

Bestrijding Overgewicht

Uitvoeringsplan in het kader van de regionale nota Volksgezondheid 2008-2011 "Geniet! Eet en drink met mate(n)"

Arnhem, Westervoort, Duiven, Zevenaar, Rijnwaarden, Lingewaard, Renkum, Rozendaal,
Rheden, Doesburg, Overbetuwe

Naam project	Bestrijding overgewicht
Doelgroep	Jeugd van 0-19 jaar (ouders, leerkrachten, trainers e.a. intermediairen voor de jeugd)
Betrokken partijen	Regiogemeenten, onderwijs, sportclubs, Sportbedrijf, GSF, STMG, HGM, eerstelijns gezondheidszorg, HAN
Naam projectleider	Barbara Willaert
Looptijd project	2009-2012
Kosten en dekking	
Collegebesluit	
Raadsbesluit	

Inhoudsopgave

1. Inleiding en doelstelling	1		
1.1 Oorzaak.....	1		
1.2 Cijfers	1		
1.3 Regionaal en lokaal	1		
1.4 Financiering	1		
1.5 Doelstellingen	1		
1.6 Opbouw van het plan	2		
2. Gemeenschappelijke uitgangspunten	3		
3. Het uitvoeringsplan	5		
3.1 Voorkomen van overgewicht	5		
3.2 Tijdig signaleren van overgewicht.....	6		
3.3 Behandeling: advisering en begeleiding	7		
4. Uitwerking interventies	9		
4.1 Fit voor kids en Peuterspel	9		
4.2 Toolkit 'Fit en vitaal'	10		
4.3 Sportwijs en andere kennismakingsinitiatieven	10		
4.4. Lekker Fit! en Scoren voor gezondheid	11		
4.5 Combinatiefuncties en introductie vakonderwijs.....	11		
4.6 Op Voeten en Fietsen naar school	12		
4.7 De Gezonde Schoolkantine	12		
4.8 Krachtvoer/Trickz.....	13		
4.9 Behandeling van overgewicht in groepen.....	13		
5. Stand van zaken per gemeente	14		
Bijlage: Tabel BMI kinderen.....	17		
Triage 5/6-jarigen	trriage 10/11-jarigen	trriage 13/14-jarigen.....	18

1. Inleiding en doelstelling

1.1 Oorzaak

Overgewicht ontstaat in verreweg de meeste gevallen door een combinatie van verkeerde voedingsgewoontes en te weinig beweging. Bij kinderen met overgewicht met een normale lengte en een normale ontwikkeling blijkt bij minder dan 1% een medische oorzaak ten grondslag te liggen aan het overgewicht. In bijlage 1 is te vinden wanneer een kind matig overgewicht heeft en wanneer sprake is van ernstig overgewicht.

Uit voedselconsumptiepeilingen in Nederland blijkt niet dat de kinderen méér energie via de voeding binnenkrijgen. Gemiddeld genomen is de energie-inname van kinderen de laatste tien jaar gelijk gebleven en zelfs iets afgenomen. Verlaging van de lichamelijke activiteit lijkt daarom de belangrijkste oorzaak van de toename van overgewicht. Onderzoekers vermoeden echter wel dat kinderen meer eten dan hun ouders rapporteren, zodat er dus sprake is van onderrapportage. Bovendien zouden veranderingen in eetgewoonten mogelijk een verklaring kunnen zijn voor de toename van overgewicht. Nader onderzoek zal moeten uitwijzen of dit het geval is.

1.2 Cijfers

Overgewicht komt in alle gemeenten voor. Arnhem heeft in vergelijking tot de overige gemeenten in Gelderland Midden een hoger percentage kinderen met overgewicht en obesitas. Voor een overzicht van de aantallen kinderen met overgewicht in iedere gemeente zie bijlage 2.

1.3 Regionaal en lokaal

In alle gemeenten zijn al activiteiten uitgevoerd in het kader van de bestrijding van overgewicht. De uitgangssituatie van de afzonderlijke gemeenten is dus verschillend. Bepaalde gemeenten hebben extra financiële middelen gekregen van het Rijk of de Provincie. Denk bijvoorbeeld aan BOS-subsidies, Vogelaargelden en subsidie in het kader van het Grotestedenbeleid. Bij het project 'Gesunde Kinder in gesunde Gemeinden' is zelfs sprake van Europese subsidieverlening.

Rekening houdend met de bovengenoemde diversiteit, lijkt het verstandig om te starten met het formuleren van gemeenschappelijke uitgangspunten. Het schept duidelijkheid over de argumenten bij de gekozen aanpak. Het is aan te bevelen dat de gemeenten bij het maken van hun keuzes rekening houden met de genoemde uitgangspunten. De in dit plan genoemde interventies zouden alle gemeenten moeten uitvoeren, zodat er sprake is van een gemeenschappelijke basis. Afhankelijk van de lokale situatie kunnen gemeenten dan zelf nog kiezen voor aanvullende interventies.

1.4 Financiering

Voor wat betreft de financiering van de interventies in de hoofdstukken 3 en 4 zijn er een aantal mogelijkheden:

- Gemeenten betalen via de inwonerbijdrage;
- de klant betaalt het volledige bedrag of draagt bij in de kosten;
- de zorgverzekeraar betaalt (gedeeltelijk);
- het Rijk financiert via gemeenten, landelijke of regionale instellingen;
- er is sprake van Europese subsidiëring.

Als de interventies van hoofdstuk 3 in de kolom 'financiering geregeld' staan, dan betaalt de klant zelf of is er sprake van financiering via de inwonerbijdrage. Het advies is om deze interventies niet ten laste van het regionale budget ten uitvoer te brengen.

1.5 Doelstellingen

In de regionale nota Volksgezondheid 'Met Mate(n)' zijn de doelstellingen met betrekking tot het bestrijden van overgewicht opgenomen. Hoofddoelstelling is dat het percentage jeugdigen met overgewicht in vier jaar daalt met 2%¹ (peiljaar: 2005).

¹ Het % jongeren met overgewicht verschilt per leeftijdscategorie. De gegevens van HGM, gebaseerd op het schooljaar 2005-2006, hanteren we als nulmeting. Uit deze cijfers blijkt bijvoorbeeld dat 15% van de meisjes van 13-14 jaar overgewicht heeft. Met de landelijke doelstelling bedoelen wij de doelstelling die in de landelijke preventienota "Kiezen voor gezond leven 2007 – 2010" (Ministerie van VWS) zijn vermeld.

Dit is een ambitieuze doelstelling in vergelijking met de doelstelling van het Rijk. In de preventienota van het ministerie van VWS zijn doelstellingen opgenomen voor het terugdringen van overgewicht voor het jaar 2010: het percentage volwassenen met overgewicht mag niet verder groeien en het percentage jeugdigen met overgewicht moet afnemen.

