

The Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI): Nederland

Een beoordeling van rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de voedselomgeving in Nederland en beleidsaanbevelingen voor het creëren van een gezonde voedselomgeving

Januari 2021



Universiteit Utrecht



WAGENINGEN
UNIVERSITY & RESEARCH

Partners



Auteurs

Sanne K. Djojosoeparto MSc

Afdeling Sociale Geografie en Planologie, Universiteit Utrecht

Dr Carlijn B.M. Kamphuis

Afdeling Interdisciplinaire Sociale Wetenschap, Universiteit Utrecht

Dr Stefanie Vandevijvere

Sciensano, België

Dr Maartje P. Poelman

Leerstoelgroep Consumptie en Gezonde Leefstijl, Wageningen Universiteit

U kunt als volgt naar dit rapport verwijzen:

Djojosoeparto SK, Kamphuis CBM, Vandevijvere S en Poelman MP, namens het JPI-HDHL Policy Evaluation Network. *The Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI): Nederland. Een beoordeling van rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de voedselomgeving in Nederland en beleidsaanbevelingen voor het creëren van een gezonde voedselomgeving*. Utrecht, Universiteit Utrecht, 2020.

Please cite this report as:

Djojosoeparto SK, Kamphuis CBM, Vandevijvere S and Poelman MP, on behalf of the JPI-HDHL Policy Evaluation Network. *The Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI): the Netherlands. An assessment of national governmental policies affecting the food environment in the Netherlands and policy actions for creating a healthy food environment*. Utrecht, Utrecht University, 2020.

Dit Food-EPI onderzoek is uitgevoerd als onderdeel van werkpakket (WP) 1 van het Policy Evaluation Network (PEN) (<https://www.jpi-pen.eu/>), een driejarig onderzoeksproject gefinancierd door het Joint Programme Initiative- A Healthy Diet for a Healthy Life (JPI-HDHL) waar 28 onderzoeksinstituten uit zeven Europese landen en Nieuw-Zeeland bij betrokken zijn (zie Appendix 1 voor meer informatie over PEN WP1 en onderzoekspartners).

Dit onderzoek heeft ethische goedkeuring ontvangen van de Science-Geosciences Ethics Review Board (SG-ERB), Universiteit Utrecht (ERB Review Geo L-19254).

Contact

Voor vragen betreffende dit document kan contact opgenomen worden met Sanne Djojosoeparto (s.k.djojosoeparto@uu.nl) of Maartje Poelman (maartje.poelman@wur.nl).

Datum Januari 2021

ISBN nummer 978-90-393-7363-7

Graphic design C&M 9900, Universiteit Utrecht

Inhoud

Samenvatting	5
Dankwoord	10
1. Inleiding	11
2. Methoden: Hoe is het Nederlandse rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de voedselomgeving beoordeeld?	14
3. Resultaten: Beoordeling van het Nederlandse rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de voedselomgeving	22
4. Resultaten: Beleidsacties en beleidsondersteunende acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland	26
5. Wat zijn de belangrijkste aanbevelingen voor het Nederlandse rijksoverheidsbeleid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving?	37
6. Wat zijn de vervolgstappen?	40
7. Referenties	41
Appendix 1: PEN WP1.1 Partners	45
Appendix 2: Expert panel	46
Appendix 3: Food-EPI domeinen en indicatoren	47
Appendix 4: Definities	53
Appendix 5: Nederlandse Food-EPI Acties	55

Samenvatting

De afgelopen decennia is het aantal mensen met overgewicht, obesitas en voeding gerelateerde chronische ziekten in Nederland sterk gestegen. Overgewicht (incl. obesitas) is na roken de belangrijkste oorzaak van chronische ziekten zoals hart-en-vaat ziekten, diabetes type 2 en het verlies aan gezonde levensjaren.

De toename in overgewicht, obesitas en voeding gerelateerde chronische ziekten wordt grotendeels veroorzaakt door een verstoorde energiebalans, waardoor mensen meer energie binnenkrijgen (door voeding) dan dat zij verbruiken (door lichamelijke activiteit). Een grote meerderheid van de Nederlandse bevolking voldoet niet aan de voedingsrichtlijnen van de Schijf van Vijf (gebaseerd op de Richtlijnen Goede Voeding van de Gezondheidsraad); we eten te veel sterk bewerkte voedingsmiddelen rijk aan verzadigd vet, geraffineerde koolhydraten (suiker) en zout, en te weinig verse onbewerkte producten zoals groente, fruit en vezelrijke voedingsmiddelen. Daar komt bij dat er grote sociaaleconomische verschillen bestaan in voedselconsumptie, waardoor overgewicht, obesitas en voeding gerelateerde chronische ziekten vaker voorkomen bij lagere dan hogere sociaaleconomische groepen.

Ons voedingspatroon wordt sterk beïnvloed door onze voedselomgeving, die zich kenmerkt door bijvoorbeeld het aanbod, de prijs en marketing van voedingsmiddelen. In de huidige Nederlandse voedselomgeving worden er meer sterk bewerkte voedingsmiddelen aangeboden die rijk zijn aan verzadigd vet en geraffineerde koolhydraten (suiker) dan minder sterk en onbewerkte, verse voedingsmiddelen. Deze producten zijn eveneens goedkoper en vaker in de aanbieding. Op deze manier maakt de huidige voedselomgeving de gezonde keuze niet de gemakkelijke keuze voor de consument.

Door middel van beleid en wet- en regelgeving heeft de Nederlandse rijksoverheid de mogelijkheid om de voedselomgeving verbeteren, zodat de gezonde keuze de gemakkelijke keuze is. Echter, het is niet eerder systematisch onderzocht in hoeverre de rijksoverheid hier momenteel beleid voor heeft geïmplementeerd en waar kansen liggen om dit te optimaliseren.

De centrale onderzoeksvragen zijn dan ook: in welke mate heeft de Nederlandse rijksoverheid beleid en wet- en regelgeving geïmplementeerd dat bijdraagt aan een gezonde voedselomgeving en waar liggen de belangrijkste kansen voor rijksoverheidsbeleid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving?

Doelen

De doelen van dit onderzoek zijn:

1. Het verkrijgen van een overzicht van het rijksoverheidsbeleid in Nederland met een directe of indirecte invloed op de voedselomgeving (dit overzicht is reeds gepubliceerd, en beschikbaar via [deze link](#)):
2. Het door onafhankelijke experts laten beoordelen van het rijksoverheidsbeleid in Nederland in vergelijking met 'best practices' van andere landen;
3. Het door onafhankelijke experts laten identificeren en prioriteren van beleidsacties en beleidsondersteunende acties die aanbevolen worden aan de rijksoverheid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland.

Aanpak

In dit onderzoek is de Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI) toegepast, ontwikkeld door *the International Network for Food and Obesity/Non-communicable Diseases Research, Monitoring and Action Support (INFORMAS, informas.org)*. De Food-EPI is een **tool en systematisch beoordelingsproces** om de mate van implementatie van overheidsbeleid met betrekking tot het creëren van een gezonde voedselomgeving te beoordelen en te vergelijken met 'best practices' van andere landen. De **tool** beschrijft 13 domeinen, gespecificeerd in 22 Food-EPI indicatoren die refereren naar de optimale richting voor overheidsbeleid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving (bijvoorbeeld voedselsamenstelling of voedselmarketing), alsmede 24 Food-EPI indicatoren die refereren naar beleidsondersteunende domeinen (bijvoorbeeld financiering en middelen). Via het Food-EPI **beoordelingsproces**, bestaande uit zes stappen (zie Figuur 1), is allereerst de tool aangepast naar de Europese context (stap 1) en is er een overzicht gemaakt van het Nederlandse rijksoverheidsbeleid met een directe of indirecte invloed op de voedselomgeving (stap 2, beschikbaar via [deze link](#)). Vervolgens is door onafhankelijke experts de mate van implementatie van rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de voedselomgeving beoordeeld in vergelijking met 'best practices', dat wil zeggen: goede voorbeelden van overheidsbeleid in andere landen die hiermee vooroplopen in het creëren van een gezonde voedselomgeving (stap 3). Tot slot hebben experts beleidsacties en beleidsondersteunende acties geïdentificeerd en geprioriteerd die worden aanbevolen aan de rijksoverheid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving (stap 4-6). Het Nederlandse Food-EPI onderzoek is uitgevoerd als onderdeel van het Europese JPI Policy Evaluation Network (<https://www.jpi-pen.eu/>) waarbij de Food-EPI ook is geïmplementeerd in vier andere Europese landen (Noorwegen, Duitsland, Ierland en Polen).

Figuur 1 Het Nederlandse Food-EPI beoordelingsproces



Expert panel

Het Nederlandse Food-EPI expert panel bestond uit 28 onafhankelijke experts, werkzaam bij universiteiten, gezondheidsorganisaties, voedingsorganisaties, kennisorganisaties, maatschappelijke organisaties (NGO's) en lokale overheden en gespecialiseerd in thema's als volksgezondheid, voeding, obesitas, chronische ziekten en/of voedings- en gezondheidsbeleid. Het expert panel heeft de mate van implementatie van het Nederlandse rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de voedselomgeving beoordeeld. Tevens hebben zij beleidsacties en beleidsondersteunende acties geïdentificeerd waarmee de rijksoverheid een gezonde voedselomgeving kan creëren. De beleidsacties hebben de experts gerangschikt op relevantie, haalbaarheid en bijdrage aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie. De beleidsondersteunende acties hebben de experts gerangschikt op relevantie en haalbaarheid.

Beleidevaluatie en aanbevelingen

Ons onderzoek laat zien dat er veel potentieel is voor de Nederlandse rijksoverheid om haar beleid met betrekking tot de gezonde voedselomgeving te verbeteren. De implementatie van beleid met een directe invloed op de voedselomgeving is door de experts beoordeeld als 'afwezig/zeer beperkt' (41% van de beleidsindicatoren), 'zwak' (50%), of 'matig' (9%). De implementatie van indicatoren die verwijzen naar beleidsondersteunende domeinen is door de experts beoordeeld als 'zwak' (12%), 'matig' (42%), 'acceptabel' (42%) of 'hoog' (4%).

In totaal bevelen de experts 18 *beleidsacties* aan aan de Nederlandse rijksoverheid. Op basis van deze studie, adviseren wij de rijksoverheid om de zes beleidsacties die het hoogst geprioriteerd zijn op een combinatie van relevantie en haalbaarheid en het meest bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie zo snel mogelijk te implementeren. Door deze beleidsacties te implementeren kan de rijksoverheid een gezonde voedselomgeving creëren, om daarmee gezonde voedselkeuzes te stimuleren en zo overgewicht, obesitas en voeding gerelateerde chronische ziekten te voorkomen.

De zes hoogst geprioriteerde beleidsacties zijn (zie ook Figuur 2):

- I Zorg dat het nieuwe systeem voor productverbetering, in vervolg op het Akkoord Verbetering Productsamenstelling, minimaal voldoet aan de volgende vereisten:
 - 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.
- II 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:

- 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.
- III Verhoog de prijzen van ongezonde voedingsmiddelen zoals suikerhoudende dranken, bijvoorbeeld door een bewezen effectieve Btw-verhoging of accijnsheffing.
 - IV 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).
 - V 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.
 - VI 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).

In totaal bevelen de experts 11 *beleidsondersteunende* acties aan aan de Nederlandse rijksoverheid. Hieronder staan de vijf beleidsondersteunende acties die het hoogst geprioriteerd zijn op een combinatie van relevantie en haalbaarheid (zie ook Figuur 2). Ook de implementatie van deze beleidsondersteunende acties draagt bij aan het creëren van een gezonde voedselomgeving.

- I 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.
- II 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.
- III 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).
- IV 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.
- V 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.

Figuur 2 Hoogst geprioriteerde beleidsacties en beleidsondersteunende acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland



Dankwoord

Veel verschillende mensen hebben bijgedragen aan de totstandkoming van dit Food-EPI rapport.

We willen graag alle professionals werkzaam bij de Nederlandse rijksoverheid die het beleids-overzicht 'The Healthy Food Environment Policy Index: Nederland. Een overzicht van rijksoverheids-beleid met betrekking tot de voedselomgeving in Nederland' hebben geverifieerd in maart-april 2020, waaronder het Voedingscentrum en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), hartelijk danken voor hun bijdrage.

We willen alle experts die hebben deelgenomen aan het Nederlandse Food-EPI expert panel (Appendix 2) hartelijk danken voor hun inzet en deelname aan de verschillende stappen binnen dit onderzoek.

We willen in het bijzonder Prof. dr. Jaap Seidell (Vrije Universiteit Amsterdam), Dr. Herman Lelieveldt (University College Roosevelt), Carolien Martens (Hartstichting) en Frieda van der Jagt (Diabetes Fonds) bedanken voor hun deelname aan de online workshops waarin de geformuleerde acties door het Nederlandse Food-EPI expert panel zijn besproken en aangescherpt.

Dit onderzoek is onderdeel van het Policy Evaluation Network (PEN), werkpakket (WP) 1: <https://www.jpi-pen.eu/structure/work-packages.html>. We willen graag onze PEN WP1 collega's en INFORMAS bedanken voor de totstandkoming van het onderzoekraamwerk (Food-EPI domeinen, Food-EPI indicatoren en best practices). PEN is gefinancierd door het Joint Programming Initiative: a Healthy Diet for a Healthy Life (JPI-HDHL): <https://www.healthydietforhealthylife.eu/>, een initiatief waarin EU lidstaten en geassocieerde landen samenwerken met als doel om de rol van voeding en lichamelijke activiteit op de volksgezondheid en de preventie van voeding gerelateerde chronische ziekten te identificeren.

Financieringsinstellingen die dit onderzoek mogelijk hebben gemaakt zijn in alfabetische volgorde van deelnemende landen: France: Institut National de la Recherche Agronomique (INRA); Germany: Federal Ministry of Education and Research (BMBF); Ireland: Health Research Board (HRB); Italy: Ministry of Education, University and Research (MIUR); **The Netherlands: The Netherlands Organisation for Health Research and Development (ZonMw)**; Norway: The Research Council of Norway (RCN); Poland: The National Centre for Research and Development (NCBR).

Tenslotte, willen we INFORMAS hartelijk danken voor hun bijdrage en steun aan dit onderzoek, in het bijzonder Prof. Boyd Swinburn. De inhoud van dit Food-EPI rapport valt volledig en uitsluitend onder de verantwoordelijkheid van de auteurs.

1 Inleiding

1.1 Waarom moet in Nederland een gezondere voedselomgeving worden gecreëerd?

De afgelopen decennia is de prevalentie van overgewicht, obesitas en voeding gerelateerde chronische ziekten in Nederland sterk gestegen. In 1990 had één op de drie volwassen Nederlanders overgewicht. Sindsdien is het aantal volwassen Nederlanders met overgewicht gestegen naar één op de twee in 2018.^{1,2} Het percentage volwassenen met obesitas verdrievoudigde in dezelfde periode in Nederland van bijna 6% naar 15%.¹ Als deze trend zich doorzet betekent dit dat in 2040 62% van de volwassenen Nederlanders kampt met overgewicht.³ Ook onder kinderen zijn de cijfers zorgwekkend. In 2019, had 13% van de kinderen en jongeren in de leeftijd van 4 tot 18 jaar overgewicht, waarvan 2% obesitas.⁴ Kinderen met overgewicht en obesitas hebben in vergelijking met kinderen met een gezond gewicht vaker een hoog cholesterolgehalte, astma en meer klachten aan het bewegingsapparaat.⁵ Op latere leeftijd lopen kinderen met overgewicht en obesitas meer risico op chronische ziekten, zoals diabetes type 2 en hart- en vaatziekten.⁵

Overgewicht en obesitas zijn na roken de belangrijkste oorzaak van chronische ziekten zoals hart- en vaatziekten en diabetes type 2.³ Obesitas en aan obesitas-gerelateerde chronische ziekten zorgen na roken voor het meeste verlies van gezondheid. Voor obesitas gaat het om 3,0 levensjaren en 5,1 gezonde levensjaren.³ Het aantal ongezonde levensjaren als gevolg van overgewicht en obesitas leidt tevens tot hoge maatschappelijke kosten.³ Naar schattingen was ongezonde voeding in 2017 verantwoordelijk voor €8.8 miljard aan kosten, waarvan €6 miljard aan zorgkosten.⁶ De overige €2.8 miljard betrof indirecte kosten zoals verlies van productiviteit door ziekteverzuim.⁶

De toename in overgewicht, obesitas en voeding gerelateerde chronische ziekten over de afgelopen decennia wordt grotendeels veroorzaakt door veranderingen in onze voedselconsumptie en vermindering van lichamelijke activiteit. Uit de Voedselconsumptiepeiling 2012-2016 van het RIVM is gebleken dat minder dan 10% van de Nederlandse bevolking de aanbevolen hoeveelheden groenten, peulvruchten, aardappelen, graanproducten en smeer- en bereidingsvetten consumeert.⁷ Slechts 12% van de Nederlandse bevolking consumeert de aanbevolen hoeveelheid fruit uit de Schijf van Vijf.⁷ Meer dan een derde van de Nederlandse bevolking consumeert brood en kaas conform de richtlijn aanbevolen dagelijkse hoeveelheid, maar consumeren dan vooral brood dat weinig vezels of kaas dat veel verzadigd vet en zout bevat.⁷ Een derde van de totale dagelijkse consumptie van de Nederlandse bevolking bestaat uit producten die niet in de Schijf van Vijf staan, zoals hartige en zoete snacks, suikerhoudende dranken maar ook kant-en-klare gemakproducten of andere sterkbewerkte voedingsmiddelen (bijvoorbeeld gezoete zuivelproducten, ontbijtgranen, en sauzen).^{7,8} Deze producten bevatten vaak veel kilocalorieën of ongunstige voedingsstoffen zoals zout, toegevoegd suiker en verzadigd vet en dragen niet bij aan een gezond voedingspatroon. Hoewel er over de periode 2012-2016 kleine verbeteringen in het Nederlandse voedingspatroon te zien zijn (bijvoorbeeld met betrekking tot de consumptie van suikerhoudende dranken en fruit⁹) ten opzichte van 2007-2010, laten de resultaten zien dat het Nederlandse voedingspatroon gezonder kan, wat zal bijdragen aan de preventie van overgewicht en voeding gerelateerde chronische ziekten.^{8,10}

