

A billboard advertisement for fast food is displayed on a street. The billboard has a red background with the text "GOEDKOPER DAN JE BOODSCHAPPEN" in large, white, bold, sans-serif capital letters. Below the text is a photograph of fast food items: two burgers with lettuce and cheese, a red and white striped paper cup filled with golden french fries, and several pieces of fried chicken. The billboard is set against a background of a residential street with brick houses and green trees under a clear blue sky. A white circular line is drawn around the billboard.

GOEDKOPER DAN JE BOODSCHAPPEN

Waarom gezond eten niet voor iedereen vanzelfsprekend is:

Een systeemperspectief op het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld en aanbevelingen voor systeemverandering

Dr. Sanne Djojosoeparto, Nieke Sonneveld MSc., Dr. Maartje Poelman, Dr. Carlijn Kamphuis



WAGENINGEN
UNIVERSITY & RESEARCH

Waarom gezond eten niet voor iedereen vanzelfsprekend is:

Een systeemperspectief op het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld en aanbevelingen voor systeemverandering

Onderzoeksteam

Wageningen University & Research (WUR) – Leerstoelgroep Consumptie en Gezonde Leefstijl

Dr. Sanne Djojosoeparto

Nieke Sonneveld MSc.

Dr. Maartje Poelman

Universiteit Utrecht (UU) – Afdeling Interdisciplinaire Sociale Wetenschap

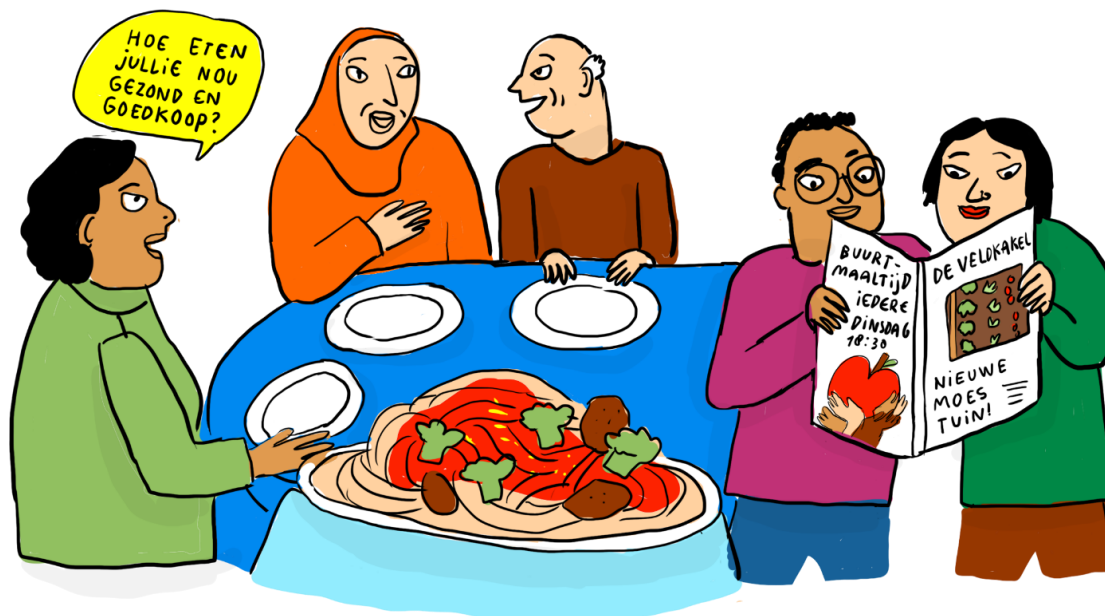
Dr. Carlijn Kamphuis

Informatie over de Leerstoelgroep Consumptie en Gezonde Leefstijl van de Wageningen Universiteit is te vinden op: <https://www.wur.nl/nl/onderzoek-resultaten/leerstoelgroepen/sociale-wetenschappen/consumptie-en-gezonde-leefstijl.htm>

Wageningen University & Research & Utrecht University
Wageningen, mei 2025

Djojosoeparto, S.K., A.N. Sonneveld, M.P. Poelman, C.B.M. Kamphuis, 2025. *Waarom gezond eten niet voor iedereen vanzelfsprekend is: Een systeemperspectief op het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld en aanbevelingen voor systeemverandering*. Wageningen. 54 blz.

Dit rapport is gratis te downloaden van <https://doi.org/10.18174/691029>
Copyright: CC-BY-NC-ND 4.0



Illustraties: Anouschka Boswijk, Kopfkino illustration: <https://www.kopfkino-illustration.com/>

Foto omslag: AI gegenereerd

Inhoud

Dankwoord	5
Samenvatting	7
1 Inleiding	13
2 Aanpak	15
2.1 Bijeenkomsten met professionals en bewoners	16
2.2 Analyse	17
3 Resultaten	18
3.1 Welke factoren in het systeem hebben invloed op (on)gezond eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld?	18
3.2 Welke dynamieken houden het huidige systeem in stand en welke acties zijn nodig om die dynamieken te doorbreken?	23
4 Conclusie en aanbevelingen	31
Referenties	32
Bijlage 1 Factorentabel	33
Bijlage 2 Actietabel	47

