

Plan van aanpak overgewicht en obesitas jeugd

Gemeenten Heumen en Mook en Middelaar

Juni 2023

Inhoud

1. Aanleiding
2. De stand van zaken overgewicht en obesitas
 - Cijfers Mook en Middelaar
 - Cijfers Heumen
3. Huidige lokale inzet op overgewicht en obesitas
4. Lokale uitdagingen
5. Doelstelling
6. Uitgangspunten
7. Plan van aanpak:
 - * Universele preventie - gezondheidsbevordering van de gehele groep.
 - * Zorg - Ketenaanpak overgewicht en obesitas: Kind naar Gezond Gewicht
 - Planning
 - Financiële onderbouwing
 - Betrokken partners

Bijlage 1. JOGG

1. De aanleiding

Overgewicht en obesitas vormen landelijk een toenemend probleem. Zo ook in de gemeenten Heumen en Mook en Middelaar. Kinderen en jongeren met overgewicht hebben vaak last van lichamelijke klachten zoals gewrichtspijn, diabetes, huidirritaties door zweten en kortademigheid bij inspanningen. Ook ondervinden kinderen vaak psychische last van hun overgewicht.

Op lange termijn lopen kinderen met overgewicht een verhoogd risico op blijvend overgewicht, verhoogde bloeddruk, een te hoog cholesterolgehalte, diabetes type 2, hart- en vaatziekten, knie- en heupartrose, rugklachten, jicht, slaapproblemen, aantasting van de lever en sommige vormen van kanker. Daarnaast is het hebben van overgewicht of obesitas op jonge leeftijd een grote voorspeller voor het ontwikkelen van overgewicht en co-morbiditeit op volwassen leeftijd.

Een ongezonde leefstijl speelt vaak een rol bij het ontstaan van overgewicht, maar er zijn meerdere factoren die afvallen kunnen tegenwerken en het overgewicht daarmee in stand houden. Het kan hierbij gaan om factoren op het (maatschappelijk) sociale vlak, zoals stress en financiële schulden, maar ook medische of biologische factoren. Daarom is voor succesvol overgewichtbeleid een goede verbinding nodig tussen het zorg- en sociaal domein.

2. De stand van zaken overgewicht en obesitas

Cijfers Mook en Middelaar¹

- Overgewicht:

In de gemeente Mook en Middelaar heeft 10,3% van de 5-6 jarigen (matig of ernstig) overgewicht.

Van de 10-11 jarigen heeft 12,2% (matig of ernstig) overgewicht.

Van de jongeren (13-18 jaar) in Mook en Middelaar gaf in 2019 18% aan zijn/haar gewicht te zwaar te vinden en 1% vond zijn/haar gewicht veel te zwaar. Cijfers over het daadwerkelijk aantal jongeren uit Mook en Middelaar met overgewicht zijn alleen bekend van de 13-14 jarigen. Van deze groep heeft 7,1% matig tot ernstig overgewicht. Ter vergelijking; in regio Limburg-Noord heeft 8% van de jongeren overgewicht en 1% van de jongeren ernstig overgewicht, op basis van zelf gerapporteerde cijfers ten aanzien van lengte en gewicht.

- Voeding:

Cijfers over het eetgedrag van kinderen uit gemeente Mook en Middelaar zijn niet bekend.

Cijfers over het eetgedrag van jongeren (13-18 jaar) uit gemeente Mook en Middelaar zijn alleen bekend uit 2019. Cijfers van het eetgedrag van jongeren uit regio Limburg-Noord zijn wel bekend uit 2021. Hieronder worden deze cijfers naast elkaar besproken.

De gezondheidsmonitor jeugd (2019) van GGD Gelderland-Zuid laat zien dat 85% van de jongeren uit Mook en Middelaar minimaal 5 dagen per week ontbijt, tegenover 73% van de jongeren uit regio

¹ Bron: Gezondheidsmonitor jeugd 2021 GGD Limburg-Noord, Gezondheidsmonitor jeugd 2019 GGD Gelderland-Zuid, metingen JGZ GGD Gelderland-Zuid. We hebben niet voor alle thema's betrouwbare informatie i.v.m. laag respondentenaantal, deze cijfers zijn dan ook niet benoemd hieronder.