Elke interventie krijgt een eigen doelstelling die geformuleerd is in termen van te bereiken resultaten (SMART).

1.6 Opbouw van het plan

Aan het uitvoeringsplan gaat een opsomming van de gemeenschappelijke uitgangspunten vooraf. Het plan zelf bestaat uit een overzicht van de gekozen interventies voor de leeftijdscategorieën: 0-4 jaar, 4-12 jaar en 12-19 jaar.

De aanpak van overgewicht rust op drie pijlers: het voorkomen van overgewicht, het tijdig signaleren van overgewicht en de behandeling van kinderen met overgewicht. Voor iedere pijler komt het meest geschikte aanbod per leeftijdsgroep naar voren.

Een nadere uitwerking van een aantal interventies, is te vinden in hoofdstuk 4.

2. Gemeenschappelijke uitgangspunten

De uitgangspunten dienen als leidraad bij het maken van keuzes voor het uitvoeringsplan.

Uitgangspunten:

- De landelijk vastgestelde **richtlijnen en protocollen** van het Kenniscentrum Overgewicht verbonden aan het VU medisch centrum te Amsterdam, dienen als leidraad voor de aanbieders van interventies op het terrein van overgewicht. Dit Kenniscentrum, waarbij ook TNO betrokken is, zorgt voor een actueel overzicht van de stand van onderzoek op dit terrein. HGM houdt de ontwikkelingen bij en zorgt ervoor dat uitvoerders in de praktijk rekening houden met nieuwe inzichten.
- De 15 normen van het Nationaal Instituut voor Gezondheidszorg en Ziektepreventie (NIGZ) voor opgroeien met een gezond gewicht komen zoveel mogelijk terug in de gekozen interventies:
 1. Fit en gezond zwanger worden.
 2. Fit en gezond zwanger zijn!
 3. Borstvoeding geven (min. 6 maanden).
 4. Elke dag ontbijten.
 5. Geen frisdrank onder de 5 jaar.
 6. Vervennen door samen te spelen.
 7. Maximaal aantal uur per dag TV/PC (2 uren).
 8. Buiten spelen en bewegen.
 9. Kennis van voeding, bereiding en smaken.
 10. Snack met mate.
 11. Water drinken.
 12. Lopen en fietsen (van en) naar school.
 13. Lid zijn van een sportvereniging.
 14. Je eigen lichaam kennen.
 15. Geen alcohol, zeker niet onder de 16 jaar.
- De Nederlandse Norm Gezond Bewegen staat centraal in zo veel mogelijk interventies. De norm voor kinderen van 4-18 jaar:
 - Dagelijks een uur matig intensieve lichamelijke activiteit (bijvoorbeeld naar school fietsen);
 - 2 maal per week lichamelijke activiteit die gericht is op het verbeteren of handhaven van de lichamelijke fitheid (intensief sporten).
- Bij de doelgroep 13-18 jarigen zijn de interventies vooral afgestemd op VMBO-jeugd. Deze jongeren zijn zeer moeilijk te binden aan sport.
- De aanbieders kiezen voor programma's waarvan de **effectiviteit** aangetoond is. Als een dergelijke programma (nog) niet voorhanden is, kiezen zij voor programma's die hun nut in de praktijk hebben bewezen en waar de doelgroep enthousiast op gereageerd heeft. Regiogemeenten voeren zelf geen effectiviteitstudies uit. Gemeenten werken wel mee aan landelijk onderzoek waarvoor onderzoeksgroepen in heel Nederland nodig zijn. HGM draagt zorg voor de regionale coördinatie van het onderzoek. De toetsing van processen dient een vast onderdeel te zijn van de werkwijze van alle instellingen die een interventie uitvoeren.
- Het moet financieel en praktisch haalbaar zijn om de interventies structureel te **verankeren**. Dat wil zeggen dat er ook op de langere termijn geld en tijd beschikbaar moet zijn voor de gekozen interventie. Dit geldt vanuit het perspectief van de gemeente, maar vooral ook vanuit het gezichtspunt van de intermediaire doelgroep (leerkracht, leidster kinderopvang etc.). Het is bijvoorbeeld niet de bedoeling dat scholen het lesprogramma 'Lekker Fit!' maar één schooljaar uitvoeren.

- **Kleine stapjes, grote gevolgen.**

Mensen kunnen kleine veranderingen in het eet- en beweegpatroon langer volhouden, zo blijkt uit onderzoek van het Nederlands Researchprogramma. Kleine veranderingen hebben vaak relatief grote gevolgen voor het gewicht. Ze blijken tot minder lichaamsvet te leiden. Voorbeelden van deze eenvoudige veranderingen zijn minder drinken van suikerhoudende dranken, het vaker de trap nemen en eten van meer vezelrijke producten.

- Hulpverlening Gelderland Midden fungeert als spin in het web: alle initiatieven komen zoveel mogelijk bij HGM binnen, waardoor duidelijk wordt welke aanbieders op de markt opereren en waar verbindingen mogelijk zijn. Deze HGM-consulent is tevens contactpersoon voor Voedingscentrum Nederland, Nationaal Instituut voor Sport en Bewegen en andere landelijke partners.

Op deze manier is er sprake van een **bundeling van kennis, initiatieven en ervaringen**.

HGM brengt in dit verband bijvoorbeeld in kaart welke groepsinterventies er zijn voor kinderen met overgewicht. In veel gemeenten zijn initiatieven van fysiotherapeuten, diëtisten, gewichtsconsulenten en/of specialisten in ziekenhuizen.

3. Het uitvoeringsplan

3.1 Voorkomen van overgewicht

Om te voorkomen dat de groep kinderen met overgewicht steeds groter wordt, is het van belang zo vroeg mogelijk in te zetten op primaire preventie. Al in de eerste levensjaren wordt het eet- en beweegpatroon aangeleerd. Het is makkelijker om een gezond eet- en beweeggedrag op jonge leeftijd aan te leren dan ingeslepen gewoontes op volwassen leeftijd af te leren. In de pubertijd zijn kinderen minder ontvankelijk voor boodschappen van volwassenen.

Het is essentieel om ouders te betrekken bij preventieve activiteiten rondom overgewicht bij kinderen. De ervaring leert dat ouders van jonge kinderen meer behoefte hebben aan informatie over gezondheidsthema's dan ouders van oudere kinderen.

Bij de primaire preventie hoort ook aandacht voor borstvoeding. Uit onderzoek blijkt dat borstgevoede kinderen minder kans lopen om op latere leeftijd overgewicht te ontwikkelen.