Dankwoord

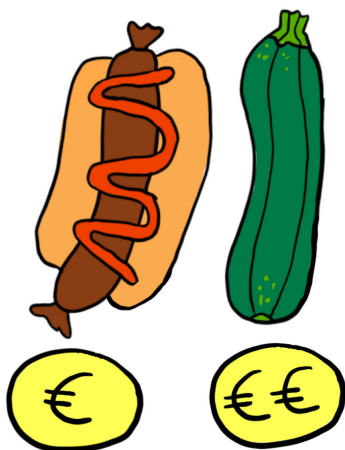
Dit onderzoek is uitgevoerd in de gemeente Ede, specifiek in de wijk Veldhuizen. Wij willen de gemeente heel erg bedanken voor de samenwerking en het faciliteren van de uitvoering van dit onderzoek. Bovendien willen wij alle professionals en bewoners die hebben deelgenomen aan dit onderzoek hartelijk bedanken voor hun tijd, inzet en waardevolle bijdragen tijdens de bijeenkomsten. Zonder hen was dit onderzoek niet mogelijk geweest. Ook willen wij het Kernhuis hartelijk bedanken voor het beschikbaar stellen van het wijkcentrum als locatie voor de onderzoeksbijeenkomsten. Verder willen wij alle mensen bedanken die hebben geholpen tijdens de bijeenkomsten: Alexandra Rutten (WUR), Bastiaan Tan (WUR), Sofia Wolfswinkel (WUR), Rosan van de Nobelen (WUR), Evita van Duin (UGhent), en Michelle Crijns (Amsterdam UMC). Tot slot gaat onze dank uit naar Anouschka van Kopfkino Illustraties, voor de prachtige visualisaties die zij heeft gemaakt op basis van de onderzoeksbevindingen. Hiermee hopen we de onderzoeksresultaten op een aansprekende en toegankelijke manier te presenteren.

FOODPATH

Dit project is onderdeel van het Europese project FOODPATH. Het overkoepelende doel van FOODPATH is om de maatschappelijke, commerciële en politieke oorzaken van voedingsgerelateerde ongelijkheden te begrijpen en oplossingen te bieden die de cycli van ongezonde eetgewoonten en voedselongelijkheid in Europa kunnen doorbreken. Naast onderzoekers uit Nederland, van Wageningen University & Research (WUR) en Universiteit Utrecht (UU), werken ook onderzoekers uit België, Italië, Polen, Ierland en Turkije mee aan het FOODPATH project.

Dit onderzoek is gefinancierd door Era4Health en ZonMw.

Meer (Engelstalige) informatie over het FOODPATH project en dit deelproject kunt u vinden op: <https://www.ucc.ie/en/foodpath/> en <https://www.wur.nl/en/project/foodpath-food-systems-and-policy-pathways-for-equal-population-nutrition-in-europe.htm>.



Samenvatting

Inleiding

In Nederland bestaan grote verschillen in voedselconsumptie en gezondheid tussen groepen mensen met een lage en hoge sociaaleconomische positie (SEP). Een gezond voedingspatroon is voor mensen met een lagere SEP nog minder vanzelfsprekend dan voor mensen met een hogere SEP, wat het risico op het ontwikkelen van overgewicht, obesitas en voedingsgerelateerde chronische ziekten verhoogt. Bij het ontstaan van deze verschillen speelt (financiële) bestaansonzekerheid, waaronder het moeten rondkomen van weinig geld, een belangrijke rol.



De samenhang tussen het moeten rondkomen van weinig geld en ongezonde voedingspatronen is complex. Het is echter nog onvoldoende bekend welke factoren en interacties binnen deze complexe samenhang een rol spelen in eetgedrag van mensen met weinig geld. Daarom passen we in dit onderzoek een systeemperspectief toe. Dat betekent dat we uitzoomen om het complexe samenspel van factoren te begrijpen dat eetgedrag beïnvloedt, specifiek voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld. Dit maakt het mogelijk om belangrijke maatschappelijke knelpunten te identificeren en te bepalen welke maatschappelijke oplossingen hiervoor nodig zijn. Om dit beter te kunnen begrijpen en effectieve oplossingen te bieden, is het belangrijk de ervaringen en expertise van zowel ervaringsdeskundigen als professionals die op dit gebied werkzaam zijn mee te nemen.

Onderzoeksdoelen

De twee hoofddoelen van dit onderzoek, benaderd vanuit het perspectief van inwoners (als ervaringsdeskundigen) en professionals, zijn als volgt:

1. Inzicht krijgen in het complexe systeem van factoren dat invloed heeft op het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld.
2. Belangrijke knelpunten in het systeem identificeren en maatschappelijke oplossingen aandragen om gezond eten makkelijker te maken voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld.

Aanpak

Dit onderzoek is uitgevoerd met professionals werkzaam in de gemeente Ede, en met bewoners woonachtig in de wijk Veldhuizen in Ede die moeten rondkomen van weinig geld of hier ervaring mee hebben. Het onderzoek bestond uit drie bijeenkomsten die plaatsvonden in november 2024. In de systeemaanpak die we volgden, is gekeken naar de verschillende dynamieken die gezond eten lastig maken voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld, om zo oplossingen te bedenken die bijdragen aan de verbetering van het gehele systeem.

