

Voel je goed! Eindrapportage van een effect- en procesevaluatie



Dr. Marloes Martens
Nathalie Daalder, MSc

Haarlem, april 2019
Projectnummer: 18/09

Inhoudsopgave

Samenvatting	1
Dankwoord	3
Financiering project	4
Hoofdstuk 1	
Inleiding	5
1.1 Achtergrond	5
1.2 Interventie Voel je goed!	5
1.3 Doelstelling	6
1.4 Implementatiekader	6
1.5 Vraagstellingen	8
1.6 Leeswijzer rapport	9
Hoofdstuk 2	
Voel je goed!	10
2.1 Uitvoering Voel je goed!	10
2.1.1 Deelnemers en inclusiecriteria	10
2.1.2 Diëtisten	10
2.1.3 Vrijwilligers	11
2.2 Beschrijving Voel je goed!	12
2.2.1 Kernelementen	12
2.2.2 Ontwikkeling lesmateriaal deelnemers	12
2.2.3 Lessen gezondheidsvaardigheden	13
2.2.4 Supermarktrondleiding	13
2.3 Organisatie van implementatie van Voel je goed!	14
2.3.1 Projectleiders Stichting Lezen & Schrijven	14
2.3.2 Vrijwilligerscoördinatoren	14
2.3.3 Lokale projectleiders	14
2.3.4 Per plaats deelnemende organisaties	15
Hoofdstuk 3	
Methode	16
3.1 Het onderzoek in vogelvlucht	16
3.2 Procesevaluatie	17
3.2.1 Meetinstrumenten en variabelen	17
3.2.2 Analyse	19
3.3 Effectevaluatie	19
3.3.1 Meetinstrumenten en variabelen	19
3.3.2 Analyse	20
Hoofdstuk 4	
Resultaten procesevaluatie	22
4.1 Inleiding	22
4.2 Respons en beschrijving respondenten	22
4.3 Bereik Voel je goed! (vraagstelling 1)	23
4.3.1 Werving en bereik diëtisten en vrijwilligers	23
4.3.2 Werving en bereik deelnemers	23
4.3.3 Beïnvloedende factoren en verbeterpunten	24
4.4 Uitvoering onderdelen Voel je goed! (vraagstelling 2)	24
4.4.1 Scholing diëtisten en vrijwilligers	24
4.4.2 Individuele begeleiding door diëtist	25

4.4.3	Lessen gezondheidsvaardigheden	25
4.4.4	Beïnvloedende factoren en verbeterpunten	26
4.5	Waardering Voel je goed! (vraagstelling 3)	27
4.5.1	Waardering scholing diëtisten en vrijwilligers	27
4.5.2	Ervaren effectiviteit	28
4.5.3	Ervaring waardering Voel je goed!	32
4.5.4	Ondersteuning Stichting Lezen & Schrijven	39
4.5.5	Beïnvloedende factoren en verbeterpunten	40

Hoofdstuk 5

Resultaten effectevaluatie		41
5.1	Inleiding	41
5.2	Beschrijving respondenten	41
5.2.1	Flowchart	41
5.2.2	Drop-out-analyse	43
5.2.3	Achtergrondkenmerken respondenten	43
5.3	Medische uitkomstmaten en ervaren fysieke en psychische gezondheid (vraagstelling 4)	44
5.3.1	BMI en tailleomvang	45
5.3.2	Ervaren (fysieke en psychische) gezondheid	46
5.3.3	Voedings- en beweeggedrag	46
5.3.4	Ervaren gezondheidsvaardigheden en nationale taalvaardigheden	47
5.3.5	Attitude, eigen effectiviteit, sociale norm, sociale steun, kennis, motivatie en voedings- en beweeggedrag	48
5.4	Relatie tussen blootstelling aan interventie en gevonden verschillen	49

Hoofdstuk 6

Conclusies en aanbevelingen		51
6.1	Inleiding	51
6.2	Conclusies en aanbevelingen	51
6.2.1	Bereik	51
6.2.2	Uitvoer Voel je goed!	52
6.2.3	Waardering Voel je goed!	53
6.2.4	Effectiviteit Voel je goed!	54
6.3	Kanttekeningen	57

Literatuur		58
-------------------	--	----

Bijlage 1

Registratieformulieren diëtist		59
---------------------------------------	--	----

Bijlage 2

Registratieformulier lessen gezondheidsvaardigheden vrijwilliger		62
---	--	----

Bijlage 3

Procesvragen diëtist		63
-----------------------------	--	----

Bijlage 4

Procesvragen vrijwilliger		67
----------------------------------	--	----

Bijlage 5

Vragenlijst T1-meting deelnemers		71
---	--	----

Bijlage 6	
Achtergrond vragenlijst deelnemers	85
Bijlage 7	
Eigen woorden deelnemers opbrengst Voel je goed!	89

Samenvatting

Voel je goed! is een interventie die overgewicht en ervaren ongezondheid aanpakt via het verbeteren van beperkte gezondheidsvaardigheden bij lager opgeleide volwassenen die laaggeletterd zijn. Voel je goed! bestaat uit een combinatie van individuele begeleiding door een diëtist en groepslessen gezondheidsvaardigheden via een vrijwilliger. Eén van de lessen is een supermarktrondleiding, die een diëtist verzorgt. Het lesmateriaal bestaat onder andere uit een deelnemersmap en een vrijwilligersgids Voel je goed! Stichting Lezen & Schrijven heeft deze materialen samen met het Voedingscentrum, Kenniscentrum Sport, de Nederlandse Vereniging van Diëtisten, een aantal diëtisten en ervaringsdeskundigen (met ervaring in taalscholing en afvallen) ontwikkeld. De implementatie van Voel je goed! is gevolgd met een proces- en effectonderzoek. Hiervoor is gebruik gemaakt van registratieformulieren, vragenlijsten en interviews.

Bereik Voel je goed!

Er hebben 238 mensen deelgenomen aan Voel je goed! waarvan 192 aan het onderzoek. De voormeting is door 157 deelnemers ingevuld en daarvan hebben 85 ook een nameting ingevuld. Verder zijn er 22 diëtisten en 37 vrijwilligers bij het onderzoek betrokken geweest.

Uit de procesevaluatie blijkt dat de werving van deelnemers via diëtisten moeizaam verliep. Bij de helft van de cliënten die mogelijk in aanmerking kwamen voor Voel je goed! is ook daadwerkelijk de Taalverkenners gezondheid afgenomen. Knelpunten hierbij waren onder andere tijdgebrek, introductie en gebruik van de Taalverkenners gezondheid en dat diëtisten het niet het juiste moment vonden om iemand uit te nodigen (bijvoorbeeld door de klachten/problematiek waarmee iemand zich aanmeldde). Ondanks dat in de training aandacht wordt besteed aan het juiste moment van inzet van de Taalverkenners gezondheid, zouden diëtisten hier meer in ondersteund willen worden. En ondanks dat diëtisten de inzet van de Taalverkenners gezondheid niet makkelijk vonden om onder de knie te krijgen en te introduceren bij de cliënten is het wel ervaren als een heel succesvol en effectief middel om laaggeletterdheid op te sporen en bespreekbaar te maken.

Van de cliënten die Voel je goed! is aangeboden, wilde ruim de helft (57,1%) niet meedoen aan Voel je goed! Belangrijke redenen waarom men niet mee wilde doen waren de aanspraak die werd gemaakt op het eigen risico, dat er te veel andere (gezondheids)problemen speelden, tijdgebrek en geen interesse. Om voldoende deelnemers te werven zijn er verschillende aanvullende alternatieve wervingsactiviteiten verricht door de landelijke en lokale projectleiders Voel je goed!

Uitvoer onderdelen zoals gepland

De procesevaluatie laat ook zien dat alle deelnemende diëtisten en vrijwilligers zijn geschoold in Voel je goed! De deelnemers hebben gemiddeld 3,4 consulten bij de diëtist gehad en 11,6 lessen gezondheidsvaardigheden. Het gemiddeld aantal consulten bij de diëtist is redelijk goed te noemen. Er is gestreefd naar 4-5 consulten. Zij hebben echter minder lessen gezondheidsvaardigheden gevolgd dan de beoogde 20 lessen. Redenen hiervoor zijn dat er groepen eerder gestopt zijn (óf doordat de vrijwilliger stopte, óf doordat er te weinig deelnemers over waren) of dat deelnemers tussendoor lessen hebben gemist. De uitval gedurende het programma was relatief hoog. De belangrijkste redenen voor uitval

waren dat een groep nooit is gestart/eerder is gestopt, (gezondheids)problemen en tijdgebrek.

Waardering voel je goed!

Zowel diëtisten, vrijwilligers als deelnemers zijn positief over Voel je goed! De supermarktrondleiding wordt hoog gewaardeerd. Belangrijke succesfactoren zijn verder de duur van het programma, de combinatie van de lessen en individuele begeleiding en de groepsinteractie.

Effecten voel je goed!

Na deelname aan Voel je goed! zijn de deelnemers gemiddeld 2,8 kg afgevallen. De Body Mass Index (BMI) is gemiddeld met 1,1 kg/m² en de tailleomvang met 3,6 cm afgenomen. Het betreft hier grote effecten. Het percentage deelnemers met ernstig obesitas is met 7,3% afgenomen. Op ervaren fysieke en psychische gezondheid zijn geen significante effecten gevonden. Wel ervaren de deelnemers een significant betere algemene gezondheid (6,8 vs. 6,3). Deze resultaten zijn in lijn met de resultaten van een recent implementatieonderzoek naar het Coaching op Leefstijl (Cool) programma^a. Verder zijn deelnemers meer fruit gaan eten.

De ervaren gezondheidsvaardigheden van de deelnemers zijn ook toegenomen. Het betreft vooral de kritische gezondheidsvaardigheden, oftewel het vermogen om informatie over gezondheid te beoordelen, ordenen en toe te passen bij het nemen van beslissingen. De nationale taalvaardigheden lijken ook iets toegenomen, maar deze toename is niet significant. De score op het item 'ik kan schrijven wat ik bedoel' is wel significant toegenomen na deelname aan Voel je goed!

Verder weten deelnemers na afloop van Voel je goed! beter wat ze kunnen doen om gezonder te gaan eten en bewegen. Tot slot vinden ze gezond eten lekkerder, ervaren ze een positievere norm voor gezond eten, meer steun om gezond te eten en vinden ze voldoende bewegen belangrijker. Het beweeggedrag van deelnemers is niet toegenomen. Hierbij moet de kanttekening geplaatst worden dat de deelnemers op de voormeting al aangaven relatief veel te bewegen.

Tot slot laten verdiepende analyses zien dat deelnemers die sterker gemotiveerd zijn, meer zijn afgevallen dan minder gemotiveerde deelnemers.

Concluderend

Geconcludeerd kan worden dat Voel je goed! een belangrijke rol kan vervullen ten aanzien van de aanpak van overgewicht bij een kwetsbare groep, namelijk lager opgeleide volwassenen die én laaggeletterd zijn én overgewicht hebben. Daarnaast laat Voel je goed! zien dat deelnemers adequater met informatie over gezondheid, ziekte en zorg om kunnen gaan en een betere gezondheid ervaren. Het onderzoek heeft duidelijke aanwijzingen opgeleverd voor verbeterpunten. Alle ingrediënten zijn aanwezig om Voel je goed! verder uit te rollen en een bijdrage te leveren om gezondheidsverschillen tussen hoger en lager opgeleiden in de toekomst te kunnen verkleinen.

^a van Rinsum, C., Gerards, S., Rutten, G., van de Goor, I., & Kremers, S. (2018). Coaching op Leefstijl (Cool) interventie: de leefstijlcoach als spin in het web?. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 96(5), 189-193.

Dankwoord

Van 2016 tot en met 2019 is door ResCon de implementatie van Voel je goed! gevolgd met een proces- en effectonderzoek. Veel mensen hebben een bijdrage geleverd aan de realisatie van dit onderzoek.

Een speciaal woord van dank voor Marieke Wiebing van Stichting Lezen & Schrijven voor haar bijdrage gedurende het hele onderzoekstraject. Marieke, je hebt een belangrijke rol gespeeld in de totstandkoming van het project en de dataverzameling. Je wist gedurende heel het project met je enthousiasme alle betrokken partijen te motiveren. De klankbordgroep ervaringsdeskundigen willen we bedanken voor hun bijdrage aan de ontwikkeling van de vragenlijst voor deelnemers. Ook hebben we dankbaar gebruik gemaakt van input op de vragenlijst vanuit Kathelijne Bessems en Maurice de Greef, beiden werkzaam bij de Universiteit van Maastricht.

Onze oud-collega's Margot Fleuren en Arlette Hesselink willen we bedanken voor hun bijdrage aan de uitvoer van het onderzoek en het opstellen van de rapportage. Saskia te Velde, jij bedankt voor het sparren over de analyses. Tijdens de uitvoer van het onderzoek is er ook regelmatig contact en afstemming geweest met Diana Wilmink van Windesheim. Zij heeft aanvullende verdiepende interviews met deelnemers afgenomen.

Tot slot willen wij de diëtisten, vrijwilligers, projectleiders, vrijwilligerscoördinatoren en last but not least alle deelnemers bedanken voor hun medewerking aan dit onderzoek. Ondanks de werkdruk van de diëtisten en de vele verzoeken tot het aanleveren van de registratieformulieren, vragenlijsten en medewerking aan interviews waren velen bereid om deel te nemen aan dit onderzoek. Zij hebben dit onderzoek daarmee tot een succes gemaakt.



Marloes Martens



Nathalie Daalder



Annemarie Lunenberg

Financiering project

Het onderzoek Voel je goed! is gefinancierd vanuit het subsidieprogramma Gezonde Toekomst Dichterbij van FNO. Co-financiers van het project zijn Lidl, Achmea, Ipskamp Printing, Fonds Taal maakt gezonder en Stichting Lezen & Schrijven.



Hoofdstuk 1

Inleiding

1.1 Achtergrond

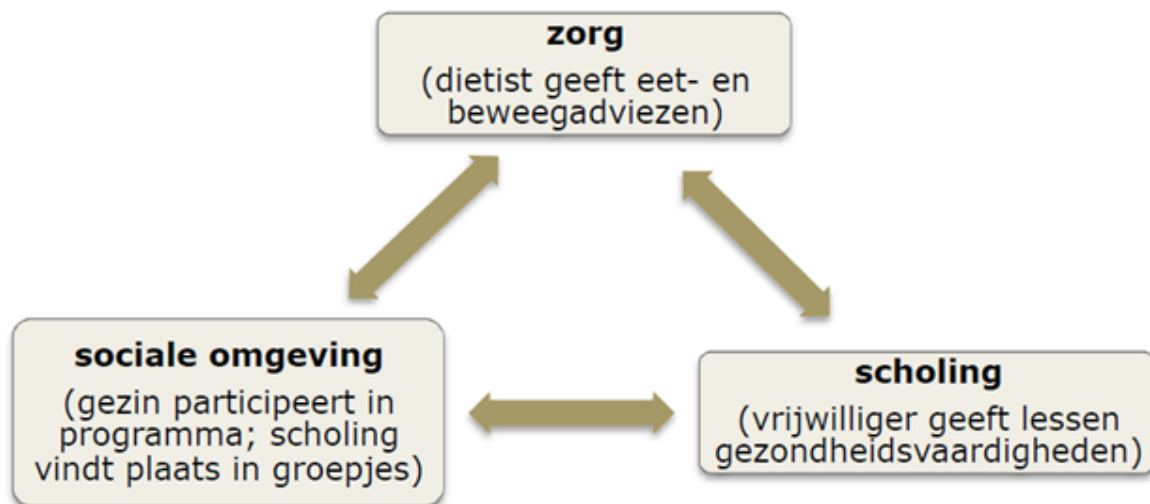
In 2017 had 48,7% van de Nederlanders van achttien jaar en ouder overgewicht.¹ Er is sprake van overgewicht bij een Body Mass Index (BMI) ≥ 25 kg/m². Overgewicht hangt samen met veel voorkomende aandoeningen als diabetes mellitus type 2, hart- en vaatziekten, kanker en aandoeningen aan galblaas en bewegingsstelsel. Het risico op comorbiditeit wordt groter naarmate de Body Mass Index (BMI) toeneemt.²

De sociaaleconomische gezondheidsverschillen in Nederland zijn groot. Laagopgeleiden leven gemiddeld ruim zes jaar korter dan hoogopgeleiden en het verschil in gezonde levensverwachting is zelfs bijna 19 jaar.³ Roken, overmatig alcoholgebruik, overgewicht en depressiviteit komen bij deze groep vaak voor. Gezondheidsvaardigheden zijn bepalend voor deze ongelijkheid in gezondheid.⁴ In Nederland heeft 36,4% van de Nederlandse bevolking van achttien jaar en ouder beperkte gezondheidsvaardigheden.⁵ Als deze vaardigheden ontbreken, kunnen mensen zich minder goed redden met hun gezondheid en in de gezondheidszorg.⁶ Deze mensen zijn vaak niet in staat de adviezen van professionals te begrijpen en toe te passen. De informatie is te complex en er is te weinig tijd voor het verwerken en toepassen van nieuwe informatie in hun persoonlijke situatie.

Basisvaardigheden, zoals lezen en schrijven, spelen een belangrijke rol binnen gezondheidsvaardigheden, zoals het communiceren met zorgverleners en het beoordelen van informatie over gezondheid.⁷ In Nederland hebben 2,5 miljoen mensen van zestien jaar en ouder moeite met lezen, schrijven en/of rekenen. Dat staat gelijk aan 18,0% ofwel ongeveer één op de zes Nederlanders. Daarvan heeft in ieder geval 1,9 miljoen moeite met lezen en schrijven en dus met taal. Van de 1,3 miljoen 16-65-jarigen die moeite hebben met lezen en schrijven (ofwel taal) is het merendeel, ongeveer twee derde, autochtoon en is ongeveer vier vijfde lager opgeleid.^{8,9}

1.2 Interventie Voel je goed!

Voel je goed! is een interventie die overgewicht en ervaren ongezondheid aanpakt via het verbeteren van beperkte gezondheidsvaardigheden bij lager opgeleide volwassenen die laaggeletterd zijn. Het doel van Voel je goed! is dat deelnemers zich gezonder voelen en een duurzame verandering in de leefstijl wordt behaald. Dit gebeurt door in te zetten op een integrale aanpak: via zorg (eet- en beweegadviezen van de diëtist), scholing (lessen in gezondheidsvaardigheden, incl. taal) en de sociale omgeving (gezin, mensen met vergelijkbare problemen uit de wijk) (zie figuur 1.1). Een getrainde vrijwilliger geeft 20 lessen gezondheidsvaardigheden aan een groep van zo'n vier tot zes deelnemers gedurende zes maanden. De groepslessen lopen parallel aan individuele eet- en beweegadviezen van de diëtist. Eén van de lessen is een supermarktrondleiding, die de diëtist verzorgt. In hoofdstuk 2 worden de interventie en doelgroep meer in detail beschreven.



Figuur 1.1 Integrale aanpak Voel je goed!

1.3 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is het uitvoeren van een proces- en effectevaluatie van de implementatie van Voel je goed!, op basis waarvan aanbevelingen kunnen worden gedaan voor de borging en landelijke uitrol van Voel je goed!

De veronderstelling is dat Voel je goed! leidt tot verbetering op een aantal medische uitkomstmaten en gezondheidsvaardigheden (effectevaluatie). De primaire uitkomstmaten zijn een verbetering in gewicht en ervaren gezondheid (zowel fysiek als psychisch). Ook hebben we in kaart gebracht of Voel je goed! leidt tot verbeteringen in voedings- en beweeggedrag, ervaren gezondheidsvaardigheden (functionele, communicatieve en kritische) en nationale taalvaardigheden. Tot slot hebben we gekeken naar verandering in verschillende determinanten die invloed hebben op gedragsverandering (attitude, eigen effectiviteit, kennis, sociale norm en steun en motivatie). Deze effecten zullen alléén optreden wanneer zowel de professionals (diëtisten en vrijwilligers) als de deelnemers Voel je goed! uitvoeren zoals bedoeld (procesevaluatie).

1.4 Implementatiekader

Deze paragraaf geeft een theoretische onderbouwing van de belangrijkste onderdelen bij zowel de implementatie van Voel je goed! als het onderzoek ernaar. Ze vormen de rode draad in het onderzoek.

Vaststellen kernelementen

Essentieel is dat de kernelementen uit een interventie zijn omschreven.^{10,11,12} Dit zijn alle benodigde materialen en activiteiten die in ieder geval uitgevoerd moeten worden om het effect van Voel je goed! bij de deelnemers te kunnen bewerkstelligen. De proces- en effectevaluatie zijn aan de hand van de kernelementen uit Voel je goed! uitgevoerd.

Uitvoering van kernelementen door professionals

Dit wordt ook wel “treatment delivery” genoemd.¹³ Wanneer de diëtisten en vrijwilligers niet alle kernelementen uitvoeren zoals bedoeld, zal dit de effectiviteit van Voel je goed! bij de deelnemers beïnvloeden. In de procesevaluatie is nagegaan of en hoe de diëtisten en vrijwilligers Voel je goed! hebben uitgevoerd. Deze informatie is gebruikt in de effectevaluatie. Zo is er gekeken of er een relatie is tussen de “treatment delivery” en de gevonden effecten.

Uitvoering van kernelementen door deelnemers

Dit wordt “participant receipt” genoemd.¹⁴ Hieronder valt ook het bereik van de doelgroep.¹⁵ Wanneer de deelnemers niet alle kernelementen uitvoeren, zal dit de effectiviteit beïnvloeden. In de procesevaluatie is nagegaan in hoeverre de deelnemers aan de activiteiten uit Voel je goed! hebben deelgenomen. Deze informatie is vervolgens gebruikt in de effectevaluatie om na te gaan of er een relatie is tussen de mate van blootstelling aan de interventie en de gevonden effecten.

Scholing

De professionals moeten geschoold zijn in de kernelementen van de interventie.^{16 17} Als dit niet het geval is, zal dit de effectiviteit beïnvloeden. In de procesevaluatie is nagegaan of de diëtisten en vrijwilligers zijn geschoold en hoe goed ze zich geschoold voelen in Voel je goed!

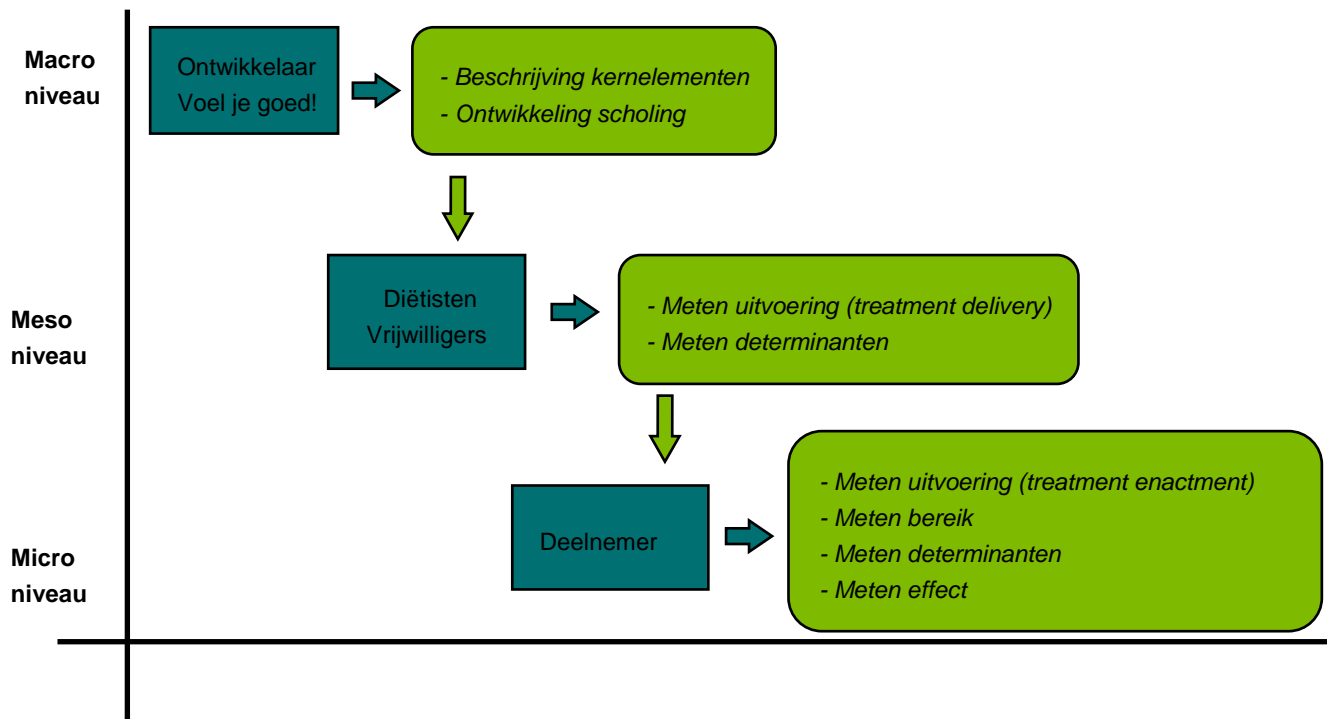
Determinanten

Verschillende factoren, ook wel determinanten genoemd, bepalen de implementatie van interventies zoals Voel je goed! in de dagelijkse praktijk.¹⁸ Ze zijn onder te verdelen naar kenmerken van de interventie zelf (Voel je goed!), de gebruikers (diëtisten, vrijwilligers en deelnemers), de organisatie waar de gebruikers deel van uitmaken en de bredere sociaalpolitieke context waarin Voel je goed! is geïmplementeerd. In de procesevaluatie is nagegaan bij alle betrokkenen welke factoren de implementatie van Voel je goed! beïnvloeden en wat verbeterpunten zijn.

Betrokkenen bij organisatie van de implementatie

Bij de voorbereiding en implementatie van complexe (landelijke) interventies zoals Voel je goed! zijn in de regel verschillende organisaties en personen betrokken op landelijk, regionaal en lokaal niveau.¹⁹ Omdat de betrokken organisaties en personen de implementatie beïnvloeden en daarmee de effecten, is in de procesevaluatie bij alle groepen betrokkenen nagegaan hoe de voorbereiding en implementatie zijn verlopen en wat verbeterpunten zijn.

In figuur 1.2 zijn bovengenoemde onderdelen schematisch in kaart gebracht.



Figuur 1.2 Schematische weergave betrokken partijen implementatie Voel je goed!