DOEL-GROEP	ORGANISATIE	INTERVENTIES Financiering geregeld	INTERVENTIES Aanvullende financiering
Kinderen 0-4 jaar en hun ouders Peuter- speelzalen en Kinderdag- verblijven	STMG+GSF+Sport bedrijf	<u>Individueel + groepsgericht</u> - stimuleren van geven van borstvoeding gedurende de eerste 6 maanden - voorlichtingsavonden borstvoeding - cursus borstvoeding (2 bijeenkomsten). <u>Gymkids</u> (Arnhemse variant van Peuterspel).	<u>Fit voor kids!</u> Een ouderavond voor psz en kinderdagver- blijven specifiek gericht op het ontwikkelen van een gezond eet- en beweegpatroon. In combinatie met peuterspel. <u>Peuterspel</u> Stimuleren beweging op peuterspeelzalen.
	STMG	-Voorlichting & advisering tijdens consulten op het consultatiebureau. <u>Schriftelijke voorlichting:</u> -groeiboekje -folder babyvoeding -brochure 'eten & bewegen met peuters'.	
	HAN	Toolkid 'Fit en Vitaal' voor kinderdagverblijven (i.o.).	Bijeenkomst voor ouders gekoppeld aan 'Fit en Vitaal'.
0-19 jaar	Gemeente Sportbedrijf GSF	<i>Preventieve activiteiten hebben meer effect wanneer, behalve op het individu gerichte interventies, ook de omgeving 'gezond' is ingericht. Te denken valt aan voldoende speelvoorzieningen in de buurt, kindvriendelijke inrichting van wijken en mogelijkheden voor peutergym en – zwemmen. Voor oudere kinderen een vrijblijvende introductie bij de in de gemeente aanwezige sportverenigingen en/of subsidie voor het lidmaatschap als het inkomen niet toereikend is (jeugd sportfonds). Hierbij kan ook gedacht worden aan allerlei initiatieven die gestart zijn vanuit de breedtesportimpuls en/of BOS-projecten.</i>	

4-12 jaar	HGM, jeugdgezondheidszorg en gezondheidsbevordering	<ul style="list-style-type: none"> - Voorlichting & advisering tijdens triage JGZ. - Meegeven van de brochure 'Gezond eten en bewegen' met kinderen van 4-8 jaar en 9-12 jaar. 	
	HGM/Sport- Bedrijven/ HAN (ALO)		- 'Lekker Fit!' in het basisonderwijs.
	Gemeenten, GSF en Sportbedrijven	- Introductie vakonderwijs	- Combinatiefunctionaris
4-12 jaar	Gemeenten, VVN	- Op Voeten en Fietsen naar school.	
4-7 jaar 8-13 jaar	HAN/Kinderopvang/HGM	- Toolkit Fit en Vitaal voor de BSO.	
12-19 jaar	HGM/Voedingscentrum	- Stimuleringsprijs 'De Gezonde Schoolkantine' in het voortgezet onderwijs.	
13-18 jaar	Sportbedrijf/NIGZ		- Trickz en Krachtvoer op het VMBO

3.2 Tijdig signaleren van overgewicht

De jeugdgezondheidszorg speelt een belangrijke rol bij het signaleren van overgewicht. Het longitudinaal volgen van de groei, waaronder het meten van lengte en gewicht, behoort tot het uniforme deel van het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg.

Om overgewicht en obesitas bij alle kinderen in Nederland op dezelfde manier te signaleren heeft het Kenniscentrum Overgewicht in opdracht van het ministerie van VWS het 'signaleringsprotocol overgewicht in de jeugdgezondheidszorg' ontwikkeld.

Het signaleringsinstrument is bruikbaar voor kinderen vanaf twee jaar. Voor jongere kinderen bestaat geen betrouwbare methode om overgewicht vast te stellen.

Signalering			
DOELGROEP	ORGANISATIE	INTERVENTIES Financiering geregeld	INTERVENTIES Aanvullende financiering
2-19 jarigen	STMG HGM	- Toepassen landelijk signaleringsprotocol - Vaststellen overgewicht m.b.v. groeicurve + BMI + internationaal vastgestelde afkappunten voor overgewicht/obesitas	

3.3 Behandeling: advisering en begeleiding

Voor de advisering en begeleiding na signalering van overgewicht maken medewerkers van de jeugdgezondheidszorg gebruik van het overbruggingsplan (zie www.overgewicht.org). Het overbruggingsplan is zo opgezet dat met drie extra consulten het probleem zich zou kunnen stabiliseren. Gaat overgewicht tijdens de begeleiding over in obesitas of wordt de begeleiding gestaakt door onvoldoende motivatie of te grote knelpunten, dan dient verwezen te worden naar de huisarts of diëtist. De jeugdarts vertelt de ouders dat hij/zij contact zal opnemen met de diëtiste om na te gaan hoe de behandeling verloopt. Als verwezen is naar een beweegprogramma neemt de arts contact op met de fysiotherapeut of beweegconsulent. Een goede monitoring is hierbij van belang, zodat zichtbaar wordt hoeveel kinderen zijn verwezen.

Het plan is gemaakt door medewerkers van het Kenniscentrum ter overbrugging van de periode waarin nog geen evidence based interventies voorhanden zijn. Centraal in deze interventie staat het BOFT-principe:

- stimuleren van **B**uitenspelen;
- stimuleren van **O**ntbijten;
- reduceren van **F**risdrankgebruik en
- reduceren van **T**elevisiekijken en computeren.

Obese kinderen komen bij de jeugdarts terecht, kinderen met matig overgewicht bij de jeugdverpleegkundige.

De behandeling van overgewicht bij kinderen is moeilijk. Er is nog geen consensus over de beste strategie en er zijn slechts in enkele studies kleine positieve resultaten van de behandeling op korte termijn gezien. Effecten van behandeling op de lange termijn zijn nog weinig onderzocht. Toch is het beter om nu al 'practice based' te beginnen, dan te wachten op 'evidence based' behandelprogramma's. Afvallen op volwassen leeftijd is immers nog moeilijker. De beste leeftijdsperiode om overgewicht aan te pakken, is de periode vlak voor de groeispuurt. Als kinderen hun gewicht op hetzelfde peil weten te houden, vallen zij 'vanzelf' af als ze gaan groeien.

Hulpverlening Gelderland Midden

Behandeling			
DOELGROEP	ORGANISATIE	INTERVENTIES Financiering geregeld	INTERVENTIES Aanvullende financiering
2-4 jarigen	STMG	Advisering en begeleiding volgens het overbruggingsplan: extra consulten en/of verwijzing naar een diëtist/groepscurus	
4-19 jaar	HGM	Idem	Groepsinterventies

4. Uitwerking interventies

Op basis van de uitgangspunten in hoofdstuk 1 heeft de werkgroep een (voorlopige) keuze gemaakt uit het brede scala aan mogelijkheden. Voor een aantal interventies is ook nu al aanvullende financiering ingezet, bijvoorbeeld vanuit de maatwerkfinanciering van de jeugdgezondheidszorg.

