

Sportbouwer

Werkblad beschrijving interventie

Datum: 30 oktober 2018

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstituten:



Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Naam organisatie: Hanzehogeschool
E-mail: r.mombarg@pl.hanze.nl
Telefoon: 06 22406269

Website (van de interventie): nvt

Contactpersoon 1

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam contactpersoon: dhr. R. Mombarg
E-mail: r.mombarg@pl.hanze.nl
Telefoon: 06 22406269

Contactpersoon 2 (indien van toepassing)

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam contactpersoon:
E-mail:
Telefoon:

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur
interventiebeschrijving: M. Westendorp, R. Mombarg
Titel interventie: Sportbouwer
Databank(en):
Plaats, instituut: Groningen, Hanzehogeschool
Datum: 30 oktober 2018

Het werkblad is een invulformulier voor het maken van een interventiebeschrijving, geordend naar onderwerp (doelgroep, doel, enzovoort). De onderwerpen volgen de criteria voor beoordeling. De interventiebeschrijving is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie over de interventie voor de bezoeker van de databanken effectieve interventies en voor de erkenningscommissie interventies. De informatie is van belang voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie.

Inhoud

Colofon	2
Inhoud	3
Samenvatting	4
Korte samenvatting van de interventie	4
Doelgroep	4
Doel	4
Aanpak.....	4
Materiaal	4
Onderbouwing	4
Onderzoek	5
1. Uitgebreide beschrijving	6
Beschrijving interventie.....	6
1.1 Doelgroep	6
1.2 Doel.....	7
1.3 Aanpak	8
2. Uitvoering	12
3. Onderbouwing	15
4. Onderzoek	17
4.1 Onderzoek naar de uitvoering.....	17
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten.....	18
5. Samenvatting Werkzame elementen	19
6. Aangehaalde literatuur	20
7. Praktijkvoorbeeld	21

Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden

Sportbouwer richt zich op het leren van sportvaardigheden en bestaat o.a. uit een app met instructievideo's, sportkaarten met aanwijzingen en een coachhandleiding.

Alle 20 sportvaardigheden zijn opgedeeld in acht stappen. De bewegingssituatie wordt zo ingericht dat deze leidt tot succes. Kinderen doen zo steeds kleine succeservaringen op, waardoor ze gemotiveerd blijven om te oefenen. Dit noemen we foutloos leren/stapsgewijs leren. Wordt een stap beheerst, volgt de volgende stap. Van alle stappen per sportvaardigheid zijn voorbeeldfilmpjes beschikbaar in de app. Het instapniveau wordt bepaald door hoe goed een kind al is. Dit kan stap één zijn, maar ook stap drie. Ook het eindniveau kan per kind verschillen. Er wordt gewerkt in blokken van 4 weken. Per blok kiest het kind 2 sporten uit om te leren.

Kinderen worden actief betrokken bij het leerproces. Naast het kiezen van eigen sportvaardigheden, stellen kinderen leerdoelen, denken ze na over hoe vaak en wanneer ze willen oefenen (planning maken) en monitoren en reflecteren ze het leerproces m.b.v. een zelfsturingcyclus.

Doelgroep – max 50 woorden

Kinderen met een motorische ontwikkelingsachterstand, met specifieke aandacht voor kinderen met Developmental Coordination Disorder (DCD), een coördinatie- ontwikkelingsstoornis. Kinderen met DCD hebben een achterstand in de ontwikkeling van motorische vaardigheden en moeite met het coördineren van bewegingen, waardoor ze alledaagse taken minder makkelijk uit kunnen voeren dan leeftijdsgenoten.

Doel – max 50 woorden

Het verbeteren van de motorische vaardigheden (sportvaardigheden), het zelfregulerend vermogen en de motorische competentie van kinderen met een motorische ontwikkelingsachterstand en/of DCD om daarmee hun sportdeelname te stimuleren.

Aanpak – max 50 woorden

Per sportvaardigheid zijn er 8 niveaustappen, per stap is een voorbeeldfilmpje beschikbaar ter instructie. Er wordt gewerkt in blokken van vier weken. Tijdens de eerste les van elk blok bepaalt het kind welke sport het wil leren, wordt het beginniveau vastgesteld en stelt het kind doelen. Na elke les evalueert het kind. De zelfsturingscyclus ondersteunt in dit proces.

Materiaal – max 50 woorden

Sportbouwer bestaat uit een **app** waarin van alle acht stappen per sportvaardigheid een **voorbeeldfilmpje** staat. Van elke sport is een **sportkaart** beschikbaar. Om docenten en kinderen te ondersteunen bij het doorlopen van de zelfsturingscyclus zijn een **werkboek** en **planbord** ontwikkeld. Voor docenten zijn een coachhandleiding en flyer beschikbaar.

Onderbouwing – max 150 woorden

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Onderzoek – max 100 woorden

Na afloop van de interventie is met acht docenten en met dertien kinderen een individueel interview gehouden. Hiervoor zijn twee interviewleidraden opgesteld (docentversie en kindversie). Uit de interviews bleek dat het werken in blokken van vier weken overzichtelijk is. Stapsgewijs oefenen en een voorbeeldfilmpje werken goed. Huidige acht stappen zijn niet geheel toereikend wat betreft moeilijkheidsgraad. Aanbevolen wordt om de acht stappen te herzien en uit te breiden naar 12 of meer. Succesfactoren: zelf kiezen welke sport het kind wil leren, succeservaring door de kleine stapjes, kind betrekken in het leerproces, zelf doelen laten stellen. Uitdaging is de lesorganisatie en het toepassen van de zelfsturingscyclus. Uit de interviews met de kinderen bleek dat 98% van de kinderen de lessen leuk tot erg leuk vonden. Meerderheid van de kinderen (87,5%) gaf aan het prettig te vinden om de sportvaardigheden in kleine stapjes te leren en om een voorbeeldfilmpje te hebben.

