



Position paper: Voedselconsumptie vanuit gedragsperspectief.

Dr. Maartje Poelman*, Dr. Carlijn Kamphuis en Prof. Frank van Lenthe

Als je kennis over gezonde voeding hebt, betekent dat niet dat je automatisch ook gezond eet.

- Er wordt vaak verondersteld dat voedselkeuzes volledig individuele, vrije keuzes zijn. Echter, ook de omgeving is van invloed op voedselkeuzes. Om een gezonder eetpatroon te stimuleren wordt vaak ingezet op voorlichting of dieetadvies. Het is echter bewezen dat *alleen* voorlichting geven niet genoeg is, ook onze (leef)omgeving moet gezonde voedselkeuzes gemakkelijk maken.

Obesogene voedselomgeving stimuleert ongezonde voedselkeuzes.

- In de laatste decennia is onze voedselomgeving sterk veranderd. Het aanbod van sterk-bewerkte voedingsmiddelen is flink gestegen, voedselmarketing is toegenomen, portiegroottes van energierijke producten zijn groter geworden en zijn de prijzen zijn hiervan gedaald. Er zijn veel winkels, restaurants en fastfoodverkooppunten bijgekomen en ook online kan eten makkelijk besteld worden.
- Ondanks dat de gezonde keuze aanwezig is, hebben ongezonde en sterk bewerkte producten de overhand. We leven dus in een onevenwichtige, voedselomgeving, waarin de ongezonde keuze de standaard en gemakkelijke keuze is.
- Parallel aan bovengenoemde ontwikkelingen in de voedselomgeving sinds de jaren '80 ook een duidelijke verandering in het voedselconsumptiepatroon van de gehele bevolking zichtbaar. Onze voedselconsumptie bestaat uit meer geraffineerde koolhydraten (suiker), zout en verzadigd vet. Eveneens zien we een stijging in de prevalentie (het voorkomen) van overgewicht en obesitas en voedingsgerelateerde, chronische ziekten. Er wordt hierin wel gesproken over een normale reactie op een abnormale voedselomgeving.

Maak 'de gezonde keuze de gemakkelijke keuze' door een set van gecombineerde maatregelen

- Structurele, universele (preventieve) maatregelen die gericht zijn op de gehele bevolking (bv. verminderen van het zoutgehalte in soep, een soda-taks) leiden tot meer gezondheidswinst voor de bevolking als geheel (door reductie van obesitas, chronische ziekten) dan een aanpak waarin de eigen verantwoordelijkheid van het individu centraal staat (bv. individueel dieetadvies). Dit betekent uiteraard niet dat individuen zelf geen baat hebben bij individuele maatregelen, maar het benadrukt het belang van een brede structurele maatschappelijke aanpak.
- Verschillende opzichzelfstaande maatregelen kunnen gecombineerd worden ingezet als onderdeel van een 'systeemaanpak' om gezonde voedselkeuzes te stimuleren. De impact van een set gecombineerde maatregelen is groter dan dat van losse maatregelen afzonderlijk.

Wat zijn effectieve en veelbelovende maatregelen voor een gezondere voedselomgeving?

- Het aandeel sterk-bewerkte producten in de supermarkten reduceren.
- Herformuleren van sterk-bewerkte producten (bv. reduceren van zout, suiker, verzadigd. vet).
- Reguleren en beperken van portiegroottes van sterk-bewerkte producten.
- Inperken van vendingmachines op scholen/ziekenhuizen – of verbeteren van het aanbod
- Inperken van ongezonde voedselaanbieders en reclames in de publieke ruimte, bv rond scholen.
- Een gezond school- en sportkantine beleid hanteren (bv. richtlijnen Voedingscentrum).
- Marketing van ongezonde voeding verminderen
- Voedselmarketing op kinderen verbieden (op producten, online via vloggers of social media).
- Sociale-marketing inzetten om de consumptie van gezonde producten (groente/fruit) te stimuleren.
- Subsidiëren van gezonde producten en de Btw-verhoging van basisproducten zoals groente en fruit opheffen, aangezien dit een averechts effect heeft om de Gezondheidsraadsnorm van 250/200 gram groente/fruit per dag te behalen.
- Fiscale maatregelen. Bijvoorbeeld een Btw-verhoging op frisdrank ('soda-taks') invoeren; deze heeft reeds in verschillende landen gezorgd voor een daling van frisdrankconsumptie.



Combineer maatregelen in de voedselomgeving met het aanleren van voedselvaardigheden.

- Voedselvaardigheden kunnen worden gezien als een basispakket dat mensen in staat stelt om in verschillende situaties gezonde keuzes te maken. Dit varieert van het inplannen van een gezond eetpatroon gedurende de dag, tot het kiezen van gezonde producten (hoe lees je de informatie op een etiket?) en het bereiden van een verse maaltijd. Wat zijn educatieve mogelijkheden?
- Het aanleren van voedselvaardigheden zou kunnen worden geïntegreerd in het basisschoolcurriculum (het structureel aanbieden van Voedselonderwijs).
- Ook door middel van moestuinen in buurten of op scholen kunnen voedselvaardigheden worden aangeleerd, met eveneens positieve neveneffecten (bv. vergroten sociale cohesie).