Ieder jaar zal een bepaalde doelgroep centraal komen te staan, zodat op termijn alle gemeenten het basisniveau zullen bereiken. De gemeenten gaan in 2010 van start met de doelgroep 0 tot 4 jaar. De te bereiken resultaten staan omschreven in een SMART geformuleerde doelstelling. De doelen m.b.t. de overige doelgroepen zijn nog in algemene termen opgeschreven. In volgende jaarplannen volgen specifieke doelstellingen voor de overige interventies.

Hieronder volgt een nadere uitwerking van een aantal interventies:

- 4.1 Fit voor kids/Beweegkriebels (STMG) in combinatie met Peuterspel (GSF)
- 4.2 Toolkit 'Fit en vitaal' (HAN/KION/SKAR)
- 4.3 Initiatieven zoals 'Sportwijs' waarbij kinderen kunnen kennismaken met allerlei sporten binnen een gemeente (Sportbedrijven en Gemeenten)
- 4.4. Lekker Fit! zo mogelijk in combinatie met Scoren voor Gezondheid (HGM/Sportbedrijf)
- 4.5 Combinatiefuncties en/of introductie vakonderwijs (Gemeente/GSF/Sportbedrijven)
- 4.6 Op Voeten en Fietsen naar school (VVN)
- 4.7 Gezonde Schoolkantine (Voedingscentrum en GGD)
- 4.8 Krachtvoer (NIGZ) in combinatie met Trickz (Sportbedrijf)
- 4.9 Inventarisatie van groepsinterventies voor de behandeling van overgewicht per gemeente (GGD)

Nieuwe wetenschappelijke inzichten en veelbelovende interventies die vanaf 2010 op de markt komen, kunnen leiden tot veranderingen in de hierboven gemaakte keuzes.

4.1 Fit voor kids en Peuterspel

Wat en hoe

Het project 'Peuterspel' van de Gelderse Sport Federatie is speciaal ontworpen voor peuters van tweeënhalve tot vier jaar en hun ouders. Op een veelzijdige en leuke manier, aan de hand van een verhaal, kunnen deze kinderen kennismaken met verschillende bewegingsgebieden, gestimuleerd door de leid(st)ers van peuterspeelzalen en kinderopvang en ook door de ouders.

Het project bestaat uit drie vaste onderdelen en één optioneel onderdeel:

- Map met bewegingsthema's en bewegingsactiviteiten, aangevuld met foto's en tips voor de leid(st)ers. De peuterleid(st)ers worden een aantal weken door de peuterspel-bewegingsconsulent ondersteund bij het geven van de lessen, zodat zij daarna volledig zelfstandig aan de slag kunnen gaan met het project.
- Beweegkit bestaande uit een koffer met spelmaterialen om peuters samen met hun ouders/verzorgers ook thuis voldoende bewegingsmogelijkheden te geven.
- Ouderbijeenkomst 'Fit voor kids', georganiseerd door de consulent en uitgevoerd door een wijkverpleegkundige van STMG.
- Workshop peuterdans voor een groep leidsters na schooltijd (optioneel).

Het is de bedoeling dat de leidsters 'Peuterspel' na het begeleidingstraject implementeren in hun programma en zelf gaan zorgen voor de uitvoering. De toolkit 'Fit en Vitaal' is een welkome aanvulling op Peuterspel omdat hierin ook voedingsaspecten zijn meegenomen.

Tijdsduur

De duur van het project Peuterspel is afhankelijk van het aantal leid(st)ers en het aantal begeleidingsuren per week. Gemiddeld duren de trajecten negen weken.

Kosten

€ 1.990,--- excl. BTW. Hierin zit de begeleiding van de leidsters gedurende 9 weken, de inzet van een sportconsulent gedurende een ouderavond (Fit voor kids bijvoorbeeld) en de uitwerking van een lesklapper. De organisatie en uitvoering van een ouderavond is in handen van een wijkverpleegkundige van Stichting Thuiszorg Midden Gelderland. Kosten voor haar inzet bedragen 4 uren à € 54,45. Het kan zijn dat STMG de landelijke naam Eetplezier en Beweegkriebels gaat gebruiken. Dit heeft verder geen consequenties voor de inhoudelijke en financiële kant van de ouderbijeenkomst. Peuterspeelzalen beschikken over geringe budgetten, maar zouden eventueel een klein deel van de kosten op zich kunnen nemen.

Doel in het kader van het uitvoeringsplan

Op alle² peuterspeelzalen is het programma Peuterspel (incl. Fit voor Kids) ingevoerd en geborgd.

4.2 Toolkid 'Fit en vitaal'

Wat en hoe

De toolkid bestaat uit dozen met spelkaarten en een handleiding voor de leeftijdscategorieën 0-4 jaar, 4-7 jaar en 8 tot 13 jaar. Op de kaarten staan spelideeën op het terrein van bewegen, voeding en koken.

Aan de uitvoering van de spelideeën gaat een kick off vooraf met een sport- en spelmarkt voor kinderen, presentatie voor ouders en een gezonde lunch voor beiden.

Bij de totstandkoming van de toolkid zijn pedagogische medewerkers van de kindercentra betrokken. De effectstudie moet nog plaatsvinden, maar vooraf is wel een haalbaarheidsstudie uitgevoerd. HGM, GGD regio Nijmegen, GSF en Kenniscentrum Overgewicht hebben geadviseerd gedurende het proces (adviesraad).

Tijdsduur

3x per week gedurende 5 weken.

Kosten

De kosten per doos zijn € 40,--- voor kindercentra die meedoen aan de effectstudie. De kosten voor de overige centra zijn nog niet bekend. Kindercentra hebben voldoende budget voor de aanschaf van dit materiaal. Peuterspeelzalen hebben minder budget.

Tijdens de kick off van het project krijgen de ouders informatie over voeding en beweging. De kosten voor het inhuren van een deskundige (bijvoorbeeld een diëtiste) zou de gemeente voor haar rekening kunnen nemen (= € 54,45 per uur).

Doel in het kader van het uitvoeringsplan

Alle kindercentra hebben in 2010 toolkids aangeboden gekregen en 10% van deze centra heeft voor 2012 met de toolkids gewerkt.

4.3 Sportwijs en andere kennismakingsinitiatieven

Wat en hoe

Vanuit een bredere visie op sport- en beweging binnen een gemeente, is het goed kinderen in een gemeente de mogelijkheid te bieden om gratis kennis te maken met verschillende sporten. In Arnhem krijgen alle kinderen van de basisschool een boekje met kennismakingscursussen waaruit ze kunnen kiezen.

