh WA, Smit F, Verdurmen JE, Van Den Eijnden RJ, Ter Bogt TF, et al. Preventing heavy alcohol use in adolescents (PAS): cluster randomized trial of a parent and student intervention offered separately and simultaneously. *Addiction (Abingdon, England)*. 2009;104(10):1669-78.
 22. Koutakis N, Stattin H, Kerr M. Reducing youth alcohol drinking through a parent-targeted intervention: the Orebro Prevention Program. *Addiction (Abingdon, England)*. 2008;103(10):1629-37.
 23. Haerens L, De Bourdeaudhuij I, Maes L, Cardon G, Deforche B. School-based randomized controlled trial of a physical activity intervention among adolescents. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2007;40(3):258-65.
 24. Haerens L, De Bourdeaudhuij I, Maes L, Vereecken C, Brug J, Deforche B. The effects of a middle-school healthy eating intervention on adolescents' fat and fruit intake and soft drinks consumption. *Public health nutrition*. 2007;10(5):443-9.
 25. Haerens L, Deforche B, Maes L, Cardon G, Stevens V, De Bourdeaudhuij I. Evaluation of a 2-year physical activity and healthy eating intervention in middle school children. *Health education research*. 2006;21(6):911-21.
 26. Haerens L, Deforche B, Maes L, Stevens V, Cardon G, De Bourdeaudhuij I. Body mass effects of a physical activity and healthy food intervention in middle schools. *Obesity (Silver Spring, Md)*. 2006;14(5):847-54.
 27. Wind M, Bjelland M, Perez-Rodrigo C, Te Velde SJ, Hildonen C, Bere E, et al. Appreciation and implementation of a school-based intervention are associated with changes in fruit and vegetable intake in 10- to 13-year old schoolchildren--the Pro Children study. *Health education research*. 2008;23(6):997-1007.
 28. Busch V, de Leeuw JR, de Harder A, Schrijvers AJ. Changing multiple adolescent health behaviors through school-based interventions: a review of the literature. *The Journal of school health*. 2013;83(7):514-23.
 29. Katz DL, O'Connell M, Njike VY, Yeh MC, Nawaz H. Strategies for the prevention and control of obesity in the school setting: systematic review and meta-analysis. *International journal of obesity (2005)*. 2008;32(12):1780-9.
 30. Sharma M. International school-based interventions for preventing obesity in children. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*. 2007;8(2):155-67.
 31. Thomas H. Obesity prevention programs for children and youth: why are their results so modest? *Health education research*. 2006;21(6):783-95.
 32. Nyberg G, Sundblom E, Norman A, Elinder LS. A healthy school start - parental support to promote healthy dietary habits and physical activity in children: design and evaluation of a cluster-randomised intervention. *BMC public health*. 2011;11:185.
 33. Edwardson CL, Gorely T. Activity-related parenting practices and children's objectively measured physical activity. *Pediatric exercise science*. 2010;22(1):105-13.

34. Sallis JF, Prochaska JJ, Taylor WC. A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine and science in sports and exercise*. 2000;32(5):963-75.
35. Holm K, Wyatt H, Murphy J, Hill J, Odgen L. Parental influence on child change in physical activity during a family-based intervention for child weight gain prevention. *Journal of physical activity & health*. 2012;9(5):661-9.
36. Sormunen M, Tossavainen K, Turunen H. Finnish parental involvement ethos, health support, health education knowledge and participation: results from a 2-year school health intervention. *Health education research*. 2013;28(2):179-91.
37. Koning IM, Engels RC, Verdurmen JE, Vollebergh WA. Alcohol-specific socialization practices and alcohol use in Dutch early adolescents. *Journal of adolescence*. 2010;33(1):93-100.
38. Schrijvers CTM, Schuit AJ. Middelengebruik en seksueel gedrag van jongeren met een laag opleidingsniveau
Aangrijpingspunten voor preventie. 2010.
39. Koning IM, van den Eijnden RJ, Engels RC, Verdurmen JE, Vollebergh WA. Why target early adolescents and parents in alcohol prevention? The mediating effects of self-control, rules and attitudes about alcohol use. *Addiction (Abingdon, England)*. 2011;106(3):538-46.
40. Parental support and pressure and children's extracurricular activities: Relationships with amount of involvement and affective experience of participation, (2003).
41. Maat MJ, Koning IM, Lammers J. Alcoholpreventie bij jongeren: ouders en school maken het verschil. *Praktijk*. 2010(8):418-21.
42. Trost SG, Sallis JF, Pate RR, Freedson PS, Taylor WC, Dowda M. Evaluating a model of parental influence on youth physical activity. *American journal of preventive medicine*. 2003;25(4):277-82.
43. Nieuws: Enthousiaste ouders over oudertheater 'gezond opvoeden', 2013. Beschikbaar via:
http://www.lekkerfitopschool.nl/actueel/nieuwsoverzicht/oudertheater_gezond_opvoeden/.
44. Achter de coulissen bij het interactief theater over opvoeding, voeding en bewegen. Procevaluatie pilot I en pilot II in 2012. Amsterdam: GGD Amsterdam, 2012.
45. Van Lippevelde W, van Stralen M, Verloigne M, De Bourdeaudhuij I, Deforche B, Brug J, et al. Mediating effects of home-related factors on fat intake from snacks in a school-based nutrition intervention among adolescents. *Health education research*. 2012;27(1):36-45.
46. Stichting Opvoeden. Beschikbaar via: <http://stichtingopvoeden.nl/hoe-zorgen-we-voor-ouderparticipatie>.
47. Golley RK, Hendrie GA, Slater A, Corsini N. Interventions that involve parents to improve children's weight-related nutrition intake and activity patterns - what nutrition and activity targets and behaviour change techniques are associated with intervention effectiveness? *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*. 2011;12(2):114-30.
48. Abraham C, Michie S. A taxonomy of behavior change techniques used in interventions. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*. 2008;27(3):379-87.
49. Michie S JM, Francis J, Hardeman W, Eccles M From theory to Intervention: mapping theoretically derived behavioural determinants to behaviour change techniques. . *Appl Psychol* 2008;57(4):660-80.

