



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Food insecurity, dietary quality and health in the Netherlands

Velde, L.A. van der

Citation

Velde, L. A. van der. (2022, March 1). *Food insecurity, dietary quality and health in the Netherlands*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3277065>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3277065>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

APPENDIX

Nederlandse samenvatting (Dutch summary)

List of publications

Portfolio

Curriculum Vitae

Dankwoord (Acknowledgements)

Nederlandse samenvatting (Dutch summary)

Wereldwijd bestaan er sociale ongelijkheden op het gebied van gezondheid en voedingskwaliteit. Om aanknopingspunten te vinden voor het verminderen van deze ongelijkheden, is het belangrijk om aandacht te besteden aan sociale determinanten van gezondheid zoals voedselonzekeerheid. Voedselonzekeerheid is een ongrijpbaar en multidimensionaal concept, dat zich voordoet wanneer mensen door beperkte middelen niet altijd fysieke, sociale, of economische toegang hebben tot adequate voeding. Naast beschikbaarheid en toegang tot voldoende voeding, zijn ook gevoelens van bezorgdheid en angst over de voedselvoorziening en het onvermogen om op sociaal aanvaardbare manieren aan voedsel te komen belangrijke componenten van voedselonzekeerheid. Deze componenten zijn opgenomen in de definitie van het Amerikaanse ministerie van Landbouw, waarin voedselonzekeerheid wordt omschreven als “de beperkte of onzekere beschikbaarheid van adequate, veilige voeding of het onvermogen om op sociaal aanvaardbare manieren aan voeding te komen”.

Voedselonzekeerheid is een belangrijk probleem vanwege de negatieve gevolgen ervan voor de gezondheid en de voedingskwaliteit. Toch is voedselonzekeerheid in Europa nog een relatief verborgen probleem. Met name in Nederland blijft het onderzoek naar voedselonzekeerheid schaars. Omdat de mate van voedselonzekeerheid en de gevolgen ervan verschillen tussen en binnen landen, regio's en bevolkingsgroepen, is het belangrijk om de kennis hierover in Nederland te vergroten.

Het algemene doel van dit proefschrift was om meer inzicht te krijgen in het voorkomen van voedselonzekeerheid in Nederland en de gevolgen daarvan voor de voedingskwaliteit en de gezondheid. De onderzoeken in dit proefschrift kunnen een basis vormen voor potentiële interventies om voedselonzekeerheid onder mensen in Nederland te verminderen.

Belangrijkste bevindingen van dit proefschrift

Hoewel in eerder onderzoek is aangetoond dat voedselonzekeerheid samenhangt met obesitas, zijn de verklarende factoren die aan dit verband ten grondslag liggen minder duidelijk. In het onderzoek dat in **Hoofdstuk 2** is gepresenteerd zijn deze potentiële verklarende factoren daarom verder onderzocht met behulp van mediatie analyses, waarin het verband tussen voedselonzekeerheid en obesitas en mogelijke mediatie

door sociaal-demografische- en leefstijlfactoren is beschreven. De bevindingen lieten zien dat voedselonzekeheid wel samenhangt met obesitas maar niet met overgewicht, en dat het verband tussen voedselonzekeheid en obesitas deels wordt gemedieerd door de leefsituatie, de voedingskwaliteit en de rookstatus.

Het verbeteren van de gezondheid onder kwetsbare groepen en het kunnen identificeren van die groepen die het meeste risico lopen op een slechte gezondheid, biedt belangrijke mogelijkheden voor het verbeteren van de volksgezondheid. *Population health management* is een opkomend concept dat gericht is op het verbeteren van de volksgezondheid. Een belangrijk onderdeel van *population health management* is effectieve risicostratificatie: het identificeren van groepen die het meeste risico lopen op een slechte gezondheid. Risicostratificatie en het verklaren van een slechte gezondheid op basis van traditionele risicofactoren en sociale determinanten van gezondheid (zoals werkstatus, opleidingsniveau en inkomen), levert vaak teleurstellende resultaten op, wat erop wijst dat minder traditionele sociale determinanten van gezondheid, zoals voedselonzekeheid, het overwegen waard zouden kunnen zijn voor deze doeleinden. In **Hoofdstuk 3** onderzochten we daarom de waarde van het toevoegen van voedselonzekeheid aan traditionele sociale determinanten van gezondheid voor het verklaren van een slechte fysieke en mentale gezondheid. De resultaten lieten zien dat voedselonzekeheid inderdaad een sterke voorspeller was van een slechte fysieke en mentale gezondheid. Onze resultaten toonden verder aan dat voedselonzekeheid van toegevoegde waarde was in het verklaren van een slechte fysieke en mentale gezondheid bovenop traditioneel gebruikte sociaaleconomische risicofactoren (zoals leeftijd, opleidingsniveau, inkomen, woonsituatie, werk, migratieachtergrond): de verklaarde variantie verbeterde met ongeveer de helft voor fysieke gezondheid en verdubbelde voor mentale gezondheid. Deze informatie kan bijdragen aan effectieve risicostratificatie (door het identificeren van groepen met een verhoogd risico op een slechte gezondheid) en het aanbieden van gerichte interventies om hun gezondheid te verbeteren.