Kosten

In Arnhem zijn de kosten € 23.000,-- per jaar voor 10.000 brochures die alle basisschoolleerlingen twee maal per jaar krijgen. In dit bedrag zijn de coördinatie-uren verdisconteerd.

² Het realistische aantal te bereiken peuterspeelzalen in een specifieke tijdsperiode volgt na gesprekken met de aanbieders.

Doel in het kader van het uitvoeringsplan

In iedere gemeente hebben leerlingen van bepaalde groepen van de basisschool de mogelijkheid om gratis kennis te maken met diverse sport-, gym- en dansclubs.

4.4. Lekker Fit! en Scoren voor gezondheid

Wat en Hoe

Lekker Fit! is een lesmethode over voeding en beweging voor alle groepen van de basisschool. Elke groep krijgt 3 theorielessen en 3 praktijklessen over voeding, beweging en gezonde keuzes. De theorie- en praktijklessen sluiten op elkaar aan. Ouders spelen een rol bij de huiswerkopdrachten en krijgen de mogelijkheid om een bijeenkomst bij te wonen. De begin- en eindclinic van scoren voor gezondheid zijn heel goed te combineren met Lekker Fit! Scholen kunnen er ook voor kiezen om de startbijeenkomst en afsluiting zelf te organiseren, bijvoorbeeld in de vorm van een gemeenschappelijk ontbijt en een sportdag.

Voor een structurele inbedding en juiste uitvoering van deze methode is de aanwezigheid van een vakleerkracht lichamelijke opvoeding een pre. De kracht van het programma is namelijk de verbinding tussen theorie (in de klas) en praktijk (in de gymzaal). Op scholen die (nog) geen vakleerkracht hebben, kan een gemotiveerde groepsleerkracht de coördinatie van de praktijklessen op zich nemen.

Scoren voor Gezondheid

Dit is een project waarbij voetballers in de Eredivisie kinderen van de basisschool aanzetten tot een gezonde leefstijl. Zij geven het goede voorbeeld. Het project start met een clinic en een fit- en gezondheidstest in of bij het stadion van de Eredivisieclub. De kinderen ondertekenen een contract met één van de spelers en beloven een aantal weken lang aandacht te besteden aan gezonde voeding en bewegen. De school besteedt aandacht aan het onderwerp, bijvoorbeeld door Lekker Fit! uit te voeren.

Tijdsduur

In het programma is ervan uitgegaan dat het gehele schooljaar wordt gebruikt om de lessen te geven. De lessen kunnen ook in een projectweek worden ondergebracht. In de praktijk trekken scholen er ongeveer 6 weken voor uit.

Kosten

De kosten zijn opgebouwd uit aanschafkosten van het materiaal (handleiding voor de leerkracht, demonstratiemateriaal en voor iedere leerling 3 werkboekjes). Per school zijn in ieder geval 7 handleidingen nodig van € 53,55 en de kosten per leerling zijn € 2,70 (verbruiksmateriaal). De begeleiding van scholen door de consultant gezondheidsbevordering van HGM gaat € 428,--- per school kosten (8 uren à € 53,50).

Doel in het kader van het uitvoeringsplan

Alle scholen hebben 'Lekker Fit!' aangeboden gekregen en op een groot aantal scholen is 'Lekker Fit!' ook uitgevoerd en geborgd.

4.5 Combinatiefuncties en introductie vakonderwijs

Wat

Combinatiefuncties zijn functies waarbij een werknemer in dienst is bij één werkgever, maar voor meerdere sectoren werkt. Binnen de Impulsregeling brede scholen verbindt deze persoon het onderwijs met de sport en cultuur. De ministeries van VWS en OCW denken door middel van dergelijke combinatiefuncties enerzijds sportverenigingen te versterken en anderzijds het sportaanbod van (brede) scholen uit te breiden. Hierdoor zou een dagelijkse sport- en beweegaanbod op en rond de scholen te realiseren zijn.

Gemeenten kunnen zelf aangeven of zij aan de regeling willen meedoen. In 2009 komen 16 Gelderse gemeenten in aanmerking voor de rijksbijdrage. Gemeenten die (nog) niet in aanmerking komen zouden de introductie van het vakonderwijs lichamelijke opvoeding in het basisonderwijs verder moeten stimuleren.

Kosten

In het eerste jaar van deelname door een gemeente financiert de rijksoverheid 100%. Vanaf het tweede jaar wordt de verhouding 40% rijksmiddelen en 60% gemeentelijke middelen. Deze middelen zijn structureel beschikbaar.

Een vakleerkracht lichamelijke opvoeding die fulltime in dienst is, kost € 50.000,--. Scholen dienen zelf budget te reserveren voor een dergelijke leerkracht.

Doel in het kader van het uitvoeringsplan

Gemeenten stimuleren basisscholen om een vakleerkracht LO of combinatiefunctionaris in te zetten voor de gymlessen op school.

4.6 Op Voeten en Fietsen naar school

Wat

Elk najaar houdt Veilig Verkeer Nederland de actiedag 'Op Voeten en Fietsen naar school'. Het is de bedoeling dat de kinderen op die dag allemaal lopend of fietsend naar school komen. De schoolroute wordt speciaal afgezet, zodat dit ook mogelijk is. Veel scholen vragen op deze dag op een ludieke manier aandacht voor de onveilige schoolomgeving en -routes. Om kinderen aan de beweegnorm te laten voldoen, is het belangrijk om er een gewoonte van te maken om lopend of fietsend naar school te gaan.

Tijdsduur

Het is een actiedag, dus de tijdsduur is kort. Vorig jaar werd de dag gehouden in september. De datum van 2009 is nog niet bekend.

Kosten

Vorig jaar steunde verzekeringsmaatschappij Onna-Onna de actiedag. Op dit moment vinden nog onderhandelingen plaats met sponsors voor de actiedag van 2009. De gemeente kan de actiedag steunen door maatregelen te treffen die het aantrekkelijk maken om lopend of fietsend naar school te komen. De kosten van het les- en actiemateriaal voor een basisschool zijn ongeveer € 100,---.

Doel in het kader van het uitvoeringsplan

In iedere gemeente vindt jaarlijks een dergelijke actiedag plaats op minimaal één school.

4.7 De Gezonde Schoolkantine

Wat

De ideale schoolkantine biedt volgens het Voedingscentrum:

- veel brood, vooral volkoren varianten.
- goed broodbeleg in normale porties.
- (snack)groente en fruit.
- dranken als koffie, thee, water en halfvolle zuivel.
- geen extra's zoals snoep, snacks, koek en dranken met suiker

Kortom: basisproducten uit de Schijf van Vijf.

