



Position paper WUR

Gezonde voedselomgeving is essentieel voor preventie en gezondheidsbevordering

Dr. Maartje Poelman (WUR), Prof. Emely de Vet (WUR), Dr. Carlijn Kamphuis (UU), Dr. Coosje Dijkstra (VU), Sanne Djojoseparto (UU), Dr Wilma Waterlander (AMC), Prof Jacob Seidell (VU) en Prof. Frank van Lenthe (Erasmus MC), 14 maart 2022

Maatregelen gericht op het bevorderen van gezonde voeding in de gehele bevolking, zoals het bevorderen van een gezonde voedselomgeving, zijn beter voor de volksgezondheid dan maatregelen gericht op individuen die heel ongezond eten.

- De zorg staat steeds meer onder druk door de vergrijzing en een toenemend aantal mensen met overgewicht, obesitas en chronische ziekten zoals diabetes type 2, hart- en vaatziekten en kanker¹. De overheid heeft de belangrijke, in de grondwet vastgelegde taak om de gezondheid van Nederlanders te beschermen en zal meer moeten gaan inzetten op de primaire preventie van ziekten².
- De overheid zal met name maatregelen moeten inzetten die gericht zijn op de gehele bevolking, met als doel bij iedereen een gezondere leefstijl te stimuleren en daarmee een kleine daling in het risico op chronische ziekten te bewerkstelligen. Structurele, universele preventieve maatregelen hebben op het niveau van het individu een kleine daling in het risico op ziekte, maar op bevolkingsniveau juist een grote impact (de zgn. 'preventieparadox')³.
- Vanuit de overheid zijn structurele, universele preventieve maatregelen essentieel voor het op bevolkingsniveau stimuleren van gezonde keuzes, het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen, het behalen van gezondheidswinst (door reductie van obesitas en chronische ziekten) en het verlagen van de aan chronische ziekten gerelateerde zorgkosten. Eén van de adviezen van de WRR luidt dan ook: zet op een meer verplichtende manier en vanuit verschillende beleidsterreinen in op brede gezondheid en preventie¹.
- Het creëren van een gezonde voedselomgeving is een goed voorbeeld van zo'n structurele, universele, preventieve maatregel. De overheid speelt een sleutelrol in het creëren van een gezonde voedselomgeving en hiermee het bevorderen van gezonde voedselkeuzes van de Nederlandse bevolking⁴. Echter, op dit moment is deze rol nog te klein, waarbij a) het merendeel van de maatregelen op het bevorderen van gezonde voedselconsumptie zich richt op individuele verantwoordelijkheid van de consument en b) beleid dat zich wel richt op de voedselomgeving vooral vrijblijvend van karakter is en daarmee niet haar doel bereikt.

Een gezonde voedselomgeving draagt bij aan het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

- Binnen de Nederlandse bevolking zijn er grote sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie en chronische ziekten⁵. Mensen met een lagere sociaal economische positie (SEP) hebben over het algemeen een ongezonder voedingspatroon en meer chronische ziekten dan mensen met een hogere SEP. Mensen met een hoge SEP hebben over het algemeen meer geld, meer bestaanszekerheid, meer flexibiliteit en minder stress; hetgeen allemaal bijdraagt aan het maken van gezondere voedselkeuzes. Over het algemeen verkeren mensen met een hogere SEP in een 'luxe positie' om bewust met gezond eten bezig te zijn, in hun voedselkeuzes rekening te houden met lange termijnperspectieven en deze te prioriteren⁶⁻¹².

De overheid heeft de belangrijke, in de grondwet vastgelegde taak om de gezondheid van Nederlanders te beschermen en zal meer moeten gaan inzetten op de primaire preventie van ziekten.

- Voor het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie zijn maatregelen als voorlichting, communicatie of dieetadvies daarom niet afdoende. Dergelijke maatregelen bereiken vaak vooral groepen met een hoge SEP en leiden daarmee juist tot vergroting van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Groepen met een lage SEP hebben profijt van een voedselomgeving waarin gezond eten goedkoper, aantrekkelijker, makkelijker en logischer is. Daarom is het extra belangrijk dat er een voedselomgeving wordt gecreëerd waarin de gezonde keuze de makkelijkste en meest logische keuze is¹².





