



UITVOERINGKADER “GEZOND OPGROEIEN IN NEDER-BETUWE 2019-2024”

**NEDER-BETUWE BLOEIT!
JONGEREN OP GEZOND GEWICHT**

Inhoud

1. Aanleiding	2
1.1 Oorzaak van overgewicht en het belang van een gezond gewicht.....	3
1.2 De situatie in de gemeente Neder-Betuwe	4
1.3 De situatie per dorp	4
1.4 De situatie overall	6
2. Inleiding	6
3. Jongeren Op Gezond Gewicht Neder-Betuwe	6
3.1 Doelgroepen en dorpskeuze.....	7
3.2 Doelstellingen	7
4. Organisatiestructuur	9
4.1 Lokale samenwerking	9
4.2 De pijleraanpak binnen de lokale samenwerking	10
5. Het programma	12
5.1 Het programma algemeen inhoudelijk.....	12
5.2 Programma 1: De eerste 1000 dagen.....	13
5.3 Programma 2: Inzet programma JUMP binnen het onderwijs.....	13
5.4 Programma 3: Inzet jongerenprogramma	14
5.5 Programma 4: De dorpsaanpak	15
5.6 Programma 5: Kinderen en jongeren met overgewicht en obesitas	16
6. Communicatie en planning	17
7. Financiën	17

1. Aanleiding

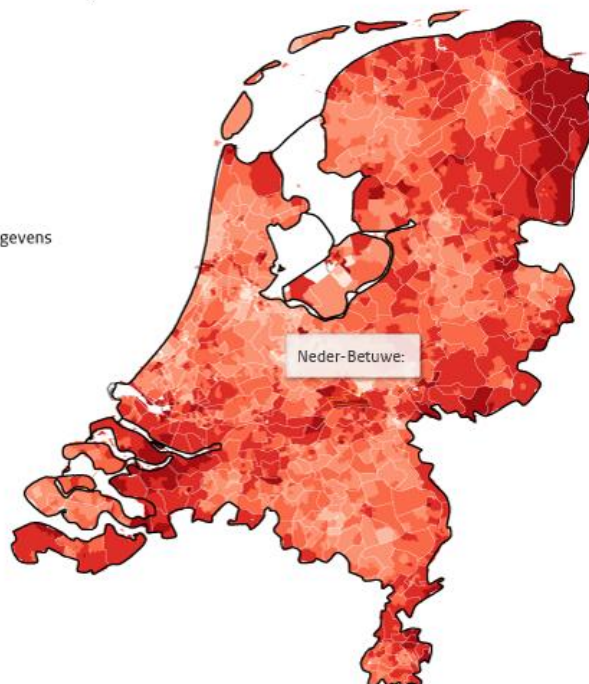
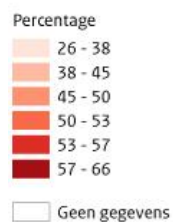
Als wij kijken wat er al gedaan wordt binnen de gemeente, als het gaat om het aannemen van een gezonde leefstijl, dan is dat veel. Indien wij kijken naar de resultaten en maatschappelijke effecten die we samen met onze partners hebben bereikt binnen de afzonderlijke programma's, dan lijken we lijken we op de goede weg te zijn. Echter zien wij dat het aantal kinderen/volwassenen met overgewicht en obesitas in Neder-Betuwe toeneemt.

In 2016 heeft het CBS samen met het RIVM en het Trimbos instituut onderzoek gedaan naar het aantal inwoners met overgewicht/obesitas in Nederland. De Body Mass Index is gebaseerd op de verhouding tussen lengte en gewicht. Het gewicht in kilo's wordt gedeeld door het kwadraat van de lichaamslengte in meters. Bij een BMI van 25 of meer wordt gesproken over overgewicht en bij een BMI van 30 of meer wordt gesproken van obesitas. Een BMI van 40 of meer, of een BMI vanaf 35 met gezondheidsproblemen, wordt beschreven als zeer ernstige ofwel morbide obesitas. Uit dit onderzoek blijkt dat 14 % van de jeugd van 4 tot en met 17 jaar overgewicht heeft, waarvan 2,7 % obesitas. In Neder-Betuwe heeft 16% van de kinderen tussen de 4 en 14 jaar (ernstig) overgewicht.

Van de volwassenen in Nederland heeft 49,2% overgewicht, waarvan 14,2% obesitas. Van de volwassenen in Neder-Betuwe heeft 55 % overgewicht, waarvan 18% obesitas (Gezondheidsmonitor-Volwassenen CBS/RIVM 2016). De urgentie is hoog om ervoor te zorgen, dat de structurele aanpak binnen Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG) de toename van in het aantal kinderen met overgewicht of obesitas, omzet in een duurzame daling.

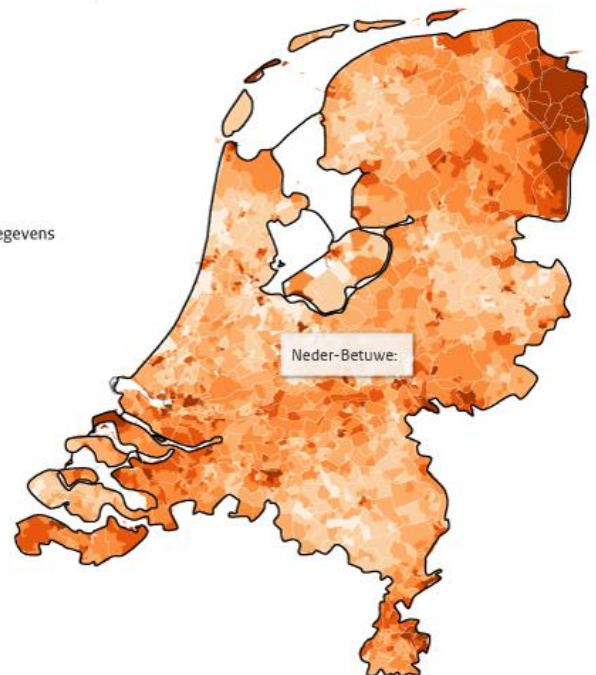
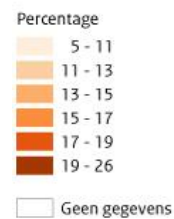
Overgewicht 2016

Per wijk*, personen van 19 jaar en ouder



Obesitas 2016

Per wijk*, personen van 19 jaar en ouder



1.1 Oorzaak van overgewicht en het belang van een gezond gewicht

Overgewicht is het gevolg van een langdurige positieve energiebalans: het kind neemt meer energie tot zich (voedsel) dan het nodig heeft (energiegebruik). Aan een verstoring in deze balans, en uiteindelijk overgewicht, kunnen een groot aantal factoren ten grondslag liggen. Deze factoren kunnen biologisch van aard zijn, maar ook omgevingsfactoren en sociaaleconomische factoren zijn van invloed op het gewicht en de leefstijl van het kind, zoals:

