

Evaluatie Zelf meten en Wegen door ouders



In opdracht van afdeling JGZ –
GGD NOG

Juli 2016

Evaluatie JGZ pilot 1A

Geerke Duijzer, onderzoeker (epidemioloog)

Sofieke van Oord-Jansen, onderzoeker (epidemioloog)

Cobi Izeboud, onderzoeker (functionaris gezondheidsbevordering)



Noord- en Oost-Gelderland



Evaluatiebureau
Publieke
Gezondheid

Voorwoord

GGD Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG) is in 2016 gestart met de pilot 'Zelf meten en wegen'. Binnen deze pilot zijn ouders, via de basisscholen, uitgenodigd om zelf de lengte en het gewicht van hun kind te meten en dit digitaal door te geven aan GGD NOG. Het doel hiervan is de verantwoordelijkheid van ouders te gebruiken; aansluiten op de eigentijdse, snelle, digitale communicatiewijze van basisscholen; en efficiënter werken door geen papier meer te gebruiken.

Het Evaluatiebureau Publieke Gezondheid heeft een evaluatie uitgevoerd om het bereik, de betrouwbaarheid van gegevens, en de ervaringen van ouders, scholen, en GGD-medewerkers in kaart te brengen. Voor deze evaluatie zijn vragenlijsten bij ouders afgenomen, en interviews met scholen en GGD-medewerkers gehouden. We willen graag alle deelnemers aan de vragenlijsten en interviews bedanken voor hun medewerking en openheid.

Wij wensen u veel plezier bij het lezen van dit rapport en hopen dat dit rapport mag bijdragen om de jeugdgezondheidszorg verder te verbeteren.

Warnsveld, juli 2016

Geerke Duijzer
Sofieke van Oord-Jansen
Cobi Izeboud

Inhoudsopgave

1	Kort & krachtig	2
1.1	Inleiding	2
1.2	Aanpak evaluatie	2
1.3	Conclusies	2
1.4	Aanbevelingen	3
2	Achtergrond	4
2.1	Inleiding	4
2.2	Evaluatievragen	5
2.3	Aanpak evaluatie	5
3	Resultaten	6
3.1	Bereik & non-respons	6
3.2	Betrouwbaarheid gegevens	6
3.3	Beleving	7
3.4	Beleving	10
4	Conclusies & aanbevelingen	11
4.1	Conclusies	11
4.2	Aanbevelingen	11
1	Bijlage: Vragenlijst ouders	13
2	Bijlage: Itemlijst interview scholen	15
3	Bijlage: Itemlijst interview GGD-medewerkers	16
4	Bijlage: Literatuurlijst betrouwbaarheid gegevens	17



1 Kort & krachtig

1.1 Inleiding

De preventieve gezondheidsonderzoeken bij kinderen worden uitgevoerd door de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Binnen de 22 gemeenten van de regio Noord- en Oost-Gelderland wordt de JGZ uitgevoerd door GGD Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG). Voorheen werd door GGD NOG in groep 7 een Gezondheidsonderzoek (GO) uitgevoerd, waarbij o.a. lengte en gewicht van kinderen werden gemeten. Omdat dit GO in groep 7 in haar oude vorm is afgeschaft, is er geen combinatie meer te maken met meten en wegen. Ook bleek uit eerdere evaluaties dat interne processen bij GGD NOG, die komen kijken bij het meten en wegen, beter kunnen, en dat (over)gewicht een vrij beladen onderwerp is. Bovendien stuitte het meten en wegen vorig jaar op weerstand bij ouders, omdat de communicatie onduidelijk was. Dit alles bood de mogelijkheid om een nieuwe vorm van meten en wegen te bedenken, eventueel gekoppeld aan gezondheidsvoorlichting.

GGD NOG heeft daarom in 2016 een pilot gestat om lengte en gewicht bij kinderen in de leeftijd van 9-10 jaar te meten. Hierbij hebben ouders, via de basisschool, een digitale uitnodiging ontvangen om zelf de lengte en het gewicht van hun kind te meten. De gegevens zijn door een teamondersteuner van GGD NOG ingevoerd in het registratiesysteem KD+. Applicatiebeheerders zorgen voor de website en een SMS-herinnering. De pilot werd in mei en juni 2016 uitgevoerd op tien basisscholen in JOGG-gemeenten op de Noord-Veluwe, te weten Ermelo, Harderwijk, Nunspeet en Putten. De projectleiding lag in handen van Celeste Kamphuis (projectleider, GGD NOG). GGD NOG heeft het Evaluatiebureau gevraagd om deze pilot te evalueren.

De hoofdvragen van deze evaluatie zijn:

1. Hoeveel kinderen worden bereikt met het zelf meten en wegen door ouders?
2. Waarom geven ouders *geen* gegevens door aan GGD NOG (non-respons)?
3. Hoe betrouwbaar zijn de gegevens die ouders doorgeven?
4. Hoe ervaren ouders, scholen en GGD-medewerkers de communicatie en organisatie?
5. Wat zijn succes- en verbeterpunten?

1.2 Aanpak evaluatie

De respons is gemeten door te registreren hoeveel ouders gegevens van hun kinderen hebben doorgegeven. Een telefonisch non-responsonderzoek is gedaan onder ouders die *geen* gegevens hebben doorgegeven, om te achterhalen wat daarvan de reden was. Om te onderzoeken hoe betrouwbaar gegevens zijn die ouders invullen, is een literatuuronderzoek gedaan. Door middel van digitale vragenlijsten is aan ouders gevraagd hoe zij het meten en wegen en de communicatie daaromheen ervaren hebben. Door middel van interviews is gevraagd hoe scholen en GGD-medewerkers deze pilot ervaren hebben (communicatie en organisatie). Hiervoor zijn interviews gehouden met tien scholen, één projectleider, één teamondersteuner en twee applicatiebeheerders. Uit alle vragenlijsten en interviews zijn ook succes- en verbeterpunten afgeleid.

1.3 Conclusies

Algemene conclusies

De belangrijkste succesfactoren van deze pilot zijn dat het meten en wegen in een vertrouwde, veilige omgeving voor het kind plaatsvindt en dat de privacy gewaarborgd is. Verder is het makkelijk voor werkende ouders en wordt hen eigenaarschap en inzicht gegeven door zelf te meten en wegen. De belangrijkste verbeterpunten zijn de communicatie richting ouders en GGD-medewerkers, en het verbeteren van ICT-processen.

Hoeveel kinderen worden bereikt met het zelf meten en wegen door ouders?

- Van 71 kinderen (24%) is de lengte en het gewicht door ouders doorgegeven aan GGD NOG. De respons was op alle locaties laag, variërend van 3-41%.