1. Uitgebreide beschrijving

Beschrijving interventie

Het werkblad is ook geschikt voor een samenvattende beschrijving van complexe of samengestelde interventies. Dit zijn interventies die uit twee of meer afzonderlijke onderdelen bestaan. Denk aan interventies met aparte onderdelen voor verschillende doelgroepen, zoals een leefstijlinterventie die zowel gericht is op de community als op de school als op de individuele docent. Of aan interventies met verschillende modules die bij een doelgroep 'op maat' worden toegepast.

Naarmate er meer onderdelen zijn is het aan te bevelen de structuur visueel weer te geven in een schema. Dit geldt met name voor de subdoelen en voor de aanpak van de interventie. Zie ook de aanwijzingen in de handleiding.

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep – max 100 woorden

Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?

Sportbouwer richt zich op kinderen in de leeftijd van zes tot twaalf jaar met een motorische ontwikkelingsachterstand, met specifieke aandacht voor kinderen met Developmental Coordination Disorder (DCD), een coördinatie- ontwikkelingsstoornis. Kinderen met DCD hebben een achterstand in de ontwikkeling van motorische vaardigheden en moeite met het coördineren van bewegingen, waardoor ze alledaagse taken minder makkelijk uit kunnen voeren dan leeftijdsgenoten.

Inclusiecriteria voor DCD zijn:

- beneden gemiddelde motorische score (≤ 16 e percentiel) op de Movement Assessment Battery for Children – 2 (MABC-2)
- of een beneden gemiddelde componentscore (≤ 16 e percentiel) op onderdeel evenwicht of mikken/vangen van de MABC-2
- geen zintuiglijke en/of neurologische aandoening
- IQ ≥ 70

Lang niet alle kinderen met motorische achterstanden hebben een officiële diagnose DCD, maar kampen wel met dezelfde problematiek en vertonen dezelfde kenmerken. Ook deze groep kinderen behoort tot de uiteindelijke doelgroep. Zie meer informatie onder selectie doelgroep.

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

De interventie Sportbouwer kent de volgende intermediaire doelgroepen:

1. Docenten bewegingsonderwijs met aantekening MRT (motorisch remedial teaching). Docenten bewegingsonderwijs/ mrt-ers kunnen de interventie Sportbouwer (methode, leskaarten en app) gebruiken voor de begeleiding van kinderen met DCD (of motorische ontwikkelingsachterstanden zonder officiële diagnose DCD) tijdens de reguliere lessen bewegingsonderwijs of tijdens de extra ondersteuningsuren zoals MRT lessen.
2. Kinderfysiotherapeuten: Ook kinderfysiotherapeuten kunnen bij de begeleiding van kinderen met DCD/motorische achterstanden Sportbouwer inzetten.
3. Ouders/verzorgers. Ouders spelen een belangrijke rol in de ondersteuning van het leerproces van het kind. Zij kunnen de app Sportbouwer en/of het werkboek gebruiken voor de begeleiding van de activiteiten buiten de begeleidingslessen.

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

Hoe wordt de (intermediaire)doelgroep geselecteerd? Zijn er contra-indicaties? Zo ja, welke?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

De einddoelgroep van het programma zijn kinderen met een motorische ontwikkelingsachterstand, waaronder kinderen met DCD. De docent bewegingsonderwijs/mrt-er bepaalt op basis van de resultaten van kinderen tijdens reguliere lessen bewegingsonderwijs of kinderen in aanmerking komen voor deelname aan MRT. Het gaat dan om kinderen die niet mee kunnen komen tijdens de gymles of niet mee doen vanwege hun beperkte motorische repertoire. Na screening van de kinderen met behulp van de MABC-2 door de docent bewegingsonderwijs/mrt-er worden de geselecteerde kinderen uitgenodigd voor deelname aan de extra lessen.

Docenten/ sport- en beweeglocaties worden geselecteerd op basis van:

- interesse om met Sportbouwer te werken.
- affiniteit met en kennis over de doelgroep / mrt praktijken.
- die de cursus MRT volgen.

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

Was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie, en op welke manier?

Zowel kinderen als docenten bewegingsonderwijs/mrt-ers (expertgroep) zijn betrokken geweest. Kinderen zijn betrokken bij het selecteren van 20 sportvaardigheden. Hiervoor is een vragenlijst ontwikkeld waarbij kinderen uit 40 sportvaardigheden (verdeeld over 8 categorieën), per categorie 2 sporten konden aankruisen die ze zouden willen leren. Op basis hiervan zijn 20 meest verkozen sportvaardigheden geselecteerd rekening houdend met diversiteit in het sportaanbod. Ook bij de vormgeving, toepasbaarheid en gebruiksvriendelijkheid van de app zijn kinderen betrokken geweest door diverse prototypes van de app aan hen voor te leggen. De expertgroep is betrokken geweest bij de ontwikkeling van de inhoud. De sportvaardigheden zijn uitgewerkt in 8 niveaustappen. In de opbouw van deze niveaustappen hebben zij geadviseerd. In de doorontwikkeling van Sportbouwer is de expertgroep ook betrokken.

1.2 Doel

Hoofddoel – max 100 woorden

Wat is het hoofddoel van de interventie?

Het verbeteren van: 1) de motorische vaardigheden (sportvaardigheden), 2) het zelfregulerend leren (zelfregulerend leren omvat metacognitieve processen zoals plannen, doelen stellen, organiseren, zelf-monitoren en zelfevaluatie) en 3) de motorische competentie, van kinderen met een motorische ontwikkelingsachterstand en/of kinderen met DCD en daarmee hun sportdeelname te stimuleren.