1.5 Vraagstellingen

De vraagstellingen die in het onderzoek worden beantwoord, zijn:

1. Wat is het bereik van Voel je goed!?
 - a. Hoe is de werving van diëtisten en vrijwilligers verlopen?
 - b. Hoe is de werving van deelnemers verlopen?
 - c. Wat zijn beïnvloedende factoren en verbeterpunten bij de werving?
2. Zijn de verschillende onderdelen van Voel je goed! uitgevoerd zoals gepland?
 - a. In hoeverre zijn alle diëtisten en vrijwilligers geschoold in Voel je goed!?
 - b. In hoeverre is de individuele begeleiding door de diëtist uitgevoerd zoals gepland?
 - c. In hoeverre zijn de lessen gezondheidsvaardigheden uitgevoerd zoals gepland?
 - d. Wat zijn beïnvloedende factoren en verbeterpunten in de uitvoering?
3. Wat is de waardering voor Voel je goed!?
 - a. Wat is de ervaren effectiviteit van Voel je goed!?
 - b. Hoe worden de ondersteuning en scholing door Stichting Lezen & Schrijven gewaardeerd?
 - c. Wat zijn beïnvloedende factoren en verbeterpunten in de ondersteuning?

4. Wat zijn de effecten van de Voel je goed! bij de deelnemers een half jaar na de start op:
 - a. Medische uitkomstmaten: gewicht, BMI en tailleomvang?
 - b. Ervaren fysieke en psychische gezondheid?
 - c. Gedragmaten: voedings- en beweeggedrag?
 - d. Ervaren gezondheidsvaardigheden en nationale taalvaardigheden?
 - e. Determinanten van voedings- en beweeggedrag: (gepercipieerde) kennis, attitude, sociale norm, sociale steun, motivatie en eigen effectiviteit?

1.6 Leeswijzer rapport

In hoofdstuk 2 wordt een beschrijving gegeven van de betrokken partijen, inhoud en organisatie van Voel je goed! Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 de opzet van het onderzoek kort beschreven. De resultaten zijn onderverdeeld in twee onderdelen, te weten de resultaten uit het procesonderzoek (hoofdstuk 4) en de beschrijving van het effect (hoofdstuk 5). Hoofdstuk 6 bevat de conclusies en aanbevelingen.

Hoofdstuk 2

Voel je goed!

2.1 Uitvoering Voel je goed!

2.1.1 Deelnemers en inclusiecriteria

Voel je goed! richt zich op lager opgeleide volwassenen (maximale opleiding mbo) van achttien jaar of ouder die én laaggeletterd zijn én overgewicht hebben ($BMI \geq 25.0$). Deze volwassenen kunnen zowel autochtoon als allochtoon zijn, mits zij aanspreekbaar zijn in het Nederlands. Gedurende een half jaar krijgen de deelnemers individuele begeleiding door een diëtist en volgen zij daarnaast 20 groepslessen gezondheidsvaardigheden via een vrijwilliger. Eén van de lessen is een supermarktrondleiding, die de diëtist verzorgt. In eerste instantie richtte Voel je goed! zich op volwassenen die tevens ouder zijn van minimaal één kind. Dit criterium is in de loop van het project deels losgelaten.

2.1.2 Diëtisten

Taken

De diëtisten hebben als taak om, onder eigen lager opgeleide cliënten met overgewicht, deelnemers voor Voel je goed! te werven. Na toestemming van de cliënt, neemt de diëtist de Taalverkenner gezondheid af. De Taalverkenner gezondheid kan gebruikt worden om een indicatie te krijgen van het taalniveau van mensen. Het is een hulpmiddel om laaggeletterdheid ter sprake te brengen. Als na het bespreken van de uitslag er een indicatie is van laaggeletterdheid, geeft de diëtist voorlichting over Voel je goed! en vraagt of de cliënt bereid is tot deelname. Een andere taak van de diëtisten is deelnemers gedurende zes maanden individueel te begeleiden in eenvoudige taal en de verzorging van een supermarktrondleiding. Voel je goed! gaat uit van vier tot vijf consulten in zes maanden bij de diëtist met een totale duur van ongeveer tweeënehalf uur.

Scholing

De diëtisten hebben scholing gevolgd, voordat ze met Voel je goed! gingen werken. De scholing is gegeven door Stichting Lezen & Schrijven.

Voorafgaand aan de scholing kregen de diëtisten een onderzoeksinstructie van anderhalf uur. Na de instructie waren de diëtisten op de hoogte van de aanpak Voel je goed!, de inhoud van de Taalverkenner gezondheid en het onderzoek.

De voorbereiding op de scholing bestond uit de e-learning 'Aanpak van laaggeletterdheid' van 45 minuten. In deze e-learning leren deelnemers meer over:

- de aard en omvang laaggeletterdheid;
- de relatie laaggeletterdheid en gezondheid;
- het herkennen van laaggeletterdheid;
- wat men kan doen aan laaggeletterdheid.

Na de e-learning namen diëtisten deel aan een workshop *'Bespreeken van laaggeletterdheid op basis van principes motiverende gespreksvoering'* van 3,5 uur. Een trainer motiverende gespreksvoering verzorgde deze workshop.

De eerste groep diëtisten heeft daarnaast de workshop *'Effectief communiceren'* gekregen. Pharos verzorgde deze workshop. In latere groepen is de informatie uit deze workshop in het kort toegevoegd aan de workshop *'Bespreeken van laaggeletterdheid op basis van principes motiverende gespreksvoering'*.

2.1.3 Vrijwilligers

Taken

De vrijwilligers hebben als taak 20 lessen gezondheidsvaardigheden te geven aan een groep van zo'n vier tot zes deelnemers gedurende zes maanden. De inhoud van de 20 lessen gezondheidsvaardigheden wordt beschreven in paragraaf 2.2.

Scholing

De vrijwilligers hebben scholing ontvangen, voordat ze met Voel je goed! zijn gaan werken. De scholing vond plaats via het samenwerkingsprogramma Taal voor het Leven. Stichting Lezen & Schrijven ondersteunt via dit samenwerkingsprogramma honderden gemeenten, organisaties, docenten en vrijwilligers die laaggeletterden willen helpen hun basisvaardigheden als lezen, schrijven of rekenen te verbeteren.

Nieuw geworven vrijwilligers hebben een scholing Taal voor het Leven van vier dagdelen van elk drie uur gevolgd, inclusief de nieuw ontwikkelde verdiepingsmodule Voel je goed! Vrijwilligers die de basisscholing eerder hebben gevolgd, hebben alleen de verdiepingsmodule Voel je goed! van één dagdeel gevolgd.

In de scholing zijn onder andere de volgende onderdelen aan bod gekomen:

- achtergrond laaggeletterdheid en doelgroep (dagdeel 1);
- verdiepingsmodule Voel je goed!: achtergrond, aanpak van overgewicht, gezond eten en meer bewegen, werken aan gezondheidsvaardigheden, beweegoefeningen, motivatie meer bewegen en gezond eten (dagdeel 2);
- begeleiden bij Nederlands als tweede taal: motiveren en stimuleren, interculturele communicatie (dagdeel 3);
- begeleiden bij lezen: wat is leesvaardigheid, werken met leesstrategieën, niveaus (dagdeel 4).

2.2 Beschrijving Voel je goed!

2.2.1 Kernelementen

Voel je goed! bestaat uit de volgende kernelementen:

- Individuele begeleiding door een diëtist. De diëtist geeft de deelnemer individuele eet- en beweegadviezen gedurende zes maanden. Dit zijn vier tot vijf consulten. De totale begeleiding is ongeveer tweeënehalf uur.



- Twintig lessen gezondheidsvaardigheden. Een getrainde vrijwilliger geeft 20 lessen gezondheidsvaardigheden aan een groep van zo'n vier tot zes deelnemers. De lessen vinden iedere week plaats. Elke les duurt ongeveer tweeënehalf uur.



- Een supermarktrondleiding. Deelnemers mogen elk iemand meenemen uit het gezin, die ook boodschappen doet. De diëtist voert een supermarktrondleiding uit over het kopen van gezond eten voor deelnemers en hun (eventuele) gezinsleden. Dit is één van de lessen gezondheidsvaardigheden (les 18). De supermarktrondleiding is gelijk aan 'het nieuwe eten-tour' van het Voedingscentrum, waarbij Stichting Lezen & Schrijven de bijbehorende opdrachtkaarten voor deelnemers geschikt heeft gemaakt voor laaggeletterden.



2.2.2 Ontwikkeling lesmateriaal deelnemers

Het lesmateriaal bestaat uit een deelnemersmap en een vrijwilligersgids Voel je goed!, die Stichting Lezen & Schrijven heeft ontwikkeld, samen met het Voedingscentrum, Kenniscentrum Sport, de Nederlandse Vereniging van Diëtisten, een aantal diëtisten en

ervaringsdeskundigen (met ervaring in taalscholing en afvallen). Zij hebben in verschillende rondes feedback gegeven op de concepten. Daarnaast is voor enkele lessen gebruik gemaakt van materiaal van universiteiten en een auteur.

Eind 2017/begin 2018 vond er een herdruk plaats van het wervings- en scholingsmateriaal. Het materiaal is inhoudelijk aangescherpt, deels door de nieuwe Beweegrichtlijn en deels door in de herziene versie in het voorwoord minder de nadruk op taal te leggen en de doelgroep te omschrijven als volwassenen, die willen werken aan een gezonder gewicht in plaats van volwassenen met overgewicht, die willen afvallen.

2.2.3 Lessen gezondheidsvaardigheden



De lessen gezondheidsvaardigheden zijn breed van opzet. Zij gaan over gezond eten, gebaseerd op de Schijf van Vijf van het Voedingscentrum en voldoende bewegen, gebaseerd op de Beweegrichtlijn van de Gezondheidsraad. Omdat Voel je goed! gericht is op gedragsverandering, wordt ook aandacht besteed aan motivatie, doelen, sociale steun, beloning en de rol van de omgeving. Daarnaast komen andere onderwerpen aan bod, zoals communiceren met de diëtist en huisarts, eten en bewegen met kinderen, culturele aspecten en vervollessen in taal en/of rekenen. Het begrijpen en opvolgen van de adviezen van de diëtist zijn onderdeel van de lessen. Laagdrempelige beweegoefeningen maken eveneens onderdeel uit van de lessen. De bijeenkomsten duren elk ongeveer tweeënhalve uur. Daarnaast werken de deelnemers thuis aan opdrachten.

Voel je goed! is speciaal ontwikkeld voor laaggeletterden. Het taalniveau van de lessen ligt rond 1F (het niveau dat kinderen aan het einde van de basisschool minimaal zouden moeten beheersen). Taal wordt ingezet als een middel en niet als doel. De inhoud staat centraal, waarbij de eigen inbreng belangrijk is. Deze benadering draagt bij aan de versterking van de eigenwaarde en de betrokkenheid.

2.2.4 Supermarktrondleiding



Voor het organiseren van de supermarktrondleiding, kon de diëtist een webpagina raadplegen met tekst en uitleg over de supermarktrondleiding zelf en de op maat gemaakte opdrachtkaarten voor laaggeletterden downloaden.

2.3 Organisatie van implementatie van Voel je goed!

2.3.1 Projectleiders Stichting Lezen & Schrijven

Stichting Lezen & Schrijven is de ontwikkelaar van Voel je goed! en heeft landelijk de regie over de implementatie van Voel je goed! gevoerd. De stichting heeft hiertoe contacten gelegd met regionale partners van het samenwerkingsprogramma Taal voor het Leven (via de projectleiders Taal voor het Leven), zoals gemeenten, bibliotheken, welzijnsorganisaties en vrijwilligersorganisaties. De stichting heeft via deze contacten diëtisten, vrijwilligerscoördinatoren en later ook lokale projectleiders Voel je goed! geworven. De lokale implementatie vond plaats via een samenwerking van al deze professionals in lokale projectgroepen Voel je goed! per pilotplaats, onder regie van de stichting.

De stichting heeft de scholing die de diëtisten en vrijwilligers ontvingen, voordat ze Voel je goed! mogen uitvoeren, ontwikkeld en verzorgd. Ook heeft de stichting de materialen voor het werven van vrijwilligers en deelnemers ontwikkeld. Overkoepelend keken twee klankwerkgroepen mee: één van professionals werkzaam bij landelijke instituten en één van ervaringsdeskundigen.

2.3.2 Vrijwilligerscoördinatoren

De vrijwilligerscoördinatoren hebben als taak het werven van de vrijwilligers, evenals het houden van een intakegesprek. Zij organiseren de scholing van de vrijwilligers, verzorgen de koppeling van de vrijwilliger aan de deelnemers en begeleiden de vrijwilligers praktisch en inhoudelijk bij de uitvoering van Voel je goed!

De vrijwilligerscoördinatoren hebben zelf ook de verdiepingmodule Voel je goed!, die onderdeel is van de scholing voor de vrijwilligers, gevolgd ter voorbereiding op hun werkzaamheden.

2.3.3 Lokale projectleiders

De lokale projectleiders Voel je goed! hebben als primaire taak het werven van deelnemers voor Voel je goed!, ter ondersteuning van de werving van deelnemers door de diëtisten. Zij hebben op verschillende manieren deelnemers voor Voel je goed! geworven:

- via voorlichting aan professionals (huisarts/praktijkondersteuners, sociaal cultureel werkers, buurtsportcoaches, klantmanagers, etc.), die vervolgens zelf geïnteresseerden doorverwijzen naar de vrijwilligerscoördinator;
- via voorlichting aan geïnteresseerd publiek, waarna de lokale projectleider Voel je goed! zorgt voor doorgave van de aanmelding bij de vrijwilligerscoördinator;
- via promotie van Voel je goed! in de media.

Stichting Lezen & Schrijven heeft de voorlichting voor professionals en publiek ontwikkeld.

De lokale projectleiders Voel je goed! hebben daarnaast als taak het onderhouden van de contacten met de diëtisten, de vrijwilligersvrijwilligerscoördinatoren en Stichting Lezen & Schrijven, eventueel bijgestaan door de landelijke projectleider Voel je goed! en/of de projectleiders Taal voor het Leven.

2.3.4 Per plaats deelnemende organisaties

In zes plaatsen is er deelgenomen aan Voel je goed!: Den Haag, Emmen, Hengelo, Hoogeveen, Rotterdam en Zoetermeer. In tabel 2.1 is te zien welke diëtistenpraktijken en vrijwilligersorganisaties betrokken zijn geweest bij de implementatie van Voel je goed! in deze plaatsen.

Tabel 2.1 Per plaats deelnemende organisaties

Plaats	Diëtistenpraktijk	Vrijwilligersorganisatie
Den Haag	Diëtist in Den Haag SHG Gezondheidscentra	Taal aan Zee
Emmen	LBG Diëtistenpraktijk Libra Dieetadvisering	Taalpunt Emmen
Hengelo	Carintreggeland	Wijkkracht
Hoogeveen	Diëtistenpraktijk Hoogeveen Move2Be	Taalhuis Hoogeveen
Rotterdam	Diëtistenpraktijk HRC	Alsare (tot najaar 2017) WMO Radar (vanaf najaar 2017)
Zoetermeer	Goudenhart	Piëzo

Hoofdstuk 3

Methode


3.1 Het onderzoek in vogelvlucht

Het onderzoek bestaat uit een procesevaluatie (vraagstelling 1 t/m 3) en een effectevaluatie (vraagstelling 4). Om inzicht te krijgen in het proces zijn sommige gegevens continue verzameld en andere na afloop van de interventieperiode. Om inzicht te krijgen in het effect van Voel je goed! is een niet-experimenteel onderzoek met een voormeting (T0) en een nameting (T1) uitgevoerd. De nameting vond zes maanden na de start van de lessen gezondheidsvaardigheden van Voel je goed! plaats. De inclusie van deelnemers heeft ruim een jaar in beslag genomen en deelnemers zijn op willekeurige momenten in de tijd gestart met de lessen van Voel je goed! Deelnemers zijn minimaal vijf keer telefonisch benaderd om deel te nemen aan het onderzoek. Begin april 2018 is volgens protocol gestopt met de inclusie voor het onderzoek, waardoor een voor- en nameting verricht konden worden binnen de onderzoeksperiode.

Voor de beantwoording van de vraagstellingen is gebruikt gemaakt van:

- registratieformulieren (diëtisten en vrijwilligers);
- vragenlijsten (diëtisten, vrijwilligers en deelnemers);
- interviews (diëtisten, vrijwilligers, landelijke projectleider, lokale projectleiders en vrijwilligerscoördinatoren).

Schematisch ziet de onderzoeksopzet er als volgt uit:

Voormeting (T0) (feb 2017-april 18)	Uitvoering Voel je goed! (feb 2017 – okt 2018)	Nameting (T1) (aug 2017-okt 2018)
Deelnemersvragenlijst ¹ Registratieformulier medische gegevens (diëtist)	 <p>Voel je goed! ±5x diëtist ±20x lessen gezondheidsvaardigheden 1x supermarktrondeleiding</p>	Deelnemersvragenlijst ² Registratieformulier medische gegevens (diëtist) Registratieformulieren deelname lessen (vrijwilliger) Procesvragenlijst (diëtist en vrijwilliger) Interviews selectie diëtisten, vrijwilligerscoördinatoren, vrijwilligers en (lokale) projectleiders

1. Achtergrondkenmerken, gedragsmaten, ervaren gezondheid, gezondheidsvaardigheden en nationale taalvaardigheden en (determinanten van) gedrag.

2. Gedragsmaten, ervaren gezondheid, gezondheidsvaardigheden en nationale taalvaardigheden, (determinanten van) gedrag en proces.

De meetinstrumenten vallen niet één op één samen met de vraagstellingen. Dat wil zeggen dat via een combinatie van methoden antwoord is verkregen op de vraagstellingen. In tabel 3.1 wordt een overzicht gegeven van de verschillende meetinstrumenten en respondenten per vraagstelling. Alle meetinstrumenten zijn tevens terug te vinden in bijlagen 1 t/m 4. In de volgende paragrafen worden de proces- en effectevaluatie meer in detail besproken.

Tabel 3.1 Overzicht van de verschillende meetinstrumenten en respondenten voor de beantwoording van de onderzoeksvragen

Vraagstelling	Meetinstrument en respondenten					
	Registratieformulier		Vragenlijst			Interview
	diëtist	vrijwilliger	diëtist	vrijwilliger	deelnemer	diëtist (d), vrijwilliger (v), projectleider (pl), vrijwilligers-coördinator (vc)
1. Bereik Voel je goed!						
a. Werving deelnemers	x	x	x			x (d, pl)
b. Werving diëtisten en vrijwilligers						x (pl, vc)
c. Factoren en verbeterpunten			x			x (d, v, pl, vc)
2. Uitvoering onderdelen Voel je goed!						
a. Scholing diëtisten en vrijwilligers			x	x		x (d, v, vc)
b. Individuele begeleiding door diëtist	x		x		x	x (d)
c. Lessen gezondheidsvaardigheden		x		x	x	x (v, vc)
d. Factoren en verbeterpunten			x	x	x	x (d, v, pl, vc)
3. Waardering Voel je goed!						
a. Ervaren effectiviteit	x		x	x	x	x (d, v, pl, vc)
b. Ondersteuning door Stichting Lezen & Schrijven			x	x		x (d, v, pl, vc)
c. Factoren en verbeterpunten			x	x	x	x (d, v, pl, vc)
4. Effecten Voel je goed! bij deelnemers						
a. Medische uitkomstmaten	x				x	
b. Ervaren fysieke en psychische gezondheid					x	
c. Gedragmaten	x				x	
d. Ervaren gezondheidsvaardigheden en nationale taalvaardigheden	x				x	
e. Determinanten voedings- en beweeggedrag	x				x	

3.2 Procesevaluatie

3.2.1 Meetinstrumenten en variabelen

Registratiegegevens diëtist

De diëtisten registreerden (aan het einde van het traject) voor iedere deelnemer het aantal consulten op basis van hun eigen registratiesysteem. Ook registreerden zij:

- de uitvoering: de reden dat een deelnemer eventueel gestopt is met Voel je goed!, de doorverwijzing naar een andere professional en de mate waarin de omgeving van deelnemer betrokken is geweest;

- de ervaren effectiviteit: de ervaren veranderingen in het voedingsgedrag, het beweeggedrag, de psychische gezondheid en taalvaardigheden, het ervaren effect van de begeleiding op de omgeving / het gezin;
- de belemmerende en bevorderende factoren: de motivatie van de deelnemer om aan zijn / haar gezondheid te werken.

Registratiegegevens vrijwilliger

De vrijwilligers registreerden (achteraf) per groep deelnemers het aantal uitgevoerde lessen en de lesdatum. Voor iedere deelnemer afzonderlijk is per les de aanwezigheid geregistreerd, waaronder de deelname aan de supermarktrondleiding.

Vragenlijsten diëtist

De diëtisten hebben na afloop van de inclusieperiode van deelnemers vragen over het proces beantwoord (mei 2018). Dit zijn vragen over de:

- inclusie van alle deelnemers: extra ondernomen activiteiten, redenen van niet inclusie, redenen van niet deelname;
- uitvoering: gebruik Taalverkenner gezondheid, supermarktrondleiding, communiceren in eenvoudig Nederlands;
- waardering: aanpak van Voel je goed!, plezier in uitvoering, tevredenheid gegeven begeleiding;
- ervaren effectiviteit: begrip deelnemer van informatie, opvolgen adviezen, bereidheid tot verbetering van gezondheid bij deelnemer, ervaren effectiviteit t.a.v. gezondheid;
- belemmerende en bevorderende factoren: ervaren knelpunten, mate van instructies, benodigde vaardigheden, stimulans;
- toekomstig gebruik van Voel je goed! en punten ter verbetering.

Vragenlijsten vrijwilligers

De vrijwilligers hebben na afloop van de laatste groep Voel je goed! vragen over het proces beantwoord (oktober 2017 – november 2018). Dit zijn vragen over de:

- uitvoering: aantal groepen, alleen of samen met andere vrijwilliger;
- waardering: aanpak Voel je goed!, groepssamenstelling, groepsproces, lesmap, vrijwilligersgids, supermarktrondleiding, plezier in uitvoering, tevredenheid gegeven begeleiding;
- ervaren effectiviteit: begrip deelnemer van informatie, toepassing in de praktijk, bereidheid tot verbetering gezondheid bij deelnemer, ervaren effectiviteit t.a.v. gezondheid;
- belemmerende en bevorderende factoren: motivatie deelnemers, ervaren knelpunten, mate van instructies, benodigde vaardigheden, stimulans;
- toekomstig Voel je goed!-vrijwilliger en punten ter verbetering.

Vragenlijst deelnemers

Op de nameting (T1) is gevraagd naar de ervaring met Voel je goed! Dit zijn vragen over:

- de uitvoering: aantal lessen;
- de waardering: interesse in lessen, duidelijkheid lessen, plezier in lessen, individuele meerwaarde lessen Voel je goed!, tevredenheid begeleiding diëtiste en vrijwilliger;
- het bereik: of en met wie gepraat over Voel je goed!;
- de ervaren effectiviteit: ervaren verandering in voedingsgedrag en beweeggedrag;

- de belemmerende en bevorderende factoren: thuis voelen in de groep, eventuele redenen niet volgen lessen.

Interviews

Na afloop van de inclusieperiode van deelnemers (april 2018) zijn aanvullend en verdiepend op de informatie uit de vragenlijsten en registratieformulieren telefonische en face-to-face interviews gehouden met een selectie van diëtisten (N=7), vrijwilligers (N=7), projectleiders (N=3), vrijwilligerscoördinatoren (N=3). Aanvullend op de vragenlijsten en registratieformulieren is gevraagd naar deelname aan en waardering voor de voorbereidende scholing. De deelnemers zijn in samenspraak met de landelijke projectleider Stichting Lezen & Schrijven geselecteerd. De interviews duurden 30-60 minuten. Met de landelijke projectleider is een face-to-face interview gehouden van tweeënehalf uur. Voor de interviews is gebruik gemaakt van een gestructureerde leidraad.

3.2.2 Analyse

De data uit de vragenlijsten en registratieformulieren zijn geanalyseerd in SPSS versie 24. Er wordt gebruik gemaakt van beschrijvende statistiek om de resultaten te presenteren.

Van de interviews zijn audio-opnamen gemaakt en deze zijn uitgewerkt in een samenvattend verslag. De verslagen zijn ter verificatie, aanvulling en accordering aan de geïnterviewden gestuurd. De verslagen zijn per thema geordend en geanalyseerd. De resultaten worden gepresenteerd als een geïntegreerd geheel, met citaten ter illustratie.

3.3 Effectevaluatie

3.3.1 Meetinstrumenten en variabelen

Registratiegegevens diëtist

De diëtisten vulden, na inclusie (T0), een registratieformulier in. In het registratieformulier zijn naast procesgegevens (zie 3.2.1), gegevens opgenomen over kenmerken van de deelnemer (lengte, gewicht, tailleomvang), co-morbiditeit en of de deelnemer een toestemmingsverklaring voor het onderzoek heeft ondertekend. Op het T1 formulier registreerde de diëtist nogmaals het gewicht en tailleomvang van de deelnemer. BMI is op de voormeting uitgevraagd als controle voor inclusie. De BMI is ingedeeld in vijf categorieën volgens de internationale richtlijnen:

- ondergewicht (<18.5);
- gezond BMI (≥ 18.5 en ≤ 24.99);
- overgewicht (≥ 25);
- obesitas (≥ 30); en
- ernstige obesitas (≥ 35).²⁰

De tailleomvang is gemeten op de blote buik tussen de onderste rib en de bovenkant van het heupbeen (net boven de navel). Vervolgens is de tailleomvang ingedeeld in vier categorieën volgens de richtlijnen in Nederland:

- ondergewicht (mannen onder de 79 cm en vrouwen onder de 68 cm)
- gezond gewicht (mannen tussen de 79 en 94 cm en vrouwen tussen de 68 en 80 cm)
- overgewicht (mannen tussen de 94 en 102 cm en vrouwen tussen de 80 en 88 cm)

- obesitas (mannen boven de 102 cm en vrouwen boven de 88 cm).²¹

Vragenlijst deelnemers

Bij de deelnemers aan Voel je goed! is twee keer een telefonische vragenlijst afgenomen: 1) voorafgaand aan Voel je goed! (T0) en 2) zes maanden na de start van de lessen gezondheidsvaardigheden (T1). Bij de voormeting zijn aanvullende vragen gesteld over persoonskenmerken.