Waarom geven ouders *geen* gegevens door aan GGD NOG (non-respons)?

- De belangrijkste redenen waarom ouders de gegevens niet doorgaven, zijn: het is erbij ingeschoten (31%), ze zijn het er niet mee eens (17%), of ze zijn er niet aan toegekomen door bijzondere omstandigheden (17%).

Hoe betrouwbaar zijn de gegevens die ouders doorgeven?

- Uit literatuur blijkt dat ouders geneigd zijn om een lager gewicht/BMI te rapporteren dan kinderen in werkelijkheid hebben. Met name bij ouders van kinderen met overgewicht is sprake van onderrapportage. Dit zou betekenen dat de prevalentie van overgewicht wordt onderschat.

Hoe ervaren ouders, scholen en GGD-medewerkers de communicatie en organisatie?

- Ouders zijn tevreden over het zelf meten en wegen. Gemiddeld geven zij het cijfer 7,6 (op een schaal van 1-10) en 10% geeft een onvoldoende. Hierbij moet er rekening mee worden gehouden dat dit de mening betreft van ouders die *wel* gegevens hebben doorgegeven aan GGD NOG.
- Scholen hebben hun twijfels en zorgen over het zelf meten en wegen door ouders. Zo vragen ze zich af hoe betrouwbaar de gegevens zijn, wat de respons is, en of de juiste mensen bereikt worden. Daarnaast vinden ze het zorgelijk dat er steeds minder contactmomenten zijn, en zijn ze erg druk.
- De teamondersteuner en applicatiebeheerders van GGD NOG zijn over het algemeen niet erg positief over het zelf meten en wegen door ouders, omdat dingen mis liepen en verbeterd kunnen worden.

1.4 Aanbevelingen

Op basis van de conclusies is een aantal aanbevelingen gedaan, met name over de communicatie richting ouders en GGD-medewerkers, en het verbeteren van ICT-processen.



2 Achtergrond

2.1 Inleiding

Aanleiding

Zoals vastgesteld in de Wet Publieke Gezondheid, zijn gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Sinds 1 januari 2015 is het nieuwe basispakket JGZ van kracht via een aanpassing van het Besluit Publieke Gezondheid. Doel van de JGZ is het bevorderen, beschermen en beveiligen van de gezondheid en de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen van 0-19 jaar, zowel individueel als op populatieniveau. Onder de JGZ vallen o.a. de preventieve gezondheidsonderzoeken en het Rijksvaccinatieprogramma. Binnen de 22 gemeenten van de regio Noord- en Oost-Gelderland wordt de JGZ uitgevoerd door GGD Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG).

Voorheen werd door GGD NOG in groep 7 een Gezondheidsonderzoek (GO) uitgevoerd, waarbij o.a. lengte en gewicht van kinderen werden gemeten. Doel van het meten en wegen is het monitoren van lengte en gewicht van kinderen en afwijkingen van de norm te signaleren. Het onderzoek in groep 7 is in haar oude vorm afgeschaft, dus er is geen combinatie meer te maken met meten en wegen. Uit eerdere evaluaties is gebleken dat interne processen bij GGD NOG, die komen kijken bij het meten en wegen, beter kunnen, en dat (over)gewicht een vrij beladen onderwerp is. Bovendien stuitte het meten en wegen vorig jaar op weerstand bij ouders, omdat de communicatie onduidelijk was. Dit alles bood de mogelijkheid om een nieuwe vorm van meten en wegen te bedenken.

GGD NOG heeft daarom in 2016 een pilot gestat om lengte en gewicht bij kinderen in de leeftijd van 9-10 jaar te meten. Hierbij hebben ouders, via de basisschool, een digitale uitnodiging ontvangen om zelf de lengte en het gewicht van hun kind te meten. GGD NOG heeft het Evaluatiebureau gevraagd om deze pilot te evalueren. Hierbij gaat het om een procesevaluatie: wat zijn ervaringen met de pilot en wat zijn succes- en verbeterpunten?

Doelen

In deze pilot is het meten en wegen door ouders zelf gedaan. De doelen van deze pilot zijn:

1. De verantwoordelijkheid van ouders gebruiken om hun kinderen zelf te meten en te wegen
2. Aansluiten op een eigentijdse, snelle, digitale communicatiewijze van de basisschool
3. Efficiënter werken door geen papier meer te gebruiken

Bij dit laatste doel werd de vraag gesteld of dit een urenbesparing oplevert voor GGD NOG. Dit kunnen we binnen deze evaluatie niet onderbouwen met cijfers. Omdat het een pilot betreft en de aanpak nieuw is, wordt er nu veel tijd in geïnvesteerd. Daarnaast is het de vraag ten opzichte van welke situatie dit een urenbesparing oplevert. Het GO groep 7 is in haar oude vorm afgeschaft en het meten en wegen zoals dit vorig jaar gebeurde, was niet wenselijk. Daarom kan daar geen goede vergelijking mee worden gemaakt.

De pilot

de pilot 'Zelf meten en wegen' werd in mei en juni 2016 uitgevoerd op tien basisscholen in JOGG-gemeenten op de Noord-Veluwe, te weten Ermelo, Harderwijk, Nunspeet en Putten (Tabel 1). De projectleiding lag in handen van Celeste Kamphuis (projectleider, GGD NOG).

In deze pilot werd het meten en wegen door ouders zelf gedaan. De projectleider van GGD NOG heeft de basisscholen geworven om mee te doen aan deze pilot. Vervolgens heeft de teamondersteuner (TO) van GGD NOG kinderen ingepland voor de onderzoeken. De TO heeft aan de basisscholen een e-mail gestuurd met daarin de instructie voor het versturen van de uitnodigingen aan ouders. Vervolgens hebben de basisscholen dit doorgestuurd aan de ouders. In de e-mail aan ouders stond een link om de lengte en het gewicht via een website van GGD NOG door te geven. Op elke school had GGD NOG meet- en weegapparatuur beschikbaar gesteld voor ouders die dat thuis niet hadden. Voor het invoeren van de gegevens, moesten ouders inloggen met een code, die door de applicatiebeheerder van GGD NOG was gegenereerd. Na het invoeren van de gegevens, ontvingen ouders een e-mail met daarin de ingevoerde gegevens, evenals de gegevens van hun kind bij het GO 5-jarigen. Ook werd er verwezen naar twee groei apps. Een paar dagen voordat de deadline verstreek, was het de bedoeling dat ouders een SMS-herinnering zouden krijgen. De applicatiebeheerder zou hiervoor de instellingen in KD+ controleren en gereed maken. Een teamondersteuner voerde alle gegevens in registratiesysteem KD+ in. Zij beoordeelde de gegevens en bepaalde welke kinderen doorgegeven werden aan de JGZ-verpleegkundige of arts.