Voedselconsumptie is slechts in kleine mate het gevolg van individuele keuzes en wordt onder meer sterk beïnvloed door onze voedselomgeving.¹¹ De voedselomgeving wordt gekenmerkt door de fysieke context (beschikbaarheid van voedingsmiddelen, kwaliteit, marketing), de economische context (voedselprijzen), de beleidscontext (wet- en regelgeving, akkoorden, convenanten etc.) en de sociaal-culturele context (normen en waarden).¹² De voedselomgeving in Nederland is in

de afgelopen decennia sterk veranderd.¹³ Het aanbod van sterk bewerkte, vette en suikerrijke voedingsmiddelen is gestegen, voedselmarketing van deze producten is toegenomen en prijzen hiervan zijn gedaald.¹³ Ondanks dat er ook 'Schijf-van-Vijf' producten worden aangeboden, hebben voedingsmiddelen die hier buiten vallen de overhand.¹³ Daarnaast zijn er in onze leefomgeving veel winkels, restaurants, fast food ketens en afhaallocaties die sterk bewerkte, vette of suikerrijke voedingsmiddelen en maaltijden verkopen.¹⁴

Om de volksgezondheid te verbeteren moet de Nederlandse bevolking als geheel gezonder gaan eten. Tegelijkertijd worden we blootgesteld aan een onevenwichtige voedselomgeving, waarin de ongezonde keuze de standaard en gemakkelijke keuze is. Het is bekend dat structurele, universele (preventieve) maatregelen die gericht zijn op de gehele bevolking leiden tot meer gezondheidswinst voor de bevolking als geheel dan een aanpak waarin de eigen verantwoordelijkheid van het individu centraal staat.¹⁵ Dit betekent uiteraard niet dat individuen zelf geen baat hebben bij individuele maatregelen, maar het benadrukt het belang van een brede structurele maatschappelijke aanpak voor de gehele bevolking, zoals het creëren van een voedselomgeving waar juist de gezonde keuze de standaard en de gemakkelijke keuze is.¹⁶

1.2 Sociaaleconomische verschillen in gezondheid en voedselconsumptie

In Nederland zijn er grote sociaaleconomische gezondheidsverschillen.¹⁷ Mensen met een laag opleidingsniveau en een lager inkomen kampen vaker met overgewicht, obesitas en chronische ziekten dan mensen met een hoog opleidingsniveau of hoger inkomen.¹³ Tussen 1999 en 2018 is het percentage mensen van 25 jaar en ouder met overgewicht gestegen voor alle opleidingsgroepen, maar verhoudingsgewijs minder sterk voor hoogopgeleiden (9%), dan voor laag- (12%) en middelbaar (16%) opgeleiden.¹⁸ Voor obesitas is ook een minder sterke stijging zichtbaar in deze periode voor hoogopgeleiden (3%) dan voor laag- (8%) en middelbaar opgeleiden (9%).¹⁹ Daarop aansluitend blijkt dat mensen met een laag opleidingsniveau of een laag inkomen over het algemeen vaker een ongezond voedingspatroon hebben dan mensen met een hoog opleidingsniveau.³ Zo eten hoogopgeleiden gemiddeld meer groente en fruit²⁰, meer brood en meergranenproducten²¹ en drinken zij minder suikerhoudende dranken²² dan laagopgeleiden.



© Stephanie Studer via Unsplash

1.3 De rol van de rijksoverheid in het creëren van een gezonde voedselomgeving

In Artikel 22 van de Nederlandse Grondwet staat dat de overheid maatregelen treft ter bevordering van de volksgezondheid.²³ Overheidsbeleid kan bijdragen aan het creëren van een gezonde voedselomgeving, zodat de keuze voor gezonde voedingsmiddelen voor de gehele bevolking gemakkelijker wordt.²⁴⁻²⁷ Structurele, universele, preventieve maatregelen die gericht zijn op de gehele bevolking (bijvoorbeeld een belasting op suikerhoudende dranken) zijn daarbij effectiever in het stimuleren van de gezonde voedselkeuzes, dan maatregelen waarbij de verantwoordelijkheid voor gedragsverandering bij het individu wordt gelegd (bijvoorbeeld via voorlichting over gezonde voeding).¹⁵ Daarbij is de impact van een set aan gecombineerde maatregelen om de gezonde voedselkeuze te stimuleren groter dan van losse maatregelen afzonderlijk.^{13,28-30} Structurele maatregelen kunnen ook de beschikbaarheid, betaalbaarheid, toegankelijkheid en aanvaardbaarheid van gezonde voedingsmiddelen voor kwetsbare groepen vergroten en hiermee bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie.³⁰ Beleid gericht op het verbeteren van de voedselomgeving kan in combinatie met beleid op andere terreinen helpen om juist ook voor kwetsbare groepen een gezond voedingspatroon gemakkelijker te maken.²⁸⁻³⁰ Om te voorkomen dat beleid juist zou leiden tot een vergroting van de bestaande sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie is het van groot belang om in de ontwikkeling en implementatie van beleid het mogelijke verschil in impact op verschillende groepen in beschouwing te nemen.^{30,31}

1.4 Doelen van het Nederlandse Food-EPI onderzoek

De doelen van dit onderzoek zijn:

1. Het verkrijgen van een overzicht van het rijksoverheidsbeleid in Nederland met een directe of indirecte invloed op de voedselomgeving (dit overzicht is reeds gepubliceerd, en beschikbaar via [link](#));
2. Het door onafhankelijke experts laten beoordelen van het rijksoverheidsbeleid in Nederland in vergelijking met 'best practices' van andere landen;
3. Het door onafhankelijke experts laten identificeren en prioriteren van beleidsacties en beleidsondersteunende acties die aanbevolen worden aan de rijksoverheid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland.

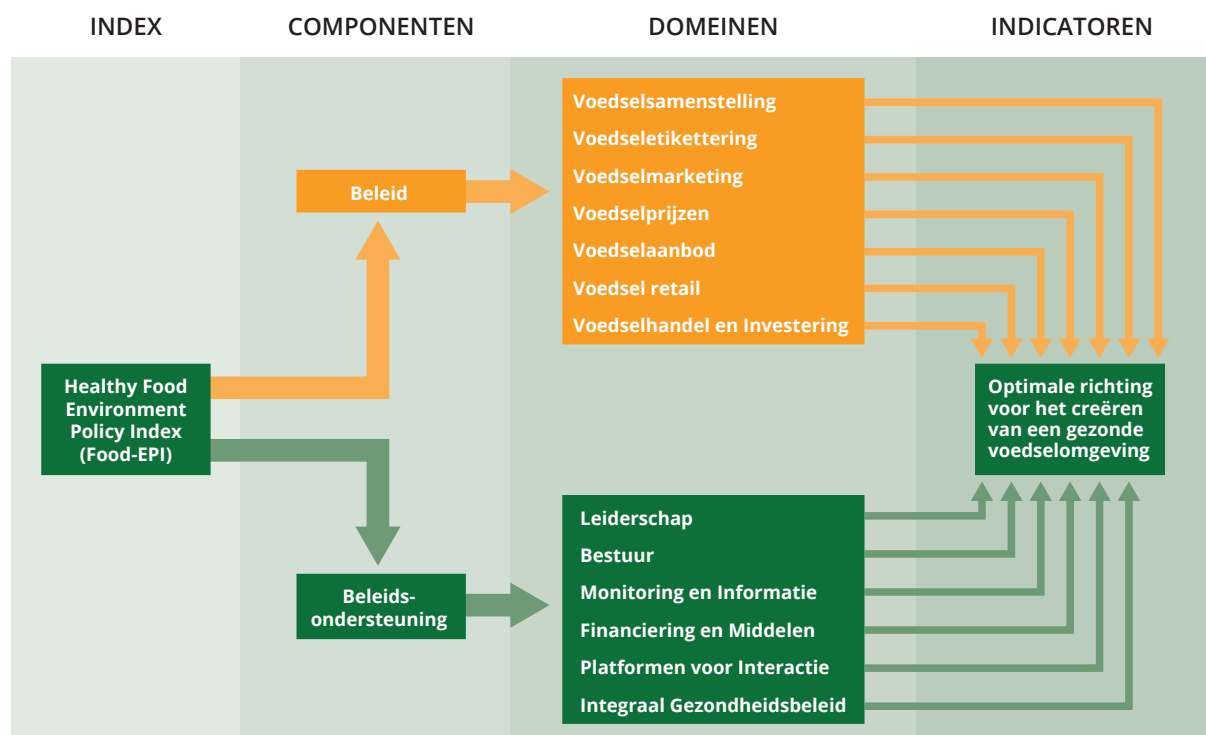
2 Methoden: Hoe is het Nederlandse rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de voedselomgeving beoordeeld?

Dit onderzoek heeft de 'Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI)' toegepast, ontwikkeld door het International Network for Food and Obesity/Non-communicable Diseases Research, Monitoring and Action Support (INFORMAS). Dit is een **tool** en **systematisch beoordelingsproces** om de mate van implementatie van overheidsbeleid en acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving te beoordelen en te vergelijken met 'best practices' van andere landen.²⁴ Wereldwijd is de Food-EPI toegepast in meer dan 20 landen.

2.1 De Food-EPI tool

De Food-EPI **tool** bestaat uit 13 domeinen en 50 indicatoren, die richting geven aan beleid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving. In Figuur 3 is de Food-EPI tool weergegeven. De Food-EPI bestaat uit zeven beleidsdomeinen met betrekking tot de belangrijkste aspecten van de voedselomgeving (1) voedselsamenstelling, 2) voedsel etikettering, 3) voedselmarketing, 4) voedselprijzen, 5) voedselaanbod 6) voedsel retail, en 7) voedselhandel en investering) die de overheid kan beïnvloeden om de toegankelijkheid, beschikbaarheid, betaalbaarheid en aanvaardbaarheid van gezonde voeding te vergroten. Daarnaast bestaat de Food-EPI uit zes beleids-ondersteunende domeinen (1) leiderschap, 2) bestuur, 3) financiering en middelen, 4) monitoring en informatie, 5) platformen voor interactie en 6) integraal gezondheidsbeleid), die beleidsontwikkeling en -implementatie voor het creëren van een gezonde voedselomgeving faciliteren.³²

Figuur 3 Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI)









Gedetailleerde beschrijvingen van elk domein staan in Figuur 4 en Figuur 5. In Appendix 3 staan voor elk domein de indicatoren beschreven, die laten zien wat de optimale richting is voor het creëren van een gezonde voedselomgeving op dat betreffende domein.

Figuur 4 De Food-EPI Beleidsdomeinen

BELEIDSDOMEINEN	
	VOEDSELSAMENSTELLING: Normen/beperkingen voor de samenstelling van bewerkte voedingsmiddelen: Er zijn overheidssystemen geïmplementeerd om te verzekeren dat, waar haalbaar, bewerkte voedingsmiddelen de hoeveelheid aan energie en kritieke nutriënten (zout, verzadigd vet, trans vet, toegevoegd suiker) reduceren.
	VOEDSELETIKETTERING: Er is wet- en regelgeving geïmplementeerd door de overheid met betrekking tot de informatie en logo's op verpakkingen van voedingsmiddelen en menukaarten in restaurants zodat consumenten op een gemakkelijke manier geïnformeerde voedselkeuzes kunnen maken en om misleidende claims (beweringen) te voorkomen.
	VOEDSELMARKETING: Er is een alomvattend beleid geïmplementeerd door de overheid om de impact (blootstelling en overtuigingskracht) van de marketing van ongezonde voedingsmiddelen gericht op kinderen via alle media in te perken. Blootstelling betreft de reikwijdte en frequentie van een marketing boodschap. Dit is afhankelijk van de media(kanalen) die worden gebruikt voor de marketing. De overtuigingskracht betreft de creatieve inhoud van een boodschap. Het gebruik van cartoons of beroemdheden kan de overtuigingskracht van een boodschap bijvoorbeeld versterken.
	VOEDSELPRIJZEN: Beleid omtrent voedselprijzen (bijv. belastingen en subsidies) is in lijn met gezondheidsuitkomsten doordat het helpt de gezonde keuze de gemakkelijkste en goedkoopste keuze te maken.
	VOEDSELAANBOD: De overheid heeft beleid geïmplementeerd om een gezond voedselaanbod te stimuleren in door de overheid gefinancierde instellingen en de overheid stimuleert en ondersteunt private bedrijven actief om ook dergelijk beleid in te voeren.
	VOEDSEL RETAIL: De overheid heeft beleid en programma's geïmplementeerd om de beschikbaarheid van gezonde voedingsmiddelen te stimuleren en de beschikbaarheid van ongezonde voedingsmiddelen te beperken in buurten (bijv. 'ruimtelijk'-beleid m.b.t. dichtheid en locaties van voedselaanbieders), horeca en detailhandel (bijv. aanbod en positionering van producten).
	VOEDSELHANDEL EN INVESTERING: De overheid zorgt dat handels- en investerings-overeenkomsten de voedselsoevereiniteit beschermen, bijdragen aan een gezonde voedselomgeving, verbonden zijn met gezondheids- en landbouwbeleid, en in lijn zijn met gezondheidsdoelen.

Figuur 5 De Food-EPI Beleidsondersteunende domeinen

BELEIDSONDERSTEUNENDE DOMEINEN	
	LEIDERSCHAP: Politiek leiderschap zorgt dat er sterke steun is voor de visie, planning, communicatie, implementatie en evaluatie van beleid en acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving, het verbeteren van de voedselconsumptie, het reduceren van voeding gerelateerde chronische ziekten en het reduceren van voeding gerelateerde sociaaleconomische verschillen.
	BESTUUR: De overheid heeft structuren opgezet die zorgen voor transparantie en verantwoording, en moedigen burgerparticipatie aan bij de formulering en implementatie van beleid en acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving, het verbeteren van de voedselconsumptie en het reduceren van voeding gerelateerde sociaaleconomische verschillen.
	MONITORING & INFORMATIE: Monitoring- en informatiesystemen van de overheid (monitoring, evaluatie, onderzoek en rapportering) zijn voldoende alomvattend en frequent voor (1) het beoordelen van de status van de voedselomgeving, voedselconsumptie en voeding gerelateerde chronische ziekten en sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie en gezondheid, en (2) het meten van de voortgang op het behalen van doelstellingen opgenomen in voedings- en gezondheidsplannen.
	FINANCIERING & MIDDELEN: Er zijn voldoende financiële middelen beschikbaar voor het stimuleren van een gezonde voedselconsumptie onder de bevolking, het creëren van een gezonde voedselomgeving ter preventie van obesitas en voeding gerelateerde ziekten en reduceren van voeding gerelateerde sociaaleconomische verschillen. Dit omvat echter niet financiering voor alle één op één promotie/voorlichting (eerstelijns zorg, prenatale zorg, preventieve zorg voor moeder en kind etc.), voedselveiligheid, micronutriënten tekorten (bijv. foliumzuur en ondervoeding).
	PLATFORMEN VOOR INTERACTIE: Er zijn platformen die de interactie en het creëren van synergiën tussen ministeries, verschillende overheden (lokaal, provinciaal, nationaal), en andere sectoren (maatschappelijke organisaties, private sector en wetenschappelijke instituties) coördineren en faciliteren, zodat beleid en acties samenhangend, efficiënt en effectief zijn in het creëren van een gezonde voedselomgeving, voedselconsumptie en het terugdringen van voeding gerelateerde chronische ziekten en sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie en gezondheid.
	INTEGRAAL GEZONDHEIDSBELEID: Er zijn processen die zorgen voor de totstandkoming van een samenhangend integraal gezondheidsbeleid en ervoor zorgen dat de impact op de volksgezondheid bij de ontwikkeling van overheidsbeleid expliciet in beschouwing wordt genomen.

2.2 Het Nederlandse Food-EPI proces

Via het Food-EPI **beoordelingsproces**, bestaande uit zes stappen (zie Figuur 6), is door onafhankelijke experts de mate van implementatie van rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de voedselomgeving beoordeeld. Vervolgens hebben zij acties die zij aanbevelen aan de rijksoverheid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving geïdentificeerd en geprioriteerd. Het proces heeft een zogenaamd ‘mixed methods’ opzet, bestaande uit verschillende opeenvolgende fasen die hieronder in meer detail worden besproken.

Figuur 6 Het Nederlandse Food-EPI beoordelingsproces



2.3 Het Nederlandse Food-EPI expert panel

Van maart tot en met mei 2020 zijn 52 onafhankelijke experts uitgenodigd om deel te nemen in het Nederlandse Food-EPI expert panel. Deze experts hebben expertise op het gebied van volksgezondheid, voeding, obesitas, voeding gerelateerde ziekten, en/of voedings-/gezondheidsbeleid en zijn werkzaam bij universiteiten, gezondheidsorganisaties, voedingsorganisaties, kennisorganisaties, maatschappelijke organisaties (NGO's) of lokale overheden. In totaal vulden 28 experts de online benchmark vragenlijst in (stap 3), 17 experts vulden de tweede online vragenlijst in om de aan te bevelen acties aan de Nederlandse rijksoverheid te selecteren (stap 5b) en 21 experts namen deel aan de online prioritering van de acties (stap 6). Alle experts hebben voorafgaand aan de studie een toestemmingsformulier ondertekend en hebben eventuele belangenverstremgeling opgegeven. Experts uit de commerciële sector waren niet betrokken in het Food-EPI proces. In Appendix 2 zijn de namen van de experts en/of hun organisatienamen opgenomen wanneer zij hier toestemming voor hebben verleend.

