

Concept

Samen
spraak
advies

Procesverslag Expertmeeting

'Overgewicht bij Kinderen'

Spijkenisse

31 januari 2006



Samenspraak Advies
Nijmegen
Februari 2006

Toelichting bij dit procesverslag

Dit rapport bevat een weergave van de input en de output van de expertmeeting over "Overgewicht bij kinderen", zoals die op 31 januari 2006 is gehouden in de gemeente Spijkenisse.

Dit rapport bevat een zo getrouw mogelijke weergave van hetgeen door de deelnemers is ingebracht tijdens de onderdelen van de expertmeeting. Voorafgaande aan de expertmeeting hebben de deelnemers een vragenlijst toegestuurd gekregen, die door enkele deelnemers is teruggestuurd. Tijdens de expertmeeting hebben de deelnemers formulieren ingevuld die achteraf zijn ingenomen.

Dit procesverslag bevat deze informatie.

Tijdens de expertmeeting zijn ook door notulisten aantekeningen gemaakt van hetgeen in de kleine groepen en in de plenaire groep is besproken. Deze verslagen zijn eveneens opgenomen in dit procesverslag. *[moet nog gebeuren]*

Bij de weergave van de inbreng van de deelnemers is deze inbreng direct gekoppeld aan de persoon die dat element heeft ingebracht. Dit is gedaan om bij de inhoudelijke verslaglegging zo nauwkeurig mogelijk te kunnen nagaan wat de bron van de genoemde zaken is geweest.

Daarmee is dit procesverslag niet geschikt, en uitdrukkelijk ook niet bedoeld, als een verslaglegging van de expertmeeting naar de deelnemers toe. Dit procesverslag kan wel de basis vormen voor een verslag voor de deelnemers.

Dr. Vincent Peters
Drs. Marleen van de Westelaken

Nijmegen
3 februari 2006.

Inhoud

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Toelichting bij dit procesverslag | 2 |
| Inleiding | 4 |
| Aanleiding | 4 |
| Doelstelling | 4 |
| Deelnemers | 4 |
| Vragenlijst | 6 |
| Het programma | 6 |
| Introductie | 7 |
| Onderdeel A: Inventariseren van factoren | 7 |
| Individuele inventarisatie | 8 |
| Bespreking in kleine groepen en in de plenaire groep | 11 |
| Verslag groep A | 11 |
| Verslag groep B | 11 |
| Verslag groep C | 11 |
| Verslag groep D | 11 |
| Verslag groep E | 11 |
| Gemeenschappelijke bespreking | 11 |
| Onderdeel B: Beoordelen van de factoren | 12 |
| Onderdeel C: Debat | 16 |
| Individuele reflectie op rol van de partijen | 16 |
| Plenair debat | 17 |
| Verslag van de plenaire discussie | 17 |
| Onderdeel D: Afsluiting | 17 |
| Bijlagen | 18 |
| Bijlage 1 Inventarisatie antwoorden vragenlijst ter voorbereiding op de Expertmeeting 'Overgewicht bij Kinderen' op 31 januari 2006 in Spijkenisse | 18 |
| Bijlage 2 Sheets introductie | 23 |
| Bijlage 3: Inventarisatie van factoren | 26 |
| Bijlage 4: Ingevulde formulieren naar aanleiding van individuele reflectie op de drie factoren die het hoogst zijn beoordeeld op impact en haalbaarheid | 31 |

Inleiding

Op dinsdag 31 januari 2005 is er een expertmeeting gehouden onder het thema 'Overgewicht bij kinderen' in het Penta College De Oude Maas te Spijkenisse. Deze expertmeeting is georganiseerd in opdracht van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) en in samenwerking met de GGD Zuidhollandse Eilanden (GGD ZHE) en de gemeente Spijkenisse. De uitvoering van deze expertmeeting was in handen van Samenspraak Advies, Nijmegen.

Aanleiding

De aanleiding voor het project waar de expertbijeenkomst deel van uitmaakte, was de vraag van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan de RVZ wat voor de komende decennia de belangrijkste al bestaande en nieuwe volksgezondheidsproblemen zullen zijn, hoe de relevante actoren betrokken kunnen worden bij de aanpak van deze problemen en hoe bestaande en nieuwe instrumenten en structuren daarbij ingezet moeten worden. Dit moet vorm krijgen in een advies dat de Publieke Gezondheid in het beleid naar voren schuift en actoren, zoals andere ministeries, non-gouvernementele organisaties op het terrein van de publieke gezondheid, organisaties direct rond de burger én - wellicht wel de belangrijkste actor - de burger zal motiveren op het terrein van publieke gezondheid.

Voor de uitwerking van het thema 'Overgewicht bij kinderen' binnen dit advies zijn de gemeente Spijkenisse en de GGD ZHE benaderd door de RVZ met het verzoek om de visie van de gemeente Spijkenisse op een gezonde samenleving te verwerken in het advies dat de RVZ medio 2006 zal uitbrengen aan de minister. Hierbij kon goed worden aangesloten bij activiteiten die momenteel al worden uitgevoerd binnen de gemeente Spijkenisse en de GGD ZHE, zoals het project "Gewicht op maat".

Doelstelling

De expertmeeting beoogde voor zowel de RVZ als voor de GGD ZHE doelen te bereiken:

- ▶ Een brede groep actoren, betrokken bij het probleem van overgewicht bij kinderen, kennis laten maken met elkaar en op een gestructureerde wijze na laten denken hoe gezamenlijk (intersectoraal) een bijdrage kan worden geleverd aan de aanpak van dit probleem;
- ▶ Inzicht krijgen in welke factoren overgewicht bij kinderen bepalen en welke actoren die factoren kunnen beïnvloeden.
- ▶ Inzicht krijgen in de visies, mogelijkheden en belemmeringen van deze actoren m.b.t. het aanpakken van het probleem.

Deelnemers

Er zijn 40 personen uitgenodigd om deel te nemen aan de expertmeeting. Deze personen zijn vooraf telefonisch benaderd. Uiteindelijk werd aan de expertmeeting deelgenomen door 28 personen, afkomstig uit 15 verschillende instellingen, organisaties en branches, betrokken bij de problematiek van overgewicht bij kinderen (gezin, school, gezondheidszorg, welzijn, gemeente, organisaties voor sport en ontspanning, lokale ondernemers).

Hoewel deze personen vanuit een bepaalde expertise zijn benaderd, hebben zij deelgenomen op persoonlijke titel, en niet als de vertegenwoordiger of de spreekbuis van hun instelling, organisatie of branche.

Onderstaande tabel geeft aan welke personen benaderd zijn, uit welke organisatie zij afkomstig zijn en of zij wel of niet hebben deelgenomen aan de expertmeeting.

Tabel 1 Overzicht van benaderde deelnemers

| Naam | Organisatie | Aanwezig |
|-----------------------------|---------------------------------------------------|----------|
| Hans van Ede | Apotheek Botlek | ✓ |
| Martine van Bokkem | Gemeente Spijkenisse | ✓ |
| Annelies van den Berg | Gemeente Spijkenisse | ✓ |
| Peter de Jong | Gemeente Spijkenisse - Wethouder | ✓ |
| Murat Konté | Gemeente Spijkenisse | ✓ |
| Bep Janssen | GGD Zuidhollandse Eilanden | ✓ |
| Erik Lieber | GGD Zuidhollandse Eilanden | ✓ |
| Pascal Bisscheroux | GGD Zuidhollandse Eilanden | ✓ |
| Yvonne Wildschut | GGD Zuidhollandse Eilanden | ✓ |
| Ghislaine Joyce van den Bos | Leerling | ✓ |
| Mandy Blokland | Leerling | ✓ |
| Harvey Stuip | Leerling | ✓ |
| Rezi Moeling | MEE Zuid-Holland Zuid, Consulent Vrije tijd Sport | ✓ |
| Mieke van Spanje | Nederlandse Obesitas Vereniging | ✓ |
| I. Gerritse - van Marle | Ouders | ✓ |
| R. van Hal | OZ zorgverzekeringen | ✓ |
| Rolf Swens | OZ Zorgverzekeringen | ✓ |
| Hans van der Zwan | Penta College De Oude Maas | ✓ |
| Elly Meyer | Ruwaard van Putten Ziekenhuis, fysiotherapeut | ✓ |
| P.J. Swiatkowski | Ruwaard van Putten Ziekenhuis, kinderarts | ✓ |
| Ton van Kooten | Sportcentrum | ✓ |
| Corina Korengevel | Sportschool Celica | ✓ |
| Conny van der Velden | Stichting Kinderopvang Spijkenisse | ✓ |
| Linda van der Stelt | Stichting Kinderopvang Spijkenisse | ✓ |
| Ed de Graaf | T&N Catering | ✓ |
| G. Mitchell | Woonbron | ✓ |
| Debbie van Kuijk | Zorg en Welzijn Groep | ✓ |
| Jacqueline Veldhuizen | Zorg en Welzijn Groep, diëtist | ✓ |
| M. van Campen | Gezondheidscentrum de Akkers, interim-directeur | afgemeld |
| Remy van Dijk | OBS De Rietgors | afgemeld |
| Ronald Ultee | Sportteam de Stuw | afgemeld |
| S. Schel | Stichting Kinderopvang Spijkenisse | afgemeld |
| C. Dingjan | Zorgberaad Rijnmond Zuid | afgemeld |
| E. Muris | Huisarts | n.a. |
| Nancy Kuijpers | Kruidvat | n.a. |

