



Gemeente Amsterdam
Adviesraad Diversiteit en Integratie

Mollig is gezond



Advies overgewicht

Inhoudsopgave

Aanbiedingsbrief	2 - 3
-------------------------------	-------

Advies overgewicht	4 - 7
---------------------------------	-------

▶ De adviesaanvraag	4
---------------------------	---

▶ Collegebeleid	4
-----------------------	---

▶ Een armoedeverrijning	4
-------------------------------	---

▶ Netwerken	5
-------------------	---

▶ Vroege factoren	5
-------------------------	---

▶ Genetische aanleg	6
---------------------------	---

▶ Preventie	6
-------------------	---

▶ Culturele beelden	7
---------------------------	---

▶ Conclusies Adviesraad	7
-------------------------------	---

Colofon	8
----------------------	---

Geacht College

Voor u ligt het advies 'Overgewicht bij Amsterdamse jongeren en het inschakelen van relevante netwerken'. Dit advies is geschreven op verzoek van het college van B en W en is opgenomen in de adviesagenda 2013 van de Adviesraad Diversiteit en Integratie. In de toelichting op deze aanvraag heeft uw college nader omschreven dat epidemiologisch onderzoek aanleiding geeft om extra aandacht te besteden aan 'etnische groepen.' Met name onder jongeren van Turkse en Marokkaanse afkomst zou overgewicht (veel) meer voorkomen. Het college vroeg de adviesraad om een inventarisatie van wat zelforganisaties al doen met dit onderwerp en de goede voorbeelden daarvan te delen. Daarbij wilde het college van ons vooral weten of en hoe formele en informele Marokkaanse en Turkse netwerken ingeschakeld kunnen worden om de eigen kracht te bevorderen en te kunnen inzetten ten behoeve van een gezonde leefstijl van ouders en kinderen.

Ons advies

De Jeugdgezondheidsmonitor basisonderwijs 2009-2010 stelt gezondheids- en gedragsproblemen vast onder kinderen van Turkse, Marokkaanse of overige, niet westerse achtergrond, evenals kinderen met een lage SES (Sociaal Economische Status). De adviesraad merkt op dat het een gegeven is dat Turkse, Marokkaanse en overige etnische groepen oververtegenwoordigd zijn in het segment lage en middel lage SES. Het is verwarrend dat beide groepen uit elkaar getrokken worden, alsof er etnische/autochtone groepen zouden zijn naast diverse SES groepen.

Gezien de relatie tussen gezondheid, obesitas en SES, meent de adviesraad dat het kijken naar overgewicht in termen van etnische achtergrond minder toevoegt: meestal verklaren sociaal economische omstandigheden bepaalde ontwikkelingen, in dit geval obesitas, beter dan etniciteit. De adviesraad pleit er dan ook voor om eerst te kijken welk beleid algemeen, dat wil zeggen, voor alle Amsterdammers, gevoerd kan en moet worden, voordat specifiek beleid wordt voorgesteld. Het lijkt de adviesraad dan ook relevanter om obesitas eerder als een armoede- of achterstandsprobleem aan te pakken dan als een etnisch probleem.

In de adviesaanvraag vraagt het college de adviesraad of er organisaties en formele en informele netwerken zijn die hier een rol zouden kunnen spelen. Wij concluderen dat de algemene organisaties en netwerken die de gemeente al ter beschikking heeft, zoals GGD, consultatiebureaus, huisartsen en scholen, in de aanpak van obesitas volstaan.

De raad wijst graag op een aantal conclusies van medisch onderzoek. Groei in de eerste zes levensmaanden blijkt een belangrijke voorspeller: te zwaar na zes maanden betekent bijna altijd te zwaar na twee jaar en dat maakt het weer waarschijnlijk dat overgewicht een permanente situatie wordt. Steeds meer vrouwen geven borstvoeding, wat in de bestrijding van overgewicht later een belangrijke factor is. Het voeden 'on demand' of als troostmiddel is ongewenst en daar zou voorlichting voor en na bevalling belangrijk zijn.