2.4 Stap 1: Aanpassing van de Food-EPI tool

De Food-EPI is een internationale tool en is nog niet eerder grootschalig gebruikt in Europese context. Daarom hebben de betrokken onderzoekers als eerste stap diverse experts geraadpleegd om na te gaan of er Food-EPI-indicatoren waren die moesten worden aangepast, voordat deze in de Europese context konden worden toegepast. Daarbij is tevens voor elke indicator apart bekeken of de verantwoordelijkheid voor beleid en wet- of regelgeving bij de nationale overheid of bij de Europese Unie ligt. Voor twee indicatoren in het domein 'Voedselhandel en Investering' en twee indicatoren in het domein 'Voedsel etikettering' ('Ingrediënten lijsten en voedingswaarden' en 'Voedings- en gezondheidsclaims') is vastgesteld dat deze onder de verantwoordelijkheid van de Europese Unie vallen. Dit heeft geresulteerd in een uiteindelijke lijst van 46 indicatoren die in de Nederlandse Food-EPI zijn meegenomen, namelijk 22 beleidsindicatoren en 24 beleidsondersteunende indicatoren. Tot slot is 'trans vet' uit het domein 'Voedselsamenstelling'

gehaald, aangezien er Europese wet- en regelgeving voor trans vet is opgesteld. Het aanpassen van de indicatoren is uitgevoerd tussen februari en mei 2019. Deze bijgewerkte indicatoren zijn gebruikt in alle Europese landen die samenwerken binnen het Policy Evaluation Network om zo de deelnemende Europese landen met elkaar te kunnen vergelijken.

2.5 Stap 2: Verzameling van rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de Food-EPI

In de periode van 1 februari tot en met 22 april 2020 is een inventarisatie gemaakt van het bestaande rijksoverheidsbeleid in Nederland met een potentiële invloed op de voedselomgeving door het verzamelen en lezen van beleidsdocumenten. Het bestaande rijksoverheidsbeleid op elk van de 46 Food-EPI indicatoren is samengevat in het beleidsoverzicht (ook wel 'evidence document' genoemd)³³. Dit overzicht is te vinden op de PEN website: <https://www.jpi-pen.eu/reports.html>. Dit document is (waar mogelijk) geverifieerd op compleetheid en juistheid door professionals werkzaam bij of organisaties gefinancierd door de Nederlandse rijksoverheid. De inhoud van het beleidsoverzicht valt volledig onder de verantwoordelijkheid van de auteurs.

2.6 Stap 3: Online benchmark vragenlijst

Het expert panel is gevraagd om het rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de voedselomgeving te beoordelen door middel van een online benchmark vragenlijst in mei-juli 2020. Uiteindelijk hebben 28 experts de online benchmark vragenlijst ingevuld; 25 experts helemaal en 3 gedeeltelijk. Voorafgaand aan het invullen van deze vragenlijst werden de deelnemers verzocht het beleidsoverzicht door te nemen zodat zij een goed en volledig beeld kregen van het huidige rijksoverheidsbeleid. Deze inzichten gebruikten zij vervolgens in de online benchmark vragenlijst



© Nadine Primeau via Unsplash

waarbij zij het rijksoverheidsbeleid beoordeelden ten opzichte van internationale ‘best practices’ (zie Appendix 4 voor de Definities). Deze best practices zijn voorbeelden van bestaand en effectief beleid in andere landen met betrekking tot het creëren van een gezonde voedselomgeving. Een voorbeeld van een best practice is bijvoorbeeld het gebruik van onafhankelijke ‘nutrient profiling criteria’ in Nieuw-Zeeland en Australië om te bepalen of er op een product een gezondheidsclaim geplaatst mag worden.³⁴ Een ander voorbeeld is de belasting op suikerhoudende dranken die in het Verenigd Koninkrijk is ingevoerd.³⁵ Dergelijke best practices zijn geselecteerd op basis van hun impact op het creëren van een gezonde voedselomgeving en volledigheid (bijvoorbeeld door een breed bereik van leeftijdsgroepen of inclusie van productcategorieën). Het voorbeeld van een belasting op suikerhoudende dranken in het Verenigd Koninkrijk (die valt onder de tweede indicator in het domein ‘Voedselprijzen’) is weergegeven in Tabel 1. Een overzicht van alle best practices per Food-EPI domein is te vinden in het beleidsoverzicht³³.

Tabel 1 Een voorbeeld van een internationale best practice voor de tweede indicator binnen het domein Voedselprijzen

INDICATOR	INTERNATIONALE BEST PRACTICE
<p>PRIJS2: Er zijn belastingen of heffingen op ongezonde voedingsmiddelen (bijv. suikerhoudende dranken, voedingsmiddelen rijk aan suiker/verzadigd vet) zodat de verkoopprijs van deze voedingsmiddelen met minimaal 10% verhoogd wordt om zo de ongezonde voedselkeuze te ontmoedigen, en deze belastingen en heffingen worden opnieuw geïnvesteerd om de volksgezondheid te verbeteren.</p>	<p>Verenigd Koninkrijk: In april 2018, is een belasting op suikerhoudende dranken in het Verenigd Koninkrijk ingevoerd onder de ‘Finance Act 2017’. Deze belasting is van toepassing op voorverpakte dranken met toegevoegd suiker, met een suikergehalte van tenminste 5g per 100 ml drank.³⁵ Dranken met een suikergehalte tussen de 5g en 8g werden belast met 0,18 Britse pond per liter en dranken met een suikergehalte van 8g of meer per 100 ml met 0,24 Britse pond per liter. Deze belasting is van toepassing op dranken geproduceerd en verpakt in het Verenigd Koninkrijk en geïmporteerd in het Verenigd Koninkrijk. Zuiveldranken, plantaardige zuiveldranken (bijv. soja- of havermelk) *, 100% fruitsappen, dranken zonder toegevoegd suiker, alcoholvrije alternatieven (bijv. 0.0% bier), en medicinale dranken zijn uitgesloten van deze belasting. Producenten hadden twee jaar om zich voor te bereiden op de komst van de belasting en meer dan 50% van de producenten hebben het suikergehalte van hun dranken verlaagd in deze periode.³⁶ Voorspeld was dat de belasting £520 miljoen in het eerste jaar zou opbrengen, maar dit werd bijgesteld naar £275 miljoen als gevolg van de verlaging van suikergehalte door veel producenten. Van april tot oktober 2018 heeft de belasting £154 miljoen opgeleverd.</p>

In totaal is het beleid voor 46 indicatoren beoordeeld ten opzichte van de best practices, dat wil zeggen: 22 beleids- en 24 beleidsondersteunende indicatoren. De experts scoorden het bestaande beleid in Nederland voor elke indicator op een antwoordschaal van 1 tot 5, waarbij 1 verwees naar 0-20% implementatie t.o.v. de best practices (= afwezig/zeer beperkt beleid), 2=20-40% implementatie (=implementatie van beleid is zwak), 3=40-60% implementatie (=implementatie van beleid is matig), 4=60-80% implementatie (= implementatie van beleid is acceptabel), 5=80-100% implementatie (=implementatie van beleid is hoog). Er was ook een ‘geen antwoord’ optie voor experts die de mate van implementatie op de desbetreffende indicator niet konden inschatten. Experts kregen ook de mogelijkheid hun beoordeling voor iedere indicator toe te lichten. De gemiddelde score voor elke indicator is gebruikt om de mate van implementatie voor elke indicator afzonderlijk te bepalen. Tot slot is aan de experts gevraagd om acties voor ieder beleids- en beleidsondersteunend domein te formuleren ter verbetering van het bestaande beleid gericht op een gezonde voedselomgeving en verkleining van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie (dat laatste alleen voor de beleidsdomeinen). Dit resulteerde in 26 beleidsacties en 24 beleidsondersteunende acties.

2.7 Stap 4 tot en met Stap 6: Identificatie en prioritering van beleids- en beleidsondersteunende acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland

Stap 4 tot en met stap 6 van ons onderzoek (zie Figuur 6) betrof de identificatie en prioritering van beleids- en beleidsondersteunende acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland:

- *Stap 4 Online workshops:* De 26 beleidsacties en 24 beleidsondersteunende acties geformuleerd door het expert panel in de online benchmark vragenlijst zijn tijdens twee online bijeenkomsten (van elk drie uur) in september 2020 met een selecte groep van Nederlandse voedings-/gezondheids/beleidsexperts (N=4) besproken en aangescherpt. Tevens is besproken of er belangrijke acties per domein ontbraken. Vanwege de COVID-19 beperkingen met betrekking tot reizen en bijeenkomsten is voor deze online workshops met een kleine groep experts gekozen.
- *Stap 5a Herformuleren van acties:* Naar aanleiding van deze twee workshops is door de onderzoekers een herziene lijst met beleids- en beleidsondersteunende acties opgesteld en is deze voor een finale check naar de workshop deelnemers gestuurd. Dit resulteerde in 27 beleidsacties en 19 beleidsondersteunende acties (zie Appendix 5).
- *Stap 5b Selecteren van acties:* Hierop volgend is het gehele Food-EPI expert panel (n=28) in oktober 2020 uitgenodigd voor een online vragenlijst waarin zij voor elk van de 27 beleidsacties en 19 beleidsondersteunende acties konden aangeven in hoeverre zij het er mee eens waren om deze actie aan de Nederlandse rijksoverheid aan te bevelen, op een antwoordschaal van 1 tot 5: 1) helemaal mee oneens 2) mee oneens 3) neutraal 4) mee eens 5) helemaal mee eens. In totaal hebben 17 experts deze vragenlijst ingevuld. Acties met een gemiddelde score van 4.0 of hoger zijn opgenomen in finale lijst van aanbevelingen (d.w.z. 18 beleidsacties en 11 beleidsondersteunende acties).
- *Stap 6 Online prioritering:* Om te identificeren welk van deze aanbevolen acties de hoogste prioriteit heeft, is in de laatste online vragenlijst (november 2020) aan het Food-EPI expert panel gevraagd om de 18 beleidsacties en 11 beleidsondersteunende acties twee keer te rangschikken, namelijk eerst op mate van relevantie en daarna op mate van haalbaarheid. Voor de beleidsacties is ook gevraagd om deze een derde keer te rangschikken, namelijk op de mate waarin ze kunnen bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie. Om de experts duidelijk te maken wat er onder 'relevantie', 'haalbaarheid' en 'bijdrage aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie' verstaan wordt, kregen zij een tabel met criteria voor elk van deze drie aspecten (Tabel 2). We vroegen de experts deze criteria in beschouwing te nemen tijdens het rangschikken van de acties. In totaal hebben 21 experts de online prioritering ingevuld. Experts hebben de 18 beleidsacties drie keer gerangschikt (van #1 tot #18): eerst op relevantie, daarna op haalbaarheid en tot slot op de bijdrage aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie. Experts hebben de 11 beleidsondersteunende acties twee keer gerangschikt (van #1 tot #11): op relevantie en haalbaarheid (beleidsondersteunende acties zijn niet gerangschikt op bijdrage aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie). Wanneer een aanbevolen actie was gerangschikt met een #1 werd deze beschouwd door de experts als meest relevant, haalbaar of het hebben van het meeste potentieel om sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie te verkleinen. Om te bepalen welke van de aanbevolen acties de hoogste prioriteit hebben, hebben we de scores (rangschikking van alle experts) voor elke actie bij elkaar opgeteld. Eerst hebben we de scores voor relevantie en haalbaarheid apart berekend. Vervolgens hebben we de totale score voor elke actie berekend door de scores op relevantie en haalbaarheid bij elkaar op te tellen. Deze totaalscore is gebruikt om de uiteindelijke rangschikking van de aanbevolen beleids- en beleidsondersteunende acties te bepalen. Hoe lager de somscore, hoe hoger de actie is gerangschikt door de experts.

Voor de beleidsacties hebben we ook de scores voor elke actie op de bijdrage aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie bij elkaar opgeteld.

Om de hoogst geprioriteerde beleidsacties te bepalen, hebben we gekeken naar de top vijf beleidsacties met de hoogste score op een combinatie van relevantie en haalbaarheid. Daarnaast hebben we de top vijf beleidsacties met de hoogste score op een bijdrage aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie geïdentificeerd. Vier van de top vijf beleidsacties op een combinatie van relevantie en haalbaarheid staan ook in de top vijf acties die bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen. Deze vier acties samen met de andere top vijf acties op een combinatie van relevantie en haalbaarheid en bijdrage aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen (zes in totaal) worden aanbevolen aan de rijksoverheid om zo snel mogelijk te implementeren. Van de beleidsondersteunende acties worden de top vijf acties met de hoogste score op een combinatie van relevantie en haalbaarheid aanbevolen aan de rijksoverheid om zo snel mogelijk te implementeren.

Tabel 2 Criteria voor de rangschikking van beleidsacties en beleidsondersteunende acties

Relevantie	Haalbaarheid	Bijdrage aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie
Noodzaak De grootte van de implementatie kloof.	Haalbaarheid Hoe makkelijk of moeilijk is het om de actie te implementeren.	Sociaaleconomisch effect Progressieve/regressieve effecten op het reduceren van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie.
Impact De effectiviteit van de actie voor het creëren van een gezonde voedselomgeving en voedselconsumptie (inclusief het bereik en de grootte van het effect).	Aanvaardbaarheid De mate van steun van belangrijke stakeholders waaronder de overheid, burgers, publieke gezondheidssector en de industrie.	Structuren vs. Individuen De mate waarin bepaald beleid vraagt om een omgevingsverandering of individuele keuzes.
Andere positieve effecten (bijv. het beschermen van de rechten van kinderen en consumenten).	Betaalbaarheid De kosten om de actie te implementeren.	
Andere negatieve effecten (bijv. regressieve effecten op inkomen, inbreuk van persoonlijke vrijheid).	Efficiëntie De kosten-efficiëntie van de actie.	

3 Resultaten: Beoordeling van het Nederlandse rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de voedselomgeving

Figuur 7 (pagina 24) laat zien hoe het rijksoverheidsbeleid door het Food-EPI expert panel is gebenchmarkt ten opzichte van de internationale best practices (stap 3). Over het algemeen beoordelen de experts het beleid van de rijksoverheid met betrekking tot de beleidsdomeinen als onvoldoende; Op 20 van de 22 beleidsindicatoren is beleid afwezig/zeer beperkt of is het geïmplementeerde beleid als zwak beoordeeld. Op de beleidsondersteunende domeinen daarentegen scoort de rijksoverheid beter; op 11 van de 24 beleidsondersteunende indicatoren scoort de rijksoverheid volgens de experts acceptabel tot hoog. Echter, op 13 van de 24 indicatoren evalueren de experts de implementatie van beleidsondersteunende activiteiten matig tot zwak.

Beleidsdomeinen

De implementatie van de twee beleidsindicatoren (9%), namelijk 'het bieden van ondersteuning aan en training over het aanbieden van gezonde voedingsmiddelen binnen de 1) publieke sector en 2) private organisaties' is door de experts als matig geïmplementeerd beoordeeld ten opzichte van de internationale best practices. Deze twee beleidsindicatoren krijgen echter de hoogste score binnen de beleidsdomeinen. De implementatie van het rijksoverheidsbeleid met betrekking tot alle overige indicatoren binnen de beleidsdomeinen is beoordeeld als afwezig/zeer beperkt of zwak (Figuur 7).

De Food-EPI experts beoordeelden de implementatie van het rijksoverheidsbeleid met betrekking tot 11 van de 22 (50%) beleidsindicatoren als zwak in vergelijking met internationale best practices (zie Figuur 7). De implementatie van het Nederlandse rijksoverheidsbeleid is voor 9 van de 22 (41%) beleidsindicatoren zelfs beoordeeld als afwezig/zeer beperkt in vergelijking met internationale best practices. Dit betreffen beleid met betrekking tot doelstellingen voor de samenstelling van maaltijden verkocht door horeca; eenvoudige, duidelijke en zichtbare aanduiding van de mate van gezondheid van maaltijden/producten op menukaarten in quick service restaurants; beperken van marketing van ongezonde voedingsmiddelen gericht op kinderen via televisie, radio en internet (incl. sociale media); verhogen van belastingen of heffingen op ongezonde voedingsmiddelen; het tot een minimum beperken van belastingen of heffingen op gezonde voedingsmiddelen; inkomensondersteunende maatregelen voor het kopen van gezonde voedingsmiddelen; en wet- en regelgeving om de aanwezigheid van voedselaanbieders met vooral gezonde voedingsmiddelen aan te moedigen en 'quick service' restaurants (of andere voedselaanbieders die vooral ongezonde voedingsmiddelen verkopen) te beperken.

Beleidsondersteunende domeinen

De implementatie van rijksoverheidsbeleid met betrekking tot één beleidsondersteunende indicator, namelijk 'Statutair instituut voor gezondheidsbevordering' (4%) is als hoog geëvalueerd door het expert panel. Hieronder vallen het Voedingscentrum en Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Voor 10 van de 24 (42%) beleidsondersteunende indicatoren is de implementatie van het Nederlandse rijksoverheidsbeleid als acceptabel beoordeeld (Figuur 7).