1. **Erfelijke aanleg**
Uit onderzoek is gebleken dat er erfelijke factoren zijn die een relatie hebben met overgewicht: je kunt 'aanleg' hebben voor overgewicht. Wat die aanleg precies inhoudt, is echter niet duidelijk.
2. **Zwangerschap**
Als de moeder rookt, te zwaar is of zwangerschapsdiabetes heeft, is er een grotere kans dat het kind overgewicht krijgt.
3. **Geboortegewicht**
Kinderen met een te laag of juist te hoog geboortegewicht en kinderen die de eerste weken na de geboorte te snel aankomen hebben als volwassenen een grotere kans op overgewicht.
4. **Slaap**
Bij kinderen die twee uur minder slaap krijgen dan ze gemiddeld nodig hebben of onderbroken slapen blijkt meer dan twee keer zo vaak overgewicht voor te komen dan bij kinderen die wel voldoende slapen of doorslapen. Zo spelen veranderingen in de warmteregulatie en een toenemend hongergevoel een rol, maar ook bewegen kinderen minder omdat zij overdag moe zijn en wordt de energieverbranding lager. Bovendien troosten ouders het kind vaak 's nachts met voeding waardoor het kind voeding zal associëren met troost.
5. **Omgeving**
Voedings- en beweeggedrag wordt voor een groot deel bepaald door de omgeving. Het kind kan zich bevinden in een omgeving waarin het gemakkelijk is om teveel energie in te nemen via voeding en/of te weinig energie te verbruiken door lichamelijke inactiviteit. Er is in de fysieke omgeving bijvoorbeeld geen speelplaats of de sociale omgeving is weinig motiverend. Mensen om het kind heen kunnen het verkeerde voorbeeld geven, of het kind kijkt teveel televisie op een dag. Zo is uit onderzoek gebleken dat kinderen die meer dan vier uur per dag televisie kijken een hogere BMI hebben dan kinderen die minder dan één uur per dag kijken. Ook is de economische en politieke omgeving van belang: als ongezonde voeding goedkoper is dan gezonde voeding of regelgeving over reclame aanzet tot ongezond eten.
6. **Arme gezinnen**
Overgewicht bij kinderen hangt ook samen met de sociaaleconomische positie van het gezin. Gezinnen met een lage sociaaleconomische status hebben mogelijk minder kennis van en geld voor een gezonde leefstijl zoals gezonde voeding en deelname aan een sport.
7. **Borstvoeding ter preventie van overgewicht**
Hoewel resultaten van verschillende onderzoeken niet allemaal dezelfde richting op wijzen, adviseert de richtlijn Overgewicht van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg het geven van borstvoeding gedurende minimaal de eerste zes maanden na de geboorte. Borstvoeding zou het risico op overgewicht verkleinen. Belangrijk is dat ouders hierover al tijdens de zwangerschap goed geïnformeerd worden zodat zij voldoende gemotiveerd raken voor het geven van borstvoeding, weten welke problemen zij kunnen verwachten en welke oplossingen daarvoor bestaan.

Naast kinderen met overgewicht is er ook sprake van kinderen met ondergewicht. Er zal dan ook aandacht besteed worden aan ondergewicht bij jeugd binnen de gemeente Neder-Betuwe. Een gezond gewicht is voor kinderen van belang, voor hun gezondheid en welzijn, nu en in de toekomst. Overgewicht en zeker obesitas kunnen tot ernstige gezondheidsproblemen leiden, zoals psychosociale problemen (pesten, depressie), gewichtsproblemen, hypertensie, diabetes type 2, leververvetting en hart- en vaatziekten. Sinds enkele jaren wordt diabetes type 2 niet alleen na langdurig bestaand overgewicht op volwassen leeftijd vastgesteld, maar ook al bij kinderen met obesitas. Aangezien overgewicht op jonge leeftijd is gerelateerd

aan overgewicht en obesitas op volwassen leeftijd kan met preventie, vroeg signaleren en interventie bij kinderen belangrijke gezondheidswinst worden behaald.

1.2 De situatie in de gemeente Neder-Betuwe

Neder-Betuwe telt 24.039 inwoners (1 januari 2019, bron: CBS). De gemeente Neder-Betuwe bestaat uit de dorpen Opheusden, Dodewaard, Ochten, Kesteren, IJzendoorn en Echteld en vormt onderdeel van de bijbelgordel. De Bijbelgordel ook wel Biblebelt genoemd, is een aanduiding voor een vrij brede strook waar relatief veel bevindelijk gereformeerden wonen. Dit lijkt een verband te hebben met lokale cijfers als het gaat om het aantal kinderen dat lid is van een sportvereniging. In Neder-Betuwe is 50 % van de kinderen geen lid van een sportvereniging, terwijl in de regio 35% geen lid is van een sportvereniging en landelijk dit percentage nog lager ligt. Dit cijfer is helaas niet uitgesplitst per dorp terug te vinden binnen de dorpsprofielen.

1.3 De situatie per dorp

In 2015 zijn de dorpsprofielen door de GGD opgesteld en in het najaar van 2019 worden de nieuwe dorpsprofielen gepresenteerd. De inventarisatie per dorp is gebaseerd op de uitkomsten van de dorpsprofielen van 2015.

1.3.1 Dodewaard

Het dorp Dodewaard heeft inmiddels meer dan 4500 inwoners. Het grootse aantal inwoners bevindt zich in de leeftijdscategorie 20-64 jaar (58%) en daarna volgt de groep inwoners van 0-19 jaar (28%).

Opvallende getallen in relatie met JOGG zijn te vinden op het gebied van:

- Kinderen 0-12 die te weinig fruit eten 37%;
- Kinderen 13-16 die te weinig fruit eten 59%;
- Kinderen 0-12 die te weinig groente eten 31%;
- Kinderen 13-16 die te weinig groente eten 40%;
- Kinderen 0-12 die onvoldoende bewegen 34%;
- Kinderen 13-16 die onvoldoende bewegen 24%;
- Kinderen 0-12 met (zwaar) overgewicht 19%;
- Kinderen 13-16 met (zwaar) overgewicht 12%;
- Kinderen 0-12 die onvoldoende buiten spelen 39%

Op het gebied van overgewicht lijkt het beter te gaan als kinderen ouder worden. Schijn bedriegt echter. Zijn jongeren eenmaal 19 jaar dan zien we het percentage (zwaar) overgewicht stijgen tot zelfs 59%. Opvallend is in Dodewaard dat een hoog percentage kinderen te weinig groente en fruit eet en onvoldoende beweegt en buiten speelt.

1.3.2 Opheusden

Het dorp Opheusden heeft inmiddels zo'n 6000 inwoners en vormt hiermee het grootste dorp van de gemeente Neder-Betuwe. Evenals het naburige Kesteren is het dorp kerkelijk, met een duidelijk bevindelijk-gereformeerde inslag. Het grootse aantal inwoners bevindt zich in de leeftijdscategorie 20-64 jaar (55%) en daarna volgt de groep inwoners van 0-19 jaar (33%).

Opvallende getallen in relatie met JOGG zijn te vinden op het gebied van:

- Kinderen 0-12 die te weinig fruit eten 56%;
- Kinderen 13-16 die te weinig fruit eten 65%;
- Kinderen 0-12 die te weinig groente eten 52%;
- Kinderen 13-16 die te weinig groente eten 63%;
- Kinderen 0-12 die onvoldoende bewegen 29%;
- Kinderen 13-16 die onvoldoende bewegen 47%;
- Kinderen 0-12 met (zwaar) overgewicht 19%;
- Kinderen 13-16 met (zwaar) overgewicht 12%;
- Kinderen 0-12 die onvoldoende buiten spelen 29%

Met name op het gebied van overgewicht lijkt het beter te gaan als kinderen ouder worden, maar zijn jongeren eenmaal 19 jaar dan zien we het percentage (zwaar) overgewicht stijgen tot zelfs 58%. Opvallend in Opheusden is dat veel kinderen te weinig groente en fruit eten en dat vanaf de leeftijd van 13 jaar het percentage kinderen dat onvoldoende beweegt sterk stijgt.

1.3.3 Ochten

Het dorp Ochten heeft inmiddels zo'n 4500 inwoners. Het aantal reformatorische christenen neemt de laatste jaren sterk toe in het dorp. Het grootste aantal inwoners bevindt zich in de leeftijdscategorie 20-64 jaar (54%) en daarna volgt de groep inwoners van 0-19 jaar (32%). Opvallende getallen in relatie met JOGG zijn te vinden op het gebied van:

- Kinderen 0-12 die te weinig fruit eten 48%;
- Kinderen 13-16 die te weinig fruit eten 70%;
- Kinderen 0-12 die te weinig groente eten 42%
- Kinderen 13-16 die te weinig groente eten 47%
- Kinderen 0-12 die onvoldoende bewegen 30%
- Kinderen 13-16 die onvoldoende bewegen 53%
- Kinderen 0-12 met (zwaar) overgewicht 20%
- Kinderen 13-16 met (zwaar) overgewicht 9%
- Kinderen 0-12 die onvoldoende buiten spelen 30%

Ook in Ochten lijkt het op het gebied van overgewicht beter te gaan als kinderen ouder worden, maar ook hier zien we het percentage (zwaar) overgewicht stijgen tot zelfs 48% als kinderen 19 jaar of ouder zijn. Opvallend in Ochten is dat veel kinderen te weinig groente en fruit eten en dat vanaf de leeftijd van 13 jaar het percentage kinderen dat onvoldoende beweegt sterk stijgt.