Meer inzicht in de factoren die van invloed zijn op het eetgedrag van mensen die risico lopen op voedselonzekeheid is essentieel voor het ontwikkelen van gerichte interventies om deze groep te ondersteunen. **Hoofdstuk 4** presenteert verhalen van mensen die risico lopen op voedselonzekeheid, waarbij gebruik is gemaakt van een kwalitatieve benadering om beter inzicht te krijgen in de behoeften en percepties

ten aanzien van gezond eetgedrag onder deze doelgroep. De resultaten van dit onderzoek suggereren dat de deelnemers over voldoende voedingskennis beschikken. Desalniettemin ervoeren zij verschillende sociale-, omgevings- en financiële barrières voor gezond eetgedrag, waaronder een slechte mentale gezondheid, financiële stress, hoge voedselprijzen en een ongunstige voedselomgeving. In dit hoofdstuk worden enkele eerste aanknopingspunten gegeven voor interventies gericht op het verbeteren van het eetgedrag in deze kwetsbare populatie. Deze aanknopingspunten omvatten het verlagen van de prijs van gezonde voeding en het verbeteren van de voedselomgeving, aangezien onze deelnemers aangaven dat de hoge prijzen van gezonde voeding en een ongunstige voedselomgeving, gekenmerkt door een overvloed aan fastfoodrestaurants, tot de belangrijkste barrières behoorden voor gezond eten.

In het onderzoek gepresenteerd in **Hoofdstuk 5** is de invloed van de voedselomgeving als barrière voor gezond eten onder mensen die risico lopen op voedselonzekerheid verder onderzocht. In dit onderzoek hebben we gekeken naar de wisselwerking tussen de aanwezigheid van fastfoodrestaurants, voedselonzekerheid en de voedingskwaliteit in achterstandswijken in Nederland. De resultaten van dit onderzoek lieten zien dat het ervaren van voedselonzekerheid samenhangt met een lagere voedingskwaliteit, en dat dit verband werd gemodereerd door de nabijheid van fastfoodrestaurants: gestratificeerde resultaten toonden aan dat het negatieve effect van voedselonzekerheid op de voedingskwaliteit groter was voor mensen bij wie de dichtstbijzijnde fastfoodzaak dicht bij huis was gelegen. De resultaten toonden verder aan dat een oplopende afstand tot een fastfoodwinkel geassocieerd was met een iets hogere voedingskwaliteit (wat erop wijst dat het makkelijker is om een gezond voedingspatroon aan te houden als men verder van een fastfoodwinkel woont), terwijl er geen verband werd gevonden tussen de dichtheid van fastfoodrestaurants en de voedingskwaliteit. Onze studie draagt bij aan de toenemende literatuur over de invloed van de fastfoodomgeving in de buurt op voedselonzekerheid en de voedingskwaliteit. Al met al geeft dit aan dat het bevorderen van een gezondere voedselomgeving om de kwaliteit van het dieet te verbeteren vooral belangrijk kan zijn voor buurten waar veel mensen wonen die voedselonzekerheid ervaren, omdat deze mensen het meest beïnvloed worden door hun voedselomgeving, en omdat voedselonzekerheid en een hoge prevalentie van fastfoodrestaurants over het algemeen geclusterd zijn binnen buurten.

De rol van financiële barrières in het verklaren van de voedingskwaliteit wordt in **Hoofdstuk 6** verder uitgewerkt. In deze studie hebben we onderzocht of het uitbreiden van de Theorie van Gepland Gedrag (*Theory of Planned Behaviour*: TPB) - één van de meest gebruikte modellen om gezondheidsgedrag zoals eetgedrag te begrijpen - met barrières gerelateerd aan financiële schaarste en voedselonzekeerheid helpt om verschillen in voedingskwaliteit beter te kunnen verklaren. Onze bevindingen tonen aan dat in vergelijking met de traditionele TPB, de uitgebreide TPB (met financiële schaarste en/ of voedselonzekeerheid) de beste geschiktheidsstatistieken van het model liet zien en het beste de variantie in voedingskwaliteit verklaarde. Dit onderstreept het belang van rekening houden met financiële barrières voor gezond eten voor een beter begrip van individueel dieetgedrag in populaties met een lagere sociaaleconomische positie. Aangezien de literatuur over psychosociale factoren die verschillen in voedselinname verklaren nog steeds relatief schaars is, draagt onze studie aanzienlijk bij aan het opvullen van deze leemte in de huidige literatuur.

Conclusie

Op basis van dit proefschrift kunnen we concluderen dat een aanzienlijk aantal mensen in Nederland te maken heeft met voedselonzekeerheid. De bevindingen in dit proefschrift geven inzicht in de gevolgen van voedselonzekeerheid: voedselonzekeerheid was geassocieerd met overgewicht, een slechte fysieke en mentale gezondheid en een lagere voedingskwaliteit. Onze resultaten geven verder inzicht in de rol van sociodemografische- en leefstijlfactoren, psychosociale factoren en de voedselomgeving in deze associaties. Daarnaast geven onze resultaten een beter inzicht in de waargenomen behoeften, percepties en barrières met betrekking tot gezond eten bij mensen die risico lopen op voedselonzekeerheid. Ook geven de resultaten aanknopingspunten voor interventies. Dit proefschrift benadrukt dat voedselonzekeerheid een probleem is dat in Nederland beter moet worden onderkend en aangepakt, bijvoorbeeld door de ontwikkeling en implementatie van interventies op bevolkingsniveau en voor risicogroepen, waarvoor geschikte screening of monitoring en gerichte interventies verder moeten worden onderzocht.