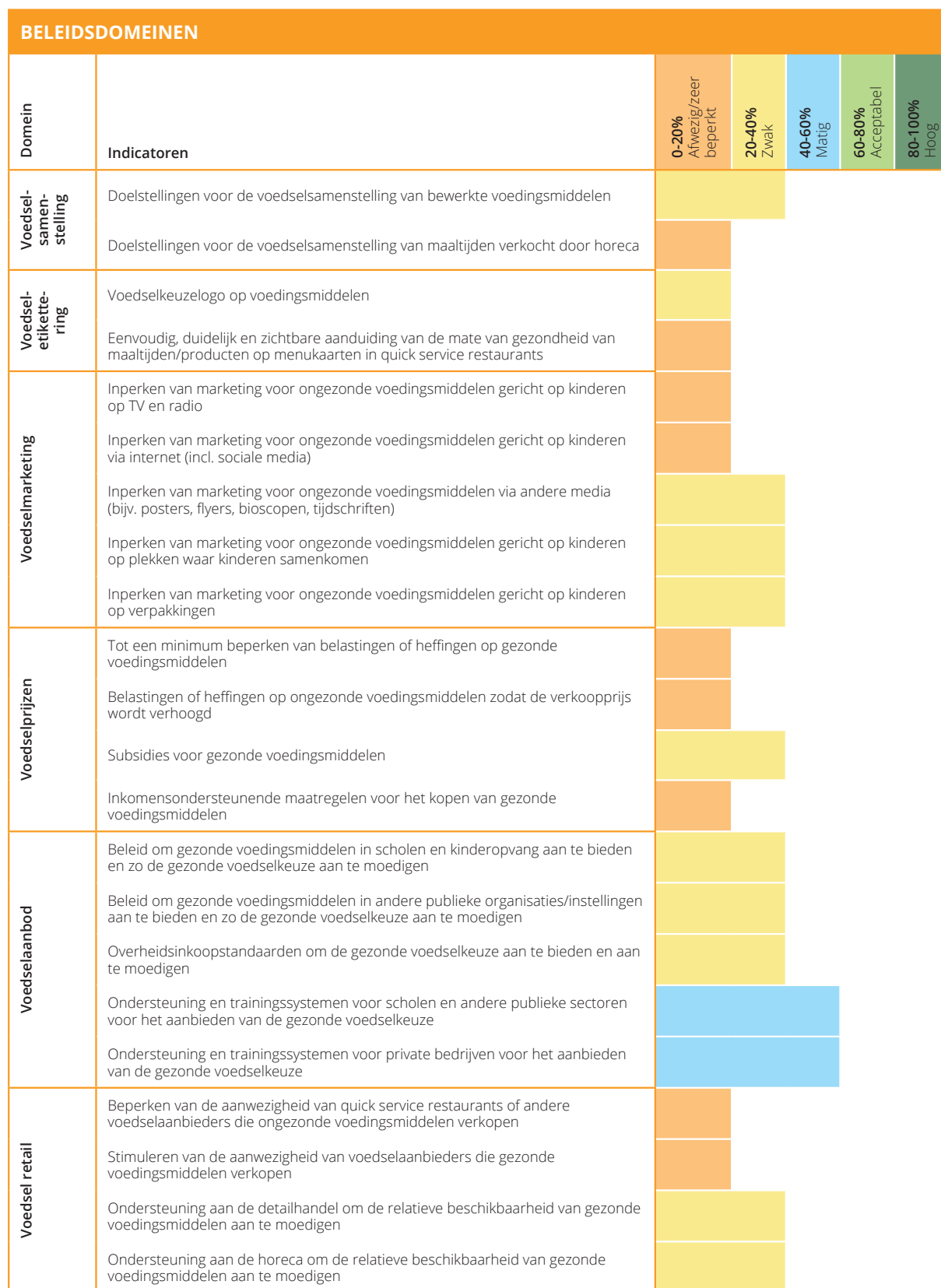
De implementatie van 10 van de 24 (42%) indicatoren is als matig beoordeeld vergeleken met internationale best practices (Figuur 7). De implementatie van drie beleidsondersteunende indicatoren (12%) is door de experts beoordeeld als zwak in vergelijking met best practices. Dit betreffen het prioriteren van het reduceren van gezondheidsverschillen of het beschermen van de meest

kwetsbare mensen; het beperken van commerciële invloeden op de beleidsontwikkeling; en het meenemen en beoordelen van de effecten op de volksgezondheid in de ontwikkeling van voedselbeleid. De implementatie van het Nederlandse rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de beleidsondersteunende domeinen is op geen enkele indicator als afwezig/zeer beperkt beoordeeld door de experts.



© Congerdesign via Pixabay

Figuur 7 Mate van implementatie van het Nederlandse rijksoverheidsbeleid betreffende de beleidsdomeinen en beleidsondersteunende domeinen volgens het expert panel



BELEIDSONDERSTEUNENDE DOMEINEN		0-20% Afwezig/ zeer beperkt	20-40% Zwak	40-60% Matig	60-80% Acceptabel	80-100% Hoog
Domein	Indicatoren					
Leiderschap	Sterk zichtbare politieke steun	[Bar chart: 40-60% Matig]				
	Duidelijke doelstellingen voor voedselconsumptie van de bevolking	[Bar chart: 40-60% Matig]				
	Duidelijke voedingsrichtlijnen gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek	[Bar chart: 60-80% Acceptabel]				
	Alomvattend implementatie plan voor voeding	[Bar chart: 40-60% Matig]				
	Prioriteiten voor het reduceren van gezondheidsverschillen	[Bar chart: 20-40% Zwak]				
Bestuur	Beperking van commerciële invloeden op beleidsontwikkeling	[Bar chart: 20-40% Zwak]				
	Gebruik van wetenschappelijk onderzoek in voeding- en gezondheidsbeleid	[Bar chart: 60-80% Acceptabel]				
	Transparantie in de ontwikkeling van voeding en gezondheidsbeleid	[Bar chart: 40-60% Matig]				
	Toegang aan het publiek tot informatie betreffende voeding en gezondheid	[Bar chart: 60-80% Acceptabel]				
Monitoring & Informatie	Monitoring van de voedselomgeving	[Bar chart: 60-80% Acceptabel]				
	Monitoring van voedingsstatus en voedselconsumptie	[Bar chart: 60-80% Acceptabel]				
	Monitoring van overgewicht en obesitas	[Bar chart: 60-80% Acceptabel]				
	Monitoring risicofactoren en prevalentie voeding gerelateerde chronische ziekten	[Bar chart: 60-80% Acceptabel]				
	Evaluatie van voedings- en gezondheidsprogramma's en beleid	[Bar chart: 40-60% Matig]				
	Monitoring reduceren sociaaleconomische gezondheidsverschillen of gezondheidseffecten kwetsbare groepen	[Bar chart: 60-80% Acceptabel]				
Financiering & middelen	Budget om een gezonde voedselconsumptie te stimuleren	[Bar chart: 40-60% Matig]				
	Financiering onderzoek m.b.t. de voedselomgeving en reduceren obesitas en voeding gerelateerde chronische ziekten	[Bar chart: 60-80% Acceptabel]				
	Statutair instituut voor gezondheidsbevordering	[Bar chart: 80-100% Hoog]				
Platformen voor interactie	Coördinatiemechanismen tussen ministeries en verschillende overheidsniveaus	[Bar chart: 40-60% Matig]				
	Platformen voor interactie tussen de overheid en commerciële voedingssector	[Bar chart: 60-80% Acceptabel]				
	Platformen voor interactie tussen de overheid en maatschappelijke organisaties	[Bar chart: 40-60% Matig]				
	Systeemaanpak met (lokale en nationale) organisaties/partners/groepen	[Bar chart: 40-60% Matig]				
Integraal gezondheidsbeleid	Meenemen van effecten op volksgezondheid in ontwikkeling voedselbeleid	[Bar chart: 20-40% Zwak]				
	Meenemen van effecten op volksgezondheid in ontwikkeling niet-voedsel gerelateerd beleid	[Bar chart: 40-60% Matig]				

4 Resultaten: Beleidsacties en beleidsondersteunende acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland

4.1 Aanbevolen en geprioriteerde beleidsacties

De 18 aanbevolen beleidsacties zijn weergegeven in Tabel 3. De experts hebben deze acties één keer gerangschikt op relevantie en één keer op haalbaarheid. Om de acties met de hoogste prioriteit te bepalen, hebben we de acties in Tabel 3 weergegeven in volgorde van rangschikking op een combinatie van relevantie en haalbaarheid. De top vijf geprioriteerde beleidsacties (1-5) zijn hierin groen gemarkeerd. Dit zijn de beleidsacties die volgens de experts het meest relevant en haalbaar zijn voor de rijksoverheid om te implementeren voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland. De score voor elke actie, waarbij de score op relevantie en haalbaarheid tegen elkaar zijn afgezet, is weergegeven in Figuur 8. Ook hierin is dezelfde top vijf van beleidsacties groen gemarkeerd.

Tabel 3 Beleidsacties voor de Nederlandse rijksoverheid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland, aanbevolen door het expert panel (weergegeven in volgorde van rangschikking op een combinatie van relevantie en haalbaarheid)*

Nr.	Domein	Actie
1	VOEDSELSAMENSTELLING	Zorg dat het nieuwe systeem voor productverbetering, in vervolg op het Akkoord Verbetering Productsamenstelling, minimaal voldoet aan de volgende vereisten: <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	VOEDSELMARKETING	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: <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, raadsets, en wedstrijden etc.

3	VOEDSELPRIJZEN	Verhoog de prijzen van ongezonde voedingsmiddelen zoals suikerhoudende dranken, bijvoorbeeld door een bewezen effectieve Btw-verhoging of accijnsheffing.
4	VOEDSELAANBOD/RETAIL	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.
5	VOEDSELPRIJZEN	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).
6	VOEDSEL RETAIL/ VOEDSELMARKETING	Stimuleer supermarkten en voedingsmiddelenproducenten gezonde voedingsmiddelen te promoten door middel van bewezen effectieve incentives.
7	VOEDSELMARKETING	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.
8	VOEDSELSAMENSTELLING	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.
9	VOEDSELSAMENSTELLING	Initieer een Akkoord verbetering maaltijdsamenstelling 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.
10	VOEDSELPRIJZEN	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).
11	VOEDSEL RETAIL	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.
12	VOEDSELAANBOD	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).
13	VOEDSELAANBOD	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.

14	VOEDSELPRIJZEN	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).
15	VOEDSEL RETAIL	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").
16	VOEDSELMARKETING	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).
17	VOEDSELPRIJZEN	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).
18	VOEDSELAANBOD	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.

* De top vijf geprioriteerde beleidsacties (1-5) op een combinatie van relevantie en haalbaarheid zijn groen gemarkeerd.

De vijf hoogst geprioriteerde acties in de beleidsdomeinen

De top vijf geprioriteerde acties in de beleidsdomeinen omvat één actie in het *Voedselsamenstelling* domein, één actie in het *Voedselmarketing* domein, twee acties in het *Voedselprijzen* domein en één actie in het *Voedsel Aanbod/Retail* domein. We beschrijven elk van deze vijf acties in meer detail hieronder.

ACTIE 1: *Eisen aan het nieuwe systeem voor productverbetering*

De actie die is geprioriteerd als meest relevant en haalbaar betreft dat het nieuwe systeem voor productverbetering voldoet aan een minimaal aantal vereisten, in vervolg op het Akkoord Verbetering Productsamenstelling. Van 2014 tot 2020 gold in Nederland het Akkoord Verbetering Productsamenstelling wat op initiatief van de Nederlandse rijksoverheid in samenwerking met diverse partijen (het Centraal Bureau Levensmiddelenhandel (CBL), Federatie Nederlandse Levensmiddelen Industrie (FNLI), Koninklijke Horeca Nederland (KHN) en Vereniging Nederlandse Cateringorganisaties (Veneca)) was opgesteld³⁷. Dit akkoord had tot doel om de gehaltes zout, verzadigd vet en calorieën (suiker en (verzadigd) vet) in producten te verminderen, wat moest leiden tot een gezonder productaanbod in winkels, kantines en restaurants. Alle afspraken (één uitgezonderd) voor de verbetering van productsamenstelling die in het kader van dit akkoord zijn gemaakt, zijn echter door de onafhankelijke Wetenschappelijke adviescommissie (WAC) als matig ambitieus beoordeeld³⁸. Ook het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) concludeerde in haar impactanalyses en monitoringsrapport (2019)³⁹⁻⁴² dat met de afspraken in dit akkoord kleine stappen werden gezet en een klein deel van het productaanbod werd aangepast. Tevens leidde afzien van deelname aan het akkoord of het niet behalen van de in het akkoord gestelde maximumnormen niet tot sancties van de rijksoverheid. Op dit moment werkt de rijksoverheid aan een nieuw systeem voor productverbetering⁴³ dat het akkoord opvolgt. Voor het nieuwe systeem bepaalt de overheid samen met het Voedingscentrum en het RIVM de eisen voor producten per

productcategorie of type product. Naast het opstellen van eisen, onderzoekt de overheid ook hoe voedingsmiddelenproducenten aangemoedigd kunnen worden hun producten te verbeteren. Bij de ontwikkeling van dit nieuwe systeem kunnen de aanbevelingen voor de vereisten van een dergelijk systeem door de Food-EPI experts worden meegenomen. Experts bevelen aan dat dit nieuwe systeem ambitieuzere doelstellingen omvat dan de huidige doelstellingen in het Akkoord Verbetering Productsamenstelling. Daarbij wordt aanbevolen dat er 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, worden opgesteld. Hierbij mag een verlaging van het ene nutriënt niet leiden tot een verhoging van het andere nutriënt. Verder wordt aanbevolen dat een heldere tijdslijn wordt opgesteld met jaarlijkse onafhankelijke monitoring inclusief nulmeting, waarbij de rapportage openbaar toegankelijk is, om de voortgang zichtbaar te maken. Tenslotte zou het systeem bewezen effectieve incentives per productgroep moeten omvatten die ervoor zorgen dat voedingsmiddelenproducenten afspraken nakomen.

ACTIE 2: Verbied alle vormen van reclame voor voedingsmiddelen buiten de Schijf van Vijf gericht op kinderen

De tweede hoogst geprioriteerde actie is het verbieden van 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. Daarbij is een reclame-uiting gericht op kinderen wanneer de reclame-uiting publiek bereikt dat bestaat uit minimaal 10% kinderen onder de 18 jaar. De mediakanalen waar voor de verspreiding van dit soort reclame-uitingen aan gedacht kan worden zijn bijvoorbeeld TV, radio, online en sociale media, point of sale, verpakkingen, games, bioscoop, print, sponsorship, kidsclubs, sales promotie, productplaatsing, print, films, peer-to-peer etc. Daarbij wordt aanbevolen om ook reclame via marketingmethodes zoals het gebruik van kinderidolen, getekende- en/of animatiefiguren, spaaracties, prijsvragen, spelletjes, raadsels, en wedstrijden etc. te verbieden.

Op dit moment is er in Nederland sprake van zelfregulatie, via de Reclamecode voor Voedingsmiddelen (RVV 2019)⁴⁴. In de RVV zijn bepalingen opgenomen om reclame en het gebruik van kinderidolen voor voedingsmiddelen gericht op kinderen tot en met 12 jaar in te perken. Reclame en kinderidolen gericht op kinderen van 7 tot en met 12 jaar die voldoen aan voedingskundige criteria opgesteld door de industrie zelf, zijn wel toegestaan. Kinderreclame voor voedingsmiddelen op point of sale materiaal en verpakkingen zijn wel toegestaan. Kinderidolen gericht op kinderen tot en met 6 jaar zijn verboden in reclame op point-of-sale materiaal en verpakkingen. Reclame voor voedingsmiddelen op scholen voor primair onderwijs en verblijven en opvang is verboden in de RVV. Verder is in de RVV opgenomen dat een uiting niet gericht is op kinderen als uit bereiksonderzoek blijkt dat het publiek uit maximaal 25% kinderen tot en met 12 jaar bestaat.

Experts in deze studie bevelen aan dat de overheid zelf wet- en regelgeving opstelt en daarbij alle vormen van reclame voor voedingsmiddelen die buiten de Schijf van Vijf vallen gericht op kinderen verbiedt. Daarbij bevelen experts aan om de huidige leeftijdsgrens van 12 jaar naar 18 jaar te verhogen, en om een bereiksdrempel van 10% in plaats van 25% te hanteren. Verder worden er geen uitzonderingen aanbevolen voor reclame via bepaalde mediakanalen of marketingmethoden. Er dient een verbod te komen op alle vormen van reclame voor voedingsmiddelen die buiten de Schijf van Vijf vallen. Deze aanbevelingen zijn in lijn met die van de World Health Organization (WHO) en de door de WHO genoemde verantwoordelijkheid die een overheid heeft om de rechten van een kind te respecteren, beschermen en vervullen.⁴⁵

ACTIE 3: Verhoog de prijzen van ongezonde voedingsmiddelen

De actie die als derde eindigde in de prioritering op relevantie en haalbaarheid is de actie om de prijzen van ongezonde voedingsmiddelen zoals suikerhoudende dranken te verhogen, bijvoorbeeld door een bewezen effectieve Btw-verhoging of accijnsheffing. In Nederland zijn er geen belastingen om de prijzen op ongezonde voedingsmiddelen te verhogen. In Nederland moet wel een verbruiksbelasting van € 8,83 per hectoliter worden betaald over alcoholvrije dranken, maar hieronder vallen gezonde en ongezonde alcoholvrije dranken (mineraalwater, limonade, vruchten- en

groentesap).⁴⁶ In 2020, heeft het RIVM, in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een onderzoek uitgevoerd om de kenmerken en effecten van een suikerhoudende dranken belasting in drie landen te vergelijken.⁴⁷ Resultaten van deze studie laten een afname in de verkoop van suikerhoudende dranken en een verhoging in de verkoop van gezonde alternatieven zien. Daarbij zijn er aanwijzingen dat de suikerhoudende dranken belasting in het Verenigd Koninkrijk producenten heeft gestimuleerd het suikergehalte in dranken te verlagen. In een reactie van de staatssecretaris van VWS op deze studie wordt wel erkend dat een suikerhoudende dranken belasting kan leiden tot een verlaging van suikerconsumptie en herformulering van suikerhoudende dranken.⁴⁸ Echter de staatssecretaris geeft aan nog niet te willen besluiten tot een suikerhoudende dranken belasting, omdat er reeds zelfregulerende afspraken zijn gemaakt met voedingsmiddelenproducten om de suikergehalten in dranken omlaag te brengen. De WHO beveelt wel aan om belastingen op suikerhoudende dranken in te voeren.⁴⁹ En ook in dit onderzoek bevelen de experts de rijksoverheid aan dergelijke belastingmaatregelen op ongezonde voedingsmiddelen in te voeren.