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|------|
| C. van der Boogaart | Penta College De Oude Maas | n.a. |
| - | Restaurant De Krom | n.a. |
| Dhr. de Groot | Ruwaard van Putten Ziekenhuis | n.a. |
| - | Sportraad Spijkenisse | n.a. |
| Dhr. Hensen | Supermarkt Albert Heijn | n.a. |
| <i>Facilitering</i> | | |
| Margrietha Wats | Raad voor de Volksgezondheid & Zorg | ✓ |
| Iris Wallenburg | Raad voor de Volksgezondheid & Zorg | ✓ |
| Margriet de Jager | Nederlandse Public Health Federatie | ✓ |
| Vincent Peters | Samenspraak Advies | ✓ |
| Marleen van de Westelaken | Samenspraak Advies | ✓ |

Vragenlijst

Voorafgaand aan de expertmeeting is een vragenlijst afgenomen bij de deelnemers. Daarin is onder andere gevraagd naar concrete activiteiten/maatregelen met betrekking tot de problematiek van overgewicht van kinderen waarbij de (organisatie van de) deelnemer betrokken is (geweest), wat de specifieke bijdrage kan zijn die de deelnemer kan leveren bij de aanpak van het probleem, met welke partijen de deelnemer al ooit heeft samengewerkt en zou willen samenwerken in deze problematiek, wie volgens de deelnemer nog betrokken zou moeten worden bij de aanpak, en welke belemmeringen, conflicten en knelpunten de deelnemer ervaart bij de aanpak van het probleem, zowel in de eigen organisatie als in samenwerking met andere partijen.

Door zeven deelnemers is deze vragenlijst ingevuld en teruggestuurd, waarvan twee personen de lijst samen hebben ingevuld. De resultaten daarvan zijn terug te vinden in bijlage 1. Door de beperkte respons is deze informatie niet ingebracht tijdens de expertmeeting.

Het programma

Het programma van de expertmeeting was als volgt:

- 16.00 - 16.15 Ontvangst van de deelnemers.
- 16.15 - 16.20 Opening door wethouder De Jong.
- 16.20 - 18.00 Inventarisatie en ordening van factoren.
Tijdens dit eerste onderdeel zullen de deelnemers inventariseren welke factoren van invloed zijn op de problematiek van overgewicht bij kinderen en op de inrichting van een leefomgeving die voldoende bewegen en gezond eten mogelijk maakt. De geïnventariseerde factoren zullen door de deelnemers worden geordend op een aantal criteria.
- 18.00 - 18.45 Maaltijd.

- 18.45 - 19.50 Mogelijkheden en belemmeringen voor de verschillende betrokken partijen.
In dit tweede onderdeel wordt gekeken naar de partijen (instellingen, organisaties, branches) die een rol zouden kunnen spelen bij het aanpakken van de problematiek: wat is hun visie, wat kunnen zij specifiek doen, hoe zouden zij dat kunnen doen, welke belemmeringen ervaren zij daarbij, met wie kunnen ze daarin samenwerken.
- 19.50 - 20.00 Conclusies en vervolgstappen
Afsluiting door wethouder de Jong.
- 20.00 - 20.30 Informeel napraten met een drankje.

Het programma is conform deze planning uitgevoerd.

Introductie

De deelnemers werden door wethouder De Jong welkom geheten en ingeleid in de problematiek. Via het voorbeeld van twee Franse plaatsen waar een breed opgezette en langdurige aanpak heeft geleid tot vermindering van overgewicht, onderstreepte hij dat de aanpak van de problematiek van overgewicht (bij kinderen) gebaat is met een aanpak waar meerdere actoren hun verantwoordelijkheid nemen. Daarnaast gaf de wethouder enkele voorbeelden van de initiatieven van Spijkenisse op het gebied van overgewicht bij kinderen.

Vervolgens gaf Vincent Peters, facilitator van de bijeenkomst, in de introductie de kaders van de expertmeeting aan. De sheets van de presentatie zijn terug te vinden in bijlage 2.

Onderdeel A: Inventariseren van factoren

Doel van dit deel was het inventariseren welke factoren van invloed zijn op de problematiek van overgewicht bij kinderen en op de inrichting van een leefomgeving die voldoende bewegen en gezond eten mogelijk maakt. Onder het brede begrip factoren wordt verstaan oorzaken, redenen, omstandigheden, et cetera.

De deelnemers werden bij aankomst verdeeld in vijf groepen, die van tevoren ingedeeld waren, zodat in elk van deze groepen een zo divers mogelijke vertegenwoordiging van verschillende groepen bestond. In tabel 2 is de indeling van deelnemers beschreven.



Tabel 2 Indeling van de deelnemers in vijf groepen¹

| | |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Groep A | Ghislaine Joyce van den Bos - Leerling Harvey Stuip - Leerling Jacqueline Veldhuizen - Zorg en Welzijn Groep, diëtist *Pascal Bisscheroux - GGD Zuidhollandse Eilanden Rezi Moeling - MEE Zuid-Holland Zuid, Consulent Vrijetijd Sport |
| Groep B | Hans van der Zwan - Penta College De Oude Maas Mandy Blokland - Leerling Peter de Jong - Wethouder Spijkenisse Ton van Kooten - Sportcentrum *Yvonne Wildschut - GGD Zuidhollandse Eilanden |
| Groep C | *Bep Janssen - GGD Zuidhollandse Eilanden Corina Korengevel - Sportschool Celica Elly Meyer - Ruwaard van Putten Ziekenhuis, fysiotherapeut I. Gerritse - van Marle -Ouders Linda van der Stelt - Stichting Kinderopvang Spijkenisse R. van Hal - OZ zorgverzekeringen |
| Groep D | Martine van Bokkem - Gemeente Spijkenisse Hans van Ede - Apotheek Botlek *Margrietha Wats - Raad voor de Volkgezondheid & Zorg Murat Konté - Gemeente Spijkenisse, sport P.J. Swiatkowski - Ruwaard van Putten Ziekenhuis, kinderarts |
| Groep E | Conny van der Velden - Stichting Kinderopvang Spijkenisse Debbie van Kuijk - Zorg en Welzijn Groep Ed de Graaf - T&N Catering Mieke van Spanje - Nederlandse Obesitas Vereniging *Iris Wallenburg - Raad voor de Volksgezondheid & Zorg Rolf Swens - OZ Zorgverzekeringen |
| Later aanwezig | Annelies van den Berg - Gemeente Spijkenisse G. Mitchell - Woonbron |

Individuele inventarisatie

In deze groepen werd eerst individueel nagedacht over de factoren. Deelnemers werd gevraagd deze factoren op te schrijven op een daarvoor bestemd formulier. Hieronder staat een samengevat overzicht van de factoren die door de deelnemers op papier zijn gezet². Wij hebben in dit overzicht de ingebrachte factoren geordend door dubbele vermeldingen samen te voegen en door ze bij elkaar te zetten in een drietal categorieën: algemeen, voeding en bewegen; binnen deze categorieën zijn de factoren alfabetisch weergegeven. Een compleet overzicht, waarbij alle ingebrachte factoren per deelnemer worden genoemd, is te vinden in bijlage 3.

¹ Deelnemers met een * zijn gevraagd om aantekeningen van de discussie in de groepen te maken t.b.v. het verslag.

² Enkele groepen zijn direct factoren gaan bespreken en hebben deze fase overgeslagen. Van deze groepsleden hebben we niet alle ingevulde formulieren teruggekregen. De inbreng van deze groepen zijn terug te vinden in de verslagen van de notulisten.