Limburg-Noord (in 2021). 34% van de jongeren uit Mook en Middelaar eet elke dag fruit, in de regio is dit 31%. 65% eet elke dag groente, in de regio is dit 48%. Verder drinkt 77% van de jongeren elke dag water, in Limburg-Noord is dit 74%. 38% van de leerlingen drinkt elke dag suikerhoudende drankjes, tegenover 29% in de regio.

Deze cijfers laten zien dat de meerderheid van de jongeren nog niet voldoet aan de richtlijnen van het Voedingscentrum: minimaal 2 stuks fruit per dag en minimaal 5 dagen per week 250 gram groenten. Aandacht voor gezonde voeding en een omgeving waarin de gezonde keuze de makkelijkste, vanzelfsprekende keuze is, is dus nog steeds nodig.

- Bewegen:

Het advies voor kinderen en jongeren (4 t/m 17 jaar) is om minimaal 1 uur per dag matig intensief te bewegen. Hierin telt niet alleen sporten bij een club, maar ook bewegen buiten clubverband, zoals skaten, kranten bezorgen of naar school fietsen tellen mee. Daarnaast is het advies minimaal twee keer per week kracht-, lenigheid- en coördinatieoefeningen voor het verbeteren of handhaven van de lichamelijke fitheid (gymles, sport). Vanuit de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB).

Cijfers van het beweeggedrag van kinderen (1-12 jaar) in Mook en Middelaar zijn niet bekend. Kijken we naar het beweeggedrag van jongeren (13-18 jaar) in Mook en Middelaar, dan zien we dat in 2019 28% van de jongeren dagelijks minimaal 1 uur bewoog. Dit is hoger dan het regionale cijfer destijds (19%), maar laat zien dat ook jongeren uit Mook en Middelaar over het algemeen te weinig bewegen: slechts ongeveer 1 op de 4 jongeren is minimaal een uur per dag actief.

De Gezondheidsmonitor Jeugd 2021 toont dat 78% van de jongeren in Mook en Middelaar wekelijks sport bij een club, vereniging of sportschool, tegenover 76% van regio Limburg-Noord. Daarnaast sport 75% van de jongeren in Mook en Middelaar wekelijks buiten clubverband. Dit is iets hoger dan het regionale gemiddelde (72%). Verder fietst of loopt 94% van de jongeren in gemeente Mook en Middelaar elke dag naar school. Regionaal is dit 91%. Deze cijfers laten zien dat jongeren in gemeente Mook en Middelaar iets meer bewegen dan het gemiddelde in regio Limburg-Noord.

Cijfers Heumen²

- Overgewicht:

In de gemeente Heumen heeft 10% van de 4 tot 14 jarigen (ernstig) overgewicht. Dat is iets lager t.o.v. het regionale cijfer (15%). We zien in de Kindermonitor dat maar 4% van de ouders zijn/haar kind ook daadwerkelijk te zwaar vindt.

- Voeding:

70% van de kinderen (1-12 jaar) eet dagelijks fruit en 61% eet dagelijks groente. Vergeleken met de regio is dat een stuk positiever. 20% van de kinderen (1-12 jaar) drinkt 2 of meer suikerhoudende drankjes per dag. 8% van de kinderen drinkt geen enkel glas water per dag (t.o.v. de regio: 15%). Als we kijken naar de jongeren (13-18 jaar) dan zien we dat 87% 5 of meer dagen per week ontbijt, 55% 5 of meer dagen per week fruit eet en 89% eet 5 of meer dagen per week groenten. 3% van de

² Bron: Metingen JGZ, Kindermonitor (2021) en Gezondheidsmonitor jeugd (2019) GGD Gelderland-Zuid

jongeren drinkt bijna nooit een glas water. Jongeren in de gemeente Heumen eten meer groente en fruit en drinken meer water dan het gemiddelde in de regio. Toch is het van belang aandacht te blijven houden voor gezonde voeding.