De vragen zijn gericht op:

- achtergrondkenmerken (alleen T0): dieet- of eetregels, geslacht, leeftijd, dagelijkse bezigheid, opleidingsniveau, etniciteit, samenstelling huishouden en aantal (thuiswonende) kinderen;
- ervaren gezondheid: fysieke gezondheid, psychische gezondheid, algemene gezondheid;
- gedragsmaten: voedings- en beweeggedrag;
- ervaren gezondheidsvaardigheden: functionele, interactieve en kritische gezondheidsvaardigheden, nationale taalvaardigheden;
- determinanten van voedings- en beweeggedrag: (gepercipieerde) kennis, attitude, sociale norm, sociale steun, motivatie en eigen effectiviteit.

In de vragenlijst is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van gevalideerde vragenlijsten. De inhoud van de vragenlijst inclusief verwijzing naar de gevalideerde vragenlijsten wordt beschreven in bijlagen 5 en 6. De vragenlijst is getest onder de doelgroep. De vragenlijsten zijn zoveel mogelijk telefonisch afgenomen. Wanneer dit voor een deelnemer niet mogelijk bleek, is de vragenlijst face-to-face afgenomen. Tijdens de Ramadan zijn er geen telefonische vragenlijsten afgenomen.

3.3.2 Analyse

De data uit de registratieformulieren en vragenlijsten zijn ingevoerd en geanalyseerd in SPSS versie 24. Een deelnemer is niet in de analyses opgenomen, indien deze:

- niet gestart is of alleen een intake heeft gehad bij de diëtist én geen of alleen de eerste groepsles heeft bijgewoond;
- hoger is opgeleid (hoger dan mbo);
- geen overgewicht had op de voormeting (BMI<25).

Door middel van een meervoudige logistische regressieanalyse is eerst gekeken of er sprake is geweest van selectieve uitval op de nameting. De uitkomstmaat hierbij is of een deelnemer wel of niet een nameting heeft ingevuld. De voorspellers zijn zowel algemene kenmerken van de deelnemers als de primaire uitkomstmaten (gewicht, psychische en fysieke gezondheid, gezondheidsvaardigheden en taalvaardigheden).

Om veranderingen tussen T0 en T1 te bestuderen is bij een normale verdeling gebruik gemaakt van een gepaarde t-toets en bij niet-normaal verdeelde of discrete data een Wilcoxon toets. Alvorens de analyses te kunnen uitvoeren zijn de data opgeschoond en bewerkt. Er zijn nieuwe schalen berekend op basis van gemiddelden en enkele somscores

(zie bijlage 6). Er is gekeken naar de interne consistentie (Cronbach's alpha). Wanneer de interne consistentie groter is dan 0.50 zijn de vragen samengevoegd tot een schaal.^b

Alle deelnemers die een voor- en nameting hebben ingevuld zijn meegenomen in de analyses om de veranderingen tussen T0 en T1 vast te stellen. Dit zijn ook deelnemers die bijvoorbeeld slechts aan enkele groepslessen hebben deelgenomen of gestopt zijn bij de diëtist. De reden daarvoor is dat deze analyse het beste weergeeft hoe effectief Voel je goed! bij landelijke implementatie zou zijn.

In aanvullende analyses is verder nog gekeken of er een relatie is tussen de mate van blootstelling aan de interventie en/of de motivatie van deelnemers en de gevonden effecten. Hierbij is gebruik gemaakt van lineaire regressieanalyses.

^b Waarden < .50 wijzen op onvoldoende betrouwbaarheid. Over het algemeen wordt een schaal met een waarde van >.70 gezien als zeer betrouwbaar.

Hoofdstuk 4

Resultaten procesevaluatie

4.1 Inleiding

Het procesonderzoek geeft inzicht in het bereik van Voel je goed! (vraagstelling 1), in hoeverre de onderdelen van Voel je goed! uitgevoerd zijn zoals gepland (vraagstelling 2) en wat de waardering is voor het programma (vraagstelling 3). Daarvoor is een combinatie van meetinstrumenten ingezet, namelijk:

- registratieformulieren (diëtist en vrijwilliger);
- vragenlijsten (diëtist, vrijwilliger en deelnemer);
- interviews (diëtisten, vrijwilligers, projectleiders en vrijwilligerscoördinatoren).

De resultaten van de verschillende meetinstrumenten zijn geïntegreerd om de verschillende vraagstellingen te kunnen beantwoorden.

4.2 Respons en beschrijving respondenten

Van de 238 deelnemers die zich hebben aangemeld voor Voel je goed! zijn er uiteindelijk 192 geïnccludeerd in het onderzoek. De voormeting is door 157 deelnemers ingevuld (81,8%). Zes maanden na de start van de lessen gezondheidsvaardigheden van Voel je goed! zijn deze 157 deelnemers opnieuw benaderd en hebben 85 deelnemers deze tweede vragenlijst ingevuld (54,1%).

Bij Voel je goed! waren 22 diëtisten betrokken bij het onderzoek. In totaal namen 37 vrijwilligers deel aan het onderzoek. Per deelnemer zijn er door de diëtist en vrijwilliger registratiegegevens bijgehouden. Vanuit de diëtisten zijn in totaal op de voormeting 189 en zes maanden na de start van de lessen gezondheidsvaardigheden van Voel je goed! 115 registratieformulieren aangeleverd. Vanuit de vrijwilligers zijn er na afloop van het project 106 registratieformulieren aangeleverd. De registratiegegevens zijn vervolgens gekoppeld aan de deelnemers waarvan we zowel een voor- als nameting hadden. Er konden 62 registratieformulieren vanuit de diëtisten en 65 vanuit de vrijwilligers gekoppeld worden.

Na afloop van de interventieperiode hebben we van 22 diëtisten (100%) en 23 vrijwilligers (62,2%) een procesvragenlijst ontvangen. We hebben niet van alle vrijwilligers een procesvragenlijst ontvangen, omdat een deel van de vrijwilligers vroegtijdig gestopt is als vrijwilliger (N=8). De groepen van deze vrijwilligers zijn eveneens gestopt of deze vrijwilligers zijn vervangen door een andere vrijwilliger.

Verder verwijzen we naar paragraaf 5.2.1. Daar wordt via een 'flowchart' de deelname en uitval aan Voel je goed! inzichtelijk gemaakt.

4.3 Bereik Voel je goed! (vraagstelling 1)

4.3.1 Werving en bereik diëtisten en vrijwilligers

Vanaf de start van de uitvoer van Voel je goed! zijn drie regio's betrokken (Den Haag, Rotterdam en Hengelo). Om voldoende diëtisten en vrijwilligers te werven is er vanuit Stichting Lezen & Schrijven contact opgenomen met gemeenten, diëtistenpraktijken en vrijwilligersorganisaties. Via het samenwerkingsprogramma Taal voor het Leven van Stichting Lezen & Schrijven bestonden er al warme contacten met de gemeenten en vrijwilligersorganisaties. Om de gewenste aantallen te bereiken is tijdens de uitvoer van het project, Zoetermeer toegevoegd aan regio Den Haag en zijn Emmen en Hoogeveen toegevoegd aan regio Hengelo.

4.3.2 Werving en bereik deelnemers

In eerste instantie hadden diëtisten de taak om deelnemers te werven voor de Voel je goed!-aanpak. In verband met de relatief moeizame werving heeft 57,1% van de diëtisten aanvullende activiteiten ondernomen om cliënten te werven. Er is vooral bekendheid gegenereerd door Voel je goed! onder de aandacht te brengen bij huisartsen en POH-ers.

Omdat de werving via diëtisten onvoldoende deelnemers opleverde, is er telefonisch contact geweest met diëtisten en zijn per mail wervingstips meegegeven inclusief succesverhalen en adviezen vanuit diëtisten waarbij de werving beter verliep. Uit de interviews kwam ook naar voren dat het tijd nodig heeft om de juiste ingangen te vinden en een goed netwerk op te zetten voor de werving van Voel je goed! Aansluitend zijn er verschillende alternatieve wervingsactiviteiten verricht door de landelijke en lokale projectleiders Voel je goed!:

- via voorlichting aan professionals;
- via voorlichting aan geïnteresseerd publiek;
- via promotie van Voel je goed! in de media.

Uit de verdiepende interviews zijn de volgende succesvolle elementen naar voren gekomen:

- Organiseren van een startbijeenkomst of kennismakingsbijeenkomst waarin geïnteresseerden konden binnenlopen.
- Werven op plekken waar de doelgroep veel komt zoals een welzijnsorganisatie, wijkcentrum en buurthuis.
- Het hanteren van een proactieve aanpak en gebruik maken van allerlei kansen om Voel je goed! onder de aandacht te brengen bij de doelgroep.
- Gebruik maken van het eigen netwerk.
- Het afnemen van de Taalverkener gezondheid.
- In communicatie te spreken over een gezond gewicht en tips en adviezen in gemakkelijke taal in plaats van afvallen en moeite met lezen en schrijven.

“Puur via werving via iemand die ik kende via mijn netwerk die dan weer iemand ging aanspreken.” - Vrijwilligerscoördinator

Een sociaal wijkteam komt veel meer in aanraking met laaggeletterde mensen.” - Diëtist

Een belangrijke randvoorwaarde voor een goede werving is dat de lokale projectleider Voel je goed! bekend is met de lokale situatie en vanuit de organisatie ruimte krijgt om activiteiten te organiseren.

Diëtisten

In de procesvragenlijst is aan diëtisten gevraagd of ze alle nieuwe cliënten die aan de inclusiecriteria voldeden ook benaderd hebben om mee te doen aan Voel je goed! De helft van de diëtisten geeft aan dit te hebben gedaan en de andere helft niet. Uit de open antwoorden komen diverse redenen naar voren. Het heeft te maken met de tijdsinvestering die het van de diëtisten vroeg en ze vergaten het. Daarnaast is het afnemen van de Taalverkenner gezondheid een lastige vaardigheid om onder de knie te krijgen; hier moet eerst ervaring mee worden opgedaan. Een laatste reden die wordt genoemd is dat het in sommige gevallen niet het goede moment was, gezien de klachten en situatie van iemand die binnen kwam op de praktijk.

Van de cliënten die Voel je goed! is aangeboden, wilde ruim de helft (57,1%) niet meedoen aan Voel je goed! Belangrijke redenen om niet mee te doen waren tijdgebrek (41,7%), geen interesse (41,7%) en te veel gezondheidsproblemen (41,7%). Ook heeft 58,3% nog een andere reden opgegeven. Uit de open antwoorden blijkt dat dit vooral met het eigen risico te maken heeft, dat men wilde overleggen met familieleden of dat ze op dat moment al een andere cursus volgde.

“Het gaat niet alleen om gezondheidsproblemen maar ook om de aanvullende problematiek. Soms zijn er zoveel barrières en spelen er ook financiële problemen waardoor het niet lukt om mensen te werven voor Voel je goed!” - Diëtist

4.3.3 Beïnvloedende factoren en verbeterpunten

Een belangrijk knelpunt dat wordt benoemd bij de werving van deelnemers is dat deelnemers zijn geworven via bestaande (activiteiten)groepen en dat deelnemers zijn binnen gehaald onder een andere noemer. Dat heeft voor onrust bij de start en verloop van de groepen geleid. Ook hadden mensen verschillende verwachtingen van de bijeenkomsten die niet waargemaakt konden worden. Zo waren er deelnemers die dachten dat de focus meer op taal gericht zou zijn, Voel je goed! uit meer praktijklessen zou bestaan, Voel je goed! meer over opvoeden en voeding zou gaan of dat zij een persoonlijk dieet voorgeschreven zouden krijgen. Een ander knelpunt bij de werving is de onduidelijkheid over de vergoeding vanuit de zorgverzekering en aanspraak op het eigen risico.

4.4 Uitvoering onderdelen Voel je goed! (vraagstelling 2)

4.4.1 Scholing diëtisten en vrijwilligers

Alle 22 diëtisten hebben de e-learning gevolgd en zijn getraind voordat ze met Voel je goed! aan de slag zijn gegaan.

Ook alle vrijwilligers hebben aan de scholing deelgenomen voordat ze met Voel je goed! zijn gaan werken: ofwel de basistraining van Taal voor het Leven inclusief de verdiepingsmodule Voel je goed! of als ze de basistraining al hadden gevolgd alleen de verdiepingsmodule. Niet

alle vrijwilligers hebben vervolgens een groep deelnemers begeleid. Soms haakten vrijwilligers zelf af (o.a. werk, ziekte, mantelzorg, duurde te lang voordat ze konden starten, etc.) en soms kon geen passende groep worden aangeboden (locatie, dag, tijd, nt1/nt2, etc.).

4.4.2 Individuele begeleiding door diëtist

Uit de registratiegegevens van de diëtisten blijkt dat zij gemiddeld 3,4 (range 1 - 8) consulten hebben gegeven sinds de deelnemer is gestart met Voel je goed! Uit deze gegevens blijkt verder dat 28,6% van de deelnemers niet gestart of gestopt is met de begeleiding. Dit blijkt vooral te maken te hebben met organisatorische redenen (groep is niet gestart of gestopt) en persoonlijke omstandigheden (spelen te veel andere problemen). Volgens de diëtisten zijn de omgeving en het gezin van de deelnemer redelijk bereikt en betrokken. Ze geven op een schaal van 1 tot 10 het een gemiddelde waarde van 6,7.

Verder blijkt uit de procesvragenlijst dat in totaal heeft 95,2% van de diëtisten gebruik gemaakt heeft van de Taalverkener gezondheid om laaggeletterdheid ter sprake te brengen. Op het moment dat de procesvragenlijst is afgenomen had 21,4% de supermarktrondleiding gegeven. Hierbij moet opgemerkt worden dat niet alle diëtisten een supermarktrondleiding hebben gegeven. Per groep deelnemers heeft één diëtist de supermarktrondleiding verzorgd, ook al kunnen deelnemers begeleid zijn door meerdere diëtisten.

Ongeveer zes op de tien diëtisten (57,1%) zijn van plan om Voel je goed! na de onderzoeksperiode blijvend in te zetten. De reden om Voel je goed! niet blijvend in te zetten heeft te maken met de tijdsinvestering die het afnemen van de Taalverkener gezondheid en het aanbieden van Voel je goed! hen vraagt.

Aan de diëtisten is op de nameting via de registratieformulieren ook gevraagd of zij deelnemers hebben doorgestuurd naar een zorgprofessional. Hieruit blijkt dat één deelnemer is doorverwezen naar een diëtist in de tweede lijn en één naar een psychosomatisch fysiotherapeut. Het overgrote deel van de deelnemers (96,8%) is door de diëtist echter niet doorgestuurd naar een andere zorgprofessional.

4.4.3 Lessen gezondheidsvaardigheden

Vrijwilligers

Uit de gegevens van de procesvragenlijst blijkt dat de vrijwilligers gemiddeld 1,4 groep (range 1-4) hebben begeleid. Zeventien vrijwilligers hebben de groep alleen begeleid en zes samen met een andere vrijwilliger.

Uit de registratieformulieren van de vrijwilligers komt naar voren dat de deelnemers gemiddeld 11,6 lessen (range 0-20) Voel je goed! hebben gevolgd. Eén deelnemer heeft wel de vragenlijsten ingevuld, maar is niet geweest bij de lessen gezondheidsvaardigheden. Deze deelnemer is wel meegenomen in het onderzoek. Van 20 deelnemers zijn er geen registratiegegevens aangeleverd door een vrijwilliger. Oorzaken hiervan kunnen zijn dat de vrijwilliger überhaupt geen gegevens aan heeft geleverd, de vrijwilliger vroegtijdig is gestopt of dat de deelnemer niet heeft deelgenomen aan (een deel van) de lessen Voel je goed!

“Moeder en dochter zijn gestopt. Haar dochter had veel psychosomatische klachten. Als dochter ziek was, was moeder ook ziek.” - Vrijwilliger

Verder komt uit de procesvragenlijst naar voren dat de vrijwilligers de inhoud van de lessen hebben afgestemd op het kennisniveau, de behoeftes van de deelnemers en de situatie van de deelnemers.

“Maar nog steeds heb ik niet alles uit de map gevolgd, omdat niet alles toepasbaar is op de mensen die je begeleidt.” - Vrijwilliger

Ongeveer zes op de tien vrijwilligers (56,5%) zijn van plan om Voel je goed!-vrijwilliger te blijven. Drie op de tien (30,4%) staan er neutraal tegenover en één op de acht (13,0%) is dit niet van plan meer. De reden die vrijwilligers aangeven om zich niet blijvend in te zetten voor Voel je goed! heeft te maken met de tijd en energie die het hen vraagt of andere (vrijwilligers)activiteiten die ze ondernemen.

Deelnemers

Aan de deelnemers zelf is ook gevraagd hoeveel lessen Voel je goed! ze hebben gevolgd. Van de deelnemers geeft 14,1% aan dat ze geen lessen Voel je goed! hebben gevolgd. De deelnemers die in ieder geval één les hebben gevolgd (N=72) schatten in dat ze gemiddeld 13,1 lessen hebben gehad.

Redenen voor het niet volgen van lessen of vroege uitval (na enkele lessen) zijn onder andere (gezondheids)problemen (15,0%) of tijdgebrek (10,0%). De meeste deelnemers (80,0%) hebben hiervoor echter een andere reden opgegeven. Uit de open antwoorden blijkt dat dit vooral met de organisatie rondom de lessen van Voel je goed! te maken had, bijvoorbeeld dat een deelnemer niet geplaatst is of de vrijwilliger is uitgevallen.

4.4.4 Beïnvloedende factoren en verbeterpunten

Diëtisten

Tijdens de uitvoering van Voel je goed! heeft 85,0% van de diëtisten knelpunten ervaren. Het voornaamste knelpunt lag bij de moeizame werving. Dat had deels te maken met de aanspraak die wordt gedaan op het eigen risico van de deelnemers. Verder gaven de diëtisten aan dat de begeleiding van de deelnemers over het algemeen tijdsintensief is en veel aandacht vroeg. Mensen zeiden afspraken gemakkelijk af en beheersen de Nederlandse taal niet altijd voldoende.

In de registratieformulieren is diëtisten verder gevraagd een inschatting van de motivatie van de deelnemers te maken om aan zijn/haar gezondheid te werken. De diëtisten beoordelen de motivatie op een schaal van 1 tot 10 gemiddeld met een 7.

Vrijwilligers

De vrijwilligers geven in de procesevaluatie aan dat zo'n zes op de tien deelnemers (56,5%) gemotiveerd waren om aan hun gezondheid te werken. Drie op de tien scoorden neutraal (30,4%) en één op de acht (13,0%) geeft aan dat deelnemers ongemotiveerd waren om aan hun gezondheid te werken.

Van de vrijwilligers heeft 78,3% knelpunten ervaren. De ervaren knelpunten zijn zeer divers en hebben voornamelijk te maken met de continuïteit, groepssamenstelling en taalbarrière. Bij een aantal groepen zat een vakantieperiode binnen de lessenreeks en binnen de groepen waren de verschillen tussen deelnemers soms groot. Ook gaven verschillende vrijwilligers aan dat de samenwerking met de diëtiste moeizaam op gang is gekomen. Deelnemers maakten de opdrachten niet en er zijn suggesties gegeven om de lessen inhoudelijk te verbeteren.

“Ja soms maken ze huiswerk..... Wat ze besproken hebben in de les dat passen ze wel toe en daar vertellen ze ook over, maar echt om te gaan zitten om opdrachten te gaan maken? Acht van de tien keer doen ze het niet.” - Vrijwilliger

4.5 Waardering Voel je goed! (vraagstelling 3)

4.5.1 Waardering scholing diëtisten en vrijwilligers

Op het moment dat de interviews zijn gehouden met diëtisten en vrijwilligers was het al enige tijd geleden dat ze scholing hadden ontvangen. Daardoor kunnen ze zich niet alles precies meer herinneren.

Waardering diëtist

De e-learning voor diëtisten wordt hoog gewaardeerd. Door de e-learning wordt het bewustzijn van de problematiek vergroot. Ook werkt het prettig om de e-learning in eigen tijd en tempo door te nemen.

“E-learning vind ik altijd prima werken want je kunt het doen op een eigen moment bijvoorbeeld tussen twee spreekuren of in de avond.” - Diëtist

Ook de workshop ‘*Bespreken van laaggeletterdheid - op basis van principes motiverende gespreksvoering*’ en ‘*Effectief communiceren*’ worden als waardevol ervaren. Vooral de praktische insteek en rollenspel waarin je handvatten kreeg om te communiceren in eenvoudige taal sprak hen aan. Ook vonden diëtisten het fijn om andere collega’s te treffen die ook betrokken zijn bij de uitrol van Voel je goed! Een nadeel van de workshops is de tijdsinvestering die het van diëtisten vroeg. De ervaren werkdruk van diëtisten is hoog. Het vergt van diëtisten organisatorisch wel het nodige om tijd vrij te plannen naast de (registratie van de) consultvoering.

“Het was heel verzorgd en heel praktisch ingestoken. Bijvoorbeeld hoe benader je iemand die laaggeletterd is.” - Diëtist

Waardering vrijwilliger

De meeste vrijwilligers waren tevreden over de geboden scholing. Er zijn ook enkele vrijwilligers die de training laag hebben gewaardeerd. Deze vrijwilligers hadden een andere verwachting bij de training, vinden de training te veel op taal gericht en misten praktische tools hoe ze bepaalde zaken aan konden pakken. Een aantal coördinatoren beamen dat de training te kort is om voldoende vaardigheden mee te geven om Voel je goed! in de praktijk toe te passen. Er wordt aangeraden om de verdiepingsmodule Voel je goed! eerder in de

training te plaatsen, wat later ook naar tevredenheid van de vrijwilligers is gedaan. Daarmee kan het leereffect van de training vergroot worden.

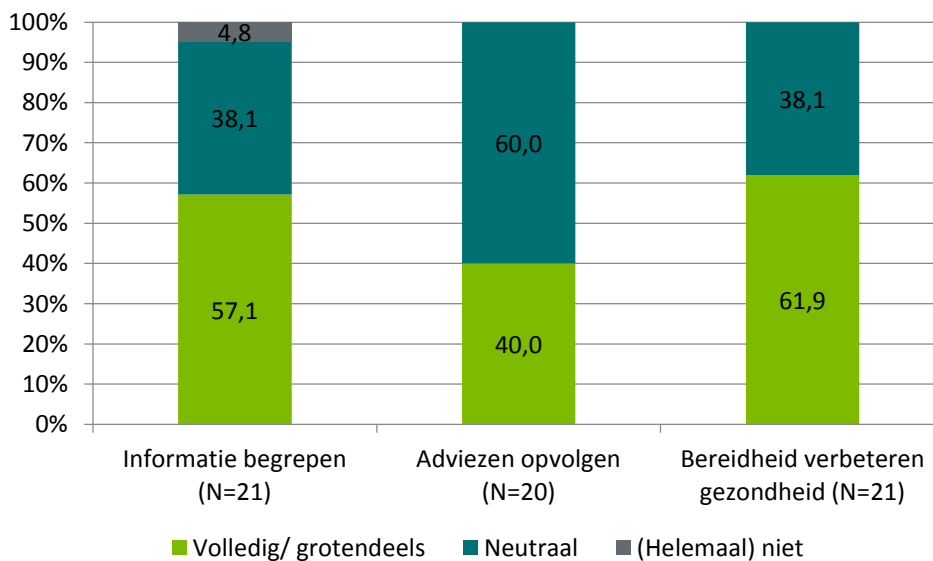
“Als je begint met Voel je goed! en dan de volgende lessen gaan over leesvaardigheid, dan kun je dat ook steeds koppelen aan dat thema van gezondheid.” - Vrijwilliger

Vanuit de projectleiders komt nog naar voren dat het soms zoeken is naar het juiste moment om de training te geven, omdat vrijwilligers zich verspreid aanmelden.

4.5.2 Ervaren effectiviteit

Ervaren effectiviteit diëtist

Aan de diëtisten is in de procesvragenlijst gevraagd naar de ervaren effectiviteit van Voel je goed! Ongeveer acht op de tien diëtisten (81,0%) zien Voel je goed! als een (heel erg) effectieve aanpak om mensen die overgewicht hebben en laaggeletterd zijn te helpen hun gezondheid te verbeteren. Verder geven zes op de tien diëtisten aan dat ze het idee hebben dat de deelnemers de informatie vanuit de diëtist begrijpen en vier op de tien diëtisten dat de deelnemers hun adviezen daadwerkelijk opvolgen (zie figuur 4.1). De bereidheid van de deelnemers om hun gezondheid te verbeteren wordt ook hoog ingeschat; ruim zes op de tien diëtisten (61,9%) schatten die bereidheid (heel erg) groot in (zie figuur 4.1).

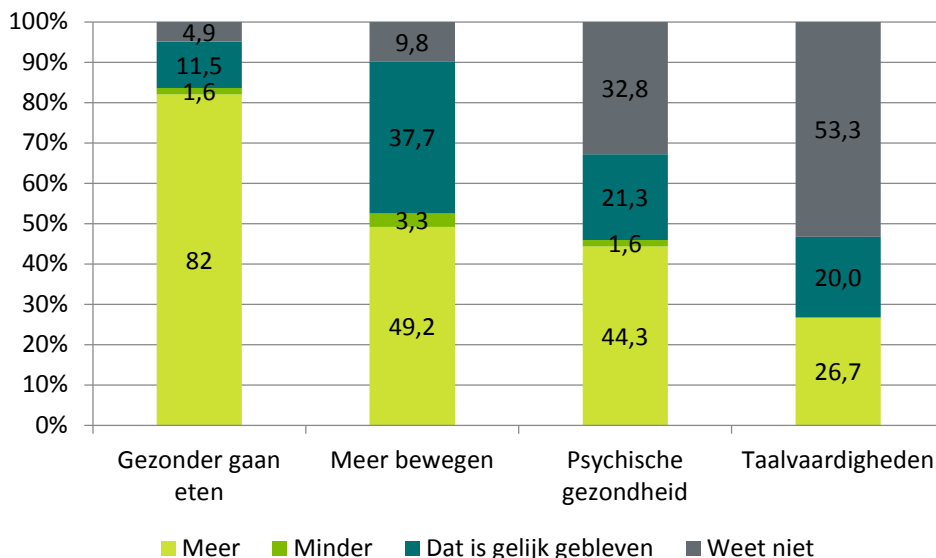


Figuur 4.1 Ervaren effectiviteit diëtist

Aan de diëtisten is in de registratieformulieren per deelnemer gevraagd in hoeverre ze het effect van hun begeleiding op de omgeving/het gezin van de deelnemer ervaren. Op een schaal van 1 tot en met 10 beoordelen ze dat gemiddeld met een 6,4. Tot slot is aan de diëtisten gevraagd welke veranderingen ze hebben geconstateerd. Er worden vooral veranderingen in het voedingsgedrag geconstateerd. Volgens de diëtisten zijn acht op de tien deelnemers gezonder gaan eten (zie figuur 4.2). Verder is volgens de diëtisten ongeveer de helft van de deelnemers meer gaan bewegen en zien vier op de tien diëtisten een

verbetering in de psychische gezondheid. Op een verandering in de taalvaardigheden hebben de diëtisten minder goed een beeld; ruim de helft kon deze vraag niet beantwoorden.