50. Te Velde SJ, Wind M, Perez-Rodrigo C, Klepp KI, Brug J. Mothers' involvement in a school-based fruit and vegetable promotion intervention is associated with increased fruit and vegetable intakes--the Pro Children study. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*. 2008;5:48.
51. Garcia-Dominic O, Wray LA, Trevino RP, Hernandez AE, Yin Z, Ulbrecht JS. Identifying barriers that hinder onsite parental involvement in a school-based health promotion program. *Health promotion practice*. 2010;11(5):703-13.
52. Summerbell CD, Waters E, Edmunds LD, Kelly S, Brown T, Campbell KJ. Interventions for preventing obesity in children. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2005(3):Cd001871.
53. Kamath CC, Vickers KS, Ehrlich A, McGovern L, Johnson J, Singhal V, et al. Clinical review: behavioral interventions to prevent childhood obesity: a systematic review and metaanalyses of randomized trials. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*. 2008;93(12):4606-15.
54. Peters LW, Kok G, Ten Dam GT, Buijs GJ, Paulussen TG. Effective elements of school health promotion across behavioral domains: a systematic review of reviews. *BMC public health*. 2009;9:182.
55. Factsheet Onderzoek ouderbetrokkenheid in het basisonderwijs, het voorgezet onderwijs en het mbo. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau, 2013.
56. Patrikakou EN. *The power of parent involvement: Evidence, ideas, and tolls for student success*. Lincoln: Center on Innovation and Improvement, 2008.
57. Desforges C, Abouchaar A. *The Impact of Parental Involvement, Parental Support and Family Education on Pupil Achievements and Adjustment: A Literature Review*. 2003.
58. Gotinke L. *Ouderbetrokkenheid binnen IK Lekker fit!? Gedragdeterminantenanalyse naar ouderbetrokkenheid bij het preventieve programma IK Lekker fit!? op de basisschool Utrecht: Universiteit Utrecht; 2013*.
59. Hans Christiaanse (Cedin) over samenwerken op school. Beschikbaar via:
<https://abonneren.rijksoverheid.nl/nieuwsbrieven/archief/artikel/20/00f73fa5-992f-4fba-98e5-0836f022537e/b028ad1c-4fb7-45f2-8f08-bc4acf0d1a45>
60. Nederlands Jeugd instituut (NJI). Beschikbaar via:
<http://www.nji.nl/nl/Kennis/Wat-werkt-bij-deze-werkwijzen-Wat-werkt-bij-het-implementeren-van-jeugdinterventies>.
61. Herweijer L, Vogels R, Andriessen I. *Samen Scholen. Ouders en scholen over samenwerking in het basisonderwijs, voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2013.
62. Smit, F. *Handreiking: Oudercontracten in het Onderwijs*. Den Haag: Sdu Uitgevers, 2011

Bijlage 1. De vijf partnerschappen van actief ouderschap van Stichting Actief Ouderschap (1)