Tabel 3 Factoren ingebracht door de individuele deelnemers

Algemeen:

- Begeleiding in ontwikkeling: zelfverantwoordelijkheid van kind/betrokkenheid
- Beperkt vermogen ouders
- Bewustmaken van ouders: vermageringsmythe
- Cultuur en locatie: ongezond gedrag is in veel lagen en wijken de cultuur
- Gebrek aan knowhow (risico's)
- Geen oog voor welzijn van het kind
- Individualisme: ondersteunen/stimuleren van verantwoordelijkheid
- Individualisme: ouders organiseren niet meer zelf
- Invloed vriendjes en vriendinnetjes, en groepsgedrag: wat hoort en wat niet
- Ketenzorg
- Kinderen hebben meer geld te besteden
- Kinderen hebben te weinig kennis over gezond leven
- Kosten
- Leefstijl van het gezin (vaste patronen of niet):
 - Voedingspatroon
 - Bewegingspatroon
 - Inkoop voeding
 - Budget gezin
- Mee willen doen met anderen
- Misleiding van informatie op tv
- Niet goed op de hoogte hoe je echt gezond leeft
- Ouders hebben te weinig tijd voor voorlichting
- Ouders stimuleren minder, desinteresse van de ouders
- Pas te laat actie ondernemen/probleem erkennen
- Planning: ouders hebben minder tijd, te drukke ouders
- Te weinig discipline bij kinderen en ouders
- Teveel keuzes
- Trends, verandering van de maatschappij
- Voorlichtingen
- Weinig voorbeeldgedrag
- Werkende ouders

Voeding:

- Aanbod van gezonde voeding in relatie tot ongezonde voeding, groot assortiment (te veel variatie)
- Aantrekkelijkheid: hoe ziet het er uit
- Bereikbaarheid van snacks
- Borstvoeding minder overgewicht
- Directe behoeftebevrediging
- Eet- en beweegcultuur onder jongeren/school/kinderopvang (groepsdruk)
- Eetgewoontes binnen gezin: minder samen aan tafel eten, geen ontbijt, te weinig groente en fruit, overvoeding, snacken, frisdrank, snoepen
- Emotionele problemen: al te zwaar, onzeker, schaamtegevoelens, niet meer buiten spelen
- Eten als compensatie

- ▶ Fast food is ook makkelijk klaar te maken eten, een lekkere hap tussendoor, maar is in het algemeen zouter/vetter/zoeter.
- ▶ Gadgets voor kids om te sparen (bijv. bij chips)
- ▶ Genetische aanleg maakt overgewicht mogelijk
- ▶ Gezonde voeding is vaak duur of bewerkelijker
- ▶ Jojo-effect
- ▶ Meedoen: zien eten doet eten
- ▶ Onvoldoende kennis over gezonde en ongezonde voedingsmiddelen en producten (ouders)
- ▶ Opvoedingsproblematiek (eten als zoethoudertje, troost)
- ▶ Ouders hebben vaak te weinig tijd/moe om maaltijden te bereiden (te gejaagd leven): gemaksvoeding of kinderen moeten zelf voor eten zorgen
- ▶ Reclame, verleidingen van de markt, opdringerigheid van consumptiegoederen
- ▶ Schoolkantines, sportkantines
- ▶ Snel veel verleidingen (bijv. snoepautomaten binnen de school)
- ▶ Verpakkingsindustrie (verse producten in kantines)
- ▶ Voedingsinformatie die ontbreekt op 'slechte' producten
- ▶ Voorlichting voeding op school ouders betrekken

Bewegen:

- ▶ Bewegen als onderdeel van onderwijs (gymlessen, zwemlessen, etc)
- ▶ Bewegen moet leuk zijn
- ▶ Bij de tv zijn kinderen rustig
- ▶ Binnen naschool weinig beweging (buiten spelen)
- ▶ Druk, druk, druk (snelle hap, minder sporten, passieve ontspanning)
- ▶ Financiën: bewegen is vaak duur (contributies, halen, brengen)
- ▶ Fysiek: aangepast sporten onbekend
- ▶ Groepsactiviteit sporten
- ▶ Groepseffect (sporten is suf)
- ▶ Imago van activiteiten/sporten
- ▶ Kinderen bewegen minder (met auto, bus, metro naar school en naar andere activiteiten)
- ▶ Kinderen gaan te weinig naar een sportclub
- ▶ Kinderen hebben tegenwoordig meer mogelijkheden (tv, video, computer als concurrerende activiteiten)
- ▶ Kinderen zitten veel meer binnen, achter de computer en tv
- ▶ Minder gymuren en minder vakleerkrachten
- ▶ Mogelijkheden op school (gym, zwemmen) fungeren als kennismaking
- ▶ Niet bewegen is makkelijker
- ▶ Niet meer buiten spelen (hangjongeren belemmeren)
- ▶ Sociale contacten - buiten spelen
- ▶ Speelmogelijkheden en -ruimte in de buurt
- ▶ Sportclubs draaien op omzet kantine
- ▶ Sporten wordt niet als vanzelfsprekend beschouwd
- ▶ Sportmogelijkheden in de buurt
- ▶ Sportverenigingen in de buurt
- ▶ Veiligheid op straat en op speelveldjes
- ▶ Weinig tijd om buiten te spelen
- ▶ Zweten is vies/relaxcultuur

Bespreking in kleine groepen en in de plenaire groep



Na de individuele inventarisatie werden de individueel gevonden factoren in de groep verzameld en bediscussieerd. Daarbij werd door één van de deelnemers in de groep notities gemaakt, om zodoende de genoemde argumenten vast te kunnen houden. Uiteindelijk werd elke groep gevraagd de vier, volgens hen, meest belangrijke factoren te selecteren en op kaarten te schrijven. Hieronder volgen de korte verslagen van de besprekingen zoals die plaatsvonden in de vijf groepen.

Verslag groep A

[worden nog toegevoegd]

Verslag groep B

[worden nog toegevoegd]

Verslag groep C

[worden nog toegevoegd]

Verslag groep D

[worden nog toegevoegd]

Verslag groep E

[worden nog toegevoegd]

Gemeenschappelijke bespreking

Na de bespreking in de vijf groepen werden de factoren die in de groepen genoteerd centraal gepresenteerd door Vincent. Bij elke factor werd gevraagd of duidelijk was wat er met de factor bedoeld werd. Zo niet, dan werd een korte toelichting gegeven. Elke kaart met factor werd bij een assenkruis gehangen (zie onderdeel B). Gelijkende factoren werden in overleg met de groep samengevoegd en bij elkaar op een assenkruis gehangen (of juist niet).

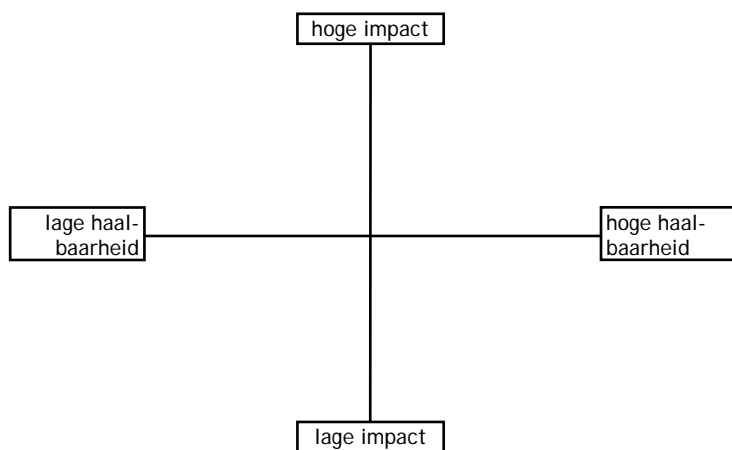
In Tabel 4 in de volgende paragraaf staan de factoren die geselecteerd zijn in de eerste kolom aangegeven.

Onderdeel B: Beoordelen van de factoren

Vervolgens werden de gepresenteerde factoren door de deelnemers beoordeeld op een tweetal criteria:

- ▶ Haalbaarheid: in hoeverre kunnen we hier op lokaal niveau iets aan doen?
- ▶ Impact: de mate waarin een factor die van invloed is op overgewicht bij kinderen (effect heeft).

Deze twee beoordelingscriteria waren gecombineerd tot een assenkruis (zie figuur 1). Vervolgens kon iedere deelnemer individueel aangeven wat naar zijn/haar inschatting de haalbaarheid en de impact van de genoemde factoren is; dit kon worden aangegeven door een stickertje te plakken in het assenkruis.