ACTIE 4: Regels en voorschriften voor cateraars, quick service restaurants, supermarkten en winkels voor het vergroten van het aandeel gezonde voedingsmiddelen t.o.v. het totale productaanbod

Naast de eisen dat producten verbeterd worden die een impact hebben op de inname van zout, verzadigd vet en toegevoegd suiker (Actie 1), is als vierde geprioriteerd de actie om het aandeel gezonde voedingsmiddelen (met voldoende vezels, vitamines en/of mineralen) ten opzichte van het totale productaanbod te vergroten door cateraars, quick service restaurants, supermarkten en winkels. In het Nationaal Preventieakkoord is opgenomen dat supermarkten, horeca en catering zullen streven naar een jaarlijkse consumptiegroei van producten uit de Schijf van Vijf³. Echter dit is geheel vrijwillig. Het Voedingscentrum heeft recent de Richtlijn Eetomgevingen gepubliceerd waarin handvatten worden gepresenteerd voor de goede beschikbaarheid van gezonde producten.⁵⁰ Echter, experts in dit Food-EPI onderzoek bevelen aan om vanuit de rijksoverheid duidelijke regels en voorschriften voor cateraars, quick service restaurants, supermarkten en winkels op te stellen om zo het aandeel gezonde voedingsmiddelen te vergroten.

ACTIE 5: Verlaag de prijzen van gezonde voedingsmiddelen

De als vijfde geprioriteerde actie is het verlagen van 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). Per 1 januari 2019 heeft het Kabinet het lage Btw-tarief verhoogd van 6% naar 9% voor alle voedingsmiddelen, waaronder ook groenten en fruit.⁵¹ De overheid beargumenteert dat Btw geen geschikt middel is om de gezonde keuze te stimuleren.⁵² Op dit moment is het met EU regelgeving mogelijk om de Btw te verlagen naar 5%. Op EU niveau ligt er een voorstel om het voor landen mogelijk te maken de Btw voor bepaalde productcategorieën te verlagen naar 0%⁵³ waaronder voor groenten en fruit. Experts in deze studie bevelen de rijksoverheid ten zeerste aan om dit ook te doen, wanneer dit mogelijk wordt.

4.2 Aanbevolen beleidsacties die het meest bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie

Naast de in de vorige paragraaf besproken rangschikking van beleidsacties op relevantie en haalbaarheid, hebben de experts de beleidsacties ook gerangschikt op bijdrage aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie. De top vijf geprioriteerde beleidsacties die het meest kunnen bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie zijn weergegeven in Tabel 4. In de grafiek met de score voor elke beleidsactie op relevantie en haalbaarheid zijn de vijf acties die volgens de experts het meest kunnen bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie weergegeven met een gele rand (Figuur 8).

Tabel 4 Top vijf beleidsacties die het meest bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie zoals gerangschikt door het expert panel.*

Nr.	Domein	Actie
1(5)	VOEDSELPRIJZEN	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).
2(10)	VOEDSELPRIJZEN	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).
3(3)	VOEDSELPRIJZEN	Verhoog de prijzen van ongezonde voedingsmiddelen zoals suikerhoudende dranken, bijvoorbeeld door een bewezen effectieve Btw-verhoging of accijnsheffing.
4(1)	VOEDSEL-SAMENSTELLING	Zorg dat het nieuwe systeem voor productverbetering, in vervolg op het Akkoord Verbetering Productsamenstelling, minimaal voldoet aan de volgende vereisten: <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.
5(2)	VOEDSELMARKETING	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: <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.

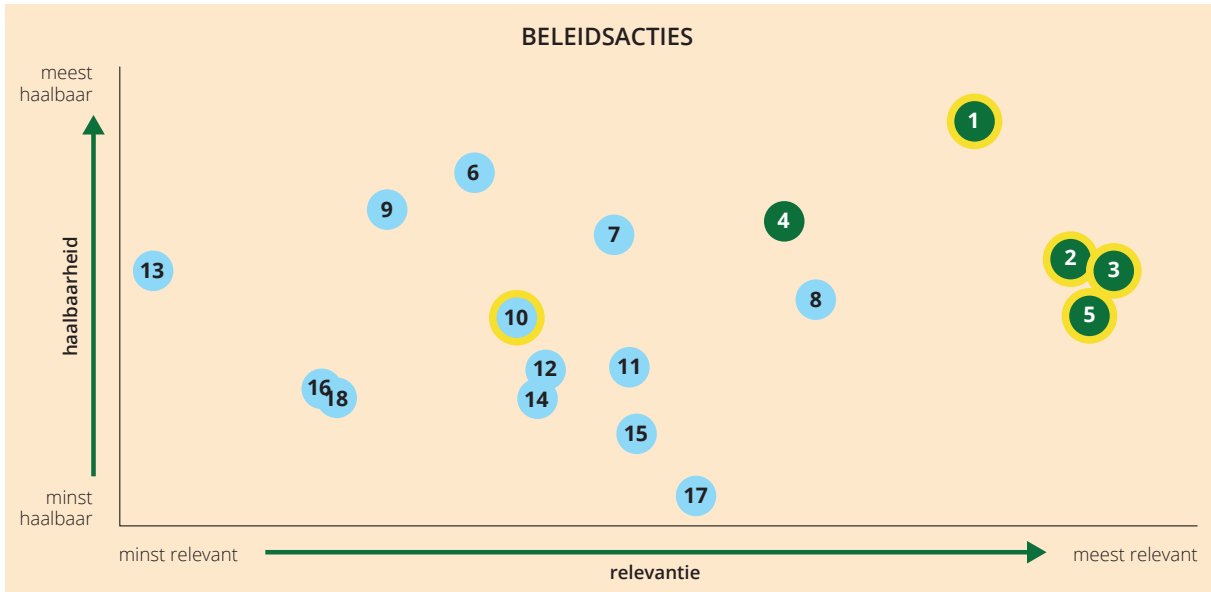
* Het getal tussen haakjes geeft de rangschikking op een combinatie van relevantie en haalbaarheid weer zoals weergegeven in Tabel 3.

Uit Tabel 4 blijkt dat vooral van acties op voedselprijzen wordt verwacht dat ze bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie. Verder blijkt dat vier van de vijf acties die het hoogst scoren op een *combinatie* van relevantie en haalbaarheid ook acties zijn die volgens experts het meest kunnen bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie (zie Figuur 8). Dit zijn de acties om heffingen of belastingen op gezonde voedingsmiddelen te verlagen en op ongezonde voedingsmiddelen te verhogen, zorgen dat het nieuwe systeem voor productverbetering voldoet aan bepaalde vereisten en het verbieden van alle vormen van reclame gericht op kinderen tot 18 jaar.

De vijfde actie die het best scoort op het bijdragen aan de verkleining van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie is actie 2 (Tabel 4): het financieren van 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). Op dit moment zijn er in Nederland vanuit de rijksoverheid geen voeding gerelateerde inkomensondersteuning programma's. Deze actie scoorde echter minder hoog op een combinatie van relevantie en haalbaarheid (zie Tabel 3, actie 10).

Figuur 8 Relevantie en haalbaarheid van aanbevolen beleidsacties voor de Nederlandse rijksoverheid en de top vijf acties die het meest kunnen bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie*



* De top vijf geprioriteerde beleidsacties op een combinatie van relevantie en haalbaarheid zijn weergegeven in groen; de vijf beleidsacties die volgens experts het meest kunnen bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie zijn gemarkeerd met een gele rand. Zie Tabel 3 voor een beschrijving van de 18 beleidsacties.



© Sara Dubler via Unsplash

4.3 Aanbevolen en geprioriteerde beleidsondersteunende acties

De 11 aanbevolen beleidsondersteunende acties zijn weergegeven in Tabel 5. De experts hebben deze acties één keer gerangschikt op relevantie en één keer op haalbaarheid. Om de acties met de hoogste prioriteit te bepalen, hebben we de acties in Tabel 5 weergegeven in volgorde van rangschikking op een *combinatie* van relevantie en haalbaarheid. De top vijf geprioriteerde beleidsondersteunende acties (1-5) zijn hierin groen gemarkeerd. Dit zijn de beleidsondersteunende acties die volgens de experts het meest relevant en haalbaar zijn voor de rijksoverheid om te implementeren voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland. De score voor elke actie, waarbij de score op relevantie en haalbaarheid tegen elkaar zijn afgezet, is weergegeven in Figuur 9. Ook hierin is de top vijf van beleidsondersteunende acties groen gemarkeerd.

Tabel 5 *Beleids­ondersteunende acties voor de Nederlandse rijksoverheid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland, aanbevolen door het expert panel (weergegeven in volgorde van rangschikking op een combinatie van relevantie en haalbaarheid)**

Nr.	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 ¹ 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) ² .
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).

* The top vijf geprioriteerde beleidsondersteunende acties (1-5) op een combinatie van relevantie en haalbaarheid zijn groen gemarkeerd.

De vijf hoogst geprioriteerde acties in de beleidsondersteunende domeinen

De top vijf geprioriteerde acties in de beleidsondersteunende domeinen omvat één actie in het *Leiderschap* domein, één actie in het *Platformen* domein, twee acties in het *Monitoring (waarvan één ook deels in het Bestuur)* domein en één actie in het *Financiering* domein. We beschrijven elk van deze vijf acties in meer detail hieronder.

ACTIE 1: *Ontwikkel een overheidsbreed nationaal preventiebeleid*

De hoogst geprioriteerde beleidsondersteunende actie op relevantie en haalbaarheid is het ontwikkelen van een overheidsbreed nationaal preventiebeleid en implementatieplan met daarin

1 Maatschappelijke organisaties, private sector, filantropische stichtingen en wetenschappelijke organisaties.

2 https://www.who.int/about/collaborations/non-state-actors/A69_R10-FENSA-en.pdf?ua=1

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. De experts bevelen aan om hierin expliciet aandacht te besteden 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). Verder bevelen de experts aan om dit beleid enkel vanuit de rijksoverheid op te stellen en niet middels een akkoord met meer dan 70 partijen zoals dat bij het Nationaal Preventieakkoord is gebeurd³. Daarbij bevelen experts aan om alle ministeries mede-eigenaar te maken van dit beleid en de samenwerking tussen de ministeries op dit terrein te bevorderen.

ACTIE 2: Ondersteun gemeenten bij het ontwikkelen en uitvoeren van preventieve maatregelen

De als tweede geprioriteerde actie is de aanbeveling om gemeenten te ondersteunen bij het ontwikkelen en uitvoeren van preventieve maatregelen gericht op een gezonde voedselconsumptie, een gezonde voedselomgeving en de reductie van voeding gerelateerde (chronische) ziekten. Op dit moment ondersteunt het ministerie van VWS gemeenten via programma's als Alles is Gezondheid⁵⁴, GezondIn⁵⁵ en Jongeren Op Gezond Gewicht⁵⁶. Echter, experts in deze studie bevelen aan dat de rijksoverheid gemeenten niet alleen gaat ondersteunen bij het uitvoeren van programma's maar in meer brede zin bij het ontwikkelen en uitvoeren van preventieve maatregelen die bijvoorbeeld zouden kunnen zijn opgenomen in een nationaal preventiebeleid zoals genoemd in Actie 1.

ACTIE 3: Ontwikkel en toets doelen m.b.t. preventieve maatregelen en maak resultaten publiek toegankelijk

De derde hoogst geprioriteerde actie is het ontwikkelen van concrete, meetbare doelen met betrekking tot preventieve maatregelen 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. De experts gaven aan dat deze doelen bij voorkeur ook geïntegreerd worden in een nationaal preventiebeleid (Actie 1). Daarbij bevelen experts aan om het totaal overzicht van de behaalde maar ook van niet-behalde resultaten op deze doelen publiekelijk toegankelijk te maken. Dit laatste gebeurt volgens de experts nu nog niet (voldoende).

ACTIE 4: Vergroot het budget voor preventie in de rijksbegroting

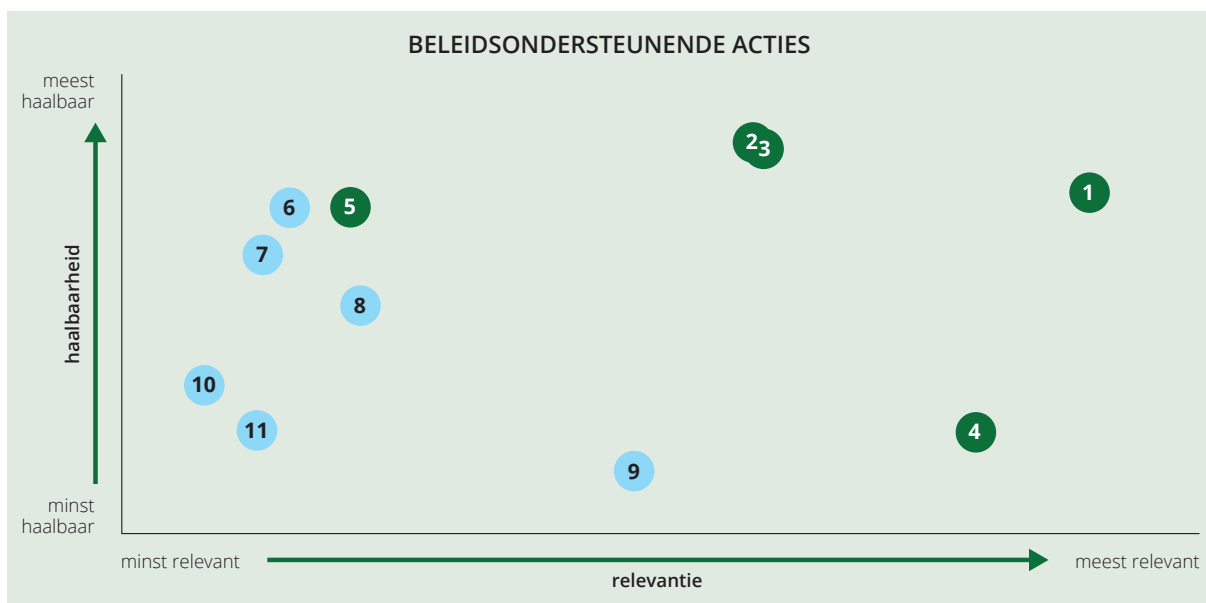
De als vierde geprioriteerde actie is het vergroten van het budget voor universele, selectieve, geïndiceerde en zorg-gerelateerde preventie in de rijksbegroting, waarbij de eerste vier jaar minimaal 10% van het zorgbudget naar preventie gaat en waarbij geleidelijk de financieringspiramide aan de zorg wordt omgedraaid (waarbij het overgrote deel naar preventieve in plaats van curatieve zorg gaat). Op dit moment is in de rijksbegroting meer geld gereserveerd voor curatieve zorg in plaats van preventieve zorg. Voor het Nationaal Preventieakkoord was €56 miljoen afgesproken over een periode van drie jaar.⁵⁷ De Staatssecretaris heeft hierbij ook aangegeven dat deze investeringen beperkt zijn als ze vergeleken worden met de kosten van de zorgsector.

ACTIE 5: Ontwikkel een instrument voor verslaglegging van voedingsaanbod

De als vijfde geprioriteerde actie is het ontwikkelen van 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. Hierbij bevelen experts aan om bindende afspraken te maken met betrokken partijen (gemeenten, scholen, ziekenhuizen, voedingsmiddelenproducenten etc.) over de monitoring en verslaglegging hiervan. Deze actie is in lijn met beleidsactie 4 waarin experts aanbevelen dat regels en voorschriften worden opgesteld voor supermarkten, winkels, quick service restaurants en catering om het aandeel gezonde voedingsmiddelen t.o.v. het totale productaanbod te vergroten.

In het Nationaal Preventieakkoord is opgenomen dat supermarkten, horeca en catering zullen streven naar een jaarlijkse consumptiegroei van producten uit de Schijf van Vijf³. Op dit moment rapporteert het RIVM (in samenspraak met het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), GGD GHOR Nederland, Pharos, Trimbos-instituut en Centraal Planbureau (CPB)) jaarlijks over de voortgang van de uitvoering van de maatregelen in het Nationaal Preventieakkoord. Echter, in de voortgangsrapportage van 2019⁵⁸ komt alleen het voedingsaanbod van de Vereniging Nederlandse Cateringorganisaties (Veneca) aan bod. Over voedingsaanbod in supermarkten, winkels en quick service restaurants wordt niet gerapporteerd.

Figuur 9 Relevantie en haalbaarheid van aanbevolen beleidsondersteunende acties voor de Nederlandse rijksoverheid*



* De top vijf geprioriteerde beleidsondersteunende acties op een combinatie van relevantie en haalbaarheid zijn weergegeven in groen. Zie Tabel 5 voor een beschrijving van de 11 beleidsondersteunende acties.



© congerdesign via Pixabay

5 Wat zijn de belangrijkste aanbevelingen voor het Nederlandse rijksoverheidsbeleid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving?

Overheidsbeleid kan bijdragen aan het creëren van een gezonde voedselomgeving, zodat de keuze voor gezonde voedingsmiddelen voor consumenten gemakkelijker wordt. Dit Food-EPI onderzoek heeft laten zien dat er veel potentieel is voor de Nederlandse rijksoverheid om haar beleid met betrekking tot de voedselomgeving te verbeteren. Experts hebben 18 beleidsacties en 11 beleidsondersteunende acties aanbevolen om een gezonde voedselomgeving te creëren. De 18 beleidsacties zijn door de experts gerangschikt op relevantie, haalbaarheid en bijdrage aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie en de 11 beleidsondersteunende acties zijn gerangschikt op relevantie en haalbaarheid.

Op basis van deze studie, adviseren wij de rijksoverheid om de zes beleidsacties die het hoogst geprioriteerd zijn op een combinatie van relevantie en haalbaarheid en het meest bijdragen aan het verkleinen van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie zo snel mogelijk te implementeren. Door deze beleidsacties te implementeren kan de rijksoverheid een gezonde voedselomgeving creëren, om daarmee gezonde voedselkeuzes te stimuleren en zo overgewicht, obesitas en voeding gerelateerde chronische ziekten te voorkomen.

De zes hoogst geprioriteerde beleidsacties zijn (zie ook Figuur 10):

- I Zorg dat het nieuwe systeem voor productverbetering, in vervolg op het Akkoord Verbetering Productsamenstelling, minimaal voldoet aan de volgende vereisten:
 - 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.
- II 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:
 - 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.