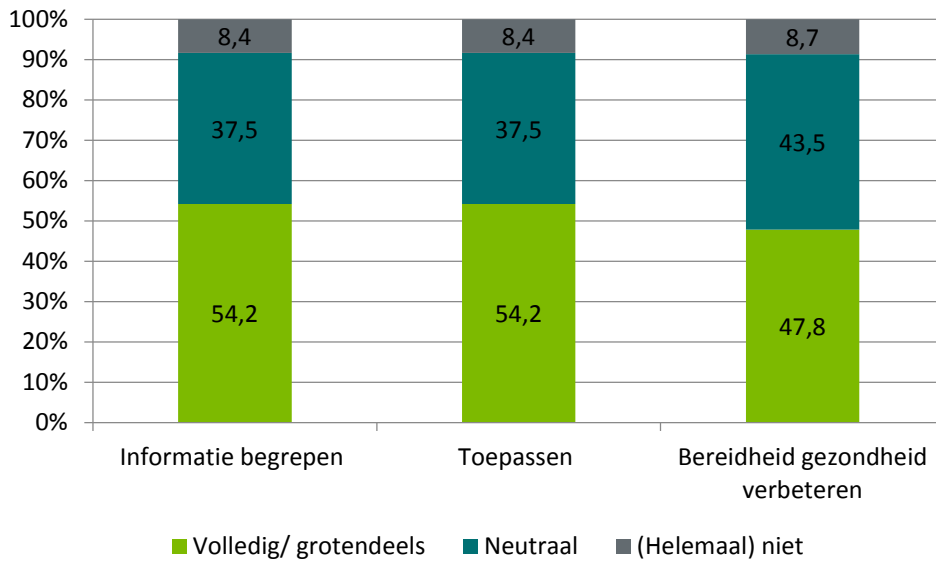
“Dat ze een beetje blijer zijn. Ze zitten beter in hun vel, ze zijn blij dat ze afvallen, ze zijn anders gaan eten, ze zijn zich fitter gaan voelen. Ja ze voelen zich echt Voel je goed! Ja dat merk ik wel.” - Diëtist



Figuur 4.2 Ervaren veranderingen diëtist m.b.t. gezonder eten, meer bewegen, psychische gezondheid en taalvaardigheden (N=61)

Ervaren effectiviteit vrijwilliger

Ruim zeven op de tien vrijwilligers (73,9%) zien Voel je goed! als een (heel erg) effectieve aanpak om mensen die overgewicht hebben en laaggeletterd zijn te helpen hun gezondheid te verbeteren. Verder geeft ruim de helft van de vrijwilligers aan dat ze het idee hebben dat de deelnemers de informatie begrijpen (54,2%) en kunnen toepassen in hun dagelijks leven (54,2%) (zie figuur 4.3). Ongeveer de helft van de vrijwilligers schat in dat de deelnemers (heel) erg bereid zijn om hun gezondheid te verbeteren (zie figuur 4.3).



Figuur 4.3 Ervaren effectiviteit vrijwilliger m.b.t. begrijpen en toepassen van informatie en bereidheid om gezondheid te verbeteren (N=23)^c

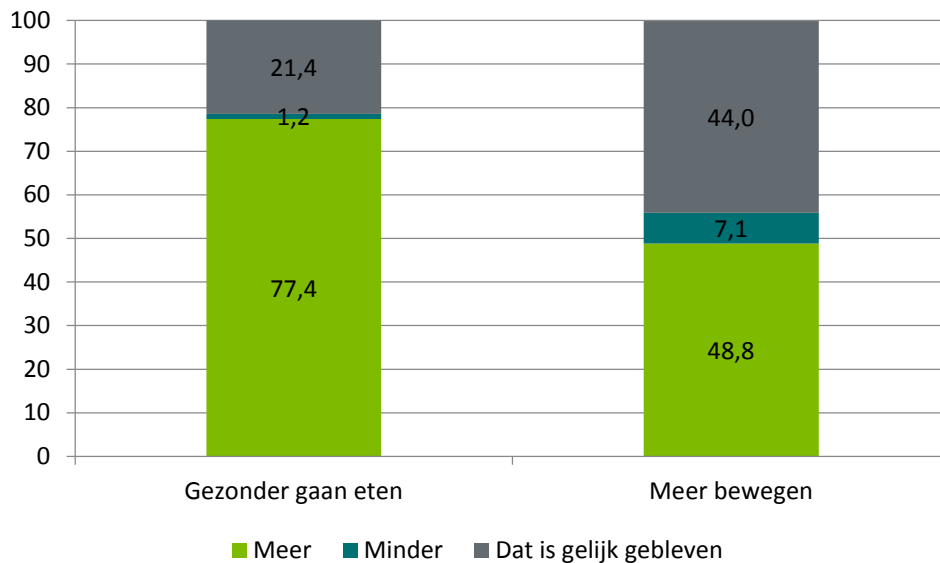
Verschillende vrijwilligers noemen dat de effectiviteit van Voel je goed! negatief wordt beïnvloed door de sociale problematiek die er bij deelnemers speelt.

“Ik denk dat er bij mensen met overgewicht ook andere problemen spelen. Door de onderliggende problemen, vluchten ze in eten waardoor ze aan overgewicht komen. Er moet eerst of ook gewerkt worden aan de sociale problematiek.” - Vrijwilliger

Ervaren effectiviteit deelnemers

Aan de deelnemers is gevraagd of ze in het afgelopen jaar meer of minder gezond zijn gaan eten en bewegen. Ruim drie kwart geeft aan gezonder te zijn gaan eten (77,4%) en ongeveer de helft van de deelnemers geeft aan meer te zijn gaan bewegen (48,8%) (zie figuur 4.4).

^c Door afrondingsverschillen telt het totaal niet overal op tot 100%.



Figuur 4.4. Ervaren effectiviteit deelnemers m.b.t. gezonder eten en meer bewegen (N=84)^d

Aan de deelnemers is vervolgens gevraagd wat de lessen Voel je goed! hun hebben opgeleverd. Zij konden meerdere antwoorden geven. In tabel 4.1 worden de meest gekozen antwoorden gepresenteerd.

Tabel 4.1 Wat leveren de lessen Voel je goed! op (N=65)

Weet meer over voeding en bewegen	78,5%
Ik eet gezonder	60,0%
Ik beweeg meer	26,2%
Minder zwaar	15,4%
Voel me gezonder	13,8%
Ik heb meer vriend(en) gemaakt	6,2%
Voel je fitter	4,6%
Ik heb meer energie	3,1%
Begrijp diëtist beter	3,1%
Een beter gevoel over mijzelf (zelfvertrouwen)	3,1%
Toename kwaliteit van leven	1,5%
Durf meer te praten over laaggeletterdheid	1,5%
Anders, namelijk	15,4%
De lessen hebben mij niks tot weinig gebracht	6,2%

De tabel laat zien dat een groot deel van de deelnemers meerdere antwoorden heeft gekozen. Verder blijkt dat 'Ik weet meer over voeding en bewegen' en 'Ik eet gezond' verreweg de belangrijkste opbrengsten zijn voor de deelnemers (78,5% en 60,0%,

^d Door afrondingsverschillen telt het totaal niet overal op tot 100%.

respectievelijk). Meer bewegen, minder zwaar zijn en gezonder voelen worden ook door een deel van de deelnemers als belangrijke opbrengsten genoemd.

Bij 'anders, namelijk' wordt verder onder andere nog genoemd:

- beter etiketten kunnen lezen;
- een stok achter de deur door de groep;
- inzicht in bereiden en samenstellen van eten;
- ik weet nu dat ik keuzes moet maken;
- uitwisseling met andere deelnemers;
- waar je op moet letten om af te vallen.

Bij 6,2% van de deelnemers hebben de lessen Voel je goed! niks tot weinig gebracht.

Aan de deelnemers is ook gevraagd om in eigen woorden aan de interviewer te vertellen wat Voel je goed! voor hen heeft opgeleverd. Onderstaande citaten zijn enkele positieve veranderingen weergegeven in eigen woorden van de deelnemers:

- *Ik heb geleerd keuzes in voeding te maken. Als je een koekje neemt, moet je iets anders laten staan.*
- *Ik weet meer over de verschillen tussen gezond en ongezond: verzadigd of onverzadigd, ben me ook bewuster, niet te veel van alles eten.*
- *Ik eet nu anders en kan beter de verleiding weerstaan. Ook begrijp ik nu beter de etiketten.*
- *Mijn dochter heeft zelfs een twister voor mij besteld.*
- *Ik durf meer te praten over mijn gezondheid en de groep was heel geïnteresseerd.*
- *We hadden een gezellige groep en houden nog steeds contact.*
- *Geleerd dat een koekje niet per se bij koffie hoort.*
- *Ik voel me veel beter, van een 7 naar een 10.*

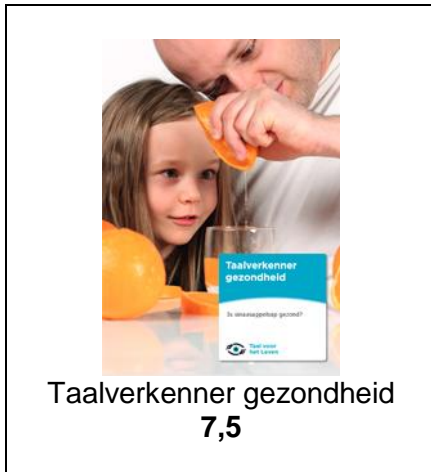
In bijlage 7 staan alle aangegeven opbrengsten in eigen woorden van de deelnemers op thema vermeld.

4.5.3 Ervaring waardering Voel je goed!

Ervaring diëtist waardering Voel je goed!



De diëtisten zijn tevreden over de aanpak Voel je goed! Ze geven voor de aanpak in zijn geheel een gemiddeld rapportcijfer van 7,6. Hieronder wordt de waardering voor specifieke onderdelen beschreven.



Uit de interviews blijkt dat het afnemen van de Taalverkenner gezondheid niet iets is wat je als diëtist zo maar even erbij doet. Het is lastig om te bepalen wat het beste moment is om de Taalverkenner gezondheid te introduceren en het duurt even om de Taalverkenner gezondheid je eigen te maken. Naarmate de Taalverkenner gezondheid vaker in is gezet, gaat het gemakkelijker. Ondanks dat men de Taalverkenner gezondheid bij aanvang een lastig instrument vindt, vinden diëtisten het wel een heel succesvol en effectief middel om laagletterdheid op te sporen en bespreekbaar te maken.

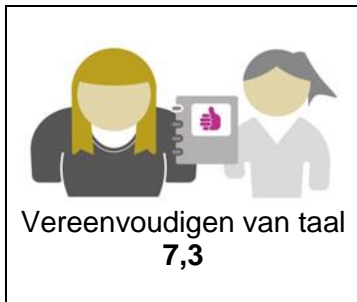
“Je hebt een bepaalde manier van gesprek voeren en ineens moet daar iets tussen gevoegd worden. Het heeft toch echt wel invloed op hoe je het gesprek doet. Je moet wel een vorm vinden.” - Diëtist



De supermarktrondleiding springt eruit als succesfactor van de begeleiding door de diëtist. In de interviews is aangegeven dat de waardering vooral zo hoog is omdat de deelnemers zo enthousiast zijn geworden door deze vorm van informatieoverdracht. De supermarktrondleiding wordt als verdieping op de lessen voel je goed! gezien. Een

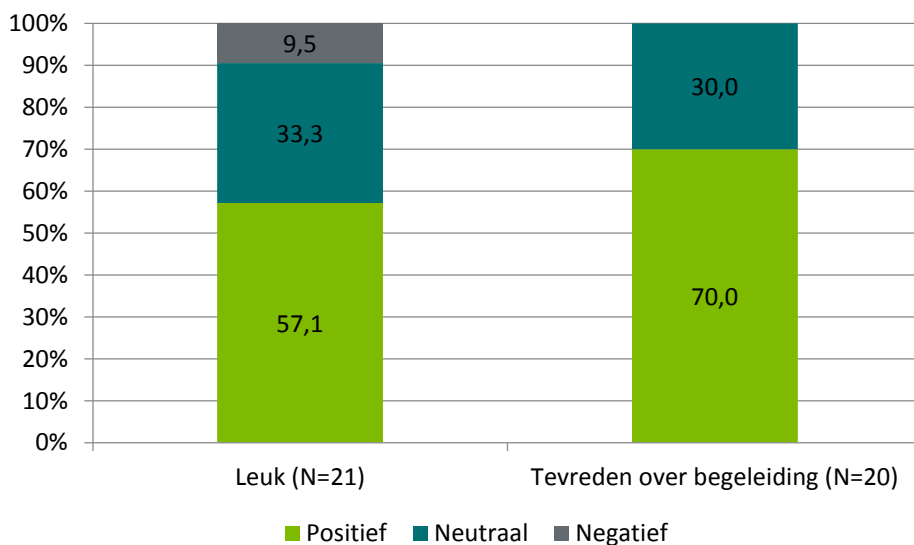
aandachtspunt is de organisatie, een diëtist moet op tijd geïnformeerd worden en informatie krijgt hoe je een supermarktrondleiding kunt regelen.

“Ik heb de supermarktrondleiding zo hoog gewaardeerd, omdat de mensen het zo leuk vonden.” - Diëtist



Het vereenvoudigen van de taal gaat de diëtisten prima af. In de interviews wordt aangegeven dat de scholing heeft geholpen in de bewustwording om de taal te vereenvoudigen.

Er zijn in de procesvragen ook vragen opgenomen over de motivatie van de diëtisten over de Voel je goed!-aanpak. Ongeveer zes op de tien diëtisten (57,1%) vinden het leuk om aan de slag te zijn met Voel je goed! en zeven op de tien (70,0%) zijn tevreden over de begeleiding die ze zelf hebben gegeven (zie figuur 4.5).



Figuur 4.5 Ervaring diëtist waardering Voel je goed!^e

^e Door afrondingsverschillen telt het totaal niet overal op tot 100%.

Ervaring vrijwilliger waardering Voel je goed!

In tabel 4.2 is de waardering van de vrijwilligers voor verschillende onderdelen van Voel je goed! inzichtelijk gemaakt.

Tabel 4.2 Wat leveren de lessen Voel je goed! volgens vrijwilligers op (N=65)

Onderdeel	Cijfer
Voel je goed! totaal	7,5
Supermarktrondleiding	8,4
Vrijwilligersgids	7,8
Lesmap	7,7
Groepsproces	7,2
Groepssamenstelling	6,4

Te zien is dat de vrijwilligers Voel je goed! met een gemiddeld rapportcijfer van 7,5 beoordelen. Ook hebben ze een aantal specifieke onderdelen beoordeeld. De supermarktrondleiding springt eruit als succesfactor en is beoordeeld met een 8,4. Het wordt als hoogtepunt van de cursus aangehaald en leuk en leerzaam bevonden. Vooral de praktische insteek is gewaardeerd. Een aantal vrijwilligers had de supermarktrondleiding wat eerder in de lessenreeks naar voren willen laten komen. Dit heeft als voordeel dat de deelnemers aan de hand van de supermarktrondleiding de informatie van de lessenreeks kunnen verwerken. Ook zou het bevorderend kunnen werken voor de communicatie tussen de vrijwilliger en diëtist en de motivatie van een deelnemer. Anderen geven aan dat de timing prima was omdat de deelnemers dan al een goede basis hadden om de informatie tot zich te nemen.

“Aan de ene kant wil je die les aan het einde hebben, omdat het een soort van doel is waar je naartoe werkt. Aan de andere kant is het zo leuk dat je het eerder wilt om mensen te motiveren.” - Vrijwilliger

Verder is de vrijwilligersgids beoordeeld met een 7,8, de lesmap met een 7,7, het groepsproces met een 7,2 en de groepssamenstelling met een 6,4. De lessen in de lesmap vonden de vrijwilligers helder van opbouw. Daarnaast gaf het deelnemers echt fysiek iets in handen dat goed werkte als reminder. Als kritische noot wordt meegegeven dat de lesmap wel erg vanuit de Nederlandse cultuur is opgesteld. Plaatjes van bijvoorbeeld baklava of kokoskoeken zouden ook andere culturen meer aanspreken. De groepssamenstelling is in verhouding tot andere elementen van Voel je goed! lager beoordeeld, bijvoorbeeld omdat een groep te klein was of de verschillen in taalniveau te groot.

“Ik vond de lesmap ontzettend goed. Ik had de lessen niet kunnen geven zonder lesmap.” - Vrijwilliger

De vrijwilligers vinden het belangrijk dat er voldoende deelnemers zijn om interactie met elkaar te hebben maar niet te veel zodat iedereen evenveel aandacht kan ontvangen. Tussen de vier tot zes deelnemers wordt gezien als meest ideale groepsgrootte.

“In de les zou ik de groep [3 deelnemers] groter willen. Dan heb je meer interactie, kun je mensen een beurt geven en hoor je meer verschillende verhalen hoe je ermee om kan gaan.” - Vrijwilliger

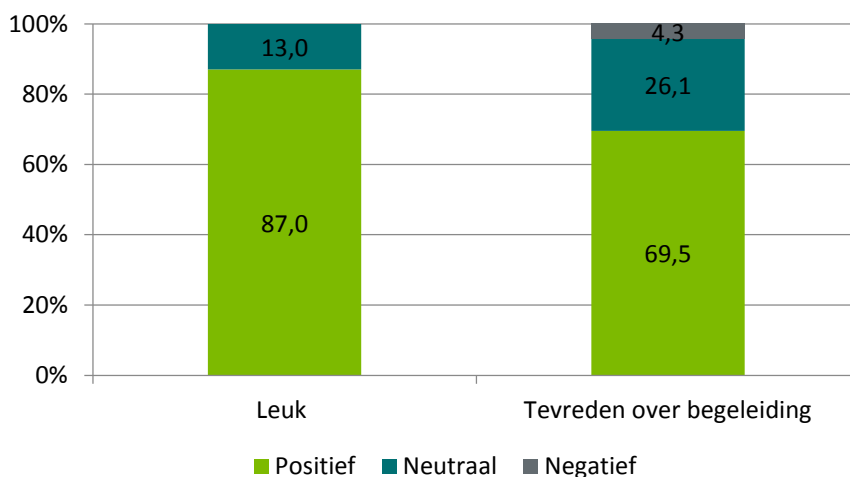
Een aantal vrijwilligers heeft een les gemist over emotie eten en voedseltrends. Ook vindt een aantal vrijwilligers dat er in de lessenreeks meer aandacht uit mag gaan naar het sociale aspect van eten.

Er is weinig gebruik gemaakt van de geheime Facebookpagina en de kaartjes die ze deelnemers konden sturen om elkaar te motiveren. De teksten en afbeeldingen op de kaartjes spraken niet heel erg aan. Het zou leuker zijn volgens de vrijwilligers als er meer algemene uitspraken en afbeeldingen (een mooie bloem) op de kaart staan of een recept dat je aan iemand kunt sturen. Verschillende vrijwilligers maakten gebruik van een Whatsapp-groep. Sommige voor meer praktische zaken, anderen ook om elkaar te motiveren. Zo werden er bijvoorbeeld foto's van lekker en gezond eten gestuurd.

“Er is ontzettend veel geappt met elkaar. Ontzettend veel symbooltjes en duimpjes zijn er uitgewisseld. Na de eerste les, toen de appgroep was ingesteld, waren er wel 80 appjes, want dat gaat over en weer.” - Vrijwilliger

Over de voorkant van de lesmap zijn de meeste vrijwilligers positief. De tekst “Ik ben 30 kilo afgevallen, sinds ik begrijp wat ik eet” vinden ze nogal heftig. Dit kan nog wel verbeterd worden door eerdere deelnemers op de voorkant te zetten, bijvoorbeeld met de tekst ‘Samen zijn we X kilo afgevallen.’

Er is in de procesvragenlijst ook gevraagd naar de motivatie van de vrijwilligers over de Voel je goed!-aanpak. Ongeveer negen op de tien vrijwilligers (87,0%) vinden het leuk om aan de slag te zijn met Voel je goed! en zeven op de tien (69,5%) zijn tevreden over de begeleiding die ze aan de deelnemers hebben gegeven (zie figuur 4.6).



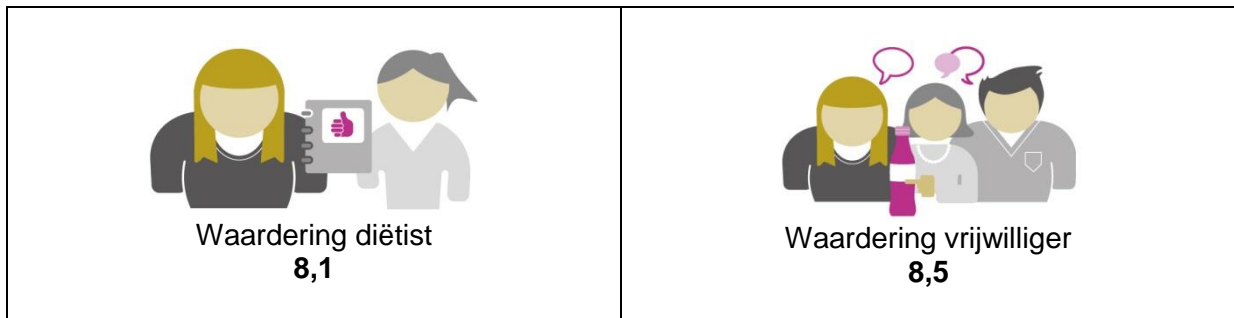
Figuur 4.6 Ervaring vrijwilliger waardering Voel je goed! (N=23)^f

^f Door afrondingsverschillen telt het totaal niet overal op tot 100%.

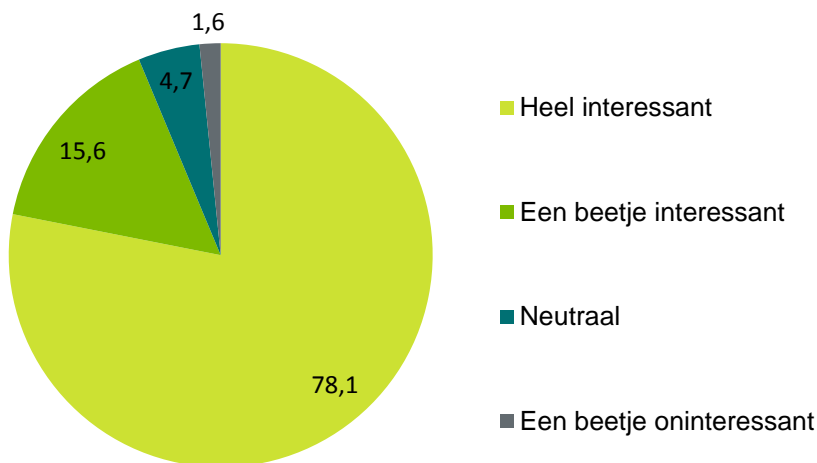
Tot slot geven vrijwilligers aan dat ze de indruk hebben dat de deelnemers met veel andere mensen in hun omgeving hebben gepraat over Voel je goed! De deelnemers zijn trots dat ze aan een cursus deelnemen.

“Wat me wel opviel is dat allebei de deelnemers heel veel in hun omgeving vertelden dat ze met Voel je goed! bezig waren.” - Vrijwilliger

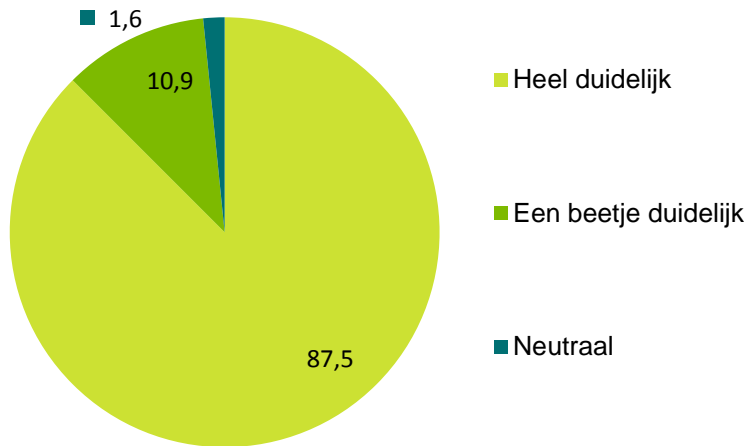
Ervaring deelnemers waardering Voel je goed!



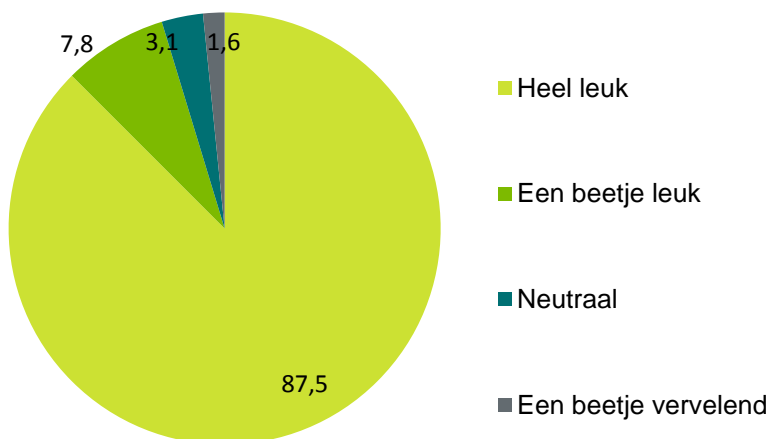
De deelnemers zijn erg tevreden over de lessen Voel je goed! Negen op de tien deelnemers vinden de lessen (heel) interessant, (heel) duidelijk en (heel) leuk (zie figuren 4.7 t/m 4.9). Ook voelen negen op de tien deelnemers zich thuis in de groep. Het rapportcijfer voor de diëtist is gemiddeld een 8,1 en voor de vrijwilliger een 8,5.