1.3.4 Kesteren

Kesteren telt ruim 5000 inwoners. Voor het reformatorisch voortgezet onderwijs vervult Kesteren een streekfunctie. Het grootste aantal inwoners bevindt zich in de leeftijdscategorie 20-64 jaar (55%) en daarna volgt de groep inwoners van 0-19 jaar (26%). Opvallende getallen in relatie met JOGG zijn te vinden op het gebied van:

- Kinderen 0-12 die te weinig fruit eten 37%;
- Kinderen 13-16 die te weinig fruit eten 63%;
- Kinderen 0-12 die te weinig groente eten 31%
- Kinderen 13-16 die te weinig groente eten 70%
- Kinderen 0-12 die onvoldoende bewegen 30%
- Kinderen 13-16 die onvoldoende bewegen 66%
- Kinderen 0-12 met (zwaar) overgewicht 23%
- Kinderen 13-16 met (zwaar) overgewicht 12%
- Kinderen 0-12 die onvoldoende buiten spelen 29%

Ook in Kesteren lijkt het op het gebied van overgewicht beter te gaan als kinderen ouder worden. Zijn jongeren eenmaal 19 jaar dan zien we ook hier het percentage (zwaar) overgewicht stijgen tot 47%. Opvallend in Kesteren is dat in vergelijking met de andere dorpen, het in de leeftijd van 0 tot en met 12 jaar aardig goed gaat, maar dat hier verandering in komt bij het bereiken van de leeftijd van 13 jaar. Percentages zien we dan zelfs verdubbelen.

1.3.5 Echteld/IJzendoorn

In Echteld bevindt het grootste aantal inwoners zich in de leeftijdscategorie 20-64 jaar (59%) en daarna volgt de groep inwoners van 0-19 jaar (27%).

Het dorp IJzendoorn heeft ook zo'n 1100 inwoners. Het grootste aantal inwoners bevindt zich in de leeftijdscategorie 20-64 jaar (57%) en daarna volgt de groep inwoners van 0-19 jaar (29%). Opvallende getallen in relatie met JOGG zijn te vinden op het gebied van:

- Kinderen 0-12 die te weinig fruit eten 48%;
- Kinderen 13-16 die te weinig fruit eten 61%;
- Kinderen 0-12 die te weinig groente eten 42%
- Kinderen 13-16 die te weinig groente eten 21%
- Kinderen 0-12 die onvoldoende bewegen 30%
- Kinderen 13-16 die onvoldoende bewegen 33%
- Kinderen 0-12 met (zwaar) overgewicht 20%
- Kinderen 13-16 met (zwaar) overgewicht 9%
- Kinderen 0-12 die onvoldoende buiten spelen 30%

Ook in Echteld/IJzendoorn lijkt het op het gebied van overgewicht beter te gaan als kinderen ouder worden. Zijn jongeren eenmaal 19 jaar dan zien we het percentage (zwaar) overgewicht stijgen tot 52%. Opvallende percentages zijn te vinden bij het aantal kinderen dat te weinig fruit en groente eet.

1.4 De situatie overall

Hoewel er nuances aan te brengen zijn per dorp, als we kijken naar de uitkomsten vanuit de dorpsprofielen, dan zien we met name overlap. Eigenlijk kunnen we zeggen dat in elk dorp de focus moet komen te liggen op voldoende groente en fruit eten, voldoende bewegen in welke vorm dan ook, maar ook op het drinken van water. Zowel in de meest recent kindmonitor, als het emovo onderzoek (jongeren) komt naar voren dat veel kinderen zoethoudende dranken drinken, waaronder energiedrankjes.

2. Inleiding

De gemeente Neder-Betuwe maakt zich hard voor het voorkomen en verminderen van overgewicht bij kinderen en jongeren. Eind 2018 heeft zij ervoor gekozen om hiervoor de JOGG-aanpak in te zetten. JOGG staat voor Jongeren Op Gezond Gewicht en biedt een lokale, bewezen effectieve aanpak waarin bestaande interventies en activiteiten in Neder-Betuwe zijn in te passen. Het betreft een 'community'-aanpak, waarbij iedereen in een dorp zich inzet om gezond eten en bewegen voor kinderen en jongeren gemakkelijk en aantrekkelijk te maken. JOGG is een programmatische aanpak en plaatst dat wat in de gemeente al wordt gedaan in een breder kader. Het dient als een paraplu en zorgt voor samenhang tussen alle verschillende interventies en activiteiten. Hierdoor kunnen we meer bereiken voor en met de jeugd.

De gemeente Neder-Betuwe vindt het belangrijk dat kinderen gezond kunnen opgroeien in de gemeente en een gezonde leefstijl ontwikkelen. Niet alleen om gezondheidsproblemen, zoals hart- en vaatziekten, diabetes en bepaalde vormen van kanker, in de toekomst te voorkomen, maar ook om een kind nu al een goede basis voor de toekomst te geven. Kinderen met een gezond gewicht zitten namelijk beter in hun vel, worden doorgaans minder gepest en hebben meer zelfvertrouwen dan kinderen met overgewicht of obesitas. Het bevorderen van het maken van gezonde keuzes ten aanzien van een 'gezond gewicht' bij kinderen wordt daarom nagestreefd vanuit de gemeente Neder-Betuwe.

Om de ambities waar te maken is het noodzakelijk dat de JOGG-aanpak een integrale aanpak wordt, vanuit zowel het sociale als het fysieke domein en dat we als gemeente kijken wat we als gemeente zelf in de hand hebben. We nemen onze eigen regelingen en beleid onder de loep: wat kunnen we doen via onze subsidies, vergunningen, inkoop en vestigingsbeleid. Ook stimuleren we anderen om bij te dragen aan een gezondere omgeving en betrekken we bedrijven en ondernemers in de dorpen.



3. Jongeren Op Gezond Gewicht Neder-Betuwe

Wat opvalt in Neder-Betuwe is niet alleen het hoge percentage overgewicht, maar ook het hoge percentage ondergewicht. Ook opvallend is dat ouders aangeven dat zij het onder-/overgewicht van hun kind niet als een probleem ervaren en aangeven dat hun kind in hun ogen een gezond gewicht heeft. Bewustwording zal dan ook een grote plaats innemen binnen JOGG Neder-Betuwe. Dat overgewicht problemen op termijn veroorzaakt is inmiddels duidelijk. Dit geldt echter ook voor ondergewicht. JOGG richt zich in eerste instantie op het tegengaan van overgewicht. Dit betekent niet dat er binnen JOGG Neder-Betuwe geen aandacht besteed zal worden aan het voorkomen van ondergewicht. Ondergewicht kan namelijk voortkomen uit slechte eetgewoonten. Gezond gewicht is het uitgangspunt van JOGG Neder-Betuwe. De JOGG aanpak in Neder-Betuwe haakt aan op de bestaande structuur in een dorp waarin lopende interventies en activiteiten zijn in te passen. Het is een aanpak die samen met andere partijen wordt opgezet, wordt uitgevoerd voor een lange periode en als paraplu zorgt voor de onderlinge samenhang. JOGG start niet allerlei nieuwe initiatieven om kinderen en jongeren tot een gezonde leefstijl

te bewegen, maar bestaande activiteiten kunnen onder de paraplu geplaatst worden, waardoor er meer verbinding en samenhang tussen de diverse activiteiten zal zijn.

