



GEZOND IN ...

STIMULERINGSPROGRAMMA GIDS
LOKALE AANPAK GEZONDHEIDSACHTERSTANDEN

KENNISDOSSIER



OVERGEWICHT



Om gezondheidsachterstanden in gemeenten terug te dringen, adviseert Gezond in... een integrale aanpak op vijf sporen: gedrag & vaardigheden, participatie, preventie & zorg, fysieke en sociale omgeving. Er zijn acht succesfactoren (pijlers) bekend die de aanpak op deze sporen effectiever maken.

Wilt u in het kader van de aanpak van gezondheidsachterstanden aandacht besteden aan de preventie van overgewicht? Dan biedt dit kennisdossier u enkele praktische handvatten en inspirerende voorbeelden.



OVERGEWICHT EN GEZONDHEIDSACHTERSTANDEN

Overgewicht en obesitas (ernstig overgewicht) ontstaan door een verstoorde energiebalans: structureel te veel eten in combinatie met te weinig lichamelijke activiteit. Vaak in combinatie met ongezond eten. Overgewicht en obesitas komen vaker voor bij mensen met een lagere opleiding en bij bepaalde migrantengroepen. Naast overgewicht spelen vaak andere problemen zoals armoede, stress, eenzaamheid, werkloosheid, schulden en relatie- en/of opvoedproblemen.

Binnen de brede aanpak van gezondheidsachterstanden kunnen gemeenten veel doen aan de preventie van overgewicht. Bijvoorbeeld via een samenhangend pakket van activiteiten vanuit meerdere sporen (gedrag & vaardigheden, preventie & zorg, fysieke omgeving). Belangrijk daarbij is dat activiteiten aansluiten bij de belevingswereld van (lage SES) doelgroepen en dat er ook aandacht is voor de andere problemen die bij hen kunnen spelen.

FEITEN EN CIJFERS*

- Voor alle leeftijdsgroepen geldt dat meer laag- dan hoogopgeleiden overgewicht hebben. 64% van de mensen die alleen lagere school heeft afgerond, kampt met overgewicht. Tegenover 40% met een HBO- of universitaire opleiding.
- Obesitas komt vaker voor onder laagopgeleiden dan onder hoogopgeleiden. Van de mensen met alleen lagere school heeft 24% obesitas, tegenover 8% bij mensen met een HBO- of universitaire opleiding.
- Naarmate het inkomen in een huishouden lager is, neemt het aandeel met overgewicht toe. Zo heeft 19% van de jongeren (2 – 25 jaar) in een huishouden in de laagste inkomensgroep overgewicht, tegenover 11% in de hoogste inkomensgroep. Ernstig overgewicht komt onder jongeren in de laagste inkomensklasse drie keer zo vaak voor dan onder leeftijdsgenoten in de hoogste inkomensklasse. [Lees meer](#).
- Overgewicht en obesitas zijn onder een aantal migrantengroepen hoger dan onder autochtonen. Vooral vrouwen van Antilliaanse, Turkse, Hindoestaanse en Marokkaanse afkomst vormen een risicogroep. Dit is op basis van zelfgerapporteerde gegevens.
- Kinderen en jongeren van Turkse (32%) en Marokkaanse (27%) afkomst hebben vaker (ernstig) overgewicht dan hun Nederlandse (14%) leeftijdsgenoten.
- Een sterke gewichtstoename tijdens de zwangerschap verhoogt het risico op overgewicht bij het kind. Het geven van borstvoeding verlaagt dit risico. Vrouwen met een lage opleiding nemen gemiddeld meer in gewicht toe tijdens de zwangerschap en geven minder vaak en minder lang borstvoeding dan vrouwen met een hoge opleiding.
- Mensen met (ernstig) overgewicht hebben meer kans op chronische ziekten zoals diabetes en hart- en vaatziekten, maar ook op psychische en sociale problemen.

* Volksgezondheidszorg.nl



OVERGEWICHT EN ARMOEDE

Onderzoek toont aan dat er een stevige verwevenheid is tussen financiële problemen en het ontstaan of verergeren van gezondheidsklachten, zoals overgewicht. Ook kunnen schommelingen in voedselinname leiden tot overgewicht. Bijvoorbeeld doordat mensen door armoede maaltijden rantsoeneren of overslaan en zich op andere momenten overeten. Dit kan de stofwisseling verstoren en gewichtstoename veroorzaken. Ditzelfde geldt voor verstoorde slaappatronen die weer oorzaak kunnen zijn van de chronische stress waar mensen in leven.

