

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2270

Vragen van het lid **Tielen** (VVD) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (Jeugd, Preventie en Sport) over *het bericht Focus minder op BMI, stellen wetenschappers: «Buikvet is een veel betere voorspeller van gezondheidsproblemen»* (ingezonden 19 juli 2024).

Antwoord van Staatssecretaris **Karremans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport – Jeugd, Preventie en Sport) (ontvangen 12 augustus 2024).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Focus minder op BMI, stellen wetenschappers: «Buikvet is een veel betere voorspeller van gezondheidsproblemen»»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2 en 3

Hoe komt het dat, ondanks eerdere oproepen^{2, 3} en het feit dat in de Nederlandse richtlijn voor de behandeling van overgewicht⁴ staat dat naast de BMI ook de buikomvang van groot belang is bij de bepaling van het gezondheidsrisico bij volwassenen met overgewicht of obesitas, de focus van zowel professionals als in de publieke opinie nog altijd grotendeels op de BMI ligt?

Wat is volgens u nodig om deze – toch simpele – innovatie sneller naar de dagelijkse zorgpraktijk én het publieke bewustzijn te krijgen?

Antwoord 2 en 3

Het bepalen van kwaliteitsstandaarden en zorginhoud is aan het veld zelf. Met financiering van het Ministerie van VWS werken het Partnerschap Overgewicht Nederland (PON), Care4Obesity, en JOGG samen om de kennis rond overgewicht en obesitas te verbeteren. Onderdeel hiervan is het coördineren en faciliteren van de implementatie van de richtlijn overgewicht en obesitas bij volwassenen en kinderen, waar buikomvang wordt benoemd bij het deel

¹ Kijk bij diagnose obesitas naar buikvet, niet BMI. | de Volkskrant (Volkskrant, 5 juli 2024)

² Naast BMI nóg een manier om overgewicht te checken: meet buikomtrek | RTL Nieuws | RTL.nl

³ Waarom buikvet een betere graadmeter is voor (on)gezondheid dan BMI – en hoe je dat meet | de Volkskrant

⁴ Startpagina – Richtlijn Overgewicht en obesitas bij volwassenen en kinderen – Richtlijn – Richtlijndatabase

volwassenen. Buikomvang is bij volwassenen een belangrijk onderdeel in de diagnostische fase en is medebepalend (naast BMI en bijkomende obesitas-gerelateerde ziekten) voor welke behandeling aanbevolen wordt.

Doel is dat middels factsheets (bijvoorbeeld te vinden op www.behandelovergewicht.nl), nascholingen, vaktijdschriften, webinars, podcasts en e-learnings alle hulp-/zorgverleners en organisaties betrokken bij de diagnostiek, ondersteuning en zorg voor patiënten met obesitas weten dat de richtlijn bestaat, kennismaken van de inhoud en implementatie van de aanbevelingen wordt gefaciliteerd. Ook werkt het PON aan de (door)ontwikkeling en implementatie van een landelijk basismodel voor een netwerk aanpak voor volwassenen met overgewicht en/of obesitas. Dit landelijk basismodel is de zorgstandaard bij de genoemde richtlijn voor volwassenen. De doorontwikkeling en implementatie van deze aanpak zal ook helpen de richtlijn onder de aandacht te brengen bij zorgprofessionals.

Binnen de huisartsengeneeskunde is de afgelopen maanden ook hard gewerkt aan implementatie, waarbij het meten van de buikomvang deel uitmaakt van deze aanpak bij volwassenen. Hierover wordt, via kanalen als Huisarts en Wetenschap, de Huisartspodcast en een praktische handleiding, gecommuniceerd.

Buikomvang wordt ook als uitkomstmaat meegenomen in monitoring. Zo wordt in de monitor van de Gecombineerde Leefstijlinterventie naast BMI en kwaliteit van leven, ook buikomvang als uitkomstmaat gehanteerd. Ook voor andere (aanvullende) behandelingen is buikomvang een van de uitkomstmaten die aanbevolen wordt in de richtlijn overgewicht en obesitas bij volwassenen.

Ten slotte heeft het Voedingscentrum in lijn met de richtlijn waar nodig informatie voor consumenten en professionals herzien. Zo is buikomvang bijvoorbeeld verwerkt in de BMI-meter op haar website (BMI-meter) en de app Mijn Eetmeter. Ook neemt het Voedingscentrum buikomvang mee in een podcast voor praktijkondersteuners, en de landingspagina overgewicht voor professionals op haar website.