- Bewegen:

81% van de kinderen (4 tot 12 jaar) beweegt 7 uur of meer per week. 8% van de kinderen beweegt 0 tot 5 uur per week (gebaseerd op buitenspelen, schoolgang en sporten). 14% van de kinderen is níet lid van een sportclub of vereniging. 42% sport/beweegt 7 dagen per week minstens 1 uur. Dit alles is positiever dan het gemiddelde in de regio. 100% van de ouders geven aan dat hun kind ergens veilig buiten kan spelen. De belemmering die ouders hierbij wel zien is de hoeveelheid verkeer (15%). Als we kijken naar jongeren (13-18 jaar), zien we dat 82% minstens wekelijks bij een sportclub of vereniging beweegt. 91% van de jongeren fietst dagelijks naar school of stage. En 52% van de jongeren beweegt 5 of meer dagen per week minstens 1 uur per dag. Jongeren in de gemeente Heumen bewegen meer dan het gemiddelde in de regio.

3. Huidige lokale inzet op overgewicht en obesitas

- * Gezonde School
- * Meten, wegen, signaleren en bespreken door JGZ
- * Signaleren en bespreken door huisartsen
- * Sportstimulering door Sjors Sportief
- * Sport en spel activiteiten voor jeugd in de schoolvakanties
- * Beweegadvies op maat door beweegcoach bij volwassenen of door buurtsportcoach bij jongeren
- * Aanbod van diëtiste
- * Aanbod van kinderfysio
- * Stichting Leergeld en Heumens tegoed
- * Werkgroep GLI volwassenen (zie hieronder meer info)
- * Regionale aanpak GLI volwassenen (zie hieronder meer info).

Gecombineerde leefstijlinterventies (GLI) voor volwassenen

Vanuit het Lokaal Preventieakkoord werken we vanuit de gemeente Heumen en gemeente Mook en Middelaar tot en met 2023 onder andere aan het thema Overgewicht bij volwassenen (en hun gezinnen). Hiervoor is de werkgroep Gezond Gewicht opgericht.

In de huidige GLI-werkwijze kijken we zo veel mogelijk naar een systeembenadering. En met de aanpak Kind naar Gezond Gewicht willen we ook juist de verbinding leggen tussen kinderen/volwassenen én het systeem. We zullen per individu inventariseren wat er nodig is en indien een systeem/gezinsaanpak haalbaar is, dan heeft dat onze voorkeur.

Regionale aanpak GLI volwassenen

Om overgewicht tegen te gaan en een gezonde leefstijl te stimuleren worden in de regio Rijk van Nijmegen in verschillende wijken en gemeenten Gecombineerde Leefstijlinterventies (GLI's) aangeboden. Dit geldt ook voor de gemeenten Heumen en Mook en Middelaar. Leefstijlcoaches, fysiotherapeuten, diëtisten, huisartsen werken hierin al samen. Maar tegelijkertijd constateren deze partners, samen met de gemeenten in de regio, VGZ en GGD dat deze GLI's vaak nog niet verbonden zijn met het medische of sociale domein. Terwijl bekend is dat de meeste gezondheidswinst bereikt kan worden als ze onderdeel zijn van een multidisciplinaire ketenaanpak voor overgewicht en

obesitas. Dit betreft een ketenaanpak waarin het sociaal domein en het medisch domein stevig met elkaar verbonden zijn. Wanneer we de ketenaanpak 'Kind naar Gezond Gewicht' gaan ontwikkelen, nemen we de (regionale) aanpak mee.

4. Lokale uitdagingen

- * We missen samenwerking in de keten.
- * Professionals ervaren drempels om overgewicht te bespreken met ouders/het kind.
- * Het is lastig om ouders/ kind (systeem) te motiveren om (langdurig) aan de slag te gaan met het overgewicht.
- * Er wordt te weinig verwezen door gymleerkrachten/ docenten, huisartsen en sportverenigingen.
- * Er is geen centrale zorgverlener per gezin en dat maakt dat de cliënten 'van de radar verdwijnen'.
- * Ervaringen in de samenwerkingen met ouders/ verzorgers:
 - Veel ouders schatten hun kind niet in de categorie overgewicht.
 - Veel ouders hebben weinig kennis over voeding (bv portiegroottes).
 - Ouders zijn niet altijd goed op de hoogte van het sportaanbod.
 - Ouders hebben te maken met het weigeren van gezond voedsel door het kind. En hebben minder invloed en zicht op wat hun kinderen (tieners) zelf kopen.
 - Ouders geven bepaalde voeding om het kind te pleasen, hierin kan opvoedondersteuning gewenst zijn.

5. Doelstelling

Onze doelstelling is tweeledig:

1) Universele preventie

Het voorkomen van overgewicht/obesitas bij jeugdigen. We zetten ons in om bij te dragen aan een gezonde omgeving voor kinderen en jongeren.

2) Zorg

Jeugdigen die overgewicht/obesitas hebben, bieden we passende ondersteuning, zorg en begeleiding. We werken aan een ketenaanpak voor kinderen die overgewicht/ obesitas hebben.

6. Uitgangspunten

- We gaan uit van deze visie: kinderen met overgewicht/obesitas zijn gebaat bij ondersteuning op alle levensgebieden waarop zij knelpunten ervaren. Dat gaat veel verder dan adviezen over voeding en bewegen. Het gaat ook over stress, armoede en schuldenproblematiek. Overgewicht of obesitas is aanleiding om in gesprek te gaan. Vanuit daar kijken we naar achterliggende oorzaken, de huidige situatie en de benodigde ondersteuning aan het systeem;
- We blijven zoeken naar de verbinding tussen sport, cultuur & bewegen, gezondheid & preventie en de sociale basis;
- We sluiten aan op het lopende proces van de *regionale ketenaanpak overgewicht*;

- We benutten ons bestaande netwerk en hebben aandacht voor de aansluiting van nieuwe relevante (beweeg-)partijen;
- We willen werken volgens [Het Landelijk Model Ketenaanpak](#);
- We gaan uit van een positieve benadering;
- Integrale samenwerking sport – zorg – welzijn, we trekken hierin breed op met partners;
- Versterken en uitbreiden van datgene wat al gebeurt;
- Verkleinen van gezondheidsachterstanden/ toegankelijkheid;
- Doelgroep: we starten de implementatie bij doelgroep 4 – 12 jaar. Daarna uitbreiden naar 12-18 jaar en daarna naar 0-4 jaar;
- We richten ons op het systeem, aanvullend op het individu.

7. Plan van aanpak

We richten ons in deze aanpak op zowel de universele preventie als de zorg (via de ketenaanpak). We gaan dit op de volgende manier doen.

1. De universele preventie - gezondheidsbevordering van de gehele groep.

Om deze doelstelling te behalen hebben we een aantal interventies waar we al op inzetten. De komende periode onderzoeken we welke interventies aanvullend het beste kunnen bijdragen aan het voorkomen van overgewicht/obesitas:

Behouden:

Sjors Sportief
Pauzesport (loopt al in Mook en Middelaar)

Nieuw inzetten, verstevigen en/of uitbreiden:

Meer beweegaanbod creëren op en rondom de scholen
- Uitbreiding Heumens Tegoed in de gemeente Heumen. - Uitbreiding mogelijkheden via Stichting Leergeld De Stuwwal in de gemeente Mook en Middelaar.
Fruit op school (bijvoorbeeld d.m.v. EU-schoolfruit, subsidie vanuit gemeente, afspraken met lokale leveranciers, etc.)
Ontwikkelen van Beweegstimulerende Consultatiebureaus
Stimuleren dat sportverenigingen, leerkrachten en docenten dienen als signaleerder en doorverwijzer
Extra meetmoment door JGZ (vroegsignalering)

2) Zorg - Ketenaanpak overgewicht en obesitas: Kind naar Gezond Gewicht

Bij het opzetten van een ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas hanteren we [Het Landelijk Model Ketenaanpak](#).

De ketenaanpak onderscheidt zes processtappen:

1. overgewicht constateren,
2. vaststellen wat er speelt,
3. samenhang en aanpak bespreken,
4. plan maken en taken verdelen,
5. aan de slag,
6. zorgen dat het blijft werken.

We willen toewerken naar de ketenaanpak Kind Naar Gezond Gewicht. Idealiter ziet die in onze Heumen & gemeente Mook en Middelaar als volgt er uit:

1. Overgewicht constateren. Het inrichten van extra meetmoment(en) en vanuit huidige onderzoeken JGZ. Scholing van professionals die met kinderen werken in signaleren en bespreekbaar maken overgewicht.
2. Vaststellen wat er speelt. Er is een centrale zorgverlener die de situatie van het systeem inzichtelijk maakt. Bij de start van de keten hebben professionals nog een grote bijdrage.
3. Samenhang en aanpak bespreken. De centrale zorgverlener heeft een eerste gesprek met ouders en stelt een plan op, middels motivational interviewing om ouders te enthousiasmeren en de noodzaak in te zien.
4. Start samenwerkingsverband met ouders erbij. De centrale zorgverlener, netwerkpartners en ouders verdelen de taken.
5. Aan de slag. We willen werken met een vast aantal weken waarbij we tussentijds evalueren met de betrokken partijen, om aanpassingen op maat te kunnen doen. Aan het einde van het moment plannen we ook een opvolgingsgesprek.
6. Zorgen dat het blijft werken. Vaste opbouw van een traject, met vaste overlegmomenten waarbij de professionals tijd hebben om het plan aan te passen samen met ouders. Naarmate het traject vordert, neemt het aandeel van de professionals af en het zelfmanagement van het gezin toe. Uiteindelijk moet het gezin een succesvolle gedragsverandering bereiken en die ook kunnen vasthouden. De afnemende bijdrage van de professionals is een belangrijke voorwaarde om uiteindelijk tot een succesvolle, duurzame gedragsverandering te komen.

Voor een goed werkende ketenaanpak willen we minimaal aanbod hebben in de volgende categorieën:

- schuldhulpverlening,
- opvoedondersteuning,
- sport- en beweegaanbod,
- activiteiten en ondersteuning op het gebied van gezonde voeding,
- activiteiten en ondersteuning op sociaal-emotionele ontwikkeling.

We onderzoeken welke van de volgende interventies in onze gemeenten het beste kunnen bijdragen aan het toewerken naar gezond gewicht binnen de ketenaanpak:

Aanstellen van een projectleider die de lokale structuur inricht en verantwoordelijk is voor de (uitrol en het behoud) van de ketenaanpak (zie hieronder bij planning)
Bepalen bij wie we de rol van centrale zorgverlener beleggen Aanstellen en trainen van centrale zorgverlener(s)
Trainingen/ hulpmiddelen voor professionals die met kinderen werken: signaleren en bespreekbaar maken overgewicht
Inzet op grotere motivatie bij ouders en kind als JGZ overgewicht/ obesitas heeft gesignaleerd
Model / schijf ontwikkelen van welke organisaties/ professionals allemaal erbij horen. T.b.v. de centrale zorgverlener
Aanbod kinderleefstijlcoach
Aansluiten bij de lopende GLI-bijeenkomsten voor volwassenen met ouder- en kindactiviteiten (systeemgerichte benadering)
Sjors Sportief Plus: kinderen met overgewicht 1 op 1 ondersteunen bij de zoektocht naar een passende sport
Sport- en beweegaanbod voor kinderen met overgewicht (wellicht tijdens schooltijd)
Aanbod van een erkende kinder GLI (individueel aanbod)
JOGG-gemeente worden

Planning

We geven een projectleider uren om de aanpak overgewicht en obesitas jeugd te organiseren en implementeren.

Fase 0: Werving en selectie van een projectleider - herfst 2023

Fase 1: initiatief nemen en ontwerpen - winter 2023

In deze fase krijgt een projectleider uren om:

- de opdracht op te halen
- een startfoto te maken
- inventarisatie te doen van partners, activiteiten en middelen die van invloed zijn bij de aanpak rondom overgewicht jeugdigen
- de gewenste situatie in beeld te brengen
- te bepalen wat nodig is: bv aanstellen centrale zorgverlener

Fase 2: Ontwerpen - winter/ lente 2024

In deze fase krijgt een projectleider uren om:

- Draagvlak te creëren en een 'go' te krijgen vanuit gemeentes en partners
- Samenwerkingsovereenkomst te tekenen met de belangrijkste partners en bestuurders
- de juiste mensen aan tafel te krijgen
- de ketenaanpak te ontwikkelen

Fase 3: Implementatie-/ uitvoeringsfase - lente/ zomer/ herfst 2024

In deze fase krijgt een projectleider uren om:

- de uitvoering bij te houden en aan te passen waar nodig
- Versterken en verspreiden van de opbrengst
- Uitbreiding van de lokale ketenaanpak

Fase 4: Monitoren en uitbouwen - 2025

In deze fase krijgt een projectleider uren om de aanpak te monitoren en evalueren. Zo wordt zichtbaar welke onderdelen nog aandacht nodig hebben. O.a.:

- * De netwerkorganisatie verder ontwikkelen
- * De kwaliteit van de ondersteuning en zorg bewaken en bevorderen
- * Structurele monitoring inrichten
- * Uitwisseling van informatie verbeteren
- * Een scholingsprogramma organiseren

Fase 5: Verduurzamen - 2025

In deze fase krijgt een projectleider uren om ervoor te zorgen dat de ketenaanpak wordt geborgd.