Door de samenhang tussen armoede en ongezondheid kunnen families in een vicieuze cirkel terechtkomen. Dit kan generaties lang aanhouden. Door ongezonde voeding in de eerste levensfasen (in combinatie met andere sociale en economische belemmeringen) ontwikkelen en presteren kinderen minder goed. Ze blijven relatief laag op de maatschappelijke ladder steken met een bijbehorend ongezond voedingspatroon dat weer invloed heeft op de ontwikkeling van hun eigen kinderen.

Voor professionals die werken in de gezondheidszorg én in de schuldhulpverlening is het van belang om alert te zijn op dit soort samenhang. Eenzijdige aandacht voor de gezondheidsproblemen kan betekenen dat de financiële problemen blijven bestaan en dat mensen daarom langzamer of niet herstellen van hun gezondheidsklachten.

[Lees meer](#).



WAT KUNT U ALS GEMEENTE DOEN?

Veel gemeenten hebben een lokale aanpak overgewicht, al dan niet als JOGG-gemeente (Jongeren Op Gezond Gewicht). Vaak zijn er lokaal initiatieven op verschillende sporen. Dit vraagt inzet vanuit meerdere beleidsterreinen (volksgezondheid, sport, ruimtelijke ordening, welzijn, armoede, onderwijs, wonen bijv.) en diverse partners (publiek en privaat).



DE JOGG-AANPAK EN GIDS VERBINDEN

Een deel van de GIDS-gemeenten is ook JOGG-gemeente. Deze gemeenten geven de verbinding tussen beide programma's op verschillende wijze vorm. Zowel de JOGG-aanpak als Gezond in... gaan uit van een integrale aanpak vanuit meerdere beleidsdomeinen. Zo verbreden gemeenten, in het kader van de aanpak van gezondheidsachterstanden, hun bestaande aanpak van overgewicht naar andere sporen (bijv. participatie of fysieke omgeving) of naar andere doelgroepen juist omdat er naast overgewicht ook andere problematiek speelt. Ook zetten gemeenten extra in op de betrokkenheid van inwoners bij de aanpak en op het bereiken van lage SES groepen. Beide aanpakken stimuleren zoveel mogelijk borging van ontstane werkwijzen en interventies. Kijk voor meer informatie [hier](#). Deze notitie is opgesteld door Jongeren Op Gezond Gewicht en Gezond in....

Zicht op lokale problematiek, huidige aanpak en betrokkenen

Om plannen te maken en te focussen, helpt het om een goed beeld te hebben van hoe vaak overgewicht in een wijk of dorp voorkomt en wat de belangrijkste risicogroepen zijn. Gebruik bestaande informatie uit bijvoorbeeld de gezondheidsmonitors van de GGD en informatie over sport en bewegen in de gemeente. Door een breed beeld te schetsen van een wijk, dorp of kern met de [Gezond in... Gebiedsindicatoren](#) (indicatoren op de vijf sporen van de integrale aanpak gezondheidsachterstanden), ziet u welke problematiek naast overgewicht speelt.

- Krijg meer inzicht in de huidige aanpak van overgewicht en wie daaraan een bijdrage leveren (bijv. in gesprekken met betrokken collega's en partners). Ga na wat er al gedaan wordt vanuit de verschillende beleidsterreinen en partners.
- Inventariseer wat er nog ontbreekt in de aanpak en of relevante doelgroepen voldoende bereikt worden. Bekijk daarnaast of belangrijke beleidsterreinen of partners voldoende betrokken zijn.
- Ga na waar gedeelde belangen zijn om samenwerking te bewerkstelligen.
- Stimuleer en faciliteer dat lokale partners, die betrokken zijn bij de aanpak van overgewicht, elkaar leren kennen en op de hoogte zijn van elkaars aanbod.

Doelgroepen centraal

Het is belangrijk om met inwoners in gesprek te gaan over wat zij belangrijk vinden en wat hen versterkt. Ga op zoek naar hun mogelijkheden, voorkeuren en ideeën, zo kunt u activiteiten beter aan laten sluiten bij uw doelgroep. Hiermee vergroot u de kans op deelname en succes.