Figuur 1 Het assenkruis waarop de factoren beoordeeld zijn.

In onderstaande tabel worden de factoren die zijn beoordeeld genoemd. In de tweede kolom staat globaal aangegeven hoe de factoren beoordeeld werden door de deelnemers. De kwadranten waarin (veel) stickers geplakt waren zijn gekleurd weergegeven. In de kwadranten staat de aantallen vermeld.

Voor een meer gedetailleerd beeld van de beoordeling van de factoren door de deelnemers zijn foto's beschikbaar van de assenkruizen waarop de stickers geplakt zijn.

Tabel 4 Factoren die door de deelnemers zijn beoordeeld op haalbaarheid en impact.

- ▶ Kinderen moeten te snel zelf keuzes maken rond voeding en beweging

| | | | |
|-------------------|-------------|---|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 6 | 7 | Hoge haalbaarheid |
| | 11 | | |
| | Lage impact | | |

- ▶ De norm van eten en bewegen

| | | | |
|-------------------|-------------|---|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 15 | 8 | Hoge haalbaarheid |
| | | 1 | |
| | Lage impact | | |

- ▶ Ouders: kennis van voeding en beweging

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 1 | 18 | Hoge haalbaarheid |
| | | 7 | |
| | Lage impact | | |

- ▶ Kennismakingsprojecten sport via scholen: sportclub verplaatsen naar de school/onderlinge competitie scholen

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | | 26 | Hoge haalbaarheid |
| | | 2 | |
| | Lage impact | | |

- ▶ Kennis over voeding (ouders): wat is gezonde voeding, maaltijdbereiding, light = niet altijd goed
- ▶ Kennis over voeding/aanbieden voeding: wat is gezond en wat niet? Hoeveel kost het om het eerkwijt te raken (fietsen, wandelen etc), gezond eten moet leuker worden en 'in' zijn

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 2 | 19 | Hoge haalbaarheid |
| | | 3 | |
| | Lage impact | | |

- ▶ Buiten spelen: veiligheid, ruimte, speelplaatsen
- ▶ Buiten spelen: sociale contacten, gelegenheid stimuleren

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | | 17 | Hoge haalbaarheid |
| | 6 | | |
| | Lage impact | | |

- Kosten en bereikbaarheid bewegen: niet meer buitenspelen, veel angst, schoolterrein niet beschikbaar na schooltijd

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 9 | 14 | Hoge haalbaarheid |
| | | | |
| | Lage impact | | |

- (Op-)voedingsproblematiek: geen tijd / moe / zoethoudertje / troosten / bord leegeten

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 7 | 15 | Hoge haalbaarheid |
| | | 2 | |
| | Lage impact | | |

- Tijdgebrek ouders

| | | | |
|-------------------|-------------|---|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 13 | 3 | Hoge haalbaarheid |
| | 1 | | |
| | Lage impact | | |

- Ouders sporten zelf niet

| | | | |
|-------------------|-------------|---|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 18 | 3 | Hoge haalbaarheid |
| | | | |
| | Lage impact | | |

- Die ouders die je niet kunt bereiken: bewust zijn

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 10 | 14 | Hoge haalbaarheid |
| | 2 | 2 | |
| | Lage impact | | |

- Media

| | | | |
|-------------------|-------------|---|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 7 | 6 | Hoge haalbaarheid |
| | | 6 | |
| | Lage impact | | |

- Toegankelijkheid vrijetijdsactiviteiten: financiën, vervoer

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 8 | 17 | Hoge haalbaarheid |
| | | | |
| | Lage impact | | |

- Sporten is duur
- Betaalbaarheid

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 2 | 22 | Hoge haalbaarheid |
| | | 3 | |
| | Lage impact | | |

- Jachtig leven en prioriteit: geen tijd of gevoel van tijd
- Geen tijd: ouders en kinderen

| | | | |
|-------------------|-------------|---|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 19 | 7 | Hoge haalbaarheid |
| | | | |
| | Lage impact | | |

- Stimuleren verantwoordelijkheid ouders

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 10 | 12 | Hoge haalbaarheid |
| | | | |
| | Lage impact | | |

- Minder gezonde voeding is te gemakkelijk te bereiken: er is een te groot aanbod

| | | | |
|-------------------|-------------|---|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 9 | 4 | Hoge haalbaarheid |
| | 10 | | |
| | Lage impact | | |

- Mensen weten weg naar sportvereniging niet

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | | 10 | Hoge haalbaarheid |
| | 8 | 5 | |
| | Lage impact | | |

- Beleid kantines sport/school: ongezond = goedkoper, niet 'cool' om te kopen
- Sportkantine

| | | | |
|-------------------|-------------|----|-------------------|
| | Hoge impact | | |
| Lage haalbaarheid | 1 | 19 | Hoge haalbaarheid |
| | | 2 | |
| | Lage impact | | |

Na de individuele beoordeling was het tijd voor een welverdiende maaltijd.

Onderdeel C: Debat

Bij terugkomst van de deelnemers was de indeling van de zaal veranderd; in plaats van vijf groepen werden de deelnemers in een (bijna) ronde tafel setting geplaatst. De facilitatoren (Margiet en Vincent) hadden een drietal factoren uitgekozen om nader te bespreken. De argumenten voor de keuze van deze drie waren enerzijds een hoge score op haalbaarheid en impact, anderzijds een spreiding over de thema's voeding en bewegen. Het betrof de volgende drie aspecten:

- ▶ Buiten spelen: veiligheid, ruimte, speelplaatsen
Buiten spelen: sociale contacten, gelegenheid stimuleren
- ▶ Kennis over voeding (ouders): wat is gezonde voeding, maaltijdbereiding, light = niet altijd goed
Kennis over voeding/aanbieden voeding: wat is gezond en wat niet? Hoeveel kost het om het eer kwijt te raken (fietsen, wandelen etc), gezond eten moet leuker worden en 'in' zijn
- ▶ Kennismakingsprojecten sport via scholen: sportclub verplaatsen naar de school/onderlinge competitie scholen

Individuele reflectie op rol van de partijen

Vervolgens kregen deelnemers een formulier waarop zij een aantal vragen met betrekking tot een of meerdere van deze factoren konden beantwoorden voor zichzelf:

- ▶ Wat kan mijn organisatie/groep/branche bijdragen aan de aanpak van deze factor?
- ▶ Welk belang heeft mijn organisatie/groep/branche daarbij?
- ▶ Tegen welke belemmeringen zou mijn organisatie/groep/branche daarbij kunnen aanlopen?
- ▶ Welke valkuilen voorziet u daarbij?
- ▶ Welke andere organisaties/groepen/branches hebt u nodig bij het aanpakken van deze factor?

Deze formulieren zijn ook weer (deels) teruggekomen, de resultaten daarvan zijn terug te vinden in bijlage 4.



Plenair debat

Nu de deelnemers een moment hadden gehad om zelf over deze punten na te denken werd het debat gestart, waarbij de leerlingen - als vertegenwoordigers van de jeugd - een speciale rol hadden. Zij konden als elke deelnemer meedoen in het debat, maar kregen expliciet de mogelijkheid om te interveniëren in de discussie en om achteraf nog eens toe te lichten hoe zij over een en ander dat over tafel was gegaan dachten.



Hieronder volgt een weergave van hetgeen in de plenaire discussie besproken werd.

Verslag van de plenaire discussie

[wordt nog toegevoegd]

Onderdeel D: Afsluiting

Wethouder De Jong sloot de bijeenkomst af.

Hij wees daarbij op het belang van een bijeenkomst als deze en bedankte de deelnemers voor hun enthousiasme en hun inbreng.

De deelnemers gaven aan geïnteresseerd te zijn in een vervolgbijeenkomst, maar spraken daarbij wel de wens uit, dat er dan gesproken kan worden aan de hand van een uitgewerkt plan van aanpak of voorstel daartoe.

