

Reisverslag

Reizende karavaan

Juli 2013, Rotterdam



Inhoudsopgave

Voorwoord.	3
1. Achtergrond	4
a. Aanleiding	
b. Focus op specifieke doelgroep	
c. Verschillende vormen	
2. Voorbereidingen op de reis	7
a. Nieuwe coalitie	
b. Het reisdoel	
3. Opbrengsten ‘reizende karavaan’	8
4. De eerste conclusies	11
5. Hoofdconclusie	12
6. Hoe verder?	13
Bijlage:	
a. Enkele foto’s	

Voorwoord

Voor u ligt het reisverslag van de reizende karavaan over overgewicht en obesitas in Rotterdam. De reizende karavaan heeft plaats gevonden in het kader van de gemeentelijke programma Mee(R)doen. Rotterdammers in actie. Er zijn vanaf april tot met juni 2013 **23 bijeenkomsten** gehouden op uiteenlopende locaties om een aantal doelgroepen bewuster te maken van een gezonde leefstijl. Hierbij is expliciet rekening gehouden met de cultuursensitieve elementen. De resultaten hiervan zijn tijdens een slotbijeenkomst op 2 juli gepresenteerd.

Wij, Stichting Sanitas, , RKD (Rotterdamse Kenniscentrum Diversiteit), SMOR (Samenwerkende Marokkaanse Organisaties Rijnmond), stichting Rosaruim en stichting Attanmia hebben er bewust voor gekozen om vanuit hun informele rol opvoeders te informeren over het gevaar van overgewicht en hen uitdagen om hier zelf een actieve rol in te nemen. Als betrokkene maatschappelijke organisaties hebben wij in het onderhavige plan “reizende karavaan” aangegeven hoe wij vanuit eigen kracht een rol voor ons zelf zien weggelegd om het thema te agenderen binnen bepaalde gemeenschappen en daar activiteiten uit te voeren om het bewustzijn te vergroten en het gedrag positief te beïnvloeden. Wij hebben hiermee bewust gekozen voor een thema die eigenlijk ver ligt van onze dagelijkse werkelijkheid. Dit om optimaal gebruik te kunnen maken van het lerend effect, omdat we zien dat dit onderwerp relatief onontgonnen is en een steeds groter probleem aan het worden is in Rotterdam. Onderzoeken wijzen namelijk uit dat overgewicht in Rotterdam verhoudingsgewijs veel vaker voorkomt dan in de rest van het land.

Omdat het thema ook voor ons een nieuw issue is, zijn we in staat geweest om ons oprecht te verbazen en onbevooroordeeld naar het geheel te kijken. We hebben ons laten leiden door onze ervaringen en minder door het denken in oplossingen. In deze werkmethode schuilt het gevaar dat je afdwaalt van de kernvraag. Dat afdwalen is ons regelmatig overkomen. Dit heeft er uiteindelijk toe geleid dat onze goed voorbereide en geplande reis naar de oplossing van obesitas, een ontdekkingsreis is geworden die ons naar verschillende meningen en gevoelens op het gebied van het bestrijden van overgewicht heeft gebracht. We hebben meer inzicht gekregen en ons verwonderd over de bijvangsten die we zijn tegengekomen. Ondanks, of misschien juist wel dankzij deze reis zijn we van mening dat de reizende karavaan een geslaagde reis was. Om die rede is ons rapportage een “reisverslag” van onze zoektocht naar de oorzaken en (mogelijke) oplossingen van overgewicht bij nieuwe doelgroepen in Rotterdam. Wij hopen dat de bevindingen inspireren om verder met het onderwerp aan de slag te gaan op een manier die werkt! Het gaat tenslotte om een serieus probleem dat vraagt om serieuze aandacht.