Tijdens de eerste twee bijeenkomsten dachten de professionals (bijeenkomst 1) en bewoners (bijeenkomst 2) afzonderlijk van elkaar na over de vraag: *Welke factoren hebben invloed op (on)gezond eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld?* Vervolgens brachten ze de connecties tussen de geïdentificeerde factoren in kaart, wat resulteerde in twee systeemkaarten waarin deze factoren en connecties zijn gevisualiseerd. Tijdens de derde gezamenlijke bijeenkomst stond de volgende vraag centraal: *Hoe kan gezond eten makkelijker worden gemaakt voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld?* Op basis van de systeemkaarten hebben professionals en bewoners acties geformuleerd met betrekking tot deze vraag.

Na afloop van de bijeenkomsten heeft het onderzoeksteam de uitkomsten verder aangescherpt en de beide systeemkaarten geïntegreerd. Vervolgens zijn op basis van de geïntegreerde systeemkaart dynamieken geïdentificeerd – de belangrijkste interacties tussen factoren die de huidige situatie, waarin het lastig kan zijn om gezond te eten voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld, in stand houden.

Resultaten: drie kerndynamieken

De geïntegreerde systeemkaart bestaat uit 62 factoren die volgens de deelnemende professionals en bewoners invloed hebben op het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld. De factoren kunnen worden opgedeeld in zeven thema's: (1) Overheid en beleid, (2) Voedselindustrie, (3) Sociaal-maatschappelijke factoren, (4) Voedselomgeving, (5) Middelen en dagelijkse leefomstandigheden, (6) Mentaal en fysiek welbevinden en (7) Individuele kenmerken en gedrag. De systeemkaart laat zien hoe verschillende factoren, zoals geldgebrek, schaarste, stress, mentale gezondheid, toegankelijkheid van hulpverlening, voedselbeleid, ongezond voedselaanbod en marketing van ongezond voedsel, met elkaar samenhangen en uiteindelijk de vatbaarheid voor ongezonde voedselkeuzes vergroten bij mensen die moeten rondkomen van weinig geld.

In de systeemkaart van de deelnemers zijn **drie belangrijke dynamieken** te onderscheiden die laten zien waarom het lastig kan zijn, en blijven, om gezond te eten voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld.

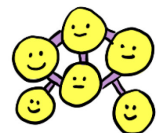
Ten **eerste** kan geldgebrek ertoe leiden dat mensen niet genoeg budget hebben voor gezond eten of maaltijden moeten schrappen. Daarnaast gaat geldgebrek vaak gepaard met gevoelens van stress en een slechtere mentale gezondheid, wat leidt tot minder denkruimte en doenvermogen op het gebied van gezond eten. Beide mechanismen maken mensen vatbaarder voor ongezonde voedselkeuzes. Bovendien zorgt een gebrek aan begrip van wat schaarste met mensen doet, in de samenleving en onder professionals, ervoor dat beleid en hulpverleningsaanbod niet altijd goed aansluiten op wat er nodig is voor mensen met weinig geld.



Ten **tweede** wordt de invloed van de ongezonde voedselomgeving (voedselaanbod, -prijzen en -promotie) duidelijk. De ongezonde voedselomgeving maakt het voor iedereen lastig om gezond te eten, maar in het bijzonder voor mensen met weinig geld, omdat zij hier meer aan bloot worden gesteld en vatbaarder zijn voor ongezonde voedselkeuzes, onder andere door een slechter mentaal en fysiek welbevinden. Dit wordt in stand gehouden door de prioriteit die de voedselindustrie geeft aan de productie en verkoop van ongezonde voedingsmiddelen evenals door een gebrek aan wet- en regelgeving op dit gebied.



De **derde** dynamiek beschrijft hoe de sociaal-maatschappelijke omgeving van mensen die moeten rondkomen van weinig geld ervoor kan zorgen dat ongezond eetgedrag in stand wordt gehouden of zelfs wordt versterkt. Opvoeding, sociaal-culturele eetgewoonten, en het gebruik van sociale media spelen hierin een rol omdat ze invloed hebben op in hoeverre iemand mee wil doen met anderen die ongezond eten, geïnteresseerd en gemotiveerd is om gezond te eten, prioriteit geeft aan gezond eten en in welke mate iemand in aanraking komt met ongezond voedsel.



Resultaten: acties voor systeemverandering

De complexiteit van de systeemkaart met daarin de dynamieken laat zien dat er niet één oplossing is om gezond eten makkelijker te maken voor mensen die van weinig geld moeten rondkomen. In alle drie de dynamieken is het belangrijk dat veranderingen plaatsvinden. De deelnemers hebben 30 acties geformuleerd die aangrijpen op verschillende punten in de dynamieken van de systeemkaart. De acties richten zich op het verbeteren van de (toegankelijkheid van) zorg en hulpverlening rondom schaarste en welbevinden, de voedselomgeving, en op initiatieven en eetgewoonten in de sociaal-maatschappelijke omgeving. Hieronder is, per dynamiek, de lijst met acties te vinden. Enkele acties zijn uitgebreider beschreven in het hoofdrapport (4.2).