Bijlagen

Bijlage 1

Inventarisatie antwoorden vragenlijst ter voorbereiding op de Expertmeeting 'Overgewicht bij Kinderen' op 31 januari 2006 in Spijkenisse

1. Wat is uw naam?

| |
|---------------------------------------------|
| 1. Mieke van Spanje |
| 2. Rezi Moeling |
| 3. C. v.d. Velden |
| 4. Linda van der Stelt |
| 5. Jacqueline Veldhuizen |
| 6. Martine van Bokkem/Annelies van den Berg |

2. Bij welke instelling, organisatie of branche bent u werkzaam? Of bent u leerling of ouder?

| |
|-----------------------------------------------------|
| 1. Nederlandse Obesitas Vereniging |
| 2. MEE Zuid-Holland Zuid, consulent Vrijetijd Sport |
| 3. Stichting Kinderopvang Spijkenisse (SKS) |
| 4. Stichting Kinderopvang Spijkenisse (SKS) |
| 5. Zorg en Welzijn Groep Spijkenisse, diëtist |
| 6. Gemeente Spijkenisse |

3. Er worden door verschillende partijen activiteiten of programma's uitgevoerd of maatregelen genomen om kinderen meer te laten bewegen of om voedingspatronen te beïnvloeden.

Kunt u hieronder één of meer concrete activiteiten of maatregelen beschrijven waar u bij betrokken bent? Het kan gaan om activiteiten of maatregelen die al in uitvoering zijn, maar ook die nog in ontwikkeling zijn.

- Wat houdt de activiteit / maatregel in?
- Wat wordt met ermee beoogd?
- Waar heeft deze activiteit / maatregel toe geleid?

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. <ol style="list-style-type: none">Het geven van voorlichting vanuit patiëntenperspectiefDat er rekening wordt gehouden met de patiënt, zijn gevoelens, zijn mogelijkheden. Maar dat er ook rekening wordt gehouden met de aard van zijn aandoening en de beperkingen die dat meebrengt.Geen meetbare gegevens. Er komen wel steeds meer uitnodigingen om mee te praten bij het maken van beleid |
| 2. <ol style="list-style-type: none">ClubExtra DOE MEE Fun in Athletics |

| | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none">b. ClubExtra: kinderen met een motorische achterstand het plezier in sport laten (her)ontdekken DOE MEE: kinderen enthousiast maken en laten aansluiten bij regulier aanbod Fun in Athletics: kinderen kennis laten maken met atletiekc. Is nog in ontwikkeling |
| 3. | <ul style="list-style-type: none">a. Peutergym in gymzaal Piramide. Gezonde maaltijden Geen snoep/chips, maar fruit of crackersb. Bewegen Het teveel aansnoep. Hoeft niet door KDU (?), dat kunnen ouders zelfc. ? |
| 4. | <ul style="list-style-type: none">a. Kinderparticipatie: kinderen mogen zelf keuzes maken ,m.b.t. eten/activiteiten Tijdens maaltijden is altijd iets gezonds te eten In ontwikkeling: sport binnen de bso Sporten onder bso-tijdb. Kinderen meer gaan bewegen Kinderen zelf kunnen kiezenc. Kinderen vinden het leuk om met elkaar te sporten |
| 5. | <ul style="list-style-type: none">a. Project maatje teveel GGD (uitvoer)- groepsbegeleiding Opvoedbureau / okz-overleg (opzetten)- activiteiten op basisscholen (verzoek) Preventieproject 0-4 jaar (ontwikkelen) - individueel spu.b. Voorkomen van eetproblemen/overgewicht Behandeling van overgewicht Vroegsignaleringc. Afvallen/stabiliseren lich.gewicht Verhogen weerbaarheid Verbeteren beweging |
| 6. | <ul style="list-style-type: none">a. Beleidsmatige betrokkenheid bij projecten buit lokaal gezondheidsbeleid/jeugdgezondheidszorg en jeugdzorg/sportbeleid. Lokale financieringb. Gezonde leefstijl/preventie/creëren van meer kansen Positief jeugdbeleid/opvoedondersteuningc. Kennis over voeding en beweging bij ouders en kinderen Kennismaking bij sport Verbeteren van de weerbaarheid Verbeteren van de sociale vaardigheden Meer balans in draagkracht en draaglast bij ouders waar de ouder beter in staat zijn een gezonde leefstijl te realiseren. |

4. Het is inmiddels een algemeen aanvaard standpunt dat de aanpak van de problematiek van overgewicht bij kinderen vraagt om een gezamenlijke aanpak van verschillende partijen, waarbij ieder van die partijen een specifiek inbreng heeft. Kunt u aangeven welke specifieke inbreng u kunt leveren bij de aanpak van de problematiek van overgewicht bij kinderen?

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Wij willen graag het standpunt van de patiënt, bij kinderen ook hun ouders of verzorgers, zelf vertegenwoordigen. Die wordt in de meeste discussies binnen de gezondheidszorg systematisch vergeten.</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Zo ontstaat er een automatische afweerreactie als er 'over' je gepraat wordt in plaats van 'met' je. Die afweer bemoeilijkt de bereikbaarheid en dus doelmatigheid van de interventies.</p> |
| <p>2. Het bedenken, organiseren en (kortdurend) uitvoeren van sportieve activiteiten voor deze doelgroep. Uitvoeren op structurele basis moet door een andere partijen overgenomen worden, zodra het project eenmaal draait.</p> |
| <p>3. Ouders benaderen, infoavonden. Groepsleidsters informeren, scholen.</p> |
| <p>4. Akles (??) treden met ouders/verzorgers Kinderen laten bewegen Belang van bewegen bespreken tijdens ouderavonden.</p> |
| <p>5. Multidisciplinaire behandeling overgewicht Preventie Behandeling</p> |
| <p>6. Regisseur- partijen bij elkaar brengen Financierder projecten Juridische kaders: bijv. mogelijkheden onderzoeken om snackbars in de omgeving van scholen te weren. ROB: inrichting leefomgeving (speelvelden, goed fietspad, verkeersveiligheid)</p> |

5. De volgende vraag heeft betrekking op andere partijen die zich bezig houden met de problematiek van overgewicht bij kinderen of die zich daarmee bezig zouden moeten houden.
- Met welke partijen werkt u op dit moment al samen bij de aanpak van overgewicht van kinderen en waar bestaat die samenwerking uit?
 - Met welke partijen met wie u nu nog niet samenwerkt zou u in de toekomst willen samenwerken? Waar zou die samenwerking uit moeten bestaan?
 - Welke partijen zijn nu nog niet actief, maar zouden volgens u nog moeten worden benaderd om mee te werken aan het aanpakken van deze problematiek?

| |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1.</p> <ol style="list-style-type: none"> Wij richten ons op dikke mensen en hun behandelaren. Ook wetenschappers en farmaceuten. Met wisselend succes krijgen we daarop respons en ontstaan er samenwerkingen. Beleidsmakers Politiek Voor groepen met lage SES: buurthuiswerkers, jongerenwerkers. Verder planologen, industrieel ontwerpers, architecten |
| <p>2. NVT</p> |
| <p>3.</p> <ol style="list-style-type: none"> Geen Sportscholen Gymnastiekverenigingen - |
| <p>4.</p> <ol style="list-style-type: none"> Delta Sport: aantal kinderen sporten tijdens bso-uren Racketcentrum: tennis- en squashcursussen Voetbalverenigingen Sportscholen Centrum voor beweging |

| | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Zwembad → gebruik maken van elkaars kwaliteiten → speciale lessen voor bso kinderen en eventueel hun vriendjes |
| 5. | <ul style="list-style-type: none"> a. GGD OKZ/opvoedbureau Sportschool Artsen GVO b. Maatschappelijk werk Remedial teacher op scholen Fysiotherapeuten |
| 6. | <ul style="list-style-type: none"> a. Budget balans - gezond ronkomen met je inkomen GGD - diverse projecten - uitvoerend regisseur ZWG - diverse projecten Sportraad - Hartstikke leuk Sportteam de Stuw - Hartstikke leuk Cateraars - gezonde school kantine Scholen - diverse scholen, diverse projecten Sportscholen b. Betrokkenheid van inwoners vergroten - WMO - civol society Levensmiddelenindustrie - gezonder aanbod/betaalbaarheid Middenstand - idem Zorgverzekeraar - straten nieuwe projecten en financiering Eerste lijnszorg - signalering en doorverwijzing c. Levensmiddelenindustrie en middenstand nog nergen bij betrokken Doel: meer samenhang en samenwerking tussen partijen die al wel actief op het gebied van overgewicht |

6. Zowel in de fase waarin plannen worden gemaakt, als in de fase waarin activiteiten en maatregelen worden uitgevoerd kunt u tegen problemen aanlopen. Welke belemmeringen en knelpunten ervaart u bij de aanpak van deze problematiek? De beantwoording van deze vraag kan heel breed zijn: zowel belemmeringen, conflicten en knelpunten die u ervaart in uw eigen organisatie, als in de samenwerking (of juist niet) met andere partijen.

| | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Het probleem wordt niet serieus genomen. Mogelijk wel door mensen die met dit project bezig zijn. Maar daarbuiten heeft het een hoog lacherigheidgehalte en sensatiegehalte. Imageprobleem dus. |
| 2. | Elke organisatie werkt op een eigen eilandje. Zo worden eigen organisaties goed geprofileerd, maar hier is de doelgroep niet bij gebaat. |
| 3. | Financiering, vervoer |
| 4. | Financiering vervoer van en naar sportclub |
| 5. | Geld!! Subsidies Slecht doorverwijsbeleid Voor beperkt aantal kinderen (lokaal) subsidie. Regionaal geen algehele aanpak. |

- | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. Bewustwording bij andere afdelingen: leeft nog niet overal Ontbreken van totaaloverzicht aan activiteiten waardoor geen zicht is op lacunes, dan wel dreigende overkill Onduidelijkheid in communicatielijnen Beschikbare middelen Ontbreken van een eenduidige definitie van risicjongeren 1 elektronisch cliëntendossier |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

7. Mocht u nog opmerkingen hebben ten aanzien van de aanpak van de problematiek van overgewicht bij kinderen, waarvan u het belangrijk vindt dat die worden meegenomen in de voorbereiding van de expertmeeting, dan kunt u die hieronder kwijt.

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Mijn indruk is wel eens dat er meer interventies zijn dan dikke kinderen. |
| 2. Plaatselijke middenstanders betrekken in een soort prijzenslag? Gezonde artikelen goedkoper maken dan fastfood, is daar draagvlak voor? |
| 7. Uitkijken voor stigmatisering Positief jeugdbeleid en bevorderen van gezonde leefstijl stimuleren Kansen creëren in brede zin Aandacht voor sociale aspecten/welzijn van de doelgroep centraal Overkill op scholen |

Bijlage 2 Sheets introductie

Expertmeeting Overgewicht bij kinderen 31 januari 2006 Spijkenisse

Expertmeeting

"Overgewicht bij Kinderen"

Spijkenisse
31 januari 2006

Gemeente Spijkenisse
GGD Zuidhollandse Eilanden
Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

**Samen
spraak
advies**

Doel van de bijeenkomst

- › Samen vanuit verschillende deskundigheden meedenken over mogelijkheden om gezamenlijk de problematiek van overgewicht bij kinderen aan te pakken
- › Inzicht krijgen in welke factoren overgewicht bij kinderen bepalen en welke van die factoren we met elkaar zouden kunnen aanpakken
- › Inzicht krijgen in de visies, mogelijkheden en belemmeringen van de verschillende betrokken partijen

Kaders en grenzen

Trek vier rechte lijnen zodanig dat:
- elk punt door minstens één van die lijnen geraakt wordt
- en u uw pen niet van het papier hoeft te heffen

Grensverleggend kijken

- › Uitgaan van een gezamenlijke aanpak
- › Samenstelling van deze groep
- › Niet uitgaan van de schuldvraag, maar van de aard van de problematiek
- › Bekijken van de problematiek vanuit het kind
- › En vooral: het leven mag best leuk blijven

Gezamenlijke aanpak

"De raad staat op het standpunt dat burgers in eerste instantie zelf verantwoordelijk zijn voor hun gezondheid, dat de overheid vanuit haar publieke verantwoordelijkheid en grondwettelijke taak voor volksgezondheid gezond gedrag van burgers moet bevorderen, en dat andere partijen vanuit hun maatschappelijke verantwoordelijkheid een taak hebben om ongezond gedrag te verminderen en gezond gedrag te bevorderen".

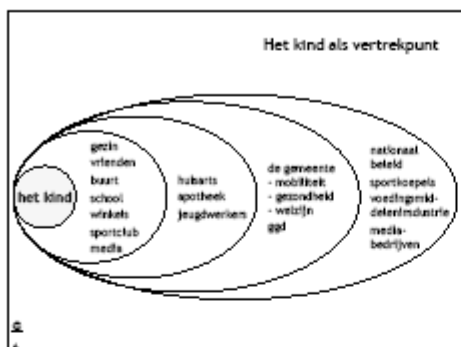
→ gezamenlijke verantwoordelijkheid vraagt om een gezamenlijke aanpak

Deelnemers

- › kinderen
- › ouders
- › onderwijs en kinderopvang
- › ondernemers
- › voedselbranche
- › sportinstellingen
- › gemeente
- › zorgorganisaties
- › welzijnorganisaties
- › belangenvereniging
- › woningbouwvereniging

Alle deelnemers zijn uitgenodigd omdat ze een specifiek perspectief kunnen leveren. Zij zitten hier niet als de vertegenwoordiger van een bepaalde groep

Expertmeeting Overgewicht bij kinderen 31 januari 2006 Spijkenisse



Factoren voor overgewicht bij kinderen

Overgewicht kan te maken hebben met:

- > activiteitspatronen
- > voedingspatronen
- > (genetische factoren)

Factoren die van invloed zijn op overgewicht bij kinderen kunnen van verschillende aard zijn:

- > psychologisch
- > fysiek
- > economisch
- > politiek
- > sociaalcultureel
- > ...

Programma

- > Opening
- > Inventariseren van factoren die een rol spelen bij overgewicht van kinderen
- > Maaltijd
- > Mogelijkheden en belemmeringen van de betrokken partijen
- > Conclusies en vervolgstappen
- > Afsluiting en informeel napraten

Onderdeel 1 : Inventariseren

Doel: in kaart brengen welke factoren van invloed zijn op een gezonde leefomgeving van kinderen en meer specifiek op de problematiek van overgewicht bij kinderen

Aanpak:

1. Individuele inventarisatie
2. bespreking in een kleine groep
3. selectie van de belangrijkste factoren
4. bespreking in de grote groep

Vorm: discussie in 5 kleine groepen

Onderdeel 1 : Inventariseren

0. korte kennismaking in de groep
1. Individuele inventarisatie
schrijf voor jezelf een aantal factoren op die u van belang acht
x 10 minuten
2. bespreking in een kleine groep
bespreek in uw groep wat iedereen heeft opgeschreven, herformuleer zonnodig de factoren en noteer deze op de formulieren
x 10 minuten
3. selectie van de belangrijkste factoren
kies 4 factoren uit die volgens uw groep het belangrijkste zijn en waar men op lokaal niveau mee aan de slag zou kunnen
x 10 minuten
4. bespreking in de grote groep

Onderdeel 2 : Beoordelen

Doel: het beoordelen van de ingebrachte factoren op de haalbaarheid en de impact

Aanpak: plak bij elk van de factoren een stickerje zodat duidelijk wordt hoe u de haalbaarheid en de impact van deze factor beoordeelt

Vorm: individueel

Aansluitend kunt u naar de ruimte gaan waar de maaltijd wordt opgediend.

Expertmeeting Overgewicht bij kinderen
31 januari 2006 Spijkenisse

Onderdeel 2 : Beoordelen

Haalbaarheid: In hoeverre zijn wij als partijen / actoren uit Spijkenisse in staat om deze factor (gezamenlijk) aan te pakken?

Impact: hoe veel invloed zal de aanpak van deze factor hebben op de problematiek van het overgewicht bij kinderen?

12

Onderdeel 3 : De aanpak

Doel: in kaart brengen welke partijen een rol zouden kunnen spelen bij de aanpak van factoren die van belang zijn in de problematiek van overgewicht bij kinderen

Aanpak: 1. bespreking van de beoordeling van de aspecten
2. Individuele inventarisatie
3. debat

Vorm: groepsdiscussie

13

Onderdeel 3 : De aanpak

Achterliggende vragen:

- ▷ wat kan mijn organisatie / groep / branche bijdragen aan de aanpak van deze factor?
- ▷ welk belang heeft mijn organisatie / groep / branche daarbij?
- ▷ tegen welke belemmeringen zou mijn organisatie / groep / branche daarbij kunnen aankopen?
- ▷ welke valkuilen voorziet u daarbij?
- ▷ welke andere organisaties / groepen / branches hebt u nodig bij de aanpak van deze factor?

14

Afronding

Hoe nu verder?
Welke vervolgstappen?
Welke andere actoren moeten dan ook aan tafel zitten?