Er lopen verschillende acties om het publieke bewustzijn en de dagelijkse zorgpraktijk te beïnvloeden. Deze beïnvloeding kost tijd.

Vraag 4

Hoe goed zijn de gezondheidsvaardigheden van Nederlanders op zichzelf en ten opzichte van andere Europese landen? En hoe is dat als het specifiek gaat om gewicht, voeding en bewegen? Welke onderzoeken geven hier inzicht in en kunt u deze met de Kamer delen? Indien dit onbekend is, bent u bereid onderzoek te laten doen om in kaart te brengen wat de stand van zaken is én hoe de gezondheidsvaardigheden kunnen worden verbeterd?

Antwoord 4

Uit de periodieke meting van het Nivel blijkt dat in 2023 35% van de Nederlanders onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden bezit (Nivel). De geschatte prevalentie van beperkte gezondheidsvaardigheden in de Europese Unie (EU) varieert van 27% tot 48%, afhankelijk van de gebruikte meetmethode. Een uitgebreidere internationale meting kan ons voorzien van meer gedetailleerde informatie over de situatie in Nederland en kan hiermee ook het uitwisselen van effectieve interventies en maatregelen stimuleren tussen EU-lidstaten. Daarom neemt het RIVM in samenwerking met het Nivel vanaf dit jaar namens Nederland weer deel aan het Europese WHO-action netwerk M-POHL om gezondheidsvaardigheden volgens de wetenschappelijke standaarden te meten en te vergelijken met andere EU-lidstaten. In de meting van gezondheidsvaardigheden op populatieniveau wordt gebruik gemaakt van een vragenlijst die is vertaald naar de Nederlandse situatie met in totaal 47 items, waarvan voor 10 vragen geldt dat gewicht, voeding en/of bewegen expliciet worden genoemd. Daarnaast zijn deze thema's in 15 andere vragen meer impliciet verwerkt als onderdeel van het bredere kader van preventie. Aanvullend onderzoek vind ik daarom nu niet opportuun.

Vraag 5

Bent u bereid om bij het vormgeven of verder uitvoeren van preventiebeleidsplannen en -akkoorden, zoals het Nationaal Preventieakkoord, buikomvang centraler te stellen als het gaat om overgewicht? Zo ja, in hoeverre

neemt u daarin ook de ontwikkeling van gezondheidsvaardigheden van mensen mee?

Antwoord 5

Zoals bij het antwoord op vraag 2 en 3 toegelicht vormt buikomvang reeds onderdeel van informatievoorziening en voorlichting rond overgewicht. Ook de ontwikkeling van gezondheidsvaardigheden is onderdeel van huidig beleid zodat zorg en welzijn toegankelijker en begrijpelijker wordt voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. In het kader van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) wordt aan het verbeteren van gezondheidsvaardigheden gewerkt in relatie tot het terugdringen van gezondheidsachterstanden en programma's als Kansrijke Start. Ook binnen het Integraal Zorgakkoord is er specifiek aandacht voor (het verbeteren van) gezondheidsvaardigheden. De groep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden is een van de doelgroepen van de outcome-monitor. Tevens wordt binnen het Kader Passende zorg⁵ het belang van zorg die samen met en rondom de patiënt tot stand komt onderkend. Hierbinnen is er expliciet aandacht voor mensen met gezondheidsachterstanden en daarmee ook beperkte gezondheidsvaardigheden.

Vraag 6

Deelt u de mening dat de boodschap van de obesitaswetenschappers uit het artikel laat zien dat een gerichte preventieaanpak effectiever is dan algemene ongerichte preventie maatregelen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Ik zet mij in voor een effectieve preventie aanpak op basis van alle beschikbare wetenschappelijk onderbouwde kennis, ervaring van professionals, en doelgroepen. Ik werk aan een domeinoverstijgende en lange termijn aanpak met een combinatie van interventies en maatregelen die zo gericht mogelijk worden ingezet voor een doelgroep of in een setting. Dat kan gaan om algemene informatievoorziening over bijvoorbeeld gezonde voeding, tot integraal aanbod over gezondheid en leefstijl op scholen via een programma als gezonde school.

⁵ Kader Passende zorg, Zorginstituut 2022