Financiële onderbouwing

	2023	2024	2025	Totaal
Gemeente Mook en Middelaar	€ 5.947	€ 5.947	€ 5.947	€ 0
Gemeente Heumen	€ 13.469	€ 13.469	€ 13.469	€ 0

De SPUK-middelen kunnen worden ingezet voor:

- Inzet van gemeentelijke functionarissen (al dan niet via opdracht) voor de uitvoering van het Landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas;
- Lokale monitoring en evaluatie. Bij de monitoring kan gebruik gemaakt worden van de indicatorenset voor de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht;
- Voor een goed werkende ketenaanpak kan het zijn dat er aanvullende leefstijlinterventies nodig zijn die buiten de vergoeding van de Zvw vallen. In dat geval zorgt de gemeente voor de beschikbaarheid van passend aanbod.

Betrokken partners:

- Gemeente Mook en Middelaar (Myrne Smits)
- Gemeente Heumen (Saskia Kastein)
- GGD Gelderland-Zuid (Brechtje Bandell)
- MOVE (Debby Poels)

- GGD Limburg-Noord (Emy Jansen)
- Synthese (Vincent Peeters)
- JGZ GGD Gelderland-Zuid (Suzan Logger)
- MTM Fysiotherapie (John Reijnen en Marloes Fielmieg)

Bijlage 1

JOGG-gemeente

JOGG bouwt en faciliteert een nationaal en internationaal werknet dat zorgt voor een gezondere samenleving voor ieder kind. Een samenleving waarin het voor ieder kind mogelijk én normaal is om gezond te eten, voldoende te bewegen en ontspannen. De JOGG-aanpak richt zich op alle kinderen en jongeren in Nederland van 0 t/m 23 jaar. Een gezonde jeugd begint bij een gezonde omgeving. Daarom richt JOGG zich op het gezond maken van de leefomgeving waar kinderen en jongeren veel komen: thuis, buurt, school, vrije tijd, sport, werk en (online) media.

Vanaf de start wordt toegewerkt naar een zelfstandige uitvoering van de JOGG-aanpak door gemeenten. Gemeenten worden gestimuleerd om met de aanpak aan de slag te gaan en JOGG ondersteunt hen met adviseurs, coaches, experts, middelen en kennis.

Wanneer een gemeente een JOGG-gemeente wil worden, zal er lokaal een JOGG-team worden gevormd vanuit de gemeente. Een JOGG-team bestaat uit een JOGG-regisseur, beleidsambtenaar en vaak ook ondersteund door een regiocoördinator. Het JOGG-team creëert een werknet vanuit de hele gemeenschap: 1) professionals vanuit de kinderopvang, het onderwijs, de sport, welzijn en zorg, 2) beleidsbepalers zoals politici, wethouders, beleidsambtenaren, bestuurders en werkgevers en 3) volwassenen die het kind omringen, denk aan ouders, familie en buurtbewoners.

Wat levert het op?

- Zorgen we voor een daling van het aantal kinderen met overgewicht. In buurten waar de JOGG-aanpak al vier jaar bestaat, ligt het gemeten percentage kinderen en jongeren met overgewicht 9 procent lager dan in buurten zonder deze afspraak. Met name in lage SEP-wijken blijkt de JOGG-aanpak succesvol.
- Voorkomen we overgewicht, waardoor ook gerelateerde ziekten (zoals hart- en vaatziekten, spier- en gewrichtsklachten en diabetes) worden voorkomen.
- Zorgen we bij opschaling van de aanpak in heel Nederland, in potentie voor een besparing van 2,72 euro aan ziektekosten per persoon per jaar. Maar ook voor gemiddeld 16 meer levensjaren en 19 meer gezonde levensjaren per 100.000 mensen per jaar én een vergrootte arbeidsmarktaandeelname en productiviteit.