Afsluiting door Wethouder de Jong

15

Bijlage 3: Inventarisatie van factoren

Mieke van Spanje - Nederlandse Obesitas Vereniging

- Genetische aanleg maakt overgewicht mogelijk
- Eten als compensatie
- Geen oog voor welzijn van het kind
- Te drukke ouders
- *Fast food* is ook makkelijk voedsel
- Niet bewegen is makkelijker
- Veiligheid op straat/sportveld
- Opdringerigheid van consumptiegoederen
- Bewegen is vaak duur → sportclub, halen, brengen
- Gezonde voeding vaak duur of bewerkelijker
- Bewustmaken van ouders → vermageringsmythe

Conny van der Velden - Stichting Kinderopvang Spijkenisse

- Ouders minder tijd
- Bij de tv zijn kinderen rustig
- Minder gym op school
- Binnen naschool weinig beweging (buiten spelen)
- Jojo-effect
- Ouder stimuleren minder
- Weinig voorbeeldgedrag
- Ouders te druk
- Makkelijk patat bakken dan 30 minuten in de keuken voor groenten
- Aanbod

Mandy Blokland - leerling

- Sport vaak duur
- Soms geen tijd
- Geen vast patroon
- Niet goed op de hoogte hoe je echt gezond leeft
- Wel veel lust of niet veel lust
- Veel meer binnen
- Er moet meer plezier in buiten spelen komen (ruimte)
- Bewegen moet leuk zijn

Peter de Jong - wethouder

- Verleidingen van de markt (keus, reclame, marketing)
- Minder gymuren en minder vakleerkrachten
- Teveel concurrerende 'activiteiten' (tv, computer, etc.)
- Sporten is vaak duur
- Gezonde voeding is vaak duurder dan ongezonde
- Omgezoond gedrag is in veel wijken/lagen de cultuur
- Kinderen lopen/fietsen minder (met auto naar school)
- Druk, druk, druk (snelle hap, minder sporten, passieve ontspanning)
- Sportclubs draaien op omzet kantine

Hans van der Zwan - Penta College De Oude Maas

- › Bereikbaarheid van snacks
- › Reclame
- › Gewoontevorming (vrijdag pizza)
- › Aantrekkelijkheid: hoe ziet het er uit
- › Groepsgedrag: wat hoort en wat niet
- › Meedoen: zien eten doet eten
- › Gebrek aan knowhow (risico's)
- › Gebrek aan beweging (bus, metro)
- › Minder samen aan tafel eten
- › Minder discipline
- › Zweten is vies/relaxcultuur
- › Kinderen moeten zelf voor eten zorgen
- › Kinderen hebben meer geld te besteden
- › Groot assortiment (te veel variatie)
- › Wokcultuur (vetter dan koken)
- › Eenvoudig klaar te maken
- › Trends
- › Sporten is soms duur

Ton van Kooten - Sportcentrum

- › Verandering van de maatschappij
- › Te weinig kennis van gezonde voeding
- › Bewegen onderdeel van onderwijs
- › Voorlichting voeding op school ouders betrekken
- › Kinderen tegenwoordig meer mogelijkheden (tv, video, computer)

Yvonne Wildschut - GGD-ZHE

- › Kennis over voedingsmiddelen → ouders
- › Tv/computer
- › Geen speelgelegenheden
- › Lekkere hap tussendoor
- › Makkelijk klaar te maken eten
- › Veiligheid op straat
- › Vriendjes-vriendinnetjes invloed
- › Prijs voedingsmiddelen
- › Sportverenigingen in de buurt

Linda van der Stelt - Stichting Kinderopvang Spijkenisse

- › Sociale contacten / buiten spelen
- › Hangjongeren
- › Beperkt vermogen ouders
- › Kosten
- › Gymlessen op basisscholen/zwemlessen

Onbekend:

- › Kosten betaalbaar
- › Niet meer buiten spelen (hangjongeren belemmeren)/ Sociale contacten
- › Werkende ouders

- › Speelveldjes verdwijnen
- › Veiligheid speelveldjes
- › Mogelijkheden op school (gym, zwemmen) → fungeert als kennismaking
- › Ketenzorg
- › Individualisme → ouders niet meer zelf organiseren
- › Individualisme → ondersteunen/stimuleren van verantwoordelijkheid
- › Teveel keuzes
- › Schoolkantines
- › Aanwezigheid van teveel aanbod ongezonde voeding

Ghislaine Joyce van den Bos - leerling

- › (school)kantines, sportclubs
- › Voeding thuis
- › Plaatsen waar geen speel/sportgelegenheid is
- › Voorlichtingen
- › Activiteiten op scholen

Pascal Bisscheroux - GGD-ZHE

- › Te veel aanbod voeding
- › Te weinig discipline bij kinderen en ouders
- › Groepsdruk (drinkpartijen ipv ... (?))
- › Gemaksvoeding is in algemeen zouter/vetter/zoeten/ ...(?)
- › Te weinig dagelijkse beweging (naar school en op straat spelen)
- › Te veel tv kijken en computeren
- › Veiligheid (weinig buiten spelen)
- › Groepseffect (sporten is suf)
- › Opvoedingsproblematiek (eten als zoethoudertje)

Harvey Stuip - leerling

- › Snacks/patat- diverse souse chips
- › Opvoeding/omgeving/school
- › Aanleg om dik te worden
- › Snoepautomaten binnen de school

Jacqueline Veldhuizen - Zorg en Welzijn Groep, diëtist

- › Ouders vaak weinig tijd om maaltijden te bereiden
- › Veel achter de computer/tv
- › Onvoldoende productkennis
- › Misleiding van informatie op tv
- › Emotionele problemen
- › Verkeerde eetgewoontes binnen gezin
- › Pas te laat actie ondernemen/probleem erkennen
- › 'gezonde' producten te duur
- › Weinig tijd/plek om buiten te spelen
- › Kinderen troosten/zoet houden met iets lekkers
- › Ouders brengen naar school met de auto
- › Al te zwaar: onzeker, schaamtegevoelens, niet meer buiten spelen
- › Snel veel verleidingen
- › Mee willen doen met anderen

Rezi Moeling - MEE Zuid-Holland Zuid, consulent vrijetijd sport

- › Financiën: gezonde producten duurder, contributies
- › Opvoeding, omgeving, school
- › Cultuur
- › Voedingsinformatie die ontbreekt op 'slechte' producten
- › Sporten wordt niet als vanzelfsprekend beschouwd
- › Topografisch/locatie waar men woont
- › Vervoer naar activiteiten/school
- › Imago van activiteiten/sporten
- › Fysiek: aangepast sporten onbekend
- › Media: reclame radio/tv
- › Verpakkingindustrie (verse producten in kantines)
- › Gadgets voor kids om te sparen (bijv. bij chips)
- › Groot aanbod ongezonde producten
- › Aanleg: ook ouders zijn zwaar, kids vaak ook
- › Schoolkantines/sportkantines
- › Kennis: voorlichting, light = niet altijd goed
- › Activiteiten op scholen
- › Ouders te weinig tijd/moe: gemaksvvoeding
- › Computer en tv: inactieve vrije tijd
- › Troosten/ zoet houden
- › Enorm aanbod aan voeding
- › Discipline
- › Buitenspelen, mogelijkheden/veiligheid

Elly Meyer - Ruwaard van Putten Ziekenhuis, fysiotherapeut

- › Buiten spelen

Onbekend:

- › Desinteresse van de ouders
- › Planning
- › Kosten met betrekking tot voeding en sport

Rolf Swens - OZ zorgverzekeringen

- › Weinig bewegen
- › Snacken → eetgewoonte
- › Eetgewoonte → overvoeding
- › Frisdrank, snoepen
- › Genetisch (aanleg)
- › Computerspelletjes
- › Tv kijken
- › Weinig gym op school
- › Groepsactiviteit sporten
- › Sporten = vaak duur
- › Individualisering
- › Aanbod van gezonde voeding in relatie tot ongezonde voeding
- › Speelruimte
- › Borstvoeding

- › Directe behoeftebevrediging

Debbie van Kuijk - Zorg en Welzijn Groep

- › Borstvoeding of flesvoeding → zuigelingen
- › Leefstijl gezin:
 - Voedingspatroon
 - Bewegingspatroon
 - Inkoop voeding
 - Budget gezin
- › Eet/beweegcultuur onder jongeren/school/kinderopvang
- › Sportmogelijkheden in de buurt
- › Begeleiding in ontwikkeling → zelfverantwoordelijkheid van kind/betrokkenheid

Ed de Graaf - T&N Catering

- › Ouders hebben te weinig tijd voor voorlichting
- › Te gejaagd leven, niet veel koken
- › Kinderen zitten te veel achter de computer
- › Kinderen bewegen te weinig
- › Te veel aanbod in de supermarkt
- › Kinderen gaan te weinig naar een sportclub
- › Kinderen eten te weinig groente en fruit
- › Kinderen hebben te weinig kennis over gezond leven
- › Borstvoeding minder overgewicht
- › Eten geen ontbijt
- › Kinderen krijgen als ze lastig zijn snoep
- › Te weinig sport op school
- › Voedingsgewoonte

Bijlage 4: Ingevulde formulieren naar aanleiding van individuele reflectie op de drie factoren die het hoogst zijn beoordeeld op impact en haalbaarheid

Hieronder staan de antwoorden die de deelnemers voor zichzelf geformuleerd hebben op de vragen over de rol die de partijen kunnen spelen in de aanpak van de drie factoren. Iedere deelnemer kon zelf kiezen op welke factor hij/zij wilde ingaan. De antwoorden zijn per factor geordend.

De vragen die werden voorgelegd waren:

- a. Wat kan mijn organisatie/groep/branche bijdragen aan de aanpak van deze factor?
- b. Welk belang heeft mijn organisatie/groep/branche daarbij?
- c. Tegen welke belemmeringen zou mijn organisatie/groep/branche daarbij kunnen aanlopen?
- d. Welke valkuilen voorziet u daarbij?
- e. Welke andere organisaties/groepen/branches hebt u nodig bij het aanpakken van deze factor?

In onderstaande tabellen worden deze vragen niet steeds opnieuw opgenomen maar verwijzen we kortheidshalve met de letters a tot en met e naar bovengenoemde vragen.

Factor: Kennismakingsprojecten sport via scholen

| | |
|---|------------------------------------------------------------------------------------|
| | Hans vd Zwan |
| a | Faciliteiten |
| b | Doelgroep in huis |
| c | Organiseerbaarheid Lesuitval |
| d | Wie doet wat? Externe organisatie |
| e | Gemeente Sportverenigingen |
| | Onbekend |
| a | Kennismakingscursussen organiseren voor basisscholen |
| b | Om kinderen door te laten stromen naar sportverenigingen |
| c | De financiële problemen |
| d | Of de scholen of leerkrachten wel mee werken. En de verenigingen nog niet vol zijn |
| e | Ouders, sportaanbieders en sportverenigingen |

| | |
|---|--------------------------------------------------------------------------|
| | Mandy Blokland |
| a | Enthousiast zijn Niet meteen afkraken In ieder geval over nadenken |
| b | Betere condities Voel je je beter Overgewicht verkomen |
| c | Druk van de groep Eigenwijs |
| d | Dat niemand komt |
| e | Sportorganisaties School |

Factor: buiten spelen

| | |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Yvonne Wildschut? |
| a | Kennis aanleveren Organiseren van spelen op straat. Mogelijkheden bieden, zoeken naar gelegenheden |
| b | Gezondheidszorg |
| c | Mensen voor wie het geschikt is komen niet Kinderen enthousiast krijgen |
| d | Niet toetsen of kennis is overgekomen Niet inspelen op de keuzes die mensen hebben Worden mensen enthousiast? |
| e | Landelijke organisaties/zorg en welzijn Sportorganisaties/opbouwwerkers/jongerenwerk |
| | Harvey Stuip? |
| a | Veiligheid Ruimte Speelplaatsen |
| b | Meer kinderen op straat! Meer beweging |
| c | Drukker op straat |
| d | Meer problemen in het verkeer |
| e | Gemeente Wethouder (T.O.S. Thuis op Straat) |

| | |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | SKS |
| a | Buiten spelen |
| b | Kinderen meer laten bewegen Kinderen leren spelen met elkaar Kinderen de wijk laten kennen Kwaliteit naar de ouders |
| c | Weinig buitenspeelmogelijkheden in bepaalde wijken Onveilige situaties |
| d | Groepsleidsters kiezen voor veiligheid/kinderen laten spelen op eigen plein |
| e | Gemeente ivm speelplekken/onderhoud |
| | Onbekend |
| a | Faciliteren en bijdragen aan (speel_voorzieningen (toestellen/ruimte) in de wijk |
| b | Vergroten woonplezier → verbeteren woonomgeving → leefbaarheid |
| c | Onwil bewoner cq desinteresse of onverschilligheid Regelgevingvandalisme |
| d | Er gebeurt helemaal niets |
| e | Gemeente Spijkenisse Wens van andere bewoners (gezamenlijk plan) bijv. bewonersorganisaties |

Factor:

- Kennis over voeding (ouders): wat is gezonde voeding, maaltijdbereiding, light = niet altijd goed
- Kennis over voeding/aanbieden voeding: wat is gezond en wat niet? Hoeveel kost het om het eer kwijt te raken (fietsen, wandelen etc), gezond eten moet leuker worden en 'in' zijn.

| | |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Onbekend |
| a | Voorlichting aan ouders via jeugdartsen op jeugdverplk. |
| b | Opgroeien van een gezonde jeugd |
| c | Onkunde bij de ouders/verzorgers |
| d | Ouders/verzorgers zijn niet altijd blij met de 'bemoeizucht' en daardoor moeilijk te stimuleren |
| e | ZWG vanuit de div. CB-es |

| | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Onbekend |
| a | Kennis ouders Prijsvraag! |
| b | Wet van de manifestatie |
| c | Kennis volstaat niet |
| d | Focus op het gemakkelijkste gedeelte |
| e | Kennis omzetten naar concrete actie Scholen, Sportverenigingen, Bedrijfsleven (cobranding) Leefstijlclubs/bewustwording(gedrag), gezonde kookclubs (gekoppeld aan hip en trendy) |
| | Ghislaine Joyce van den Bos |
| a | Mijn ouders stimuleren, stapje voor stapje. Steeds voorzichtig dingen aangeven |
| b | Overgewicht voorkomen Gezondere voeding standaard maken |
| c | Koppigheid |
| d | Dat het niet aanslaat |
| e | Media, ggd, scholen, gezondheidsinstanties etc. |
| | SKS |
| a | Kennis voeding overbrengen door middel van ouderavonden En goede voorbeeld geven denk aan voeding en traktaties |
| b | Kwaliteit van opvang Extra |
| c | Desinteresse ouders |
| d | Ouder wel aangeven dat zij willen komen maar niet komen |
| e | GGD- Zorg welzijn diëtiste |
| | Onbekend |
| a | Media zoals tv en internet |
| b | Informatie verkrijgen/ontvangen Verwerken tot maaltijden (afwisselend) |
| c | Welke informatie is relevant Welke aanbieder geeft de juiste informatie? |
| d | Moeite die de ouders hiervoor moeten doen; kost tijd |
| e | Media |

| | |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Onbekend |
| a | Voorlichtingsbijeenkomsten/avonden verschillende doelgroepen Workshop bereiden van maaltijden Supermarktrondleiding (gezonde maaltijden samenstellen) |
| b | Drempel weg voor eventueel verdere zorg Naamsbekendheid bij doelgroep |
| c | Subsidie/geld om voorlichtingen, rondleidingen te verzorgen Doelgroep moeilijk te bereiken |
| d | Onvoldoende draagvlak bij ouders/opvoeders Onvoldoende motivatie bij doelgroep voor deelname Niet noodzaak van de voorlichting inzien |
| e | Artsen Jeugdartsen (kinder/huis) |
| | Hans van Ede - Apotheek |
| a | Kennis over voeding: - info - Mailing - Folders etc. Spreekuur in de apotheek: Diëtisten Faciliterend |
| b | Voorlichtende taak van de apotheek Benadrukken taak als zorgverlener vs. Ondernemer |
| c | Bereikbaarheid doelgroep |
| d | - |
| e | Huisarts Specialist Diëtiste Zorg/welzijn groep |
| | Onbekend |
| a | Buiten spelen: faciliteren kinderspeelveldjes en organiseren wandelingen, fietstochten Kennismaking: beweegevent + aanvullende mogelijkheden creëren om zelf aan de slag te gaan Voeding: kinderkroketje, voedingsvoorlichting op website, cursusaanbod |
| b | Maatschappelijk belang PK Financieel op termijn |
| c | Lange termijn Preventie niet te verzekeren |
| d | Niet zorgen voor: mensen moeten het zelf doen (eigen verantwoordelijkheid) |

| | |
|---|--------------------------------------------------------|
| e | Scholen Sportverenigingen Gemeente/ggd ouders |
|---|--------------------------------------------------------|