Het Voedingscentrum en de regionale GGD'en ondersteunen scholen bij de gewenste aanpassing van het assortiment. Het veranderingsproces vraagt om een zorgvuldige communicatie richting team, leerlingen en ouders. Voor de kantinebeheerder of cateraar is een goede omzet uiteraard van groot belang. Het Voedingscentrum zorgt voor stappenplannen voor het veranderingsproces, handleidingen voor schoolteam en beheerder, digitale informatie voor leerlingen en een digitale assortimentsmeter. De regionale GGD'en zijn verantwoordelijk voor de begeleiding op locatie.

Tijdsduur

De begeleiding kan gedurende een periode plaatsvinden, maar ook beperkt blijven tot een adviesgesprek. Als scholen zich inschrijven voor de 'Stimuleringsprijs Gezonde Schoolkantine' adviseert de consultant gezondheidsbevordering vanaf het moment van inschrijving tot en met de totstandkoming van een plan van aanpak. Al met al is dat bijna een jaar.

Kosten

Het Voedingscentrum heeft subsidie van het ministerie van VWS om de scholen gratis te voorzien van de benodigde materialen. GGD'en die ondersteuning bieden bij de 'Stimuleringsprijs' krijgen een tegemoetkoming in de kosten. De overige inzet van HGM kan vanuit de inwonerbijdrage worden gefinancierd.

4.8 Krachtvoer en Trickz

Wat

Trickz is een moderne vorm van turnen/acrobatiek. Het is een sportactiviteit die in Nederland nieuw is, maar in Amerika is al de nodige ervaring opgedaan. De jongeren doen allemaal spectaculaire trucs op moderne/eigentijdse muziek. De trainers zijn jongeren uit de doelgroep zelf (16-19 jaar). De afgelopen jaren is gebleken dat deze activiteit erg aanslaat bij de doelgroep 13-18 jaar op het **VMBO**. Trickz is beschikbaar voor scholen in de gemeente Arnhem. Voor scholen in de overige gemeenten is 'Moving Cultures' van het NISB in september 2009 op de markt gekomen.

Krachtvoer is een effectief lespakket over ontbijt, fruit en tussendoortjes voor klas 1 en 2 van de gemengde en theoretische leerwegen van het **VMBO**. Het pakket bestaat uit acht flexibele lessen waarin gewerkt wordt met praktische en actieve werkvormen.

Tijdsduur

De Trickzactiviteiten zijn aan te bieden in de vorm van eenmalige workshops of in de vorm van een kennismakingscursus van 6 weken. Daarna kunnen er reguliere groepen worden opgezet. Liefst verbonden aan een turn- of gymnastiekvereniging.

Kosten

Trickz: ongeveer € 50,--- per uur.

Krachtvoer: € 180,--- per klas van 25 leerlingen

Training voor regionale begeleiders kost € 860,---

4.9 Behandeling van overgewicht in groepen

Wat

Kinderen met overgewicht kunnen terecht bij een diëtiste voor een individuele behandeling. Voor veel kinderen en ouders is zo'n behandeling een stap te ver of ongeschikt. Een groepscursus kan dan uitkomst bieden. Kinderen en ouders steunen en stimuleren elkaar als zij samen aan het probleem 'overgewicht' werken.

Bepaalde praktijken voor fysiotherapie organiseren groepscursussen voor kinderen met een motorische achterstand en overgewicht. Voor het voedingsgedeelte schakelen de fysiotherapeuten een diëtiste in (bijvoorbeeld 'Plezier in bewegen'). Diëtisten en gewichtsconsulenten nemen ook nogal eens het initiatief om te starten met groepscursussen (bijvoorbeeld KikkerJeFit). Thuiszorgorganisaties en GGD'en komen soms ook met een dergelijk aanbod op de markt (Gewichtige cursus).

Inzicht in de lokale situatie is nodig om te kunnen bepalen of het aanbod gelijkmatig over de gemeenten verdeeld is. In elke gemeente zouden dikke kinderen en hun ouders de mogelijkheid moeten hebben om aan een groepscursus mee te doen. Verwijzers zoals huisartsen en jeugdartsen dienen uiteraard op de hoogte te zijn van deze groepsinterventies.

Tijdsduur

De cursussen bestaan meestal uit een behoorlijk aantal (\pm 9) bijeenkomsten voor ouders en/of kinderen.

Kosten

De kosten zijn afhankelijk van het aantal bijeenkomsten, de locatie en de aanbieders. Als een diëtiste of gewichtsconsulente de bijeenkomst leidt, zijn de personele kosten ongeveer € 53,50 per uur. Het is gebruikelijk om de deelnemers een eigen bijdrage te laten betalen (afhankelijk van de draagkracht).

Als bij de deelnemende kinderen sprake is van 'motorische problemen' of ernstig overgewicht kunnen ouders de kosten vergoed krijgen van de zorgverzekeraar.

Doel in het kader van het uitvoeringsplan

- In iedere gemeente hebben ouders en kinderen de mogelijkheid om deel te nemen aan een groepscursus in het kader van de bestrijding van overgewicht.
- De consulent gezondheidsbevordering van HGM heeft het bestaande aanbod geïnventariseerd en beoordeeld.
- In gemeenten waar nog geen aanbod is, zorgt de consulent gezondheidsbevordering er voor dat geïnteresseerden kunnen aansluiten bij cursussen in andere gemeenten. Zonodig brengt de GGD de *gewichtige* cursus op de markt (uitvoering: jgz-verpleegkundige en diëtiste).

5. Stand van zaken per gemeente

Om de stand van zaken per gemeente vast te stellen, volgt hieronder een inventarisatie van interventies die lokaal al op het programma staan voor 2009/2010. De programma's die in 2008 zijn uitgevoerd, worden ook vermeld. Afhankelijk van de beginsituatie in een gemeente, zullen aanvullende interventies gewenst zijn om te voldoen aan de gemeenschappelijke basis (zie blz. 1 onder 'regionaal en lokaal'). Gemeenten die de projecten B-FIT en/of 'Gesunde Kinder in gesunde Kommunen' uitvoeren, zullen waarschijnlijk nauwelijks aanvullende interventies nodig hebben. Dat hangt uiteraard wel af van het aantal deelnemende peuterspeelzalen, scholen e.d.

Gemeente Arnhem

Peuters

- Toolkid Fit en Vitaal. Vijf locaties voor buitenschoolse opvang nemen deel aan de effectiviteitstudie van deze toolkid.