Bijlage 2. Evaluatiematerialen ouderbetrokkenheid

Thema	Interventie ^a (beoordeling)	Doel ouderbetrokkenheid	Type evaluatie	Uitkomst	Toegepaste werkzame elementen	Specifieke doelgroep	po/vo/mbo ^b
Bewegen & Voeding	EU-Schoolfruit (Goed onderbouwd)	Kinderen met behulp van hun ouders en leerkrachten minimaal twee keer per week op school groente en fruit laten eten.	Procesevaluatie Effectstudie	Ouders zijn beperkt betrokken.	Kennis (Brochure voor ouders)	NVT	po
Bewegen & Voeding	Coach & Coach (Goed beschreven)	Onder vaders in de leeftijd 25-50 jaar de intentie stimuleren voor gezond(er) gedrag op het gebied van alcohol, voeding en beweging.	Procesevaluatie Effectstudie	Coach & Coach wordt positief gewaardeerd; iets minder dan de helft van de kinderen vindt het programma makkelijk; Ruim de helft van de vaders vindt het programma makkelijk.	Ouder-kind interactie (Digitale huiswerkopdracht voor vader en kind)	Lage SES	po
Voeding	De Gezonde Schoolkantine (Goed onderbouwd)	Het doel van ouderbetrokkenheid is het creëren van draagvlak onder de ouders voor een gezonde schoolkantine.	Implementatieon derzoek Follow-up onderzoek	Er was een kleine, maar significante, stijging in het aantal kinderen dat voor de gezonde lunch koos met de uitgebreide interventie.	Kennis (Handleiding voor ouders)	NVT	vo; mbo
Bewegen & Voeding	Dutch Obesity Intervention in	Creëren van bewustwording onder ouders ten aanzien	Procesevaluatie Effectstudie	Onduidelijk.	Kennis; ouder-kind interactie	Lage SES	vo

	Teenagers (DOiT) (Goed onderbouwd)	van het gedrag van hun kind en ondersteuning voor ouders bieden bij het tegengaan van overgewicht bij hun kind.			(Informatieboekje met voeding en beweeginformatie en adviezen; huiswerkopdrachten voor kinderen en ouders; nieuwsbrieven; ouderavond)		
Bewegen & Voeding	B-Fit (Goed onderbouwd)	Kinderen en hun ouders makkelijker gezondere keuzes laten maken.	Procesevaluatie	Weinig ouders tonen interesse en medewerking aan B-Fit, maar waarderen de interactieve vorm van de ouderafsluiting beter dan de presentatie in eenrichtingsverkeer, terwijl ouders in het laatste geval een hoger kennisniveau hebben.	Kennis (Workshops voor ouders)	NVT	po; vo
Bewegen	Lekker Fit! Lesmethode ^c (Goed onderbouwd)	Ouders informeren over de vier speerpunten uit het landelijke overbruggingsplan voor preventie bij overgewicht en hen betrekken bij de activiteit.	Determinantenanalyse / Kwalitatief onderzoek	De link tussen IK Lekker fit!? En de activiteit voor ouders is niet altijd duidelijk. Ouders gaven aan geen invloed te ervaren van het programma op hun kennisniveau.	Kennis (Een nieuwsbrief)	NVT	po

Bewegen	Special Heroes (Goed onderbouwd)	Ouders/verzorgers bewustmaken van het belang van sport en bewegen voor hun kind.	Kwalitatief onderzoek	Ouders ervaren veelal praktische problemen zoals afstand tot sport accommodaties en vervoer.	Kennis; inbedding in schoolstructuur. (Folders; gerichte brieven aan ouders, ouderavonden. Vooraf gezamenlijk opstellen van behandelingsplan en laten meebeslissen (plan wordt minimaal 1 keer met ouders besproken))	Kinderen en jongeren met een handicap in speciaal onderwijs	po
Bewegen & Voeding	SuperChefs (Goed onderbouwd)	Betrokkenheid creëren onder ouders.	Procesevaluatie	Kinderen, ouders en begeleiders waarderen dat een aantal ouders betrokken wordt bij SuperChefs, dat er gezamenlijk gegeten wordt en dat er in de praktijk met de werkboekjes wordt gewerkt; De kennisoverdracht kan verbeterd worden (begeleiders vinden dit moeilijk).	Ouder-kind interactie (Huiswerkopdracht, kookouders)	NVT	po
Bewegen & Voeding	Alle leerlingen actief! (Goed onderbouwd)	Gesprekken met ouders hebben tot doel obstakels thuis weg te nemen ten	Pilotevaluatie	Het betrekken van ouders is "lastig, maar belangrijk"; Het kost de nodige	Kennis (Informatieavond)	Kinderen die te weinig bewegen	po; vo; mbo

aanzien van sporten en bewegen, zoals weerstand tegen lidmaatschap van een sportvereniging.