Position paper WUR

Gezonde voedselomgeving is essentieel voor preventie en gezondheidsbevordering

Dr. Maartje Poelman (WUR), Prof. Emely de Vet (WUR), Dr. Carlijn Kamphuis (UU), Dr. Coosje Dijkstra (VU), Sanne Djojosoeparto (UU), Dr Wilma Waterlander (AMC), Prof Jacob Seidell (VU) en Prof. Frank van Lenthe (Erasmus MC), 14 maart 2022

Wettelijke maatregelen voor het creëren van een gezonde voedselomgeving zijn essentieel in de preventie van chronische ziekten.

- In de laatste decennia is onze voedselomgeving sterk veranderd. Het aanbod van sterk-bewerkte voedingsmiddelen is flink gestegen, marketing van deze voedingsproducten is toegenomen, portiegroottes van energierijke producten zijn groter geworden en de prijzen hiervan zijn gedaald. Ondanks dat de gezonde keuze aanwezig is, hebben ongezonde en sterk-bewerkte producten de overhand. In Nederlandse supermarkten staat 80% van het aanbod, 80% van de aanbiedingen en 80% van de promoties in winkels niet in de Schijf van Vijf¹³. Dit betekent dat dus 4/5e van het voedselaanbod in supermarkten, de aanbiedingen en promoties in winkels niet aan onze gezondheid bijdraagt. Ook is het aantal voedselaanbieders in de afgelopen decennia flink gestegen¹⁴. We leven dus in een onevenwichtige, ongezonde voedselomgeving, waarin de ongezonde keuze de standaard en gemakkelijkste keuze is.
- Het merendeel van ons eten en drinken kopen we in de supermarkt. Supermarkten hebben dus een grote invloed op het voedingspatroon van de Nederlandse bevolking. De huidige inzet op zelfregulering door industrie/retail om gezonde keuzes te stimuleren is ineffectief om gezonde voedselkeuzes te bewerkstelligen. Door middel van bijvoorbeeld receptenkaartjes, labelling en apps is de intentie om consumenten te stimuleren om gezonde keuzes te maken. Echter, deze goedbedoelde acties wegen onvoldoende op tegen het overweldigende aanbod en de promoties van producten die niet passen binnen een gezond eetpatroon en bereiken bovendien niet de gehele bevolking (maar vooral juist groepen die al interesse hebben in een gezonde leefstijl).
- Momenteel is de inzet op preventie van voedingsgerelateerde chronische ziekten vanuit de overheid in Nederland onvoldoende. Dit blijkt uit ons recente 'Food-EPI' onderzoek wat aantoont dat de implementatie van rijksoverheidsbeleid voor een gezonde voedselomgeving (bijv. op het gebied van voedselmarketing, voedselprijzen, voedselsamenstelling) door experts als afwezig of zwak wordt beoordeeld^{15,16}. Op het gebied van beleidsondersteuning voor gezond voedselbeleid (bijv. monitoring van voedselconsumptie, overgewicht en obesitas) gebeurt er wel meer, maar doet de overheid volgens experts te weinig om de commerciële invloeden op het voedselbeleid te beperken, sociaaleconomische gezondheidsverschillen te verkleinen en de gezondheidsimpact van voedselbeleid te beoordelen.

Wat zijn effectieve en veelbelovende maatregelen voor een gezondere voedselomgeving?

- Vanuit de wetenschappelijke literatuur weten we dat verschillende opzichzelfstaande effectief bewezen maatregelen gecombineerd moeten worden en ingezet moeten worden als onderdeel van een 'systeemaanpak' om gezonde voedselkeuzes te stimuleren^{17,18}. Een combinatie is belangrijk omdat er geen "silver bullet" bestaat waarmee problemen rond ongezonde voeding in een keer kunnen worden opgelost. Uiteindelijk moeten we toe naar een systeem dat zich richt op een gezondere voedselomgeving in plaats van een systeem gericht op steeds meer voedsel verkopen. Daarbij moet gezocht worden naar manieren om maatregelen gericht op gezondheid te koppelen aan klimaat en sociaaleconomische doelstellingen om zo een breder draagvlak en effect te creëren^{19,20}.

In Nederlandse supermarkten staat 80% van het aanbod, 80% van de aanbiedingen en 80% van de promoties in winkels niet in de Schijf van Vijf

- Het Food-EPI onderzoek beschrijft concrete voorbeelden van maatregelen die de Nederlandse overheid kan nemen. Het laat zien dat de rijksoverheid ambitieuzere en minder vrijblijvende maatregelen moet treffen om de gezonde keuze de gemakkelijke keuze voor consumenten te laten zijn^{15,16}. In totaal worden 18 beleidsacties en 11 beleidsondersteunende acties aanbevolen aan de rijksoverheid om een gezondere voedselomgeving te creëren (zie de bijlage voor de aanbevolen acties).





Position paper WUR

Gezonde voedselomgeving is essentieel voor preventie en gezondheidsbevordering

Dr. Maartje Poelman (WUR), Prof. Emely de Vet (WUR), Dr. Carlijn Kamphuis (UU), Dr. Coosje Dijkstra (VU), Sanne Djojoseparto (UU), Dr Wilma Waterlander (AMC), Prof Jacob Seidell (VU) en Prof. Frank van Lenthe (Erasmus MC), 14 maart 2022

Belangrijke aanbevelingen voor beleid zijn^{15,16}:

- Het invoeren van een belasting op suikerhoudende dranken: Deze belasting moet voldoende hoog zijn (minimaal 20%) om werkelijk effect te hebben op de consumptie en kan het best worden vormgegeven zoals in het Verenigd Koninkrijk, met tarieven die afhangen van het suikergehalte van de producten²¹.
- Het verlagen van de prijzen van groenten en fruit
- Het stellen van ambitieuze (en verplichte) doelen voor een gezondere productsamenstelling
- Het verbieden van reclame voor ongezonde voedingsmiddelen gericht op kinderen tot 18 jaar
- Het opstellen van regels voor het verhogen van het aandeel gezonde voedingsmiddelen in supermarkten, winkels, quick service restaurants en catering, bv. 50% van het aanbod moet voldoen aan de Schijf van Vijf criteria zodat iedereen evenveel gezond als ongezond aanbod heeft.
- Het implementeren van regelgeving met betrekking tot de aanwezigheid van fast food outlets of quick service restaurants in gemeenten.
- Het opstellen van een overheidsbreed nationaal preventiebeleid.
- Het vergroten van het budget voor preventie in de rijksbegroting.

- Deze aanbevelingen sluiten eveneens aan bij de adviezen uit de 'Inventarisatie aanvullende maatregelen Nationaal Preventieakkoord' van het RIVM en het adviesrapport 'Een eerlijke kans voor een gezond leven' van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving^{22,23}.
- Ondanks dat voor de effectiviteit van deze maatregelen ruim wetenschappelijk bewijs is, zien we dat toch nog steeds te eenzijdig wordt ingezet op voorlichting, dieetadvies of communicatie van de gezondere keuze (bijvoorbeeld door voorlichtingscampagnes, gezond kiezen apps, of Nutriscore) om zo de consument te stimuleren gezondere keuzes te maken. Echter, de juist effectief bewezen maatregelen worden door supermarkten niet duurzaam geïmplementeerd²⁴⁻²⁷.
- Het is wetenschappelijk evident dat alleen voorlichting niet voldoende is. Juist om op populatieniveau een verschuiving in het eetpatroon te bewerkstelligen is het cruciaal om onze (leef)omgeving aan te passen, zowel met betrekking tot beschikbaarheid, bereikbaarheid als prijs van gezonde voeding. Deze boodschap werd in 2006 al door de Gezondheidsraad benadrukt²⁸ en het is zorgwekkend dat de huidige afspraken binnen het Preventieakkoord nog steeds te weinig inzetten op dergelijke structurele maatregelen^{29,30}.
- Er wordt vanuit het Nationaal Preventieakkoord ook een rol neergelegd bij lokale overheden in het reguleren van de voedselomgeving (bijv. het reguleren van het aanbod van fastfood restaurants). Juist dit soort maatregelen richten zich op het moeilijker maken van de ongezonde keuze en daar is tot op heden nog weinig expliciet op ingezet. Echter, is uit recent onderzoek gebleken dat gemeenten op dit moment geen instrumenten hebben om deze omgeving daadwerkelijk aan te pakken. Gemeenten zouden bijvoorbeeld bij wet de bevoegdheid moeten krijgen om in een omgevingsplan regels vast te stellen met betrekking tot de vestiging van aanbieders van ongezond voedsel³¹.
- Om de voortgang van beleidsacties gericht op het optimaliseren van de voedselomgeving te kunnen volgen, is monitoring van de voedselomgeving essentieel¹³. Dit draagt bij aan de evaluatie van de effectiviteit en efficiëntie van beleidsmaatregelen (bijvoorbeeld van het Nationaal Preventieakkoord) en verschaft inzicht in de voortgang van de uitvoering en doelrealisatie van de maatregelen. Waar nodig kan op basis van de monitoringsresultaten bijgestuurd worden. Op deze manier kan worden geëvalueerd wat de effecten zijn van de inspanningen om de gezonde keuze de gemakkelijke keuze te maken.





Position paper WUR

Gezonde voedselomgeving is essentieel voor preventie en gezondheidsbevordering

Dr. Maartje Poelman (WUR), Prof. Emely de Vet (WUR), Dr. Carlijn Kamphuis (UU), Dr. Coosje Dijkstra (VU), Sanne Djojoseparto (UU), Dr Wilma Waterlander (AMC), Prof Jacob Seidell (VU) en Prof. Frank van Lenthe (Erasmus MC), 14 maart 2022

Bijlage: Resultaten van het Food-EPI onderzoek²¹: beleidsacties en beleidsondersteunende acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland

AANBEVOLEN BELEIDSACTIES o.b.v. Food-EPI onderzoek^{15,16}

| Domein | Actie |
|--------|---|
| 1 | <p>VOEDSELSAMENSTELLING</p> <p>Zorg dat het nieuwe systeem voor <u>productverbetering</u>, in vervolg op het Akkoord Verbetering Productsamenstelling, minimaal voldoet aan de volgende vereisten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het omvat ambitieuzere doelstellingen dan de huidige doelstellingen in het Akkoord Verbetering Productsamenstelling. - Het omvat jaarlijkse doelstellingen voor het verminderen van de hoeveelheid zout, verzadigd vet en toegevoegd suiker in alle productgroepen die een impact hebben op de inname van zout, verzadigd vet en toegevoegd suiker, waarbij een verlaging van het ene nutriënt niet leidt tot een verhoging van het andere nutriënt. - Er is een heldere tijdslijn met jaarlijkse onafhankelijke monitoring inclusief nulmeting, met openbare toegankelijke rapportage, om de voortgang zichtbaar te maken. - Het omvat bewezen effectieve incentives per productgroep die ervoor zorgen dat voedingsmiddelenproducenten afspraken nakomen. |
| 2 | <p>VOEDSELMARKETING</p> <p>Verbied alle vormen van reclame (Artikel 1 van de Nederlandse Reclame Code) gericht op kinderen onder de 18 jaar voor voedingsmiddelen die buiten de Schijf van Vijf vallen (een reclame-uiting is gericht op kinderen wanneer de reclame-uiting publiek bereikt dat bestaat uit 10% kinderen onder de 18 jaar of meer), via:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mediakanalen zoals TV, radio, online en social media, point of sale, verpakkingen, games, bioscoop, print, sponsorship, kidsclubs, sales promotie, productplaatsing, print, films, peer-to-peer etc. • marketingmethodes zoals het gebruik van kinderidolen, getekende- en/of animatiefiguren, spaaracties, prijsvragen, spelletjes, raadsels, en wedstrijden etc. |
| 3 | <p>VOEDSELPRIJZEN</p> <p>Verhoog de prijzen van ongezonde voedingsmiddelen zoals suikerhoudende dranken, bijvoorbeeld door een bewezen effectieve Btw-verhoging of accijnsheffing.</p> |
| 4 | <p>VOEDSELAANBOD/ RETAIL</p> <p>Formuleer duidelijke regels en voorschriften voor cateraars, quick service restaurants, supermarkten en winkels voor het vergroten van het aandeel gezonde voedingsmiddelen (met voldoende vezels, vitamines en/of mineralen) t.o.v. het totale productaanbod.</p> |
| 5 | <p>VOEDSELPRIJZEN</p> <p>Verlaag de prijzen van gezonde voedingsmiddelen zoals groenten en fruit, bijvoorbeeld door de Btw-verlaging naar 0% (wanneer dit met de nieuwe Europese wetgeving mogelijk is).</p> |
| 6 | <p>VOEDSEL RETAIL/ VOEDSELMARKETING</p> <p>Stimuleer supermarkten en voedingsmiddelenproducenten gezonde voedingsmiddelen te promoten door middel van bewezen effectieve incentives.</p> |
| 7 | <p>VOEDSELMARKETING</p> <p>Laat supermarkten en voedingsmiddelenproducenten jaarlijks op een meetbare en vergelijkbare wijze verantwoording afleggen over de acties, aanbiedingen en reclame gericht op gezonde voedingsmiddelen t.o.v. de totale productpromotie.</p> |
| 8 | <p>VOEDSELSAMENSTELLING</p> <p>Stimuleer de Europese Unie knelpunten weg te nemen zodat Nederland bindende afspraken kan maken met de voedingsmiddelenproducenten om doelstellingen voor productverbetering te behalen, inclusief door de overheid op te leggen sancties bij het niet nakomen van de afspraken.</p> |
| 9 | <p>VOEDSELSAMENSTELLING</p> <p>Initieer een Akkoord verbetering <u>maaltijdsamenstelling</u> voor zowel cateraars als quick service restaurants met doelstellingen voor het verminderen van de hoeveelheid zout, verzadigd vet en toegevoegd suiker en het vergroten van de hoeveelheid vezels, vitamines en/of mineralen (d.m.v. gezonde voedingsmiddelen) in maaltijden verkocht door cateraars en quick service restaurants, bijvoorbeeld door trapsgewijze doelstellingen op te nemen in een dergelijk akkoord.</p> |
| 10 | <p>VOEDSELPRIJZEN</p> <p>Financier voedselhulp bijvoorbeeld door het verstrekken van vouchers aan mensen onder een bepaalde inkomensgrens voor het kosteloos afnemen van gezonde voedingsmiddelen (zoals groenten en fruit, zoals het Healthy Start programma in het VK).</p> |
| 11 | <p>VOEDSEL RETAIL</p> <p>Formuleer duidelijke regels en voorschriften voor de retail, catering en horeca, om de ongezonde keuze in supermarkten, winkels, kantines en quick service restaurants te ontmoedigen en de gezonde keuze aan te moedigen, bijvoorbeeld het verbieden van snoep bij de kassa's of het voorschrijven van een maximum percentage aan ongezonde voedingsmiddelen van het totaal aanbod en bij promotie/aanbiedingen.</p> |
| 12 | <p>VOEDSELAANBOD</p> <p>Faciliteer het aanbieden van gezonde voedingsmiddelen en schoolmaaltijden (bijv. lunch) op basisscholen door het bieden van een infrastructuur (bemensing, logistiek, inkoop), beleid en subsidies (en maak de bijdrage van ouders hieraan inkomens gerelateerd, waarbij de schoolmaaltijden (bijv. lunch) gratis zijn voor lagere sociaaleconomische groepen).</p> |
| 13 | <p>VOEDSELAANBOD</p> <p>Scherp de criteria van de voedingsrichtlijnen 'Gezondere Kantines' en 'Gezondere Eetomgevingen' van het Voedingscentrum aan en stimuleer scholen, ziekenhuizen, bedrijfskantines en overheids-gefinancierde instellingen deze te implementeren met bewezen effectieve incentives die ervoor zorgen dat zij deze nakomen.</p> |
| 14 | <p>VOEDSELPRIJZEN</p> <p>Investeer de inkomsten van de verhoogde prijzen van ongezonde voedingsmiddelen (Btw, accijnsheffing) in brede bewezen effectieve gezondheidsprogramma's ter promotie van een gezonde voedselconsumptie en preventie van leefstijl gerelateerde (chronische) ziekten (bijv. promotie van gezonde voedingsmiddelen, subsidie voor gezond aanbod op scholen).</p> |
| 15 | <p>VOEDSEL RETAIL</p> <p>Implementeer regelgeving met betrekking tot het verbeteren van het voedselaanbod in gemeenten, bijvoorbeeld door gemeenten bepaalde criteria mee te geven die de aanwezigheid van fastfood outlets of quick service restaurants verbiedt of een maximum aantal van dergelijke voedselaanbieders vaststelt ("zoning").</p> |
| 16 | <p>VOEDSELMARKETING</p> <p>Verbied sponsoring door voedingsmiddelenproducenten die ongezonde voedingsmiddelen in hun productportfolio hebben en verbiedt sponsoring van ongezonde voedingsmiddelen in scholen, ziekenhuizen, bedrijfskantines, overheids-gefinancierde instellingen, sportkantines (bijv. gesponsorde frisdrankautomaten op deze locaties).</p> |
| 17 | <p>VOEDSEL PRIJZEN</p> <p>Implementeer een 'True Pricing' beleid, waarbij o.a. de zorgkosten die voortkomen uit gezondheidsproblemen gerelateerd aan de consumptie van ongezonde voedingsmiddelen worden doorberekend in de prijs van deze producten (waardoor gezonde voedingsmiddelen goedkoper worden en ongezonde voedingsmiddelen duurder).</p> |
| 18 | <p>VOEDSELAANBOD</p> <p>Faciliteer het aanbieden van gezonde voedingsmiddelen op het voortgezet onderwijs door het bieden van een infrastructuur (bemensing, logistiek, inkoop), beleid en subsidies voor het aanbieden van gezonde schoolmaaltijden, een gezond lunchassortiment en gezonde producten in automaten.</p> |