Subdoelen – max 350 woorden

Wat zijn de subdoelen van de interventie? Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen of subdoelgroep(en)?

Kinderen:

Na het volgen van Sportbouwer zijn:

1. Kinderen motorische vaardiger op de door hun gekozen sporten: concreet betekent dit dat na een blok van 4 weken kinderen minimaal 3 stappen vooruit zijn gegaan op de gekozen sport (en). De vorderingen van de kinderen worden bij gehouden in de app of in het werkboek. Het beginniveau en het eindniveau worden vastgelegd. Op basis hiervan kan vastgesteld worden hoeveel stappen kinderen vooruit zijn gegaan.
2. 70% van de kinderen geeft aan na Sportbouwer meer te zijn gaan sporten, bewegen en spelen in de vrije tijd¹.

3. Kinderen oefenen 4 keer per week de door hun gekozen sportvaardigheden op school of thuis².
4. 90% kinderen ervaart plezier tijdens de activiteiten².
5. 90% van de kinderen ervaart succes tijdens de activiteiten².
6. 90% van de kinderen voelen zich motorisch competent. Dit wordt gemeten aan de hand van de *Hoe ik vind dat ik het doe?* vragenlijst (De Kloet et al., 2007)
7. 90% van de kinderen geeft aan de zelfsturingscyclus te kunnen toepassen en hierdoor meer eigen regie over het leerproces te hebben¹.

¹ Subdoel 2 en 7 worden in kaart gebracht door achteraf een kort interview bij de kinderen af te nemen.

² Subdoel 3,4 en 5 worden tijdens de wekelijkse lessen in kaart gebracht door registratie in de app en/of in het werkboek. Na elke les geven de kinderen een waardering met behulp van een smileymeter over hoe het oefenen ging en of ze plezier ervaren hebben tijdens het oefenen. Tevens vullen de kinderen in hoe vaak er geoefend is.

Docenten

Na het volgen van de cursusmodules Sportbouwer geeft:

- 80% van de begeleiders (docenten bewegingsonderwijs/mrt-er/kinderfysiotherapeuten) aan kennis en vaardigheden op het gebied van motorisch leren, taakgericht leren en zelfsturing van het leerproces te hebben ontwikkeld.
- 80% van de begeleiders aan zelfstandig Sportbouwer te kunnen inzetten voor de ontwikkeling van de motorische vaardigheden van kinderen.
- 80% van de begeleiders aan de zelfsturingscyclus toe te kunnen passen in de lessen.

Bovenstaande punten worden vastgesteld met behulp van het evaluatieformulier na afloop van de cursus.

Ouders/verzorgers

- 80% van de ouders/verzorgers heeft de introductieles bijgewoond, waarin de app Sportbouwer en het gebruik van het werkboek toegelicht zijn.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie – max 200 woorden

Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)?
Voeg eventueel een schema toe als bijlage.

De interventie Sportbouwer is een aanpak die zich richt op het leren van sportvaardigheden bestaande uit een app met videobeelden van de verschillende stappen per sportvaardigheid en sportkaarten met aanwijzingen om de sporten te leren. Om de sportvaardigheden te leren wordt er gewerkt in blokken van 4 weken. Per blok kan een kind kiezen welke 2 sportvaardigheden hij/zij wil gaan leren, waarbij 2 sporten een advies is en geen norm. Na een blok worden er weer nieuwe sportvaardigheden gekozen. Bij voorkeur duurt een les 45-60 minuten, waarbij naast het oefenen van de sportvaardigheden een kort introductiespel en eindspel gespeeld kunnen worden. Naast de wekelijkse les, oefent het kind thuis de sporten. De interventie Sportbouwer kan zowel individueel als in groepen ingezet worden. De groepsgrootte kan variëren. Aanbevolen wordt een maximale groepsgrootte te hanteren van 6-8 kinderen om kinderen voldoende te kunnen coachen in het doorlopen van de zelfsturingscyclus. Dit is o.a. afhankelijk van de ervaring van de begeleider hierin.

Start

- Kinderen worden geselecteerd en uitgenodigd door de docent bewegingsonderwijs/mrt-er voor mogelijke deelname aan het traject Sportbouwer.
- Docenten kunnen voorafgaand de cursusmodules Sportbouwer volgen. Dit wordt sterk aanbevolen.

Uitvoering

- De docent begeleidt de kinderen tijdens de lessen.
- Duur van de interventie. Aanbevolen periode is 12 weken. Echter, omdat er gewerkt wordt in blokken van 4 weken kan de duur per situatie aangepast worden. Op basis van de evaluatiestudies wordt 12 weken aanbevolen als een ideale periode om Sportbouwer in te zetten bij kinderen van 6-12 jaar.
- De docent heeft aandacht voor de betrokkenheid van de ouders (uitnodigen ouders voor de eerste les).
- Ouders kunnen de ontwikkeling van hun kind volgen in de app en/of werkboek.

Nazorg

- Docenten hebben aandacht voor een mogelijke sportkeuze van de kinderen.
- De app Sportbouwer met instructiefilmpjes blijft beschikbaar om andere sporten uit te proberen.

Inhoud van de interventie – max 1200 woorden

Welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -eventueel- in welke volgorde? Geef geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt.

Indien van toepassing per onderdeel samenvatten. Vergeet niet aandacht te besteden aan de werving.

Bij interventies op maat: geef aan wat op basis van welke criteria wanneer wordt uitgevoerd. Geef ook aan wat minimaal moet worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen.