Figuur 4.7 Lessen Voel je goed! zijn interessant



Figuur 4.8 Lessen Voel je goed! zijn duidelijk



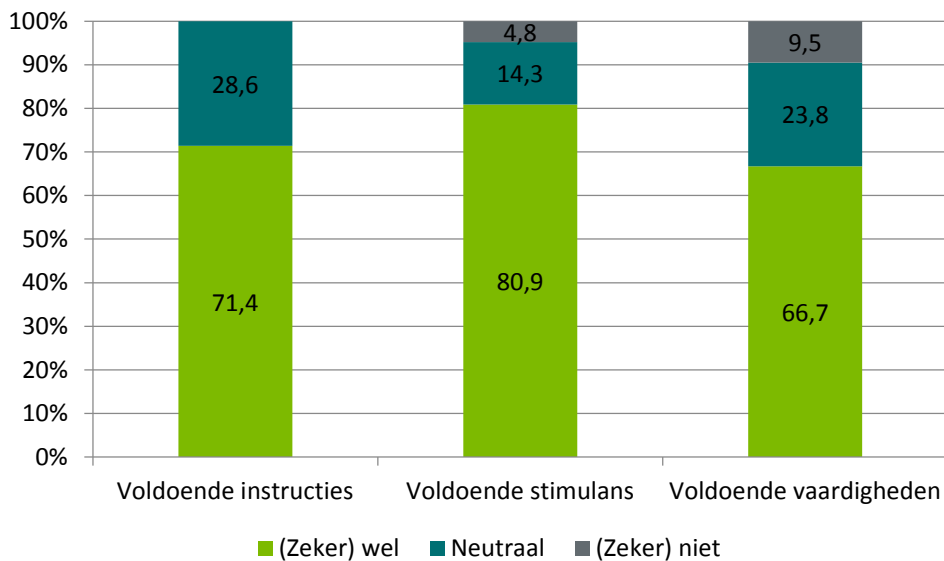
Figuur 4.9 Lessen Voel je goed! zijn leuk

Aan de deelnemers is tot slot gevraagd of ze met anderen hebben gepraat over Voel je goed! Drie op de vier deelnemers (75,0%) geeft aan met anderen (partner, kind, familieleden en vrienden) te hebben gepraat over Voel je goed!

4.5.4 Ondersteuning Stichting Lezen & Schrijven

Diëtisten

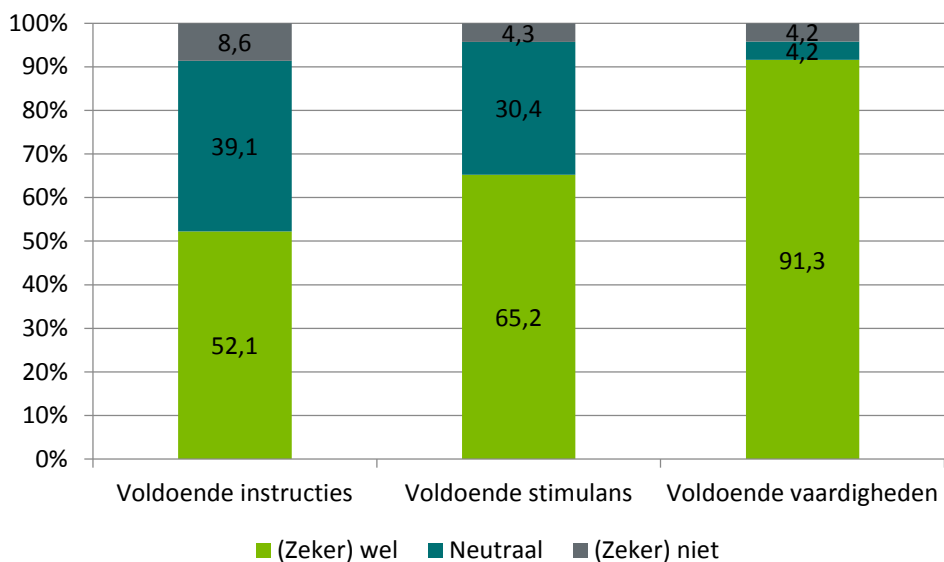
De diëtisten geven via de procesvragenlijst aan voldoende instructies gehad te hebben (71,4%) en gestimuleerd te zijn (80,9%) om Voel je goed! uit te voeren (Zie figuur 4.10). Aanvullend geeft twee derde van de diëtisten (66,7%) aan voldoende vaardigheden in huis te hebben om Voel je goed! uit te kunnen voeren (zie figuur 4.10).



Figuur 4.10. Belemmerende en bevorderende factoren diëtist (N=21)

Vrijwilligers

Aan de vrijwilligers zijn in de procesvragenlijst dezelfde vragen voorgelegd als aan de diëtisten. Ruim de helft van de vrijwilligers (52,1%) vindt dat ze voldoende instructies hebben gehad om Voel je goed! uit te voeren en ongeveer zeven op de tien vrijwilligers (65,2%) heeft voldoende stimulans gehad (zie figuur 4.11). Aanvullend geven negen op de tien vrijwilligers (91,3%) aan dat ze voldoende vaardigheden in huis hebben om Voel je goed! te kunnen geven (zie figuur 4.11).



Figuur 4.11. Belemmerende en bevorderende factoren vrijwilliger (N=23)⁹

⁹ Door afrondingsverschillen telt het totaal niet overal op tot 100%.

4.5.5 Beïnvloedende factoren en verbeterpunten

In de interviews is gevraagd naar de succesfactoren en knelpunten van de Voel je goed!-aanpak. De combinatie van de groepslessen en individuele begeleiding wordt als meerwaarde gezien door zowel de diëtisten als de vrijwilligers. Deelnemers worden door elkaar gestimuleerd in de groepslessen en krijgen de nodige verdieping en maatwerk bij de diëtist. Wel is het belangrijk dat de deelnemers een klik met elkaar hebben. Ook wordt de lange duur van de aanpak in combinatie met de oefeningen gezien als belangrijke succesfactoren.

“Het onderling stimuleren vind ik een belangrijke meerwaarde van Voel je goed! In de lessen is het meer algemene informatie maar wel de groepsinteractie en bij mij krijgen ze de persoonlijke verdieping op de algemene informatie. Dat versterkt elkaar heel mooi.” - Diëtist

Maar Voel je goed! wordt ook als tijdsintensief gezien en de doelgroep zegt gemakkelijk afspraken af. Voel je goed! wordt niet geschikt geacht voor mensen waarbij te veel sociale problemen op de voorgrond spelen en mensen die de Nederlandse taal nog onvoldoende beheersen.

“Ik heb groepen die heel sterk verschillen van taalniveau, voor mijn groepen werkt dat niet.” - Vrijwilliger

“De psychische problemen waren groot. De les begon altijd met een rondje over hun problemen, de spanningen, eerst die spanningen weg, et cetera.” - Vrijwilliger

Vanuit verschillende diëtisten is benoemd dat de vrijwilliger eigen ideeën had over verantwoorde voeding die niet strookt met de lesmap. Voor deelnemers werkt dat heel verwarrend voor welke adviezen ze op moeten volgen.

“De cursisten weten dan niet meer welk advies ze moeten volgen. Bij de diëtist komen ze dan maar één keer per maand en bij de vrijwilliger ben je iedere week, dus die ga je dan meer geloven dan je eigen diëtist. En dan wordt het natuurlijk een beetje een zootje.” - Diëtist

Verder wordt aangegeven dat een goede samenwerking tussen de diëtist en vrijwilliger nodig is om Voel je goed! goed uit te kunnen voeren. Nu komt de diëtist relatief laat in beeld bij de vrijwilliger en aangeraden wordt om dat contact eerder met elkaar te leggen. Een andere belangrijk voorwaarde is homogeniteit van de groep.

Hoofdstuk 5

Resultaten effectevaluatie

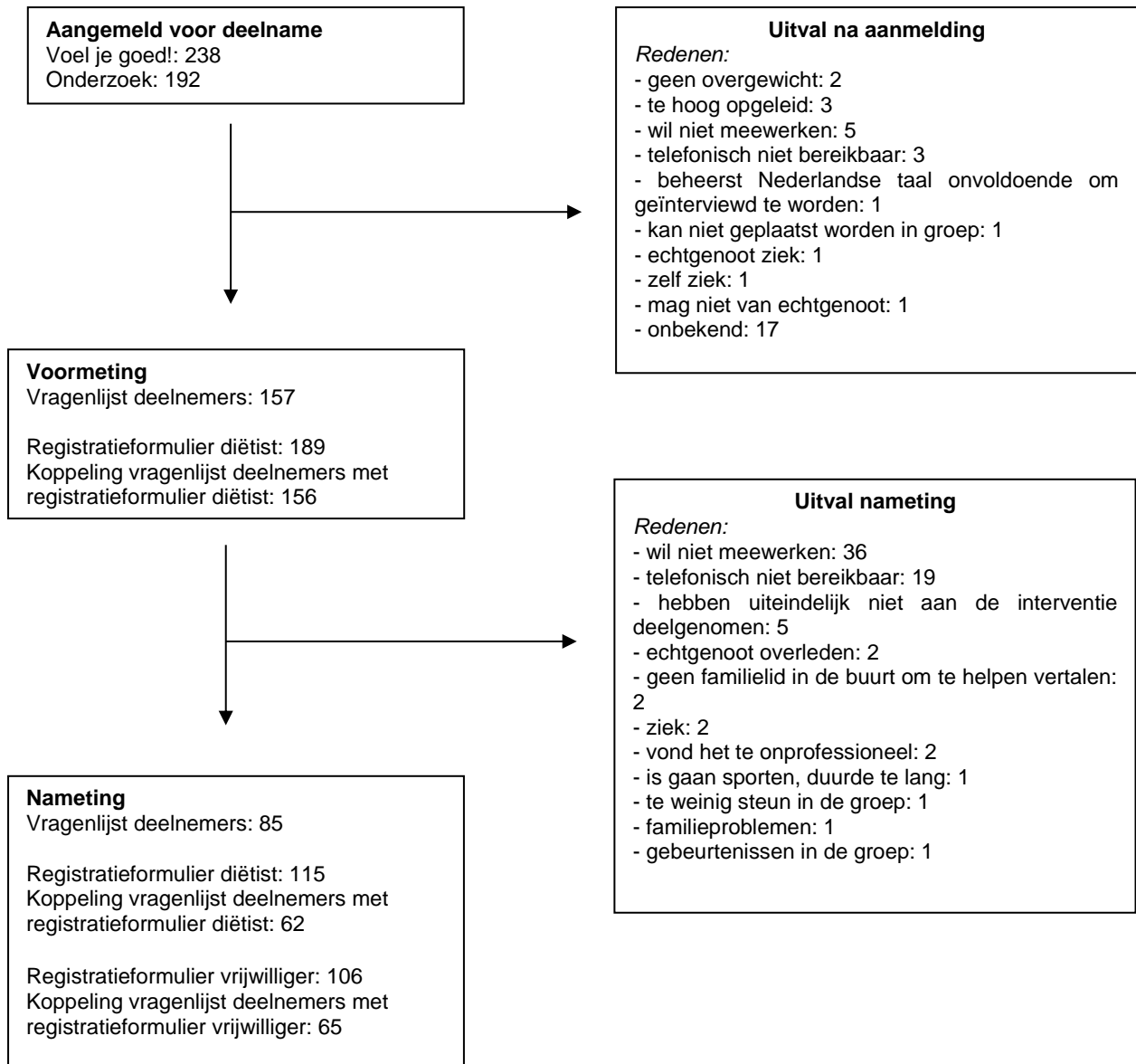
5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zullen de resultaten van de effectevaluatie beschreven worden. In paragraaf 5.2 worden eerst de respondenten beschreven. Vervolgens zullen in de paragraaf 5.3 de verschillen tussen de voor- en nameting voor verschillende primaire en secundaire uitkomstmaten beschreven worden. Gewicht, BMI, tailleomvang, ervaren (fysieke en psychische) gezondheid, voedings- en beweeggedrag, gezondheidsvaardigheden, nationale taalvaardigheden en determinanten van voedings- beweeggedrag zullen hier aan bod komen. Als laatste worden in paragraaf 5.4 de resultaten van verdiepende analyses gepresenteerd. Deze geven inzicht in het effect van de mate van blootstelling aan de interventie.

5.2 Beschrijving respondenten

5.2.1 Flowchart

Figuur 5.1 maakt middels een 'flowchart' deelname en uitval aan Voel je goed! inzichtelijk. Van de 238 deelnemers die zich hebben aangemeld voor Voel je goed! zijn er uiteindelijk 192 geïnccludeerd in het onderzoek. Hiervan hebben 157 een eerste vragenlijst (T0) ingevuld en 85 een tweede vragenlijst (T1). Van 62 deelnemers hiervan zijn ook de registratieformulieren van de diëtist (voor- en nameting gewicht, BMI en tailleomvang) ontvangen en van 65 van de 85 deelnemers zijn de registratieformulieren van de vrijwilliger (aantal lessen) ontvangen.



Figuur 5.1 Deelname en uitval Voel je goed!

5.2.2 Drop-out analyse

In de flowchart is te zien dat er van de 157 personen die een voormeting hebben ingevuld 85 ook een nameting hebben ingevuld. Dit betekent een uitval van 45,9%. Door middel van een multivariate logistische regressieanalyse is gekeken in hoeverre er sprake is geweest van selectieve uitval. Hierbij is gekeken naar zowel algemene kenmerken van de deelnemers als de primaire uitkomstmaten (gewicht, psychische en fysieke gezondheid, gezondheidsvaardigheden en taalvaardigheden). De drop-out analyse laat zien dat mensen die zijn uitgevallen hoger scoren op psychische klachten en lager op taalvaardigheden dan deelnemers die niet zijn uitgevallen (zie tabel 5.1). De 'odds ratio' (OR) laat de kans zien dat:

- een toename van psychische klachten met 1 punt de kans op een nameting met 1,5x verkleint;
- een toename van taalvaardigheden met 1 punt de kans op een nameting met 1,2x vergroot.

Tabel 5.1 Factoren die van invloed zijn op het al dan niet uitvallen

	b	p	95% betrouwbaarheidsinterval voor OR		
			Ondergrens	OR	Bovengrens
Psychische klachten (1-4)	-0,43	0,03	0,44	0,65	0,97
Taalvaardigheden (1-10)	0,14	0,01	1,03	1,15	1,29

Uitleg bij tabel: b = regressiecoëfficiënt, oftewel de helling van de regressielijn; p = significantieniveau; OR = odds ratio.

5.2.3 Achtergrondkenmerken respondenten

In tabel 5.2 zijn de achtergrondkenmerken van de deelnemers die een voor- en nameting hebben ingevuld weergegeven (N=85). Te zien is bijna alle deelnemers vrouw zijn (95,2%). De gemiddelde leeftijd is 50 jaar en ongeveer drie kwart heeft een niet-westerse achtergrond. Meer dan de helft van de deelnemers heeft inwonende kinderen. Bijna een derde (29,3%) van alle deelnemers woont alleen met kinderen. De meeste deelnemers houden zich dagelijks bezig met het huishouden (38,6%), doen vrijwilligerswerk (24,1%) of hebben een betaalde baan (16,9%).

Tabel 5.2 Achtergrondkenmerken deelnemers die T0 en T1 hebben ingevuld

Geslacht	
Man	4,8%
Vrouw	95,2%
Leeftijd (gemiddelde (range))	50,0 (22-77) jaar
Geboorteland²	
Nederland	25,2%
Marokko	18,1%
Turkije	16,1%
Suriname	8,4%
Ander land ¹	31,6%
Samenstelling huishouden²	
Alleen	22,0%
Met partner, zonder kinderen	19,5%
Met partner en kind(eren)	26,8%
Alleen met kind(eren)	29,3%
Met andere huisgenote(n) dan partner en kinderen	-
Indien kinderen, aantal (gemiddeld)	2,5
Gemiddelde leeftijd kinderen	16,4 jaar
Opleidingsniveau²	
Laag (geen opleiding, lagere school, lager en middelbaar algemeen onderwijs)	79,6%
Middel (hoger algemeen en middelbaar beroepsonderwijs)	20,5%
Hoog (hbo / wo)	-
Werk	
Huishoudelijk werk	38,6%
Vrijwilligerswerk	24,1%
Betaalde baan of zelfstandig ondernemer	16,9%
Gepensioneerd	8,4%
Werkeloos / werkzoekend / bijstand	3,6%
Arbeidsongeschikt	6,0%
Student	2,4%
N (range)	83-85

¹Andere landen die genoemd zijn: Afghanistan, Angola, Congo, Egypte, Eritrea, Irak, Oekraïne, Kaapverdische Eilanden, Nederlandse Antillen, Pakistan, Peru, Somalië.

²Door afrondingsverschillen telt het totaal niet overal op tot 100%.

5.3 Medische uitkomstmaten en ervaren fysieke en psychische gezondheid (vraagstelling 4)

In deze paragraaf worden de resultaten gepresenteerd ten aanzien van Gewicht, BMI, tailleomvang, ervaren (fysieke en psychische) gezondheid, voedings- en beweeggedrag, gezondheidsvaardigheden, nationale taalvaardigheden en determinanten van voedingsbeweeggedrag. Gemiddelde waarden worden gepresenteerd met daarachter tussen haakjes de standaarddeviatie. Significante verschillen zijn in de tabellen gemarkeerd met één asterisk indien $p < 0,05$ en twee asterisken indien $p < 0,01$. Indien er sprake is van een significant verschil wordt de effectgrootte weergegeven aan de hand van Pearson's correlatie

(r). Er is sprake van een klein, middelgroot of groot effect bij een waarde van 0,10, 0,30 of 0,50, respectievelijk.

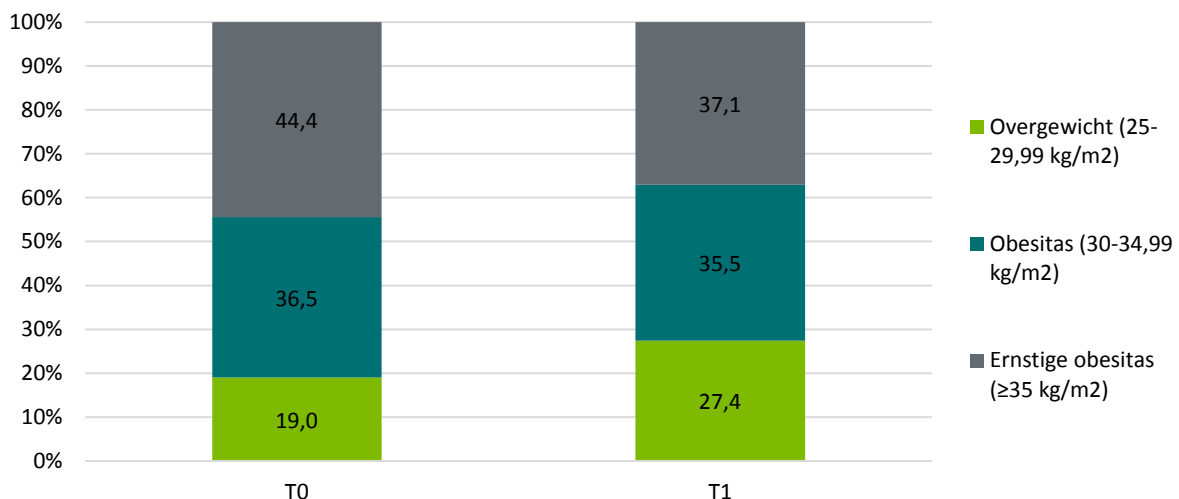
5.3.1 Gewicht, BMI en tailleomvang

Alle deelnemers die aan Voel je goed! hebben meegedaan, hadden overgewicht op de voormeting (BMI ≥ 25)^h. Gemiddeld wogen de deelnemers 93,0 kg, hadden een BMI van 34,9 kg/m² (obesitas) en een tailleomvang van 106,6 cm (obesitas). Na deelname aan Voel je goed! zijn de deelnemers gemiddeld 2,8 kg afgevallen. Ook de BMI en de tailleomvang van de deelnemers zijn significant afgenomen (1,1 kg/m² en 3,6 cm, respectievelijk). Het betreft voor alle variabelen een groot effect ($r > 0.5$).

Tabel 5.3 Gewicht, BMI, tailleomvang van de deelnemers op T0 en T1

	T0	T1	Vershil	r
Gewicht (kg)	93,0 (16,0)	90,2 (16,1)	2,8**	0,54
BMI (kg/m ²)	34,9 (5,1)	33,8 (5,1)	-1,1**	0,52
Tailleomvang (cm)	106,6 (10,3)	103,0 (10,7)	-3,6**	0,49

In onderstaande figuur is te zien dat er een positieve verschuiving plaats heeft gevonden voor wat betreft de overgewichtscategorie die iemand heeft op basis van BMI (i.e., overgewicht, obesitas of ernstige obesitas). Zo is het percentage deelnemers dat ernstige obesitas heeft afgenomen van 44,4% naar 37,1% en het percentage deelnemers dat overgewicht heeft (i.p.v. (ernstige) obesitas) toegenomen van 19,0% naar 27,4%.



Figuur 5.2 Percentage deelnemers per categorie overgewicht op basis van BMIⁱ

^h Voel je goed! richt zich ook specifiek op volwassenen met overgewicht (BMI ≥ 25.0).

ⁱ Door afrondingsverschillen telt het totaal niet overal op tot 100%.

5.3.2 Ervaren (fysieke en psychische) gezondheid

In onderstaande tabel zijn de resultaten op de voor- en nameting voor ervaren fysieke en psychische gezondheid te zien. Voor beide variabelen worden geen significante verschillen gevonden. Te zien is dat de score voor fysieke gezondheid op de voormeting al relatief hoog was (2,5 op een schaal van 1 tot 3). Dat betekent dat deelnemers hun fysieke gezondheid bij de voormeting al als goed ervaren. Op de nameting lijkt men verder iets minder psychische klachten te ervaren; dit verschil is echter niet significant.

Tabel 5.4 Ervaren fysieke¹ en psychische² gezondheid van de deelnemers op T0 en T1

	T0	T1	Vershil	r
Fysieke gezondheid (1-3)	2,5 (0,5)	2,4 (0,6)	-0,1	-
Psychische gezondheid (1-4)	1,7 (0,6)	1,6 (0,7)	-0,1	-

1. Een hogere score betekent dat men een betere fysieke gezondheid ervaart.

2. Een hogere score betekent dat men meer psychische klachten ervaart.

De ervaren algemene gezondheid is uitgevraagd op een schaal van 1 (zeer slecht) tot 10 (uitstekend). Op de voormeting beoordeelden de deelnemers hun algemene gezondheid met een voldoende (6,3). Op de nameting is de algemene gezondheid met een half punt toegenomen naar een 6,8. Deze toename is significant en er sprake van een middelgroot effect ($r=0,33$; zie tabel 5.5).

Tabel 5.5 Ervaren algemene gezondheid¹ van de deelnemers op T0 en T1

	T0 (1-10)	T1 (1-10)	Vershil	r
Gezondheid algemeen	6,3 (1,9)	6,8 (1,6)	+0,5**	0,33

1. Een hogere score betekent dat men een betere gezondheid ervaart.

5.3.3 Voedings- en beweeggedrag

Het voedingsgedrag is uitgevraagd aan de hand van het aantal gram groenten, stuks fruit en tussendoortjes men gemiddeld eet en hoeveel dagen per week men ontbijt gebruikt. Op de voormeting lagen deze gemiddeldes al relatief hoog (zie tabel 5.6); zo gaf men aan ruim 200 gram groenten per dag te eten, bijna geen tussendoortjes en gemiddeld zes dagen van de week te ontbijten. Voor het voedingsgedrag worden wel verbeteringen gevonden op de nameting. De deelnemers zijn significant meer fruit gaan eten dan op de voormeting (klein effect). Voor aantal gram groenten en aantal tussendoortjes per dag en het aantal dagen dat men ontbijt per week zijn ook verbeteringen zichtbaar; deze verschillen zijn echter niet significant.

Tabel 5.6 Voedingsgedrag van de deelnemers op T0 en T1

	T0	T1	Vershil	r
Gemiddeld aantal gram groenten per dag	232,3 (104,6)	250,6 (86,2)	+18,3	-
Gemiddeld aantal stuks fruit per dag	1,5 (0,9)	1,7 (0,9)	+0,2*	0,22
Gemiddeld aantal tussendoortjes per dag (alle deelnemers)	0,4 (0,5)	0,3 (0,6)	-0,1	-
Aantal dagen ontbijt per week	6,1	6,6	+0,5	-

De nieuwe Beweegrichtlijnen van 2017 adviseren om gemiddeld 150 minuten per week aan matig intensieve inspanning te doen^j. Op de voormeting gaven de deelnemers aan al relatief veel te bewegen: 411 minuten matige intensieve beweging per week. Het beweeggedrag van de deelnemers is niet toegenomen 6 maanden na de start van Voel je goed! Er is zelfs een kleine daling zichtbaar in het aantal minuten dat men per week beweegt; dit verschil is echter niet significant.

Tabel 5.7 Beweeggedrag van de deelnemers op T0 en T1

	T0	T1	Vershil	r
Gemiddeld aantal minuten beweging per week	411 (399,1)	405 (298,1)	-6	-

5.3.4 Ervaren gezondheidsvaardigheden en nationale taalvaardigheden

In onderstaande tabel is te zien dat de ervaren gezondheidsvaardigheden van de deelnemers significant zijn toegenomen. Het betreft een middelmatig effect ($r=0,30$). Gezondheidsvaardigheden zijn verder uit te splitsen naar drie typen vaardigheden: functionele, communicatieve en kritische gezondheidsvaardigheden. Deze worden verder toegelicht in box 5.1. Analyses laten zien dat de toename van algemene gezondheidsvaardigheden vooral toe te schrijven is aan een verbetering van de kritische gezondheidsvaardigheden. Deze zijn toegenomen van een gemiddelde totaalscore van 11,7 naar 13,1. Het betreft hier een redelijk groot effect ($r=0,47$). De communicatieve vaardigheden zijn als enige iets afgenomen op de nameting (van 18,1 naar 17,6). Deze waren op de voormeting al redelijk hoog (18,1 op een schaal van 1 tot 20).

Box 5.1 Uitleg van typen gezondheidsvaardigheden

Functionele gezondheidsvaardigheden: spreken, lezen, schrijven, rekenen
Interactieve gezondheidsvaardigheden: het vermogen om schriftelijke of mondelinge informatie te verkrijgen over ziekte en gezondheidszorg en om deze informatie toe te passen op de eigen situatie.
Kritische gezondheidsvaardigheden: het vermogen om gezondheidsinformatie kritisch te analyseren en deze te gebruiken om meer controle uit te oefenen over het eigen leven.