Zet in op het reduceren van sociaal economische verschillen in voedselkeuzes

- Binnen de Nederlandse bevolking zijn grote sociaaleconomische verschillen in voedselkeuzes zichtbaar. Mensen met een lagere sociaal economische positie (SEP) eten over het algemeen ongezonder dan mensen met een hogere SEP. Ook voor het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie, is voorlichting alleen dus niet voldoende. Er is een systeemaanpak noodzakelijk, waarbij de voedselomgeving wordt veranderd waarbij de gezonde keuze de gemakkelijkste keuze en kan bijdragen dat juist 'impulsief' de gezonde voedselkeuze wordt gemaakt.

Oorzaken van sociaal economische verschillen in voedselkeuzes

- Een belangrijke factor hierin is het besteedbaar inkomen van mensen en de prijs van voeding. Mensen met een lagere SEP hebben minder te besteden, en de prijs van onbewerkt voedsel (uit de schijf van vijf) is over het algemeen hoger. Relatief is deze groep meer geld kwijt aan gezond eten.
- Daarnaast zijn er meer factoren die kunnen bijdragen aan de sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie. Mensen met een lagere SEP zijn vaker kwetsbaar, ervaren meer persoonlijke problemen, hebben minder controle en hebben het financieel minder breed. Een gebrek aan tijd, geld, regie of vrijheid kan leiden tot een gevoel van schaarste. Hierdoor krijgt het 'hier en nu' prioriteit en worden impulsieve, ongezonde keuzes in de huidige obesogene voedselomgeving sneller gemaakt. Langdurige ongezonde voedselkeuzes leiden echter pas op de lange termijn tot gezondheidsproblemen. Door de ervaren schaarste en de 'hier en nu'-prioriteit is er geen ruimte om dit te kunnen overzien.
- Anderzijds ervaren mensen met een hogere SEP vaak meer flexibiliteit, hebben zij minder persoonlijke problemen, meer controle en meer geld te besteden. Over het algemeen verkeren mensen met een hogere SEP in 'de luxe' om zich met gezond eten bezig te kunnen houden en in hun voedselkeuzes rekening te houden met lange termijnperspectieven. Tevens laat onderzoek zien dat mensen met een hogere SEP tegenwoordig de keuze voor gezonde voedingsmiddelen 'inzetten' als een uiting van hun leefstijl, of als een manier om zich te onderscheiden van anderen.

Dit paper laat laten zien dat de (lokale) overheid een serieuze en belangrijke partner is het bevorderen van gezonde voedselkeuzes. Zeker voor het bevorderen van gezond eten in lagere SEP groepen wordt veel verwacht van structurele maatregelen zoals hierboven opgesomd, i.p.v. op het individu gerichte interventies.

Referenties op pagina 3/3

***Contactgegevens : Dr. Maartje Poelman, Universiteit Utrecht, m.p.poelman@uu.nl
www.uu.nl | <https://globalgeohealthdatacenter.com> | @mppoelman**



Referenties

- Sallis, J. F., Owen, N., & Fisher, E. (2015). Ecological models of health behavior. *Health behavior: Theory, research, and practice*, 5, 43-64.
- Swinburn, B. A., Sacks, G., Hall, K. D., McPherson, K., Finegood, D. T., Moodie, M. L., & Gortmaker, S. L. (2011). The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. *The Lancet*, 378(9793), 804-814.
- Steenhuis, I., & Poelman, M. (2017). Portion size: latest developments and interventions. *Current obesity reports*, 6(1), 10-17.
- Timmermans J, Dijkstra C, Kamphuis C, Huitink M, van der Zee E, Poelman MP (2018) 'Obesogenic' school food environments? An Urban Case Study in The Netherlands *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 15(4), 619; doi:10.3390/ijerph15040619
- 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.
- 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.
- Rose, G. A. (2008). *Rose's strategy of preventive medicine*. Oxford University Press, USA. (first published 1992)
- 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.
- Waterlander, W. E., Ni Mhurchu, C. and Steenhuis, I. H. M. (2014) 'Effects of a price increase on purchases of sugar sweetened beverages. Results from a randomized controlled trial', *Appetite*. Academic Press, 78, pp. 32–39.
- Afshin, A., Peñalvo, J. L., Del Gobbo, L., Silva, J., Michaelson, M., O'Flaherty, M., ... & Mozaffarian, D. (2017). The prospective impact of food pricing on improving dietary consumption: a systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 12(3), e0172277.
- Vidgen, H. A., & Gallegos, D. (2014). Defining food literacy and its components. *Appetite*, 76, 50-59.
- Poelman, M.P. & Dijkstra SC (2017). Voedselvaardigheden: meer dan kennis over gezond eten. *Nederlands Tijdschrift voor Voeding & Diëtetiek*, (pp. 22-24).
- Mullainathan, S, and Eldar S. *Scarcity: Why having too little means so much*. Macmillan, 2013.
- Groeniger, J. O., van Lenthe, F. J., Beenackers, M. A., & Kamphuis, C. B. (2017). Does social distinction contribute to socioeconomic inequalities in diet: the case of 'superfoods' consumption. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 40.
- <https://gezondeschoolkantine.voedingscentrum.nl/nl.aspx>
- <http://voedselonderwijs.nl/>
- <https://www.rivm.nl/Onderwerpen/V/Voedselconsumptiepeiling>
- <https://www.gezondheidsraad.nl>