Werving

De docent bewegingsonderwijs/mrt-er bepaalt op basis van de resultaten van kinderen tijdens reguliere lessen bewegingsonderwijs of kinderen in aanmerking komen voor deelname aan MRT. Het gaat dan om kinderen die niet mee kunnen komen tijdens de gymles of niet mee doen. Na verdere screening met de MABC-2 van de kinderen door de docent bewegingsonderwijs/mrt-er worden de geselecteerde kinderen uitgenodigd voor deelname aan extra ondersteuning. Kinderfysiotherapeuten kunnen Sportbouwer ook inzetten bij het verbeteren van de motorische vaardigheden van kinderen met DCD en motorische achterstanden, die zij daarvoor behandelen.

Interventie

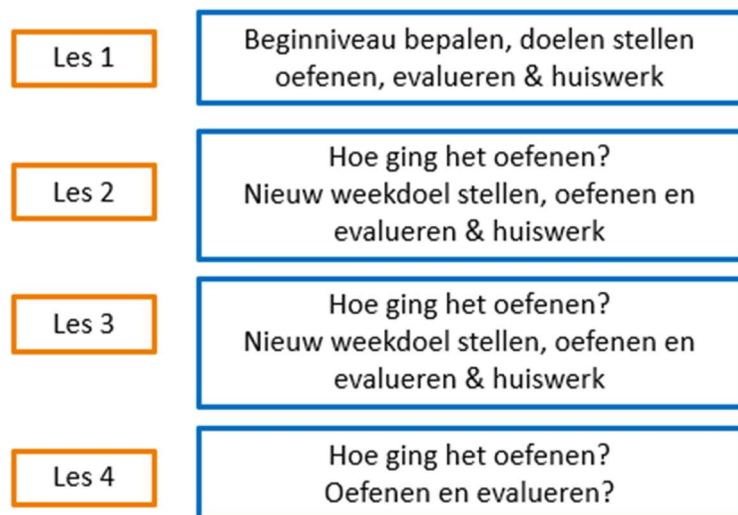
De interventie Sportbouwer is een aanpak die zich richt op het leren van sportvaardigheden. Sportbouwer bestaat uit een app met videobeelden en sportkaarten met aanwijzingen om de sporten te leren. De app en de sportkaarten kunnen ingezet worden tijdens de begeleidingslessen. Kinderen kunnen kiezen uit 20 sportvaardigheden (zie tabel 1).

Elke sportvaardigheid is opgedeeld in acht kleine stappen. De bewegingssituatie wordt zo ingericht dat deze leidt tot succes. Kinderen doen zo steeds kleine succeservaringen op, waardoor ze gemotiveerd blijven om te oefenen. Dit noemen we foutloos leren/stapsgewijs leren. Beheersen ze een stap, dan gaan ze naar de volgende stap. Van alle acht stappen per sportvaardigheid zijn voorbeeldfilmpjes te vinden in de app, die dienen als instructievideo. Acht stappen betekent niet automatisch dat alle kinderen al deze acht stappen doorlopen. Het instap niveau wordt bepaald door hoe goed een kind al is. Dit kan stap één zijn, maar ook stap drie. Ook het eindniveau kan per kind verschillen.

Tabel 1. Overzicht sportvaardigheden

Categorie	Sporten
Rijden	bmx-en, spacescooteren, steppen, skeeleren, longboarden
Turnen	handstand, radslag, koprol, judorol
Racket spelen	speedminton, tennis, indiac
Gooien en vangen	kanjam, mono-fling, gooien en vangen
Doelspelen	schoppen op doel, mikken op basket of korf, floorball
Pleinspelen	touwtje springen, knikkeren

Er wordt gewerkt in blokken van vier weken. Tijdens de eerste les van een blok bepaalt het kind, samen met de docent, met welke twee sportvaardigheden hij de komende periode aan de slag wil gaan. Nadat de keuzes voor de sportvaardigheden zijn gemaakt, stelt het kind met behulp van de docent de beginsituatie voor beide vaardigheden vast. Ook worden het einddoel (na vier weken) en het weekdoel vastgesteld (zie figuur 1).



Figuur 1. Lesblok Sportbouwer

In Sportbouwer zijn kinderen zelf actief betrokken bij het leerproces. Naast het kiezen van hun eigen sportvaardigheid, stellen kinderen leerdoelen, denken ze na over hoe vaak en wanneer ze willen oefenen (planning maken) en monitoren en reflecteren ze het leerproces. Om kinderen te helpen bij dit proces is een zelfsturingcyclus opgesteld (zie figuur 2).

Naast de wekelijkse les oefent het kind de vaardigheid meerdere keren per week (10-15 minuten). In de app geeft het kind aan op welke dagen hij wil gaan oefenen. Kinderen oefenen de vaardigheden met behulp van de voorbeeld filmpjes uit app Sportbouwer en de aanwijzingen op de sportkaarten. De docent ondersteunt de kinderen bij de uitvoering en het doorlopen van de zelfregulatiecyclus. Tevens bespreekt de docent met de kinderen hoe ze thuis aan het werk gaan en wat ze hiervoor nodig hebben. In de volgende les wordt eerst gekeken hoe het de afgelopen week is gegaan. Aan de hand van reflectie wordt voor beide vaardigheden een nieuw weekdoel gesteld, waarna de cyclus zich weer herhaalt. Beheerst het kind de stap nog niet kan het opnieuw als doel gekozen worden. Bijvoorbeeld het weekdoel was stap 3 van longboarden. Na een week oefenen, blijkt tijdens de les dat het kind stap 3 nog niet geheel beheerst, dan kan stap 3 opnieuw het weekdoel worden. De begeleider dient in dit geval extra aandacht te hebben voor de motivatie om te oefenen.