^j <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017>

Tabel 5.8 Ervaren gezondheids- en taalvaardigheden¹ van de deelnemers op T0 en T1

	T0	T1	Vershil	r
Ervaren gezondheidsvaardigheden (10-50)	38,2 (6,9)	40,7 (7,0)	+2,5**	0,30
- Functionele (3-15)	8,8 (4,0)	9,4 (4,5)	+0,6	-
- Communicatieve (4-20)	18,1 (2,7)	17,6 (2,7)	-0,5	-
- Kritische (3-15)	11,7 (2,7)	13,1 (2,4)	+1,4**	0,47
Nationale taalvaardigheden (1-10)	6,9 (1,7)	7,0 (1,8)	+0,1	-

¹Een hogere score betekent beter ervaren vaardigheden.

Ook de nationale taalvaardigheden van de deelnemers lijken iets toegenomen, maar deze toename is niet significant. Analyse per item laat zien dat er wel een significant verschil gevonden wordt voor de variabele 'Ik kan schrijven wat ik bedoel' ($p < 0,05$). De score op dit item neemt van 6,0 (SD=2,4) naar 6,4 (SD=2,3) toe op een schaal van 1 tot 10. Het betreft hier een klein effect ($r = 0,21$).

5.3.5 Attitude, eigen effectiviteit, sociale norm, sociale steun, kennis, motivatie en voedings- en beweeggedrag

Voor zowel voedings- als beweeggedrag is gekeken naar verschillende determinanten die invloed hebben op gedragsverandering (attitude, eigen effectiviteit, kennis, sociale norm en steun en motivatie). De resultaten van de voor- en nameting zijn uitgezet in tabel 5.9 (gedragsdeterminanten voeding) en tabel 5.10 (gedragsdeterminanten bewegen). Hierin is te zien dat attitude cognitief en motivatie voor zowel voedings- als beweeggedrag relatief hoog zijn gescoord op de voormeting (attitude cognitief 4,9 voor beiden en motivatie 4,6 en 4,5, respectievelijk). Verder blijkt dat er vooral voor voedingsgedrag verschillende verbeteringen zichtbaar zijn op de nameting (attitude affectief, kennis, sociale norm en sociale steun). Als laatste is te zien dat de ervaren kennis over zowel voeding als bewegen bij de deelnemers significant is toegenomen. Zo is het percentage deelnemers dat na afloop 'zeker wel' weet wat hij/zij kan doen om gezonder te eten toegenomen van 40,5% naar 82,4%. Voor meer gaan bewegen is dit percentage van 52,4% naar 76,2% toegenomen.

Tabel 5.9 Gedragsdeterminanten voeding van de deelnemers op T0 en T1

Voeding	T0 (1-5) ¹	T1 (1-5) ¹	Vershil	r
Attitude cognitief - Vindt u gezond eten wel of niet belangrijk?	4,9	5,0	+0,1	-
Attitude affectief - Vindt u gezond eten wel of niet lekker?	4,3	4,6	+0,3*	0,18
Eigen effectiviteit - Lukt het u wel of niet om gezond te eten als u dat wilt?	4,4	4,5	+0,1	-
Kennis - Weet u wel of niet wat u kunt doen om zelf gezonder te gaan eten?	4,1	4,6	+0,5**	0,30
Sociale norm - Vinden de mensen met wie u het meest omgaat gezond eten wel of niet belangrijk?	4,3	4,7	+0,4**	0,24
Sociale steun - Als u gezond wilt eten, wordt u dan wel of niet gesteund door de mensen met wie u het meest omgaat?	3,9	4,4	+0,5**	0,21
Motivatie - Bent u wel of niet enthousiast over gezond eten?	4,6	4,6	-	-

1. Een hogere score betekent een positievere waardering.

Tabel 5.10 Gedragsdeterminanten bewegen van de deelnemers op T0 en T1

Voeding	T0 (1-5) ¹	T1 (1-5) ¹	Vershil	r
Attitude cognitief - Vindt u voldoende bewegen wel of niet belangrijk?	4,9	5,0	+0,1*	0,17
Attitude affectief - Vindt u bewegen wel of niet fijn?	4,3	4,3	-	-
Eigen effectiviteit - Lukt het u wel of niet om meer te bewegen als u dat wilt?	3,8	3,8	-	-
Kennis - Weet u wel of niet wat u kunt doen om meer te gaan bewegen?	4,2	4,6	+0,4*	0,16
Sociale norm - Vinden de mensen met wie u het meest omgaat voldoende bewegen wel of niet belangrijk?	4,4	4,6	+0,2	-
Sociale steun - Als u meer wilt bewegen wordt u dan wel of niet gesteund door de mensen met wie u het meest omgaat?	4,0	4,2	+0,2	-
Motivatie - Bent u wel of niet enthousiast over meer bewegen?	4,5	4,5	-	-

1. Een hogere score betekent een positievere waardering.

5.4 Relatie tussen blootstelling aan interventie en gevonden verschillen

Voor de verschillen die zijn gevonden in de vorige paragraaf is gekeken in hoeverre het aantal lessen Voel je goed!, het aantal consulten bij de diëtist en de motivatie van de deelnemers (gerapporteerd door de diëtist) hier invloed op hebben. In andere woorden: heeft de mate van deelname aan de interventie en de motivatie van deelnemers invloed op de gevonden effecten? Hiervoor zijn verschillende meervoudige regressieanalyses uitgevoerd, waarbij het aantal lessen Voel je goed!, het aantal consulten bij de diëtist en de motivatie van de deelnemers als voorspellers zijn meegenomen.

De volgende variabelen zijn als uitkomstmaten genomen:

- Verschil gewicht voor- en nameting;
- Verschil BMI voor- en nameting;
- Verschil tailleomvang voor- en nameting;
- Verschil ervaren gezondheidsvaardigheden voor- en nameting;
- Verschil ervaren kritische gezondheidsvaardigheden voor- en nameting;
- Verschil ervaren algemene gezondheid voor- en nameting.

Uit de resultaten van de analyses komt naar voren dat alleen de motivatie van de deelnemers, gerapporteerd door de diëtist een voorspeller is voor de mate waarin gewicht, BMI en tailleomvang zijn afgenomen (zie tabel 5.11). Wanneer motivatie met 1 punt (schaal 1-10) toeneemt is de voorspelde afname in gewicht, BMI en tailleomvang respectievelijk 1,42 kg, 0,53 kg/m² en 2,00 cm. Deelnemers die sterker gemotiveerd waren zijn dus meer afgevallen dan minder gemotiveerde deelnemers. Voor het aantal lessen Voel je goed! en aantal consulten bij de diëtist dat de deelnemers hebben gehad zijn geen verbanden gevonden.

Tabel 5.11 Relatie tussen motivatie deelnemer gerapporteerd door diëtist en gewicht, BMI en tailleomvang¹

Motivatie deelnemer als voorspeller van ...	b	t
Gewicht	-1,42	3,55**
BMI	-0,53	3,56**
Tailleomvang	-2,00	2,32**

¹b = regressiecoëfficiënt, t = t-waarde

Hoofdstuk 6

Conclusies en aanbevelingen

6.1 Inleiding

In dit onderzoek is een proces- en effectevaluatie van de implementatie van Voel je goed! uitgevoerd. Voel je goed! is een interventie die overgewicht en ervaren ongezondheid aanpakt via het verbeteren van beperkte gezondheidsvaardigheden bij volwassenen die laaggeletterd zijn. Voel je goed! bestaat uit een combinatie van individuele begeleiding door een diëtist en groepslessen gezondheidsvaardigheden via een vrijwilliger. Eén van de lessen is een supermarktrondleiding, die een diëtist verzorgt. De resultaten dienen als basis om aanbevelingen voor de borging en landelijke uitrol van Voel je goed! In dit hoofdstuk worden aan de hand van de vraagstellingen de belangrijkste conclusies en bijbehorende aanbevelingen gepresenteerd.

6.2 Conclusies en aanbevelingen

6.2.1 Bereik

Vraagstelling 1

Wat is het bereik van Voel je goed!?

- Hoe is de werving van diëtisten en vrijwilligers verlopen?
- Hoe is de werving van deelnemers verlopen?
- Wat zijn beïnvloedende factoren en verbeterpunten bij de werving?

In totaal hebben 238 personen deelgenomen aan Voel je goed!, waarvan 192 deelnemers voldeden aan de onderzoekcriteria. 157 hiervan hebben een voormeting ingevuld (81,8%) en 85 ook een nameting (54,1%). Daarmee is de uitval tijdens het onderzoek hoog te noemen. Verder zijn er 22 diëtisten en 37 vrijwilligers bij het onderzoek betrokken geweest.

De werving van deelnemers via diëtisten liep over het algemeen moeizaam. De helft van de cliënten die in aanmerking kwamen voor Voel je goed! is ook daadwerkelijk uitgenodigd. Knelpunten hierbij waren onder andere tijdgebrek, introductie en gebruik van de Taalverkennen gezondheid, dat diëtisten het vergaten of dat ze het niet het juiste moment vonden om iemand uit te nodigen (bijvoorbeeld door de klachten/problematiek waarmee iemand zich aanmeldde). Van de cliënten die Voel je goed! is aangeboden, wilde ruim de helft (57,1%) niet meedoen aan Voel je goed! Belangrijke redenen waarom men niet mee wilde doen waren de aanspraak die werd gemaakt op het eigen risico, dat er te veel andere (gezondheids)problemen speelden, tijdgebrek en geen interesse. Om voldoende deelnemers te werven zijn er verschillende aanvullende alternatieve wervingsactiviteiten verricht door de landelijke en lokale projectleiders Voel je goed!

Ondanks dat diëtisten de inzet van de Taalverkennen gezondheid niet makkelijk vonden om onder de knie te krijgen en te introduceren bij de cliënten is het wel een heel succesvol en effectief middel om laaggeletterdheid op te sporen en bespreekbaar te maken. Verder bleek het werven van deelnemers via welzijnsorganisaties en sociale wijkteams erg succesvol.

Daar is de doelgroep veel bekender en makkelijker te bereiken. Ook werkte het goed om een kennismakingsbijeenkomst te organiseren. Dit was succesvol omdat deelnemers vrijwilligers konden ontmoeten en omdat dit de samenwerking tussen diëtist en vrijwilliger bevorderde.

Aanbevelingen

- Probeer deelnemers te werven op plekken waar de doelgroep veel komt. Denk bijvoorbeeld aan buurtcentra, sociale wijkteams en welzijnsorganisaties. Op deze plekken zouden bijvoorbeeld 'ambassadeurs' (deelnemers die het programma succesvol hebben afgerond) kunnen worden ingezet. Wel is een belangrijke voorwaarde om vanaf de start helderheid te bieden over het doel van de aanpak.
- Neem de barrière van het eigen risico weg door een regeling te treffen met de gemeente en verlaag daarmee de drempel voor deelname aan Voel je goed! voor deelnemers.
- Het bespreekbaar maken van laaggeletterdheid vraagt tijd en aandacht. De Taalverkenner gezondheid bleek een succesvol en effectief middel om laaggeletterdheid in kaart te brengen, maar lastig om het juiste moment te bepalen en het gesprek aan te gaan met cliënten. Ondanks dat in de training hieraan aandacht wordt besteed, zouden diëtisten hier meer in ondersteund willen worden. Gedacht kan bijvoorbeeld worden aan intervisiebijeenkomsten en/of een 'online community' waar men met elkaar in contact kan komen en ervaringen met elkaar kan delen. Ook is het belangrijk dat diëtisten de tijd krijgen om zich de Taalverkenner gezondheid eigen te maken.

6.2.2 Uitvoer Voel je goed!

Vraagstelling 2

Zijn de verschillende onderdelen van Voel je goed! uitgevoerd zoals gepland?

- a) In hoeverre zijn alle diëtisten en vrijwilligers geschoold in Voel je goed!?
- b) In hoeverre is de individuele begeleiding door de diëtist uitgevoerd zoals gepland?
- c) In hoeverre zijn de lessen gezondheidsvaardigheden uitgevoerd zoals gepland?
- d) Wat zijn beïnvloedende factoren en verbeterpunten in de uitvoering?

Alle deelnemende diëtisten en vrijwilligers zijn geschoold in Voel je goed! In totaal hebben de deelnemers gemiddeld 3,4 consulten bij de diëtist gevolgd en 11,6 lessen gezondheidsvaardigheden via een vrijwilliger. Het gemiddeld aantal consulten bij de diëtist is redelijk goed te noemen. Er is gestreefd naar 4-5 consulten. Zij hebben echter minder lessen gezondheidsvaardigheden gevolgd dan de beoogde 20 lessen. Redenen hiervoor zijn dat er groepen eerder gestopt zijn (óf doordat de vrijwilliger stopte, óf doordat er te weinig deelnemers over waren) of dat deelnemers tussendoor lessen hebben gemist. Dat deelnemers minder begeleiding hebben ontvangen dan beoogd is in lijn met de resultaten van een onderzoek naar de Beweegkuur. De Beweegkuur is bedoeld voor volwassenen met een (zeer) hoog gewicht gerelateerd gezondheidsrisico. Uit onderzoek is gebleken dat het aantal gevolgde sessies bij de verschillende professionals in het algemeen lager was dan volgens het protocol^k.

De uitval gedurende het programma was relatief hoog: 28,6% is uiteindelijk niet gestart of gestopt met Voel je goed! De belangrijkste redenen voor uitval waren dat een groep nooit is gestart/eerder is gestopt, (gezondheids)problemen en tijdgebrek. Uit een drop-out analyse

^k <https://interventies.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/interventies-zoeken/bijlage/42338/Beschrijving%20BeweegKuur%20GLI.pdf>

blijkt dat mensen die zijn uitgevallen, meer psychische klachten en lagere taalvaardigheden hebben dan mensen die niet zijn uitgevallen.

Zowel een groot deel van de diëtisten als van de vrijwilligers heeft knelpunten ervaren tijdens de uitvoer van Voel je goed! De ervaren knelpunten zijn zeer divers en hebben naast de moeizame werving voornamelijk te maken met de continuïteit, groepssamenstelling (te klein, te grote niveaueverschillen) en taalbarrière.

Aanbevelingen

- Uit het huidige onderzoek blijkt dat het zowel voor de therapietrouw als de uitvoer van de interventie van belang is dat mensen aanspreekbaar zijn in het Nederlands. Dit is al een criterium voor deelname aan Voel je goed! en er wordt aangeraden goed te kijken of geïnteresseerden hier ook daadwerkelijk aan voldoen. Als het taalniveau te laag is kan er alvorens te starten met Voel je goed! bijvoorbeeld eerst een basiscursus (spreken in het Nederlands worden aangeboden).
- Bij het samenstellen van groepen zou in de toekomst beter gekeken moeten worden of er niet al te grote (niveau)verschillen (op taal en cultuur) zijn tussen deelnemers. Door meer homogene groepen samen te stellen, wordt de therapietrouw vergroot.

6.2.3 Waardering Voel je goed!

Vraagstelling 3

Wat is de waardering voor Voel je goed!?

- a) Wat is de ervaren effectiviteit van Voel je goed!?
- b) Hoe worden de ondersteuning en scholing door Stichting Lezen & Schrijven gewaardeerd?
- c) Wat zijn beïnvloedende factoren en verbeterpunten in de ondersteuning?

Uit de resultaten blijkt dat een groot deel van zowel de betrokken diëtisten (81,0%) als vrijwilligers (73,9%) Voel je goed! als een (zeer) effectieve aanpak zien om mensen die overgewicht hebben en laaggeletterd zijn te helpen hun gezondheid te verbeteren. De aanpak heeft volgens de diëtisten vooral invloed te hebben op het voedingsgedrag en de gezondheidsvaardigheden van de deelnemers en in mindere mate op het beweeggedrag. De diëtisten vonden het over het algemeen lastig om in te schatten of de taalvaardigheden waren verbeterd. Volgens de deelnemers zijn de belangrijkste opbrengsten van het programma dat ze meer weten over voeding en beweging (78,5%) en ze gezonder zijn gaan eten (60,0%).

Als het gaat om de aanpak zelf dan zijn de diëtisten en vrijwilligers hier over het algemeen tevreden over. Vooral de supermarktrondleiding wordt hooggewaardeerd. De deelnemers zijn zeer tevreden over de begeleiding van zowel de diëtisten als de vrijwilligers. Ze waarderen hen met respectievelijk een gemiddelde van 8,1 en 8,5.

De betrokken diëtisten voelen zich over het algemeen voldoende geïnstrueerd en gestimuleerd om Voel je goed! uit te kunnen voeren. Van de vrijwilligers voelt slechts iets meer dan de helft zich voldoende geïnstrueerd om Voel je goed! naar behoren uit te kunnen voeren. Wel denken ze dat ze over voldoende vaardigheden beschikken om Voel je goed! te kunnen geven.

Volgens de betrokken diëtisten en vrijwilligers zijn de belangrijkste succesfactoren van Voel je goed!:

- De supermarktrondleiding.
- De combinatie van lessen in een groep en individuele begeleiding.
- Het groepsproces.
- De relatief lange duur van het programma.

Als belangrijkste knelpunten komen naar voren:

- Het is tijdsintensief.
- Deelnemers zeggen makkelijk afspraken af.
- Vrijwilligers voeren interventie niet altijd uit zoals het zou moeten.
- De samenwerking tussen de diëtisten en vrijwilligers kan beter afgestemd worden.

Aanbevelingen

- Stimuleer vrijwilligers de betrokken diëtist bij de eerste les uit te nodigen. Dit bevordert de samenwerking tussen de vrijwilliger en de diëtist en zorgt mogelijk ook voor een betere toeleiding naar de diëtist, bijvoorbeeld als een deelnemer nog niet wordt begeleid door een diëtist.
- Houd zicht op de uitvoer van de interventie. Check regelmatig of de interventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld en of er geen verwarrende signalen ontstaan voor de deelnemers. Door te monitoren hoe Voel je goed! wordt gebruikt door de diverse betrokkenen, kun je tussentijds bijsturen en een optimaal effect realiseren. Ook levert dit mogelijk een positieve bijdrage aan het gevoel van vrijwilligers dat ze ondersteund worden in de uitvoering van Voel je goed! Geef de vrijwilliger wel vrijheid om een 'eigen draai' aan de interventie te geven, zodat deze aansluit bij de specifieke groep die hij/zij begeleidt.

6.2.4 Effectiviteit Voel je goed!

Vraagstelling 4

Wat zijn de effecten van de Voel je goed! bij de deelnemers een half jaar na de start op:

- a) Medische uitkomstmaten: gewicht, BMI en tailleomvang?
- b) Ervaren fysieke en psychische gezondheid?
- c) Gedragsmaten: voedings- en beweeggedrag?
- d) Ervaren gezondheidsvaardigheden en nationale taalvaardigheden?
- e) Determinanten van voedings- en beweeggedrag: (gepercipieerde) kennis, attitude, sociale norm, sociale steun, motivatie en eigen effectiviteit?

Na deelname aan Voel je goed! zijn de deelnemers gemiddeld 2,8 kg afgevallen. De Body Mass Index (BMI) is gemiddeld met 1,1 kg/m² en de tailleomvang met 3,6 cm afgenomen. Het betreft hier grote effecten. Het percentage deelnemers met ernstig overgewicht is met 7,3% afgenomen. Op ervaren fysieke en psychische gezondheid zijn geen significante effecten gevonden. Wel ervaren de deelnemers een significant betere algemene gezondheid (6,8 vs. 6,3). Deze resultaten zijn in lijn met de resultaten van een recent implementatieonderzoek naar het Coaching op Leefstijl (Cool) programma¹. Het Cool-programma richt zich op mensen met (een hoog risico op) obesitas en combineert, net als Voel je goed!, groepssessies (N=8) met individuele sessies (N=4). De deelnemers, waarvan

¹ van Rinsum, C., Gerards, S., Rutten, G., van de Goor, I., & Kremers, S. (2018). Coaching op Leefstijl (Cool) interventie: de leefstijlcoach als spin in het web?. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 96(5), 189-193.

35,4% laag opgeleid en 40,5% middelhoog opgeleid, vielen onder andere gemiddeld 2,2 kg af en gaven ook een hoger rapportcijfer aan de algemene gezondheid na afloop van het programma. Interessant is dat deze resultaten standhielden op de langere termijn.

Voor wat betreft het voedingsgedrag van de deelnemers lijken er veranderingen in de gezonde richting te zijn. Dit betreft echter alleen voor het eten van fruit een significante verbetering. Het beweeggedrag van de deelnemers is niet toegenomen. Hierbij moet wel de kanttekening worden geplaatst dat de deelnemers op de voormeting al aangaven relatief veel te bewegen. Zo adviseren de Beweegrichtlijnen 2017 van de Gezondheidsraad dat volwassenen wekelijks 150 minuten matig intensief zouden moeten bewegen^m. Gemiddeld voldeed 78,4% van de deelnemers naar eigen zeggen aan deze richtlijn; gemiddeld bewogen zij al 411 minuten per week matig intensief. Bij het afnemen van de vragenlijsten gaven de meeste deelnemers aan de interviewer aan dat ze veel dagelijkse activiteiten lopend deden, zoals de boodschappen en kinderen van school halen. Ze geven aan nauwelijks gebruik te maken van vervoersmiddelen. Zo kwamen ze al gauw tot een gemiddelde van een uur matig intensieve beweging per dag.

Uit de effectevaluatie blijkt verder dat deelnemers beter scoren op verschillende determinanten van voedings- en beweeggedrag na deelname aan Voel je goed! Zo hebben zij meer kennis van voeding en bewegen, vinden ze gezond eten lekkerder (attitude affectief) en bewegen belangrijker (attitude cognitief). Ook voelen zij zich meer gesteund door de omgeving om gezond te eten. Opgemerkt hierbij moet nog worden dat verschillende determinanten op de voormeting al relatief hoog scoorden (vnl. attitude affectief en motivatie voor zowel voedings- als beweeggedrag). Mogelijk zorgt dit voor een zogenaamd 'plafondeffect'.

De ervaren gezondheidsvaardigheden van de deelnemers zijn ook toegenomen. Het betreft vooral de kritische gezondheidsvaardigheden, oftewel het vermogen om informatie over gezondheid te beoordelen, ordenen en toe te passen bij het nemen van beslissingen.

Tegen de verwachting in zijn de nationale taalvaardigheden, met uitzondering van het item *'ik kan schrijven wat ik bedoel'*, niet toegenomen na deelname aan Voel je goed! Er zijn verschillende mogelijke verklaringen hiervoor:

- De deelnemers schatten hun nationale taalvaardigheden al relatief hoog in op de voormeting, zeker gezien de doelgroep laaggeletterd is (6,9 op een schaal van 1 tot 10). Uit eerder onderzoek blijkt dat er op dit niveau al sprake kan zijn van een 'plafondeffect'ⁿ. Waarom de doelgroep de nationale taalvaardigheden relatief hoog inschat is niet geheel duidelijk. Mogelijk begrijpen ze de vragen niet goed door een laag taalniveau of zijn ze zich niet bewust van het taalniveau en overschatten ze zichzelf. Deelnemers kunnen tijdens de lessen Voel je goed! ook bewuster zijn geworden van hun lage taalniveau. Door die kritische zelfreflectie kan het zijn dat ze de nationale taalvaardigheden realistischer inschatten en minder effect terug te vinden is.
- Een deel van de deelnemers had, zoals al eerder ter sprake is gekomen, eigenlijk een te laag taalniveau voor deelname aan Voel je goed! Niet alle deelnemers waren (voldoende) aanspreekbaar in het Nederlands. Mogelijk sloot de interventie, in ieder

^m <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017>

ⁿ https://www.lezenenschrijven.nl/uploads/editor/Eindevaluatie_Impact_taaltrajecten_TaalvoorhetLeven.pdf

geval op het gebied van taal, hierdoor voor deze deelnemers onvoldoende aan; gevolg hiervan kan zijn dat zij niet of nauwelijks vooruitgang op hun nationale taalvaardigheden hebben geboekt.

- De focus van de interventie lag op gezonder voelen en een gezonder gewicht krijgen. Dat wordt bereikt door het verbeteren van de gezondheidsvaardigheden. Het verbeteren van de nationale taalvaardigheden is onderdeel van het verbeteren van de gezondheidsvaardigheden. Er wordt tijdens de taallessen echter niet specifiek benoemd dat er ook aan de taalvaardigheden wordt gewerkt. Mogelijk zijn deelnemers zich niet of onvoldoende bewust dat ze tijdens de lessen Voel je goed! ook aan hun taalvaardigheden hebben gewerkt.
- Als laatste zou de methode van onderzoek invloed kunnen hebben gehad. Verwacht werd dat er, net als in eerdere onderzoeken naar effectiviteit van interventies gericht op taalvaardigheden bij laaggeletterden (bijvoorbeeld naar de implementatie van taaltrajecten Taal voor het Leven^o) een verbetering van de nationale taalvaardigheden zou worden gevonden. In dit onderzoek hebben taalvrijwilligers de deelnemers geholpen met het invullen van de vragenlijsten. Hierdoor zou er sprake kunnen zijn van (onbewuste) beïnvloeding van de deelnemers. In het huidig onderzoek zijn de T0 en T1 vragenlijsten beiden afgenomen door onafhankelijke onderzoekers. Hierbij is er juist goed gelet op dat men de deelnemers niet (onbewust) beïnvloedde.

Aanbevelingen

- Deze eerste effectevaluatie geeft aanwijzingen voor de effectiviteit van de interventie Voel je goed! bij lager opgeleide volwassenen die én laaggeletterd zijn én overgewicht hebben. Aanbevolen wordt deze interventie landelijk uit te rollen en zo een bijdrage te leveren om gezondheidsverschillen tussen hoger en lager opgeleiden te verkleinen. Hiertoe lijken alle ingrediënten aanwezig.
- Zoek verbinding met lokale beweeginitiatieven om mogelijk ook positief effect te bereiken op de ervaren fysieke gezondheid en het beweeggedrag.
- Blijf de interventie monitoren en verder ontwikkelen. Blijf hierbij ook intermediairs (diëtisten en vrijwilligers) en de doelgroep (de deelnemers van Voel je goed!) betrekken. Naar aanleiding van deze eerste inventarisatie lijkt het bijvoorbeeld van belang verder te onderzoeken hoe het komt dat de nationale taalvaardigheden van de deelnemers niet zijn verbeterd en vervolgens of er misschien aanpassingen nodig zijn opdat de interventie beter aansluit bij wat deze beoogd te bereiken. Verder zijn er uit de procesevaluatie een aantal concrete verbeterpunten naar voren gekomen:
 - De inhoud van de lesmap zou meer aangepast kunnen worden aan mensen met een migrantenachtergrond.
 - Voeg lessen toe over sociale aspecten van eten en emotie eten.
 - Scherp de teksten en afbeeldingen aan op de ansichtkaarten.
 - Pas de tekst op de voorkant van de lesmap aan.
 - Verwerk meer praktijkopdrachten in de lesmap.