inspanning om de ouders te bereiken, maar het is vaak essentieel om leerlingen meer te laten bewegen; Soms zijn het de ouders die over de streep getrokken moeten worden om hun kind te stimuleren tot meer bewegen; Het is gebleken dat het lang niet altijd goed werkt om aparte bijeenkomsten te organiseren voor ouders in het kader van Alle leerlingen Actief!. De meeste scholen hebben dit geprobeerd, maar de opkomst was laag. De momenten die al georganiseerd worden en waar de ouders naar toe komen (bijv. rapportbesprekingen of ouderbijeenkomsten) werkt dan beter. Ook blijkt het goed te werken als ouders worden uitgenodigd voor een voorstelling waarin de leerlingen zelf optreden en

				<p>zo een boodschap proberen over te brengen. Een praatje op het schoolplein maken of telefonische contact zoeken met ouders werkt goed. Dat laatste is tijdrovend, maar effectief. Op één pilotschool waren de ouders goed betrokken omdat dit al meer ingebed zat in het schoolsysteem. Zo kregen de leerling alleen een rapport mee als de ouders ook op school zijn geweest. Hier werd ook vaker met succes een beroep gedaan op de inzet van de ouders.</p>			
Bewegen	sCOOLsport (Goed onderbouwd)	Interventies gericht op ouders hebben met name als doel het voorbeeldgedrag en de stimulans door ouders te beïnvloeden.	Procesevaluatie	Uit de procesevaluatie blijkt dat het draagvlak bij het schoolteam, ouders en leerlingen over het algemeen goed te noemen is.	Kennis (Flyers, brieven, schoolnieuwsbrieven)	NVT	po
Bewegen & voeding,	De Gezonde HAP & STAP Vierdaagse (Goed beschreven)	Het verbeteren van bewustwording, kennis en attitude van kinderen en	Effectstudie	De ouders waarderen de interactieve vorm van de ouderafsluiting beter dan	Kennis (Informatie via website)	NVT	po

		hun ouders t.o.v. gezonde voeding en voldoende beweging van kinderen.		de presentatie in eenrichtingsverkeer, terwijl ouders in het laatste geval een hoger kennisniveau hebben.			
Alcohol	Dat drinkt Niet! (Goed beschreven)	Ouders in gesprek brengen met hun kind omtrent alcoholgebruik door middel van het tekenen van het 'Alcohol Nee Contract'.	NB	Weinig ouders en kinderen sturen het 'Alcohol Nee Contract' terug.	Ouder-kind interactie (Alcohol nee contract wordt door kind meegenomen om samen te bespreken)	NVT	po
Alcohol	Hou vol: geen alcohol! (Goed onderbouwd)	Ouders weten: dat alcoholgebruik schadelijk is voor de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van kinderen en jongeren; welke maatregelen zij kunnen nemen om het gebruik van alcohol door hun kind tegen te gaan (zoals het stellen van duidelijke normen en strikte regels, het gebruiken van communicatie in de vorm van een goed gesprek met het kind, het monitoren van de bezigheden van het kind buitenshuis). Ouders geloven dat de	Proefimplementatie: twee vormen van werving van ouders zijn onderzocht	De proefimplementatie heeft geleid tot - een aanpassing van de wervingsbrief aan ouders - een wervingsfolder voor basisscholen en een wervingsfolder voor ouders - het opnemen van Hou vol: geen alcohol! in het totale aanbod van De gezonde school en genotmiddelen - een handleiding voor GGD'en en Verslavingszorginstellingen voor de implementatie van de	Kennis; ouder-kind interactie (Magazine iedere 5 maanden inclusief informatie en spellen om samen met kind te doen)	NVT	po

maatregelen die zij nemen of zouden kunnen nemen om het alcoholgebruik tegen te gaan ook zinvol zijn. Ouders vinden het zelf niet acceptabel als hun opgroeiende kind drinkt. Bespreken ouders met hun kind hun opvattingen over alcohol en hun verwachtingen hierover. Zijn ouders beter in staat op een open en ondersteunende manier te praten met hun kind over alcohol en de regels die ze stellen door bijvoorbeeld reflectief luisteren toe te passen. Monitoren ouders hun kind (ze weten in welke situaties buitenshuis het kind mogelijk in aanraking komt met alcohol en houden toezicht op het uitstellen van het alcoholgebruik bij hun kind). Bespreken ouders met hun kind op welke manier in de interventie.