Figuur 2. Zelfregulatiecyclus

Na een blok van vier weken worden er weer twee nieuwe sportvaardigheden gekozen voor het volgende blok. Wanneer een kind de sportvaardigheid nogmaals wil kiezen dan kan dit natuurlijk ook. Uit de evaluaties blijkt dat twee sporten per vier weken een mooi aantal is voor deze doelgroep. Twee sporten biedt mogelijkheden voor afwisseling tijdens het oefenen. Daarnaast is de kans dat kinderen succeservaringen opdoen groter bij twee sporten dan bij één sport.

Voor de begeleiders (docenten/mrt-ers/kinderfysiotherapeuten) die gebruik maken van Sportbouwer is een coachhandleiding beschikbaar. In de handleiding wordt aandacht besteed aan:

- Wat is DCD en hoe werken we met kinderen met DCD?
- Motorisch leren en instructies.
- Zelfregulerend leren.
- Het positief begeleiden van de kinderen.
- Het gebruik van de aanpak en de app Sportbouwer.
- De inrichting en organisatie van de lessen.

Als bijlagen vind je in de coachhandleiding de sportkaarten, een selectieformulier, een overzicht van de stappen per vaardigheid, een planningsformulier en een sport enquête.

Scholingspakket Sportbouwer

Voor de interventie Sportbouwer worden workshops gegeven waarvoor vijf modules zijn ontwikkeld om docenten (vakleerkrachten/mrt-ers/kinderfysiotherapeuten) te scholen om met Sportbouwer te werken. De modules zijn echter niet verplicht (de app is namelijk vrij te downloaden), maar het wordt sterk aanbevolen om de aanpak van Sportbouwer geheel tot zijn recht te laten komen. De modules bestaan uit een theorie gedeelte en een praktijkgedeelte:

1. Voorbereiding, vaststellen beginsituatie
2. Aanleiding, belang, bedoeling van bewegen voor DCD-kinderen
3. Motorisch leren voor DCD kinderen: interventie en begeleiding
4. Sociaal emotioneel leren voor DCD kinderen: interventie en begeleiding
5. Intervisie jaaropbouw, impact van en voor het kind

De coachhandleiding is onderdeel van het scholingspakket. Voor meer informatie over het scholingspakket en/of de coachhandleiding kan contact worden opgenomen met de interventie-eigenaar.

2. Uitvoering

Materialen – max 200 woorden

Welke materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie?

Videobeelden en app

Van alle acht stappen per sportvaardigheid zijn voorbeeld filmpjes gemaakt die dienen als instructie. Naast de videobeelden is de app Sportbouwer ontwikkeld. In de app kunnen alle voorbeeld filmpjes bekeken worden. Tevens is de zelfsturingscyclus (figuur 2) verwerkt in de app, zodat er aan de hand van deze cyclus gewerkt kan worden.

Coachhandleiding

Voor docenten/kinderfysiotherapeuten is een coachhandleiding opgesteld. Hierin staat beschreven wat de theoretische uitgangspunten zijn en hoe je er in de praktijk mee aan de slag kan.

Sportkaarten

Dit zijn hulpkaarten die gebruikt kunnen worden als extra ondersteuning tijdens het leerproces. Hierop staan de stappen van de sportvaardigheden en vragen over hoe kinderen de oefening moeilijker of makkelijker kunnen maken.

Werkboek en planbord

Om docenten en kinderen te ondersteunen bij het doorlopen van de zelfsturingscyclus is een werkboek en planbord ontwikkeld. In het werkboek kan per les bijgehouden worden wat het leerdoel (stap) is van deze week en wat het einddoel is (eindstap). Daarnaast kan aangegeven worden hoe het oefenen ging en of kinderen het leuk vonden om te oefenen. Op het planbord kan hetzelfde aangegeven worden, maar dan met magneetjes.

Flyer

De flyer kan gebruikt worden om ouders te informeren over Sportbouwer en kinderen te werven voor deelname.

Locatie en type organisatie – max 200 woorden

Waar kan de interventie uitgevoerd worden en welk(e) soort(en) organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren?

Locatie:

- Basisschool (regulier (BO)/ speciaal basisonderwijs SBO) en het speciaal onderwijs (SO)
- Sportlocatie voor MRT (motorisch remedial teaching) groepen
- Kinderfysiotherapiepraktijk

Sport- en spelmaterialen voor de verschillende activiteiten. Op de sportkaart is aangegeven welk materiaal nodig is voor de uitvoering van de sportactiviteit.

Uitvoerder:

- Vakdocent bewegingsonderwijs met ervaring met kinderen met motorische ontwikkelingsachterstanden
- Begeleider/ trainer MRT
- Kinderfysiotherapeut

Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

Wie zijn de uitvoerders en welke opleiding en competenties hebben zij nodig?

De docent heeft een van de volgende opleidingen afgerond:

- Leraar lichamelijke opvoeding (ALO) aangevuld met Post HBO Motorisch Remedial Teaching
- Kinderfysiotherapie
- Bij voorkeur heeft de docent het scholingspakket Sportbouwer gevolgd.

Competenties:

- Affiniteit met de doelgroep.
- Stimulerend vermogen, zodat de kinderen hun eigen leerproces invullen.
- Verantwoord kunnen begeleiden van sport- en spelactiviteiten voor kinderen met DCD of een motorische achterstand.

Kwaliteitsbewaking – max 200 woorden Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?

- Coachhandleiding. Voor de uitvoering van Sportbouwer is een coachhandleiding opgesteld voor de uitvoerders.
- Scholingspakket Sportbouwer. Er zijn vijf modules ontwikkeld om docenten te scholen om met Sportbouwer te werken.
- Registratie van docenten die het scholingspakket gevolgd hebben om hen op de hoogte te houden van doorontwikkeling.
- Doorontwikkeling van Sportbouwer door o.a. het herzien van de inhoud van de videofilmjes op basis van ervaringen uit de praktijk.
- Bij voldoende animo in de regio intervisie bijeenkomsten organiseren met en door de interventie uitvoerders zelf.

