**Voedselconsumptie vanuit gedragsperspectief: duurzame en gezonde keuzes**

Dr KFM Joosten, kinderarts-intensivist ErasmusMC-Sophia Kinderziekenhuis

De gemiddelde Nederlander eet veel te weinig groente, slechts één procent van de Nederlandse volwassenen en een kwart van de kinderen eet voldoende groente. Gemiddeld eet een Nederlander 127 gram groenten per dag terwijl dit 250 gram zou moeten zijn. Maatschappelijk is de grootste verspilling van etenswaren te vinden in groente en fruit, zo´n 10 kg per persoon per jaar. Als deze verspilling teniet wordt gedaan dan eet iedere Nederlander gemiddeld 30 gram groenten en fruit extra, dit is al 25% meer dan de huidige inname.

De gevolgen van structureel te weinig groente eten zijn groot en is vaak een uiting van een ongebalanceerd eetpatroon. Dit kan een scala aan gezondheidsklachten geven, bij jonge kinderen worden vooral buik- en moeheidsklachten gezien. Groente zou de kapstok van een gezonde leefstijl moeten zijn en daarom zou daar vol aandacht aan gegeven moeten worden, te beginnen in het jonge leven van het kind. De voedselkeuzes die ouders maken voor jonge kinderen worden voor een groot deel bepaald door marketing van ongezonde producten. Deze zogenaamde kidsmarketing zou wettelijk aan banden gelegd moeten worden. Kinderen groeien op in een in een omgeving waar een ongezond en dikmakend voedingspatroon de boventoon voert. In Nederland heeft inmiddels 1 op de 7 kinderen onder de 13 jaar overgewicht, dit staat nog los van de andere gezondheidsklachten. Marketing gericht op kinderen draagt bij aan de consumptie van ongezonde voedingsmiddelen. Marketing gericht op kinderen zou uitsluitend toegestaan mogen worden voor voedingsmiddelen die een positief effect hebben op de gezondheid.

Kwaliteit (en kwantiteit) van voeding is de belangrijkste factor die gezondheid en welzijn bepaalt, maar wat betreft de invloed van ongezonde en gezonde voedingsmiddelen op het functioneren van de mens op lange termijn is nog maar weinig goed onderzoek gedaan. Dit ondanks vele claims op voedingsproducten van leveranciers. Er is daarom grote behoefte aan kennis als het gaat om het maken van duurzame en gezonde voedselkeuzes.

Het effect van voeding op de gezondheid van mensen kent een geschiedenis van lage/slechte kwaliteit studies door kleine aantallen, slechte definities en geen replicatie. Nederland kan daarin verandering brengen door middel van vele en zeer goed gedocumenteerde longitudinale cohort studies en biobanken. In het ErasmusMC zijn de cohortstudies ERGO en Generation R kroonjuwelen waarbij diverse populaties doorlopend door de jaren heen worden gevolgd. Deze grote cohorten beschikken over prachtige “omics” data. “Omics” data (bijvoorbeeld data over genetische profielen, DNA methylering en het microbioom) geven inzicht in effecten van voedsel/voedselcomponenten op individueel én populatieniveau in relatie met veel andere zaken die we weten van de populatie niet alleen qua gezondheid en sociaal economische status, maar ook wat betreft biomarkers zowel voorafgaand aan voedselinname als nadien. Bijzonder aspect hierbij zijn de mogelijkheden tot “personalized” food en diet-coaching op basis van het genetische profiel (SNP arrays) en het microbioom profiel van individuen. Het onderzoek naar verschil in microbioom in de diverse cohorten geeft inzicht in de manier waarop voedsel verwerkt wordt en de mogelijkheden tot interventie. In de komende tijd zal daarom onderzoek gaan aantonen dat voeding onverwacht effectieve en goedkope mogelijkheden biedt voor behandeling en voor preventie van kostbare gezondheidszorg. Zo zou de groente- en fruitsector met haar producten de kosten van de gezondheidszorg in NL aanzienlijk om laag kunnen brengen.

Als het gaat om voedselonderwijs is er steeds meer vraag vanuit geneeskunde studenten om onderwezen te worden in de rol van preventieve dan wel curatieve leefstijlinterventies binnen de gezondheidszorg. In opdracht van het ministerie van VWS werd in 2017 in het rapport 'Voeding en leefstijlfactoren in de opleiding geneeskunde' de behoefte aan voedselonderwijs onderzocht. Ruim 80% van de ondervraagde coassistenten geeft aan extra scholing over voeding en leefstijl te willen ontvangen. Het huidige geschatte aantal uren onderwijs over deze voeding en leefstijl is gebaseerd op collegetitels en geeft daarmee een vertekend beeld van de werkelijkheid. Zo worden er veel colleges gegeven over het metabolisme van koolhydraten, eiwit en vet, maar ontbreekt de vertaling naar de praktijk. Daarnaast laat de kennissynthese ‘voeding als behandeling van chronische ziekten’, uitgevoerd in opdracht van ZonMW in 2017, zien dat deze vertaling noodzakelijk is om de potentie van voeding ter preventie en behandeling van ziekte in de zorg beter te benutten. Niet alleen is er de noodzaak om studenten geneeskunde extra scholing te geven over voeding en leefstijl maar ook de zorgprofessionals die al werkzaam zijn in de zorg. Een van de belangrijkste factoren namelijk die implementatie van voeding in de zorg nu in de weg staat, is het gebrek aan kennis over voeding en leefstijl onder artsen, verpleegkundigen en praktijkondersteuners.

Nederland zal als innovatieve voedselproducent moeten gaan vooroplopen in kwalitatief goed, evidence-based onderzoek naar gezondheids- en veiligheidsaspecten van voeding.

Daarbij dient er een intensievere samenwerking tussen Life Sciences, de gezondheidszorg en de voedingsindustrie te komen en duidelijkere dwarsverbanden tussen de ministeries van VWS en LNV teneinde Nederland gezonder te maken. Daarnaast zal onderwijs hoge prioriteit moeten gaan krijgen om de kennis die er in Nederland is over voeding in relatie met gezondheid niet alleen bij professionals maar ook bij de burger te brengen. Dit zal moeten gaan leiden tot duurzame en gezonde keuzes.