3.1 Doelgroepen en dorpskeuze

JOGG Neder-Betuwe richt zich op de doelgroep: kinderen uit Neder-Betuwe van 0-12 jaar en jongeren uit Neder-Betuwe van 13-19 jaar. Er wordt voor de uitsplitsing in twee afzonderlijke doelgroepen gekozen, omdat op deze wijze het effect te meten is tussen de GGD rapportages uit 2013 en het uiteindelijke resultaat in 2026. De focus komt echter te liggen op de doelgroep 0-12 jaar. De redenen hiervoor zijn:

- Overgewicht bij kinderen ontstaat vaak al gedurende de basisschoolleeftijd;
- Ongezonde gewoontes (ook in relatie tot ondergewicht) zijn op jonge leeftijd makkelijker te veranderen dan gewoontes die op latere leeftijd al zijn ingesleten. Door de focus op deze doelgroep te leggen is de kans groot dat de nieuwe eet- en beweggewoonten levenslang worden volgehouden;
- De rol van ouders is groter tijdens de basisschoolleeftijd. Het richten op deze leeftijdsgroep sluit goed aan op een systeem-aanpak.

Veel gemeenten kiezen ervoor om de focus te leggen op een bepaalde wijk of een bepaald dorp aan de hand van cijfers. Aangezien de percentages in de gemeente Neder-Betuwe aardig op één lijn liggen, wordt er in de gemeente Neder-Betuwe gekozen voor een gemeente brede aanpak.

3.2 Doelstellingen

3.2.1 Hoofddoelstellingen

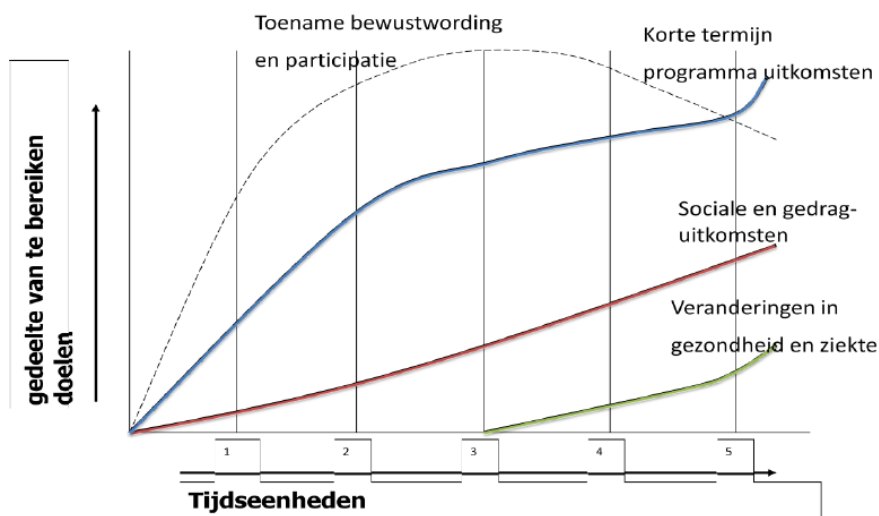
Vanuit de informatie van de GGD weten we dat het percentage kinderen met gezond gewicht in de gemeente Neder-Betuwe lager ligt dan het regionaal gemiddelde. Dit leidt tot de volgende hoofddoelstelling van JOGG Neder-Betuwe:

Het percentage kinderen in de leeftijd van 0 tot 12 jaar met gezond gewicht is in 2026 toegenomen en tegelijkertijd is het verschil tussen het gemiddelde gezond gewicht in Neder-Betuwe en het regionaal gemiddelde verkleind. Een adequate 0-meting is hierbij cruciaal.

De belangrijkste uitgangspunten voor de hoofddoelstelling zijn:

- Kinderen in Neder-Betuwe eten en drinken gezonder en gaan meer bewegen;
- De omgeving van een kind stimuleert een gezonde keuze.

Om deze hoofddoelstellingen te bereiken worden er verschillende interventies en activiteiten ingezet waarin de gedragsdoelen – en omgevingsdoelstellingen als leidraad gebruikt worden. Verder zullen procesdoelstellingen, gebaseerd op de pijleraanpak van JOGG, ook gaan bijdragen aan het bereiken van deze hoofddoelstelling. Door middel van monitoring en evaluatie van al deze doelstellingen kunnen we tussentijdse resultaten inzichtelijk maken en eventueel bijsturen waar nodig. Behaalde resultaten door het inzetten van de JOGG aanpak zijn pas over een aantal jaren meetbaar, maar met de vooropgestelde proces – en gedragsdoelstellingen is dit zeker niet onmogelijk.



* Theoretische verdeling van te verwachten uitkomsten van gezondheid bevorderende programma's over tijd.

3.2.2 Subdoelstellingen

Onderstaande doelstellingen dragen bij aan het behalen van de hoofddoelstelling, er wordt onderscheid gemaakt tussen effect- en procesdoelen. Subdoelstellingen zijn ondersteunend aan de hoofddoelstelling.

3.2.2.1 Effectdoelstellingen

Op basis van de cijfers en bevindingen van de GGD, zijn gedragsdoelstellingen in de Neder-Betuwse JOGG-aanpak centraal gesteld. De resultaten vanuit de kindmonitor en het EMOVO onderzoek van de GGD, vormen hierbij de basis.

Subdoelstelling 1: Het stimuleren van gezonde voeding bij kinderen en jongeren.

1. Het percentage kinderen van 0 tot en met 12 jaar dat dagelijks groenten eet, is toegenomen in 2026 (ten opzichte van de 0-meting in 2018);
2. Het percentage kinderen van 0 tot en met 12 jaar dat dagelijks fruit eet, is toegenomen in 2026 (ten opzichte van de 0-meting in 2018);
3. Het percentage suikerhoudende drankjes dat een kind, van 0 tot en met 12 jaar, gemiddeld per dag drinkt is afgenomen in 2026 (ten opzichte van de 0-meting in 2018);
4. Het percentage suikerhoudende drankjes dat een jongere, van 13 tot en met 19 jaar, gemiddeld per dag drinkt is afgenomen in 2026 (ten opzichte van de 0-meting in 2018);

Subdoelstelling 2: Het stimuleren van beweging en het ontmoedigen van teveel televisie kijken, computeren of gamen bij kinderen en jongeren

1. Het percentage kinderen van 0 tot en met 12 jaar dat loopt of fietst naar de kinderdagopvang of school is toegenomen in 2026 (ten opzichte van de 0-meting in 2018);
2. Het percentage kinderen van 0 tot en met 12 jaar dat voldoende beweegt is toegenomen in 2026 (ten opzichte van de 0-meting in 2018).
3. Het percentage kinderen van 13 tot en met 19 jaar dat loopt of fietst naar school of werk is toegenomen in 2026 (ten opzichte van de 0-meting in 2018);
4. Het percentage kinderen van 13 tot en met 19 jaar dat voldoende beweegt is toegenomen in 2026 (ten opzichte van de 0-meting in 2018).

3.2.2.2 procesdoelen

De procesdoelstellingen zijn doelstellingen die bijdragen aan de effectdoelstellingen. Onder deze uitvoeringsnota ligt per jaar een werkplan, waar nader in is uitgewerkt op welke manier aan de procesdoelstellingen wordt gewerkt in het betreffende kalenderjaar. We hebben de doelstellingen uitgesplitst naar de omgevingsfactoren, waarbij als uitgangspunt geldt, dat een gezonde omgeving een gezonde keuze stimuleert.

Thuis

- Meer gezinnen in de JOGG-gebieden zijn zich bewust van het nut en de noodzaak van een gezond opvoeding van het kind en hoe dat er in de praktijk uit kan zien.

School en kinderopvang

- 50% van de basisscholen werken volgens de principes van de Gezonde School-aanpak aan het thema voeding en/of het thema Bewegen & sport, zodat zij voldoen aan de eisen voor een themacertificaat op een van de thema's.
- Minimaal 2 kinderopvangorganisaties werken volgens de aanpak Gezonde Kinderopvang aan het thema Voeding of thema Bewegen & Sport, zowel in de leeftijdsgroep 0-4 jaar als 4-12 jaar.
- Er is een doorgaande lijn ontwikkelt van kinderopvang/peutervang naar basisschool als het aanbieden van een gezonde traktatie, het drinken van water en het eten van fruit.