		media invloed op alcoholgebruik bij jongeren uitgeoefend wordt.					
Alcohol & Roken	Op tijd voorbereid (Goed onderbouwd)	Het gedrag van leerlingen beïnvloeden via kennisoverdracht, bewustwording, attitudeverandering, het versterken van positieve sociale invloed en het versterken van de eigen effectiviteit.	Effectstudie (alleen voor alcoholgebruik)	Kennis van ouders over alcohol is na de ouderbijeenkomst significant hoger dan voor de bijeenkomst; Ouders zijn zich meer bewust van de invloed die zij hebben op het alcoholgebruik van hun kind; Ouders hebben na de bijeenkomst een negatievere houding t.o.v. alcohol onder de 16 jaar.	Kennis (Informatieavond en website)	NVT	po
Opvoeding & weerbaarheid	Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS) (Goede aanwijzingen voor effectiviteit)	Doel van de interventie is het alcoholgebruik onder jongeren uit te stellen middels het motiveren van het stellen van regels door ouders en het ontwikkelen van zelf-controle en gezonde attitude t.a.v. alcoholgebruik bij jongeren.	Procesevaluatie	Volgens docenten heeft merendeel van ouders positief of neutraal gereageerd op de presentatie; Volgens mentoren heeft 80% van de ouders in leerjaar 1 en 79% in leerjaar 2 afspraken gemaakt over alcoholgebruik. 75% van de mentoren vond het zinvol om de ouders de	Interactie; kennis; inbedding in schoolstructuur (Informatieavond tijdens bestaande ouderavonden, mogelijkheid om afspraken te maken met andere ouders, een folder)	NVT	vo

				mogelijkheid te bieden afspraken te maken, al vond een aantal (19%) het ook moeilijk. Ouders gaven aan, het prettig te vinden om te weten van elkaar hoe ouders denken over alcoholgebruik bij hun kind.			
Eenzaamheid, Pesten, Weerbaarheid / sociale competenties	Kanjertraining (Goed onderbouwd)	Een aanpak waarbij de uitvoerder van de interventie (leerkrachten, ouders en psychologen) uitgaat van intrinsieke motivatie bij het kind en verantwoordelijkheid van het kind om positief gedrag te laten zien.	Effectstudie	De 185 kinderen die met hun ouders zijn getraind werden vergeleken met 39 wachtlijstkinderen (allen tussen 8-11 jaar). Na tien lessen rapporteerden ouders een significante afname van zowel externaliserend als internaliserend gedrag bij hun kind. Zowel agressie, teruggetrokken-depressief gedrag als sociale problemen namen af met effectgroottes tussen ,33 en ,46 (middelgroot). Na een half jaar waren de problemen nog verder verminderd bij de	Kennis; ouder-kind interactie (Ouderavond; jaarlijks bijwonen van les samen met kinderen; ook buiten de training kinderen op gedrag aanspreken)	NVT	po, vo

				getrainde kinderen (effectgroottes ,45 tot 1,42) (Vliek, Overbeek, & Orobio de Castro, 2013).			
Sociaal-emotionele ontwikkeling	VRIENDEN ^c (Goed onderbouwd)	In het supplement voor ouders staan strategieën om aandacht te schenken aan positief gedrag, voordoen van positief gedrag en praten met je kind.	Procesevaluatie	Het programma werd in Australië positief geevalueerd door zowel ouders als kinderen. Ouders beoordeelden de strategieën die geleerd werden in de ouder sessies als bruikbaar. De cognitieve strategieën werden als meest belangrijk gezien door ouders. (Shortt et al., 2001)	Kennis (Vier bijeenkomsten)	Jeugdigen met angs en depressie klachten	po; vo
Gedragsstoornissen / gedragsproblemen	Alles kidzzz: individuele sociale vaardigheidstraining voor kinderen van 9-12 jaar. (Goede aanwijzingen voor effectiviteit)	Ouders/ verzorgers bij de training te betrekken, zodat de gedragsverandering van het kind kan generaliseren naar de school- en de thuissituatie. Vanwege de intensieve samenwerking met ouders en leerkracht is Alles Kidzzz een contextuele interventie, waarbij ook	Effectstudie	Uit analyses kan worden geconstateerd dat ouders en leerkrachten tevreden waren met de training (schaal 0-6; M leerkrachten = 4.4 (1.24), M moeders = 4.6 (1.35), M vaders = 4.6 (1.18)). (Van Londen et al., 2007, ZonMw 157001006)	Kennis (Tips op informatiebladen voor verder oefenen)	Kinderen met gedragsproblemen	po

		schoolgebonden en gezinsgebonden factoren aan bod kunnen komen.				
Faalangst	Je bibbers de baas (Goed onderbouwd)	Ouders weten wat faalangst is en hebben kennis gemaakt met vaardigheden voor de aanpak van faalangst bij het kind thuis/op school. Ouders kennen de opzet en de globale doelen van de training en maken kennis met de werkvormen van de kindtraining. Ouders kennen het verband tussen gebeurtenissen, gedachten, gevoelens en gedrag. Ouders kennen het verband tussen spanning en lichaamssignalen en kunnen ontspanningsoefeningen (helpen) toepassen.	Effectstudie	Ouders zijn tevreden tot zeer tevreden over de activiteit.	Kennis (Twee ouderbijeenkomsten van 2 uur)	po