- III Verhoog de prijzen van ongezonde voedingsmiddelen zoals suikerhoudende dranken, bijvoorbeeld door een bewezen effectieve Btw-verhoging of accijnsheffing.
- IV 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).
- V 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.
- VI 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).

Op basis van deze studie, adviseren wij de rijksoverheid om de vijf beleidsondersteunende acties die het hoogst geprioriteerd zijn op een combinatie van relevantie en haalbaarheid zo snel mogelijk te implementeren. Deze vijf hoogst geprioriteerde beleidsondersteunende acties zijn (zie ook Figuur 10):

- I 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.
- II 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.
- III 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).
- IV 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.
- V Ontwikkel een instrument voor verslaggeving 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 verslaggeving hiervan.

Figuur 10 Hoogst geprioriteerde beleidsacties en beleidsondersteunende acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland



6 Wat zijn de vervolgstappen?

Alle 18 beleidsaanbevelingen en 11 beleidsondersteunende aanbevolen acties zouden door de Nederlandse rijksoverheid geïmplementeerd moeten worden om zo een gezonde voedselomgeving in Nederland te creëren en daarmee het voedingspatroon van de Nederlandse bevolking te verbeteren. Het is hierin belangrijk dat er verantwoordelijkheid wordt genomen voor de uitvoering van de aanbevolen acties en dat er vooruitgang wordt geboekt ondanks veranderingen in de kabinetsformatie en eventuele andere factoren.

We streven ernaar om de Food-EPI elke vier tot vijf jaar uit te voeren. Dit maakt vergelijking van het overheidsbeleid op de lange termijn mogelijk en maakt tevens verbeteringen zichtbaar. Dit onderzoek zal tevens bijdragen aan een wereldwijde en Europese database voor het monitoren en evalueren van beleid gericht op het creëren van een gezonde voedselomgeving en de preventie van obesitas en voeding gerelateerde ziekten. Steeds meer landen passen de Food-EPI toe, wat bijdraagt aan de voortdurende uitbreiding van innovatieve, effectieve en duurzame beleids- en beleidsondersteunende acties, die ook Nederland kan implementeren. Door de voortgang te monitoren, kan een routekaart voor gezonde voedselomgevingen worden opgesteld. Dit kan gebruikt worden door de Nederlandse rijksoverheid voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland, zodat de gezonde keuze de gemakkelijke keuze voor de Nederlandse bevolking wordt.



© Kelly Sikkema via Unsplash

7 Referenties

1. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Loket gezondleven.nl. Cijfers en feiten overgewicht. Beschikbaar via: <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/overgewicht/cijfers-en-feiten-overgewicht>. Bezocht: December 2020.
2. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Overgewicht. Cijfers en context. Trend overgewicht volwassenen. Beschikbaar via: <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/trends#node-trend-overgewicht-volwassenen>. Bezocht: December 2020.
3. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Nationaal preventieakkoord. 2018. Beschikbaar via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2018/11/23/nationaal-preventieakkoord>. Bezocht: December 2020.
4. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Overgewicht. Cijfers en context. Overgewicht kinderen. Beschikbaar via: <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#node-overgewicht-kinderen>. Bezocht: December 2020.
5. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Gevolgen overgewicht en obesitas kinderen. Beschikbaar via: <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/gevolgen#node-gezondheidsgevolgen-bij-kinderen>. Bezocht: December 2020.
6. PwC. The prize of healthy food. 2020. Beschikbaar via: <https://www.pwc.nl/nl/actueel-publicaties/assets/pdfs/healthy-food.pdf>. Bezocht: December 2020.
7. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Eet en drinkt Nederland volgens de Richtlijnen Schijf van Vijf? Resultaten van de voedselconsumptiepeiling 2012-2016. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2020-0082.pdf>. Bezocht: December 2020.
8. Voedingscentrum. Richtlijnen Schijf van Vijf. 2020. Beschikbaar via: <https://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Schijf%20van%20Vijf/Richtlijnen%20Schijf%20van%20Vijf.pdf>. Bezocht: December 2020.
9. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Conclusies voedselconsumptiepeiling 2012-2016. Beschikbaar via: <https://www.wateetnederland.nl/Conclusies->. Bezocht: December 2020.
10. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Voedselconsumptiepeiling. 2020. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/voedselconsumptiepeiling>. Bezocht: December 2020.
11. Vandenbroeck P, Goossens J, Clemens M. Foresight obesity system map. *UK Government's Foresight Programme*. Beschikbaar via: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/296290/obesity-map-full-hi-res.pdf. Bezocht: Januari 2021.
12. Swinburn B, Sacks G, Vandevijvere S, et al. INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): Overview and key principles. *Obesity Reviews*. 2013;14(S1):1-12. doi: 10.1111/obr.12087.
13. Poelman MP, Kamphuis CBM, van Lenthe F. Postitiepaper: Voedselconsumptie vanuit gedragsperspectief. 2018 https://gof.sites.uu.nl/wp-content/uploads/sites/186/2018/04/Voedsel_-Duurzame-en-gezonde-keuzes-voor-consumptie.pdf Bezocht: januari 2021.
14. Pinho MGM, Mackenbach JD, den Braver NR et al. Recent changes in the Dutch foodscape: Socioeconomic and urban-rural differences. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2020;17(43). <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00944-5>.
15. Rose G, Khaw K, Marmot M. Rose's strategy of preventive medicine. *Oxford Scholarship Online*. 2008. DOI:10.1093/acprof:oso/9780192630971.001.0001.
16. Swinburn B, Kraak V, Rutter H, et al. Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity. *Lancet*. 2015;385(9986):2534-2545. doi: 10.1016/S0140-6736(14)61747-5.

17. Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid. Van verschil naar potentieel. Een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen. 2018. Beschikbaar via: <https://www.wrr.nl/publicaties/policy-briefs/2018/08/27/van-verschil-naar-potentieel.-een-realistisch-perspectief-op-de-sociaaleconomische-gezondheidsverschillen>. Bezocht: December 2020.
18. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Trend overgewicht naar opleiding. Beschikbaar via: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/trends#node-trend-overgewicht-naar-opleiding>. Bezocht: December 2020.
19. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Trend obesitas naar opleiding. Beschikbaar via: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/trends#node-trend-obesitas-naar-opleiding>. Bezocht: December 2020.
20. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Wat eet Nederland- groente en fruit. Beschikbaar via: <https://www.wateetnederland.nl/resultaten/voedingsmiddelen/richtlijnen/groente-en-fruit>. Bezocht: December 2020.
21. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Wat eet Nederland- koolhydraat en vezelrijke producten. Beschikbaar via: <https://www.wateetnederland.nl/resultaten/voedingsmiddelen/richtlijnen/Koolhydraat-en-vezelrijke-producten>. Bezocht: December 2020.
22. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Wat eet Nederland – suikerhoudende dranken. Beschikbaar via: <https://www.wateetnederland.nl/resultaten/voedingsmiddelen/richtlijnen/suikerhoudende-dranken>. Bezocht: December 2020.
23. Rijksoverheid, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. De Nederlandse Grondwet. Artikel 22: Volksgezondheid; woongelegenheden; ontplooiing. Beschikbaar via: https://www.denederlandsegrondwet.nl/id/via0icz1nezn/artikel_22_volksgezondheid. Bezocht: December 2020.
24. Swinburn B, Vandevijvere S, Kraak V, et al. Monitoring and benchmarking government policies and actions to improve the healthiness of food environments: A proposed Government Healthy Food Environment Policy Index. *Obesity Reviews*. 2013;14(S1):24-37. doi: 10.1111/obr.12073.
25. Story M, Kaphingst KM, Robinson-O'Brien R, et al. Creating healthy food and eating environments: Policy and environmental approaches. *Annual Review of Public Health*. 2008;29(1):253-272. doi: 10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090926.
26. Gorski MT, Roberto CA. Public health policies to encourage healthy eating habits: Recent perspectives. *J Healthc Leadersh*. 2015;7:81-90. doi: 10.2147/JHL.S69188.
27. Mozaffarian D, Angell SY, Lang T, et al. Role of government policy in nutrition-barriers to and opportunities for healthier eating. *BMJ (Clinical research ed.)*. 2018;361:k2426. doi: 10.1136/bmj.k2426.
28. Newman L, Baum F, Javanparast S, et al. Addressing social determinants of health inequities through settings: A rapid review. *Health Promotion International*. 2015;30 Suppl 2:ii126-143. Accessed Oct 9, 2020. doi: 10.1093/heapro/dav054.
29. Backholer K, Beauchamp A, Ball K, et al. A framework for evaluating the impact of obesity prevention strategies on socioeconomic inequalities in weight. *Am J Public Health*. 2014;104(10):43. doi: 10.2105/AJPH.2014.302066. Accessed Mar 31, 2020. doi: 10.2105/AJPH.2014.302066.
30. World Health Organization. European Food and Nutrition Action Plan 2015-2020. 2015. Beschikbaar via: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_FoodNutAP_140426.pdf. Bezocht: December 2020.
31. McGill R, Anwar E, Orton L, et al. Are interventions to promote healthy eating equally effective for all? systematic review of socioeconomic inequalities in impact. *BMC Public Health*. 2015;15. doi: 10.1186/s12889-015-1781-7.
32. Vandevijvere S, Dominick C, Devi A, et al. The Healthy Food Environment Policy Index: Findings of an expert panel in New Zealand. *Bull World Health Organ*. 2015;93(5):294-302. doi: 10.2471/BLT.14.145540.

33. Djojoseparto SK, Kamphuis CBM, and Poelman MP for the Food-EPI project team, the Netherlands, part of the JPI-HDHL Policy Evaluation Network. The Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI): Nederland. evidence document summarizing national governmental policies affecting the food environment in the Netherlands. https://www.jpi-pen.eu/images/reports/20200904_Food-EPI_NL_FINAL.pdf Utrecht University, The Netherlands. 2020.
34. Food Standards Australia New Zealand. Overview of the nutrient profiling scoring criteria. Beschikbaar via: <https://www.foodstandards.gov.au/industry/labelling/Pages/Consumer-guide-to-NPSC.aspx>. Updated 2016. Bezocht: December 2020.
35. World Cancer Research Fund International. NOURISHING framework. Use economic tools to address food affordability and purchase incentives. Beschikbaar via: <https://www.wcrf.org/sites/default/files/Use-economic-tools.pdf>. Updated 2018. Bezocht: Januari 2021.
36. Rathbone Greenbank. The UK sugar tax: One year on. Beschikbaar via: <https://www.rathbonegreenbank.com/insight/uk-sugar-tax-one-year>. Updated 2019. Bezocht: Januari 2021.
37. Ministerie van VWS, CBL, FNLI, KHN, Veneca. Akkoord verbetering productsamenstelling zout, verzadigd vet, suiker. 2014. Beschikbaar via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2014/01/23/akkoord-verbetering-productsamenstelling-zout-verzadigd-vet-suiker>. Bezocht: December 2020.
38. Akkoord verbetering productsamenstelling- Wetenschappelijke AdviesCommissie (WAC). Beschikbaar via: <https://www.akkoordverbeteringproductsamenstelling.nl/organisatie/wetenschappelijke-adviescommissie>. Bezocht: December 2020.
39. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Wilson- van den Hooven EC, Brants HAM, Beukers MH et al. Geschat effect van lagere zout- en suikergehalten in voedingsmiddelen op de dagelijkse zout- en suikerinname in Nederland. Akkoord verbetering productsamenstelling 2014-2020. RIVM briefrapport 2019-0231. 2019. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/publicaties/geschat-effect-van-lagere-zout-en-suikergehalten-in-voedingsmiddelen-op-dagelijkse-zout>. Bezocht: December 2020.
40. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Geschat effect van lagere zoutgehalten in voedingsmiddelen op de dagelijkse zoutinname in Nederland. 2018. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/geschat-effect-van-lagere-zoutgehalten-in-voedingsmiddelen-op-dagelijkse-zoutinname-in-nederland>. Bezocht: December 2020.
41. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, ter Borg S, Brants H, de Klein RJ et al. Zout-, suiker- en verzadigd vetgehalten in levensmiddelen. RIVM herformuleringsmonitor 2018. RIVM briefrapport 2019-0032. 2019. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2019-0032.pdf>. Bezocht: December 2020.
42. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Geschat effect van lagere suikergehalten in voedingsmiddelen op de dagelijkse suikerinname in Nederland. 2018. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/geschat-effect-van-lagere-suikergehalten-in-voedingsmiddelen-op-dagelijkse-suikerinname-in>. Bezocht: December 2020.
43. Rijksoverheid. Minder zout, verzadigd vet en suiker in voeding. Ontwikkeling nieuw systeem voor productverbetering. Beschikbaar via: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/voeding/gezonde-voeding/minder-zout-verzadigd-vet-en-suiker-in-voeding>. Bezocht: December 2020.
44. Stichting Reclame Code. Reclamecode voor voedingsmiddelen (RVV). Beschikbaar via: <https://www.reclamecode.nl/nrc/rv2019/>. Updated 2019. Bezocht: December 2020.
45. World Health Organization, Regional Office For Europe, Boyland E, Garde A, Jewell J, et al. Evaluating implementation of the WHO set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children: Progress, challenges and guidance for next steps in the WHO European region. 2018. Beschikbaar via: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/384015/food-marketing-kids-eng.pdf. Bezocht: December 2020.
46. Rijksoverheid. Wet op de verbruiksbelasting van alcoholvrije dranken. Beschikbaar via: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0005802/2016-05-01>. Updated 2016. Bezocht: December 2020.

47. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Vellinga R, Steenberg E, Nawijn E et al. Suikertaks: Een vergelijking tussen drie Europese landen: Kenmerken en effecten van een belasting op suikerhoudende dranken, met overwegingen voor Nederland. 2020. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/publicaties/suikertaks-vergelijking-tussen-drie-europese-landen-kenmerken-en-effecten-van-belasting>. Bezocht: December 2020.
48. Rijksoverheid. Kamerbrief uitkomsten onderzoek suikertaks. 2020. Beschikbaar via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/09/03/kamerbrief-uitkomsten-onderzoek-suikertaks>. Bezocht: December 2020.
49. World Health Organization. Taxes on sugary drinks. Updated 2019. Beschikbaar via: <https://www.who.int/southeastasia/news/feature-stories/detail/taxes-on-sugary-drinks>. Bezocht: December 2020.
50. Voedingscentrum. De Richtlijn Eetomgevingen. Beschikbaar via: <https://www.voedingscentrum.nl/professionals/gezonde-eetomgeving/de-richtlijn-gezondere-eetomgevingen.aspx>. Bezocht: Januari 2021.
51. Rijksoverheid. Belangrijkste belastingwijzigingen per 1 januari 2019. Beschikbaar via: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2018/12/18/belangrijkste-belastingwijzigingen-per-1-januari-2019#:~:text=Het%20kabinet%20betaalt%20de%20verlaging,%E2%82%AC%202%2C83%20duurder%20worden>. Updated 2018. Bezocht: December 2020.
52. NOS. Btw-verhoging maakt ook gezond eten duurder: Waarom eigenlijk? Beschikbaar via: <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2266065-btw-verhoging-maakt-ook-gezond-eten-duurder-waarom-eigenlijk.html>. Updated 2019. Bezocht: December 2020.
53. European Commission. Proposal for a COUNCIL DIRECTIVE amending directive 2006/112/EC as regards rates of value added tax. 2018. Beschikbaar via: https://ec.europa.eu/taxation_customs/sites/taxation/files/18012018_proposal_vat_rates_en.pdf. Bezocht: December 2020.
54. Alles is Gezondheid. Over alles is gezondheid. Beschikbaar via: <https://www.allesisgezondheid.nl/over-aig/>. Bezocht: December 2020.
55. Pharos. Programma- GezondIn. Beschikbaar via: <https://www.pharos.nl/over-pharos/programmas-pharos/programma-gezond-in/>. Bezocht: December 2020.
56. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Blokstra A, Schipper M, de Hollander EL. Werkt de JOGG aanpak? Veranderingen in overgewicht en beweeggedrag bij kinderen en jongeren. 2020. Beschikbaar via: https://www.rivm.nl/sites/default/files/2020-03/011952_Folder%20JOGG-aanpak_V5_TG.pdf. Bezocht: December 2020.
57. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Aan de voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Voortgang nationaal preventieakkoord. Kenmerk 1613010-198350-VGP. 2019.
58. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Giessen A, Boer J, van Gestel I et al. Voortgangsrapportage Nationaal preventieakkoord 2019. 2020. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2020-0104.pdf>. Bezocht: December 2020.

Appendix 1:

PEN WP1.1 Partners

Het Policy Evaluation Network (PEN) is een netwerk van onderzoekers van 28 instituten in zeven Europese landen en Nieuw-Zeeland, met als doel de expertise van alle partners te bundelen in de interactie met beleidsmakers en bekende experts in beleidsontwikkeling, implementatie en evaluatie. Deze studie is onderdeel van het Joint Programme Initiative- A Healthy Diet for a Healthy Life (JPI-HDHL) en wordt uitgevoerd onder het PEN Werkpakket 1, doel 1.1. "To use the Food-EPI, to assess the extent of implementation of government (and EU) policies on food environments against best practice in participating PEN countries (Ireland, Norway, Netherlands, Poland, Germany)". Als Food-EPI team in Nederland hebben wij tevens de Food-EPI toegepast voor een beoordeling van het EU-beleid met een potentiële invloed op de voedselomgeving. De beschrijving van deze EU studie is niet opgenomen in dit document, maar is terug te lezen in het 'Food-EPI report' voor de EU (Djojosoeparto SK, Kamphuis CBM, Vandevijvere S, Harrington JM and Poelman MP for the Food-EPI project team. JPI-HDHL Policy Evaluation Network. The Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI): European Union. An assessment of EU-level policies influencing food environments and priority actions to create healthy food environments in the EU. Utrecht, Utrecht University 2020).