De buurt

- Bij alle vrij toegankelijke activiteiten die worden georganiseerd voor kinderen in de leeftijd van 0-12 jaar, is de betere keuze (water drinken, groente en fruit) aanwezig.
- In minimaal 4 dorpen is er groen schoolplein gerealiseerd die een dorpsfunctie vervult.
- In elk dorp is er georganiseerd beweegaanbod in de buurt dat gratis toegankelijk is voor deelnemers.

Vrije tijd

- Minimaal 3 sport- en beweegaanbieders verdeeld over de gemeente hebben een gezonder aanbod in hun sportkantine, dat voldoet aan de richtlijnen Brons van het Voedingscentrum.

Werk

- Minimaal twee organisaties/bedrijven in de gemeente Neder-Betuwe en de gemeente zelf zijn bewust bezig met vitaliteit voor medewerkers. Dit betekent dat ze aanbod hebben voor hun medewerkers op het gebied van sport, bewegen en gezondheid, de fysieke omgeving uitnodigt tot gezonde keuzes en ze vitaliteit hebben opgenomen in hun beleid. Bedrijven dragen op deze wijze bij aan bewustwording en geven het goede voorbeeld aan werknemers/inwoners.

Media

- Meer bekendheid rond inzet gezonde leefstijl. Dat betekent meer volgers en likes via de Social Media kanalen, maar ook meer partijen die ons actief benaderen om ondersteuning te krijgen bij het inrichten van een gezonde omgeving.

4. Organisatiestructuur

4.1 Lokale samenwerking

Om de JOGG-aanpak in Neder-Betuwe tot een succes te maken is het van belang om de organisatie zo in te richten dat zowel intern als binnen de Neder-Betuwse samenleving draagvlak ontstaat voor de aanpak. Op deze manier moet de samenwerking verdere vorm gaan krijgen en kunnen we gaan werken aan de geformuleerde doelen en resultaten. De beoogde deelnemers zullen op korte termijn worden benaderd.

Stuurgroep

- Beoordelen van de voortgang
- PR / ambassadeurschap
- Adviesrol voor JOGG-aanpak

De kerngroep bestaat uit een aantal sleutelfiguren binnen de gemeentelijke organisatie, vanuit verschillende disciplines en achtergronden. De kerngroep bewaakt de algemene voortgang en draagt de JOGG-aanpak waar mogelijk uit naar buiten. Indien nodig worden hier formele besluiten op lokaal niveau genomen of voorbereid, maar het betreft hier voornamelijk een adviesrol voor de aanpak.

Projectgroep

De projectgroep bestaat uit een aantal leden van de stuurgroep (beleidsadviseurs/regisseurs sport en gezondheid en de JOGG regisseur, aangevuld met sleutelfiguren vanuit het onderwijs, bedrijfsleven, zorg en het preventieteam van de gemeente Neder-Betuwe, afhankelijk van het thema.

Werkgroepen

- Afstemming en vertaling naar de praktijk
- Uitvoering Plan van Aanpak op specifieke thema's
- Het genereren van ideeën en activiteiten voor de aanpak
- Verbinding van samenwerkingspartners/eigen achterban
- Inhoudelijke kennis delen

Op dit moment hebben we in ieder geval drie werkgroepen voor ogen:

- Werkgroep Gezonde Buurt
Met de werkgroep Gezonde Buurt willen we partijen verbinden die activiteiten organiseren in de buurt voor de jeugd. In gezamenlijkheid bekijken we hoe we de huidige activiteiten gezonder kunnen inrichten en mogelijk nieuwe activiteiten kunnen ontplooiën die bijdragen aan een betere leefstijl.
- Werkgroep Gezonde School
Het basisonderwijs, peuteropvang en kinderopvang zien wij als een belangrijke 'vindplaats' van onze doelgroep. Als het gaat het ontwikkelen van activiteiten binnen het onderwijs willen we graag gebruik maken van hun kennis, ervaring en jaarprogramma. Om deze reden willen we een werkgroep 'Gezonde School' instellen bestaande uit directeurs, docenten, vertegenwoordiging vanuit de kinderdagverblijven, peuteropvang en BSO en ouders (bijvoorbeeld via de ouderraden of

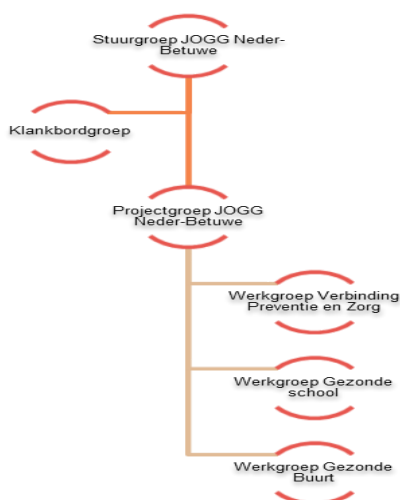
werkgroepen op scholen). De Gezonde School adviseur van de GGD heeft een ondersteunende en adviserende rol in deze werkgroep. De buurtsportcoach haakt aan als het om bewegen gaat.

- **Werkgroep VPZ**

Het verbinden van preventie en zorg zorgt ervoor dat preventie, vroege signalering en behandeling gecoördineerd en in samenhang worden uitgevoerd.

De werkgroepen 'Gezonde School' en 'Gezonde Buurt' staan onder voorzitterschap van de JOGG-regisseur. Bij de werkgroep VPZ is dit de gezondheidsmakelaar samen met beleidsmedewerker volksgezondheid, vanwege de korte lijnen richting het preventieteam/GGD en andere partners. Ten aanzien van VPZ kijken we in eerste instantie of kan worden aangehaakt bij de bestaande overlegstructuren. Daarnaast onderzoeken we de mogelijkheid voor een werkgroep PPS (Publieke-Private Samenwerking) en hoe we dit het beste kunnen vormgeven.

De werkgroepen en projectgroep zijn wisselend van samenstelling en worden afhankelijk van het thema ingericht.



4.2 De pijleraanpak binnen de lokale samenwerking

De JOGG-aanpak is een lokale, integrale en duurzame aanpak gericht op jongeren van 0 tot en met 19 jaar en hun omgeving (ouders, school, fysieke omgeving etc.). Met de JOGG-aanpak zetten lokale samenwerkingen tussen private en publieke partijen zich in voor een gezonder gewicht onder jongeren. Beetje bij beetje wordt de omgeving veranderd: de gezonde keus wordt weer normaal.

De JOGG-aanpak steunt op vijf pijlers:

- Politiek-Bestuurlijk Draagvlak
- Publiek-Private Samenwerking
- Sociale marketing
- Monitoring en Evaluatie
- Verbinding Preventie en Zorg

4.2.1 pijler politiek-bestuurlijk draagvlak

Een gezond gewicht hoort bij een gezonde leefstijl en heeft een belangrijke plaats in het programma van het college van burgemeester en wethouders.

Doelen: Voor politiek-bestuurlijk draagvlak is het streven om te voldoen aan onderstaande randvoorwaarden:

- Het college van B&W en de gemeenteraad worden jaarlijks geïnformeerd over JOGG.
- Wethouder en burgemeester worden actief betrokken bij JOGG-campagnes.
- De direct betrokken beleidsmedewerkers en de JOGG-regisseur overleggen met verschillende adviseurs voor beleidsterreinen omtrent de fitheid en (preventie) van overgewicht onder de jeugd en hun omgeving. Het streven is dat beleidsmedewerkers vanuit hun eigen discipline actief betrokken zijn bij de lokale JOGG-aanpak. Andere beleidsterreinen hebben JOGG/gezondheid opgenomen in hun beleid, waarbij beleidsmatige inbedding het uiteindelijke doel is.

4.2.2 pijler publiek-private samenwerking

Lokale bedrijven en publieke partijen zijn betrokken bij de JOGG-aanpak. Ze leveren expertise, denken mee, zetten hun communicatie in voor JOGG en dragen financieel bij en doen mee aan JOGG-activiteiten. Bedrijven kunnen zich vanuit hun maatschappelijk verantwoord ondernemerschap inzetten voor JOGG.