Ook culturele beelden spelen een rol: moeders uit sommige bevolkingsgroepen vinden hun te zware kinderen 'precies goed', terwijl ze minder zware kinderen juist als 'te licht' beoordeelden. 'Mollig is gezond' lijkt een stelling die breed wordt gedeeld. Verder is het interessant vast te stellen dat overgewicht van moeders een sterke indicator is voor overgewicht van kinderen. Deze vaststelling maakt het relevant om zo vroeg mogelijk te beginnen met voorlichting. Ons systeem van consultatiebureaus zou daarvoor een uitstekende ingang moeten zijn.

Verandering van voedingsgewoontes en meer lichamelijke activiteit worden als belangrijkste preventie-methoden voor overgewicht aangegeven. Onderzoek geeft verder aan dat de eerste lijn in het kader van voorlichting en bewustwording belangrijk is.

Tot slot lijkt het zo te zijn dat 'etnische' Nederlanders een ander beeld hebben van overgewicht en het probleem soms niet zien. Reacties van niet-deskundigen kunnen als bemoeizucht worden ervaren en waarschijnlijk ook als culturele discriminatie – overigens ook onder andere mensen in de laagste groepen in de SES schaal geen onbekend verschijnsel. Als dat zo is, dan zou het het averechts werken om beleid voor te stellen dat zich juist richt op die categorieën. Het is goed om sport te bevorderen. Naschoolse opvang in een sportomgeving, zoals het college graag zou zien, is daarvoor een goede methode.

In het algemeen is gebrekkige productkennis en daardoor ongezonde voeding een sociaal-economisch probleem. Verder hebben ouders het gevoel dat ze voeding thuis wel kunnen controleren maar op school niet. Goed eten en erover praten en nadenken wordt als duur ervaren. De adviesraad benadrukt nogmaals dat iedere ouder dit beeld zal herkennen.

Wellicht is het slim om specifieke 'obesitas deskundigen' in te schakelen. Misschien kunnen 'buurtvrouwen' drempels verlagen. De adviesraad kan niet geheel overzien of dit een nuttige stap zou zijn, maar het zou wellicht onderzocht moeten worden, te meer daar ook andere problematiek zo directer benaderd kan worden.

Samengevat:

De adviesraad meent dat het college met het door de wethouder voorgestelde obesitas beleid een goede stap heeft gezet. De adviesraad zou in het kader van de preventie van overgewicht graag nog enige accenten toegevoegd zien:

- Obesitas is een breed maatschappelijk probleem en moet ook als zodanig worden aangepakt; op basis van de voorgestelde beleidsplannen lijkt het college dat ook te vinden. De adviesraad vindt dit een verstandige benadering.
- Behandeling en terugdringing van eenmaal vastgestelde obesitas is excessief moeilijk, preventie moet de basisdoelstelling zijn.
- Daarbij moeten GGD en ons uitstekende stelsel van consultatiebureaus een belangrijke rol spelen.
- Bij de preventie en behandeling van overgewicht moet geen onderscheid gemaakt worden tussen burgers op basis van hun etnische achtergrond. Het dient geen enkel doel gezien de veel meer verklarende factoren van sociaal economische aard en het kan averechts werken als het tot weerstand leidt in bepaalde groepen.
- De adviesraad adviseert om het voorgestelde pakket voor de aanpak van obesitas uit te breiden met gericht beleid voor preventie. Een vroege aanpak, voor volgende generaties kinderen via de ouders, lijkt de meest belovende structurele oplossing van dit brede maatschappelijke probleem. De adviesraad denkt dat het inderdaad de moeite loont om te kijken wat de obstakels zijn om te sporten – met opnieuw een nadruk op sociaal economische factoren.

Hoogachtend,



Paul Abell, voorzitter Adviesraad Diversiteit en Integratie

Advies overgewicht

De adviesaanvraag

Epidemiologisch onderzoek heeft kort geleden aangetoond dat overgewicht bij Amsterdamse jongeren van Turkse en Marokkaanse afkomst veel vaker voorkomt dan bij Nederlandse jongeren. Daarom heeft het college van B&W de Adviesraad Diversiteit en Integratie ingeschakeld bij dit vraagstuk. Het college stelde daarbij de volgende vraag:

Hoe kunnen de formele en informele Marokkaanse en Turkse netwerken ingeschakeld worden om de eigen kracht te bevorderen ten aanzien van een gezonde leefstijl van ouders en kinderen?