^o https://www.lezenenschrijven.nl/uploads/editor/Eindevaluatie_Impact_taaltrajecten_TaalvoorhetLeven.pdf

6.3 Kanttekeningen

Bij de interpretatie van de onderzoeksresultaten dient rekening te worden gehouden met een aantal kanttekeningen. In het onderzoek bleek het niet haalbaar om een gerandomiseerd onderzoek uit te zetten en is het aangepast naar een niet-experimenteel onderzoek met een voor- en nameting. Hierdoor is het niet mogelijk om definitieve conclusies te trekken dat de positieve veranderingen bij deelnemers alleen bereikt zijn door Voel je goed! De onderzoeksopzet geeft wel een eerste indicatie van de effectiviteit van Voel je goed! weer. Op een aantal variabelen zijn geen significante effecten gevonden. Veelal geldt dat de score voor de waarde op de voormeting dan al hoog was. Mogelijk heeft dit gezorgd voor een zogenaamd 'plafondeffect'. Bij deelnemers met een hoge score op de voormeting is het minder ruimte om te verbeteren en zodoende om nog een effect vast te kunnen stellen. Wat sterk aan het onderzoek is, is dat we gebruik hebben gemaakt van verschillende meetinstrumenten (datatriangulatie) om de onderzoeksvragen te beantwoorden. Vanuit verschillende bronnen en perspectieven (diëtisten, vrijwilligers en deelnemers) hebben we informatie verkregen waarmee we de interne validiteit^p van ons onderzoek hebben kunnen vergroten. Daarbij hebben we zelf gerapporteerde data, medische gegevens en registratiegegevens gecombineerd. Een andere kracht van het onderzoek is dat we in het onderzoek ingespeeld hebben op de praktijksetting. Daarnaast zijn de gegevens van de deelnemers verzameld via onafhankelijke onderzoekers die geen belang hadden bij voel je goed! Hierdoor konden deelnemers zich vrij uiten over hun ervaringen met Voel je goed! en de ontvangen begeleiding via de diëtist en vrijwilliger.

^p Interne validiteit = de mate waarin de juiste conclusies kunnen worden getrokken

Literatuur

- ¹ <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#node-overgewicht-volwassenen>. Geraadpleegd op 9 juli 2018.
- ² Gezondheidsraad. Overgewicht en obesitas. Den Haag: Gezondheidsraad, 2013.
- ³ <https://www.vtv2018.nl/gezondheidsverschillen>. Geraadpleegd op 9 juli 2018.
- ⁴ Kickbush, I., Pelikan, J., Apfel, F., Tsouros, A.D. (2007). Health literacy. The solid facts. Geneva: WHO.
- ⁵ M. Heijmans, A. Brabers & J. Rademakers (2018) Health Literacy in Nederland. Utrecht: Nivel.
- ⁶ Van der Heide I, Rademakers J. (2015) Laaggeletterdheid en gezondheid. Stand van zaken. Utrecht: Nivel.
- ⁷ Rademakers J. (2014) Gezondheidsvaardigheden: Niet voor iedereen vanzelfsprekend. Utrecht: NIVEL.
- ⁸ Algemene rekenkamer. (2016). Aanpak van laaggeletterdheid. Den Haag: algemene rekenkamer. <https://www.rekenkamer.nl/publicaties/rapporten/2016/04/20/aanpak-van-laaggeletterdheid>.
- ⁹ Houtkoop, W., Allen, J., Buisman, M., Fouarge, D., & Velden, R. van der (2012). Kernvaardigheden in Nederland: Resultaten van de Adult Literacy and Life Skills Survey (ALL). 's-Hertogenbosch: Expertisecentrum Beroepsonderwijs.
- ¹⁰ Durlak JA, DuPre EP. Implementation matters: a review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *Am J Community Psychol.* 2008 Jun;41(3-4):327-50.
- ¹¹ Borrelli B. The Assessment, Monitoring, and Enhancement of Treatment Fidelity In Public Health Clinical Trials. *J Public Health Dent.* 2011 Winter;71(s1):S52-63.
- ¹² Gearing RE, El-Bassel N, Ghesquiere A, Baldwin S, Gillies J, Ngeow E. Major ingredients of fidelity: a review and scientific guide to improving quality of intervention research implementation. *Clin Psychol Rev.* 2011 Feb;31(1):79-88.
- ¹³ Borrelli B. The Assessment, Monitoring, and Enhancement of Treatment Fidelity In Public Health Clinical Trials. *J Public Health Dent.* 2011 Winter;71(s1):S52-63.
- ¹⁴ Borrelli B. The Assessment, Monitoring, and Enhancement of Treatment Fidelity In Public Health Clinical Trials. *J Public Health Dent.* 2011 Winter;71(s1):S52-63.
- ¹⁵ <http://www.re-aim.org/>. Geraadpleegd op 9 juli 2018.
- ¹⁶ Bellg AJ, Borrelli B, Resnick B, Hecht J, Minicucci DS, Ory M, et al. Enhancing treatment fidelity in health behavior change studies: best practices and recommendations from the NIH Behavior Change Consortium. *Health Psychol.* 2004 Sep;23(5):443-51.
- ¹⁷ Borrelli B. The Assessment, Monitoring, and Enhancement of Treatment Fidelity In Public Health Clinical Trials. *J Public Health Dent.* 2011 Winter;71(s1):S52-63.
- ¹⁸ Fleuren MAH, Paulussen TGWM, Van Dommelen P, Van Buuren S. Towards a measurement instrument for determinants of innovation. *International Journal for Quality in Health Care* 2014, 26 (5): 501-510.
- ¹⁹ Fleuren MAH, van Dommelen P, Dunnink T. A systematic approach to implementing and evaluating clinical guidelines: the results of fifteen years of Preventive Child Health Care guidelines in the Netherlands. *Social Science & Medicine* 2015, 136-137: 35-43.
- ²⁰ World Health Organisation. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. Geneva; 2000.
- ²¹ <https://www.voedingscentrum.nl/nl/mijn-gewicht/heb-ik-een-gezond-gewicht.aspx>. Geraadpleegd op 9 juli 2018.

Bijlage 1 Registratieformulieren diëtist

Registratieformulier T0-meting

Naam deelnemer:

Naam diëtist:.....
Datum waarop het formulier is ingevuld:-.....-.....

Kenmerken van de deelnemer

Lengte:m
Gewicht:.....kg
BMI:.....

Tailleomvang: cm

Is er sprake van comorbiditeit?

- Ja
 Nee

Indien ja, welke vorm(en) van comorbiditeit heeft deze deelnemer?

- Diabetes mellitus type 2
 Hart- en vaatziekten
 Hypertensie
 Gewrichtsproblematiek
 Kortademigheid
 Anders, namelijk.....
.....

Heeft deze deelnemer de toestemmingsverklaring ondertekend?

- Ja
 Nee

**Z.s.m. dit formulier e-mailen naar
experimenteelvoeljegoed@rescon.nl**

Registratieformulier T1-meting (diëtist)

Deelnemer:

...

Naam praktijk:.....

Naam diëtist:.....

Datum waarop het formulier is ingevuld:-.....-.....

Activiteiten

Aantal consulten bij de diëtist sinds de deelnemer is gestart met Voel je goed!:

..... consulten

deelnemer is gestopt met Voel je goed!, omdat

.....

.....

(Als u de reden niet weet vul dan in 'Weet niet')

Kenmerken van de deelnemer

Gewicht:.....kg

Tailleomvang: cm

(Noteer, indien mogelijk, het gewicht en tailleomvang van het laatste consult)

Heeft u deze deelnemer naast uw eigen begeleiding doorverwezen naar

Fysiotherapeut

Anders, namelijk.....

.....

Geen van bovenstaande

Veranderingen in voedingsgedrag?

ja, gezonder gaan eten

ja, ongezonder gaan eten

geen verandering

weet niet

Veranderingen in beweggedrag?

ja, meer gaan bewegen

ja, minder gaan bewegen

geen verandering

weet niet

Veranderingen in psychische gezondheid?

- ja, verbetering psychische gezondheid
- ja, verslechtering psychische gezondheid
- geen verandering
- weet niet

Veranderingen in taalvaardigheden?

- ja, verbetering taalvaardigheden
- ja, verslechtering taalvaardigheden
- geen verandering
- weet niet

Motivatie

Hoe zou u de motivatie van deze deelnemer om aan zijn/haar gezondheid te werken, beoordelen (gedurende de afgelopen 6 maanden)?

Sterk ongemotiveerd										Sterk gemotiveerd
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Omgeving

In hoeverre zijn de omgeving/het gezin van de deelnemer bereikt en betrokken?

Helemaal niet										Volledig
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Hoe ervaart u het effect van uw begeleiding op de omgeving/het gezin van de deelnemer? (1 = helemaal geen effect; 10 = het grootst mogelijke effect)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Z.s.m. dit formulier e-mailen naar experimenteelvoeljgoed@rescon.nl

Bijlage 2 Registratieformulier lessen gezondheidsvaardigheden vrijwilliger

*Regio: Den Haag, Zoetermeer, Rotterdam Twente, Hoogeveen en Emmen
(doorhalen wat niet van toepassing is)*

Naam taalvrijwilliger:.....

Wil je per deelnemer aan Voel je goed! bijhouden wanneer hij/zij wel en niet aanwezig was bij de lessen gezondheidsvaardigheden?.

Vul achter # de naam van de deelnemer in.

Als je meerdere groepjes begeleidt, gebruik dan voor elk groepje deelnemers een apart formulier.

Bestaat je groepje uit minder dan 5 deelnemers, dan kunt u de laatste kolom(men) leeg laten.

Begeleid je meer dan 20 lessen, gebruik dan ook de onderste rijen.

Les	Datum	#	#	#	#	#
		Aanwezig? (Ja/Nee)	Aanwezig? (Ja/Nee)	Aanwezig? (Ja/Nee)	Aanwezig? (Ja/Nee)	Aanwezig? (Ja/Nee)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Bijlage 3 Procesvragen diëtist

Naam praktijk:.....

Naam diëtist:.....

Datum waarop het formulier is ingevuld:-.....-.....

U heeft de afgelopen tijd cliënten behandeld volgens de aanpak Voel je goed!. Voor de individuele deelnemers heeft u al registratieformulieren ingevuld. Wij zijn ook benieuwd naar uw ervaringen met deze aanpak. Daarom stellen wij u door middel van dit formulier nog enkele algemene vragen.

Inclusie van deelnemers

Heeft u alle nieuwe cliënten die aan de inclusiecriteria voldeden, gevraagd om mee te doen?

- Ja
 Nee

Indien nee, waarom niet?

Wilden de cliënten die u uitnodigde over het algemeen meedoen?

- Ja
 Nee

Indien nee, wat was hiervoor de reden/waren de redenen?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- Geen tijd
 Te moeilijk
 Geen interesse
 Te veel (gezondheids)problemen
 Anders, namelijk.....

Heeft u extra activiteiten ondernomen om cliënten te werven, die voldoen aan de Voel je goed!-criteria?

- Ja

Indien ja, welke activiteiten?.....

- Nee

Uitvoering Voel je goed!

Wilt u het hokje aankruisen achter de tool die u de cliënt heeft aangereikt? Wilt u vervolgens aangeven welk rapportcijfer u de tool geeft (1 is een laag en 10 is een hoog cijfer)?

	Uitgevoerd	Cijfer	Opmerking
Taalverkenner	<input type="checkbox"/>		
Supermarktrondleiding	<input type="checkbox"/>		
Communiceren in eenvoudig Nederlands	<input type="checkbox"/>		
Anders, namelijk	<input type="checkbox"/>		
Anders, namelijk	<input type="checkbox"/>		

Heeft u knelpunten ervaren bij de uitvoering van Voel je Goed!?

Nee

Ja, namelijk _____

Waardering Voel je goed!

Welk rapportcijfer geeft u de aanpak Voel je goed! (Geef een cijfer van 1 tot 10 waarbij 1 staat voor 'zeer slecht' en 10 voor 'zeer goed')

Cijfer:									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
zeer slecht									zeer goed

Hoe leuk vindt u het om met Voel je goed! aan de slag te zijn? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet leuk				Heel erg leuk
1	2	3	4	5

Hoe tevreden bent u over de begeleiding die u in het kader van Voel je goed! heeft gegeven? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet tevreden				Heel erg tevreden
1	2	3	4	5

Ervaren effectiviteit

Heeft u het idee dat de deelnemers de informatie die u gaf begrepen? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet				Volledig
1	2	3	4	5

Heeft u het idee dat de deelnemers uw adviezen opvolgden? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet				Volledig
1	2	3	4	5

Hoe groot is volgens u de bereidheid van de deelnemers om hun gezondheid te verbeteren? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet bereid				Heel erg bereid
1	2	3	4	5

Ziet u Voel je goed! als een effectieve aanpak om mensen die overgewicht hebben en laaggeletterd zijn, te helpen om hun gezondheid te verbeteren? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet effectief				Heel erg effectief
1	2	3	4	5

Belemmerende en bevorderende factoren

Heeft u voldoende instructies gehad om Voel je goed! uit te voeren? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Zeker niet				Zeker wel
1	2	3	4	5

Heeft u voldoende vaardigheden om Voel je goed! uit te voeren? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Zeker niet				Zeker wel
1	2	3	4	5

Heeft u voldoende stimulans gehad om Voel je goed! uit te voeren? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Zeker niet				Zeker wel
1	2	3	4	5

Tot slot

Bent u van plan om de Voel je goed! aanpak blijvend in te zetten? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Zeker niet				Zeker wel
1	2	3	4	5

Heeft u nog opmerkingen of suggesties om Voel je goed! te verbeteren en de invoer in de praktijk te vergemakkelijken? (Denk zowel aan inhoud als organisatie) Noteer deze hier:

.....
.....
.....
.....

Bijlage 4 Procesvragen vrijwilliger

*Regio: Den Haag / Zoetermeer / Rotterdam / Twente / Hoogeveen / Emmen
(doorhalen wat niet van toepassing is)*

Naam taalvrijwilliger:.....

Datum waarop het formulier is ingevuld:-.....-.....

U heeft de afgelopen tijd lessen gezondheidsvaardigheden volgens de aanpak Voel je goed! gegeven. U heeft daarvoor een registratieformulier ingevuld. Wij zijn ook benieuwd naar uw ervaringen met deze aanpak. Daarom stellen wij u door middel van dit formulier nog enkele algemene vragen.

Uitvoering Voel je goed!

Hoeveel groepen heeft u begeleid?

_____ [aantal]

Heeft u de groepen alleen of samen met een andere vrijwilliger begeleid?

- Alleen
 Samen

Hoe gemotiveerd waren de deelnemers in het algemeen om aan hun gezondheid te werken? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Sterk ongemotiveerd				Sterk gemotiveerd
1	2	3	4	5

Heeft u knelpunten ervaren bij de uitvoering van Voel je Goed!?

- Nee
 Ja, namelijk _____

Waardering Voel je goed!

Welk rapportcijfer geeft u de aanpak Voel je goed! (Geef een cijfer van 1 tot 10 waarbij 1 staat voor 'zeer slecht' en 10 voor 'zeer goed')

Cijfer:									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
zeer slecht								zeer goed	

Welk rapportcijfer geeft u een aantal specifieke onderdelen van de aanpak Voel je goed! (Geef een cijfer van 1 tot 10 waarbij 1 staat voor 'zeer slecht' en 10 voor 'zeer goed')

	Cijfer	Opmerking
Groepssamenstelling		
Groepsproces		
Lesmap		
Vrijwilligersgids		
Supermarktrondleiding		
Anders, namelijk		
Anders, namelijk		

Hoe leuk vindt u het om met Voel je goed! aan de slag te zijn? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet leuk				Heel erg leuk
1	2	3	4	5

Hoe tevreden bent u over de begeleiding die u in het kader van Voel je goed! heeft gegeven? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet tevreden				Heel erg tevreden
1	2	3	4	5

Ervaren effectiviteit

Heeft u het idee dat de deelnemers de informatie uit de lesmap Voel je goed! begrepen? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet				Volledig
1	2	3	4	5

Heeft u het idee dat de deelnemers de informatie uit de lesmap Voel je goed! konden toepassen in hun dagelijks leven? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet				Volledig
1	2	3	4	5

Hoe groot is volgens u de bereidheid van de deelnemers om hun gezondheid te verbeteren? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet bereid				Heel erg bereid
1	2	3	4	5

Ziet u Voel je goed! als een effectieve aanpak om mensen die overgewicht hebben en laaggeletterd zijn, te helpen om hun gezondheid te verbeteren? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Helemaal niet effectief				Heel erg effectief
1	2	3	4	5

Belemmerende en bevorderende factoren

Heeft u voldoende instructies gehad om Voel je goed! uit te voeren? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Zeker niet				Zeker wel
1	2	3	4	5

Heeft u voldoende vaardigheden om Voel je goed! uit te voeren? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Zeker niet				Zeker wel
1	2	3	4	5

Heeft u voldoende stimulans gehad om Voel je goed! uit te voeren? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Zeker niet				Zeker wel
1	2	3	4	5

Tot slot

Bent u van plan om Voel je goed!-vrijwilliger te blijven? (omcirkel het cijfer dat het beste uw mening weergeeft)

Zeker niet				Zeker wel
1	2	3	4	5

Heeft u nog opmerkingen of suggesties om Voel je goed! te verbeteren en de invoer in de praktijk te vergemakkelijken? (Denk zowel aan inhoud als organisatie) Noteer deze hier:

.....
.....
.....
.....

Bijlage 5 Vragenlijst T1-meting deelnemers

Instructies voor de interviewer

- Lees steeds alleen de 'normale' tekst voor; dus niet de schuingedrukte tekst.
- Lees steeds alle antwoordmogelijkheden voor, zodat de deelnemer hieruit kan kiezen.
- Soms is een deel van de vraag vetgedrukt om iets belangrijks te benadrukken.
- Soms staat er onder de antwoordmogelijkheden een schuingedrukte toelichting/mogelijkheid tot doorvragen. Maak hier gebruik van als de deelnemer het lastig vindt om één van de antwoordcategorieën als antwoord te geven.
- Het is belangrijk dat de vragen zo goed mogelijk beantwoord worden. Hou je zoveel mogelijk aan de tekst in de vragenlijst en gebruik altijd alleen de bestaande antwoordcategorieën.

Inleiding

Goedemorgen/goedemiddag, u spreekt met [naam] van [organisatie].

Wij hebben een afspraak gemaakt.

Om telefonisch een vragenlijst af te nemen.

Over het onderzoek naar Voel je goed!

Het onderzoek bestaat uit twee vragenlijsten.

De eerste vragenlijst heb ik een half jaar geleden met u afgenomen.

Dit is de tweede vragenlijst.

De vragenlijst bestaat uit 5 blokken met elk een ander thema.

Per blok zal ik u een aantal vragen stellen. Ik zal steeds aangeven hoeveel blokken er geweest zijn en hoeveel er nog komen.

Heeft u nog vragen voordat we beginnen?

Vul het respondentennummer in.

De vragen uit het eerste blok gaan over uw gezondheid.

BLOK 1

AN Fysieke gezondheid

Ik lees een paar uitspraken over uw gezondheid voor.

Heeft uw gezondheid u beperkt in de volgende activiteiten en zo ja, hoe lang?

Kies voor langer dan 3 maanden, 3 maanden of korter, helemaal niet beperkt.

Wellicht is het nodig om de vragen één voor één als volgt voor te lezen:

Heeft uw gezondheid u beperkt in... [A1/A2/A3/A4/A5/A6/A7]?

Als mensen 'ja' zeggen: vragen of dit dan langer of korter dan 3 maanden was.

Uitspraak	Langer dan 3 maanden	3 maanden of korter	Helemaal niet beperkt
Variabele Fysieke gezondheid			
AN1 Zeer inspannende activiteiten zoals optillen van zware voorwerpen			
AN2 Minder inspannende activiteiten (bijvoorbeeld boodschappen dragen)			
AN3 Een heuvel oplopen of enkele trappen lopen			
AN4 Buigen, tillen of bukken			
AN5 Een blokje om lopen			
AN6 Eten, aankleden, douchen, een bad nemen of naar het toilet gaan			
AN7 Huishoudelijke karweitjes			

BN Psychische gezondheid

Ik lees weer een paar uitspraken over uw gezondheid voor.

Past de uitspraak bij u als u naar de afgelopen weken kijkt? (2-3 weken)

Kies voor helemaal niet, soms, meer dan normaal of heel vaak.

Uitspraak	Helemaal niet	Soms	Meer dan normaal	Heel vaak
Variabele Psychische gezondheid				
BN1 Ik slaap slecht en lig vaak wakker door kopzorgen				
BN2 Ik voel me ongelukkig of depressief				
BN3 Ik verlies mijn zelfvertrouwen				
BN4 Ik kan de problemen niet aan				
BN5 Ik sta constant onder spanning				
BN6 Ik heb het gevoel niks meer waard te zijn				

BLOK 2

Dit was het eerste blok. We gaan nu door naar blok 2.

Blok 2 gaat over goed kunnen lezen, schrijven en het begrijpen van informatie.

CN Nationale taalvaardigheden

De volgende vragen gaan over lezen en schrijven.

Ik lees een aantal uitspraken voor. Passen deze uitspraken bij u? Dat kunt u aangeven door aan elke uitspraak een cijfer te geven van het cijfer 1 tot en met het cijfer 10.

- cijfer 1 betekent: Past helemaal **NIET** bij mij en
- cijfer 10 betekent: Past helemaal bij mij.

Uitspraak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Variabele Nationale Taalvaardigheden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
CN1 Ik kan zeggen wat ik bedoel										
CN2 Ik kan de Nederlandse taal schrijven										
CN3 Ik kan luisteren naar wat anderen te zeggen hebben										
CN4 Ik kan met anderen een gesprek voeren										
CN5 Ik kan schrijven wat ik bedoel										
CN6 Ik kan samenwerken										
CN7 Ik begrijp dingen die ik op TV zie of: op <i>ipad, laptop, computer, bioscoopscherm, etc.</i> Niets invullen als deze <i>toevoeging niets oplevert.</i>										
CN8 Ik begrijp dingen die ik op de radio hoor										
CN9 Ik kan de krant, een boek of iets anders lezen										

DN Functionele, interactieve en kritische gezondheidsvaardigheden

De respondent kan op de stellingen antwoorden met ja, soms of nee.
Graag doorvragen: 'is dat vaak of altijd' of 'is dat bijna nooit' of 'nooit'?

De volgende vragen gaan over informatie over gezondheid.
En of u die begrijpt en kunt beoordelen.

		Antwoord	Doorvragen
DN1	Helpt iemand u bij het lezen van brieven of folders van uw huisarts, het ziekenhuis of andere zorginstellingen?	Ja	Altijd
			Vaak
		Soms	
		Nee	Bijna nooit
			Nooit
DN2	Bent u er zeker van dat u medische formulieren zelf goed invult?	Ja	Altijd
			Vaak
		Soms	
		Nee	Bijna nooit
			Nooit
DN3	Vindt u het moeilijk om meer te weten te komen over uw gezondheid, omdat u geschreven informatie niet goed begrijpt?	Ja	Altijd
			Vaak
		Soms	
		Nee	Bijna nooit
			Nooit
DN4	Wanneer u niet begrijpt wat uw diëtist zegt, durft u dat dan tegen hem/haar te zeggen?	Ja	Altijd
			Vaak
		Soms	
		Nee	Bijna nooit
			Nooit
DN5	Wanneer u een vraag heeft over wat uw diëtist zegt, durft u die dan aan hem/haar te stellen?	Ja	Altijd
			Vaak
		Soms	
		Nee	Bijna nooit
			Nooit
DN6	Kunt u de adviezen van uw diëtist gemakkelijk opvolgen?	Ja	Altijd
			Vaak
		Soms	
		Nee	Bijna nooit
			Nooit

DN7	Durft u over uw gezondheid te praten met de mensen waarmee u het meeste omgaat?	Ja	Altijd
			Vaak
		Soms	
		Nee	Bijna nooit
			Nooit
DN8	Kunt u beoordelen of eten en drinken gezond is na het lezen van een etiket op de verpakking?	Ja	Altijd
			Vaak
		Soms	
		Nee	Bijna nooit
			Nooit
DN9	Kunt u beoordelen of het eten dat u eet gezond is?	Ja	Altijd
			Vaak
		Soms	
		Nee	Bijna nooit
			Nooit
DN10	Kunt u beoordelen of u voldoende beweegt?	Ja	Altijd
			Vaak
		Soms	
		Nee	Bijna nooit
			Nooit

BLOK 3

Dit was het tweede blok. We gaan nu verder met blok drie.
Blok 3 gaat over voeding en bewegen.

EN Voedingsgedrag

Let op! Rustig praten, het zijn best lange zinnen voor de deelnemers.

De volgende vragen gaan over eten. Denk bij het beantwoorden van de vragen aan een normale week. (*dus zonder vakantie, bruiloften, etc.*)

EN1. Hoeveel dagen in de week eet u gekookte of gebakken groenten, sla of rauwkost?

Groenten in eenpansgerechten (zoals stampotten) tellen ook mee, maar een blaadje sla op bijvoorbeeld een broodje gezond telt niet mee.

	Aantal dagen per week							
	minder dan 1	1	2	3	4	5	6	7
Gekookte/gebakken groenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sla/rauwkost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Indien men aangeeft dat dit variabel is:
Neem een normale week in gedachten.*

EN2. Op de dagen dat u groenten, sla of rauwkost eet, hoeveel opscheplepels eet u dan? *Een opscheplepel is ongeveer 50 gram.*

	Aantal opscheplepels						
	minder dan 1	1	2	3	4	5	meer dan 5
Gekookte/gebakken groenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sla/rauwkost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Indien men aangeeft dat dit variabel is:
Hoeveel groenten/sla/rauwkost eet u op een normale dag?
Of: Hoeveel groenten/sla/rauwkost heeft u gisteren gegeten? (als dit een doordeweekse dag was!)*

EN3. Hoeveel dagen in de week eet u fruit?

