



SAMENVATTING

Overgewicht is uitgegroeid tot een belangrijke gezondheidsuitdaging in Nederland. Ongeveer 50% van de bevolking heeft overgewicht en 16% heeft obesitas. In het partnergebied ligt dit percentage op 16,4%

CHARLOTTE LUNDSBERG
BAUMGARTNER
Projectmanager HR4ALL

BELEIDSNOTA

Nederland

Inhoud

1. Introduction to the Obesity challenge in Europe	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
2. The regional challenges of obesity in the West Netherlands	2
3. Policy Instrument	3
3.1 Status policies	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
3.2 In HR4ALL	4
3.3 How will we do it.....	5
3.4 Conclusion	6

Versie	Datum	Verantwoordelijk
1	16.01. 2025	Charlotte Baumgartner

1. Inleiding: de obesitasuitdaging in Europa

Obesitas is een groot gezondheids- en maatschappelijk probleem. In Europa heeft 59% van de volwassenen overgewicht of obesitas. Obesitas wordt erkend als een multifactoriele aandoening die het risico verhoogt op chronische ziekten zoals hart- en vaatziekten, diabetes en kanker. Daarnaast is erkend dat obesitas ook een negatieve invloed heeft op de mentale gezondheid (55% hoger risico op depressie).

Het aandeel volwassenen met obesitas in de partnerlanden volgens de WHO (2019):

DK	NL	ES	SLO
50%	50%	54%	58%

Obesitas veroorzaakt ook maatschappelijke kosten en legt een grote druk op de gezondheidszorg en sociale voorzieningen.

- De jaarlijkse uitgaven in Europa worden geschat op €70 miljard aan zorgkosten en productiviteitsverlies als gevolg van obesitas. Dit komt overeen met ongeveer 2–4% van de totale zorguitgaven in Europa (Europese Commissie, 2023).
- Het aanpakken van obesitas vereist de betrokkenheid van veel verschillende sectoren. Om een holistische aanpak te waarborgen, worden binnen het project uiteenlopende professionals en stakeholders uit de partnerlanden betrokken.

2. De regionale uitdagingen van obesitas in West-Nederland

In West-Nederland (inclusief Rotterdam) worden achterstandswijken gekenmerkt door een lage sociaaleconomische status en een bovengemiddeld aandeel inwoners met een migratieachtergrond.

De prevalentie van obesitas in de leeftijdsgroepen 18–24 jaar (9%) en 65 jaar en ouder (21%) ligt hoger dan het landelijk gemiddelde (respectievelijk 6% en 19%). Daarnaast is het aandeel mensen met obesitas in een lage sociaaleconomische positie gemiddeld hoger, namelijk 22%.

Obesitas en werkloosheid zijn complexe sociale en gezondheidsproblemen met onderling samenhangende oorzaken. Obesitas gaat gepaard met een hoger risico op werkloosheid en ziekteverzuim in vergelijking met mensen met een gezond gewicht.

Onderzoek wijst uit dat langdurige obesitas en het ontwikkelen van obesitas op middelbare leeftijd het risico op verminderde arbeidsgeschiktheid vergroten. Studies tonen aan dat participatieve en holistische benaderingen nodig zijn om de effectiviteit van programma's gericht op het verminderen van obesitas en werkloosheid te maximaliseren.

Daarom is het een belangrijke strategie om de gezondheid van werkloze mensen met obesitas te verbeteren, om hun kansen op herintreding, arbeidsgeschiktheid, omscholing en bijscholing te vergroten.

3. Beleidsinstrument

Netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas

Partnerschap Overgewicht Nederland (PON) / Erasmus MC

in combinatie met **EFRO-programma 2021–2027 West-Nederland**

De Netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas is een nationaal model dat zijn oorsprong heeft in Rotterdam (West-Nederland). Deze Nederlandse aanpak richt zich op optimale zorg en begeleiding voor mensen met obesitas. Hiervoor zijn verschillende instrumenten ontwikkeld en in ontwikkeling.

Het Nederlandse Netwerkaanpakmodel, inclusief de herziene multidisciplinaire richtlijn voor de behandeling van volwassenen met obesitas, beschrijft hoe het sociale en medische domein kunnen en moeten samenwerken, waarbij de patiënt centraal staat. Het betreft een holistische aanpak.

Het EFRO-programma *Kansen voor West* richt zich onder andere op het verkleinen van sociale ongelijkheid in de vier grootste steden van Nederland, waaronder Rotterdam. De selectie van gebieden is gebaseerd op sociaaleconomische kernindicatoren zoals BNP en werkloosheid. De geselecteerde gebieden worden voornamelijk bewoond door kwetsbare groepen, met bovengemiddelde mentale, sociale en gezondheidsproblemen.

Een van de doelstellingen van het EFRO-programma *Kansen voor West* is het versterken van de concurrentiekracht van West-Nederland. Het programma richt zich op de vier Randstadprovincies (Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht en Flevoland) en de vier grote steden (Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht). Het doel is om binnen bedrijven,

overheden en onderwijsinstellingen structuren te creëren die kwetsbare mensen versterken en hen de vaardigheden laten ontwikkelen die nodig zijn voor een moderne arbeidsmarkt.

Daarnaast beoogt OP West-Nederland ook de modernisering van apparatuur en infrastructuur om mensen om- en bij te scholen, en zo een leven lang leren en aanpassingsvermogen aan arbeidsmarktdynamiek te bevorderen. De Netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas fungeert hierbij als ondersteunend instrument en is daarmee het beleidsinstrument voor Nederland binnen HR4ALL.

Het beleidsinstrument richt zich op het aanpakken van de complexe en onderling samenhangende behoeften van individuen, met name op het gebied van vaardighedenontwikkeling en arbeidsperspectief.

De combinatie van de Netwerkaanpak met het EFRO-programma geeft prioriteit aan het ontwikkelen van nieuwe (her)vaardigheidsbenaderingen en innovatieve leermethoden. OP West-Nederland betreft actief inwoners van de G4-gebieden en waarborgt hun participatie bij het ontwikkelen van competenties die essentieel zijn voor een toekomstbestendige samenleving, waarbij de Netwerkaanpak een ondersteunende rol speelt.

3.1 Stand van zaken beleid

Het instrument maakt deel uit van de nationale uitvoering van het Europese cohesiebeleid voor werkgelegenheid en groei. Hoewel obesitas veel voorkomt onder de kwetsbare doelgroepen waarop het programma zich richt, wordt dit niet expliciet benoemd of aangepakt.

Het is bekend dat mensen met obesitas te maken hebben met uiteenlopende gezondheids-, sociale en arbeidsgeschiktheidsproblemen. Er is daarom behoefte aan een innovatief project dat deze uitdagingen integraal benadert.

Aangezien de strategie voor duurzame ontwikkeling en burgerparticipatie in de geselecteerde gebieden onvoldoende rekening houdt met het multifactoriele karakter van de problematiek, vormt dit het uitgangspunt voor beleidsverbetering.

3.2 Binnen HR4all

Om het bestaande beleid te verbeteren is een innovatieve aanpak nodig die deze verschillende dimensies met elkaar verbindt.

Inspiratie voor deze innovatieve aanpakken zal komen uit succesvolle ervaringen van andere regio's binnen HR4ALL.

Binnen het HR4ALL-project wordt gekeken naar good practices in andere partnerlanden en naar wat relevant en toepasbaar is voor Nederland ter verbetering van het beleidsinstrument.

De Deense Gezondheidsafspraken vormen hierbij een belangrijke inspiratiebron, vanwege hun duidelijke visie op obesitas en de sectoroverstijgende aanpak waarin arbeidsmarkt, gezondheidszorg en sociaal domein worden verbonden. Daarnaast bieden de Sloveense ervaringen op het gebied van beroepsrevalidatie en de Spaanse ervaringen met belangenbehartiging van mensen met obesitas waardevolle input voor de ontwikkeling van projecten gericht op inclusie.

3.3 Hoe gaan we dit aanpakken

Het huidige beleidsinstrument mist maatregelen en interventies die sectoroverstijgend worden ingezet op gezondheid/obesitas in relatie tot werkloosheid, arbeidsgeschiktheid en vaardigheden. Daarom willen we het beleidsinstrument herzien met gerichte maatregelen en interventies, gebruikmakend van de Netwerkaanpak voor volwassenen met overgewicht en obesitas van PON/Erasmus MC.

Sectoroverstijgende samenwerking

De verdere ontwikkeling van samenwerking tussen de gemeente Rotterdam, Partnerschap Overgewicht Nederland (PON), stakeholders en de learning community is cruciaal voor de herziening van het beleidsinstrument.

Het Nationaal Preventieakkoord (2018) vormt de basis voor de samenwerking tussen PON en verschillende Nederlandse gemeenten. Dit vereist een holistische aanpak met aandacht voor:

een gezondere leefstijl (meer bewegen en sporten; stoppen met roken; verminderen van alcohol- en drugsgebruik; gezondere voeding; stressreductie en beter slapen);

een gezondere leefomgeving;

passende hulp en zorg voor volwassenen met overgewicht en obesitas volgens de Netwerkaanpak.

De gemeente Rotterdam is onderdeel van deze lokale Netwerkaanpak. Het doel is om de verbinding tussen het sociale en medische domein te versterken. Door de betrokkenheid in

deze lokale aanpak kan de gemeente Rotterdam opgedane kennis delen met andere relevante stakeholders, zoals andere gemeenten in Nederland.

3.4 Conclusie

Om het bestaande beleid te verbeteren zullen de Nederlandse partners gebruikmaken van de ervaringen die binnen HR4ALL door andere partners worden gedeeld.

De inzichten van de Spaanse partners over een holistische, multicomponente, community-based aanpak bieden waardevolle handvatten voor mogelijke acties en burgerparticipatie. Dit zal bijdragen aan het versterken van mensen met obesitas en het behouden van hun arbeidsgeschiktheid.

De Sloveense aanpak helpt bij het beter begrijpen van interdisciplinaire revalidatie voor kwetsbare groepen. Tot slot bevestigt de Deense aanpak het belang van goede toegang tot gezondheidszorg, mentale ondersteuning en sociale integratieprogramma's.

Met deze proactieve benaderingen streven we ernaar het beleidsinstrument te verbeteren, zodat het beter in staat is om integrale ondersteuning te bieden, gezonder gedrag te stimuleren, sociale inclusie te bevorderen en actieve participatie in de samenleving te ondersteunen. Dit leidt uiteindelijk tot betere gezondheids- en productiviteitsuitkomsten voor inwoners van de gemeente.

Door samenwerking wordt een integraal ondersteuningssysteem opgebouwd dat een holistische revalidatieaanpak biedt en duurzame ontwikkeling stimuleert voor inwoners met obesitas en andere kwetsbare groepen. Het project draagt bij aan een inclusieve samenleving waarin iedereen gelijke kansen heeft op herstel, persoonlijke ontwikkeling en sociale integratie.

Dit beleidsrapport wordt uiterlijk in **semester 6 (2027)** opnieuw geactualiseerd.

This policy report will be updated again latest in Semester 6 (2027).