

Vergaderjaar 2008–2009

31 532

Voedingsbeleid

Nr. 15

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 mei 2009

Tijdens het notaoverleg over de kabinetsnota voeding en gezondheid (31 532, nr. 13) heeft Kamerlid Arib (PvdA) gevraagd naar de samenhang tussen het beleidsplan over sociaaleconomische gezondheidsverschillen¹ (SEGV), de nota voeding en gezondheid² en de nota overgewicht.³ Ik heb een overzicht toegezegd van de samenhang tussen deze onderwerpen en de hieruit voortvloeiende maatregelen.

Deze brief geeft invulling aan die toezegging. Hieronder licht ik de samenhang tussen de nota's toe. Bijgevoegde tabel⁴ bevat vervolgens een overzicht van de hierin opgenomen maatregelen.

Visie op preventie

In september 2007 heeft de Kamer de visie van het kabinet op gezondheid en preventie⁵ ontvangen. In deze visie staat het brede kader van het preventiebeleid omschreven en wordt nadere uitwerking aangekondigd, waaronder een nota over voeding en een nota over overgewicht. Op verzoek van de Kamer⁶ is aan die uitwerking een Beleidsplan SEGV toegevoegd.

Uitvoering van het preventiebeleid is een samenspel van verantwoordelijkheden op verschillende niveaus en van zowel publieke als private partijen. Centraal staat dat burgers zelf verantwoordelijk zijn voor hun gedrag ten aanzien van gezondheid. De overheid heeft een faciliterende rol en stelt kaders, bijvoorbeeld via de Wet publieke gezondheid (Wpg). Binnen deze wet hebben gemeenten veel beleidsvrijheid om prioriteiten te stellen op basis van de lokale situatie. De gemeente kan er bijvoorbeeld voor kiezen haar beleid in het bijzonder te richten op groepen met een gezondheidsachterstand.

Het kabinet wil ook bij schoolbesturen, werkgevers, zorgprofessionals en andere maatschappelijke actoren de problematiek agenderen, prikkels organiseren en draagvlak creëren om elk vanuit de eigen rol en positie een bijdrage te leveren.

De rijksoverheid richt zich daarnaast op het onderhouden van een

¹ TK 2008–2009, 22 894 nr. 209.

² TK 2007–2008, 31 532 nr. 1.

³ TK 2008–2009, 31 899 nr. 1.

⁴ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

⁵ TK 2007–2008, 22 894 nr. 134.

⁶ TK 2007–2008, 31 200 XVI nr. 49.

adequate kennisinfrastructuur en het ondersteunen van gemeenten en GGD'en bij gezondheidsbevordering, bijvoorbeeld via het Centrum Gezond Leven (RIVM).

Samenhangend en integraal gezondheidsbeleid

Elk van de bedoelde nota's maakt deel uit van het samenhangend en integraal gezondheidsbeleid als uitwerking van de preventievisie van het kabinet. Een basisgedachte achter het integraal gezondheidsvisie is dat veel ongezondheid vermijdbaar is. Voor het vermijden van die ongezondheid zijn interventies over een breed terrein noodzakelijk. Winst is te behalen in de fysieke en sociale leefomgeving (bijvoorbeeld woningkwaliteit, ruimtelijke ordening, verkeer en vervoer, mogelijkheden tot fysieke activiteit, sociale samenhang), opvoeding en onderwijs (ook kwaliteit van schoollokalen), werk en inkomen (werkgelegenheid, arbeidsomstandigheden, sociale zekerheid, armoedebeleid), maar ook in preventieve zorg. Sluitstuk zijn de curatieve en de langdurige zorg.

Het geschetste terrein wordt doorsneden door thema's als voeding en overgewicht (maar ook alcohol, roken, seksuele gezondheid). Immers, gezonde voeding is niet alleen thuis van belang, maar ook op school en op het werk. Overgewicht is enerzijds een kwestie van gezonde voeding en anderzijds van voldoende bewegen en voor dit laatste zijn maatregelen van belang in het verkeer, de ruimtelijke ordening, op scholen en op de werkvloer.

Binnen dit geheel wordt, op grond van solidariteit en doelmatigheid, bijzondere aandacht besteed aan de groepen waar de meeste gezondheidswinst valt te behalen (jeugd, kwetsbare ouderen en mensen met een lage opleiding).

Inhoudelijke samenhang

Het beleidsplan SEGV geeft een analyse van de gezondheidsachterstanden en biedt een overzicht van de inspanningen van de verschillende departementen die direct of indirect de gezonde levensverwachting van laagopgeleiden kunnen verbeteren. De nota voeding en gezondheid is relevant in het kader van SEGV omdat lager opgeleiden relatief vaak ongezonder eten. De nota gaat in op de mogelijkheid een gezond en veilig voedingspatroon te kiezen via het veranderen van het productaanbod door het bedrijfsleven en het bijdragen aan een bewuster keuzegedrag van de consument. De nota overgewicht laat zien wat de ernst, omvang en maatschappelijke gevolgen van de overgewichtproblematiek zijn en welke concrete aanpak mogelijk is op grond van de energiebalans, de combinatie van voeding en bewegen en de invloed van de omgeving hierop. Op lokaal niveau de omgeving gezonder maken is een belangrijke preventieve aanpak, bijvoorbeeld in de Krachtwijken. De nota overgewicht beschrijft maatregelen en aangrijpingspunten om verantwoorde voeding en voldoende bewegen te kunnen realiseren. Met betrekking tot voeding focust de nota overgewicht vooral op de instrumentele rol die voeding kan spelen. Het voedingsbeleid als zodanig, bijvoorbeeld richtlijnen goede voeding, productinformatie voor de consument en de samenstelling van levensmiddelen wordt beschreven in de nota voeding en gezondheid.

De drie beleidsstukken raken elkaar omdat bij groepen met een lage sociaaleconomische status relatief veel overgewicht voorkomt en verantwoorde voeding een belangrijke rol speelt bij de aanpak van overgewicht.

In de bijgevoegde tabel¹ staan diverse voorbeelden van hoe de overheid invulling geeft aan het scheppen van randvoorwaarden en het bieden van inhoudelijke ondersteuning.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink