



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Nederlanders steeds dikker: "mensen weten gewoon echt niet hoe ze gezond moeten eten"

Mosch, I.

Citation

Mosch, I. (2022). Nederlanders steeds dikker: "mensen weten gewoon echt niet hoe ze gezond moeten eten". *Bestuurskundige Berichten*, 37(1), 11-13. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3303731>

Version: Publisher's Version

License: [Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3303731>

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



Nederlanders steeds dikker: “Mensen weten gewoon echt niet hoe ze gezond moeten eten”

Begin november verschenen de resultaten van het onderzoek van Wageningen University & Research, de Vrije Universiteit Amsterdam en de Universiteit van Utrecht dat 80 procent van de aanbiedingen in de supermarkt, op ongezonde producten is.¹ De afgelopen jaren zijn er veel onderzoeken geweest waaruit bleek, dat vaak suiker vele malen goedkoper is dan gezond eten. Daarnaast blijven het RIVM en CBS elk jaar met cijfers komen dat Nederlanders alsnog dikker worden, met alle negatieve gevolgen van dien. De overheid is sinds 2014 bezig met maatregelen die toenemend overgewicht zouden moeten tegengaan. Toch is er nog weinig bewijs dat de maatregelen ook een zorgen voor stagnatie van het groeiende probleem. Critici komen te woord om beter te begrijpen wat er gedaan moet worden om toekomstig beleid wel te laten slagen.

Stand van zaken

Een groot deel van Nederlanders is te zwaar. Uit recent onderzoek uit 2020 van het RIVM blijkt dat 50 procent van de Nederlanders overgewicht heeft en nog eens 13,9 procent heeft ernstig overgewicht.² In vergelijking met begin jaren tachtig is dit bijna een verdubbeling.³ Volgens modellen van het RIVM blijkt dat in 2040 ongeveer 60 procent van de Nederlanders kampt met overgewicht, zonder interventie vanuit de overheid.⁴ Overgewicht heeft een sterke relatie ten opzichte van inkomen en opleiding. Mensen die kampen met overgewicht zijn voor het grootste deel mensen met een lager inkomen en zijn lager opgeleid. Andersom geldt dit ook, mensen die lager opgeleid zijn en een lager inkomen hebben, hebben een grotere kans om overgewicht te hebben.⁵

Oorzaken

Er is onder wetenschappers veel discussie over de vraag wat de precieze oorzaken zijn die leiden tot overgewicht, zeker op individueel niveau. Het zijn vaak multifactoriële oorzaken die door verschillende ontwikkelingen in de Nederlandse samenleving spelen waardoor dit leidt tot een toename van overgewicht.⁵ De belangrijkste concrete oorzaken zijn de toename van welvaart een samenleving waardoor er meer geld kan worden besteed aan eten maar ook dat geld geïnvesteerd is in technologische innovatie. De tijdskosten van eten zijn hierdoor gedaald. Dit heeft met name tot gevolg dat er veel goedkoop, ongezond eten



Isabelle Morsch

makkelijk te verkrijgen is (fast food). Ook is beweging afgenomen door de technologische innovatie. Mensen hoeven in een postindustriële samenleving geen fysieke inspanning meer te leveren om eraan te verdienen. Mensen moeten zelfs voor fysieke activiteiten zoals sport betalen.⁵ Andere, minder beduidende oorzaken zijn onder andere persoonlijke omstandigheden, en geld en opleiding. Er is geen precieze verklaring waarom geld en opleiding een relatie hebben tot overgewicht. Echter denken wetenschappers dat het komt doordat hoogopgeleiden een betere kennis hebben over eten en gezondheid. Uit onderzoek is gebleken dat mensen die een goede kennis hebben van voeding in relatie tot gezondheid, 20% minder kans op overgewicht hebben.⁵

Gevolgen

Een toename van overgewicht leidt niet alleen tot vervelende complicaties onder individuen zoals diabetes, hoge bloeddruk, laag HDL-cholesterolgehalte, verhoogd glucose en/of vet in het bloed.⁴ Het is namelijk zo dat als veel mensen in een samenleving te maken krijgen met deze complicaties, dit leidt tot grote, negatieve gevolgen voor de volksgezondheid. De grootste negatieve gevolgen zijn de enorme kosten. Zowel de kosten voor de zorg nemen toe omdat bovenstaande ziektes te verhelpen, als de kosten om het ziekteverzuim op te vangen. Het ziekteverzuim zou ontstaan door deze ziektes. De



levensverwachting en de gemiddelde lengte van een samenleving nemen ook af.⁵

Concreet in de praktijk

Simone Schenk van De Nederlandse Obesitas Kliniek ziet ook deze gevolgen. De Nederlandse Obesitas Kliniek heeft onlangs hun tiende kliniek geopend: “Het gevolg van obesitas is dat mensen hierdoor veel andere ziektes krijgen waardoor ze niet meer kunnen werken of hun leven kunnen leiden. Wij, als obesitaskliniek, zijn eigenlijk het laatste redmiddel voor deze mensen.” Mensen krijgen in de kliniek een maagverkleining en een behandelingstraject. Hier leren ze hoe ze gezonder kunnen leven. Schenk: “Dit is mentaal een heel lastig traject.” Zo is de precieze oorzaak volgens Simone Schenk lastig te verklaren: “Bij de een is overgewicht een psychisch probleem, bij de ander is een het genetisch probleem. Ze krijgen een maagverkleining maar dan ben je er nog niet. Mensen moet hun hele levensstijl aanpassen en mentaal is dat een heel lastig traject. Ik sta natuurlijk aan de kant van de genezing en niet van de preventie maar we denken wel dat de overheid meer preventieve maatregelen moet nemen. Daarnaast is het informeren ook belangrijk. Mensen met overgewicht weten niet hoe ze gezond moeten eten.”

Maatregelen uit Den Haag

Naar aanleiding van de onderzoeken van het RIVM heeft de overheid maatregelen tegen obesitas opgesteld. In 2014 heeft de overheid de eerste concrete doelen tegen obesitas neergezet in het Akkoord Verbetering Productsamenstelling. De maatregelen die hierin staan, hebben met name betrekking op het tegengaan van fastfood. Het Akkoord Verbetering Product was een afspraak van de overheid met Centraal Bureau Levensmiddelenhandel, Federatie Nederlandse LevensmiddelenIndustrie, Koninklijke Horeca Nederland en Vereniging Nederlandse Cateringorganisaties om levensmiddelen gezonder te maken. Levensmiddelen zouden minder suiker, zout, vet en calorieën moeten bevatten. De bedoeling van dit akkoord was dat in 2020 de doelstellingen zouden zijn behaald. Echter bleek daar in 2018 al dit optimistisch was ingeschat. In 2020 was er dan ook weinig van de doelstellingen terechtgekomen.

In 2018 heeft de overheid de afspraken dan ook verlengd binnen een nieuw, breder omvattend akkoord. Dit is het Nationaal Preventie Akkoord. Dit is niet alleen gericht om fastfood te verminderen maar ook andere maatregelen om overgewicht, maar ook rook- en drankgebruik, tegen te gaan. De maatregelen om obesitas tegen te gaan, zijn onder andere maatregelen zoals fabrikanten gaan

suikerhoudende frisdranken, snoep en melkproducten gezonder maken, dat meer school- en sportkantines gezonder eten aanbieden en voor sportgelegenheden om sporten toegankelijker te maken. Al deze maatregelen zijn gebaseerd op afspraken tussen overheid en organisaties die graag mee willen doen. De nadruk van de afspraken ligt met name op het eigen initiatief en zelfregulering van de organisaties. Echter is al gebleken dat het Akkoord Productverbetering niet heeft geholpen in 2014 en in het Nationaal Preventie Akkoord staan alleen meer afspraken met nog meer organisaties. Echter met nog steeds het accent op de zelfregulering. Dit is dan ook waarom de overheid het met haar eigen afspraken uit het Nationaal Preventieakkoord het moeilijk zal hebben om de doelen in 2040 te halen.¹¹

“De suikerindustrie heeft duidelijk verkeerde belangen en ze weten dat ze toch niks aan hun broek krijgen.”

De crux

De nadruk van de afspraken ligt op de eigen verantwoordelijkheid van de voedselindustrie. Lobbyorganisatie Foodwatch lobbyt al jaren dat deze vorm van beleid niet effectief is: “In de akkoorden staan afspraken met de voedingsindustrie. Daar zit de crux want de afspraken hebben een vrijblijvend karakter. Ze hoeven zich er niet aan te houden en doen dat ook niet want dat kost geld”. Dit is de reden waarom Foodwatch lobbyt tegen de overeenkomsten van de overheid met de voedselindustrie. De organisatie wil de afspraken vastleggen in duidelijke wetten en ze willen meer regels, zoals bijvoorbeeld sancties voor partijen die zich niet aan de regels houden.¹¹

“De suikerindustrie heeft duidelijk verkeerde belangen en ze weten dat ze toch niks aan hun broek krijgen.” Het Kenniscentrum suiker & voeding lobbyen, namens grote merken zoals Coca Cola, achter gesloten deuren bij de overheid. In 2020 heeft Foodwatch een groot onderzoek verricht om te onderzoeken hoe de suikerindustrie effectief kan lobbyen terwijl het al jaren duidelijk is dat er een groot, maatschappelijk gezondheidsprobleem is. “Zij hebben veel geld en een enorm lobbyleger,” vertelt Foodwatch. Volgens het rapport komt de benadering van de suikerindustrie overeen met de strategie van de tabaksindustrie. Zowel de tabaks- als de suikerindustrie financieren onderzoekers of zoeken onderzoekers die hun



Het grote probleem is dat we leven in een samenleving waar je constant wordt blootgesteld aan ongezond voedsel.

belang ondersteunen om zo wetenschap te gebruiken als argument. Volgens Foodwatch is het duidelijk dat de overheid zich laks opstelt tegen de voedselindustrie en dat dit bijdraagt aan het toenemende probleem dat zwaar op de maatschappij weegt: “Er zijn natuurlijk altijd meerdere factoren die meespelen waarom er obesitas onder de bevolking toeneemt. Maar het grote probleem is dat we leven in een samenleving waar je constant wordt blootgesteld aan ongezond voedsel. De huidige maatregelen van de overheid blijven dat in stand houden”, aldus de lobbyorganisatie.¹¹

In het huidige regeerakkoord heeft de regering wel gehoor gegeven aan de waarschuwingen van Foodwatch. Zo komt er een suikertaks en een verlaging van het btw naar nul procent op groente en fruit. Daarnaast moeten de afspraken die zijn gemaakt, zoals die staan in het Nationaal Preventieakkoord, van bindende aard zijn. Het is echter nog niet duidelijk hoe de regering dit wil doen.

Conclusie

Kortom, het is duidelijk dat de Nederlandse maatschappij kampt met een probleem. Toenemend overgewicht leidt niet alleen tot negatieve effecten voor individuen maar zorgt ook voor nadelige gevolgen op grote schaal. Dit zal niet alleen veel vragen van de gezondheid en de zorg maar ook voor ieders portemonnee. Het probleem wordt erkend in Den Haag en daarop zijn ook zeker maatregelen getroffen en doelstellingen gesteld. Toch blijken deze ambitieuze afspraken door hun vrijblijvende karakter van weinig toegevoegde waarde. Bovendien blijft de suikerindustrie haar invloed in Den Haag houden. Er wordt in het nieuwe regeerakkoord iets meer geluisterd naar de geluiden van critici, maar of dit echte verandering tot stand zal brengen moet nog blijken.

Bronnenlijst

- [1] Poelman, M. P., Dijkstra, S. C., Djojosoeparto, S. K., de Vet, E. W. M. L., Seidell, J. C., & Kamphuis, C. B. M. (2021). Monitoring van de mate van gezondheid van het aanbod en de promoties van supermarkten en out-of-home-ketens: Inzicht in de huidige stand van zaken en aanbevelingen voor het opzetten van een landelijke monitor. Wageningen: Wageningen University & Research.
- [2] Rijksoverheid. Volksgezondheidszorg.info. Geraadpleegd op 5 januari 2022 van Overgewicht, Cijfers & Context: Huidige situatie: <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#node-overgewicht-volwassenen>.
- [3] Groot, I. d., & Bruggink, J.-W. (2012). Steeds meer overgewicht. Geraadpleegd op 5 januari 2022 van: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2012/27/steeds-meer-overgewicht>
- [4] Blokstra, A., Vissink, P., Venmans, L. M. A. J., Holleman, P., Van der Schouw, Y. T., Smit, H. A., & Verschuren, W. M. M. (2012). Nederland de Maat Genomen, 2009-2010: Monitoring van risicofactoren in de algemene bevolking. Den Haag: RIVM
- [5] Cornelisse-Vermaat, J., van den Brink, H. M., & Groot, W. (2003). De prijs van overgewicht. Economische Statistische Berichten, 88 (4395), 92, 97.
- [6] André, S. C. H., Kraaykamp, G. L. M., & Meuleman, R. (2018). Een (on) gezonde leefstijl: opleiding als scheidingslijn. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP).
- [7] Interview dr. E.K. (Elvira) George, kinderarts specialist Maag-darm-lever NWZ Ziekenhuis
- [8] Interview met Simone Schenk, PR bij de Nederlandse Obesitas Kliniek
- [9] Rijksoverheid. (2014). Akkoord Verbetering Productsamenstelling. Den Haag: Rijksoverheid.
- [10] Interview met Foodwatch
- [11] Rijksoverheid. (2018). Nationaal Preventieakkoord. Den Haag: Rijksoverheid.
- [12] Interview met Foodwatch & Nicole van Gemert. (2020). “Big Sugar” in Nederland. Amsterdam: Stichting Foodwatch Nederland.
- [13] Rijksoverheid. (2018). Omzien naar elkaar, vooruit kijken naar de toekomst. Den Haag: Rijksoverheid.