

HOOGLERAAR EMELY DE VET:

‘Gezond leven is een luxe die niet iedereen zich kan veroorloven’

Tijdens de coronapandemie groeit het besef dat gezondheid belangrijk is voor de weerstand tegen ziektes. Maar iets weten leidt niet vanzelf tot gezond gedrag. ‘We moeten zorgen dat het makkelijker wordt om gezonde keuzes te maken’, aldus hoogleraar Emely de Vet. Ook financieel gezien.

TEKST ALEXANDRA BRANDERHORST FOTOGRAFIE MARCEL VAN DEN BERGH

Het is ongelooflijk belangrijk dat we aan een gezondere leefstijl gaan werken’, zegt Emely de Vet, hoogleraar Consumptie en gezonde leefstijl in Wageningen. ‘Ook zonder de coronacrisis leggen aan leefstijl gerelateerde ziekten zoals diabetes type 2, hart- en vaatziekten en obesitas al een enorme druk op onze gezondheidszorg. En nu staat de gezondheidszorg onder hoogspanning, onder meer doordat mensen met ernstig overgewicht of andere leefstijlgerelateerde aandoeningen sneller op de IC belanden’

Hoe groot is het probleem?

‘Al voor de pandemie schatte het RIVM

dat in 2040 meer dan 60 procent van de volwassen Nederlanders overgewicht heeft. En corona verergert het probleem. Door de lockdown bewegen mensen minder en vliegen de coronakilo’s eraan. We zien dat de prognose van coronapatiënten met aan leefstijl gerelateerde aandoeningen veel slechter is. Dit effect wordt mede veroorzaakt door leeftijd; Covid-19 heeft vaker een ernstig verloop bij ouderen. Maar met de jaren komen ook al die leefstijlgerelateerde aandoeningen meer voor. Het mes snijdt aan twee kanten. Ook voor ouderen is een gezonde leefstijl cruciaal, om zo lang mogelijk te leven zonder gezondheidsklachten.’

Hoe ziet een gezonde leefstijl eruit?

‘Het is belangrijk dat je gezond eet, volgens de richtlijnen voor goede voeding, en vijf dagen in de week minstens 30 minuten per dag matig intensief beweegt, zoals wandelen of fietsen. Bij voorkeur beoefen je daarnaast twee keer per week intensieve lichamelijke activiteit, zoals sporten. Ook het zitgedrag speelt een grote rol; veel zitten is slecht voor de gezondheid. Drie keer per week sporten terwijl je de rest van de tijd zittend doorbrengt, heeft minder gezondheidseffecten dan een actiever bestaan. Verder passen roken en alcoholconsumptie niet in een gezonde leefstijl. Voldoende slaap en ontspanning weer wel. Mensen die te kort slapen, >



‘Gezonder gaan eten vraagt van mensen dat ze tegen de stroom in roeien’

zijn mogelijk eerder geneigd om naar vet en ongezond voedsel te grijpen.’

Gezond eten, genoeg bewegen en voldoende slapen; het klinkt niet ingewikkeld. Waarom is het voor velen van ons toch zo moeilijk?

‘Dat komt door een opeenstapeling van factoren die onze leefstijl beïnvloeden. Het is voor een groot deel een maatschappelijk probleem. We bewegen minder omdat steeds meer mensen de hele dag achter een beeldscherm zitten te werken. Door de grotere afstanden naar het werk vergeleken met bijvoorbeeld vijftig jaar terug, pakken we de auto en niet de fiets. En zolang het merendeel van wat er in de supermarkt verkrijgbaar of in de aanbieding is, niet in de richtlijnen voor gezonde voeding past, is het voor mensen heel moeilijk om gezondere voedselkeuzes te maken. Voedselkeuzes berusten vrijwel altijd op ingesloten en geroutineerd gedrag, uitgelokt door de omgeving. Gezonder gaan eten is niet simpelweg iets anders kiezen. Het vraagt van mensen dat ze tegen de stroom in roeien.’

Is daar wat aan te doen?

‘Om te beginnen moeten de plekken waar we ons voedsel vandaan halen, zoals supermarkten, kantines en horecagelegenheden, gezonder voedsel aanbieden. Verder hebben gemeenten meer mogelijkheden nodig om voedselaanbod te sturen, bijvoorbeeld met een zonering waarbij geen fastfood-aanbieders worden toegestaan binnen 500 meter rondom een school.

‘Afschaffen van de btw op verse groente en fruit maakt het financieel aantrekkelijker om gezond te eten. Een extra belasting op ongezonde producten, de suiker- of vettax, is geen magic bullet maar helpt wel, blijkt uit onderzoek. Ook zou de rijksoverheid regulerend moeten optreden als het gaat om een gezondere samenstelling van producten en kleinere portiegroottes binnen verpakkingen.

‘Vergeleken met andere landen is Nederland heel terughoudend. Het Verenigd Koninkrijk en Chili zijn, net als veel andere landen, bezig met het terugdringen van de frisdrankconsumptie en kennen een suikertaks. Daardoor doen producenten in deze landen hun best om frisdrank met minder suiker in de markt te zetten. In maart hebben onderzoekers uit mijn groep en van de Universiteit Utrecht een adviesrapport gepubliceerd met voorstellen voor dit soort maatregelen, zodat de EU de lidstaten kan ondersteunen bij het creëren van een gezonde voedselomgeving.’

Accijnzen, vestigingsverboden en meer regulering. Dat gaat veel verder dan mensen voorlichten over gezonde voeding.

‘Vijftig jaar geleden was gezondheidsvoorlichting gericht op het informeren van het individu, met bijvoorbeeld folders en de Schijf van Vijf. Inmiddels is gebleken dat je dan alleen mensen bereikt die in staat zijn om de informatie te begrijpen en toe te passen. Nu stellen inzichten uit het gedragswetenschappelijk onderzoek ons in staat om meer groepen te bereiken en om beter aan te sluiten bij het werkelijke gedrag van mensen. We weten allemaal dat iets weten niet altijd leidt tot gezond gedrag, ook niet bij onszelf. Om beter te begrijpen hoe dat wel kan worden bereikt, werken we samen met verschillende vakgebieden zoals gezondheidswetenschappers, psychologen, sociologen, pedagogen en antropologen. Het is een moeilijke puzzel die je alleen samen kunt oplossen. Juist de complexiteit van dit werkveld blijft me interesseren.’

Uit onderzoeken wereldwijd blijkt dat mensen met een lagere opleiding en lager inkomen vaker kampen met gezondheidsproblemen als obesitas en diabetes type 2, en vaker ongezond leven. Hoe komt dat?

‘Gezond leven heeft voor mensen met stress vanwege geldzorgen, werkloos-

heid of andere problemen meestal geen prioriteit. Stress en geldtekort werken kortetermijndenken in de hand, zodat mensen kiezen voor hetgeen direct gemakkelijk en belonend is. Dan ben je al vatbaarder voor ongezonde keuzes, wat extra versterkt wordt doordat de ongezonde keuze ook nog financieel haalbaarder is dan een gezond voedselpatroon; gezonde producten zoals groente en fruit zijn ook nog eens duurder dan ongezond en bewerkt voedsel. Gezond leven is een luxe die niet iedereen zich kan veroorloven. En ook de sociale omgeving, dus familie, collega’s en vrienden spelen mee. ‘Het gaat me ook om een soort rechtvaardigheid. Mensen met lagere inkomens en een lagere opleiding leven gemiddeld zeven jaar korter en bijna negentien jaar minder in goed ervaren gezondheid dan hoger opgeleiden. Ik vind dat soort verschillen in Nederland absurd. De nadruk ligt nu vooral op de medische behandeling van



aandoeningen. Er moet veel meer aandacht voor preventie komen. Gericht beleid kan helpen om gelijke kansen te creëren, om gezondheidsverschillen te verkleinen en gezonde leefstijlkeuzes voor iedereen haalbaar te maken.'

Waar komt dat sterke gevoel voor sociale rechtvaardigheid vandaan?