Onder INFORMAS, worden deze resultaten van PEN aangevuld door het STOP (Science and Technology in childhood Obesity Policy) project (<https://www.stopchildobesity.eu/>) waarin vijf landen (Slovenia, Spain, Portugal, Estonia, Finland) ernaar streven de Food-EPI af te ronden in 2024.

Dr Janas Harrington, Cliona Twohig, Professor Ivan Perry

University College Cork, Cork, Ireland (PEN-008)

Dr Piotr Romaniuk, Krzysztof Kaczmarek, Katarzyna Brukało

Medical University of Silesia in Katowice, Katowice, Poland (PEN-014)

Professor Liv Elin Torheim, Anne Lene Lovhaug

Metropolitan University, Oslo, Norway (PEN-030)

Dr Peter von Philipsborn, Dr Jan Stratil, Karin Geffert

Ludwig-Maximilians-Universität München, Munich, Germany (PEN-037)

Dr Maartje Poelman¹, Dr Carlijn Kamphuis², Sanne Djojosoeparto³

1 Wageningen University and Research, Wageningen, the Netherlands (PEN-080)

2 Faculty of Social and Behavioural Sciences, Utrecht University, Utrecht, the Netherlands (PEN-080)

3 Faculty of Geosciences, Utrecht University, Utrecht, the Netherlands (PEN-080)

Dr Antje Hebestriet

Department Epidemiological Methods & Etiological Research, Leibniz Institute for Prevention Research and Epidemiology, Bremen, Germany (PEN-076)

Dr Stefanie Vandevijvere

University of Auckland, Auckland, New Zealand (PEN-082)

Appendix 2

Expert panel

De namen van experts die het Nederlandse rijksoverheidsbeleid met betrekking tot de voedsel-omgeving hebben beoordeeld en acties hebben geformuleerd en geprioriteerd voor het creëren van een gezonde voedselomgeving in Nederland zijn hieronder opgenomen, mits zij daarvoor uitdrukkelijk toestemming hebben verleend. De experts hebben deelgenomen op persoonlijke titel en vertegenwoordigen niet per se de organisaties waartoe zij behoren. De inhoud van dit rapport is uitsluitend de verantwoordelijkheid van de auteurs, experts hebben niet uitdrukkelijk ingestemd met de inhoud van dit rapport.

Leonie Barelds – UNICEF Nederland
Marijke Boersma en Mark Bouwens – Maag Lever Darm Stichting
Dr. Jeroen Candel – Wageningen University and Research
Dr. Coosje Dijkstra – Vrije Universiteit Amsterdam
Annemiek Dorgelo – Nierstichting
Prof. dr. Edith Feskens – Wageningen University and Research
Annemarie Gout en Karen Hitters – Gemeente Utrecht
Gustaaf Haan – Questionmark
Maarten Hoorn – Platform31
Karin de Jager – Gemeente Rotterdam
Frieda van der Jagt – Diabetes Fonds
Prof. dr. Koen Joosten – ErasmusMC-Sophia Kinderziekenhuis
Loek Leenen – Gemeente Amsterdam (alleen deelgenomen aan stap 3)
Dr. Herman Lelieveldt – University College Roosevelt
Dr. Joreintje Mackenbach – Amsterdam University Medical Centers (Amsterdam UMC)
Carolien Martens, dr. Ineke van Dis en dr. Marieke Bos – Hartstichting
Wineke Remijnse – Nederlandse Vereniging van Diëtisten
Maarten Riemersma – Gemeente Ede
Dr. Annet Roodenburg – HAS University of Applied Sciences
Prof. dr. ir. Jantine Schuit – Tilburg University
Prof. dr. Jaap Seidell – Vrije Universiteit Amsterdam
Prof. dr. Ingrid Steenhuis – Vrije Universiteit Amsterdam
Elif Stepman – Foodwatch
Prof. dr. Karien Stronks – Amsterdam University Medical Centers (Amsterdam UMC)
Prof. dr. Emely de Vet – Wageningen University and Research
Dr. Wilma Waterlander – Amsterdam University Medical Centers (Amsterdam UMC)

Appendix 3

Food-EPI domeinen en indicatoren

Food-EPI Beleidsdomeinen	
Food-EPI Domein	Food-EPI Indicatoren
DOMEIN 1 – VOEDSELSAMENSTELLING Normen/beperkingen voor de samenstelling van bewerkte voedingsmiddelen: Er zijn overheidssystemen geïmplementeerd om te verzekeren dat, waar haalbaar, bewerkte voedingsmiddelen de hoeveelheid aan energie en kritieke nutriënten (zout, verzadigd vet, trans vet, toegevoegd suiker) reduceren.	SAMENSTELLING1 De overheid heeft normen/beperkingen voor de voedingsamenstelling ingevoerd voor de aanwezigheid van kritieke nutriënten (trans vet, toegevoegd suiker, zout, verzadigd vet) in bewerkte voedingsmiddelen, in het bijzonder voor die voedingscategorieën die in hoge mate bijdragen aan de inname van deze kritieke nutriënten.
	SAMENSTELLING2 De overheid heeft normen/beperkingen voor de voedingsamenstelling ingevoerd voor de aanwezigheid van kritieke nutriënten (trans vet, toegevoegd suiker, zout, verzadigd vet) in maaltijden verkocht door horeca (bijv. restaurants, fast food ketens), in het bijzonder voor die voedingscategorieën die in hoge mate bijdragen aan de inname van deze kritieke nutriënten.
DOMEIN 2 – VOEDSELETIKETTERING Er is wet- en regelgeving geïmplementeerd door de overheid met betrekking tot de informatie en logo's op verpakkingen van voedingsmiddelen en menukaarten in restaurants zodat consumenten op een gemakkelijke manier geïnformeerde voedselkeuzes kunnen maken en om misleidende claims (beweringen) te voorkomen.	ETIKET1 Ingrediënten lijsten en informatie over voedingswaarden, in lijn met Codex aanbevelingen, zijn aanwezig op etiketten van alle verpakte voedingsmiddelen.
	ETIKET2 Er is regelgeving gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek voor het goedkeuren en/of controleren van claims op voedingsmiddelen, zodat consumenten beschermd zijn tegen niet onderbouwde en misleidende voedings- en gezondheidsclaims.
	ETIKET3 Eén of meer informatieve, op wetenschappelijk onderzoek gebaseerde, aanvullende 'front-of-pack (FOP)' voedingsinformatie syste(e)m(en), bekrachtigd door de overheid, wordt/worden toegepast op alle verpakte voedingsmiddelen, waardoor consumenten in staat zijn in één oogopslag de nutritionele kwaliteit van een voedingsmiddel te beoordelen (bijvoorbeeld de Nutriscore of verkeerslichten).
	ETIKET4 Eenvoudig, duidelijk en zichtbare aanduiding van de mate van gezondheid van maaltijden/producten op menukaarten in quick service restaurants wordt toegepast door de overheid, waardoor consumenten de kwaliteit en energiewaarde van voedingsmiddelen en maaltijden die verkocht worden in deze quick service restaurants gemakkelijk kunnen interpreteren.

<p>DOMEIN 3 – VOEDSELMARKETING</p> <p>Er is een alomvattend beleid geïmplementeerd door de overheid om de impact (blootstelling en overtuigingskracht) van de marketing van ongezonde voedingsmiddelen gericht op kinderen via alle media in te perken.</p> <p>Blootstelling betreft de reikwijdte en frequentie van een marketing boodschap. Dit is afhankelijk van de media(kanalen) die worden gebruikt voor de marketing.</p> <p>De overtuigingskracht betreft de creatieve inhoud van een boodschap. Het gebruik van cartoons of beroemdheden kan de overtuigingskracht van een boodschap bijvoorbeeld versterken.</p>	<p>MARKETING1 De overheid heeft effectief beleid geïmplementeerd om de blootstelling en de overtuigingskracht van marketing voor ongezonde voedingsmiddelen gericht op kinderen (inclusief adolescenten) via TV en radio in te perken.</p>
	<p>MARKETING2 De overheid heeft effectief beleid geïmplementeerd om de blootstelling en de overtuigingskracht van marketing voor ongezonde voedingsmiddelen gericht op kinderen (inclusief adolescenten) via online en sociale media in te perken.</p>
	<p>MARKETING3 De overheid heeft effectief beleid geïmplementeerd om het bereik en de overtuigingskracht van marketing voor ongezonde voedingsmiddelen gericht op kinderen (inclusief adolescenten) via andere media dan TV, radio, online/sociale media en verpakkingen in te perken (bijv. posters, flyers, bioscopen, verkooppunten, tijdschriften).</p>
	<p>MARKETING4 De overheid heeft effectief beleid geïmplementeerd zodat er geen marketing voor ongezonde voedingsmiddelen gericht op kinderen (inclusief adolescenten) toegestaan is op plekken waar kinderen samenkomen (bijv. kinderopvang, scholen, sport en culturele evenementen).</p>
	<p>MARKETING5 De overheid heeft effectief beleid geïmplementeerd zodat er geen marketing voor ongezonde voedingsmiddelen gericht op kinderen (inclusief adolescenten) toegestaan is op voedselverpakkingen.</p>
<p>DOMEIN 4 – VOEDSELPRIJZEN</p> <p>Beleid omtrent voedselprijzen (bijv. belastingen en subsidies) is in lijn met gezondheidsuitkomsten doordat het helpt de gezonde keuze de gemakkelijkere en goedkopere keuze te maken.</p>	<p>PRIJS1 Belastingen of heffingen op gezonde voedingsmiddelen worden tot een minimum beperkt om zo de gezonde voedselkeuze te stimuleren (bijv. lage of geen verkoopbelasting, accijns, Btw, of import belasting op groente en fruit).</p>
	<p>PRIJS2 Er zijn belastingen of heffingen op ongezonde voedingsmiddelen (bijv. suikerhoudende dranken, voedingsmiddelen rijk aan suiker/verzadigd vet) zodat de verkoopprijs van deze voedingsmiddelen met minimaal 10% verhoogd wordt om zo de ongezonde voedselkeuze te ontmoedigen, en deze belastingen en heffingen worden opnieuw geïnvesteerd om de volksgezondheid te verbeteren.</p>
	<p>PRIJS3 Het doel van bestaande subsidies voor voedingsmiddelen, inclusief steun voor de financiering van de infrastructuur (bijv. onderzoek en ontwikkeling, ondersteuning van markten of transport systemen), is om de voorkeur te geven aan gezonde in plaats van ongezonde voedingsmiddelen.</p>
	<p>PRIJS4 De overheid zorgt ervoor dat er inkomensondersteunende maatregelen zijn voor het kopen van gezonde voedingsmiddelen.</p>

<p>DOMEIN 5 – VOEDSELAANBOD De overheid heeft beleid geïmplementeerd om een gezond voedselaanbod te stimuleren in door de overheid gefinancierde instellingen en de overheid stimuleert en ondersteunt private bedrijven actief om ook dergelijk beleid in te voeren.</p>	<p>AANBOD1 De overheid heeft een duidelijk, consistent beleid (inclusief voedingsrichtlijnen) geïmplementeerd in scholen en kinderopvang voor het aanbieden van gezonde voedingsmiddelen (kantines, voeding bij evenementen, fondsenwerving, reclames, verkoopautomaten etc.) om zo de gezonde voedselkeuze aan te moedigen.</p>
	<p>AANBOD2 De overheid heeft een duidelijk, consistent beleid (inclusief voedingsrichtlijnen) geïmplementeerd in andere publieke instellingen/organisaties voor het aanbieden van gezonde voedingsmiddelen (kantines, voeding bij evenementen, fondsenwerving, reclames, verkoopautomaten etc.) om zo de gezonde voedselkeuze aan te moedigen.</p>
	<p>AANBOD3 De overheid heeft duidelijke, consistente inkoopstandaarden voor voedingsmiddelen in publieke instellingen/organisaties om zo de gezonde voedselkeuze aan te bieden en aan te moedigen.</p>
	<p>AANBOD4 De overheid biedt ondersteuning en training aan scholen en andere publieke organisaties en hun cateraars om hen te helpen te voldoen aan het beleid en de voedingsrichtlijnen voor een gezonde voedselkeuze.</p>
	<p>AANBOD5 De overheid biedt ondersteuning aan private bedrijven en moedigt deze aan om gezonde voedingsmiddelen en maaltijden op werkplekken aan te bieden en zo de gezonde voedselkeuze aan te moedigen.</p>
<p>DOMEIN 6 – VOEDSEL RETAIL De overheid heeft beleid en programma's geïmplementeerd om de beschikbaarheid van gezonde voedingsmiddelen te stimuleren en de beschikbaarheid van ongezonde voedingsmiddelen te beperken in buurten (bijv. 'ruimtelijk'-beleid m.b.t. dichtheid en locaties van voedselaanbieders), horeca en detailhandel (bijv. aanbod en positionering van producten).</p>	<p>RETAIL1 Wet- en regelgeving is geïmplementeerd om beperkingen op te leggen omtrent de dichtheid en locatie van of toegang tot (bijv. openingstijden) quick service restaurants of andere voedselaanbieders die vooral ongezonde voedingsmiddelen verkopen in buurten.</p>
	<p>RETAIL2 Wet- en regelgeving is geïmplementeerd om de beschikbaarheid van en toegang tot (bijv. openingstijden, frequentie van markten) voedselaanbieders die groente en fruit verkopen aan te moedigen.</p>
	<p>RETAIL3 De overheid biedt ondersteuning aan de detailhandel om de beschikbaarheid van gezonde voedingsmiddelen aan te moedigen en de beschikbaarheid van ongezonde voedingsmiddelen in de detailhandel te beperken.</p>
	<p>RETAIL4 De overheid biedt ondersteuning aan de horeca om de beschikbaarheid van gezonde voedingsmiddelen in horeca aan te moedigen en de beschikbaarheid van ongezonde voedingsmiddelen in horeca te beperken.</p>
<p>DOMEIN 7 – VOEDSELHANDEL EN INVESTERING De overheid zorgt dat handels- en investeringsovereenkomsten de voedselsoevereiniteit beschermen, bijdragen aan een gezonde voedselomgeving, verbonden zijn met gezondheids- en landbouwbeleid, en in lijn zijn met gezondheidsdoelen.</p>	<p>HANDEL1 De overheid voert risico-effect beoordelingen uit voor en tijdens de onderhandelingen over handels- en investeringsovereenkomsten, om directe en indirecte negatieve effecten van zulke overeenkomsten op de voedselconsumptie en gezondheid te identificeren, evalueren en beperken.</p>
	<p>HANDEL2 De overheid implementeert maatregelen om investeringen te beheren en capaciteit voor regelgeving met betrekking tot de volksgezondheid en voeding te beschermen.</p>

Food-EPI Beleidsondersteunende Domeinen

Food-EPI Domein	Food-EPI Indicatoren
<p>DOMEIN 8 – LEIDERSCHAP Politiek leiderschap zorgt dat er sterke steun is voor de visie, planning, communicatie, implementatie en evaluatie van beleid en acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving, het verbeteren van de voedselconsumptie, het reduceren van voeding gerelateerde chronische ziekten en het reduceren van voeding gerelateerde sociaaleconomische verschillen.</p>	<p>LEIDERSCHAP1 Er is sterke, zichtbare, politieke steun (vanuit het kabinet) voor het verbeteren van de voedselomgeving, voedselconsumptie, en reduceren van voeding gerelateerde chronische ziekten en daaraan gerelateerde sociaaleconomische verschillen.</p>
	<p>LEIDERSCHAP2 De overheid heeft duidelijke doelstellingen gesteld voor het verbeteren van de voedingsinname van de bevolking met betrekking tot kritieke nutriënten (bijv. toegevoegde suiker, verzadigd vet, zout) en/of relevante voedsel categorieën zodat voldaan kan worden aan de WHO en nationale aanbevolen voedingsinname niveaus.</p>
	<p>LEIDERSCHAP3 Duidelijke, informatieve voedingsrichtlijnen gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek zijn opgesteld en geïmplementeerd.</p>
	<p>LEIDERSCHAP4 Er is een alomvattend, transparant, up-to-date implementatieplan gekoppeld aan nationale behoeften en prioriteiten, om de voedselomgeving en voedselconsumptie te verbeteren in lijn met nationale en WHO aanbevelingen en voeding gerelateerde chronische ziekten te reduceren.</p>
	<p>LEIDERSCHAP5 De overheid includeert duidelijke prioriteiten met betrekking tot het reduceren van sociaaleconomische verschillen of het beschermen van de meest kwetsbare mensen met betrekking tot voedselconsumptie, obesitas en voeding gerelateerde chronische ziekten.</p>
<p>DOMEIN 9 – BESTUUR De overheid heeft structuren opgezet die zorgen voor transparantie en verantwoording, en moedigen burgerparticipatie aan bij de formulering en implementatie van beleid en acties voor het creëren van een gezonde voedselomgeving, het verbeteren van de voedselconsumptie en het reduceren van voeding gerelateerde sociaaleconomische verschillen.</p>	<p>BESTUUR1 Er zijn procedures om de commerciële invloed op de ontwikkeling van beleid met betrekking tot de voedselomgeving te beperken wanneer er sprake is van tegenstrijdige belangen, bijvoorbeeld: het beperken van de invloed van lobby activiteiten.</p>
	<p>BESTUUR2 Er zijn beleid en procedures geïmplementeerd die het gebruik van wetenschappelijk onderzoek in de ontwikkeling van voeding en gezondheidsbeleid voorschrijven.</p>
	<p>BESTUUR3 Er zijn beleid en procedures geïmplementeerd die transparantie in de ontwikkeling van voeding en gezondheidsbeleid garanderen.</p>
	<p>BESTUUR4 De overheid geeft toegang aan het publiek tot informatie en belangrijke documenten betreffende voeding en gezondheid (bijv. financiële documenten, jaarverslagen, gezondheidsindicatoren).</p>

