

## Project 'Overgewicht in de wijk' onder de loep

Overgewicht is hot! In 2005 hebben de ministeries van VWS en OCW een convenant ondertekend met het bedrijfsleven om overgewicht tegen te gaan. Er zijn massamediale campagnes gestart zoals *30 minuten bewegen* van het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) en *Maak je niet dik* van het Voedingscentrum. Lokaal is het thema overgewicht ook een belangrijk onderwerp. Om dit handen en voeten te geven ondersteunt het Nationaal gezondheidsinstituut (NIGZ) gemeenten om integraal gezondheidsbeleid te ontwikkelen.

Maar liefst 40% van de volwassen Nederlanders heeft overgewicht en 20% van de kinderen. Er moet dus wat gebeuren. Het NISB, NIGZ en het Voedingscentrum hebben de handen ineen geslagen en het project 'Overgewicht in de wijk' opgezet. Zes gemeenten zijn geselecteerd om met financiële ondersteuning twee jaar lang concrete projecten in de wijk te starten. Hoe staat het er na een jaar voor? Projectleider Dayenne L'abée van het NISB vertelt over de moeilijke keuzes, de vele kansen en hun eigen leerproces.

L'abée: "Overgewicht bestrijding is vooral gericht op gedragsverandering van het individu. De omgevingsfactoren worden te vaak vergeten. De fysieke en sociale omgeving zijn zo belangrijk dat er meer gekeken moet worden hoe die beïnvloed kunnen worden in samenhang met de individuele op de doelgroep gerichte aanpak."

Medio 2007 is het project 'Overgewicht in de wijk' gestart. De bedoeling is om samen met gemeenten en GGD-en te experimenteren met projecten die de sociale en fysieke omgeving rond de doelgroep jeugd veranderen. Door middel van kennisoverdracht, maar ook door geld te geven zodat gezondheidswerkers, sportbegeleiders en andere ondersteuners daadwerkelijk projecten in de wijk kunnen ontwikkelen en uitvoeren. L'abée legt uit hoe ze het hebben aangepakt:

"We hebben gemeenten gevraagd om een actieplan op te stellen dat aanvullend is op hun bestaande wijkaanpak overgewicht. Niet alleen beleidsvoorbereidingen maar ook concrete plannen die zichtbaar worden in de fysieke omgeving, waardoor de jeugd meer gaat bewegen of gezonder leven. Voorbeelden zijn veilige looproutes in de wijk, een andere inrichting van schoolpleinen, gezonde producten in een schoolkantine, enzovoort. Uiteindelijk hebben wij met zes gemeenten een convenant ondertekend waarin wederzijdse verwachtingen zijn opgenomen. Deze gemeenten krijgen een bedrag waar ze bijvoorbeeld een projectleider van kunnen aanstellen en spullen kunnen aanschaffen. We merken dat het nog niet meevalt om snel tot concrete acties te komen. Intersectorale samenwerking op gemeentelijk niveau is noodzakelijk en dat is een tijdrovend en ingewikkeld proces. Daarnaast zorgen wisselingen van het projectleiderschap voor vertraging in de uitvoering van de plannen."

### Creëer betrokkenheid en doe-pleinen

Natuurlijk, deze manier van werken in de wijk is nieuw. Veranderingen in de fysieke omgeving kosten vaak veel tijd in de beleidsvoorbereiding. Als je je richt op de sociale omgeving van de doelgroep moet je eerst hun vertrouwen winnen en vervolgens samen naar initiatieven zoeken. L'abée: "Voor de ondersteuning vanuit onze organisatie is het lastig om te bepalen hoe ver je moet gaan in het sturen van een project in een richting die wij willen. Ze kennen hun eigen omgeving het best en je mag daarom ook creatieve input van hen zelf verwachten. We helpen ze zoveel mogelijk op weg. Bijvoorbeeld om beproefde modellen toe te passen."

### Angelo-model

Een van die modellen is het Angelo-model. Dit brengt de omgeving in kaart op verschillende niveaus en onderscheidt de sociaal-culturele, fysieke, economische en politieke omgeving. De sociaal-culturele omgeving omvat het sociale netwerk van een individu: gezin, familie, vrienden, collega's etc. De fysieke omgeving kijkt naar de beschikbare middelen om gezond gedrag te kunnen vertonen. Zoals de aanwezigheid van fiets- en wandelpaden en speelplekken in de buurt.

De economische omgeving betreft de kosten die gezond en ongezond gedrag beïnvloeden. Zoals de kosten van fruit, sigaretten en alcohol. Tot slot is er de politieke omgeving. Zijn er regels of is er wetgeving die gezond gedrag beïnvloeden? Dit kan variëren van regels op school wat er in de automaten zit of in de kantine verkrijgbaar is tot afspraken over trakteren bij verjaardagen.

### Directe invloed van de omgeving

Het onderzoek van Commers e.a. uit 2006 stelt ook vast: *(..) de omgeving heeft direct (geluidsoverlast en luchtvervuiling) en indirect (het gedrag dat de omgeving opwekt) invloed op de gezondheid van de perceptie*

*van die omgeving en het daaruit volgend gedrag. Het kan zijn dat men niet in de wijk wandelt vanuit het idee dat de buurt saai is of misschien zelfs ongezond of onveilig vanwege de auto's die er rijden. (..)\**

Het veranderen van de fysieke omgeving lijkt al gauw een enorm project omdat er gedacht wordt aan het veranderen van bestemmingsplannen en het creëren van ruimte. Maar door juist de beschikbare ruimte anders in te richten kan op korte termijn al verbetering plaatsvinden.

L'abee: "Neem bijvoorbeeld het spelen op het schoolplein tijdens het speekwartier. Je kunt de kinderen naar buiten sturen en als leraar een kop koffie gaan drinken. Maar je kunt ook verschillende doe-plekken op het plein maken. Toestellen en materiaal aanschaffen. Kinderen aanmoedigen om spelletjes te doen en meer te bewegen. Of, zoals in het Amsterdamse Westerpark gebeurt, kindlinten aanbrengen. Langs een aangegeven kleur over straat kunnen kinderen veilig van huis naar school en terug. Ze hoeven dan niet in de auto gehaald en gebracht te worden en bewegen dus elke dag. Helemaal niet zo ingewikkeld. Kinderen en ouders moeten natuurlijk wel weten dat deze initiatieven bestaan en moeten ook het beseffen dat de wijk veilig is."

### **Gezond voedsel – niet alleen bewegen!**

Zwolle is één van de zes pilots. In de wijk Holtenbroek hebben ze een kookcafé geopend om jongeren bewust te laten worden van gezond en toch lekker eten. Ook worden ouders uitgenodigd voor een bezoek aan de supermarkt. Met een goede voorlichting van het Voedingscentrum krijgen ouders inzicht in de ingrediënten van voedingsmiddelen. In Delft bestaat al een idee om een gezinscoach mensen te laten bezoeken om zo voorlichting te geven over onder andere gezond eten. Ook in crèches en kinderdagverblijven zijn er dergelijke voorlichtingsbijeenkomsten. In Hilversum leidt dit tot het ontwikkelen van een voedingsprotocol voor de kinderdagverblijven.

### **Een breed referentiekader helpt**

Ook de initiatiefnemers maken een ontwikkeling door. Ze hebben gekozen om met het Referentiekader Gezondheidsbevordering (Refka) van Saen en De Haes\*\* te werken. Concreet betekent dit dat ze werken vanuit de overtuiging dat effectieve gezondheidsbevordering mogelijk is door aandacht te hebben voor processen en resultaten in een bepaalde maatschappelijke context. Oftewel: de maatschappelijke context beïnvloedt alle activiteiten. Het Refka werkt als een soort checklist om ervoor te zorgen dat je als projectorganisatie aan alle aspecten van beïnvloeding van mensen en omgevingen denkt. Zo heb je menskracht en deskundigheid nodig, maar ook kennis en leiderschap om te werken aan zowel voorlichting als het ontwikkelen van een community en intersectorale samenwerking. Dit moet leiden tot beleid en sociaal draagvlak om bij de doelgroep een gezonde leefstijl en leefomgeving te bereiken.

### **Gezonde jeugd willen we toch allemaal?**

De pilot loopt twee jaar. Elke zes tot acht weken bezoekt één van de partners een pilotlocatie. Tussendoor komen de pilots met enige regelmaat bij elkaar voor een Masterclass. Er is dan aandacht voor informatieoverdracht, er worden experts uitgenodigd en er is natuurlijk ruimte om ervaringen uit te wisselen. L' abée: "De projecten komen over het algemeen moeizaam op gang. Draagvlak creëren is natuurlijk heel belangrijk. Iedereen moet willen samenwerken en het belang ervan inzien. Het is en blijft een pilot waar ook wij veel van kunnen leren. Hopelijk kunnen we eind 2009 van alle voorbeelden een basisprincipe ontwikkelen voor nieuwe gemeenten. Uiteindelijk wil niet alleen het kabinet, maar ook de ouders, leraren, sportbegeleiders en gezondheidswerkers het liefst dat hun jeugd gezond is en blijft."

\* Commers, M., Gottlieb, N & Kok, G. (2006) How to Change Environmental Conditions for Health, Health Promotion International

\*\* Saen en De Haes, 2005, Referentiekader Gezondheidsbevordering