^a Aanvullende informatie over de interventies is te vinden via de i-database op Loketgezondleven.nl

^b po: primair onderwijs; vo: voorgezet onderwijs; mbo: middelbaar beroepsonderwijs

^c De evaluatiematerialen voor deze interventies zijn later beschikbaar gesteld door de interventie eigenaar en nog niet beschikbaar via de I-database

Bijlage 3. Resultaten van controle van bevindingen bij interventie-eigenaren

Methode controle van de gegevens door de eigenaren van de interventies

Alle 56 eigenaren van de interventies met ouderbetrokkenheid (po: 33, vo: 18, mbo: 5) en de 87 eigenaren van de interventies waarbij ouderbetrokkenheid geen onderdeel is van de interventie (po: 30, vo: 30, mbo: 27) zijn met een mailbericht aangeschreven en is gevraagd of zij de gevonden gegevens wilden controleren en een digitale vragenlijst wilden invullen.

Resultaten

Op ons verzoek zijn in totaal 90 reacties binnengekomen; 38 reacties van activiteiten met ouderbetrokkenheid (68%) en 52 (73%) van eigenaren zonder ouderbetrokkenheid.

De meerderheid van de eigenaren van interventies met ouderbetrokkenheid (32 interventies, 84%) die de digitale vragenlijsten heeft ingevuld, geeft aan dat de informatie die is gefilterd uit het erkenningsdocument klopt. Bij de interventies zonder ouderbetrokkenheid geeft 77% (40 interventies) van de eigenaren aan dat de informatie correct is.

Gevraagd werd de gevonden informatie uit het erkenningsdocument te verifiëren. Van de respondenten die aan hebben gegeven dat de resultaten niet kloppen, blijken er een aantal antwoord te hebben gegeven op basis van de huidige status van de interventie. Bij tien (7 met ouderbetrokkenheid en 3 zonder ouderbetrokkenheid) is de ouderbetrokkenheid component sinds erkenning aangepast.

Eigenaren zijn tevens gevraagd middels een link, een pdf of Word document beschikbare materialen voor ouderbetrokkenheid aan te leveren. Drieëntwintig eigenaren hebben extra materialen voor ouders aangeleverd.

Tabel Controle eigenaren activiteiten met ouderbetrokkenheid

	Alle schooltypen	
	n	%
Aantal reacties controle eigenaren met ouderbetrokkenheid	38	100
Is onze informatie over ouderbetrokkenheid in het erkenningsdocument correct? Ja	32	84
Is de interventie sinds het verkrijgen van de erkenning aangepast m.b.t. ouderbetrokkenheid? Ja	7	18
Aantal aanvullingen materialen	23	61

Controle eigenaren zonder ouderbetrokkenheid

	Alle schooltypen	
	n	%
Aantal reacties controle interventies <i>zonder</i> ouderbetrokkenheid	52	100
Is onze informatie over ouderbetrokkenheid in het erkenningsdocument correct? Ja	40	77
Is de interventie sinds het verkrijgen van de erkenning aangepast m.b.t. ouderbetrokkenheid? Ja	3	6

Bijlage 4. Samenvatting slotbijeenkomst ouderbetrokkenheid

Dinsdag 1 april 2014, 14.00-16.00 uur
 Beatrixgebouw te Utrecht

Aanwezigen:

Naam	Interventie/organisatie
Ron ten Broeke	Beweeg Wijs
Jan Jansen	CBO
Hans Christiaanse	Cedin
Bram Tuk	FC De Wereld
Patricia Louter	Funkey
Merlin Jurg	GGD Amsterdam
Anja Ton	GGD Gelderland zuid
Danielle Boot	GGD Kennemerland
Tessa Visser 't Hoofd	GGD Kennemerland
Lisanne de Regt	HoorToren
r.w. Groenman	IRun2BFit
Silvia de Ruiter	Krachtvoer/CBO
Suzanne Meijer	Lang Leve de liefde & Sense & Love'r boy
Maeva Bonjour	Les(s) & More, GGD Gelderland Midden
Ineke Mouthaan	Let's Talk & Begrijp me goed
Carolien Gravesteijn	Levensvaardigheden
Frank van Bezouw	Meidenvenijn is niet fijn!
Gitty Strengers	Meidenvenijn is niet fijn!
Yrsa Wagemaker	Natuursprong, Alle leerlingen actief, Beweegkriebels
Boukje van Vlokhoven	PAS, Hou vol geen alcohol!,
Bram Schenkelaars	Rots & water
Jelline Ykema	Rots & water
Bryan Bastiaanse	Schoolsportvereniging
Annemiek Haak	Special Heroes
Jan Faber	Testjeleefstijl
Miranda Vroom	VWS
Vivian Bos	RIVM-CGL
Iris van der Heide	RIVM-CGL
Jolanda Chevalier	RIVM-CGL