Namens het bestuur van genoemde organisaties

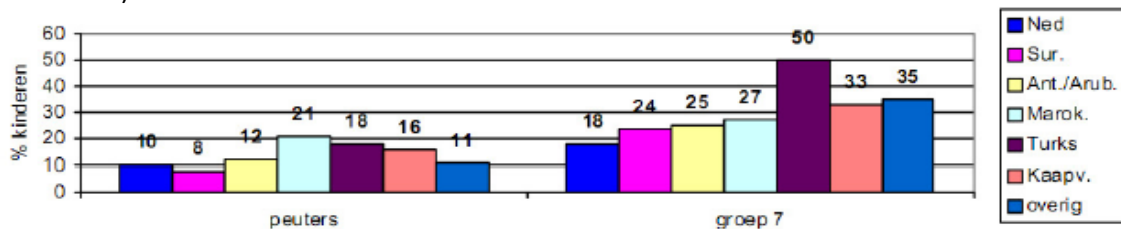
Achtergrond

1.1. Aanleiding

Overgewicht en obesitas zijn nieuwe kwesties die de nodige aandacht vragen in Rotterdam. Uit de staat van integratie (onderzoeksrapport in opdracht van de gemeenten Rotterdam en Amsterdam, 2012) blijkt dat overgewicht een groeiend, maar vooral uitdijend probleem aan het worden is. Zo is gebleken dat afgelopen jaren het aantal kinderen van migranten afkomst met overgewicht sterk is toegenomen.

Ter illustratie enkele cijfers van overgewicht in Rotterdam

Het percentage allochtone kinderen en jongeren met overgewicht is hoger dan bij autochtone kinderen en jongeren in Rotterdam. Dit blijkt zowel uit de staat van integratie als uit de jeugdmonitor. Ernstig overgewicht wordt ook wel obesitas genoemd. Het komt substantieel meer voor bij kinderen van Turkse, Kaapverdiaanse en Marokkaanse herkomst dan bij autochtone kinderen. Dit blijkt uit cijfers van de Nationale Groeistudie, die kinderen van 2 tot 21 jaar onderzocht. (TNO 2010).



Percentage kinderen met overgewicht. Naar leeftijdsmoment en etnische afkomst (jeugdmonitor GGD)

1.2. Focus op specifieke doelgroepen

Naar aanleiding van de uitkomsten van de staat van integratie en de jeugdmonitor, waaruit bleek dat overgewicht meer voorkomt bij bepaalde migranten groepen zoals Turken en Marokkanen. Hebben wij als initiatiefnemers van de 'reizende karavaan' in overleg met de medewerkers van het cluster Maatschappelijke Ontwikkeling (MO) de focus gelegd op drie doelgroepen. Deze waren:

- Rotterdammers van Turkse afkomst
- Rotterdammers van Marokkaanse afkomst
- Rotterdammers van Afghaanse afkomst

In de afgelopen maanden hebben de genoemde organisaties drie genoemde doelgroepen in verschillende wijken bezocht om daar het gesprek met ouders / opvoeders en hun kinderen gevoerd. Op deze manier hebben wij geprobeerd om opvoeders ondersteuning te bieden bij het creëren van een gezonde leefomgeving voor zichzelf en voor hun kinderen. Hiermee willen wij laten zien dat wij als Maatschappelijke organisaties ons verantwoordelijkheid nemen en bijdragen aan het verminderen van overgewicht onder kinderen en het tot stilstand brengen van de groei van overgewicht onder volwassenen.