Position paper WUR

Gezonde voedselomgeving is essentieel voor preventie en gezondheidsbevordering

Dr. Maartje Poelman (WUR), Prof. Emely de Vet (WUR), Dr. Carlijn Kamphuis (UU), Dr. Coosje Dijkstra (VU), Sanne Djojoseparto (UU), Dr Wilma Waterlander (AMC), Prof Jacob Seidell (VU) en Prof. Frank van Lenthe (Erasmus MC), 14 maart 2022

Bijlage: Resultaten van het Food-EPI onderzoek²¹: beleidsacties en beleidsondersteunende acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland

AANBEVOLEN BELEIDSONDERSTEUNENDE ACTIES^{15,16}

| | Domein | Actie |
|----|--------------------------------|---|
| 1 | LEIDERSCHAP | Ontwikkel een overheidsbreed nationaal preventiebeleid en implementatieplan met daarin universele, selectieve, geïndiceerde, en zorg-gerelateerde preventieve maatregelen, onder meer gericht op een gezonde voedselconsumptie en de reductie van voeding gerelateerde (chronische) ziekten onder de gehele bevolking. Besteed hierin aandacht aan de inrichting van de fysieke, sociaaleconomische en digitale leefomgeving zodat deze bijdraagt aan de bevordering van gezondheid en aan achterliggende sociale determinanten van ongezonde voedselinname (bijv. armoede, stress). Maak alle ministeries mede-eigenaar van dit beleid en bevorder de samenwerking tussen de ministeries op dit terrein. |
| 2 | PLATFORMEN | Ondersteun gemeenten bij het ontwikkelen en uitvoeren van preventieve maatregelen gericht op een gezonde voedselconsumptie, een gezonde voedselomgeving en de reductie van voeding gerelateerde (chronische) ziekten. |
| 3 | MONITORING/ BESTUUR | Ontwikkel concrete, meetbare doelen met betrekking tot preventieve maatregelen (bij voorkeur geïntegreerd in een nationaal preventiebeleid) gericht op een gezonde voedselconsumptie, een gezonde voedselomgeving en de reductie van voeding gerelateerde (chronische) ziekten, die door een onafhankelijke partij (RIVM) getoetst kunnen worden en maak het totaal overzicht van de behaalde en niet behaalde resultaten op deze doelen publiekelijk toegankelijk. |
| 4 | FINANCIERING | Vergroot het budget voor universele, selectieve, geïndiceerde en zorg-gerelateerde preventie in de rijksbegroting, waarbij de eerste vier jaar minimaal 10% van het zorgbudget naar preventie gaat en waarbij geleidelijk de financieringspiramide aan de zorg wordt omgedraaid (waarbij het overgrote deel naar preventieve in plaats van curatieve zorg gaat). |
| 5 | MONITORING | Ontwikkel een instrument voor verslaglegging van het voedingsaanbod in supermarkten, winkels, quick service restaurants en catering waaruit het aandeel gezonde voedingsmiddelen t.o.v. het totale productaanbod blijkt, en maak bindende afspraken met betrokken partijen (gemeenten, scholen, ziekenhuizen, voedingsmiddelenproducenten etc.) over de monitoring en verslaglegging hiervan. |
| 6 | BESTUUR | Zorg voor transparantie over de besluitvorming van preventieve maatregelen (bij voorkeur geïntegreerd in een nationaal preventiebeleid) gericht op een gezonde voedselconsumptie, een gezonde voedselomgeving en de reductie van voeding gerelateerde (chronische) ziekten, door verslaglegging van het proces en de genomen besluiten en deze openbaar te maken. |
| 7 | FINANCIERING | Ontwikkel een gezamenlijke kennisagenda en een samenhangend onderzoeksprogramma voor instituties en wetenschap (RIVM, GGD-en, ZonMw, NWO) inclusief financiering voor de evaluatie van bestaand overheidsbeleid en de ontwikkeling van nieuw, structureel beleid, gericht op upstream factoren 1) ter promotie van een gezond voedselaanbod, 2) het terugdringen van overgewicht, obesitas en voeding gerelateerde ziekten en 3) het benutten van het gezondheidspotentieel. |
| 8 | BESTUUR | Ontwikkel een raamwerk met bindende afspraken over het betrekken van en de samenwerking met non-state actoren bij het ontwikkelen en implementeren van preventieve maatregelen gericht op een gezonde voedselconsumptie, een gezonde voedselomgeving en de reductie van voeding gerelateerde (chronische) ziekten, zoals ook beschreven in het WHO Framework of Engagement with Non-State Actors (FENSA). |
| 9 | INTEGRAAL GEZONDHEIDSBELEID | Ontwikkel een intersectoraal, gezondheidsbeleid (health-in-all policies; inclusief een gezonder voedselsysteem) met gezamenlijke ambities, concrete doelen en meerjarenplannen en maak dit juridisch bindend (door gezondheid expliciet te benoemen in beleidsprogramma's en te integreren in alle departementale begrotingen). |
| 10 | MONITORING | Vergroot de controle en handhaving door de Nederlandse Voedsel- en Waren Autoriteit (NVWA) op voedingsetiketten en gezondheidsclaims bovenop de controle en handhaving die zich nu vooral richt op allergenen en voedselveiligheid. Verricht als onderdeel van deze controle en handhaving productmetingen. |
| 11 | INTEGRAAL GEZONDHEIDSBELEID | Ontwikkel Health Impact Assessments (HIAs) die aandacht besteden aan de gezondheid van mens, dier en planeet en die voor de verschillende beleidsterreinen en sectoren duidelijke kaders scheppen over wat geëvalueerd moet worden. Verplicht HIA's in de ontwikkeling van beleid (bijv. in ex ante evaluaties en gezondheidsbelangen mee te nemen in de ontwikkeling van beleid) en voor sectoren (zoals dat gebeurt met Milieu Effect Rapportages). |