Collegebeleid

We gingen voortvarend met deze vraagstelling aan de slag. Niet lang daarna kwam het college met een ambitieus voorstel om overgewicht onder alle Amsterdams jongeren te bestrijden. We waren aangenaam verrast: het voorstel sloot aan bij onze eerste voorzichtige aanbevelingen. Toch willen we enkele kanttekeningen plaatsen bij het collegevoorstel. Hieronder voegen we ook een aantal aanbevelingen toe.

Een armoedeverstrijding

In het collegevoorstel is overgewicht onder Amsterdamse jongeren uitgesplitst naar etnische afkomst. Van de Turks Nederlandse jongeren is ongeveer 40% te zwaar. Voor jongeren met een Marokkaanse achtergrond is dat 38%. Bij jongeren met een Nederlandse achtergrond ligt dit percentage op 12%.

In de GGD Jeugdgezondheidsmonitor basisonderwijs 2009-2010 lezen wij het volgende: Gezondheids- en gedragsproblemen zijn groter onder kinderen met een Turkse, Marokkaanse of andere niet westerse achtergrond. Dit is ook bij kinderen met een lage SES (Sociaal Economische Status)¹ het geval.

Het is een hard gegeven dat Turkse, Marokkaanse en andere etnische groepen oververtegenwoordigd zijn in het segment lage en middel lage SES. Het uit elkaar trekken van deze twee groepen lijkt ons daarom verwarrend. Het suggereert dat er etnische/autochtone groepen naast verschillende SES groepen bestaan. Als Adviesraad denken wij echter dat beide groepen voor een groot deel overlappen. De cijfers geven dus aan dat er relatie tussen gezondheidsproblemen en SES bestaat.

Ook Amerikaans onderzoek laat een relatie zien tussen gezondheidsproblemen, armoede en obesitas. Wie te dik is, heeft een grotere kans om arm te zijn en gezondheidsproblemen te hebben. Wie arm is, heeft een grotere kans om ook te dik te zijn en gezondheidsproblemen te hebben. En wie gezondheidsproblemen heeft, heeft een grotere kans om ook arm en te dik te zijn. Anders gezegd: hoe rijker je bent hoe gezonder (en hoe minder overgewicht).

1 Zo gezond zijn Amsterdams kinderen. Eindrapport Amsterdamse Jeugdgezondheidsmonitor basisonderwijs 2009-2010. GGD Amsterdam

Recent onderzoek van gezamenlijke GGD's, het CBS en het RIVM (onder bijna 400.000 mensen ouder dan 18 jaar in heel Nederland) toont samenhang aan met opleiding en leeftijd:

- Van mensen die na het VMBO geen verdere opleiding hebben gevolgd, is ruim 60 procent te zwaar.
- Van mensen met een universitaire opleiding is dat ongeveer 33%.
- Hoe ouder, hoe groter de kans op overgewicht.²

Het Amsterdamse rapport van de GGD gaat niet over leeftijd – het gaat over jongeren. Toch lijkt de GGD in het rapport een vergelijkbare conclusie te trekken. Een rapport van het CBS over jongeren en overgewicht constateert dat “naarmate het inkomen in het huishouden lager is, neemt overgewicht in omvang toe”³.

Daarom zijn wij als Adviesraad van mening, dat het niet interessant is om overgewicht vanuit etnische achtergrond te bekijken. Sociaal economische omstandigheden zijn vaak een betere verklarende factor dan etniciteit. Dit hebben wij ook al in eerdere adviezen bepleit. Toch kunnen sommige aspecten van een cultuur een rol spelen bij obesitas. Maar kijk eerst naar welk beleid voor *alle* Amsterdammers gevoerd zou moeten worden. Specifiek doelgroepenbeleid kan altijd nog worden toegevoegd. Obesitas is naar onze mening een typisch armoede/achterstandsprobleem.

Netwerken

Het college vraagt ons of er organisaties en (in)formele netwerken zijn die een rol kunnen spelen bij de aanpak van overgewicht. Wij denken dat de algemene organisaties en netwerken die de gemeente al inzet, in de aanpak van obesitas volstaan. Te denken valt aan de GGD, de consultatiebureaus, huisartsen en scholen. Wetenschappelijk onderzoek laat ons zien dat voor de nabije en verdere toekomst goede voorlichting een zeer belangrijke rol kan spelen bij de bestrijding van obesitas. Voorkomen is nu eenmaal beter dan genezen, al zal dat laatste in veel gevallen ook onvermijdelijk zijn.