1.3. De bijeenkomsten zijn o.a. bij onderstaande organisaties gehouden. In de bijlage treft u een totale overzicht.

	Deelgemeenten	Organisaties
1.	Deelgemeente Feijenoord	Al Mohcinine. 2 bijeenkomsten
2.	Deelgemeente Prins Alexander	Stichting Alexander Plus. 3 bijeenkomsten
3.	Deelgemeente Feijenoord	Stichting Onderwijs en Achterstand Bestrijding. 3 bijeenkomsten
4.	Deelgemeente Delfshaven	Stichting de hoop. 1 bijeenkomst
5.	Deelgemeente Delfshaven	Resto van Harte West. 1 bijeenkomst
6.	Deelgemeente Noord	Stichting Noord Plus. 2 bijeenkomsten
7.	Deelgemeente Noord	Resto van Harte Noord. 1 bijeenkomst
8.	Hoogvliet	Turkse vereniging Hoogvliet. 1 bijeenkomst
9.	Deelgemeente Centrum	Marokkaanse vrouwengroep Oude Westen. 1 bijeenkomst
10.	Deelgemeente Noord	Weekend school Marokkaanse ouders en kinderen. 1 bijeenkomst.
11.	Deelgemeente Delfshaven	Voice of Afghans Women. 1 bijeenkomst
12.	Deelgemeente Kralingen en Crooswijk	Voice of Afghans /Somalische groep . 1 bijeenkomst
13.	Deelgemeente Kralingen en Crooswijk	Iranese Groep. 1 bijeenkomst
14.	Deelgemeente Feijenoord	Werkgroep vader en zoon. 1 bijeenkomst
15.	Deelgemeente Noord	St. Turkse Isl. Cult. Federatie. 1 bijeenkomst.
16.	Deelgemeente Noord	Stichting Beraberlik Turkse vrouwen organisatie Noord. 1 bijeenkomst
17.	Stichting Young Legends	Peperlink ,Vuurplaat 83 Rotterdam 1 bijeenkomst



1.4. Verschillende vormen tijdens de reizende karavaan

Tijdens de reizende karavaan hebben wij verschillende vormen ingezet om de discussie over overgewicht op gang te brengen. De keuze is afgestemd op de behoefte van de doelgroep per locatie. De verschillende vormen waren:

- Dialoogbijeenkomsten, interactie tussen voorlichters en deelnemers
- Voorlichtingsbijeenkomsten
- Lezingen via de imam in de moskee (tijdens de vrijdagpreek)
- Praktische kookworkshops voor opvoeders/ouders en kinderen
- Dialoog/ voorlichting tijdens de ouderochtenden op de basis scholen,
- Het onderwerp aan de orde stellen (kleinschalig) tijdens de ontmoetingen van opvoeders/ouders op de weekendscholen.

1.5. Methodiek “sleutel tot verandering”

“Veel voornemens om te veranderen mislukken, omdat we de verandering met ons denken en gedrag tegenhouden”

Als methodiek voor de reizende karavaan hebben wij het accent gelegd op de bewustwording van ouders. Omdat wij van mening zijn dat als we iets willen veranderen, dat het altijd begint met onze manier van denken. Veel mensen denken dat als je iets heel graag wilt, het dan ook zal gebeuren. Uit de praktijk blijkt dat er meer nodig is dan alleen het voornemen om iets te veranderen. Op basis van onze ervaringen kunnen wij stellen dat er een diepe kloof valt te constateren tussen onze intenties (wat we willen) en gedrag (wat we doen).

Wij zijn van mening dat de sleutel tot succesvolle gedragsverandering in het aanpassen van de manier hoe je denkt en wat je automatisch doet ligt. De meesten van ons hebben wel een aantal slechte gewoonten die niet goed voor ons zijn en succes in de weg staan. De gewoonte bijvoorbeeld om overal met de auto heen te rijden, waardoor je minder beweging krijgt. Of de gewoonte om koffie te drinken, waardoor de insulineproductie wordt verhoogd en er meer vet in je lichaam wordt opgeslagen. De gewoonte om tijdens een feestelijke samenzijn breed en zeer calorie rijk voeding te serveren. Hoe doorbreek je het patroon van deze slechte gewoontes? Deskundigen zeggen dat je, om met een gewoonte te breken, deze door een nieuwe gewoonte moet vervangen. Zonder nieuwe gewoontes verval je makkelijk terug in je oude gewoontes. Kortom: ruil slechte gewoontes in voor goede gewoontes, waarbij ‘goede’ betekent dat ze meer energie opleveren dan dat ze kosten.

Het geheim van succesvolle gedragsverandering ligt dus in het ontwikkelen van goede gewoontes die weerspiegelen wat je graag wilt bereiken. Hierbij is dus bewustwording een belangrijke stap.