Randvoorwaarden – max 200 woorden

Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?

De volgende randvoorwaarden zijn van belang voor een goede uitvoering van de interventie:

- Een trainingslocatie waar de activiteiten kunnen worden uitgevoerd;
- Voldoende materiaal voor de verschillende sporten, ook om mee naar huis te geven;
- Voldoende competent docent/begeleiding (mogelijkheid tot het volgen van het scholingspakket Sportbouwer);
- Gebruik van digitale middelen zoals tablet, smartphone;
- Internetverbinding in de trainingslocatie.
- Betrokkenheid ouders/ verzorgers;
- Mogelijkheden om thuis te oefenen;
- Draagvlak directie/ management (op school) om Sportbouwer uit te voeren;
- Aansluiten met de activiteiten bij wensen van het kind;
- Sport- en beweegaanbod in de buurt voor het kind.

Implementatie – max 200 woorden

Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.

Voor het invoeren van de Sportbouwer worden de volgende stappen doorlopen:

1. draagkracht genereren/vergroten/bestendigen voor de interventie middels workshops, publicaties ed.
2. trainen van de MRT-docenten door een 2-tal workshops
3. uitvoeren van de aanpak op een school bij een beperkte groep met mogelijkheid tot intervisie vanuit de Hogeschool
4. evaluatie en bijstelling van de interventie op basis van ervaringen uit de praktijk.
5. uitvoeren van sportbouwer met betrokkenheid van leerkrachten en ouders: laten zien welke rol zij kunnen hebben en wat zij kunnen betekenen.

Verder vormt Sportbouwer inmiddels een vast onderdeel van de vrije ruimte module MRT en van de nascholingsmodule tbv de opleiding voor Motorische Remedial Teacher. Er is een scholingspakket bestaande uit de coachhandleiding, de sportkaarten, de app, de leerlingenboekjes en de workshops/bijeenkomsten (5 modules in totaal). De kennisoverdracht heeft plaatsgevonden door een symposium, vrij verkrijgbare app, diverse workshops en lezingen op o.a. Dag voor Sportonderzoek en KVLO-dagen. Daarnaast zijn er drie artikelen gepubliceerd op de website Allesoversport.nl en wordt de ontwikkeling meegenomen in het te ontwikkelen landelijk manifest over DCD. Tot slot is er een werkgroep opgericht om de aanpakken voor de DCD kinderen gezamenlijk verder te ontwikkelen met de Radboud universiteit.

Kosten – max 200 woorden

Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (in aantallen uren) en de materiële kosten.

Uitvoering	eenmalig	structureel
Coördinatie/ organisatie van de lessen (voorbereiding 1 uur per week, 12 weken *60 euro per uur)		720
Een docent (12 lessen * 60 euro per uur)		720
Materiele kosten		
Locatie (12 lessen* 20 euro per uur)		240
Sport- en spelmaterialen (alle materialen voor de activiteiten van Sportbouwer, bij voorkeur voor meerdere kinderen)	200	
Ipads (per 3-4 kinderen minimaal 1 device, 2 stuks)	600	
Overig		
Scholing docenten	300	
Drukwerk		70
Totaal		
Evt. Ondersteuning vanuit de interventie-eigenaar 80 euro per uur		
Subtotaal	1100	1750
TOTAAL	2850	

Toelichting: het bedrag van € 2850 waarvan € 1100 eenmalige investeringskosten zijn. Als eenmaal de ipads en overige materialen aangeschaft zijn, zijn er alleen kosten van de docent (werkuren), locatiekosten en evt. drukwerk. Dit komt dan neer op circa € 1750 voor een groep met gemiddeld 8 kinderen. De kosten van de docent en van de accommodatie kunnen mogelijk onderdeel zijn van de reguliere begroting van de school, afhankelijk van afspraken hierover.

3. Onderbouwing

Probleem – max 400 woorden

Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.

Sport en bewegen is van belang voor de ontwikkeling van kinderen. Dat geldt ook voor kinderen met Development Coordination Disorder, oftewel kinderen die problemen ervaren bij het uitvoeren van motorische vaardigheden zoals voetballen, fietsen, rennen en klimmen. Deze groep is minder vaak lichamelijk actief zowel in georganiseerde sport als in de vrije tijd, zo blijkt uit eerder onderzoek (Cairney et al., 2010). Juist voor deze kinderen is het zo belangrijk dat ze buiten spelen en lichamelijk actief zijn, want tijdens het spelen ontwikkelen ze hun fundamentele motorische vaardigheden. In de praktijk blijkt dat deze kinderen minder meedoen met sport- en spelactiviteiten op het schoolplein, tijdens het bewegingsonderwijs en op het sportveld in de buurt. Niet meedoen, betekent dat ze hun motorische vaardigheden veel trager ontwikkelen dan leeftijdsgenootjes die wel meedoen.

Door hun beperkte motorische vaardigheden doen ze bovendien tijdens het sporten en op het speelplein onvoldoende succeservaringen op, hetgeen leidt tot verminderde motivatie voor deelname aan de sport- en bewegingscultuur. Uiteindelijk sporten deze kinderen helemaal niet meer en dreigt overgewicht en andere gezondheidsklachten (Van den Hurk et al., 2007). Bovendien raken deze kinderen door een verminderd zelfvertrouwen (Tremblay, et al., 2000) en verminderde sportmogelijkheden sneller in een sociaal-isolement (Bouffard, et al., 1996; Wall, 2004). Deze combinatie van motorische, sociale en cognitieve factoren maakt de kinderen met DCD een risicogroep voor een ongezonde leefstijl en maatschappelijke isolatie. Het is dan ook essentieel om deze vaardigheden bij kinderen met DCD te vergroten.