Samenvatting

Tijdens de bijeenkomst presenteerde het RIVM eerst kort het rapport 'Ouderbetrokkenheid bij interventies rond leefstijlthema's in het onderwijs' waarna Hans Christiaanse (Cedin) een presentatie gaf waarin hij vanuit zijn ervaring met ouderbetrokkenheid een reflectie gaf op het rapport. Naar aanleiding hiervan ontstond een korte gedachtewisseling over dat het belangrijk is dat scholen en gezondheidsbevorderaars dezelfde taal spreken en dat scholen verschillen in de verantwoordelijkheid die zij voelen voor de gezondheid van hun leerlingen.

Na de presentaties werd een discussie in gang gezet aan de hand van vooraf opgestelde stellingen over de werkzame elementen die benoemd zijn in het rapport. Hieruit kwam naar voren dat deelnemers van de bijeenkomst het eens zijn dat kennisvergroting onder ouders een onderdeel zou moeten zijn van iedere leefstijlinterventie, omdat kennis invloed heeft op andere werkzame elementen, zoals attitude. Over de stelling dat ouderbetrokkenheid niet vrijblijvend zou moeten zijn verschilden de meningen. Sommigen gaven aan dat je ouders niet iets kunt opleggen, maar dat je wel duidelijk kunt communiceren. Hierop volgend kwam naar voren dat je door middel van een contract afspraken en verantwoordelijkheden tussen ouders en scholen zou kunnen vastleggen. Weinig scholen doen dat op dit moment. Hoewel niet alles in afspraken valt te gieten, waren deelnemers aan de bijeenkomst het er deels over eens dat scholen afspraken en wederzijdse verwachtingen met ouders aan het begin van ieder schooljaar zouden moeten vastleggen. Ook gaf iemand aan dat bij sportverenigingen ouders nu vaak verplicht worden om ook iets te doen. Dit zou ook op scholen moeten kunnen. In de schoolgids vermelden wat van ouders wordt verwacht lijkt te vrijblijvend, je zult ouders moeten aanspreken.

Mensen waren het eens met de stelling dat de Gezonde School-aanpak sterker gericht moet zijn op ouders dan nu het geval is, de vraag is alleen hoe doe je dat? Uit de discussie kwam naar voren dat het lastig kan zijn om ouders aan te spreken of te betrekken omdat die dan denken: 'waar bemoei je je mee'. Het aanspreken van ouders op hun opvoedvaardigheden is voor sommigen een brug te ver. Opvoedvaardigheden zouden wel versterkt kunnen worden. Een praktische uitvoering hiervan zou kunnen zijn dat je als school adviseert 'het is onverstandig kinderen te leren om alcohol te drinken, het is beter om regels te stellen'. Ook is het lastig om ouders aan te spreken op hun voorbeeldfunctie. Je zou ouders er wel bewust van kunnen maken, maar je kunt niet zeggen tegen een ouder: 'je mag niet roken.' Tot slot vonden de deelnemers het belangrijk om interventies in te bedden in bestaande schoolstructuren.

Sommige scholen stoppen met ouderavonden omdat ouders niet komen, er zouden nieuwe manieren bedacht kunnen worden om ouders te benaderen. Voorbeelden die tijdens de discussie genoemd werden zijn Facebook, persoonlijk aanspreken of de leerlingen betrekken. Wat betreft de manier van informeren van ouders gaven mensen aan dat een interactieve manier wel het meest wenselijk is, maar dat dit soms niet haalbaar is. Wat zou helpen is kijken naar scholen die op dit vlak al ver zijn. Uit de discussie kwam tot slot naar voren dat het van belang is dat scholen een vertrouwensband aangaan met ouders. De tip wordt gegeven om een ouderkamer in te richten. Hier kunnen ouders met elkaar praten of bijeenkomsten organiseren. Welke rol de school voor de ouders vervult is ook van belang. Waar kan bijvoorbeeld de ouder van een gepest kind naar toe wanneer de school niet thuis geeft?

Individuele opdracht

Prioriteren 12 implicaties die in het onderzoek zijn genoemd in niet belangrijk, matig belangrijk en belangrijk.

Aanwezigen werden gevraagd ernaar te streven om vier keer het oordeel niet belangrijk toe te kennen, vier keer het oordeel matig belangrijk en vier het oordeel heel belangrijk.