1. Voorbereidingen op de reis

2.1. Nieuwe coalitie

Na aanleiding van “de staat van integratie” zijn wij als Rotterdamse organisaties door de gemeente uitgenodigd en uitgedaagd om na te denken over allerlei activiteiten die vanuit de eigen kracht genomen kunnen worden. Diverse partijen hebben op verschillende momenten nagedacht over hoe zij hun maatschappelijke betrokkenheid op het genoemde thema concreet kunnen maken. In dit kader is in Rotterdam een maatschappelijke werkgroep gevormd bestaande o.a. uit stichting Attanmia, Stichting Sanitas, RKD (Rotterdamse Kenniscentrum Diversiteit), SMOR (Samenwerkende Marokkaanse Organisaties Rijnmond) en stichting Rosaruim.

Onze belangrijkste drijfveer was vooral het feit dat overgewicht bij kinderen later vaak voor lichamelijke en/of psychosociale klachten kan zorgen. Wij vinden het daarom van belang dat al in een vroege stadium opvoeders bewust worden gemaakt van het belang van goede en gezonde voeding en –natuurlijk ook- een gezonde leefstijl in het algemeen. In Rotterdam zijn er verschillende initiatieven die zich met deze problematiek bezig houden, variërend van gezamenlijk ontbijten op scholen, LekkerFit, en gezonde kantines tot initiatieven op het gebied van sport en bewegen. Maar helaas worden niet alle Rotterdammers hiermee bereikt.

2.2. Het reisdoel

In eerste instantie hebben we gekozen voor het onderwerp ‘Obesitas bij drie specifieke Rotterdamse doelgroepen, omdat onder deze doelgroepen dit een actueel probleem is dat zich in bepaalde wijken duidelijk manifesteert. De problemen die Obesitas op langere termijn veroorzaken zijn op dit moment nog lang niet altijd duidelijk, maar zeker is dat het bij de betrokkenen leidt tot gezondheidsklachten (zowel fysiek als psychosociaal) en zowel bij de betrokkenen als bij burgers die geen last hebben van overgewicht of obesitas voor de economische schade (stijgende kosten gezondheidszorg, ziekteverzuim, enz.)

De reizende karavaan had als doel om het thema en de ernst van de zaak onder de aandacht van Rotterdammers te brengen. Met als doel om hen te betrekken bij de discussie over overgewicht in Rotterdam en een positieve bijdrage te leveren aan het voorkomen en terugdringen van overgewicht en obesitas. De discussie zou een bijdrage leveren aan:

- bewust maken van nadelen van overgewicht en obesitas;
- bewust worden van de onderliggende redenen waardoor overgewicht en obesitas zich voordoen;
- handvatten geven hoe het probleem overgewicht en obesitas bestreden kan worden;
- En zo doende bij te dragen aan duurzame mentaliteitsverandering en verinnerlijken van nieuwe leefstijl.

2. Opbrengsten reizende karavaan

2.1. Algemeen

Met trots kunnen we concluderen dat de reizende karavaan een groot succes was. Het succes heeft betrekking op de aantal bijeenkomsten (23) die in een korte periode georganiseerd zijn en daarmee ruim 1000 Rotterdammers zijn bereikt. Alle bijeenkomsten zijn goed bezocht. De verwachting dat allochtone ouders moeilijk te bereiken zijn en daardoor moeilijk te werven zijn is onterecht. Tot onze grote verrassing hebben de Rotterdammers in alle openheid gepraat over hun worsteling over een aantal cultuurspecifieke gedragingen, over overgewicht en hoe zij dit het beste kunnen bestrijden. Velen zijn in staat geweest om hun persoonlijke verhalen met ons te delen. Tijdens de verschillende bijeenkomsten is er met gemotiveerde ouders gesproken. Bovendien is er met ouders gesproken die de Nederlandse taal goed beheersen en anderen die de Nederlandse taal minder goed beheersen, waarbij de vertaling onvermijdelijk was.

Kern van het probleem van overgewicht bij kinderen is dat veel ouders niet herkennen dat hun kind te zwaar is. Obesitas is een welvaartsverschijnsel dat voornamelijk met leefstijl te maken heeft en veel vaker voorkomt in gezinnen met een laag sociaal-economische status. Je zou kunnen stellen dat Obesitas besmettelijk is, want in een omgeving met veel dikke mensen, wordt dik zijn de norm. Gevolg is dat het beeld van "normaal" gewicht verdwijnt, hetgeen verklaart waarom bijna alle ouders met kinderen met een "goed" gewicht hun kroost te licht vindt. Kennis, houding en gedrag over eten en bewegen is bij een grote groep ouders en kinderen beperkt ontwikkeld.