Position paper WUR

Gezonde voedselomgeving is essentieel voor preventie en gezondheidsbevordering

Dr. Maartje Poelman (WUR), Prof. Emely de Vet (WUR), Dr. Carlijn Kamphuis (UU), Dr. Coosje Dijkstra (VU), Sanne Djojosoeparto (UU), Dr Wilma Waterlander (AMC), Prof Jacob Seidell (VU) en Prof. Frank van Lenthe (Erasmus MC), 14 maart 2022

Referenties

1. Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2021) Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak, wrr-Rapport 104, Den Haag: wrr
2. De Nederlandse grondwet. Artikel 22: Volksgezondheid; woongelegenheden; ontplooiing - Nederlandse Grondwet (denerlandsegrondwet.nl)
3. Rose, G. A., Khaw, K. T., & Marmot, M. (2008). *Rose's strategy of preventive medicine: the complete original text*. Oxford University Press.
4. Swinburn, B., Vandevijvere, S., Kraak, V., Sacks, G., Snowdon, W., Hawkes, C., ... & INFORMAS. (2013). Monitoring and benchmarking government policies and actions to improve the healthiness of food environments: a proposed Government Healthy Food Environment Policy Index. *Obesity reviews*, 14, 24-37.
5. Gezondheidsverschillen. Volksgezondheid Toekomst Verkenning (2018) <https://www.vtv2018.nl/gezondheidsverschillen>
6. Verra, S. E., Poelman, M. P., Mudd, A. L., de Vet, E., van Rongen, S., de Wit, J., & Kamphuis, C. (2022). What's important to you? Socioeconomic inequalities in the perceived importance of health compared to other life domains. *BMC public health*, 22(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12508-2>
7. Mullainathan, S., & Shafir, E. (2013). *Scarcity: Why having too little means so much*. Macmillan.
8. Oude Groeniger, J., et al. Are socio-economic inequalities in diet and physical activity a matter of social distinction? A cross-sectional study. *International Journal of Public Health* (2019) 64:1037-1047 <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01268-3>
9. Mudd, A. L., van Lenthe, F. J., Verra, S. E., Bal, M., & Kamphuis, C. (2021). Socioeconomic inequalities in health behaviors: exploring mediation pathways through material conditions and time orientation. *International journal for equity in health*, 20(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01522-2>
10. Adams J, White M. Time perspective in socioeconomic inequalities in smoking and body mass index. *Health Psychol.* 2009;28(1):83-90. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.28.1.83>
11. Whitehead M, Pennington A, Orton L, Nayak S, Petticrew M, Sowden A, et al. How could differences in "control over destiny" lead to socioeconomic inequalities in health? A synthesis of theories and pathways in the living environment. *Health Place.* 2016;39:51-61. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2016.02.002>
12. Backholer, K., Beauchamp, A., Ball, K., Turrell, G., Martin, J., Woods, J., & Peeters, A. (2014). A framework for evaluating the impact of obesity prevention strategies on socioeconomic inequalities in weight. *American journal of public health*, 104(10), e43-e50. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302066>
13. Poelman, M.P., Dijkstra, S.C., Djojosoeparto, S.K., de Vet, E.W.M.L., Seidell, J.C. en 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 Universiteit, 118 blz. Dit rapport is gratis te downloaden op <https://doi.org/10.18174/555613>
14. Pinho, M. G. M., Mackenbach, J. D., den Braver, N. R., Beulens, J. J., Brug, J., & Lakerveld, J. (2020). Recent changes in the Dutch foodscape: socioeconomic and urban-rural differences. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00944-5>