- Maak gebruik van sleutelfiguren in de wijk/gemeente om specifieke doelgroepen te bereiken. Dit kan ook via de opbouwwerker.
- Probeer aan te sluiten bij bestaande activiteiten en (burger) initiatieven van bijvoorbeeld wijk- en welzijnsorganisaties, leefbaarheid, scholen, buurthuizen, zorg- of (sport)verenigingen.
- Maak een concrete beschrijving van uw doelgroep(en) aan de hand van kenmerken zoals leefstijl (zoals kennis over gezonde voeding, bewegen en de waarde die voeding en bewegen hebben in het dagelijks leven), leefomgeving, culturele kernwaarden (familiebanden, familieverhoudingen, religie, opvoedopvattingen), stressfactoren, vrijetijdsbesteding, vrienden, rolmodellen, arbeid, opleiding en financiële situatie.
- Maak gebruik van sociale marketing technieken. Hiermee krijgt u inzicht in wat uw doelgroep motiveert en waarvoor zij in actie komen. Deze inzichten vertaalt u vervolgens naar passende activiteiten.

Kijk voor meer informatie op [Burgers zijn hoofdrolspelers](#) en [Sociale marketing op alle niveaus](#).



BURGERINITIATIEVEN: MEERDERE VLIEGEN IN ÉÉN KLAP

Het stimuleren en ondersteunen van burgerinitiatieven op het gebied van de fysieke omgeving, zoals moestuinen of stadslandbouw heeft effect op meerdere sporen. Het stimuleert voedselzekerheid van kwetsbare groepen (vaardigheden); het maakt een gezonde keus (zoals voor verse groenten en fruit) makkelijker; het levert lokaal werkgelegenheid (participatie); het draagt bij aan hechtere gemeenschappen (sociale omgeving) en het zorgt voor meer groene ruimte, wat uitnodigt tot bewegen en daarnaast rust geeft (fysieke omgeving).



INZETTEN OP MEERDERE SPOREN

Per spoor vindt u hieronder voorbeelden die u kunt gebruiken voor de aanpak van gezondheidsachterstanden. Uiteindelijk gaat het om een samenhangend pakket van maatregelen en acties vanuit meerdere sporen die aansluiten bij de belevingswereld van (lage SES) doelgroepen. Zorg dat er ook aandacht is voor andere problemen die bij hen kunnen spelen. Denk daarbij aan stress, armoede, laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden. Vaak is er meer ruimte om aan overgewicht te werken als deze vaardigheden beter onder controle zijn.

GEDRAG EN VAARDIGHEDEN

De gemeente kan ervoor zorgen dat er een passend aanbod is van programma's, zowel qua informatie als het bevorderen van vaardigheden rond gezonde voeding en bewegen. Enkele voorbeelden:

- Lesprogramma's over gezonde voeding en bewegen in het onderwijs, peuterspeelzaal en kinderopvang. Er zijn een aantal erkende interventies voor lage SES doelgroepen zoals het lespakket *Lekker fit!* en *DOIT* (VMBO). Wanneer de lesprogramma's onderdeel zijn van een integrale aanpak, is dit het meest effectief. Hierbij is er aandacht voor beleid op school en de schoolomgeving. Daarnaast worden ouders hierbij betrokken.
- Informatie verstrekken over gezond eten en het belang van bewegen toegespitst op verschillende doelgroepen op plekken in de wijk/dorp waar deze groepen komen. Stimuleer dat de informatie toegankelijk en begrijpelijk is (taalniveau en cultuursensitief) en dat de doelgroep betrokken wordt bij de ontwikkeling van eventueel materiaal.
- Stimuleer bij taalcurssussen aandacht voor gezonde voeding, opvoeden, financiën etc. Bruikbaar hiervoor zijn boekjes uit de methodiek *Succes!* over diverse gezondheidsonderwerpen op verschillende taalniveaus.

Het is belangrijk om ouders te betrekken bij activiteiten op school rond gezonde leefstijl, tegelijkertijd is dit niet eenvoudig. Op verschillende websites staan bruikbare informatie, tools en tips om ouders te kunnen betrekken. Bekijk bijvoorbeeld eens de sporen [Gedrag en vaardigheden](#) en [Burgers zijn hoofdrolspelers](#).

SOCIALE OMGEVING

De voorbeeld- en opvoedrol van ouders en verzorgers is belangrijk voor een gezonde leefstijl van kinderen. Ook normen in groepen waarvan kinderen en volwassenen deel uitmaken, spelen een rol. Enkele voorbeelden:

- De gemeente kan verschillende vormen van opvoedondersteuning rond dit thema stimuleren en faciliteren bijv. via de Jeugdgezondheidszorg, CJG (sociaal wijkteam) en verloskundigen. Denk daarbij ook aan andere functionarissen die contacten hebben met ouders zoals de buurtsportcoach of gezondheidsmakelaar.