2.2. Probleem heeft geen kleur

Bijna alle doelgroepen die bereikt zijn geven als Rotterdammers aan dat het probleem van overgewicht of obesitas een probleem is die de gehele samenleving aangaat en niet alleen de allochtone doelgroepen. Ondanks dat zij zich Rotterdammers voelen, lopen zij toch tegen culturele verschillen aan. Dit uit zich in andere eetgewoonten en een ander klimaat in het land van herkomst. Ook hebben allochtonen onvoldoende inzicht in het zorgaanbod voor hun kind met overgewicht en obesitas. Communicatie levert volgens allochtone ouders geen problemen op tussen hen en zorgverleners. Wel is gebleken dat de deelnemers andere verwachtingen hebben van de zorg. Een aantal deelnemers aan de reizende karavaan heeft verwachting met betrekking de ondersteuning bij leefstijlverandering en een aantal niet. Men gaat ervan uit dat men geen ondersteuning kan krijgen.

Tussen 'allochtonen' van verschillende herkomst bestaan verschillen in zorgconsumptie en omgaan met overgewicht. De zorg hoeft geen zichtbaar onderscheid te maken tussen allochtonen en autochtonen. Belangrijker is om allochtone kinderen met overgewicht en obesitas de zorg binnen te krijgen en binnen te houden door goed aan te sluiten op de belevingswereld van allochtonen en hen meer inzicht te geven in het Nederlandse zorgsysteem.

2.3. kennis

Tijdens de reizende karavaan is gebleken dat veel ouders van migranten afkomst een grote rol spelen bij het ontwikkelen en behouden van een gezonde leefstijl van hun kind. Zij proberen zelf het goede voorbeeld te geven, maar geven aan geen zicht te hebben op wat hun kind buitenshuis eet en drinkt. Gezonde voeding en sportscholen zijn duur en dit is voor een grote groep een belemmering om gezond te leven.

2.4. Teleurstelling

Wat betreft de zorg geven Turkse en Marokkaanse ouders aan teleurgesteld te zijn. Wel voelen zij zich serieus genomen en geven zij aan dat communicatie niet voor problemen tussen hen en zorgverleners zorgt. Turkse en Marokkaanse ouders tonen eigen initiatief en zijn geneigd om naar externe oplossingen te zoeken. Antilliaanse ouders geven aan dat zij niet met hun overgewicht bij een zorgverlener aankloppen, omdat dit vanuit hun cultuur ongebruikelijk is. Afghaanse ouders waren geschokt van de aard en omvang van het overgewicht en obesitas bij de deelnemers met zelfde kom af.

2.5. Steun

Wat betreft preventie van overgewicht en obesitas geven verschillende groepen ouders aan dat scholen en de omgeving een belangrijke rol spelen. Ook geven ouders aan dat er in de gewenste situatie voldoende beweegactiviteiten en sportfaciliteiten in de omgeving en de wijk nodig zijn. De Zorg op maat is door bijna alle ouders gewenst. Zo geeft een aantal ouder uit de deelgemeente Noord te Rotterdam aan graag in de buiten ruimte te willen sporten. Wel moet de deelgemeente geschikte spel toestellen plaatsen (als voorbeeld wordt de toestellen in deelgemeente Feijenoord genoemd). Ook geven verschillende groepen ouders aan dat zorgverleners die het goede voorbeeld geven, essentieel zijn om serieus genomen te worden door ouders en kind. Afghaanse ouders geven aan dat zij graag oproepen willen ontvangen om eens in de zoveel tijd lengte en gewicht van hun kind te laten meten.

2.6. Ambitie

Tijdens de reizende karavaan is duidelijk gebleken dat allochtone ouders een grote rol spelen bij het ontwikkelen en behouden van een gezonde leefstijl. Tijdens de discussie geven verschillende groepen ouders aan het goede voorbeeld te geven, maar dat dit niet altijd een garantie voor succes is. de deelnemers geven hierbij aan dat zij geen zicht en invloed hebben op wat hun kind buitenshuis eet en drinkt. Allochtone ouders benadrukken dat naast henzelf ook school en vriendjes invloed hebben op de leefstijl van kinderen.