Aantal dagen per week

minder dan 1	1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EN4. Op de dagen dat u fruit eet, hoeveel stuks fruit eet u dan? *1 stuk fruit is bijvoorbeeld een middelgrote appel of 2 mandarijntjes. Bij klein fruit, kunt u een handjevol voor 1 stuk tellen. NB: als iemand bijvoorbeeld 2.5 zegt, vul dan 2 in.*

Aantal stuks fruit

minder dan 1	1	2	3	4	5	meer dan 5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EN5. Hoeveel dagen in de week gebruikt u ontbijt? *Drinkontbijt, ontbijtreep, muesli en dergelijke telt ook als ontbijt.*

Aantal dagen per week

minder dan 1	1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EN6. Hoeveel dagen in de week neemt u ongezonde tussendoortjes? *Denk aan grote koeken, gebak, candybars, hartige snacks, zakjes/rolletjes snoep en/of zakjes chips. Ontbijtkoek, sultana etc. tellen hier niet mee.*

Aantal dagen per week

minder dan 1	1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EN7. Op de dagen dat u tussendoortjes neemt, hoeveel tussendoortjes neemt u dan?

Aantal tussendoortjes

minder dan 1	1	2	3	4	5	meer dan 5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EN8. Hoeveel sneden brood (boterhammen) eet u gemiddeld per dag?
Alle soorten brood tellen mee, dus naast witbrood, bruinbrood of volkorenbrood ook krentenbrood, roggebrood en luxe broodjes. Een broodje telt als 1 sneede.

_____ Sneden

EN9. Welk soort brood eet u het meest?

1. Witbrood
2. Bruin, volkoren, rogge, meergranen brood
3. Ander brood

EN10. Waarmee besmeert u uw brood? *Lees alle antwoordmogelijkheden voor. Er is slechts 1 antwoord mogelijk.*

1. Ik besmeer mijn brood gewoonlijk niet
2. Roomboter
3. Margarine
4. Dieetmargarine (past in cholesterolverlagend dieet)
5. Halvarine (product met laag vetgehalte)
6. Dieethalvarine (past in cholesterolverlagend dieet)
7. Cholesterolverlagende margarine (Benecol, Becel Pro-Activ)
8. Ander product

EN11. Wat gebruikt u om te bakken en te braden? *Er is slechts 1 antwoord mogelijk.*

1. Ik eet nooit in vet gebakken of gebraden producten
2. Roomboter
3. Margarine, bak- en braadproduct
4. Vloeibare margarine of vloeibaar bak- en braadproduct
5. Olijfolie
6. Overige oliën
7. Ander product
8. Weet ik niet

Als men dit niet weet, kan de volgende vraag gesteld worden: "Gebruikt u vloeibare of harde boter?" _____

FN Beweegscore

De volgende vraag gaat over beweging, zoals wandelen, fietsen, tuinieren, sporten of beweging op het werk. Het gaat om alle beweging die tenminste even inspannend is als stevig doorlopen of fietsen.

Indien mensen in een rolstoel zitten, gaat het om alle beweging waarbij ze zelf de rolstoel verplaatsen.

Hoeveel dagen had u de afgelopen zeven dagen zulke lichaamsbeweging?

_____ [getal van 0-7]

Hoe lang had u deze lichaamsbeweging gemiddeld per keer?

_____ uur

_____ minuten

BLOK 4

Dit was het derde blok. We gaan nu naar blok 4.

Blok 4 gaat over gezond eten en voldoende bewegen.

GN Kennis, attitude, sociale norm, sociale steun, motivatie en eigen effectiviteit

De volgende vragen gaan over uw mening over gezond eten en voldoende bewegen.

De respondent kan op de stellingen antwoorden met wel (ja) of niet (nee).

Graag doorvragen: vindt u dat een beetje (on)belangrijk of heel (on)belangrijk?

Of vindt u dat best / heel lekker of niet zo lekker / helemaal niet lekker?

Enzovoort.

Als iemand zegt 'weet ik niet', kies dan voor antwoord neutraal.

		Antwoord	Doorvragen
GN1	Vindt u gezond eten wel of niet belangrijk?	Wel	Een beetje belangrijk Heel belangrijk
		Niet	Een beetje onbelangrijk Heel onbelangrijk
		Neutraal	
GN2	Vindt u gezond eten wel of niet lekker?	Wel	Heel lekker Best lekker
		Niet	Niet zo lekker Helemaal niet lekker
		Neutraal	
GN3	Lukt het u wel of niet om gezond te eten als u dat wilt?	Wel	Zeker wel Waarschijnlijk wel
		Niet	Waarschijnlijk niet Zeker niet
		Neutraal	

GN4	Weet u wel of niet wat u kunt doen om zelf gezonder te gaan eten?	Wel	Zeker wel Waarschijnlijk wel
		Niet	Waarschijnlijk niet Zeker niet
		Neutraal	
GN5	Vinden de mensen met wie u het meest omgaat gezond eten wel of niet belangrijk?	Wel	Een beetje belangrijk Heel belangrijk
		Niet	Een beetje onbelangrijk Heel onbelangrijk
		Neutraal	
GN6	Als u gezond wilt eten wordt u dan wel of niet gesteund door de mensen met wie u het meest omgaat?	Wel	Zeker wel Waarschijnlijk wel
		Niet	Waarschijnlijk niet Zeker niet
		Neutraal	
GN7	Bent u wel of niet enthousiast over gezond eten?	Wel	Heel enthousiast Een beetje enthousiast
		Niet	Niet zo enthousiast Helemaal niet enthousiast
		Neutraal	
GN8	Vindt u voldoende bewegen wel of niet belangrijk?	Wel	Een beetje belangrijk Heel belangrijk
		Niet	Een beetje onbelangrijk Heel onbelangrijk
		Neutraal	
GN9	Vindt u bewegen wel of niet fijn?	Wel	Heel fijn Best fijn
		Niet	Niet zo fijn Helemaal niet fijn
		Neutraal	
GN10	Lukt het u wel of niet om meer te bewegen als u dat wilt?	Wel	Zeker wel Waarschijnlijk wel
		Niet	Waarschijnlijk niet Zeker niet
		Neutraal	
GN11	Weet u wel of niet wat u kunt doen om meer te gaan bewegen?	Wel	Zeker wel Waarschijnlijk wel
		Niet	Waarschijnlijk niet Zeker niet
		Neutraal	

GN12	Vinden de mensen met wie u het meest omgaat voldoende bewegen wel of niet belangrijk?	Wel	Een beetje belangrijk Heel belangrijk
		Niet	Een beetje onbelangrijk Heel onbelangrijk
		Neutraal	
GN13	Als u meer wilt bewegen wordt u dan wel of niet gesteund door de mensen met wie u het meest omgaat?	Wel	Zeker wel Waarschijnlijk wel
		Niet	Waarschijnlijk niet Zeker niet
		Neutraal	
GN14	Bent u wel of niet enthousiast over meer bewegen? <i>NB: als iemand aangeeft al veel te bewegen, vraag dan of hij/zij daar wel of niet enthousiast over is</i>	Wel	Heel enthousiast Een beetje enthousiast
		Niet	Niet zo enthousiast Helemaal niet enthousiast
		Neutraal	

BLOK 5

We zijn nu bij het laatste blok.

In blok 5 stel ik wat algemene vragen en vragen over uw gezondheid.

Wat u vond van de diëtiste.

En wat u vond van de lessen Voel je goed!.

HN Gezondheid algemeen

Ik wil nog een paar vragen stellen over uw gezondheid (in het algemeen).

HN1 Welk cijfer zou u uw eigen gezondheid op dit moment geven op een schaal van 1 tot 10?

_____ [1-10]

HN2 Volgt u een dieet of speciale eetregels? Indien ja, om welk soort dieet of eetregels gaat het dan? *Antwoorden oplezen.*

- 1 Ik volg geen dieet
- 2 Ik volg een dieet om af te vallen
- 3 Ik volg een medisch dieet (vetarm, glutenvrij, zoutarm, cholesterolverlagend e.d.)
- 4 Ik ben vegetariër
- 5 Ik ben veganist
- 6 Ja anders, namelijk _____

KN Verandering voedingsgedrag

		Antwoord	Doorvragen
KN1	Bent u na DATUM/ WEEK METING 0 meer of minder gezond gaan eten?	Meer	Wat heeft u precies veranderd? Bijvoorbeeld minder koek/snoep.
		Minder	Wat heeft u precies veranderd? Bijvoorbeeld meer snoep, minder fruit.
		Dit is gelijk gebleven	

LN Verandering bewegegedrag

		Antwoord	Doorvragen
LN1	Bent u na DATUM/ WEEK METING 0 meer of minder gaan bewegen?	Meer	Wat heeft u precies veranderd? Bijvoorbeeld meer wandelen, fietsen.
		Minder	Wat heeft u precies veranderd? Bijvoorbeeld vaker met de auto.
		Dit is gelijk gebleven	

MN Procesvragen

Tot slot wil ik een paar vragen stellen over uw diëtist en de lessen Voel je goed!

MN1 Welk cijfer geeft u aan de diëtiste ?
_____ [1-10]

MN2 Hoeveel lessen Voel je goed! heeft u gehad?
Het kan zijn dat de deelnemers het niet precies weet, laat ze dan een inschatting maken
_____ Lessen [0-10]

Indien de deelnemer niet heeft deelgenomen aan de lessen voel je goed! dan vraag MN2A

MN2A Wat is de reden dat u geen lessen Voel je goed! heeft gevolgd?

(meerdere antwoorden mogelijk)

Laat mensen zelf vertellen en vul in

1. Geen tijd
2. Te moeilijk
3. Geen interesse
4. Te veel (gezondheids)problemen
5. Anders, namelijk _____

einde vragenlijst

MN3 Welk cijfer geeft u aan de vrijwilliger? Dit is de persoon die de lessen Voel je goed! heeft gegeven?
_____ [1-10]

MN4 Wat leveren de lessen Voel je goed! u op?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

Laat mensen zelf vertellen en vul in.

1. Ik eet gezonder
2. Minder zwaar
3. Voel me gezonder
4. Voel me fitter
5. Ik heb meer energie
6. Ik beweeg meer
7. Ik slaap beter
8. Minder zorgen
9. Beter in taal
10. Begrijp diëtist beter
11. Toename van kwaliteit van leven
12. Een beter gevoel over mijzelf (zelfvertrouwen)
13. Ik heb vriend(en) gemaakt
14. Weet meer over voeding en bewegen
15. Durf meer te praten over laaggeletterdheid
16. De lessen hebben mij niks tot weinig gebracht [uniek invulveld]
17. Anders, namelijk _____

Vul de eigen woorden van de deelnemer in (belangrijk voor de PR van Voel je goed!).

--

MN5 Heeft u met andere gepraat over Voel je goed!?

1. Ja
2. Nee [Ga naar MN6]

MN5A Met wie heeft u gepraat over Voel je goed!?

1. Partner
2. Kind(eren)
3. Overige familieleden
4. Vriend(in)
5. Anders, namelijk

		Antwoord	Doorvragen
MN6	Vond u de Voel je goed! lessen interessant?	Ja	Heel interessant Een beetje interessant
		Nee	Een beetje oninteressant Helemaal niet interessant
		Niet interessant en niet oninteressant	
MN7	Vond u de Voel je goed! lessen duidelijk?	Ja	Heel duidelijk Een beetje duidelijk
		Nee	Een beetje onduidelijk Helemaal niet duidelijk
		Niet duidelijk en niet onduidelijk	
MN8	Vond u de Voel je goed! lessen leuk?	Ja	Heel leuk Een beetje leuk
		Nee	Een beetje vervelend Erg vervelend
		Niet leuk en niet vervelend	
MN9	Voelde u zich thuis is de groep?	Ja	Heel erg Een beetje wel
		Nee	Een beetje niet Helemaal niet
		Tussenin	

We hebben nu alle vragen gehad.
Het onderzoek is nu afgerond.

Hartelijk bedankt voor uw tijd!

Vragen voor de interviewer na afronding van het gesprek.

Hoe verliep het gesprek:

- 1 *Zeer soepel*
- 2 *Soepel*
- 3 *Moeizaam*
- 4 *Zeer moeizaam*

Opmerking van de interviewer:

.....
.....

Bijlage 6

Achtergrond vragenlijst deelnemers

In de vragenlijsten zijn de volgende gestandaardiseerde vragenlijsten opgenomen en aanvullende vragen opgenomen.

Ervaren gezondheid

Fysieke gezondheid

Voor het meten van de fysieke gezondheid is gebruik gemaakt van schalen van de Belgian Ageing Studies (BAS). De vragenlijst is vertaald en gevalideerd in het Nederlands. De vragenlijst bestaat uit 7 vragen. Aan de deelnemers wordt gevraagd in hoeverre ze beperkt zijn in hun fysieke gezondheid (langer dan 3 maanden, 3 maanden of korter, helemaal niet beperkt). Er worden vragen gesteld over zowel zeer als matig inspannende activiteiten, ADL-activiteiten. Op basis van de vragen is een gemiddelde totaalscore berekend (per vraag 1 t/m 3 gedeeld door het aantal vragen waarbij een hogere score een betere fysieke gezondheid weergeeft).

Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen. Brugge: Uitgeverij Van den Broele.

Psychische gezondheid

Voor het meten van de psychische gezondheid is eveneens gebruik gemaakt van schalen van de Belgian Ageing Studies (BAS). De vragenlijst is vertaald en gevalideerd in het Nederlands. De vragenlijst bestaat uit 6 vragen. Aan de deelnemers wordt gevraagd in hoeverre ze beperkt zijn in hun psychische gezondheid (heel vaak, meer dan normaal, soms, helemaal niet). Op basis van de vragen is een gemiddelde totaalscore berekend (per vraag 1 t/m 4 gedeeld door het aantal vragen waarbij een hogere score een betere psychische gezondheid weergeeft).

Verté, D., De Witte, N. & De Donder, L. (2007). Schaakmat of aan zet? Monitor voor lokaal ouderenbeleid in Vlaanderen. Brugge: Uitgeverij Van den Broele.

Algemene gezondheid

Om de algemene gezondheid in kaart te brengen wordt gevraagd om een rapportcijfer te geven over hun eigen gezondheid (cijfer 1 betekent slechte gezondheid en cijfer 10 goede gezondheid). Het is een samenvattende gezondheidsmaat van de gezondheid die voor de deelnemer relevant zijn.

Gedragsmaten

Nationale taalvaardigheden

Voor het meten van de nationale taalvaardigheden is gebruik gemaakt van de SIT-vragenlijst (Sociale Inclusie na Transfer). De vragenlijst is vertaald en gevalideerd in het Nederlands. De vragenlijst bestaat uit 9 vragen. Aan de deelnemers wordt gevraagd in hoeverre bepaalde uitspraken bij hen past (cijfer 1 betekent past helemaal niet bij mij en cijfer 10 past helemaal bij mij). Op basis van de vragen is een gemiddelde totaalscore berekend (per vraag 1 t/m 10 gedeeld door het aantal vragen, waarbij een hogere score betere nationale taalvaardigheden weergeeft).

De Greef, M., Segers, M. & Verté, D. (2010). Development of the SIT, an instrument to evaluate the transfer effects of adult education programs for social inclusion, *Studies in Educational Evaluation* (36), 42 - 61.

Voedingsgedrag

De indicatoren voor de monitor Volksgezondheid zijn gebruikt voor het in kaart brengen van het voedingsgedrag. Er is gevraagd op hoeveel dagen per week men ontbijt, gekookte of gebakken groente, sla of rauwkost, fruit eet. Voor groente en fruit is de hoeveelheid per dag berekend (aantal dagen maal aantal opscheplepels of stuks per dag). Verder is gevraagd hoeveel sneden brood men at en welk soort brood het meest gegeten wordt. Ook is gevraagd hoe vaak per week men tussendoor de volgende ongezonde tussendoortjes at: grote koeken, gebak, candybars, hartige snacks, zakjes/rolletjes snoep, en/of zakjes chips. Voor tussendoortjes is het aantal tussendoortjes per dag berekend. Er is ook gevraagd waarmee brood wordt besmeerd en wat men gebruikt om te bakken en braden. Tot slot is gevraagd of een deelnemer een dieet of bepaalde eetregels volgt.

Beweegscore

De beweegscore is geïnspireerd op de International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). De IPAQ meet zelfgerapporteerd lichamelijke activiteit. De vragenlijst is vertaald en gevalideerd in het Nederlands (Vandelanotte et al., 2005). Er worden vragen gesteld over zowel zware als matige fysieke activiteit, wandelgedrag en zitgedrag.

Vandelanotte, C., De Bourdeaudhuij, I., Philippaerts, R., Sjöström, M., & Sallis, J. (2005). Reliability and validity of a computerized and Dutch version of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). *Journal of physical activity and health*, 2(1), 63-75.

Er is gevraagd hoeveel dagen en hoelang men de afgelopen week de volgende activiteit heeft verricht: wandelen, fietsen, tuinieren, sporten of beweging op het werk. Om het beweeggedrag in kaart te brengen is het aantal minuten per dag berekend.

Ervaren gezondheidsvaardigheden

Functionele, interactieve, kritische gezondheidsvaardigheden

Met gezondheidsvaardigheden wordt de combinatie van cognitieve en sociale vaardigheden aangeduid die nodig is om adequaat met informatie over gezondheid, ziekte en zorg om te gaan. In de literatuur wordt onderscheid gemaakt tussen functionele, interactieve en kritische gezondheidsvaardigheden. Functionele gezondheidsvaardigheden zijn gericht op het adequaat kan omgaan met informatie over ziekte, gezondheid en zorg. Interactieve gezondheidsvaardigheden hebben betrekking op het vermogen om schriftelijke of mondelinge informatie te verkrijgen over ziekte en gezondheidszorg en om deze informatie toe te passen op de eigen situatie. Kritische gezondheidsvaardigheden gaan nog een stap verder: dit zijn de vaardigheden om gezondheidsinformatie kritisch te analyseren en deze te gebruiken om meer controle uit te oefenen over het eigen leven.

De vragen om de functionele interactieve en kritische gezondheidsvaardigheden zijn geïnspireerd op basis van de gevalideerde vragenlijsten van Short Test of Functional Health Literacy in Adults (STOHFLA) en de HLS-EU-Q-16-NL.

De Short Test of Functional Health Literacy in Adults (STOHFLA) meet de ervaren gezondheidsvaardigheden. De vragenlijst bestaat uit 16 stellingen. Er worden vragen gesteld over zowel functionele, interactieve en kritische gezondheidsvaardigheden.

Chew LD, Bradley KA, Boyko EJ. Brief questions to identify patients with inadequate health literacy. Fam Med. 2004;36:588-94.

De HLS-EU-Q-16-NL is een gevalideerde verkorte vragenlijst om de ervaren gezondheidsvaardigheden te meten. De vragenlijst bevat 16 vragen en is in het Nederlands vertaald.

HLS-EU Consortium (2012): HLS-EU-Q16. The European Health Literacy Survey Questionnaire - short version

Om de functionele interactieve en kritische gezondheidsvaardigheden in kaart te brengen zijn in de vragenlijst per onderdeel drie stellingen voorgelegd. Per stelling waren er 5 antwoordopties (Altijd, vaak, soms, bijna nooit, nooit). Van iedere subschaal is een totaalscore berekend (per vraag 1 t/m 5 waarbij een lagere score een betere ervaren functionele, interactieve of kritische gezondheid weergeeft). Ook is een totaal score berekend waarbij een lagere score een betere ervaren gezondheid weergeeft

Determinanten van voedings- en beweggedrag:

(gepercipieerde) Kennis

Aan de deelnemers is op een 5 puntschaal gevraagd in hoeverre zij weten wat ze kunnen doen om gezonder te gaan eten en meer te gaan bewegen. Een hogere score komt overeen met een hogere gepercipieerde kennis, het tegenovergestelde geldt voor een lage score.

Attitude

Door middel van vier stellingen (5-puntschaal) is de deelnemers gevraagd hoe zij tegenover gezond eten en bewegen staan. Er is zowel gevraagd hoe belangrijk ze het vinden (cognitieve attitude) als of ze het lekker/ fijn vinden (affectieve attitude). Een hogere score komt overeen met een positievere attitude ten opzichte van een gezond eetpatroon en bewegen weer, het tegenovergestelde geldt voor een lage score.

Sociale norm

De sociale norm is onder te verdelen in wat de omgeving denkt (subjectieve norm) en de actieve steun van de omgeving (sociale steun). Door middel van vier stellingen (5-puntschaal) is de deelnemers gevraagd naar de sociale norm ten aanzien van gezond eten en bewegen. Een hogere score komt overeen met een positievere sociale norm van de omgeving, het omgekeerde geldt voor een lage score.

Eigen effectiviteit

Om na te gaan of de respondenten denken dat zij zelf in staat zijn om gezond te eten en meer te bewegen als ze dat willen zijn 2 stellingen voorgelegd. Een hoge score geeft aan dat de respondent zichzelf een hogere eigen effectiviteit toebedeeld, voor een lage score geldt het omgekeerde.

Motivatie

De motivatie voor gezond eten en bewegen is op een 5 puntsschaal uitgevraagd. Een hogere score komt overeen met een hogere motivatie, het tegenovergestelde geldt voor een lage score.

Achtergrondkenmerken (alleen bij 0-meting)

Achtergrondkenmerken waar naar gevraagd is zijn geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, dagelijkse bezigheid, etniciteit, samenstelling huishouden en aantal (thuiswonende) kinderen. Opleidingsniveau is uitgevraagd als controle voor de inclusiecriteria. Voel je goed! richt zich op deelnemers met maximaal MBO opleiding. Etniciteit is onderverdeeld in deelnemer met een Nederlandse achtergrond (geboorteland Nederland) en deelnemers met een migratieachtergrond (geboorteland Turkije, Marokko, Suriname, Nederlandse Antillen / Aruba, Indonesië, ander land). Bij de woonsituatie is een onderscheid gemaakt tussen samenwonend (met partner, met partner en kind(eren), alleen met kind(eren), met andere huisgenote(n) dan partner en kinderen) en alleen. Bij de dagelijkse bezigheid is onderverdeeld in werkend (betaalde baan of zelfstandig ondernemer), en niet-werkend (werkeloos / werkzoekend / bijstand, gepensioneerd / VUT, vrijwilligerswerk, arbeidsongeschikt, huishoudelijk werk).

Procesvragen (alleen bij 1-meting)

Op de nameting (T1) is gevraagd naar de ervaring met Voel je goed!. Dit zijn vragen over de:

- uitvoering: aantal lessen bijgewoond;
- waardering: interesse in lessen, duidelijkheid lessen, plezier in lessen, individuele meerwaarde lessen Voel je goed!, tevredenheid begeleiding diëtiste en vrijwilliger gezondheidsvaardigheden;
- bereik: of en met wie gepraat over Voel je goed!
- ervaren effectiviteit: ervaren verandering in voedingsgedrag en beweeggedrag;
- belemmerende en bevorderende factoren: thuis voelen in de groep, eventuele redenen niet volgen lessen.

Bijlage 7

Eigen woorden deelnemers opbrengst Voel je goed!

Voeding

- Heel veel dingen die ik niet over gezondheid en voeding wist, weet ik nu wel.
- Heel veel, vooral over voeding.
- Ik dacht dat al alles wist over voeding, maar ik heb iedere les toch weer iets geleerd.
- Ik eet nu niet meer voor de tv. Ik hoop dat er een vervolg komt.
- Ik eet meer yoghurt en kwark.
- Ik heb geleerd keuzes in voeding te maken. Als je een koekje neemt, moet je iets anders laten staan.
- Ik heb geleerd welk brood eten belangrijk is. Ik eet nu volkoren brood.
- Ik heb meer inzicht gekregen in voeding.
- Ik let meer op mijn koolhydraten om af te vallen.
- Ik weet meer over de verschillen tussen gezond en ongezond: verzadigd of onverzadigd, ben me ook bewuster, niet te veel van alles eten.
- Ik weet nu dat ik alles mag eten, alleen niet te veel en niet elke dag.
- Magere yoghurt eten!
- Meer dingen over eten geleerd.
- Ik weet dat ik minder moet eten.
- Weet meer over eten, ook de hoeveelheid eten, ik leef gezonder.

Bewegen

- Ik heb geleerd om op te letten of iets gezond is en hoe vaak ik moet bewegen.
- Ik houd van wandelen.
- Mijn dochter heeft zelfs een twister voor mij besteld.

Cursus

- De les bij de supermarkt was erg leuk!
- In het begin was er een vrijwilliger die nogal veel sprak, daarna kwam er iemand die alles goed kon samenvatten. Heel fijn was dat, een beetje tempo.
- Veel verschillende lessen gehad.

Sociaal contact

- Elkaar steunen in een goed team.
- Ik durf meer te praten over mijn gezondheid en de groep was heel geïnteresseerd.
- Ik heb veel steun van de groepsleden.
- Jammer genoeg was ik niet bij de laatste les en is er geen terugkoppeling met de vrijwilliger geweest. Wij als groepje hebben nog steeds contact.
- Leuk in de groep, maar helaas gestopt.
- Sociaal bezig zijn.
- We appen nog steeds gezellig met elkaar.
- We hadden een gezellige groep en houden nog steeds contact.
- Voel je goed! is superleuk door de samenwerking.

Leesvaardigheid

- Ik eet nu anders en kan beter de verleiding weerstaan. Ook begrijp ik nu beter de etiketten.
- Ik kijk nu beter op het etiket op de verpakking.
- Verpakkingen lezen, meer kennis over waar vitamines inzitten, de schrijf van 5.

Bewustwording

- De lessen hebben mij doen beseffen wat je naar binnen gooit.
- Boodschappen hoeven niet te duur te zijn.
- Geleerd dat een koekje niet per se bij koffie hoort.
- Het gaat om bewustwording.
- Ik ben bewuster door Voel je goed! geworden.
- Ik ben bewuster naar dingen gaan kijken en dingen doen, ik ben alerter geworden.
- Ik ben meer gaan nadenken over wat ik eet.
- Ik kan nu beter nadenken over wat ik eet.

Beter voelen

- Het is echt belangrijk om je goed te voelen.
- Ik voel me veel beter, van een 7 naar een 10.
- Nu voel ik me gezonder dan vroeger

Negatieve ervaring

- De lessen hebben mij niet veel gebracht, vond veel onzin.
- Ik had er meer van verwacht, ik heb maar 3 lessen gehad, het was meer een cursus Nederlands.
- Vond het wel duur, het eigen risico.

Overig

- Door suikerziekte lukte het niet goed en ben ik vroegtijdig gestopt.
- Ik heb heel veel geleerd door Voel je goed!.
- Ik heb veel dingen geleerd.
- Ik heb zoveel geleerd, ook goed voor mijn zwangerschap van 3,5 maand.
- Ik kijk naar filmpjes via YouTube.
- Ik let echt beter op, maar ben sommige dingen alweer vergeten. Bij herhalen weet ik meer.
- Veel van geleerd!
- Zoveel geleerd!