Tabel 1. Overzicht van de pilot-locaties.

School	Plaats
Vrije School Valentijn	Harderwijk
Basisschool Alfons Ariens	Harderwijk
Al-Islah	Harderwijk
OBS De Schovenhorst	Putten
Basisschool met de Bijbel Huinen	Putten
Basisschool De Morgenster	Nunspeet
Petraschool	Nunspeet
Ds. C de Ridderschool	Nunspeet
PCB De Klokbeker	Ermelo
Basisschool De Cantharel	Ermelo

2.2 Evaluatievragen

Op basis van de gestelde doelen, zijn de volgende evaluatievragen geformuleerd:

1. Hoeveel kinderen worden bereikt met het zelf meten en wegen door ouders?
2. Waarom geven ouders *geen* gegevens door aan GGD NOG (non-respons)?
3. Hoe betrouwbaar zijn de gegevens die ouders doorgeven?
4. Hoe ervaren ouders, scholen en GGD-medewerkers de communicatie en organisatie?
5. Wat zijn succes- en verbeterpunten?

2.3 Aanpak evaluatie

Algemeen

Om het bereik van de pilot te meten, is gekeken naar het aantal ouders dat de gegevens via internet heeft doorgegeven aan GGD NOG. Dit is nagevraagd bij de applicatiebeheerder van GGD NOG. Het is niet zinvol om dit bereik met vorig jaar te vergelijken, omdat kinderen toen op school zijn gemeten en gewogen. Daarom is vergeleken hoe het bereik binnen deze pilot zich verhoudt tot het bereik binnen de pilots 'Meten en wegen in combinatie met Beweeg Wijs/Fitklasse' en 'Meten en wegen in combinatie met gastles 'Gezonde Leefstijl'".

Om na te gaan hoe betrouwbaar de gegevens zijn die ouders hebben doorgeven, is een literatuuronderzoek gedaan. Er is gezocht naar wetenschappelijke publicaties via database Pubmed, maar er is ook via Google en websites van andere GGD'en naar informatie gezocht. Daarnaast zijn zowel interne experts (Marjolein van der Laan, Monique L'Hoir, epidemiologen GGD NOG) als externe experts (coördinatoren van Academische Werkplaatsen Jeugd, GGD-medewerkers via Kennisnet, epidemiologen Epikon) benaderd met de vraag of zij relevante literatuur kenden.

Uit alle vragenlijsten, interviews (Tabel 2) en overige verzamelde gegevens zijn ook succes- en verbeterpunten afgeleid.

Ouders

Om de beleving van het zelf meten en wegen te meten, is een digitale vragenlijst (Bijlage 1) afgenomen. Nadat ouders de gegevens via internet aan GGD NOG hebben doorgegeven, ontvingen zij automatisch een e-mail met een link naar de vragenlijst. Ouders is gevraagd wat ze van het meten en wegen vonden en van de communicatie daaromheen.

Omdat we op deze manier alleen informatie verkregen van ouders die *wel* gegevens hebben doorgegeven aan GGD NOG, is een non-respons onderzoek gehouden onder ouders die *geen* gegevens hebben doorgegeven. Door middel van korte telefonische interviews is aan ouders gevraagd waarom ze geen gegevens hebben doorgegeven en wat ze nodig zouden hebben om dat wel te doen. Het doel was om ongeveer 30 ouders telefonisch te interviewen. Hiervoor waren naar schatting 60 telefoonnummers nodig (de verwachting was dat een deel niet bereikbaar zou zijn en/of niet mee zou willen doen aan het interview). Van de leerlingenlijsten per school werd steeds de 5^e naam genomen. Daarmee werd een representatieve steekproef getrokken waarin de scholen evenredig vertegenwoordigd waren. Als de naam voorkwam op de lijst van ouders die *wel* gegevens hadden doorgegeven, werd de volgende naam genomen. Vervolgens werd het telefoonnummer erbij gezocht (GGD-bestand).

Scholen

Om de beleving van het zelf meten en wegen te meten, zijn korte telefonische interviews gehouden met scholen. Voor deze interviews zijn itemlijsten (Bijlage 2) gebruikt, hierbij is specifiek gevraagd naar wat ze van het zelf meten en wegen vonden en wat ze van de communicatie, organisatie en logistiek vonden, en of er vragen van ouders kwamen.

GGD-medewerkers

Om de beleving van het zelf meten en wegen te meten, zijn korte interviews gehouden met de projectleider, teamondersteuner en applicatiebeheerders. Voor deze interviews zijn itemlijsten (Bijlage 3) gebruikt, hierbij is specifiek gevraagd naar wat ze van het meten en wegen vonden, en wat ze van de communicatie, organisatie en logistiek vonden.

Tabel 2. Overzicht van interviews met betrokkenen

Doelgroep	Functie
Scholen	Directeur (7x)
	IB'er (1x)
	Onderbouw coördinator (1x) Management assistente (1x)
GGD-medewerkers	Projectleider (1x)
	Teamondersteuner (1x)
	Applicatiebeheerders (2x)

3 Resultaten

3.1 Bereik & non-respons

In totaal waren 295 kinderen gepland voor het meten en wegen op de verschillende pilot-locaties (Tabel 3). Van slechts 24% van de kinderen is de lengte en het gewicht door ouders doorgegeven aan GGD NOG. De respons was op alle locaties laag, variërend van 3-41%. Dit is een stuk lager dan bij de pilots 'Meten en wegen in combinatie met Beweeg Wijs/Fitklasse' en 'Meten en wegen in combinatie met gastles 'Gezonde Leefstijl', waar de opkomst respectievelijk 89% en 94% was.

Voor het non-respons onderzoek waren 52 ouders geselecteerd. In totaal hebben 29 ouders de vragen beantwoord (56%). Eén ouder wilde niet meewerken, twee telefoonnummers klopten niet en 20 ouders namen niet op. De geïnterviewden zijn niet evenredig verdeeld over de scholen, omdat van sommige scholen meer ouders bereikbaar waren dan van andere scholen. Opvallend was dat van één (grote) school geen enkele ouder bereikbaar was. De belangrijkste redenen waarom ouders geen gegevens aan GGD NOG hebben doorgegeven, zijn:

- Het is erbij ingeschoten, vergeten door drukte (31%)
- Ik ben het er niet mee eens (17%)
 - Teveel gedoe om het zelf te doen, het is een taak van de GGD
 - Belangrijk dat kind persoonlijk gezien wordt door verpleegkundige of arts
 - Als ouders het zelf doen, is het niet betrouwbaar
 - Het is niet verplicht, te weinig druk (je wordt niet ergens verwacht)
- Bijzondere omstandigheden (17%)
 - Verhuizing

- Ziekenhuisperiode
- Overlijden in de familie
- Ik kan me niet herinneren dat ik een uitnodiging heb ontvangen (14%)
- De inlogcode werkte niet (10%)
- Ik heb thuis niet de goede materialen (weegschaal/meetlint) (7%)

3.2 Betrouwbaarheid gegevens

Via verschillende bronnen is literatuur gevonden over de betrouwbaarheid van gegevens als ouders zelf lengte en gewicht van hun kind meten. In Bijlage 4 is een overzicht van deze literatuur gegeven. Vanwege de beperkte tijd, is er binnen deze evaluatie voor gekozen om drie publicaties te lezen en hieronder toe te lichten. Wanneer meer informatie over dit onderwerp gewenst is, raden wij aan de literatuurlijst in Bijlage 4 verder te raadplegen.