2.7. Bedreigingen

- Allochtone ouders hebben een ander beeld van overgewicht dan autochtone ouders en zij zien het probleem vaak niet;
- Allochtone ouders hebben minder kans gehad om zich te scholen en hebben daardoor minder productkennis en besef van de gevolgen van overgewicht. Hierdoor kan motivatie ontbreken om er iets aan te doen;
- Allochtonen hebben een minder gezond eetpatroon. Het is moeilijk voor hen om dit te veranderen. Gastvrijheid staat hoog in het vaandel. De eettijden zijn onregelmatig en vaak laat in de avond;
- Gezonde voeding en sportscholen zijn duur en allochtone ouders hebben vaak onvoldoende financiële middelen om zich dit te kunnen veroorloven;
- Allochtone kinderen zijn zelf tevreden over hun gewicht. Dit maakt het moeilijk voor ouders om hun kinderen te motiveren iets aan hun gewicht te doen;
- Een "beetje" dik zijn is geen probleem. Kinderen horen gezond te zijn.

- Dun zijn is een lichamelijke uiting dat op ziek zijn duidt;
- Dik zijn is een symbool van geluk, luxe en welvaart ;
- Allochtone (een aantal Afrikaanse- en zuid Amerikaanse landen) mannen houden van mollige vrouwen;
- Allochtonen kunnen een drempel ervaren om hulp te vragen, omdat er weinig allochtonen in de zorg werken;
- Allochtonen hebben andere verwachtingen van de zorg. Zij zijn meer medisch georiënteerd en verwachten geen ondersteuning bij leefstijlverandering.

3.8. Bijvangst “Onderzoek naar BMI”

BMI staat voor Body Mass Index. De BMI is een maat om te bepalen of u een gezond gewicht heeft ten opzichte van uw lengte.

Bij vier groepen is een onderzoek gedaan naar overgewicht of obesitas. Onderaan geven wij een overzicht van de uitkomsten.

Groep 1. Resto van Harte Rotterdam West:

Aantal deelnemers aan het onderzoek: 17 deelnemers.

- 6 deelnemers hebben last van overgewicht: BMI tussen 26 & 28.
- 3 deelnemers hebben last van obesitas: 31 & 34,4
- 8 deelnemers hebben een BMI tot 25
- Binnen deze groep heeft **52.9 %** last van overgewicht of obesitas

Groep 2. Turkse vrouwengroep

14 deelnemers deden mee aan het onderzoek

- 3 deelnemers een BMI tot 25.
- 3 deelnemers hebben een BMI tussen 25 & 30
- 8 deelnemers hebben een BMI tussen 31 & 41,8
- Binnen deze groep heeft **78.57 %** last van overgewicht of obesitas
- 57% heeft last van Obesitas

Groep 3. Voice of Afghan /Somalis en Iranische Women Rotterdam West

9 deelnemers deden mee aan het onderzoek

- 2 deelnemers: leeftijd 20 tot 25 jaar / een BMI tot 25.
- 3 deelnemers hebben een BMI tussen 25 & 30
- 4 deelnemers hebben een BMI tussen 31 & 34,1
- Binnen deze groep heeft **77.78 %** last van overgewicht of obesitas
- **44,45 %** heeft last van Obesitas

Groep 4. Voice of Afghan /Somalis en Iranise Women Rotterdam Kralingen en Crooswijk

- 9 deelnemers deden mee aan het onderzoek
- 2 deelnemers, leeftijd 20 tot 25 jaar een BMI tussen 19,3 en 25.
- 5 deelnemers hebben een BMI tussen 27,3 & 29,1
- 2 deelnemers hebben een BMI tussen 32,9 & 38,8
- Binnen deze groep heeft **77.78 %** last van overgewicht of obesitas
- **22,23 %** heeft last van Obesitas