Acties Dynamiek 1 – Schaarste en welbevinden

Het is belangrijk dat:

1. Zorgverzekeraars toegankelijke behandelingen voor mentale gezondheid vergoeden.
2. De gemeente en hulpverleningsorganisaties* meer aandacht hebben voor preventie van gezondheidsproblemen binnen de mentale gezondheidszorg.
3. Scholen en werkgevers aandacht hebben voor mentaal welzijn.
4. Zorgverzekeraars meer beschikbare uren voor de kraamzorg vergoeden, met aandacht voor en educatie over gezonde voeding voor de baby en het gezin.
5. Zorgverzekeraars de begeleiding door een diëtist opnemen in het basispakket van de zorg, zonder financiële drempels.
6. De nationale overheid inkomens en uitkeringen van inwoners in lijn laat stijgen met inflatie en verhoogde vaste lasten.
7. Overheden* toegankelijke en makkelijk vindbare informatie beschikbaar stellen over (het aanvragen van) toeslagen voor inwoners.
8. Overheden en hulpverleningsorganisaties* ervaringsdeskundigen betrekken bij ontwikkeling van beleid en uitvoering van hulpverlening, om de inhoud en het taalgebruik beter aan te laten sluiten bij de doelgroep.
9. Hulpverleningsorganisaties meer aandacht hebben voor de persoonlijke situatie van inwoners en ruimte creëren voor een actieve regierol van inwoners.
10. Overheden en hulpverleningsorganisaties meer samenwerken rondom een individu, om integrale hulpverlening te waarborgen.
11. Overheden eenvoudige en toegankelijke regelingen ontwikkelen voor hulpverlening aan inwoners, met een systeem gebaseerd op vertrouwen.
12. Professionals deelnemen aan trainingen over de effecten van schaarste op mensen.

***Hulpverleningsorganisaties** zijn organisaties die ondersteuning bieden aan mensen die hulp nodig hebben, bijvoorbeeld op het gebied van gezondheid, welzijn, sociale kwesties of maatschappelijke problemen.

***Met overheden** worden zowel de nationale overheid als de gemeente bedoeld.



Acties Dynamiek 2- Voedselomgeving

Het is belangrijk dat:

13. Overheden en werkgevers een gezond en betaalbaar voedselaanbod in de werkomgeving stimuleren/realiseren.
14. Overheden en gezondheidsorganisaties (financiële) ondersteuning bieden aan locaties en organisaties waar kinderen en jongeren komen (bijv. buurthuizen, sportverenigingen, scholen) bij het realiseren van een gezond en betaalbaar voedselaanbod.
15. De nationale overheid wetgeving implementeert die gemeenten de mogelijkheid biedt om ongezonde voedselaanbieders te weren*.
16. De gemeente afspraken met lokale supermarkten en andere voedselaanbieders (franchiseondernemers) maakt over een gezonder voedselaanbod en promoties en een gezondere winkelindeling.
17. De nationale overheid wet- en regelgeving of subsidies implementeert of doelgerichte (SMART) afspraken maakt voor een gezonder voedselaanbod, promoties en een gezondere winkelindeling in supermarkten en andere voedselaanbieders.
18. De nationale overheid wet- en regelgeving implementeert voor duidelijke en eerlijke etikettering en claims over de gezondheid(seffecten) van producten door supermarkten en voedingsmiddelenfabrikanten.
19. De gemeente en lokale organisaties afspraken maken met supermarkten om betaalbare en gezonde maaltijdsuggesties aan te bieden.
20. De nationale overheid wet- en regelgeving implementeert voor een verbod op reclame voor ongezond voedsel en stimulering van reclame voor gezond voedsel.
21. De nationale overheid wetgeving implementeert waardoor prijzen van gezonde voedingsmiddelen lager zijn dan die van ongezonde voedingsmiddelen.
22. De nationale overheid en gemeente afspraken maken met supermarkten en andere voedselaanbieders om gratis of tegen een lage prijs, gezonde voedingsmiddelen aan te bieden die anders weggegooid zouden worden.

* **Gemeenten en gezondheidsorganisaties** kunnen een rol spelen in de lobby voor alle acties die gericht zijn op de nationale overheid.

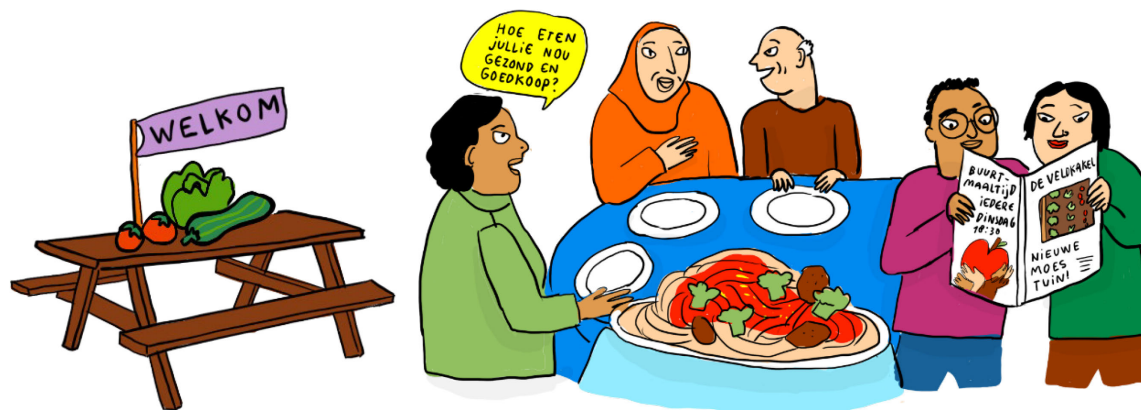


Acties Dynamiek 3- Sociaal-maatschappelijke omgeving

Het is belangrijk dat:

23. De gemeente en lokale organisaties* gratis sociale activiteiten voor kwetsbare groepen organiseren.
24. De gemeente en lokale organisaties toegankelijke buurtinitiatieven organiseren op het gebied van samen betaalbaar en gezond eten en/of koken.
25. De gemeente bestaande lokale initiatieven (m.b.t. sociale steun/ontmoeting en gezond eten/koken) in kaart brengt, met een analyse van mogelijke samenwerkingen of aanvullende initiatieven.
26. (Basis)scholen structurele aandacht hebben voor (aanbod van) gezonde voeding op hun school.
27. De gemeente wijkgebonden informatie in de lokale (wijk)krant opneemt, bijv. over gezond eten, mogelijkheden om gebruik te maken van een moestuin, geldbeheer en het aanvragen van toeslagen.
28. Overheden via nationale en regionale media informatie verstrekken over gezond eten/leven met weinig geld, vanuit een betrouwbare bron.
29. De gemeente een community-aanpak hanteert om gezond eten in de wijk te stimuleren.
30. De gemeente en lokale (voedsel)organisaties een toegankelijke cursus voor inwoners organiseren over voedselvaardigheden.

*Met **lokale organisaties** worden organisaties bedoeld die actief zijn op gemeentelijk niveau en zich richten op de specifieke behoeften en uitdagingen van een lokale gemeenschap, bijv. wijk- en buurtcentra, de voedselbank, voedsel- en maatschappelijke organisaties.



Conclusie en aanbevelingen

Dit onderzoek biedt inzicht in het complexe systeem van factoren dat het voor mensen die van weinig geld moeten rondkomen moeilijk kan maken om gezond te eten, vanuit het perspectief van zowel bewoners als professionals. De wisselwerking tussen leven in schaarste, een ongezonde voedselomgeving, verminderd fysiek en mentaal welbevinden en sociale en maatschappelijke invloeden creëert een complex systeem dat ongezond eetgedrag bij mensen die moeten rondkomen van weinig geld in stand houdt en versterkt.

De bevindingen laten eveneens zien dat er niet één simpele oplossing is om gezond eten makkelijker te maken voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld. Verschillende factoren en mechanismen moeten gelijktijdig worden aangepakt. Dit vraagt om een integraal plan waarin thema's zoals de voedselomgeving, schaarste en welbevinden, en de sociaal-maatschappelijke omgeving in samenhang worden benaderd. Bewoners en professionals adviseren hierin gerichte acties die samen kunnen zorgen voor meer impact. Bovendien laat dit onderzoek zien dat het van belang is dat er zowel systeemverandering op nationaal niveau (bijv. wet- en regelgeving) als op lokaal niveau (bijv. buurtinitiatieven) plaatsvindt. Verschillende actoren kunnen bijdragen aan het uitvoeren van de voorgestelde acties, zoals de nationale en lokale overheid, de voedselindustrie, voedselaanbieders, en maatschappelijke organisaties. Dit vereist een collectieve inspanning en een gecoördineerde, intersectorale aanpak om duurzame en impactvolle resultaten te bereiken. Hierbij is het essentieel om inwoners en/of ervaringsdeskundigen te betrekken bij de ontwikkeling van beleid en hulpverlening om zo onderling begrip te vergroten en om de acties te goed te laten aansluiten bij behoeften van inwoners. De opgehaalde inzichten binnen deze studie kunnen helpen bij het verder ontwikkelen van een strategie om gezond eetgedrag voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld makkelijker te maken.



1 Inleiding

De afgelopen decennia is het aantal mensen met overgewicht, obesitas en voedingsgerelateerde chronische ziekten (zoals hart- en vaatziekten en diabetes type 2) in Nederland sterk gestegen (1). Deze toename wordt grotendeels veroorzaakt door een veranderd voedingspatroon (2). De meeste mensen in Nederland eten niet volgens de Schijf van Vijf van het Voedingscentrum, dat laat zien wat een gezond en duurzaam voedingspatroon is (2). Hoewel de laatste jaren enkele verbeteringen zichtbaar zijn, eten we als samenleving nog altijd te veel sterk bewerkte voedingsmiddelen die veel verzadigd vet, suiker en zout bevatten (zoals snacks, frisdranken), en te weinig verse onbewerkte producten (zoals groente en fruit) (3).

Daarbij bestaan er verschillen in gezondheid en voedselconsumptie tussen groepen mensen met een lage en hoge sociaaleconomische positie (SEP) (4). In Nederland hebben mensen met een lagere SEP (d.w.z. een lager opleidingsniveau, inkomensniveau en/of beroepsstatus) een hoger risico om overgewicht, obesitas en voedingsgerelateerde ziekten te ontwikkelen dan mensen met een hogere SEP (2, 4). Uit onderzoek blijkt ook dat een lagere SEP vaak gepaard gaat met een ongezonder voedingspatroon (5). Bij het ontstaan van deze verschillen in gezondheid en voedselconsumptie, speelt bestaansonzekerheid een belangrijke rol (2). Bestaansonzekerheid is een meervoudig begrip en omvat een combinatie van onzekerheid over financiën en inkomen, huisvesting, gezondheid, mogelijkheden tot ontwikkeling en het hebben van een sociaal netwerk (6). Mensen die moeten rondkomen van weinig geld, ervaren vaak bestaansonzekerheid, omdat inkomen waar je van rond kunt komen van belang is voor een solide basis in het leven (2, 6). (Financiële) bestaansonzekerheid kan leiden tot een veelheid aan problemen in verschillende levensdomeinen, waaronder gezondheid (2, 6). De samenhang tussen leven in (financiële) bestaansonzekerheid en het hebben van ongezonde voedingspatronen en gezondheidsproblemen is echter niet eenduidig maar complex (2). Toch werden overgewicht, obesitas en ziektes door ongezonde voeding lange tijd gezien als het gevolg van verkeerde keuzes die mensen zelf maken in hun dagelijks leven (7). Hierbij werd geen rekening gehouden met de verscheidenheid en complexiteit van omstandigheden die mede bepalen wat mensen eten (5, 8).

(Financiële) bestaansonzekerheid kan op verschillende manieren invloed hebben op voedselkeuzes en hierdoor verschillen in voedselconsumptie tussen groepen mensen verklaren (2, 9). Factoren zoals stress, ongunstige woonomstandigheden en een ontoereikend inkomen kunnen het moeilijk maken om structureel gezonde voedselkeuzes te maken (9). Daarbij speelt de sociale en fysieke omgeving van mensen een belangrijke rol (5, 10). De huidige voedselomgeving, met haar overdadige aanbod, lage prijzen en hardnekkige marketing van vooral ongezonde voedingsmiddelen, stimuleert veelal ongezonde voedselkeuzes (10, 11, 12). Daarbij is het aanbod van ongezonde voedselaanbieders ongelijk verdeeld, met een hogere concentratie in sociaaleconomisch kwetsbare wijken (13, 14). Deze factoren dragen daarmee bij aan de ongelijkheid in voedselconsumptie en gezondheid tussen mensen met een hoge en lage SEP (15,16).

Ongezonder eetgedrag en sociaaleconomische ongelijkheden in voedselconsumptie zijn dan ook het gevolg van een complex systeem waarin verschillende factoren en processen elkaar beïnvloeden en in stand houden (17, 18). Het is echter nog onvoldoende bekend hoe deze factoren in samenhang een rol spelen, en welke dynamieken in dit systeem het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld in stand houden. Om dit beter te begrijpen, is het belangrijk om ervaringen en/of expertise van zowel ervaringsdeskundigen als professionals die werkzaam zijn op dit gebied mee te nemen. Dit is ook nodig om vervolgens beter te begrijpen wat er nodig is gezond eten makkelijker te maken voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld.

De **twee hoofddoelen** van dit onderzoek, benaderd vanuit het perspectief van inwoners (als ervaringsdeskundigen) en professionals, zijn als volgt:

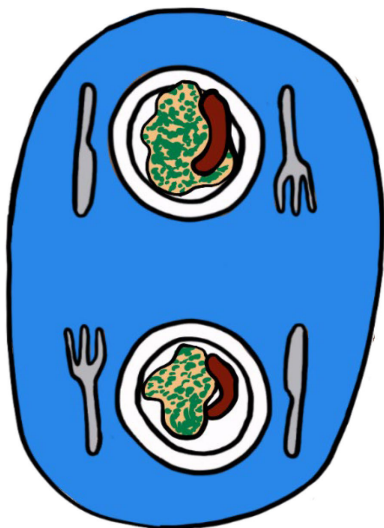
1. Inzicht krijgen in het complexe systeem van factoren dat invloed heeft op het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld.
2. Belangrijke knelpunten in het systeem identificeren en maatschappelijke oplossingen aandragen om gezond eten makkelijker te maken voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld.

Infobox 1: Ede-Veldhuizen

Om inzicht te krijgen in onze twee hoofddoelen hebben we onderzoek uitgevoerd in de wijk Veldhuizen in de gemeente Ede. Het aandeel volwassen Edenaren met overgewicht is volgens de meest recente cijfers 50 procent en 13 procent heeft ernstig overgewicht (19). De gemeente Ede hecht veel belang aan gezonde en duurzame voeding voor alle inwoners (20). Steeds meer scholen zijn structureel bezig met voedselonderwijs. Het aantal schooltuinen is gestegen van 19 in 2016 naar 29 in 2024. In 2024 zijn er in de gemeente Ede 49 stadslandbouwinitiatieven en worden er door middel van Ede Doet vouchers diverse initiatieven op het gebied van moes- en pluktuinen uitgevoerd (19).

De wijk Veldhuizen wordt in de gemeente Ede gekenmerkt door een relatief hoog aantal gezinnen met een lage sociaaleconomische status (23% in 2016) (21). In Veldhuizen moest in 2023 7% van de huishoudens rondkomen van het sociale minimum of lager, en ontvingen 9 op de 100 inwoners een uitkering (19). Het percentage inwoners van de wijk Veldhuizen dat zijn of haar gezondheid als goed ervaart is gedaald van 75% in 2012 naar 66% in 2022 (22). Ook liggen de percentages van mensen met overgewicht en obesitas hoger dan gemiddeld in Ede (54.2% van de volwassenen met overgewicht en 18.1% met ernstig overgewicht in 2020) (21).