Volgens de JGZ-Richtlijn Overgewicht van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid uit 2012 is het meten en wegen van kinderen door ouders onvoldoende onbetrouwbaar, omdat de uitvoering niet door iedereen hetzelfde wordt gedaan, er geen geijkte meetinstrumenten worden gebruikt, en ouders niet goed getraind zijn in het uitvoeren van de metingen. Hierdoor ontstaan intra- en inter-observer-fouten. De JGZ-Richtlijn baseert zich hierbij op een wetenschappelijke Nederlandse publicatie van Jansen *et al.* uit 2006. Uit dit artikel blijkt dat jongeren (12-13 jaar) hun Body Mass Index (BMI) onderschatten en daarmee werd ook de prevalentie van overgewicht onderschat. In dit artikel is echter niet gekeken naar zelf-gerapporteerde gegevens door ouders.

Tabel 3. Bereik van het zelf meten en wegen per pilot-locatie.

School	Aantal gepland	Aantal gegevens	Respons (%)
Vrije School Valentijn	29	1	3
Basisschool Alfons Ariens	84	24	29
Al-Islaah	7	1	14
OBS De Schovenhorst	17	4	24
Basisschool met de Bijbel Huinen	14	4	29
Basisschool De Morgenster	32	6	19
Petraschool	25	7	28
Ds. C de Ridderschool	27	11	41
PCB De Klokbeker	45	12	27
Basisschool De Cantharel	15	1	7
TOTAAL	295	71	24

In de Nederlandse PIAMA studie (Scholtens *et al.*, 2007) is gekeken naar het verschil tussen lengte en gewicht van 4-jarige kinderen wanneer dit door ouders gerapporteerd werd en wanneer dit objectief gemeten werd. Uit deze studie blijkt dat de prevalentie van overgewicht en obesitas van 4-jarigen onderschat wordt wanneer ouders lengte en gewicht rapporteren. Dit komt vooral doordat ouders van kinderen met een hoge BMI het gewicht te laag en de lengte te hoog rapporteren. Aan de andere kant rapporteerden ouders van kinderen met een lage BMI juist een te hoog gewicht. Meer dan 45% van de kinderen met overgewicht (objectief gemeten) worden gemist wanneer zelf-gerapporteerde gegevens van ouders worden gebruikt.

In de publicatie van Tremblay (uit 2015) zijn verschillende studies samengevat waarin gekeken is naar de rapportage van lengte en gewicht van kinderen, op basis van:

- Zelf-rapportage door kinderen/adolescenten (19 studies)
- Rapportage door ouders, op basis van hun eigen inschatting of eerdere metingen (10 studies)
- Objectief gemeten lengte en gewicht, veelal door zorgverleners of onderzoekers.

Uit de 10 studies waarin ouders lengte en gewicht van hun kinderen rapporteerden blijkt dat ouders de BMI van hun kinderen vaak onderschatten, met name wanneer kinderen overgewicht hebben.

Samenvattend laten deze studies zien dat ouders geneigd zijn om een lager gewicht/BMI te rapporteren dan kinderen in werkelijkheid hebben. Met name bij ouders van kinderen met overgewicht is sprake van onderrapportage. Dit zou betekenen dat de prevalentie van overgewicht wordt onderschat.

3.3 Beleving

Ouders

Door middel van een digitale vragenlijst is aan ouders gevraagd hoe zij het zelf meten en wegen hebben ervaren. De vragenlijst is aan de 71 ouders gestuurd die gegevens aan GGD NOG hebben doorgegeven. In totaal hebben 39 ouders (respons van 55%; een respons van 13% van *alle* ouders) de vragenlijst ingevuld. Tabel 4 geeft een overzicht van de beleving van deze ouders. Bij de interpretatie van deze resultaten moet rekening gehouden worden met het feit dat dit de mening is van ouders die *wel* gegevens hebben doorgegeven aan GGD NOG. Mogelijk staan zij positiever tegenover het zelf meten en wegen dan ouders die *geen* gegevens aan GGD NOG hebben doorgegeven.

Gemiddeld gaven ouders het cijfer 7,6 (op een schaal van 1-10) aan het zelf meten en wegen, en 10% (4 ouders) gaf een onvoldoende. De meeste ouders (95%) vonden het meten en wegen van hun kind makkelijk en 69% van de ouders is ook gewend om lengte en gewicht bij te houden. Bijna alle ouders (95%) hebben hun kind thuis gemeten en gewogen, slechts twee ouders gaven aan gebruik te hebben gemaakt van de apparatuur op school. De meeste ouders gaven aan dat de kinderen zelf het meten en wegen over het algemeen leuk (54%) of neutraal (44%) vonden. Slechts een enkeling vond het onplezierig.

Ouders hebben via de school een e-mail gekregen over het zelf meten en wegen van hun kind. Het merendeel van de ouders (92%) vond de uitleg in deze e-mail duidelijk. Drie ouders gaven aan dat niet direct duidelijk was om welk kind het ging. Van de ouders kon 18% met vragen terecht bij school, 20% bij de GGD, 18% bij beide en 44% wist het niet of het was niet van toepassing. Vier ouders gaven aan dat ze inlogproblemen hebben gehad en een aantal heeft daarover met de GGD contact gehad.

Aan de ouders die gegevens aan GGD NOG hebben doorgegeven, zijn twee groei apps aanbevolen. 46% van de ouders is van plan om de gegevens in die apps in te vullen. Wel gaven twee ouders aan dat de GroeiApp die werd aanbevolen, niet werkte (iGrow van TNO werkte wel). Eén ouder gaf aan de gegevens wel in te willen vullen in de apps, maar dat hij/zij geen informatie heeft ontvangen en dus niet weet om welke apps het gaat. Ouders die niet van plan zijn om de gegevens in de apps in te vullen, vinden dit teveel gedoe, vullen gegevens al in een groeiboek in, of zien er geen reden voor omdat het kind goed groeit.

Bijna driekwart van de ouders zou het prima vinden als de GGD in de toekomst aan ouders vraagt om zelf de lengte en het gewicht van hun kind te meten. Bijna een kwart staat hier neutraal in, en slechts 5% van de ouders vindt het veel werk. Dit betreft de mening van ouders die juist *wel* gegevens hebben doorgegeven aan GGD NOG.

Scholen

Gemiddeld geven scholen het cijfer 6,5 (range 4-8) aan het zelf meten en wegen door ouders en drie scholen geven een onvoldoende. De meeste scholen zijn gewend om digitaal met ouders te communiceren en het versturen van de uitnodiging voor het zelf meten en wegen was voor hen dan ook gemakkelijk en kostte weinig tijd. Alle scholen denken of weten dat zij alle ouders digitaal bereiken. Op één (islamitische) school is echter een brief aan kinderen meegegeven en een SMS aan ouders gestuurd, in plaats van een e-mail aan ouders, omdat die school weet dat ouders beter telefonisch dan per e-mail bereikbaar zijn.

Tabel 4. Beleving van ouders met het zelf meten en wegen.

	Aantal ouders (%)
School	
Vrije School Valentijn	1 (3%)
Basisschool Alfons Ariens	9 (23%)
Basisschool Al-Islaah	0 (0%)
OBS De Schovenhorst	4 (10%)
Basisschool met de Bijbel Huinen	3 (8%)
Basisschool De Morgenster	3 (8%)
Petraschool	6 (15%)
Ds. C de Ridderschool	7 (18%)
PCB De Klokbeker	6 (15%)
Basisschool De Cantharel	0 (0%)
Wat vond u van de uitleg in de mail die u via school kreeg?	
Duidelijk	92%
Niet duidelijk / Niet onduidelijk	5%
Onduidelijk	3%
Waar heeft u de lengte en het gewicht van uw kind gemeten?	
Thuis	95%
Op school	5%
Hoe vond u het om zelf uw kind te meten en wegen?	
Makkelijk	95%
Niet makkelijk / Niet moeilijk	2%
Moeilijk	3%
Wat vond uw kind van het meten en wegen? ¹	
Leuk	54%
Stom	0%
Plezierig	5%
Onplezierig	3%
Neutraal	44%
Waar kon u terecht als u vragen had over het meten en wegen van uw kind of over het invullen van de gegevens via internet?	
De school	18%
De GGD	20%
De school en GGD	18%
Weet ik niet / niet van toepassing	44%
Er zijn twee groei apps aanbevolen. Bent u van plan om de gegevens van uw kind daar in te vullen?	
Ja	46%
Nee	54%
Wat vindt u ervan als de GGD in de toekomst altijd aan ouders/verzorgers vraagt om zelf de lengte en het gewicht te meten en aan de GGD door te geven via internet?	
Prima	72%
Neutraal	23%
Veel werk	5%
Bent u gewend om zelf de lengte en het gewicht van uw kind bij te houden?	
Ja	69%
Nee	31%
Rapportcijfer	Gemiddeld 7,6
	Range 1-10

¹ ouders konden hier meerdere antwoorden aankruisen, daarom tellen de percentages niet op tot 100%.

Scholen vonden het contact met de GGD goed verlopen en de instructies waren duidelijk en kwamen op tijd. Eén school was minder tevreden over het contact, omdat zij niet op de afgesproken dag werd terug gebeld, en vervolgens had men geen tijd voor haar en werd ze helemaal niet meer terug gebeld. Verder gaf een aantal scholen aan dat het handig is om de leerlingenlijst op alfabetische volgorde te ontvangen, wanneer men met leerling-administratiesysteem ParnasSys werkt.

Scholen hebben over het algemeen weinig reacties van ouders gekregen. Een enkele keer waren er inlogproblemen, maakte een ouder zich zorgen omdat er geen contactmoment is, en was niet duidelijk om welk kind het ging. Eén school gaf aan dat ouders waarschijnlijk denken dat deze pilot gedaan is vanwege bezuinigingen, terwijl dat niet de reden is.

De meet- en weegapparatuur die op scholen stond, is vrijwel niet gebruikt door ouders. Scholen vonden het prima dat de apparatuur op school neergezet werd, maar niet alle scholen hadden de apparatuur uitgepakt en klaarstaan. Dit zouden ze pas doen op het moment dat er gebruik van gemaakt zou worden.

Over het algemeen zien scholen voor zichzelf weinig of geen meerwaarde van het zelf meten en wegen door ouders. Drie scholen noemen als voordeel dat ze nu geen ruimte voor de verpleegkundige hoefden te zoeken, wat vaak lastig is vanwege ruimtegebrek. Scholen zien wel voordelen van deze aanpak voor kinderen, ouders en de GGD:

- Kinderen: het meten en wegen vindt plaats in de veilige thuissituatie en er is meer privacy (kinderen kunnen gegevens onderling niet vergelijken).
- Ouders: zeker voor werkende ouders is het handig dat ze niet naar school hoeven te komen, daarnaast geef je ouders eigenaarschap en hebben ze zicht op de gegevens en misschien wel bewustwording.
- GGD: er hoeft geen verpleegkundige te komen, en daardoor is het misschien efficiënter en goedkoper.

Scholen zien echter ook nadelen aan deze aanpak en maken zich ook zorgen. Zij noemden hiervoor de volgende redenen:

- Er zijn steeds minder contactmomenten. Kinderen zijn meer dan alleen hun lengte en gewicht.
- Hoe betrouwbaar zijn de gegevens die ouders doorgeven.
- Hoe hoog is de respons.
- De leerkracht kan geen signalen over kinderen meer doorgeven.
- Bereik je wel de juiste groep mensen. Wellicht reageren juist die mensen die al bezig zijn met gezondheid, en niet de mensen die het juist het hardst nodig hebben.
- Scholen zijn al zo druk, het zou mooi zijn als de GGD dit zelf kan doen (dit is door twee scholen aangegeven).

- Ouders komen met vragen bij school terecht, omdat school de post verstuurd, terwijl het van de GGD is. Dat is lastig.

GGD-medewerkers

De projectleider gaf aan dat het prettig was om regelmatig bijeenkomsten met alle projectleden te hebben, zodat het werkproces goed gevolgd kon worden. Verder zou zij het in de toekomst interessant vinden als er meer wordt gekeken naar de doelgroep en welke manier van meten en wegen daarbij past. Daarbij zouden sommige ouders de keuze gegeven kunnen worden uit zelf meten en wegen of dit op school te doen, terwijl andere ouders beter op school kunnen komen voor het meten en wegen.

Een teamondersteuner van GGD NOG heeft de gegevens ingevoerd in KD+. Dit kostte wel wat werk, maar was nu goed te doen, omdat de respons laag was. Wanneer er wel een hoge respons was geweest, zou zij te weinig tijd hebben gehad. Een aantal ouders had de gegevens naar de GGD gemaild, omdat het inloggen niet lukte. De teamondersteuner moest deze gegevens ook invoeren, en dit soort losse 'aanvragen' kostten veel tijd. Verder was er bij een aantal leerlingen geen contactmoment aangemaakt in KD+, omdat er blijkbaar verschillende leerlingenlijsten in omloop waren waarmee is gewerkt. Deze contactmomenten zijn alsnog aangemaakt, zodat de gegevens ingevoerd konden worden. De teamondersteuner gaf aan dat het invoeren van gegevens in KD+ in de toekomst wellicht beter door een JGZ-assistente gedaan kan worden. Na het invoeren van de gegevens, heeft de teamondersteuner de gegevens beoordeeld. In eerste instantie wist zij niet waar ze de richtlijn voor doorverwijzing kon vinden, maar vervolgens kreeg ze die van de projectleider toegestuurd. Deze richtlijn bevat echter nog een aantal onduidelijkheden:

- Zijn kinderen met of zonder kleding gewogen en moet daar een correctie voor worden uitgevoerd in KD+?
- Wat moet er gebeuren met kinderen die geen gegevens hebben doorgegeven? Zijn zij "niet verschenen zonder bericht" (NVZB) of "niet verschenen met bericht" (NVMB)?
- Is er een termijn afgesproken waarbinnen de JGZ-verpleegkundige of –arts contact opneemt na een doorverwijzing?

Over het algemeen ziet de teamondersteuner stabiele groeicurves, wat erop lijkt dat ouders de gegevens eerlijk en betrouwbaar hebben ingevuld. In een aantal gevallen had de teamondersteuner haar twijfels bij de juistheid van de gegevens, die heeft ze doorverwezen naar de JGZ-verpleegkundige, zodat de ouders gebeld kunnen worden om het na te vragen.

De applicatiebeheerders vonden deze werkwijze veel werk en ook ging er een aantal dingen mis. Er waren zo'n zes ouders die inlogproblemen hadden. Verder waren er eerst te weinig kinderen uitgenodigd, omdat met verschillende leerlingenlijsten werd gewerkt (later zijn zij alsnog

uitgenodigd). Ook heeft *geen* van de ouders een SMS-herinnering gehad. Er waren in eerste instantie geen contactmomenten aangemaakt in KD+, waardoor er geen SMS-herinnering verstuurd kon worden. Na het aanmaken van de contactmomenten was het te laat om nog een SMS-herinnering te sturen. Dit kan mogelijk hebben bijgedragen aan de lage respons. Eén applicatiebeheerder gaf aan dat het goed zou zijn om in de werkinstructie een aantal checkmomenten in te bouwen, zodat gecontroleerd kan worden of alle noodzakelijke stappen ook daadwerkelijk uitgevoerd zijn. Wanneer het zelf meten en wegen door ouders doorgezet zou worden, is het volgens de applicatiebeheerders raadzaam om het bouwen van de applicatie en het technische gedeelte uit te besteden aan een externe leverancier. Ook kan de beveiliging van de website beter en moet de applicatie beter getest worden.

De betrokken GGD-medewerkers noemden een aantal voordelen van het zelf meten en wegen door ouders:

- Kinderen worden in hun vertrouwde omgeving gemeten en gewogen
- Ouders in hun kracht zetten door zelf te meten en wegen
- De tijd die de GGD uitspaart kan benut worden voor andere belangrijke zaken

Maar zij noemden ook een aantal nadelen:

- Het is de vraag hoe betrouwbaar de gegevens zijn
- De respons is laag
- De website waarop ouders gegevens doorgeven kan beter beveiligd worden
- Deze werkwijze is een belasting voor scholen

3.4 Beleving

Succespunten die uit deze pilot naar voren zijn gekomen, zijn:

- Het meten en wegen vindt plaats in de veilige thuissituatie en er is meer privacy (kinderen kunnen gegevens onderling niet vergelijken).
- Het is handig voor werkende ouders dat ze niet naar school hoeven te komen.
- Ouders krijgen eigenaarschap door zelf te meten en wegen en hebben zicht op de gegevens.

Een aantal punten verdient nog aandacht:

- De respons is laag.
- Het is de vraag of de gegevens die ouders doorgeven voldoende betrouwbaar zijn.
- Geen enkele ouder heeft een SMS-herinnering ontvangen.
- Scholen hebben hun twijfels en zorgen bij deze werkwijze.
- De communicatie richting GGD-medewerkers verliep niet altijd goed, waardoor niet alles in het werkproces correct is uitgevoerd (contactmomenten niet aangemaakt, SMS-herinnering niet verstuurd).



4 Conclusies & aanbevelingen

4.1 Conclusies

- In totaal zijn van 71 kinderen (24%) de lengte en het gewicht doorgegeven aan GGD NOG.
- De belangrijkste redenen waarom ouders de gegevens niet doorgaven, zijn: het is erbij ingeschoten (31%), ze zijn het er niet mee eens (17%), of ze zijn er niet aan toegekomen door bijzondere omstandigheden (17%).
- Uit literatuur blijkt dat ouders geneigd zijn om een lager gewicht/BMI te rapporteren dan kinderen in werkelijkheid hebben. Met name bij ouders van kinderen met overgewicht is sprake van onderrapportage. Dit zou betekenen dat de prevalentie van overgewicht wordt onderschat.
- Ouders zijn tevreden over het zelf meten en wegen, ze vinden het makkelijk en duidelijk.
- Scholen hebben hun twijfels en zorgen over het zelf meten en wegen door ouders.
- De teamondersteuner en applicatiebeheerders van GGD NOG zijn over het algemeen niet erg positief over het zelf meten en wegen door ouders, omdat dingen mis liepen en verbeterd kunnen worden.

4.2 Aanbevelingen

- Invoering van het zelf meten en wegen door ouders is in de huidige vorm niet aan te bevelen. Dit heeft met name te maken met de lage respons en de twijfels over de betrouwbaarheid van de gegevens.
- Verder is het aan te bevelen om het technische gedeelte van deze werkwijze uit te besteden aan een externe leverancier.
- Wanneer deze werkwijze voortgezet zou worden, is het aan te bevelen om de betrouwbaarheid van de gegevens verder te onderzoeken.
- Communiceer duidelijk richting ouders:
 - Wat de reden is om ouders zelf te laten meten en wegen
 - Om welk kind het gaat
 - Controleer of de aanbevolen apps werken
- Verbeter het invoeren van gegevens via de website:
 - Verbeter de beveiliging
 - Los de inlogproblemen op
- Naar aanleiding van signalen van scholen: onderzoek of het mogelijk en gewenst is om als GGD zelf de e-mailadressen van ouders te krijgen en hen zelf uit te nodigen, zodat scholen hier niet mee belast worden.
- Zet geen meet- en weegapparatuur op scholen, want hier wordt vrijwel geen gebruik van gemaakt.
- Communiceer duidelijk richting GGD-medewerkers:
 - Werkinstructie verbeteren (checkmomenten inbouwen)
 - Aanvullen van de richtlijn voor doorverwijzingen

Bijlagen

1 Bijlage: Vragenlijst ouders

Geachte ouder(s), verzorger(s),

U heeft zojuist de lengte en het gewicht van uw kind via internet naar de GGD opgestuurd. De GGD vraagt dit jaar voor het eerst op kleine schaal aan ouders/verzorgers om zelf hun kind te meten en de gegevens via internet door te geven. Door middel van een korte vragenlijst willen we graag weten hoe u deze werkwijze heeft ervaren.

1. Op welke school zit uw kind?
2. Via de school van uw kind heeft u een oproep gekregen om de lengte en het gewicht van uw kind door te geven. Wat vond u van de uitleg die u hierbij kreeg?
 - Duidelijk
 - Niet duidelijk / niet onduidelijk
 - Onduidelijk

Opmerkingenveld

3. Waar heeft u de lengte en het gewicht van uw kind gemeten?
 - Thuis
 - Op school
4. Hoe vond u het om zelf uw kind te meten en wegen?
 - Makkelijk
 - Niet makkelijk / niet moeilijk
 - Moeilijk

Opmerkingenveld

5. Wat vond uw kind van het meten en wegen? *(meerdere opties mogelijk)*
 - Leuk
 - Stom
 - Plezierig
 - Onplezierig
 - Neutraal
6. Waar kon u terecht als u vragen had over het meten en wegen van uw kind of over het invullen van de gegevens via internet?
 - De school
 - De GGD
 - De school en GGD
 - Weet ik niet / Niet van toepassing

Opmerkingenveld

7. Er zijn twee groei apps aanbevolen. Bent u van plan om de gegevens van uw kind daar in te vullen?
 - Ja
 - Nee
8. Wat vindt u ervan als de GGD in de toekomst altijd aan ouders/verzorgers vraagt om zelf de lengte en het gewicht te meten en dit aan de GGD door te geven via internet?
 - Prima
 - Neutraal

- Veel werk

Opmerkingenveld

9. Bent u gewend om zelf de lengte en het gewicht van uw kind bij te houden?
 - Ja
 - Nee
10. Hoe beoordeelt u dat u zelf het meten en wegen doet en dit doorgeeft aan de GGD?
 - 1-10
11. Heeft u nog opmerkingen?

2 Bijlage: Itemlijst interview scholen

1. Uw school heeft meegedaan aan een pilot van de GGD waarbij de school ouders een uitnodiging heeft gemaïld om zelf hun kind te meten en wegen. Hoe bent u geïnformeerd/gevraagd over de mail die u aan ouders moest sturen?
 - a. Was dit voldoende?
 - b. Was de informatie/instructie duidelijk? Wist u wat u moest doen?
 - c. Kreeg u de informatie van de GGD op tijd? Was er voldoende tijd om de mail aan ouders te sturen?
 - a. Wanneer heeft u de mail aan de ouders verstuurd? (datum)
 - d. Hoe vond u dat het contact met de GGD verliep?
2. U heeft nu de ouders gemaïld en zij meten zelf de lengte en het gewicht. Wat vindt u van deze werkwijze?
 - a. Hoe was het voor u om deze mail aan ouders te versturen? (*moelijk/makkelijk, wel/geen probleem, doorgestuurd zoals ontvangen/mail gewijzigd*)
 - b. Ben u gewend om digitaal met ouders te communiceren?
 - i. Werkt uw school met een bepaald softwarepakket (*bijv. Parnassys*)? Zo ja, heeft u dit gebruikt? Werkt dit prettig/makkelijk/liep u ergens tegenaan?
 - c. Hoeveel tijd kostte u dit?
 - d. Worden alle ouders digitaal bereikt?
 - i. Heeft u dit gecontroleerd bij ouders? Hoeveel tijd kostte dit?
 - ii. Indien ouders niet digitaal zijn bereikt, is dit dan nog op een andere manier gedaan?
3. Hoe hebben ouders deze werkwijze ervaren?
 - a. Heeft u na het versturen van de mail, reacties van ouders gekregen?
 - i. Zo ja, waarover?
 - ii. Hoe heeft u deze reacties afgehandeld? (*mail, telefoon*)
 - iii. Hebben ouders u gevraagd om gegevens in te voeren of door te geven aan de GGD? Zo ja, hoe vaak en wat vond u daarvan?
 - b. Wat vindt u ervan dat u deze reacties kreeg? (*wel/geen probleem, moet GGD eigenlijk doen, kost teveel tijd, etc.*)
4. De GGD heeft apparatuur voor het meten en wegen op school gezet, zodat ouders daar gebruik van kunnen maken als zij zelf geen apparatuur hebben.
 - a. Hoe was de afstemming en communicatie van de GGD daarover? (*duidelijk*)
 - b. Wat vindt u ervan dat apparatuur op school staat? (*belasting/belemmering/gemak*)
 - c. Had u plek op school om de apparatuur neer te zetten?
 - d. Hebben ouders hier gebruik van gemaakt? Is er veel gebruik van gemaakt?
 - i. Vragen ouders ook wel eens of u als school het meten en wegen wilt doen?
5. Wat vindt u succespunten aan deze pilot? Wat ging goed?
 - a. Wat is voor u de meerwaarde/voordelen van deze werkwijze? (*samenwerking voor kind, digitaal is normaal*)
6. Waar liep u tegenaan bij het versturen van de mail aan ouders? Zijn er dingen die niet goed gingen?
 - a. Wat zijn belemmeringen voor deze pilot?
 - b. Heeft u nog verbeterpunten voor deze pilot?
7. Stel dat de GGD in de toekomst altijd de ouders via de school digitaal wil uitnodigen om zelf lengte en gewicht te meten, wat vindt u daarvan?
8. Wat voor cijfer zou u geven aan deze pilot, het uitnodigen van ouders om zelf lengte en gewicht te meten, als geheel? (schaal 1-10)

3 Bijlage: Itemlijst interview GGD-medewerkers

Hieronder staan de items van het interview dat gebruikt is voor de projectcoördinator. Voor de andere GGD-medewerkers is een soortgelijke itemlijst gebruikt, passend bij hun functie.

1. In deze pilot zijn ouders via de school digitaal uitgenodigd om zelf lengte en gewicht van hun kind te meten en via internet door te geven aan de GGD. Wat vond je van deze manier?
 - a. Hoe verliep het contact met de school? Begrepen ze de instructies?
2. De GGD heeft nu apparatuur op school gezet zodat ouders daar kunnen meten en wegen. Wat vond je daarvan? (*tijd, logistiek, wordt er gebruik van gemaakt, afstemming met school daarover*)
3. Wat vond je van de communicatie en organisatie binnen deze pilot? Wat ging goed, wat niet?
 - a. Is iedereen van tevoren voldoende en duidelijk geïnstrueerd, hoe is dat gegaan?
 - b. SMS herinnering is te laat verstuurd, want geen contactmomenten aangemaakt in KD+
4. Stel dat de GGD in de toekomst altijd de ouders via de school digitaal wil uitnodigen om zelf lengte en gewicht te meten, wat vind je daarvan?
 - a. Wat betekent dit concreet voor jou? (*hoeveel tijd, welke werkzaamheden, etc.*)
 - b. Heb je een voorkeur voor ouders zelf laten meten en wegen of door de GGD?
 - c. Denk je dat veel scholen met deze werkwijze overweg zouden kunnen? Wanneer wel of niet? Wat hebben ze nodig/moeten ze op orde hebben?
 - d. Assistenten zien de kinderen nu niet, mis je dan informatie? (*bijv. lichaamsbouw, overige zaken zoals thuissituatie*)
5. Wat vond je succespunten aan deze pilot? Wat ging goed?
 - a. Wat is voor jou de meerwaarde/voordelen van deze werkwijze?
6. Waar liep je tegenaan bij deze pilot? Zijn er dingen die niet goed gingen?
 - a. Wat zijn belemmeringen voor deze pilot?
 - b. Heb je nog verbeterpunten voor deze pilot?
7. Wat voor cijfer zou je geven aan deze pilot? (schaal 1-10)

4 Bijlage: Literatuurlijst betrouwbaarheid gegevens

Literatuur over zelf-gerapporteerde gegevens door ouders (over hun kinderen)

- M. Shields, S. Connor Gorber, I. Janssen en M. Tremblay (2011). Obesity estimates for children based on parent-reported versus direct measures. *Statistics Canada*.
 - Deze publicatie bevat veel referenties naar andere mogelijk relevante literatuur
- A. Brettschneider, U Ellart en A. Schaffrath Rosario (2012). Comparison of BMI derived from parent-reported height and weight with measured values: results from the German KiGGS study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- S. Scholtens, B. Brunekreef, T. Visscher, H. Smit, M. Kerkhof, J. de Jongste, J. Gerritsen en A. Wijga (2007). Reported versus measured weight and height of 4-year-old children and the prevalence of overweight. *European Journal of Public Health*.
- N. Gordon en R Mellor (2015). Accuracy of parent-reported information for estimating prevalence of overweight and obesity in a race-ethnically diverse pediatric clinic population aged 3 to 12. *BMC Pediatrics*.
- M. Weden, P. Brownell, M. Rendall, C. Lau, M. Fernandes en Z. Nazarov (2013). Parent-reported height and weight as sources of bias in survey estimates of childhood obesity. *American Journal of Epidemiology*.
- I. Huybrechts, J. Himes, C. Ottevaere, T. de Vriendt, W. De Keyzer, B. Cox, I. Van Trimpont, D. De Backer en S. De Henauw (2011). Validity of parent-reported weight and height of preschool children measured at home or estimated without home measurement: a validity study. *BMC Pediatrics*.
- I. Huybrechts, C. Beirlaen, T. De Vriendt, N. Slimani, P. Pisa, E. Schouppe, A. De Coene, D. De Bacquer, S. De Henauw en J. Himes (2014). Validity of instruction leaflets for parents to measure their child's weight and height at home: results obtained from a randomised controlled trial. *BMJ Open*.
- J. Kist-van Holthe, M. Beltman, A. Bulk-Bunschoten, M. L'Hoir, T. Kuijpers, F. Pijpers, C. Renders, E. Timmermans-Leenders, D. Blok, M. van de Veer en R. HiraSing (2012). JGZ-Richtlijn Overgewicht (2012). *Nederlands Centrum Jeugdgezondheid*.

Literatuur over zelf-gerapporteerde gegevens door ouders of kinderen (over kinderen)

- Public Health Ontario (2015). Evidence brief: Comparing self/proxy report versus direct measures of height, weight and BMI in 0-18 year olds. *Public Health Ontario*.

Literatuur over zelf-gerapporteerde gegevens door adolescenten/jongvolwassenen

- N. Chau, K. Chau, A. Mayet, M. Baumann, S. Legleye, en B. Falissard (2013). Self-reporting and measurement of body mass index in adolescents: refusals and validity, and the possible role of socioeconomic and health-related factors. *BMC Public Health*.
- A. Bowring, A. Peeters, R. Freak-Poli, M. Lim, M. Gouillou en M. Hellard (2012). Measuring the accuracy of self-reported height and weight in a community-based sample of young people. *BMC Medical Research Methodology*.

Literatuur over zelf-gerapporteerde gegevens door volwassenen

- M. Griebeler, S. Levis, L. Munoz Beringer, W. Chacra en O. Gomez-Marin (2011). Self-reported versus measured height and weight in Hispanic and non-Hispanic menopausal women. *Journal of Women's Health*.
- M. Yorkin, K. Spaccarotella, J. Martin-Biggers, V. Quick en C. Byrd-Bredbenner (2013). Accuracy and consistency of weights provided by home bathroom scales. *BMC Public Health*.

Beleidsmakers in de Volksgezondheid staan voor de lastige opdracht om bij afnemende financiële ruimte antwoorden te vinden voor toenemende gezondheidsproblemen onder de bevolking. Dat vraagt om ingrijpende en verantwoorde keuzes.

Het Evaluatiebureau Publieke gezondheid is specialist in het verkrijgen van praktische informatie over interventies in de publieke gezondheid. Het Evaluatiebureau biedt beleidsmakers handvatten waarmee zij ingrijpende keuzes op verantwoorde wijze kunnen maken. Dat doen we in alle gevallen praktisch, verbazingwekkend betaalbaar, en met academisch gestoelde kennis. Zo maken we beleidsmakers sterker.



Evaluatiebureau Publieke Gezondheid

Postbus 3

7200 AA Zutphen

088 - 443 37 05

info@evaluatiebureau.nl

www.evaluatiebureau.nl

Initiatief van:



Partners:



© Evaluatiebureau Publieke Gezondheid – juli 2016

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.