4-12 jarigen

- Lekker Fit! op 15 schoollocaties uitgevoerd in drie of meer groepen, maar nog niet overal structureel verankerd.
- Vakleerkrachten LO op ± 23 scholen voor primair onderwijs.
- Scoren voor gezondheid op 3 basisscholen in 2008 en 6 basisscholen in 2009.
- Op voeten en fietsen: 17 scholen hebben in 2008 meegedaan en 3 scholen in 2009.
- Sport kennismakingscursussen voor leerlingen in het basisonderwijs: 'Sportwijs'.
- Cursus 'Kikker Je AquaFit', groepsinterventie voor kinderen met overgewicht (in het voor- en najaar).

12-19 jarigen

- Stimuleringsprijs 'Gezonde schoolkantine': 2 scholen in 2008 en 2 scholen in 2009. De afdeling onderzoek en statistiek van de gemeente heeft in 2008 onderzoek gedaan naar de stand van zaken op alle scholen.
- Trickz, een moderne vorm van turnen/acrobatiek voor VMBO-jeugd in Presikhaaf en Malburgen.

Gemeente Doesburg

- In het kader van het onderzoek van Integraal Toezicht Jeugdzaken (ITJ) naar overgewicht bij jongeren is onderzoek gedaan in een aantal gemeenten waaronder de gemeente Doesburg. Als onderdeel van dat onderzoek is een bijeenkomst georganiseerd waarin met vertegenwoordigers uit de keten in de gemeente het probleem "overgewicht bij jongeren" in een zogenaamde versnellingskamer of group decision room (GDR) is geanalyseerd. In de gemeente zijn twee sessies georganiseerd. In de ochtend een sessie met professionals en in de middag met managers en beleidsmakers. Er is een verslag gemaakt van de belangrijkste uitkomsten.

4-12 jarigen

- Lespakket 'Lekker Fit!' voor alle scholen aangeschaft (door gemeente).
- Groepskursus 'KidzFitClub' in fysiotherapeutenpraktijk.

Gemeente Duiven

Peuters

- Peuterspel (eenmalig gesubsidieerd in 2008)

4-12 jarigen

- BIOS-project (bewegen in onderwijs en sport) op 8 van de 12 scholen. Leerkrachten van alle groepen hebben materiaal gekregen van vakdocenten om te gebruiken in de gymlessen.
- 3x per jaar sportvakantieweken waarbij kinderen 3 dagen kennis kunnen maken met diverse sporten in Duiven (in samenwerking met gemeente Westervoort).
- Alles kids?! tijdens sportvakantieweken. Dit is een beweegprogramma van zes weken voor kleuters én hun ouders georganiseerd door de Gelderse Sport Federatie (GSF).
- Combinatiefuncties in 2010.
- Op voeten en fietsen: Eén school heeft in 2008 meegedaan.

12-19 jarigen

- Stimuleringsprijs 'Gezonde schoolkantine' in 2009 op het Candea College

Gemeente Lingewaard

Peuters

- Peuterspel, borging vindt op dit moment plaats

4-12 jarigen

- Sportpas/Sportclinics
- Cursus sportieve opvang voor BSO-voorzieningen (in plaats van toolkid HAN?)
- Op voeten en fietsen: 3 scholen hebben in 2008 meegedaan en 2 scholen in 2009.
- Groeps cursus in fysiotherapeutenpraktijk: 'Fit Kids'

12-19 jarigen

- Stimuleringsprijs 'Gezonde schoolkantine' in 2009 op het OBC Juniorcollege.

Gemeente Overbetuwe

Peuters

- Peuterspel
- Toolkid 'Fit en Vitaal'. Twee kindercentra in Elst en Zetten nemen deel aan de effectiviteitsstudie van deze toolkid.

4-12 jarigen

- Vakleerkrachten LO op 6 basisscholen.

12-19 jarigen

- In het kader van de Gezonde Schoolkantine: Cateraar 'Go healthy' op één school.

Gemeente Renkum

4-12 jarigen

- 3 à 4 vakleerkrachten in de hele gemeente. Bij de gemeente is niet bekend op welke scholen deze vakleerkrachten werkzaam zijn.
- Clinics op basisscholen georganiseerd door sportbuurtwerk en sportverenigingen onder de naam 'scoor en sport'. Hierbij hoort ook een strippenkaart voor kennismaking met sportverenigingen. Doelgroep: groep 5.
- Op voeten en fietsen: Eén school heeft in 2009 meegedaan.

Gemeente Rheden

Peuters

- Toolkid 'Fit en Vitaal'. Twee kinderopvangcentra in Dieren nemen deel aan de effectiviteitsstudie van deze toolkid.

4-12 jarigen

- 3 à 4 vakleerkrachten in de hele gemeente. Bij de gemeente is niet bekend op welke scholen deze vakleerkrachten werkzaam zijn.
- Sportkennismakingsactiviteiten "Sport maar mee" in twee aandachtswijken in Dieren en Velp.
- Op voeten en fietsen: 2 scholen hebben in 2008 meegedaan.

Gemeente Rozendaal

- De gemeente Rozendaal stimuleert het sporten door jongeren door een subsidie aan sportverenigingen voor Rozendaalse jeugdleden t/m 17 jaar.

Gemeente Rijnwaarden

2-19 jaar

- Project 'Gesunde Kinder in gesunde Kommunen' waar het meerjarenprogramma 'Fit en Food' deel van uitmaakt. Fit en Food moet de jeugd aansporen tot een gezondere levensstijl onder meer door betere voeding en meer bewegen.
- Sportpas 4-12 jaar

Gemeente Westervoort

4-12 jarigen

- 3x per jaar sportvakantieweken waarbij kinderen 3 dagen kennis kunnen maken met diverse sporten in Westervoort (in samenwerking met gemeente Duiven).
- Op voeten en fietsen: Eén school heeft in 2008 meegedaan.

Gemeente Zevenaar

4-12 jarigen

- Project 'Gesunde Kinder in gesunde Kommunen'. Uiteindelijk heeft de gemeente toch besloten om niet mee te doen aan dit project (14/12 '09 gehoord van Kyra Jurriëns)
- Er zijn plannen om een sportpas in te voeren.
- Combinatiefunctie staat op de agenda.
- Op voeten en fietsen: 4 scholen hebben in 2008 meegedaan en 3 scholen in 2009.