Doelen: Voor publiek-private samenwerking is het streven om te voldoen aan onderstaande randvoorwaarden:

- Met de GGD worden de afspraken omtrent de samenwerking binnen JOGG.
- Met lokale bedrijven worden meerjarige samenwerkingsafspraken gemaakt in de vorm van mensen, middelen, massa en/of media. Denk hierbij aan ondersteuning van campagnes op scholen of kinderopvang, inrichten en ontwikkelen speeltuinen/trapveldjes of het financieel ondersteunen van een project.
- Het aantal partners dat actief betrokken is bij JOGG groeit ieder jaar.

4.2.3 pijler sociale marketing

'Gezondheid verkopen als een mooie spijkerbroek' daar draait het om bij sociale marketing. Een JOGG- gemeente past de principes van sociale marketing toe op de lokale situatie, afgestemd op de doelgroep via sleutelfiguren en middels diverse kanalen.

Doelen:

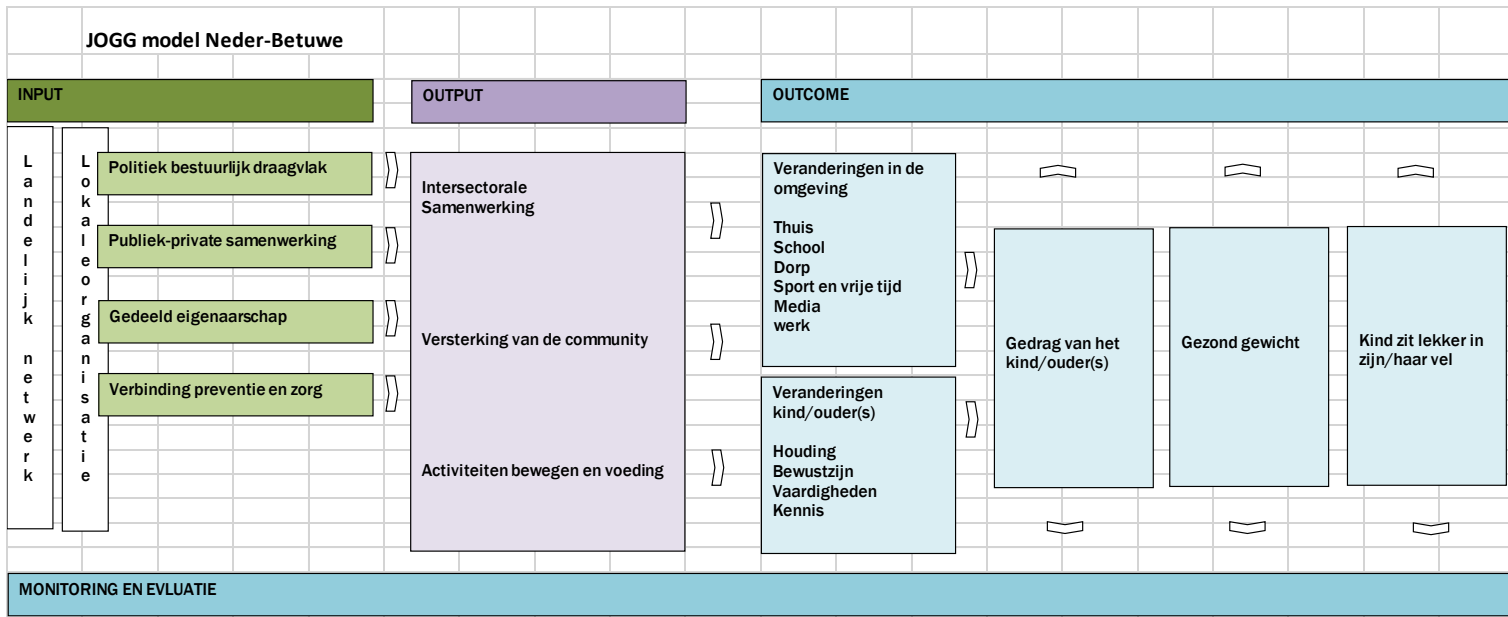
- Kinderen en jongeren van 0 t/m 19 jaar, hun ouders en opvoedkundigen worden betrokken bij de ontwikkeling van campagnes en de keuze van activiteiten/interventies.
- Er wordt onderzoek gedaan onder sportverenigingen over o.a. het welbevinden van de jeugdleden.

4.2.4 pijler wetenschappelijke begeleiding en evaluatie

'Meten is weten'. Binnen de JOGG-aanpak worden activiteiten gemonitord, geëvalueerd en zo nodig bijgestuurd.

Doelen:

- Ieder kwartaal wordt de procesevaluatie (activiteitenmonitor) en kwartaalrapportage bijgewerkt door de JOGG-regisseur.
- Cijfers van de euro-fittest/MQ scan (fysieke fitheid, BMI) worden jaarlijks verwerkt, geanalyseerd en besproken met de groepsleerkrachten.
- Cijfers van de GGD op het gebied van overgewicht, voeding en bewegen (Kindermonitor en EMOVO) worden gebruikt om te bepalen in welke kernen er aandacht is vereist op de bepaalde gezondheidsthema's.
- Met de GGD vindt afstemming plaats over meetgegevens (wat meten we en wat komt hoe dan ook elke 4 jaar terug in de meting om een evaluatie mogelijk te maken).



Het evalueren en het bijstellen van de plannen op basis van de resultaten is een continuerend proces. Resultaten van verschillende doelen zullen op verschillende momenten bekend worden. De regisseur zorgt voor afstemming met de stuurgroep, projectgroep en met de werkgroepen als nieuwe resultaten bekend zijn en overleg gewenst is.

4.2.5 pijler verbinding preventie en zorg

Het verbinden van preventie en zorg zorgt ervoor dat preventie, vroege signalering en behandeling gecoördineerd en in samenhang worden uitgevoerd. (Zorg)professionals signaleren overgewicht in een vroeg stadium en stemmen hun dienstverlening onderling op elkaar af. Zo komen jongeren met overgewicht direct op de juiste plek terecht.

Doel: Vormgeven van een structuur om een lokale ketenaanpak in te richten voor kinderen met overgewicht of obesitas. Het uitgangspunt is dat overgewicht vraagt om een integrale aanpak met ondersteuning en zorg vanuit zowel het sociaal domein als het zorg domein.

5. Het programma

Kinderen en jongeren vormen de belangrijkste doelgroep, maar zeker niet de enige. De jeugd wordt rechtstreeks benaderd, maar ook via ouders, opa's en oma's, professionals van organisaties in het dorp, leerkrachten en zo meer. Daarom richt de JOGG-aanpak zich niet alleen op de jeugd zelf, maar op de intermediairs die invloed uitoefenen op het gedrag en de leefomgeving van de jeugd, middels campagnes waarin aandacht wordt gevraagd voor een specifiek thema.

5.1 Het programma algemeen inhoudelijk

Binnen het programma JOGG zullen we gebruik maken van de term 'gezonde leefstijl' in plaats van gezond gewicht. We hebben gemerkt binnen het programma geZininFit, maar ook tijdens gesprekken met het onderwijs, dat praten over gewicht, zelfs als dat positief geformuleerd is als 'gezond gewicht', averechts uitwerkt bij onze doelgroep. Het kan kinderen onzeker maken en dat werkt de ongezonde keuze juist in de hand. Beter is het om te praten in termen van gezonde leefstijl. In onze communicatie uitingen zullen we de term 'gezond gewicht' dan ook niet gebruiken. We zoeken samen met betrokkenen naar een goed alternatief.

Binnen het programma zal ook aandacht gegeven worden aan onbewuste gedragsverandering. Zelfs als je volledig bewust en overtuigd bent van het belang van gezond gedrag, maak je alsnog vaak ongezonde keuzes. We proberen kinderen een duwtje in de rug te geven, door bijvoorbeeld een kassa gezond in te laten richten. Zo proberen we de gezonde keuze een makkelijke keuze te maken, zonder dat de keuzevrijheid in geding komt.