Aantal effecten

- *Een deel van de bereikte doelgroep heeft aangegeven dat ze vanaf nu gezonder gaan koken.*
- *Binnen Resto van harte heeft een groep vrouwen aangegeven dat ze in groepsverband meer gaan bewegen.*
- *Aantal moeders gaan na de ramadan met hun kinderen meer bewegen,*
- *Een deel van de bereikte doelgroep willen als ambassadeur “gezonde leefstijl” zijn binnen hun eigen, om daarmee het thema steeds op de agenda te houden*
- 3 zelforganisaties hebben vervolg afspraken met de deelnemers gemaakt en hebben over het onderwerp gesproken,
- 3 organisaties hebben aangegeven te willen gaan sproten/bewegen en zijn de uitdaging aangegaan om in september en in december hun BMI opnieuw te laten meten.
- Een aantal heeft aangegeven zich te willen verdiepen in de materie.
- Twee organisaties willen veel aandacht schenken aan het drinken van water.

Betrokkene ouders/intelligente kinderen

Tijdens de reis is een aantal constatering gemaakt:

Ouders die bewuster zijn geworden van het gevaar van overgewicht en obesitas hebben besloten initiatieven te ontplooiën. Zo willen zij in groepsverband gaan lopen, Zumba lessen organiseren, spring en hardloop sport stimuleren. Ook willen zij letten hun inkoop gedrag. Een deel die totaal zelden water drinkt, zal proberen dit tocht te doen.

Een aantal kinderen hebben tijdens de reis aangegeven dat dranken niet gezond zijn en dat zij water drinken gezonder vinden dan sappen. Tijdens de reis heeft een aantal kinderen besloten veel vaker water te drinken dan wat zij gewent waren. Twee kinderen hebben aangegeven hun ouders aan te spreken op het drinken van Cola en sappen.

Enkele voorbeelden ter illustratie:

Een van de ouders zag sportief uit en gaf zelf aan last te hebben van overgewicht.

“ik woog 110 kg. Ik vond dat niet goed. Ik ging vaak sporten om af te vallen. Op dit moment weeg ik 94 kg. Ondanks dat ik veel sport (fanatiek bezig ben) kan ik mijn buik (vet gehalte in de buikomtrek) niet tot een normale dimensie terug te brengen”

Op de vraag of de ouder al weet waarom hem niet gelukt is om dit voor elkaar te krijgen, gaf hij aan dat dit wellicht te maken heeft met zijn eet gedrag. De jonge vader gaf aan dat hij graag borrelnootjes lust. Hij eet in de avond een hele zak op als hij eenmaal eraan begint.

Een afspraak van een meisje tijdens een van de reismomenten:

“u zegt dat in een glas Coca Cola zevenklontjes suiker zitten. U zegt dat dit slecht voor het lichaam is. Ik begrijp dat suiker veel calorieën bevat en dit een oorzaak kan zijn van overgewicht. Nu begrijp ik waarom mijn vader een dik buik heeft. Zijn buik lijkt op die van een zwangere vrouw. Hij drinkt de hele dag alleen Coca Cola. Ik ga hem vertellen dat het slecht voor zijn gezondheid is en dat hij water moet gaan drinken in plaats van Coca Cola”

De Vrijdag preek van de Imam:

De Imam heeft het thema de Islam en de zorgzaamheid over een gezond lichaam en gezonde voeding. Onderwerpen die hij in zijn preek heeft benadrukt:

1. De eerste wat de mens moet doen, is zorgen voor zijn lichaam
2. Lichamelijke voeding. Artsen hebben sinds de Islam zijn intrede deed zich veel geïnteresseerd in het onderwerp voeding en in de invloeden hiervan op het welzijn van de mens. Als voorbeeld werd de profeet aangehaald. Hij heeft geadviseerd om bij eten de maagvolume zo te verdelen dat 1/3 voor eten bestemd moet zijn, 1/3 voor water en 1/3 voor lucht. Men moet niet blijven eten tot hij/zij verzadigd raakt.
3. De verzadiging van de maag door het eten veroorzaakt ziektes.
4. De moderne samenleving en het gevaar van overmatig eetgedrag in relatie tot overgewicht en obesitas
5. Sporten en lichamelijke verzorging.