15. Djojosoeparto, S. K., Kamphuis, C. B., Vandevijvere, S., & Poelman, M. P. (2021). *The Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI): Nederland: Een beoordeling van rijksbeleid met betrekking tot de voedselomgeving in Nederland en beleidsaanbevelingen voor het creëren van een gezonde voedselomgeving*. Utrecht University. ISBN 9789039373637
16. Djojosoeparto, S. K., Kamphuis, C. B., Vandevijvere, S., & Poelman, M. P. (2021). *How can National Government Policies Improve Food Environments in the Netherlands? International Journal of Public Health* (67) <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604115>
17. Swinburn, B., Kraak, V., Rutter, H., Vandevijvere, S., Lobstein, T., Sacks, G., ... & Magnusson, R. (2015). Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity. *The Lancet*, 385(9986), 2534-2545.
18. Lee, B. Y., Bartsch, S. M., Mui, Y., Haidari, L. A., Spiker, M. L., & Gittelsohn, J. (2017). A systems approach to obesity. *Nutrition reviews*, 75(suppl_1), 94-106.
19. Ronit, K., & Jensen, J. D. (2014). Obesity and industry self-regulation of food and beverage marketing: a literature review. *European journal of clinical nutrition*, 68(7), 753-759. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2014.60>
20. Swinburn, B. A., Kraak, V. I., Allender, S., Atkins, V. J., Baker, P. I., Bogard, J. R., ... & Dietz, W. H. (2019). The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change: the Lancet Commission report. *The lancet*, 393(10173), 791-846. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2014.60>
21. Hagens LL and Waterlander WE. (2022) Gezondheidsbelastingen in Rutte IV Ned Tijdschr Geneesk. 2022;166:D6669
22. Inventarisatie aanvullende maatregelen Nationaal Preventieakkoord Mogelijke vervolgstappen richting de ambities voor 2040 RIVM-rapport 2021-0053 DOI 10.21945/RIVM-2021-0053
23. Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS). Een eerlijke kans op gezond leven. Den Haag: RVS; 2021
24. Huitink M, Poelman MP, Seidell JC, Kuijper LDJ, Hoekstra T, Dijkstra C. Can Healthy Checkout Counters Improve Food Purchases? Two Real-Life Experiments in Dutch Supermarkets. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Nov 19;17(22):8611 <https://doi.org/10.3390/ijerph17228611>
25. Waterlander WE, de Boer MR, Schuit AJ, Seidell JC, Steenhuis IH. Price discounts significantly enhance fruit and vegetable purchases when combined with nutrition education: a randomized controlled supermarket trial. *Am J Clin Nutr.* 2013 Apr;97(4):886-95 <https://doi.org/10.3945/ajcn.112.041632>
26. Ga Voor Kleur Lab – Actieplan Groenten en Fruit nagf.nl
27. Lakerveld, J., Mackenbach, J. D., De Boer, F., Brandhorst, B., Broerse, J. E., de Bruijn, G. J., ... & Beulens, J. W. (2018). Improving cardiometabolic health through nudging dietary behaviours and physical activity in low SES adults: design of the Supreme Nudge project. *BMC Public Health*, 18(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5839-1>
28. Gezondheidsraad. Plan de campagne; Bevordering van gezond gedrag door massamediale voorlichting. Den Haag: Gezondheidsraad, 2006; publicatie nr 2006/16.
29. Kunkel, D. L., Castonguay, J. S., & Filer, C. R. (2015). Evaluating industry self-regulation of food marketing to children. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(2), 181-187. *BMJ* 2021; 372 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m4762>
30. Seferidi, P., Millett, C., & Laverty, A. A. (2021). Industry self-regulation fails to deliver healthier diets, again. *bmj*, 372. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.01.027>
31. van Kolfschooten, H., Neerhof, R., Nijboer, A., de Ruijter, A., & Visser, M. (2020). Juridisch instrumentarium voor een gezonde voedselomgeving in de stad. ISBN: 9789090342023