Wij onderzoeken of het mogelijk is een aantal programmaonderdelen, geïntegreerd vanuit de sport- en bewegisatie, te borgen binnen andere programma's, waardoor er binnen dit programma meer ruimte

ontstaat. Te denken is hierbij aan de beweegvriendelijke buitenruimte/toekomstbestendige sportaccommodaties.

5.2 Programma 1: De eerste 1000 dagen

Het actieplan 'De eerste 1000 dagen' richt zich op de periode vanaf de conceptie tot het kind twee jaar is. Deze eerste duizend dagen zijn een belangrijke fase in de ontwikkeling van het kind. Een gezonde leefstijl vanaf het eerste begin biedt de meeste kansen op een goede gezondheid. Bovendien vermindert daarmee het risico op overgewicht op latere leeftijd. Als een kind op jonge leeftijd al te zwaar is, is het risico dat hij of zij dat blijft groot. We zetten daarom in op een gezonde start voor het kind door een gezonde leefstijl te stimuleren bij (aanstaande) ouders.

5.2.1 Programma 1: Wat gaan we doen?

De risicofactoren voor overgewicht bij het jonge kind zijn: ongezonde leefstijl van de moeder, lager of juist hoger geboortegewicht, snellere groei in de eerste maanden en slecht eetgedrag door het kind. Dit zijn factoren die het consultatiebureau in beeld kan brengen. We verbeteren dit jaar samen met de Jeugdgezondheidszorg de uitvoering van de JGZ-richtlijn 'Overgewicht' en zorgen we dat er goed aanbod is voor (aanstaande) ouders dat aansluit bij hun behoefte. Ook zoeken we hierin de samenwerking met verloskundigen en kraamzorg.

Spoor 1: Verbeteren JGZ-richtlijn overgewicht

Op 2-jarige leeftijd heeft een deel van de kinderen al overgewicht. Kinderen die in deze periode met name worden gezien door de jeugdverpleegkundige van het consultatiebureau. Samen met het consultatiebureau/JGZ versterken we de uitvoering van de JGZ-richtlijn 'Overgewicht' 0-2 jaar, door kansen en belemmeringen in de uitvoering te achterhalen als het gaat om signaleren van een (risico op) ongezond gewicht en de acties die daarop volgen.

We onderzoeken op welke wijze ouders beter geadviseerd en ondersteund kunnen worden rondom het thema: gezond opgroeien.

Spoor 2: Verbinden van formele en informele netwerken in het dorp

Het is noodzakelijk om informatie en ondersteuning rondom gezonde leefstijl niet alleen via het formele netwerk van professionals te verspreiden, maar juist ook via het informele netwerk: familie, burens en dorpsgemeenschap. We willen zorgen voor een goede verbinding tussen beide netwerken. Samen met JGZ kijken we hoe we dit het beste vorm kunnen geven.

Spoor 3: Herijken aanbod (aanstaande) ouders

Hoewel er redelijk wat aanbod beschikbaar is, willen (aanstaande) ouders nog beter ondersteunen om duurzaam een gezondere leefstijl voor hun kind te realiseren. Met name ouders uit risicogroepen weten het beschikbare aanbod niet altijd goed te vinden en soms sluit het aanbod onvoldoende aan bij de vraag en is het wellicht ook niet altijd even effectief. We nemen het aanbod kritisch onder de loep, om te onderzoeken of aanpassing of aanvulling van het aanbod noodzakelijk is.

5.3 Programma 2: Inzet programma JUMP binnen het onderwijs

We werken samen met scholen om overgewicht en obesitas te voorkomen. Dit doen we met de scholenaanpak 'JUMP'. We helpen scholen om een gezonde leefstijl bij kinderen te stimuleren, door in te zetten op gezond eten en drinken, bewegen en slapen. Hierbij betrekken we ouders.

5.3.1 Programma 2: Wat gaan we doen?

Jong geleerd is oud gedaan en dat geldt ook voor een gezonde leefstijl. Daarom voeren we JUMP in binnen de peuteropvang en kinderopvang. We helpen voorscholen bij het invoeren van een gezond voedingsbeleid en het stimuleren van voldoende bewegen. Daarnaast bieden we opvoedondersteuning op maat op het gebied van voeding, bewegen en slapen via interactief theater en/of workshops voor ouders.

Spoor 1: JUMP binnen de peuteropvang en kinderopvang

Opzet van het programma is dat:

- gezondheid structureel in het beleid opgenomen wordt,
- er een doorlopende ontwikkellijn is als het kind doorstroomt naar de basisschool,
- ouders betrokken gezien de grote invloed van hen op gezonde voeding en beweging van hun kind,
- de peuteropvang en de kinderopvang een gezond voedingsbeleid hanteert,
- kinderen worden gestimuleerd om te bewegen.

Monitoring vormt een vast onderdeel binnen de gehele aanpak.

Spoor 2: Onderzoek mogelijkheid of JUMP of onderdelen daarvan een verplicht onderdeel kan worden binnen het kwaliteitskader Voor- en Vroegschool Educatie (VVE).

Kinderen binnen de peuteropvang/voorschool met een VVE-indicatie, komen vaak uit gezinnen met een lage sociaaleconomische status of een niet-westerse achtergrond; de twee belangrijkste risicofactoren voor overgewicht.

Spoor 3: JUMP binnen de basisschool

Voor kinderen die op de basisschool zitten, wordt een gezonde leefstijl iets dat vanzelfsprekend is. Gezond eten en bewegen is dagelijkse kost. In de broodtrommels zit bruin brood, dorst wordt gelest met kraanwater en bij verjaardagen trakteren kinderen gezond. Elke week gymmen zij onder begeleiding van een vakdocent/CIOS beweegteam of buurtsportcoaches en in de pauze wordt (buiten) gespeeld. Binnen drie jaar stroomt een school uit het programma en gaat de school er zelfstandig en structureel mee aan de slag als gezonde school+. Als alle doelen zijn behaald krijgt de school het JUMP certificaat. Gestart wordt met een (nieuw te ontwikkelen) preventiescan, waarin de MQ scan (motoriek) een vast onderdeel vormt. Monitoring vormt een vast onderdeel binnen de gehele aanpak.

5.4 Programma 3: Inzet jongerenprogramma

Een vijfde van de jongeren heeft overgewicht of obesitas. Dit brengt lichamelijke en psychosociale gezondheidsrisico's met zich mee. Jongeren bevinden zich in een belangrijke overgangsfase tussen kind zijn en volwassen worden. Vaak zijn het zelfbeeld, zelfvertrouwen en gewicht van jongeren op elkaar van invloed.

5.4.1 Programma 3: Wat gaan we doen?

Met het jongerenprogramma willen we zorgen dat meer jongeren een gezondere leefstijl en groter zelfvertrouwen hebben. De focus ligt op jongeren uit gezinnen met een lage sociaaleconomische status. Naast de jongeren zelf richten we ons op het lokale onderwijs. We betrekken jongeren bij de (door-) ontwikkeling van de projecten.

Spoor 1: Ontwikkelen basisboodschap en huisstijl jongeren.

Het is belangrijk dat partners dezelfde boodschap uitdragen op gebied van jongeren en gezonde leefstijl en gewicht. Omdat de term 'gewicht' gevoelig ligt bij jongeren, spreken we in termen van 'je fit voelen'. De boodschap wordt ontwikkeld in co-creatie met jongeren en partners als scholen, buurtsportcoaches en jongerenwerkers. Hierdoor krijgen we inzicht in hoe de boodschap er uit moet zien en hoe we deze het beste kunnen overbrengen. Op basis van de basisboodschap ontwikkelen we een huisstijl en communicatiemiddelen voor jongeren.

Spoor 2: Jongeren betrekken bij het actieplan.

We vinden het belangrijk om jongeren zelf te betrekken. Hierdoor willen we de effectiviteit van de projecten vergroten en daarmee de kans dat een gezonde leefstijl voor steeds meer jongeren normaal wordt, ook op de langere termijn. We zijn nog op zoek naar een goede manier om dit te doen en leggen deze vraag ook voor aan de jongeren zelf.