3. De eerste conclusies

Wat heeft onze reis opgeleverd? Een veelvoud aan informatie waar misschien op het eerste gezicht niet heel veel lijn uit te ontdekken valt. Als je echter wat beter kijkt, vallen er toch een paar zaken op die de rode draad vormen.

4.1. Ouders

Ouders met migranten achtergrond hebben een ander beeld van overgewicht dan autochtone ouders en zij zien het probleem vaak niet. Ouders van migranten afkomst spelen een grote rol bij het ontwikkelen en behouden van een gezonde leefstijl van hun kind. Zij proberen zelf het goede voorbeeld te geven, maar geven aan geen zicht te hebben op wat hun kind buitenshuis eet en drinkt. Gezonde voeding en sportscholen zijn duur en dit is voor een grote groep een belemmering om gezond te leven. Een aantal ouders geven een slecht voorbeeld en beïnvloeden daarmee ook de groei van hun eigen kinderen. Hun eet – en drink gewoontes laat ver wat te wensen over.

4.2. Scholen

De belangrijke speler in het veld van gezonde voeding vormen uiteraard de scholen. Zij vormen vaak de eerste ingang om de kinderen te bereiken. Voor scholen geldt dat ze in hun aanpak gerichter moeten worden. Niet langer folders uitdelen, maar moeten de ouders betrekken bij de schoolprojecten. Door ouders te betrekken maak je ze mede verantwoordelijk wat de kans vergroot dat ze er ook buiten de reguliere schooltijden aandacht aan besteden.

Voor het overbrengen van de boodschap helpt het als kanalen benut worden die een zekere invloed hebben. Dit geldt nog sterker als bijvoorbeeld gebruik gemaakt wordt van het kanaal van de schoolarts. Aan het oordeel van een dokter wordt over het algemeen in bijna alle culturen toch meer waarde gehecht.

4.3. Gemeentelijk beleid

Zowel uit de literatuur als uit de gesprekken met ouders komt het beeld naar voren dat het tekort aan lichamelijke activiteit waarschijnlijk een zeer belangrijke rol speelt bij het frequent voorkomen van overgewicht. De gemeente heeft als beleid dat lichamelijke activiteit moet worden gestimuleerd. De gegevens over overgewicht onder Rotterdamse schoolkinderen kunnen worden gezien als een onderstreping van de noodzaak om dit onderwerp ter hand te nemen. Nagegaan zou moeten worden hoe de belemmeringen waardoor in het bijzonder Turkse en Marokkaanse kinderen in Rotterdam minder sporten en lichamelijk actief zijn kunnen worden opgeheven.

4. Hoofdconclusie

Na onze reis durven wij de volgende hoofdconclusie te trekken?

***“De veranderende samenleving
vereist een gedifferentieerde aanpak
om daadwerkelijk de problemen
aan te kunnen pakken
en effectief te zijn.”***

Social marketing is daarin het toverwoord en lijkt dé succesformule. Deze kun je breder oppakken en geldt niet alleen richting doelgroep maar ook richting mogelijke partners. Weten wat waar speelt en hoe je voor aanhaking kunt zorgen is essentieel. Dus niet zelf bedenken wat goed is, maar goed luisteren en een passende strategie bepalen. Bij voorkeur samen met de Rotterdammers. Dit past in de nieuwe sturingsfilosofie waarbij de overheid meer dan voorheen reageert en anticipeert op wat er in de maatschappij gebeurt, waarbij vooral “van buiten naar binnen” wordt gekeken.

5. hoe verder?

Continuïteit / voortgang reizende karavaan

- Er valt nog veel meer te doen m.b.t. bewustwording
- Er moet actief ingezet worden op een aantal doelgroepen

Samenwerking tussen de werkgroep "Reizende Karavaan", PGZ & Sport (MO)

- Verbinding
- Programma's toegankelijker maken

De doelgroepen die reeds bewust zijn geworden van de problematiek rond om overgewicht en obesitas, moeten een aanbod op maat krijgen zodat zij aan hun gewicht kunnen werken.

Vanuit het programma verschillende bestaande programma moet er integraal ingezet worden bij deelnemers die graag geholpen willen worden