Hoewel het onderzoek plaatsvond in de wijk Veldhuizen in de gemeente Ede, zijn de resultaten en aanbevelingen ook relevant voor andere gemeenten. Dit komt doordat de factoren en dynamieken die we hebben onderzocht niet per definitie uniek zijn voor deze gemeente of wijk.

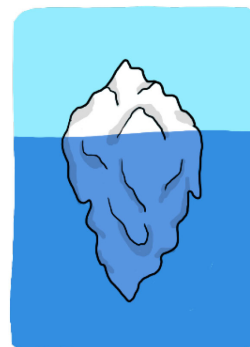


2 Aanpak

Dit onderzoek is uitgevoerd met professionals werkzaam in de gemeente Ede, en met bewoners van de wijk Veldhuizen in Ede (Infobox 1). Het onderzoek bestond uit drie bijeenkomsten die plaatsvonden op drie verschillende momenten in november 2024 en maakte gebruik van een systeemaanpak (Infobox 2).

Infobox 2. Systeemaanpak

Waarom kan het, zeker voor mensen die van weinig geld moeten rondkomen, lastig zijn om gezond te eten? Dat is een complexe vraag, waar geen eenvoudig antwoord op is. Het eetgedrag van mensen hangt af van allerlei onderliggende oorzaken die in een **systeem** met elkaar samenhangen (23). Een metafoor voor dit systeem is een ijsberg (24). Alleen het bovenste topje van de ijsberg is zichtbaar boven water. Net als deze top, kunnen we ook het eetgedrag van mensen zien, en gezondheidsproblemen die hieruit kunnen voortkomen. Onder het wateroppervlak bevindt zich het grootste deel van de ijsberg, die alleen zichtbaar is als je onder het wateroppervlak kijkt. Op dezelfde manier moeten we ook proberen te kijken naar diepere onderliggende oorzaken van (on)gezond eetgedrag, zoals psychologische, maatschappelijke, sociale, politieke of economische factoren en de complexe samenhang hiertussen. Dit omvat ook de structuren die deze factoren in stand houden, de doelen die ze dienen, en onze overtuigingen over voeding, waardoor we eetgedrag moeten zien als resultaat van een groter systeem.



Om het systeem te veranderen dat onderliggend is aan het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld, zijn **systeemacties** nodig. Dit zijn acties die aangrijpen op factoren in het hele systeem. Voor zichtbare verandering boven in de ijsberg, is het niet voldoende om alleen naar dat stukje van het systeem te kijken. Acties gericht op het onderliggende systeem kunnen, daarentegen, de huidige patronen, structuren en overtuigingen doorbreken. Dit zorgt voor verandering in het huidige systeem dat ongezond eetgedrag in stand houdt.

Daarbij is het ook van belang om verschillende perspectieven te betrekken om een complex vraagstuk goed te begrijpen, omdat ieder individu een unieke kijk op de wereld en waardevolle ervaring en expertise heeft. Waar bewoners ervaring hebben met de dagelijkse praktische effecten van een systeem, hebben professionals vaak theoretische kennis en expertise.

2.1 Bijeenkomsten met professionals en bewoners

Bijeenkomst 1 - Professionals

Tijdens deze bijeenkomst waren elf professionals aanwezig die in of rondom de gemeente Ede werken. Deze professionals hadden expertise op het gebied van voeding, gezondheid, (schuld)hulpverlening en/of maatschappelijk werk in de wijk.

Bijeenkomst 2 – Bewoners

Tijdens deze bijeenkomst waren veertien bewoners uit de wijk Veldhuizen in Ede aanwezig. Bewoners hadden zelf (in bepaalde mate) ervaring met rondkomen van weinig geld.

Tijdens deze twee bijeenkomsten hebben de professionals en bewoners apart nagedacht over de vraag: *Welke factoren hebben invloed op (on)gezond eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld?*

De bijeenkomsten werden gestart met een korte introductie over (on)gezonde voedingspatronen, over de vele invloeden van verschillende factoren op eetgedrag en hoe dit kan leiden tot verschillen in (on)gezond eetgedrag tussen groepen mensen. Om de professionals en bewoners na te laten denken over factoren op verschillende niveaus, is uitleg gegeven over het Nutrition Equity Framework (NEF) (18). Dit raamwerk is een manier om onderliggende oorzaken van ongelijkheden in eetgedrag te begrijpen. Deze ongelijkheden kunnen worden veroorzaakt door factoren uit verschillende domeinen, zoals toegang tot een gezonde voedsel- en zorgomgeving, dagelijkse leefomstandigheden, en bredere sociale en politieke processen, waarbij oneerlijkheid, onrechtvaardigheid en uitsluiting centraal in het raamwerk staan. Vervolgens is ingegaan op het belang van een systeemaanpak voor complexe vraagstukken, zoals het gemakkelijker maken van gezond eten voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld (Infobox 2).