Implicaties:

1. Informeren van ouders via kinderopvang, peuterspeelzalen, speeltuinen, sportverenigingen
Niet belangrijk: 7
Matig belangrijk: 13
Belangrijk: 4
2. Informeren van ouders door samenwerking tussen Centra voor Jeugd en Gezin en scholen
Niet belangrijk: 6
Matig belangrijk: 9
Belangrijk:10
3. Het informeren van ouders via online en offline communicatie (websites, sociale media, tijdschriften)
Niet belangrijk: 1
Matig belangrijk: 16
Belangrijk: 5
4. Het aantal interventies met ouderbetrokkenheidcomponent vergroten

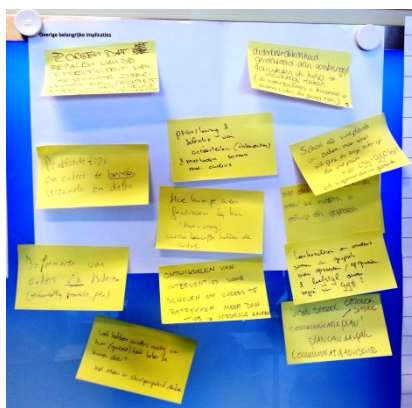
Niet belangrijk:11
Matig belangrijk: 6
Belangrijk: 7
5. Werkzame elementen van ouderbetrokkenheid toepassen in interventieaanbod
Niet belangrijk: 1
Matig belangrijk: 7
Belangrijk: 16
6. Werkzame elementen van ouderbetrokkenheid interventie-overstijgend aanpakken: binnen Gezonde School-aanpak
Niet belangrijk: 2
Matig belangrijk: 10
Belangrijk: 11
7. Scholen beschikbare materialen voor het bevorderen van ouderbetrokkenheid aanreiken
Niet belangrijk: 4
Matig belangrijk: 4
Belangrijk: 15

8. Meer onderzoek naar het belang van ouderbetrokkenheid zoals beleefd door scholen en/of ouders
Niet belangrijk: 15
Matig belangrijk: 6
Belangrijk: 3
9. Meer onderzoek naar de omvang van het effect van ouderbetrokkenheid
Niet belangrijk: 15
Matig belangrijk: 2
Belangrijk: 7
10. Meer onderzoek naar werkzame elementen van ouderbetrokkenheid
Niet belangrijk: 6
Matig belangrijk: 10
Belangrijk: 8
11. Meer onderzoek naar de variatie van de bevindingen naar schooltype, leeftijd en thema
Niet belangrijk: 7
Matig belangrijk: 13
Belangrijk: 4
12. Meer (praktijk)onderzoek naar praktische tips om ouders te betrekken
Niet belangrijk: 2
Matig belangrijk: 6
Belangrijk: 16

De implicaties die de deelnemers het meest belangrijk vonden waren dus:

- Werkzame elementen van ouderbetrokkenheid toepassen in interventieaanbod;
- Meer (praktijk)onderzoek naar praktische tips om ouders te betrekken;
- Scholen beschikbare materialen voor het bevorderen van ouderbetrokkenheid aanreiken.

Tweede opdracht was om suggesties voor implicaties die men mist en wel belangrijk zijn, om deze op te schrijven. Hieruit kwamen de volgende opmerkingen:



1. Zorgen dat het bepalen van de effectiviteit van bestaande interventies een prioriteit krijgt in het nieuwe ZonMw-programma.
2. Praktische tips om ouders te bereiken verzamelen en delen.
3. Prioriteren & selectie van activiteiten (interventies) & methoden samen met ouders.
4. Ouderbetrokkenheid gerelateerd aan vordering activiteiten van het kind → inzichtelijk maken (vb. video-opnames van kinderen → ouders willen dit graag zien).
5. School als vindplaats van ouders, maar school niet per se als enige actor op die vindplaats = rol CJG + GGD (bijv.) evt. in opdracht dus van gemeente.
6. Niet alleen ouderbijeenkomsten maar ook investeren in één-op-één gesprekken.
7. Leerkrachten en ouders samen in gesprek over opvoeden/opgroeien & leefstijl onder regie van GGD!
8. Visie school, communicatieplan → Gezonde School. Plannen aanpak. Communicatieadviseur.
9. Hoe kun je ouders faciliteren bij hun 'hoe-vraag'. Welke behoefte hebben de ouders.
10. Informeren van ouders via kinderen (tentoonstelling, presentatie, film).
11. Wat hebben ouders nodig om hun (opvoed)taak beter te kunnen doen? Niet alleen in schoolperspectief denken.
12. Ontwikkelen van interventies voor scholen om ouders te betrekken. Meer dan tips → integrale aanpak.

Deze implicaties sluiten deels bij de implicaties die reeds genoemd zijn in het rapport, zijn deels een uitwerking van 'manieren waarop' en vormen deels een aanvulling op de in het rapport genoemde implicaties.



RIVM

De zorg voor morgen begint vandaag