

# — Samenvatting

## 'Niet meer op de weegschaal!'

In het medisch antropologisch onderzoek 'Niet meer op de weegschaal!' is de wijze beschreven waarop de ketenaanpak: 'Kind naar Gezonder Gewicht' (KnGG) aansluit bij de gezinnen die begeleid worden in de regio Zuid-Holland Zuid. Het onderzoek richt zich op de vraag hoe deze aanpak afgestemd wordt op voedings- en gezinsgewoonten en onderzoekt de rol van vertrouwen en (culturele) sensitiviteit in de relatie tussen zorgverleners en de deelnemende gezinnen. De centrale vraag hierbij is hoe de aanpak aansluit bij de behoeften van de gezinnen en welke aanpassingen nodig zijn om dit te verbeteren. Tegelijkertijd is het doel van het onderzoek om de lezer, middels gedetailleerde observaties, inzicht te geven in de complexiteit van verschillende praktijksituaties binnen de KnGG aanpak.

### Methodiek

'Niet meer op de weegschaal' is een exploratief-etnografisch onderzoek dat de ervaringskennis van deelnemende gezinnen uit de KnGG aanpak en de professionele kennis van betrokken (zorg)professionals centraal stelt. Er zijn verschillende kwalitatieve onderzoeksmethoden gebruikt om deze kennis in kaart te brengen en vanuit diverse perspectieven te belichten. Observaties zijn uitgevoerd bij negen gezinnen. Hierbij werd de begeleiding door centraal zorgverleners en ketenpartners, zoals de diëtist en de jeugdarts, in de thuis- en de zorgsituatie bestudeerd. Daarnaast zijn semigestructureerde diepte-interviews afgenomen met zowel zorgprofessionals als de deelnemende gezinnen. Ook vonden participerende observaties plaats tijdens een onderwijsdag van de NSPOH-opleiding. De verzamelde data uit interviews en veldnotities zijn thematisch geanalyseerd met AtlasTi.

### Context

Overgewicht en obesitas zijn multifactorieel; overgewicht ontstaat door een wisselwerking tussen psychologische, biologische en omgevingsfactoren. De KnGG aanpak biedt integrale zorg aan kinderen en gezinnen waarbij samenwerking tussen het zorgdomein en het sociaal domein centraal staat. De centraal zorgverlener coördineert het traject en zorgt voor een combinatie van medische en sociaal-maatschappelijke ondersteuning.

### Resultaten van het onderzoek

De resultaten zijn verdeeld over drie hoofdthema's:

- 1. Kennisverzameling en aansluiting bij gezinnen:** Binnen de gezinnen die deelnemen aan de KnGG aanpak speelt vaak meer dan alleen overgewicht bij kinderen; het is regelmatig onderdeel van bredere gezins- of maatschappelijke problemen. Keuzes omtrent voeding worden mede beïnvloed door omgevingsfactoren zoals de beschikbaarheid van gezond voedsel, kosten, en sociaal-culturele gebruiken. Centraal zorgverleners verzamelen kennis over voedings- en gezinsgewoonten door observaties en gesprekken tijdens huisbezoeken. De KnGG aanpak richt zich overwegend op individuele beperkingen, zoals kennis en vaardigheden, en in zekere mate ook op contextuele beperkingen, zoals armoede en

omgevingsfactoren. Het idee van keuzevrijheid, of in de context van de KnGG aanpak, 'het maken van een gezonde keuze' moet gezien worden in het licht van een opeenstapeling van levensproblematiek waarbij armoede en stress een belangrijke rol spelen in een vaak ongunstige omgeving. Kleine, haalbare stappen worden benadrukt om te voorkomen dat gezinnen zich overweldigd voelen. Dit is cruciaal om het vertrouwen van de gezinnen te behouden en duurzame veranderingen te realiseren. Ook hebben voor de context en structurele beperkingen vergroot de aansluiting bij de gezinnen en daarmee de efficiëntie van de handelingsopties van de centraal zorgverleners.