Vroege factoren

Marieke de Hoog⁴ probeert in een interessant medisch onderzoek de volgende vraag te beantwoorden: “Welke vroege factoren zijn van invloed op het ontstaan van overgewicht”. Groei in de eerste zes levensmaanden blijkt in haar onderzoek een belangrijke voorspeller: te zwaar na zes maanden betekent bijna altijd te zwaar na twee jaar en dat maakt het weer waarschijnlijk dat overgewicht blijvend wordt.

Borstvoeding is een belangrijke factor bij latere bestrijding van overgewicht. Het voeden als troostmiddel is ongewenst – goede voorlichting voor en na bevalling is daarom erg belangrijk.

2 Gezondheid en zorg in cijfers 2013. <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/BF9E11F9-7F8D-4CA3-AD68-063C8D0E073E/0/2013c156pub.pdf>, pag 39 e.v.

3 <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2013/2013-3874-wm.htm>

4 Marieke de Hoog, Te dik in de wieg, AMC onderzoek, oktober 2012

Voor een deel kan culturele achtergrond een rol spelen: moeders uit sommige bevolkingsgroepen vinden hun te zware kinderen 'precies goed', terwijl ze minder zware kinderen juist als 'te licht' beoordelen. 'Mollig is gezond' lijkt een stelling die breed wordt gedeeld. Vaak wordt gedacht dat het later wel weer goed komt. De Hoog stelt vast dat dit meestal niet het geval is: te dik blijft te dik. Overgewicht gaat niet vanzelf over.

De laatste jaren lijkt overigens de stijgende lijn in overgewicht in de samenleving te stabiliseren. Dit geldt echter niet voor kinderen uit lagere sociaal-economische milieus uit bepaalde etnische groepen. Wij gaven hiervoor al aan, dat deze twee kenmerken vaak samenvallen.

De Hoog concludeert dat de ouders meestal het probleem zijn omdat zij het probleem niet zien. Bij hen hoort daarom de aanpak te beginnen. Start met goede voorlichting over voeding. Heb het over beweging van babies: Laat ze meer zelf bewegen, draag/rijdt ze minder rond. Overgewicht van moeders is overigens een sterke indicator voor overgewicht bij de kinderen. Het is daarom zaak jonge vrouwen goed voor te lichten – al voor ze aan kinderen beginnen. Ons Nederlandse systeem van consultatiebureaus kan hierbij een belangrijk doorgeefluik zijn.

Genetische aanleg

Het Helius onderzoek (Healthy life in urban setting) van het AMC laat zien dat sommige bevolkingsgroepen, zoals Ghanezen en Hindoestaanse Surinamers, opvallend meer risico lopen op een hogere bloeddruk. De kans op overgewicht neemt daarbij toe. Het onderzoek geeft hiervoor geen verklaring. Blijkbaar speelt genetische aanleg ook een rol. Voor ons is van belang dat het onderzoek onder meer concludeert dat een lage opleiding en een laag inkomen vaak samengaat met gezondheidsproblemen.⁵ Als we dit op een juiste wijze aanpakken, zijn de genetische factoren minder relevant.

Preventie

Een artikel in het Epidemiologisch Bulletin noemt verandering van voedingsgewoontes en meer lichamelijke activiteit als belangrijkste maatregelen in de strijd tegen overgewicht.⁶ Mensen zijn minder gaan bewegen. Dat is een van de belangrijkste redenen voor overgewicht in Nederland. Campagnes hebben weinig effect: Maar 20% van alle Nederlanders is ten minste vijf dagen per week minstens 30 minuten actief. Vooral bij kinderen is er een direct verband tussen gebrek aan activiteit en overgewicht. Sportdeelname topt tussen 10 en 14 jaar oud, daarna daalt die gestaag. TV kijken - en ook computer en iphone gebruik – houdt direct verband met inactiviteit. Het artikel suggereert dat minder tv kijken een goede zaak is (het is gedaald) omdat tv kijken vaak samen gaat met de neiging om te snoepen. Reclames voor snoep en snacks brengen kinderen hierbij op verkeerde ideeën. Ook het hiervoor genoemde GGD onderzoek onder Amsterdamse jeugd wijst in deze richting. We kunnen daarom het voornemen van het college – bevordering van sportdeelname door alle Amsterdamse kinderen – alleen maar toejuichen.

Het onderzoek *Zorgverlening voor allochtone kinderen met overgewicht en obesitas in Zwolle* uitgevoerd door Maartje Schilde laat zien dat verschillende bevolkingsgroepen op heel uiteenlopende wijze gebruik maken van de medische voorzieningen.

⁵ Het Parool, 5 april 2013

⁶ epidemiologisch bulletin, 2003, jaargang 38, nummer 4

Turkse en Marokkaanse Nederlanders raadplegen vaker een huisarts dan een specialist. De arts vervult voor deze groepen een brede rol, als adviseur en als vertrouwenspersoon. Goed dus als voorlichting ook op dit niveau een belangrijke rol speelt.

Culturele beelden

Het lijkt erop dat 'etnische' Nederlanders een ander beeld hebben van overgewicht en het probleem soms niet zien. Overigens is dit ook in de laagste SES groepen niet anders. Hoe hoger de SES, hoe meer er gesport wordt. Veel gezinnen in Amsterdam Zuid vinden het vanzelfsprekend dat hun kinderen lid zijn van een sportvereniging. De cijfers van de GGD bevestigen dit. Voor veel gezinnen in Zuid lijkt het vanzelfsprekend dat kinderen op hockey zitten en de cijfers van de GGD lijken dit soort observaties te bevestigen. Welke reden je ook aanvoert, in alle gevallen is het goed om sporten onder kinderen en jongeren te bevorderen. Naschoolse opvang in een sportomgeving kan daar een belangrijk hulpmiddel bij zijn.

Gebrekkige kennis over gezonde voeding is vooral een sociaal economisch probleem. Goed voedsel is duurder dan ongezond voedsel. Het lijkt ons een goede zaak om laagdrempelige obesitasdeskundigen in te schakelen. Mogelijk kunnen 'buurtvrouwen' drempels verlagen. Wat werkt en wat niet? Dat zou naar onze mening onderzocht moeten worden. Op zoek naar laagdrempelige oplossingen die inzetbaar zijn bij obesitas preventie. kader van de preventie van overgewicht graag wat accenten toegevoegd zien.

Conclusies Adviesraad

- Obesitas is een breed maatschappelijk probleem dat daarom ook breed moet worden aangepakt. Op basis van de voorgestelde beleidsplannen lijkt het college deze weg te zijn ingeslagen. Als Adviesraad vinden wij dit een verstandige benadering.
- Voorkomen is beter dan genezen. Preventie moet de basisdoelstelling zijn.
- De GGD en het uitstekende stelsel van consultatiebureaus kunnen een belangrijke rol spelen bij de preventie en voorlichting.
- Bij de preventie en behandeling van overgewicht mag geen onderscheid gemaakt worden tussen burgers op basis van hun etnische achtergrond. Veel meer verklarende factoren zijn van sociaal economische aard. Een etnische benadering kan zelfs averechts werken als het tot weerstand leidt in bepaalde groepen. Bovendien is het in strijd met het beleid van de gemeente: We willen juist af van het denken in 'etnische groepen'.
- We adviseren om voorgestelde maatregelen voor de aanpak van obesitas uit te breiden met gericht beleid op preventie. Een vroege aanpak, voor volgende generaties kinderen via de ouders, lijkt de meest belovende structurele oplossing van dit brede maatschappelijke probleem.
- We geven in overweging om onderzoek te laten doen naar sociaal economische obstakels – wat maakt dat mensen niet gaan sporten?

Colofon

Adviesraad Diversiteit en Integratie
Postbus 1840
1000 BV Amsterdam

Bezoekadres: Jodenbreestraat 25
Telefoon: 020 251 8691
E-mail: adi@amsterdam.nl
amsterdam.nl/adviesraaddiversiteit

De adviesraad Diversiteit en Integratie adviseert het College gevraagd en ongevraagd aangaande alle burgerschaps- en diversiteitsvraagstukken binnen de gemeente Amsterdam.
Tevens adviseert de Adviesraad de gemeenteraad rechtstreeks, gevraagd of ongevraagd, op het gebied van burgerschaps- en diversiteitsvraagstukken.

© Adviesraad Diversiteit en Integratie, november 2013

Het overnemen van (delen) van deze uitgave is toegestaan, mits in ongewijzigde vorm en met bronvermelding.