Jongeren met DCD willen graag meer sporten (Adams et al., 2016), maar hebben specifieke 'eisen' ten aanzien van het type sport: wel samen met anderen, maar het liefst niet in een competitieve setting. Deze wens voor meer sportparticipatie wordt bevestigd in een gesprek (persoonlijke communicatie) met de belangenvereniging 'Balans'. Bovenstaande geeft belangrijke aanknopingspunten voor de inrichting van een passend sportklimaat voor deze groep kinderen.

Kinderen met DCD hebben behoefte aan minder verbale instructie en meer visuele impliciete instructie (Steenbergen et al., 2010). Dit omdat de meer impliciete manier van instrueren veel minder het werkgeheugen van deze kinderen belast. Impliciet leren richt zich meer op het resultaat van de beweging, zonder gebruik te maken van expliciete kennis over de beweging. Het gebruik van visuele instructie aan de hand van voorbeeldvideo's in een app is nog niet ontwikkeld. Bovendien sluit het gebruik van een app aan bij de belevingswereld en natuurlijke motivatie van kinderen en zal dit een waardevolle aanvulling zijn op de reeds bestaande methoden.

Zelfregulatie valt te omschrijven als het proces van komen tot een doel en kijken of deze doelstelling ook behaald. Hiervoor zijn een aantal metacognitieve processen nodig zoals plannen, doelen stellen, organiseren, zelf-monitoren en zelfevaluatie. Zelfregulatie is essentieel in het transfereren van aangeleerde vaardigheden naar andere situaties en het zelfstandig verwerven van nieuwe vaardigheden. Uit onderzoek blijkt dat minder zelfregulerend vermogen kan leiden tot minder goede resultaten op sportgebied en zelfs op school (Blair & Diamond, 2008). Hieruit blijkt dat zelfregulatie van belang is voor kinderen met DCD om de fysieke, cognitieve en gezondheid uitdagingen van het leven aan te gaan (Huber et al., 2013).

Oorzaken – max 400 woorden

Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Aan te pakken factoren – max 200 woorden

Welke factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij?

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Verantwoording – max 1000 woorden

Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van de interventie?

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van ieder genoemd onderzoek mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)
- b) Het type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot inzicht in de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het bereik van de interventie, de waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep, succes- en faalfactoren, en -indien beschikbaar- de uitvoerbaarheid, de randvoorwaarden en de omgevingsvariabelen.

Interviews docenten

Er zijn met alle docenten (n=8) interviews gehouden na uitvoering van de interventie Sportbouwer (1^e interventieperiode was maart 2017 t/m juni 2017, 2^e interventieperiode was nov.2017 t/m januari 2018). Aan de hand van een interviewleidraad werden diverse vragen gesteld over onder andere de uitvoerbaarheid van de aanpak, de inhoud van de aanpak (sportvaardigheden in kleine stappen leren, zelfsturingscyclus en voorbeeldfilmpjes), succesfactoren en verbeterpunten.

1. *Hoe uitvoerbaar is de aanpak?*

De aanpak zoals ontwikkeld is goed uitvoerbaar. Het werken in blokken van vier weken werkt overzichtelijk. Een wekelijkse les van 45-60 minuten is passend voor het aanbieden van gemiddeld 2 sporten en de motivatie van de kinderen (veel langer is niet gewenst). Aanbevolen wordt om naast de wekelijkse les, extra oefenmomenten tijdens schooltijd te creëren indien mogelijk.

De lesorganisatie wordt als uitdaging gezien. Ervaring van de docent met de aanpak is noodzakelijk om een goede les neer te kunnen zetten. Extra scholing hierin is zeer gewenst.

2. *Sluit de inhoud aan bij de doelgroep?*

De 20 aangeboden sportvaardigheden sluiten goed aan bij de belevingswereld van de kinderen. Het stapsgewijs oefenen en het werken met voorbeeldfilmpjes werkt erg goed. De huidige acht stappen zijn niet geheel toereikend wat betreft het niveau/moeilijkheidsgraad. Aan te bevelen is om de acht stappen te herzien en uit te breiden van 8 stappen naar 12 of meer stappen. Hiermee wordt meer uitdaging geboden wat het bereik van de aanpak vergroot. Tevens wordt aanbevolen om alle stappen te vermelden op de sportkaarten.

Kinderen betrekken bij het leerproces en hun de regie geven wordt als zeer positief ervaren, maar is ook nog best lastig voor de kinderen. Adequate ondersteuning van een docent/begeleider is hierbij gewenst.

3. *Wat zijn de succesfactoren van de aanpak?*

De succesfactoren van de aanpak bestaan uit het zelf mogen kiezen van welke sport de kinderen willen leren en het ervaren van succes door de kleine stapjes in het aanleren van een sport. Daarnaast kinderen betrekken in het leerproces en hen zelf doelen laten stellen.

4. *Wat zijn de faalfactoren van de aanpak?*

De grootste uitdaging van de aanpak ligt in de organisatie van de les en het toepassen van de zelfsturingscyclus. Het toepassen van de zelfsturingscyclus vraagt andere didactische vaardigheden van de docent/begeleider. Daarnaast heeft ieder kind op dit vlak weer een andere ondersteuningsbehoefte. Het goed kunnen inschatten van het niveau van het kind en het handelen daarop aanpassen, is iets waar docenten nog verder in geschoold kunnen worden.

5. *Welke aspecten kunnen worden verbeterd om de aanpak beter aan te laten sluiten bij de heterogene doelgroep?*

Het uitbreiden van de 8 stappen naar 12 of meer stappen, zie punt 2.