Bijlagen

Bijlage 1

Tabel BMI kinderen

Leeftijd (jaren)	Jongens		Meisjes	
	BMI ♂	BMI ♂	BMI	BMI
	Afkapwaarde Overgewicht	Afkapwaarde Obesitas	Afkapwaarde Overgewicht	Afkapwaarde Obesitas
2	18.4	20.1	18.0	19.8
3	17.9	19.6	17.6	19.4
4	17.6	19.3	17.3	19.2
5	17.4	19.3	17.2	19.2
6	17.6	19.8	17.3	19.7
7	17.9	20.6	17.8	20.5
8	18.4	21.6	18.4	21.6
9	19.1	22.8	19.1	22.8
10	19.8	24.0	19.9	24.1
11	20.6	25.1	20.7	25.4
12	21.2	26.0	21.7	26.7
13	21.9	26.8	22.6	27.8
14	22.6	27.6	23.3	28.6
15	23.3	28.3	23.9	29.1
16	23.9	28.9	24.4	29.4
17	24.5	29.4	24.7	29.7
18	25.0	30.0	25.0	30.0
19	25.0	30.0	25.0	30.0

BMI kinderen

Voor kinderen gelden andere waarden dan voor volwassenen. De afkapwaarde voor overgewicht/obesitas voor de BMI is afhankelijk van leeftijd en geslacht. Zie ook www.voedingscentrum.nl of www.Overgewicht.org

$$\text{BMI} = \frac{\text{Gewicht kg}}{\text{Lengte in m}^2}$$

Bron: Kindergeneeskunde/Jeugdgezondheidszorg van het Medisch Coördinerend Centrum Eemland
- augustus 2007 -

Bijlage 2

Overgewichtgegevens per gemeente

Overgewicht is een groeiend, maar vooral uitdijend probleem. De afgelopen jaren is vooral het aantal kinderen met overgewicht sterk toegenomen. Tevens valt op dat dikke kinderen relatief steeds dikker worden. Overgewicht is een van de grootste Public Health problemen.

Bij 438 kinderen van 2 tot 4 jaar is overgewicht geconstateerd. Dit is 3,1% van het totale aantal kinderen van 2 tot 4 jaar, dat is gezien op het consultatiebureau.

Aard risico	Arnhem	Buren*	Doesburg	Duiven	Lingewaard	Neder-Betuwe	Overbetuwe	Renkum	Rheden	Rijnwaarden	Rozendaal	Westervoort	Zevenaar	Totaal
Overgewicht (n=)	146	4	11	28	23	34	31	20	29	21		41	50	438
Percentage	1,7%	0,9%	2,1%	2,1%	0,9%	2,2%	1,2%	1,3%	1,5%	3,9%		5,6%	3,3%	3,1%

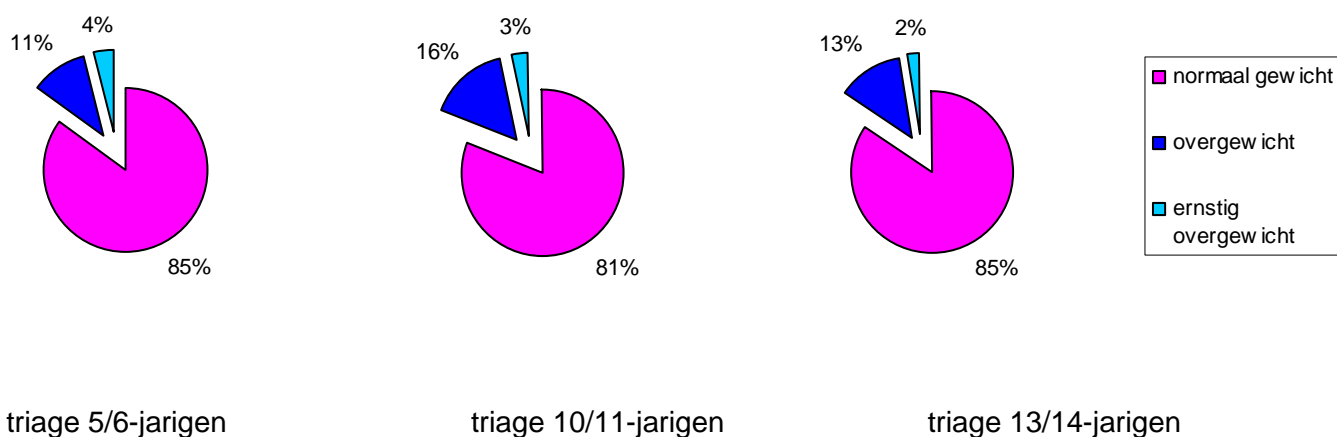
Bij de kinderen van 4-19 jaar wordt tijdens de triage onderzocht lengte en gewicht van het kind/de jongere bepaald. Hieruit kan de body mass index (BMI) berekend worden.

Er zijn in onderzoeksjaar **2008** door JGZ bij bijna 16.500 kinderen lengte en gewicht gegevens verzameld tijdens de triagemomenten. 13,6% van de kinderen heeft matig overgewicht en 3,3% obesitas.

Het percentage overgewicht (matig overgewicht en obesitas) varieert van ruim 15% bij de kleuters (5-6 jarigen) tot ruim 19% bij de 10, 11 jarigen. Bij de tweedeklassers (13, 14 jarigen) is het percentage weer ruim 15% (figuur x).

Bij een op de drieëndertig kinderen/jongeren is er sprake te zijn van ernstig overgewicht.

Figuur x Gewicht volgens BMI (normaal, overgewicht ernstig overgewicht) per triagemoment



Vervolg bijlage 2

Overgewicht 5, 6 jarigen	Arnhem	Doesburg	Duiven	Lingewaard	Overbetuwe	Renkum	Rheden	Rozendaal	Rijnwaarden	Westervoort	Zevenaar	Totaal
N=	1069	99	256	607	578	288	394	14	145	156	257	6790
Normaal gewicht (%)	81	72	86	84	88	87	85	86	74	84	75	85
Overgewicht (%)	14	23	10	13	7	11	12	14	16	11	19	11
Ernstig overgewicht (%)	5	5	4	3	5	2	3	0	10	5	6	4

Overgewicht 10, 11 jarigen	Arnhem	Doesburg	Duiven	Lingewaard	Overbetuwe	Renkum	Rheden	Rozendaal	Rijnwaarden	Westervoort	Zevenaar	Totaal
N=	1072	102	292	457	422	241	323	22	75	132	248	6334
Normaal gewicht (%)	75	78	78	80	81	82	81	86	70	81	80	81
Overgewicht (%)	20	17	18	17	17	17	15	14	27	14	16	16
Ernstig overgewicht (%)	5	5	4	3	2	1	4	0	3	5	4	3

Overgewicht 13, 14 jarigen	Arnhem	Doesburg	Duiven	Lingewaard	Overbetuwe	Renkum	Rheden	Rozendaal	Rijnwaarden	Westervoort	Zevenaar	Totaal
N=	614	27	223	273	108	172	192	13	22	137	86	3666
Normaal gewicht (%)	83	85	84	87	89	84	83	84	77	87	79	85
Overgewicht (%)	14	11	16	11	8	14	14	8	23	13	19	13
Ernstig overgewicht (%)	3	4	0	2	3	2	3	8	0	0	2	2