<p>DOMEIN 10 – MONITORING EN INFORMATIE Monitoring en informatiesystemen van de overheid (monitoring, evaluatie, onderzoek en rapportering) zijn voldoende alomvattend en frequent voor (1) het beoordelen van de status van de voedselomgeving, voedselconsumptie en voeding gerelateerde chronische ziekten en sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie en gezondheid, en (2) het meten van de voortgang op het behalen van doelstellingen opgenomen in voedings- en gezondheidsplannen.</p>	<p>MONITORING1 De overheid heeft monitoring systemen geïmplementeerd, voor het periodiek monitoren van de voedselomgeving (vooral voor wat betreft voedingssamenstelling, voedselmarketing, en aanbod en kwaliteit van voeding in scholen en andere publieke organisaties) ten opzichte van codes/richtlijnen/normen/doelstellingen.</p>
	<p>MONITORING2 De voedingsstatus en voedselconsumptie van volwassenen en kinderen wordt periodiek gemonitord ten opzichte van gespecificeerde inname doelstellingen en aanbevolen dagelijkse hoeveelheden.</p>
	<p>MONITORING3 De prevalentie van overgewicht en obesitas onder volwassenen en kinderen wordt periodiek gemonitord met behulp van antropometrische metingen.</p>
	<p>MONITORING4 De prevalentie van voeding gerelateerde chronische ziekten en risicofactoren hiervoor worden periodiek gemonitord.</p>
	<p>MONITORING5 Programma's en beleid worden periodiek geëvalueerd om hun effectiviteit en de bijdrage aan het bereiken van doelstellingen in voeding en gezondheidsplannen te beoordelen.</p>
	<p>MONITORING6 De voortgang op het reduceren van sociaaleconomische gezondheidsverschillen of het bereiken van gezondheidseffecten voor kwetsbare groepen en de sociale en economische gezondheidsdeterminanten worden periodiek gemonitord.</p>
<p>DOMEIN 11 – FINANCIERING EN MIDDELEN Er zijn voldoende financiële middelen beschikbaar voor 'het stimuleren van een gezonde voedselconsumptie onder de bevolking', het creëren van een gezonde voedselomgeving ter preventie van obesitas en voeding gerelateerde ziekten en reduceren van voeding gerelateerde sociaaleconomische verschillen. Dit omvat echter niet financiering voor alle één op één promotie/voorlichting (eerstelijns zorg, prenatale zorg, preventieve zorg voor moeder en kind etc.), voedselveiligheid, micronutriënten tekorten (bijv. foliumzuur en ondervoeding).</p>	<p>FINANCIERING1 Het budget om een gezonde voedselconsumptie te stimuleren, als onderdeel van het totale gezondheidsbudget en/of in relatie tot de maatschappelijke kosten van voeding gerelateerde chronische ziekten, is voldoende om bij te kunnen dragen aan het reduceren van voeding gerelateerde chronische ziekten.</p>
	<p>FINANCIERING2 Onderzoek gefinancierd door de overheid is gericht op het verbeteren van de voedselomgeving, het reduceren van obesitas en voeding gerelateerde chronische ziekten en het reduceren van sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie en gezondheid.</p>
	<p>FINANCIERING3 Er is een statutaire organisatie voor gezondheidsbevordering met een structurele financieringsstroom die gezondheid promoot/stimuleert die als doel heeft de voedselconsumptie te verbeteren.</p>

<p>DOMEIN 12 – PLATFORMEN VOOR INTERACTIE</p> <p>Er zijn platformen die de interactie en het creëren van synergiën tussen ministeries, verschillende overheden (lokaal, provinciaal, nationaal), en andere sectoren (maatschappelijke organisaties, private sector en wetenschappelijke instituties) coördineren en faciliteren, zodat beleid en acties samenhangend, efficiënt en effectief zijn in het creëren van een gezonde voedselomgeving, voedselconsumptie en het terugdringen van voeding gerelateerde chronische ziekten en sociaaleconomische verschillen in voedselconsumptie en gezondheid.</p>	<p>PLATFORM1 Er zijn robuuste coördinatie mechanismen tussen ministeries en verschillende overheden (nationaal, provinciaal, lokaal) die zorgen voor samenhang, afstemming, en integratie van beleid met betrekking tot voeding, obesitas en voeding gerelateerde chronische ziekten.</p>
	<p>PLATFORM2 Er zijn formele platformen (met duidelijk gedefinieerde mandaten, rollen en structuren) voor periodieke interactie tussen de overheid en de commerciële voedingssector over de implementatie van gezond voedingsbeleid en andere gerelateerde strategieën.</p>
	<p>PLATFORM3 Er zijn formele platformen (met duidelijk gedefinieerde mandaten, rollen en structuren) voor periodieke interactie tussen de overheid en maatschappelijke organisaties over de implementatie van gezond voedingsbeleid en andere gerelateerde strategieën.</p>
	<p>PLATFORM4 De overheid gebruikt een systeemaanpak met (lokale en nationale) organisaties/partners/groepen voor het creëren van een gezonde voedselomgeving op nationaal niveau.</p>
<p>DOMEIN 13 – INTEGRAAL GEZONDHEIDSBELEID</p> <p>Er zijn processen die zorgen voor de totstandkoming van een samenhangend integraal gezondheidsbeleid en dat de impact op de volksgezondheid bij de ontwikkeling van overheidsbeleid expliciet in beschouwing wordt genomen.</p>	<p>INTEGRAAL GEZONDHEIDSBELEID1 Er zijn processen om ervoor te zorgen dat voedselconsumptie, gezondheidsuitkomsten en het reduceren van sociaaleconomische gezondheidsverschillen of gezondheidseffecten voor kwetsbare groepen worden meegenomen en prioriteit krijgen in de ontwikkeling van voedselbeleid.</p>
	<p>INTEGRAAL GEZONDHEIDSBELEID2 Er zijn processen, bijv. Gezondheid Impact Beoordelingen ofwel Health Impact Assessment's (HIAs) om de effecten op de gezondheid in de ontwikkeling van ander, niet voedsel gerelateerd beleid mee te nemen en beoordelen.</p>

Appendix 4: Definities³

Beleid	Beleid omvat doelgerichte besluiten, plannen en acties gemaakt door vrijwillige of autoritaire systeemactoren, ontwikkeld om een systeemverandering te bewerkstelligen om zo directe of indirecte maatschappelijke doelen te bereiken. Binnen deze definitie is overheidsbeleid een vorm van actie door de overheid, die kan resulteren in bredere strategieën, actieplannen, officiële richtlijnen/notificaties, oproepen tot acties, verordeningen of wet- en regelgeving. Beleid kan in een exclusief beleidsdocument beschreven worden of onderdeel zijn van een breder beleidsdocument.
Detailhandel Domein	Bedrijven die goederen direct aan consumenten verkopen. ⁴ Een onderdeel van het politieke systeem m.b.t. een inhoudelijk onderwerp, bijvoorbeeld gezondheid, landbouw, industrie, handel, transport, onderwijs, stedelijke planning, economie, onderzoek en innovatie, of het milieu. Binnen een beleidsdomein moet de context waarin het beleid wordt geïmplementeerd in beschouwing worden genomen zoals de geografische, epidemiologische, sociaal-culturele, ethische, wettelijke, organisatie en financiële context.
Gezonde voedingsmiddelen	Producten die vallen binnen de Schijf van Vijf van het Voedingscentrum.
Gezonde voedselconsumptie	Een voedingspatroon volgens de Schijf van Vijf (die gebaseerd is op Richtlijnen Goede Voeding van de Gezondheidsraad).
Horeca	De horeca bestaat uit logiesverstrekking en eet- en drinkgelegenheden ⁵ . Het woord horeca is een samenvoeging van de woorden hotel, restaurant en café, maar omvat meer dan alleen deze drie bedrijfstakken. Het CBS deelt de horeca als volgt in: logiesverstrekking (hotels, verhuur van vakantiehuisjes e.d., kampeerterreinen, overige logiesverstrekking) en eet- en drinkgelegenheden (restaurants, fastfoodrestaurants, ijssalons, kantines en catering, cafés, etc.).
Nutriënten profilering	Nutriënten profilering wordt gebruikt om voedingsmiddelen en niet-alcoholische dranken te categoriseren naar hun mate van bijdrage aan een gezonde of ongezonde voedselconsumptie. Een nutriënten profiel is vaak gebaseerd op de hoeveelheid energie, verzadigd vet, trans vet, suiker en/of zout een product bevat.
Ongezonde voedingsmiddelen	Sterk bewerkte producten met veel zout, verzadigd vet en/of toegevoegd suiker (die buiten de Schijf van Vijf van het Voedingscentrum vallen).

3 Definities gebaseerd op het woordenboek van het Policy Evaluation Network (PEN) beschikbaar op de PEN website: <https://www.jpi-pen.eu/>

4 Finler Begrippen- Financiële Encyclopedie. Definitie retail en detailhandel. <https://www.finler.nl/kennis/retail/>.

5 <https://www.cbs.nl/nl-nl/faq/specifiek/wat-valt-onder-horeca->

Overheid	Elke nationale overheidsinstelling, en waar van toepassing, andere nationale instellingen (wettelijke organen zoals diensten, commissies, autoriteiten, besturen, raden etc.)
Quick service restaurants	Fastfood ketens, kiosken, koffie-, en snack food ketens, snackbars en lunchrooms en benzinestations die voedingsmiddelen aanbieden.
Reclame	Elke vorm van commerciële communicatie die een grotere/hogere bekendheid, aantrekkingskracht of consumptie van bepaalde producten beoogd of veroorzaakt. Het omvat alle uitingsvormen en alle wijzen waarop een product of dienst gepromoot kan worden.
Schijf van Vijf	Het voorlichtingsmodel van het Voedingscentrum dat laat zien wat een gezond voedingspatroon is. De Schijf van Vijf bestaat uit vijf vakken van voedingsmiddelen die bijdragen aan gezondheidswinst of die essentiële voedingsstoffen leveren, namelijk: 1) groente en fruit, 2) smeer- en bereidingsvetten, 3) vis, peulvruchten, vlees, ei, noten en zuivel 4) brood, graanproducten en aardappelen 5) dranken.
Sociaaleconomische verschillen in gezondheid	Systematische verschillen in gezondheid en levensverwachting afhankelijk van iemands positie in de maatschappij, veelal uitgedrukt in sociaal economische status (SES). Deze verschillen worden als vermijdbaar en oneerlijk gezien.
Voeding	Refereert naar voedingsmiddelen en niet-alcoholische dranken. In de context van de Food-EPI, zijn borstvoeding of een vervanging hiervan uitgesloten.
Voeding gerelateerde chronische ziekten	Ziekten die langdurig aanhouden en o.a. het gevolg zijn van een ongezonde voedingsconsumptie in combinatie met genetische, lichamelijke, omgevings- en gedragsfactoren. Voorbeelden zijn hart- en vaatziekten, diabetes en kanker. Zout (sodium), verzadigd vet, trans vet, toegevoegd suiker.
Voedingsstoffen die niet bijdragen aan een gezonde voedselconsumptie	
Voedselaanbieder	Detailhandel en horeca
Voedselomgeving	De collectieve fysieke, economische, beleidsmatige en sociaal-culturele context, mogelijkheden en voorwaarden, die de voedselinname en voedselkeuzes van mensen beïnvloeden.

Appendix 5:

Nederlandse Food-EPI Acties

Beleidsacties

ACTIE 1: Zorg dat het nieuwe systeem voor **productverbetering**, in vervolg op het Akkoord Verbetering Productsamenstelling, minimaal voldoet aan de volgende vereisten:

- 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.

ACTIE 2: Onderzoek welke van de 39 door Schuttelaar en Partners geïdentificeerde incentives (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/08/19/toolbox-prikkels-voor-productverbetering>; bijv. 'naming en shaming') ten behoeve van het nieuwe systeem voor productverbetering het meest effectief zijn in het nakomen van de doelstellingen voor productverbetering.

ACTIE 3: 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.

ACTIE 4: Initieer een **Akkoord verbetering maaltijdsamenstelling** 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.

ACTIE 5: Initieer een **Akkoord verbetering productaanbod** met ambitieuzere, specifieke en tijdgebonden doelstellingen 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**.

ACTIE 6: **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**.

ACTIE 7: Stuur aan op de invoering van een (bij voorkeur verplicht; wanneer dit met EU wetgeving mogelijk is) **Nutri-Score voedselkeuzelogo** op alle voedingsmiddelen in Nederland (dus op verpakte en onverpakte, en bewerkte en onbewerkte producten) en laat dit label aansluiten bij de Schijf van Vijf.

ACTIE 8: Doe een pilot studie naar voedselkeuzelogo's voor menu's van quick service restaurants in Nederland, en onderzoek of dit leidt tot gezondere voedingskeuzes door consumenten.

ACTIE 9: Implementeer een duidelijke systeem voor **voedselkeuzelogos voor menu's** in quick service restaurants en catering (inclusief een normatieve gezondheidsboodschap) dat aansluit bij de Schijf van Vijf.

ACTIE 10: 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:

- 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.

ACTIE 11: Stimuleer supermarkten en voedingsmiddelenproducenten gezonde voedingsmiddelen te promoten door middel van bewezen effectieve incentives.

ACTIE 12: 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.

ACTIE 13: 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).

ACTIE 14: Verhoog de prijzen van ongezonde voedingsmiddelen zoals suikerhoudende dranken, bijvoorbeeld door een bewezen effectieve Btw-verhoging of accijnsheffing.

ACTIE 15: 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).

ACTIE 16: Stimuleer voedselbanken te komen tot een gezond aanbod van voedingsmiddelen en maak afspraken over de mate waarin zij gezonde voedingsmiddelen (bijv. groenten, fruit) ten opzichte van ongezonde voedingsmiddelen verstrekken.

ACTIE 17: 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).

ACTIE 18: 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).

ACTIE 19: 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).

ACTIE 20: 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.

ACTIE 21: Verstrekk subsidies aan bedrijfskantines op werkplekken waar veel mensen met een lagere sociaaleconomische positie werken zodat werkgevers gezonde maaltijden aan hun werknemers kunnen aanbieden.

ACTIE 22: 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.

ACTIE 23: 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).

ACTIE 24: Zorg ervoor dat food service professionals beter opgeleid worden met betrekking tot gezonde keuzes en maaltijden, en ondersteun hen met tools (zoals trainingen vanuit het Voedingscentrum over de Schijf van Vijf, toepassen van Schijf van Vijf richtlijnen in de basisopleidingen van koks) en met subsidies.

ACTIE 25: 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").

ACTIE 26: 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.

ACTIE 27: Leg ambitieuzere, specifieke en tijdgebonden doelen vast in overeenkomsten met 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 door afspraken te maken over het weghalen van snoep bij de kassa's en een maximum percentage aan ongezonde voedingsmiddelen van het totaalaanbod en bij promotie/aanbiedingen overeen te komen.

Beleidsondersteunende acties

ACTIE 1: 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.

ACTIE 2: Creëer draagvlak onder de Nederlandse bevolking voor preventieve maatregelen gericht op een gezonde voedselconsumptie, een gezonde voedselomgeving en de reductie van voeding gerelateerde (chronische) ziekten en stimuleer kennisontwikkeling en benutting over de integratie van burgerperspectieven zodat preventieve maatregelen en de uitvoering daarvan beter aansluiten bij de diverse doelgroepen.

ACTIE 3: 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.

ACTIE 4: Ontwikkel een raamwerk met bindende afspraken over het betrekken van en de samenwerking met non-state actoren⁶ 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)⁷.

ACTIE 5: 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.

ACTIE 6: 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.

ACTIE 7: Vergroot de frequentie van het uitvoeren van de Nationale Voedselconsumptiepeiling (VCP) tot minimaal een keer per twee jaar.

ACTIE 8: Vergroot de frequentie van het Voedingsstatusonderzoek waarbij objectieve metingen (bijv. urineonderzoek voor zoutinname) worden uitgevoerd.

ACTIE 9: Harmoniseer en stem lokale metingen (uitgevoerd door de GGD-en) op het gebied van gezondheid en voedselconsumptie op elkaar af en bedeel de regierol in de uitvoering toe aan het RIVM.

⁶ Maatschappelijke organisaties, private sector, filantropische stichtingen en wetenschappelijke organisaties.

⁷ https://www.who.int/about/collaborations/non-state-actors/A69_R10-FENSA-en.pdf?ua=1

ACTIE 10: 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.

ACTIE 11: Integreer de verschillende wijzen van dataverzameling en monitoring met betrekking tot de gezondheid, voedselconsumptie en voedingsstatus van volwassenen en kinderen in één instrument (zoals dat met de National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) in de VS gebeurt), waarbij het RIVM deze uitvoert en aandacht besteed aan de kwaliteit en de representativiteit van de respons.

ACTIE 12: 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.

ACTIE 13: Voer jaarlijks zowel een landelijk als lokaal draagvlak onderzoek uit onder de bevolking, om zo te stimuleren dat burgerperspectieven worden geïntegreerd in de ontwikkeling en uitvoering van preventieve maatregelen die beter aansluiten bij diverse doelgroepen.

ACTIE 14: 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).

ACTIE 15: 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.

ACTIE 16: Vergroot het budget voor de actoren (bijv. scholen, sportclubs) betrokken in de uitvoering/ implementatie van preventieve maatregelen 1) ter promotie van een gezond voedselaanbod, 2) het terugdringen van overgewicht, obesitas en voeding gerelateerde ziekten en 3) het benutten van het gezondheidspotentieel.

ACTIE 17: Zorg voor een gecoördineerde implementatie van structurele, overheidsbrede, en intersectorale 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 met:

1. een daarbij passende overlegstructuur (waarbij binnen ministeries functies worden gecreëerd die zorg moeten dragen voor een juiste vertegenwoordiging van ministeries en organisaties in overleggen),
2. duidelijke regels voor de betrokken partijen (zoals in het WHO FENSA Framework), en
3. bilaterale gesprekken om draagvlak te creëren voor de maatregelen (dus niet alleen top-down beleid, maar ook bottom-up aandacht voor de wensen en behoeften van de doelgroepen).

ACTIE 18: 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).

ACTIE 19: 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).



www.jpi-pen.eu