Interviews kinderen

Uit de interviews met dertien kinderen blijkt dat de kinderen tevreden zijn met de inhoud van Sportbouwer. De lessen werden als leuk tot erg leuk ervaren (98%). De meerderheid van de kinderen (87,5%) gaf aan het prettig te vinden om de sportvaardigheden in kleine stapjes te leren.

Voorbeeldfilmpjes

De meerderheid (87,5%) van de kinderen gaf aan het prettig te vinden om een voorbeeldfilmpje te hebben en dat na het kijken van dit filmpje het duidelijk was wat de bedoeling was. Kinderen gaven aan dat ze na het kijken van het filmpje direct wisten wat ze moesten doen. Dit werd als prettig ervaren. Daarnaast werd genoemd dat het fijn is om meerdere keren het voorbeeld te kunnen bekijken.

Zelfsturingscyclus

Driekwart van de kinderen gaf aan het prettig te vinden om met de zelfsturingscyclus te werken en dat het ook wel lukte om een doel te stellen en een niveau te bepalen. Verder werd opgemerkt dat het fijn is om een dergelijke cyclus te hebben als geheugensteun. Als je alles in een keer moet doen/onthouden is dat wel erg veel.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de behaalde effecten met de interventie?

Let op: dit onderdeel (4.2) hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op de niveaus 'Goed beschreven' en 'Goed onderbouwd'.

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van iedere genoemde studie mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave
- b) Het type onderzoek, de meetinstrumenten en de omvang van het onderzoek
- c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot het bereik van de interventie, de gevonden effecten en -indien beschikbaar- de door de doelgroep ervaren effectiviteit en de mate waarin de veronderstelde werkzame elementen daadwerkelijk zijn uitgevoerd.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

5. Samenvatting Werkzame elementen

Wat zijn de werkzame elementen van deze interventie waardoor de gestelde doelen bij de doelgroep gerealiseerd worden? Geef een puntsgewijs overzicht van de belangrijkste werkzame elementen van de interventie. Denk daarbij aan inhoudelijke en praktische elementen.

Max 250 woorden

Let op: dit onderdeel hoeft niet ingevuld te worden voor erkenning op niveau 'Goed beschreven'.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters, zie aanwijzingen in de handleiding).

Adams, I.L.J., Steenbergen, B., Lust, J.M., Smits-Engelsman, B.C.M. (2016). Motor imagery training for children with Developmental Coordination Disorder - study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Neurology*, 16, 1-9.

Blair, C. Diamond, A. (2008). Biological processes in prevention and intervention: The promotion of self-regulation as a means of preventing school failure. *Dev Psychopathol.*; 20(3): 899-911.

Bouffard, M., Watkinson, E. J., Thompson, L. P., Dunn, J. L. C., & Romanow, S. K. E. (1996). A test of the activity deficit hypothesis with children with movement difficulties. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 13, 61-73.

Cairney, J., Hay, J. A., Veldhuizen, S., Missiuna, C., & Fought, B. E. (2010). Developmental coordination disorder, sex, and activity deficit over time: a longitudinal analysis of participation trajectories in children with and without coordination difficulties. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52, e67-e72.

Huber, M., Van Vliet, M., Giezenberg, M. Knottnerus, A. (2013). Towards a conceptual framework relating to 'Health as the ability to adapt and to self manage', Operationalisering gezondheidsconcept. Driebergen: Louis Bolk Instituut.

Hurk, K. van den, van Dommelen, P., van Buuren, S., Verkerk, P.H. & HiraSing, R.A. (2007). Prevalence of overweight and obesity in the Netherlands in 2003 compared to 1980 and 1997. *Archives in Disease in Childhood*, 92, 992-995.

Steenbergen, B., van der Kamp, J., Verneau, M., Jongbloed-Pereboom, M., & Masters, R. S. W. (2010). Implicit and explicit learning: Applications from basic research to sports for individuals with impaired movement dynamics. *Disability and Rehabilitation*, 32, 1509-1516.

Tremblay M. S., Inman J. W., & Willms J. D. (2000). The relationship between physical activity, self-esteem, and academic achievement in 12-year-old children. *Pediatric Exercise Science*, 12, 312-323.

Wall, A. T. (2004). The developmental skill-learning gap hypothesis: Implications for children with movement difficulties. *Adapted physical activity quarterly*, 21, 197-218.

7. Praktijkvoorbeeld

Beschrijf, indien beschikbaar, in max. 600 woorden een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?

Op school x wordt Motorisch Remedial Teaching gegeven aan kinderen die motorische achterstanden hebben. Deze MRT wordt vooral aan individuele kinderen gegeven. Tijdens de MRT worden bepaalde oefeningen voorgeschreven gericht op het verbeteren van bijvoorbeeld de oog-hand coördinatie, de balans of de fijne motoriek. De interventie Sportbouwer is in kleine groepen aan geboden n = circa 4-6 kinderen. Kinderen konden zelf kiezen wat ze graag wilden leren. Uit de praktijk bleek dat kinderen het heel prettig vonden om in een kleine groep te werken, het motiveerde hen en stimuleerde enorm. Er ontstond ook een bepaalde groepsband onder de kinderen. Kinderen vonden het erg jammer dat na 12 weken de interventie was afgelopen. De docenten gaven aan de manier van werken ook erg prettig te vinden en zijn enthousiast over de interventie. Omdat de uitvoering van de interventie in het kader van het onderzoek was, is de situatie na de interventie niet direct veranderd omdat de reguliere MRT lessen ook door zijn gegaan. De school staat wel open voor verdere implementatie van de interventie binnen de huidige MRT lessen.