Spoor 3: Rolmodellen inzetten en betrekken bij het actieplan.

Onderzoek laat zien dat rolmodellen effectief kunnen worden ingezet om een sociale norm te veranderen en gedrag te beïnvloeden. Rolmodellen kunnen mensen zijn, waar jongeren zich mee identificeren. Samen met partners gaan we op zoek naar lokale rolmodellen die we in kunnen zetten om jongeren te stimuleren tot gezonder gedrag.

Spoor 4: Een gezonde middelbare school.

Scholen hebben een grote rol in het verbeteren van de gezondheid van jongeren. Scholen, jongeren, ouders, familie en andere professionals hebben hierin een gedeelde verantwoordelijkheid. De ondersteunende rol van de school willen we zo goed mogelijk laten bijdragen aan een gezonde leefstijl van jongeren. We versterken we daarom de samenwerking met het programma Gezonde School en het naschools aanbod dat doorontwikkeld zal worden.

5.5 Programma 4: De dorpsaanpak

Overgewicht is ongelijk verdeeld over de gemeente en met name in buurten waar relatief veel mensen met een lage sociaaleconomische status wonen, komt overgewicht vaker voor. Toch kiezen we voor een gemeentebrede aanpak, aangezien de cijfers laten zien dat de toename van het aantal inwoners met overgewicht, in elk dorp speelt. Vanuit een dorpsgerichte insteek leggen de JOGG-regisseur en de gezondheidsmakelaar slimme verbindingen tussen het JOGG-programma en het dorp. Aansluiten bij de energie in het dorp, vooral die van betrokken bewoners, is het belangrijkste ingrediënt van de dorpsaanpak. Samenwerking met lokale ondernemers, sportverenigingen, zorgaanbieders en maatschappelijke partners zorgt voor een integrale aanpak om een gezonde leefstijl voor kinderen en jongeren, zo gemakkelijk mogelijk te maken.

5.5.1 Programma 4: Wat gaan we doen?

Bewoners worden actief betrokken bij activiteiten en projecten. Enerzijds doen we dit door activiteiten voor bewoners te organiseren waar zij voorlichting krijgen en met elkaar in gesprek gaan over gezonde leefstijl. Anderzijds door organisaties uit het dorp te betrekken: we vragen organisaties om een gezonde leefstijl te stimuleren (gezonde sportkantine, gezonde snacks etc.). De grootste kracht hiervan is dat deze activiteiten voor en door de doelgroep zelf worden georganiseerd.

Activiteiten die in het ene dorp succesvol zijn, voeren we ook in andere dorpen, al dan niet in aangepaste vorm/op maat. Zowel in het dorp als binnen de gemeente investeren we in eigenaarschap en kennisoverdracht. We gaan intensiever samenwerken met de lokale organisatie om groepen te bereiken, die nog niet bereikt zijn. Via terugkerende evenementen binden we nieuwe partijen aan de dorpsaanpak en verstevigen we de lokale borging. Niet alles kan tegelijk opgepakt worden. Jaarlijks wordt er een thema gekozen, waar gemeentebreed aandacht voor wordt gevraagd. In het jaar 2019 is dat water drinken en fruit eten en in het jaar 2020 zal 'voldoende bewegen' aandacht krijgen. Wat daarna volgt is op dit moment nog niet duidelijk. Mogelijk sluiten we dan aan op een landelijk thema, maar het kan ook zijn dat een thema vanuit de afgelopen jaren nog aandacht behoeft.

A Gezonde voedselomgeving

Binnen de gemeente is het voor kinderen niet makkelijk om de gezonde keuze te maken. Ongezonde verleidingen liggen overal op de loer. Je moet stevig in je schoenen staan om het snoep bij de kassa te weerstaan en in de pauze te kiezen voor jouw boterham in plaats van een patat bij de lokale cafetaria. Daarom werken we aan het gezonder maken van de voedselomgeving. Om het kinderen makkelijker te maken om gezond te leven.

Belangrijk is dat we als gemeente kijken wat we als gemeente zelf in de hand hebben. We nemen onze eigen regelingen en beleid onder de loep: wat kunnen we doen via onze subsidies, vergunningen, inkoop en vestigingsbeleid?

Anderzijds stimuleren we anderen om bij te dragen aan een gezondere omgeving. Daarom betrekken we bedrijven en ondernemers in het dorp.

B. Gezonde bewegingomgeving

Een duidelijk overlap is te vinden binnen de sport- en bewegingvisie. Naast gezonde voeding is voldoende beweging belangrijk voor een gezond gewicht.

Veel kinderen in Neder-Betuwe bewegen te weinig. De beeldschermen lonken en buitenspelen legt het af tegen gamen. Om inactieve kinderen en jongeren letterlijk in beweging te krijgen is een integrale aanpak noodzakelijk. Het gaat hierbij naast structureel sporten, vooral om meer dagelijks bewegen: buitenspelen, lopen, fietsen en bewegen in de klas. We sluiten aan bij wat er al is in de dorpen en kijken samen met onze partners naar wat we extra kunnen doen. De ontwikkeling van een vitaal sportpark/open clubs vormt een belangrijk onderdeel van het geheel.

5.6 Programma 5: Kinderen en jongeren met overgewicht en obesitas

Kijken we naar de leeftijdscategorie 4 tot 12 jaar, dan heeft 15 % van de kinderen (ernstig)overgewicht. Het gaat dan om 360 kinderen. In de leeftijdscategorie 12 tot 14 jaar heeft 18 % van de kinderen (ernstig) overgewicht. Het gaat dan om 146 kinderen.

Deze kinderen komen meestal niet op gezond(er) gewicht zonder dat zij en hun ouders ondersteuning en zorg krijgen. Het is belangrijk dat deze aansluit bij de motivatie en interesses van het gezin en bij hun sociaal-culturele achtergrond. De ondersteuning en zorg moet kwalitatief goed zijn en wordt het liefst in de vertrouwde omgeving uitgevoerd. Essentieel onderdeel hierbij is de inzet van een centrale zorgverlener. Om overgewicht en obesitas effectief aan te pakken helpt het om oog te hebben voor de onderliggende problematiek.

5.6.1 Programma 5: Wat gaan we doen?

We willen nog meer kinderen met overgewicht en (morbide) obesitas goede ondersteuning en zorg bieden. We versterken daarom wat de afgelopen jaren is opgebouwd. Extra aandacht geven we aan de jongste jeugd (2 tot 4 jaar) en jongeren (12 tot 18 jaar). We zetten in op betere samenwerking binnen het dorp en het team geZininFit. Vanuit scholen vormt de JGZ verpleegkundige de spin in het web, die de doorgeleiding verzorgt vanuit onderwijs richting preventieprogramma of zorgaanbod. We brengen ontbrekende onderdelen in kaart en zorgen dat we – waar mogelijk – aanbod wordt ingekocht of ontwikkeld.

Sinds eind 2018 is er een landelijk toepasbaar model voor ketensamenwerking beschikbaar, waarmee gemeenten en zorgverzekeraars een ketenaanpak in lijn met de Zorgstandaard Obesitas kunnen realiseren. Hierdoor ontvangen kinderen met overgewicht en (morbide) obesitas en hun ouders goede ondersteuning en zorg. Samen met mede-voorloper Den Bosch heeft Amsterdam hiervoor een basismodel opgeleverd. We onderzoeken of het basismodel ook binnen de gemeente Neder-Betuwe toepasbaar is. Het basismodel is dekkend voor alle leeftijds- categorieën jeugd met oog voor de overdracht naar volwassenondersteuning en -zorg.

Schema programmaonderdelen en de leeftijdscategorieën waar deze zich op richten

- 9 maanden	2,5 jaar	4 jaar	12 jaar	19 jaar
Eerste 1000 dagen				
	JUMP peuteropvang/kinderopvang			
		JUMP op basisschool		
			Actieplan jongeren	
Dorpsaanpak gezonde leefstijl				
Kinderen met overgewicht en obesitas				
Communicatie				