- Stimuleer, bijvoorbeeld door afspraken met scholen en schoolbesturen, dat scholen regels opstellen ten aanzien van pauzehappen en traktaties en de ouders betrekken bij het opstellen en naleven van dit beleid. Dit kan doorwerken in de thuisomgeving.
- Kijk of de interventie *Gezond kopen, gezond koken* passend kan zijn voor uw doelgroep. Het doel van deze interventie is het stimuleren van een gezonde productkeuze bij vrouwen uit aandachtswijken en/of allochtone vrouwen en om overconsumptie tegen te gaan.

FYSIEKE OMGEVING

Voedsel is makkelijk verkrijgbaar en vaak is het aanbod overheersend ongezond. De omgeving kan mensen ongewenst of onbewust verleiden tot ongezond eten. Uiteindelijk kan dat leiden tot overgewicht. De gemeente kan met de inrichting van de leefomgeving (school, werk of wijk) gezond eten en bewegen bevorderen. Enkele voorbeelden:

- Het stimuleren van gezond voedingsaanbod in kantines op (voor)scholen en bij sportverenigingen. Het programma *De Gezonde Schoolkantine* bijvoorbeeld, helpt VO- en MBO-scholen bij het realiseren van een gezondere schoolkantine.
- Het stimuleren en mogelijk maken van watertappunten op scholen, sportverenigingen, in parken en bij speelplekken.
- Het stimuleren van voldoende en passend speel-, beweeg- en sportaanbod in de buurt.
- Het agenderen en stimuleren van een gezond voedingsaanbod in de winkels in de buurt. Neem bijvoorbeeld, in subsidie- of vergunningseisen, voorwaarden op in het vestigingsbeleid en over het voedselaanbod voor evenementen, recepties en bedrijfskantines.
- De gemeente als werkgever kan werken aan een werkomgeving die gezond eten en bewegen stimuleert (fietsbeleid, gezonde kantine etc.), maar kan dit ook stimuleren bij bedrijven in de gemeente.
- De aanleg van moestuinen stimuleren bij kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en scholen. Hierdoor raken kinderen spelenderwijs bekend met het natuurlijke groeiproces en de voedingswaarde van groenten en fruit.
- Het opheffen van knelpunten in de meest gebruikte fiets- en wandelroutes naar kinderdagverblijven, scholen of sportvoorzieningen en zorgen voor het veiliger inrichten van schoolzones.

- Stimuleren en faciliteren dat scholen hun [schoolpleinen](#) zo inrichten dat ze bewegen en spelen stimuleren en deze openstellen voor en na schooltijden.

Kijk ook eens bij het spoor [Fysieke omgeving](#).



NUDGING: EEN VRIENDELIJK DUWTJE IN DE GOEDE RICHTING

Het woord nudge staat voor een vriendelijk duwtje in de goede richting. Nudges richten zich op automatisch keuzegedrag. Het overgrote deel van ons gedrag is namelijk automatisch en niet gepland. Nudging heeft daardoor de potentie om gezondheidsverschillen te verkleinen. Het gaat niet uit van het overbrengen van vaak complexe informatie over gezondheid. Groepen die minder taalvaardig of ongeletterd zijn, kunnen met nudges gemakkelijker worden bereikt.

Nudging is vaak een onderdeel van een bredere interventie. Mensen kiezen eerder voor aantrekkelijke producten. Dit gaat niet alleen om hoe aantrekkelijk het product er uit ziet, maar ook om de plek in het schap. Fruit plaatsen op ooghoogte is bijvoorbeeld een nudge in de interventie *De Gezonde Schoolkantine*. De uitstraling van de kantine speelt dus een belangrijke rol bij keuzes die mensen maken. [Lees meer hierover](#).

PREVENTIE EN ZORG

De gemeente kan stimuleren en faciliteren dat (dreigend) overgewicht tijdig gesignaleerd wordt en dat er doorverwezen wordt naar effectieve ondersteuning/hulp. Bij de signalering en advisering rond (dreigend) overgewicht zijn meerdere (zorg) professionals actief. Onderlinge afstemming en samenwerking zijn essentieel. Enkele voorbeelden:

- Stimuleer dat diverse partners (GGD/JGZ, huisarts, POH, ziekenhuis etc.) werken aan een ketenaanpak overgewicht, met afspraken over de signalering van (ernstig) overgewicht en het realiseren van passend aanbod bij overgewicht. Professionals kunnen bijvoorbeeld de [Zorgstandaard obesitas](#) gebruiken als inhoudelijk uitgangspunt voor het beoordelen van de effectiviteit van de ketenaanpak en het aanvullen van leemtes.
- Kijk naar de rol die het sociale wijkteam kan spelen. Bijvoorbeeld bij het bespreekbaar maken van voeding, bewegen en opvoeding en het verwijzen naar aanbod op maat. Dit geldt ook voor medewerkers van scholen, buurthuizen, buurtsportcoaches en Centra voor Jeugd en Gezin.
- Betrek bij die ketenaanpak ook verloskundigen, huisartsen en gynaecologen. Ga met hen na of zij interventies kunnen uitvoeren die zich richten op het signaleren en voorkomen van een sterke gewichtstoename tijdens de zwangerschap en het stimuleren van het geven van borstvoeding.
- Voor laagopgeleiden is de toegankelijkheid van de zorg een aandachtspunt. Hiervoor is investeren in taalvaardigheid en effectieve communicatie door zorgprofessionals essentieel.

[Lees hier meer](#).

- Maak afspraken met de zorgverzekeraar over Gemeentelijke regelingen voor deelname aan preventieprogramma's en sportactiviteiten en het kopen van gezonde voeding (diëtiste) voor minima.

Kijk ook eens bij het spoor [Preventie & Zorg](#).

PARTICIPATIE

- De aanpak van overgewicht kan ook aansluiten bij activiteiten die 'meedoen' stimuleren, bijvoorbeeld via samen eten en bewegen in buurthuizen of in het kader van leefbaarheid rond bijvoorbeeld een buurtmoestuin.
- Zet als gemeente ook interventies in die inspelen op overgewicht. Of interventies die gelijktijdig werken met (maatschappelijke) determinanten van overgewicht, zoals armoede. Organiseer bijvoorbeeld dat er in re-integratie trajecten en budgetteringscursussen aandacht wordt besteed aan gezonde voeding en bewegen, zoals in de bijeenkomsten [Goede voeding hoeft niet veel te kosten](#). Of faciliteer de verwijzing van de sociale dienst naar beweeg- en zorgaanbieders en welzijn. Op basis van een goede sociale kaart weten klantmanagers, cliënten door te verwijzen naar gezondheid bevorderende activiteiten van sport, welzijn en zorgaanbieders.
- Stimuleer het gebruik van het Jeugdsportfonds voor kinderen uit gezinnen met minder budget voor sportdeelname. Wanneer blijkt dat ouderen en volwassenen moeilijk kunnen rondkomen, kijk dan of dit soort regelingen ook voor deze doelgroepen kan worden geregeld.

Kijk ook eens bij het spoor [Participatie](#).



BRONNEN

Loketgezondleven.nl:

[Nudging](#), [Handreiking Gezonde Gemeente](#) themadelen Overgewicht en Sport & Bewegen [Voedingscentrum.nl](#)

Volksgezondheid

- Cijfers overgewicht,
- Overgewicht regionaal en internationaal [Allesoversport.nl](#) (beweegvriendelijke omgeving) en [overgewicht](#). [Factsheet](#) Invloed van de omgeving op eetgedrag (Voedingscentrum)

Platform31:

[Impact van financiële problemen op gezondheid Jongeren Op Gezond Gewicht](#) (JOGG)

Meer informatie en links vindt u op het online platform [www.gezondin.nu](#) bij het Gezondheidsrisico [Overgewicht](#).

Kijk ook eens bij de pijlers: [Burgers zijn hoofdrolspelers](#) en [Sociale marketing](#) en de sporen [Gedrag & vaardigheden](#), [Preventie & zorg](#) en [Fysieke omgeving](#).

ENKELE VOORBEELDEN

AMSTERDAMSE AANPAK OVERGEWICHT: BREDE AANPAK

Met de Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht (AAGG) zet de gemeente Amsterdam in op het voorkomen en terugdringen van overgewicht en obesitas onder de Amsterdamse jeugd. De missie: alle Amsterdamse kinderen op gezond gewicht in 2033. De visie: gezond gewicht is een collectieve verantwoordelijkheid. De strategie: gezond gedrag in een gezonde omgeving. Wat het programma kenmerkt is dat het een integrale, stadsbrede aanpak is die focust op die gebieden waar de problematiek het grootst is, de prioriteitsbuurten. Daarbij wordt ingezet op meerdere sporen: gedrag & vaardigheden, participatie, preventie & zorg en fysieke omgeving. Via o.a. onderwijs, zorg, sport en ruimtelijke ordening wordt overgewicht en obesitas aangepakt. Lees het [programmaplan](#) met de verschillende lijnen.

Ongezonde armoede

Zo is er een relatie gelegd met de aanpak van armoede. Er is veel overlap tussen de doelgroep van AAGG en die van armoedebestrijding: veel kinderen die in armoede leven, hebben overgewicht en (on)gezondheid heeft een maatschappelijk (de)activerende functie. Er worden slimme verbindingen gelegd tussen bestaande interventies en er wordt gebruik gemaakt van elkaars netwerk en contactmomenten zoals:

- Kind-gids: aanbiedingen in stadspas (nu ook beweegaanbod doelgroep 0-2 jaar in opgenomen).
- Het Flying Squad (informerende Amsterdammers over de verschillende inkomensvoorzieningen) sluit nu ook aan bij AAGG-activiteiten in de focusbuurten.
- In de Jeugdgezondheidszorg wordt ook aandacht besteed aan armoede en inkomensvoorzieningen.

AMERSFOORT BETREKT INWONERS BIJ PROGRAMMA B.SLIM

In de gemeente Amersfoort loopt sinds 2005 het project *B.Slim*. B.Slim richt zich op kinderen met een lage SES en/of allochtone kinderen en daarnaast hun ouders uit de aandachtswijken van Amersfoort. B.Slim gaat uit van een integrale aanpak van overgewicht. Om de doelgroep van B.Slim te kunnen bereiken, is gekozen voor een wijkgerichte aanpak met laagdrempelige lokale activiteiten in de eigen wijk/ buurt.

Voor de invulling van het programma is er gestart met een wijkscan (cijfers en informatie over de wijk) en gesprekken met de wijkmanager, de Brede Schoolcoördinator en de opbouwwerker. Dit schetste een eerste beeld van de wijk. Vervolgens kwam er een gesprek met de wijkbewoners; waar liggen kansen om bij aan te sluiten? Deze uitslag maakte de scan compleet. Dit maakte de scan compleet. Ook samenwerkingsverbanden, wensen en behoeften werden inzichtelijk gemaakt.

Om ouders en wijkbewoners te betrekken, zijn er korte interviews gehouden. Ook is er in een aantal wijken een buurtontbijt georganiseerd. De werving verliep via de scholen en het welzijnswerk en de nadruk lag op een gezellig en gratis ontbijt. In een andere wijk is aangesloten bij bestaande activiteiten in de wijk, zoals de buurtbudgetavond, een buitendag van de spelbakfiets en een paasontbijt van de spelinloop. Op basis van de uitkomsten van deze gesprekken, is per wijk een activiteitenplan gemaakt gericht op het realiseren ketenaanpak overgewicht voor kinderen van 0-12 en 12-18 jaar (looptijd tot eind 2016).

DEN BOSCH WERKT SAMEN AAN EEN KETENAANPAK OVERGEWICHT BIJ KINDEREN

Het verminderen van overgewicht en obesitas bij kinderen, vraagt om een ketenaanpak in de wijk. Vanuit die visie hebben GGD Hart voor Brabant, de JOGG-gemeente 's-Hertogenbosch en het Obesity Lifestyle Intervention Centre (OLIC) van het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) een succesvolle pilot uitgevoerd in 's-Hertogenbosch- Noord. Met subsidie van het ministerie van VWS is het project uitgebouwd tot een Proeftuin gericht op het realiseren ketenaanpak overgewicht voor kinderen van 0-12 en 12-18 jaar (looptijd tot eind 2016).

De Bossche ketenpartners, die op dit gebied samenwerken met de JOGG-gemeente Oss, ontwikkelen hun modellen voor ketensamenwerking en implementatie. Hierin staan de processen beschreven over signaleren, diagnosticeren en toeleiding naar zorg en nazorg. Deze modellen zijn niet tot detail uitgewerkt, op deze manier is er ruimte om de ketenaanpak op wijkniveau in te richten. Deze worden de besproken partners, zodat zij kunnen aangeven op wat voor wijze het vertaald kan worden naar de lokale situatie. Ketenpartners voelen zich hierdoor betrokken.

Daarnaast wordt een compleet pakket aan praktische tools opgeleverd voor de partners binnen de keten (zoals jeugdgezondheidszorg, huisarts, wijkprofessionals en voorschoolprofessionals). In [deze video](#) vertellen de professionals hier meer over.