'Ik kom uit een arbeidersmilieu; ik was de eerste die ging studeren uit onze familie. Mijn vader en andere familieleden draaiden ploegendiensten in de fabriek. Ik weet hoe hoog de ivoren toren kan zijn van wetenschappers en professionals die het goed bedoelen maar niet aansluiten bij de alledaagse werkelijkheid. Vanwege mijn achtergrond oordeel ik niet snel over anderen en de keuzes die ze maken. Mensen uit intellectuelere milieus spreken soms met dedain over mensen uit de lager opgeleide klassen. 'Elk pondje gaat door het mondje' hoor ik zelfs van artsen. Het is zoveel complexer dan dat.'

Als de sociale omgeving zo'n grote invloed heeft, hoe kunnen we dan veranderen?

'Jong geleerd is oud gedaan' gaat ook op voor ons eetgedrag. Als kinderen al op jonge leeftijd een ongezonde leefstijl aanleren, is dat niet makkelijk meer te repareren. Uit onderzoek blijkt dat eetgedrag en overgewicht op jonge leeftijd vaak een goede voorspeller zijn voor overgewicht op latere leeftijd. Daarom pleit ik voor voedsel-educatie in het onderwijs. Veel scholen doen mee aan het Wageningse Smaaklessen-programma of aan EU Schoolfruit, waarbij scholen gratis groente en fruit voor de leerlingen krijgen. Aandacht voor gezonde voeding op school heeft vooral impact op het gedrag van kinderen die thuis anders niet met groente en fruit in aanraking komen. Het zou het mooiste zou zijn als voedsel- en gezondheid standaard in het onderwijscurriculum komt, zodat alle kinderen al vroeg met een gezonde leefstijl in aanraking komen.'

En hoe kan de zorg de mensen helpen die nu met overgewicht en gezondheidsproblemen te maken hebben?

'De zorg biedt tegenwoordig bewezen effectieve leefstijlprogramma's aan, zoals SLIMMER. Aan de ontwikkeling daarvan leverde Wageningen een belangrijke bijdrage. Het is een tweejarig programma, opgenomen in de vergoede basiszorg voor mensen met overgewicht en een verhoogd risico op diabetes. De deelnemers worden, na verwijzing door de huisarts, begeleid door fysiotherapeuten, diëtisten en leefstijlcoaches in samenwerking met lokale sport- en beweegclubs, om gezonder te gaan eten en meer te bewegen. Het programma verlaagt de kans op het krijgen van diabetes met circa 50 procent. Het aanbod van programma's zoals SLIMMER wordt hopelijk de komende jaren opgeschaald.'

Is er een heilige graal?

'Er is niet één maatregel, programma of aanpassing die voor iedereen werkt. Maar verschillende duwtjes en maatregelen samen kunnen wel zorgen dat we als samenleving een richting inslaan die gezond leven bevordert. Met meerdere maatregelen tegelijkertijd en een lange adem kun je veel bereiken. Zoals dat ook met roken is gebeurd. Met hogere accijns, een rookverbod op veel openbare plekken en gerichte marketing zijn de normen daarover veranderd.' ■

www.wur.nl/gedrag-gezondheid

WAGENINGEN ACADEMY

Op 2 september 2021 organiseert Wageningen Academy het seminar 'Leefstijlverandering in preventie en zorg'. Zie ook pagina 5 www.wur.nl/academy



EMELY DE VET

Emely de Vet is hoogleraar Consumptie en gezonde leefstijl in Wageningen. Ze werd in 2021 lid van de Gezondheidsraad en heeft verschillende wetenschappelijke adviesfuncties, onder andere bij het Voedingscentrum en de Hersenstichting.

Opleiding en loopbaan:

2001 Drs Gezondheidswetenschappen, Universiteit Maastricht

2005 PhD Gezondheidswetenschappen, Universiteit Maastricht

2006 Onderzoeker Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus MC

2006-2013 Universitair docent Gezondheidsbevordering en ziektepreventie, VU Amsterdam

2009-2013 Senior onderzoeker Gezondheidspsychologie, Universiteit Utrecht

2013-2016 Universitair hoofddocent Gezondheidscommunicatie, WUR

2016-2019 Persoonlijk hoogleraar Gezondheidscommunicatie en gedragsverandering, WUR