**2. (Culturele) sensitiviteit:** Er is een sterke behoefte aan cultuur sensitieve zorg binnen de KnGG aanpak. Centraal zorgverleners moeten zich bewust zijn van de culturele achtergronden en voedingsgewoonten van de gezinnen. Het niet goed aansluiten van adviezen op deze gewoonten leidt vaak tot weerstand en vermindert de effectiviteit van de aanpak. Persoonlijke nieuwsgierigheid en open communicatie worden aangemoedigd om beter in contact te komen met de gezinnen, terwijl stereotype opvattingen over culturele voedingsgewoonten beter vermeden worden. Cultuursensitief werken als onderdeel van persoonsgericht werken creëert ruimte voor een echte ontmoeting tussen de zorgprofessional en de leefwereld van de gezinnen. Het is essentieel dat ketenpartners dezelfde mate van sensitiviteit tonen als de centraal zorgverleners, om effectieve en empathische ondersteuning te bieden.

**3. Vertrouwen en sensitiviteit in de zorgrelatie:** Vertrouwen speelt een cruciale rol in de relatie tussen centraal zorgverleners en gezinnen. Een sterke vertrouwensband maakt het gemakkelijker om gevoelige onderwerpen, zoals overgewicht, bespreekbaar te maken. Centraal zorgverleners werken vaak aan het verlagen van drempels voor gezinnen bij het betrekken van ketenpartners, zoals diëtisten of sportconsulenten. Sensitief taalgebruik is hierbij belangrijk. Ongevoelig woordgebruik en het herhaaldelijk wegen van kinderen door ketenpartners kunnen schadelijk zijn, wat het belang van goede samenwerking en gedeelde waarden tussen alle betrokken zorgverleners benadrukt. Door aandacht te hebben voor de bredere context waarin gezinnen leven, zoals armoede en stress, kunnen centraal zorgverleners deze vertrouwensrelatie versterken en aansluitende zorg bieden. De mate van vertrouwen in de relatie tussen de zorgprofessional en een kwetsbare doelgroep blijkt bepalend voor het succes van de zorgtrajecten, omdat wantrouwen naar zorgprofessionals en instanties vaak leidt tot verminderde toegang tot zorg. Tegelijkertijd kunnen sensitiviteit en een rol als belangenvertegenwoordiger door de centraal zorgverleners helpen bij het bieden van tegenwicht aan dominante, medische benaderingen die veel nadruk leggen op meten en wegen.

# Niet meer op de weegschaal

## Een sociaal perspectief op gezondheid



### Gezinnen krijgen veel op hun bord

Heb oog voor de complexe context waarbij gewicht een symptoom is



'Het is heel erg bepalend daar waar je wieg staat. Kijk naar wat [mensen] op hun bordje krijgen aan **stress, verlies, ziekte en (financiële) omgevingsfactoren**. Dat is wat er ook op het bord ligt samen met die wel of niet bruine boterham.'

### Vertrouwensrelatie is allesbepalend



'Er zijn twee typen mensen: **de ene is warm en heeft een hart, de andere is zakelijk en koud**. Je voelt het verschil. Bij de eerste heb je het gevoel dat diegene je echt hoort. Die eerste die komt veel verder, die bereikt veel meer. Die haalt wel de doelen en zorgt voor verandering.'

### Dominantie van (datagerichte) medisch domein



'Ik ben zo blij dat we bij jullie **niet meer op de weegschaal hoeven**.'

### Vertrouwd en kwalitatief netwerk vergroot sensitiviteit



'De aanpak is zo goed als elke afzonderlijke **schakel in de keten**.'

### Zelfreflectie bevordert cultuursensitief werken



Regelmatig zien zorgverleners zichzelf als de norm en vanuit dit referentiekader bepalen zij in hoeverre een kwetsbare doelgroep hetzelfde of anders is.

### Onderzoeksmethoden

(Medisch antropologisch) onderzoek naar de **aansluiting en sensitiviteit** van de KnGG aanpak bij de voedings- en gezinsgewoonten van gezinnen in de regio Zuid-Holland Zuid.



- Observaties door mee te lopen met 9 gezinnen
- Semigestructureerde individuele interviews met ouders/ zorgdragers en centraal zorgverleners
- Observaties bij netwerkpartners
- Kwalitatieve thematische analyse van de data en (vak)literatuur



#### Quote onderzoeker

'De centraal zorgverlener heeft oog voor de context waarin er beslissingen gemaakt kunnen worden. Het 'maken van **kleine stapjes**' is erg belangrijk. Omdat de (sociaaleconomische) uitdagingen van gezinnen soms erg groot zijn is de kans aanwezig dat ze afhaken (of de CZV gedesillusioneerd raakt) bij het voorstellen van grote stappen. Oog voor de context en echt luisteren is belangrijker dan goed bedoelde adviezen.'