Na de introductie hebben deelnemers eerst individueel factoren geïdentificeerd die van invloed kunnen zijn op gezond eten van mensen die moeten rondkomen van weinig geld. Vervolgens bespraken de deelnemers deze factoren in groepen van ongeveer drie personen en kozen zij per groep de tien belangrijkste factoren. Deze factoren werden vervolgens plenair met alle deelnemers besproken, waarna er werd besproken hoe deze belangrijkste factoren met elkaar samenhangen en invloed op elkaar hebben. Op deze manier kwam een systeemkaart tot stand die de interacties tussen de factoren die invloed hebben op (on)gezond eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld visualiseert.

Na deze bijeenkomsten heeft het onderzoeksteam de lijst met factoren en de systeemkaart verder aangescherpt op basis van de discussies en het schriftelijke materiaal van de bijeenkomsten met bewoners en professionals.

Bijeenkomst 3 – Professionals & Bewoners

Bij de derde bijeenkomst waren acht professionals en vijftien bewoners aanwezig. Alle deelnemers, op twee professionals en een bewoner na, waren ook bij de vorige bijeenkomst aanwezig. Vijf professionals die bij de eerste bijeenkomst aanwezig waren, waren niet bij deze laatste bijeenkomst aanwezig.

Tijdens de derde bijeenkomst stond de vraag centraal: *Hoe kan gezond eten makkelijker worden gemaakt voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld?*

De bijeenkomst startte gezamenlijk met de professionals en de bewoners, waarbij eerst de introductie van de vorige bijeenkomsten kort werd herhaald. Daarna gingen de professionals en bewoners als aparte groepen uiteen en werd aan hen de aangescherpte versie van de systeemkaart gepresenteerd. Aan de deelnemers werd gevraagd om deze te bekijken en eventuele aanvullingen of correcties op te schrijven, waarna deze plenair werden besproken. Op basis daarvan kon de systeemkaart worden aangescherpt, in overeenstemming met de inzichten van de deelnemers.

Vervolgens identificeerden de deelnemers individueel de belangrijkste factoren in de systeemkaart waarop volgens hen actie genomen moet worden (zogenaamde aangrijpingspunten). Dit zijn bijvoorbeeld factoren die invloed hebben op heel veel andere factoren in het systeem, of die een versterkende werking kunnen hebben op andere factoren, waardoor juist ongezonde voedselkeuzes in stand worden gehouden. In beide groepen werden de aangrijpingspunten met elkaar gedeeld en werd er plenair bediscussieerd wat de vijf belangrijke aangrijpingspunten waren binnen dit systeem.

Daarna was het tijd voor de acties! De professionals en bewoners, die zich nog steeds in aparte groepen bevonden, formuleerden, op basis van de aangrijpingspunten, acties die gezond eten makkelijker kunnen maken voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld. Dit gebeurde eerst individueel en daarna deelden de aanwezigen de acties met elkaar in een groepje van ongeveer drie personen. Uiteindelijk identificeerde elk groepje de drie belangrijkste acties, waarna ook deze plenair werden besproken.

Hierna kwamen de professionals en de bewoners weer bij elkaar. Om de beurt presenteerden een bewoner en een professional hun meest belangrijke aangrijpingspunten en acties aan de hele groep en werd toegelicht hoe deze aangrijpingspunten en acties zich verhouden tot het systeem. Tot slot was er gelegenheid tot het stellen van vragen over elkaars uitkomsten en mogelijkheid tot reflectie op elkaars systeemkaarten en geformuleerde acties.

2.2 Analyse

Na de laatste bijeenkomst heeft het onderzoeksteam de lijst met factoren, de systeemkaart en de lijst met acties verder aangescherpt op basis van wat er tijdens de bijeenkomsten gezegd en opgeschreven is door de bewoners en professionals. Om te controleren of de aangescherpte resultaten nog overeenkwamen met de ideeën van de bewoners en professionals, is dit per mail aan hen gevraagd en konden zij eventuele correcties en suggesties doorgeven.

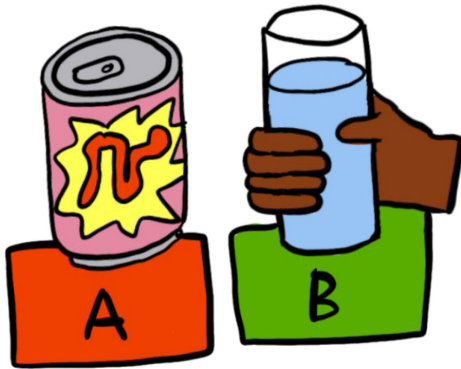
Vervolgens heeft het onderzoeksteam de twee aparte systeemkaarten van bewoners en professionals, met bijbehorende factoren en connecties, geïntegreerd tot een gezamenlijke systeemkaart. Daarna is deze systeemkaart geanalyseerd door thema's en dynamieken te identificeren. De thema's verwijzen naar groepen factoren die vergelijkbare onderwerpen en invloeden beschrijven in het systeem. De dynamieken omvatten de meest opvallende (zichzelf versterkende) interacties tussen thema's en factoren die het systeem in stand houden, in dit geval de dynamieken waardoor het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld in stand wordt gehouden.

Voor de gezamenlijke lijst met acties is een vergelijkbare aanpak gebruikt als bij de gezamenlijke systeemkaart. De acties van zowel de bewoners als de professionals zijn meegenomen, waarbij acties die overeenkwamen of vergelijkbaar waren zijn samengenomen.

3 Resultaten

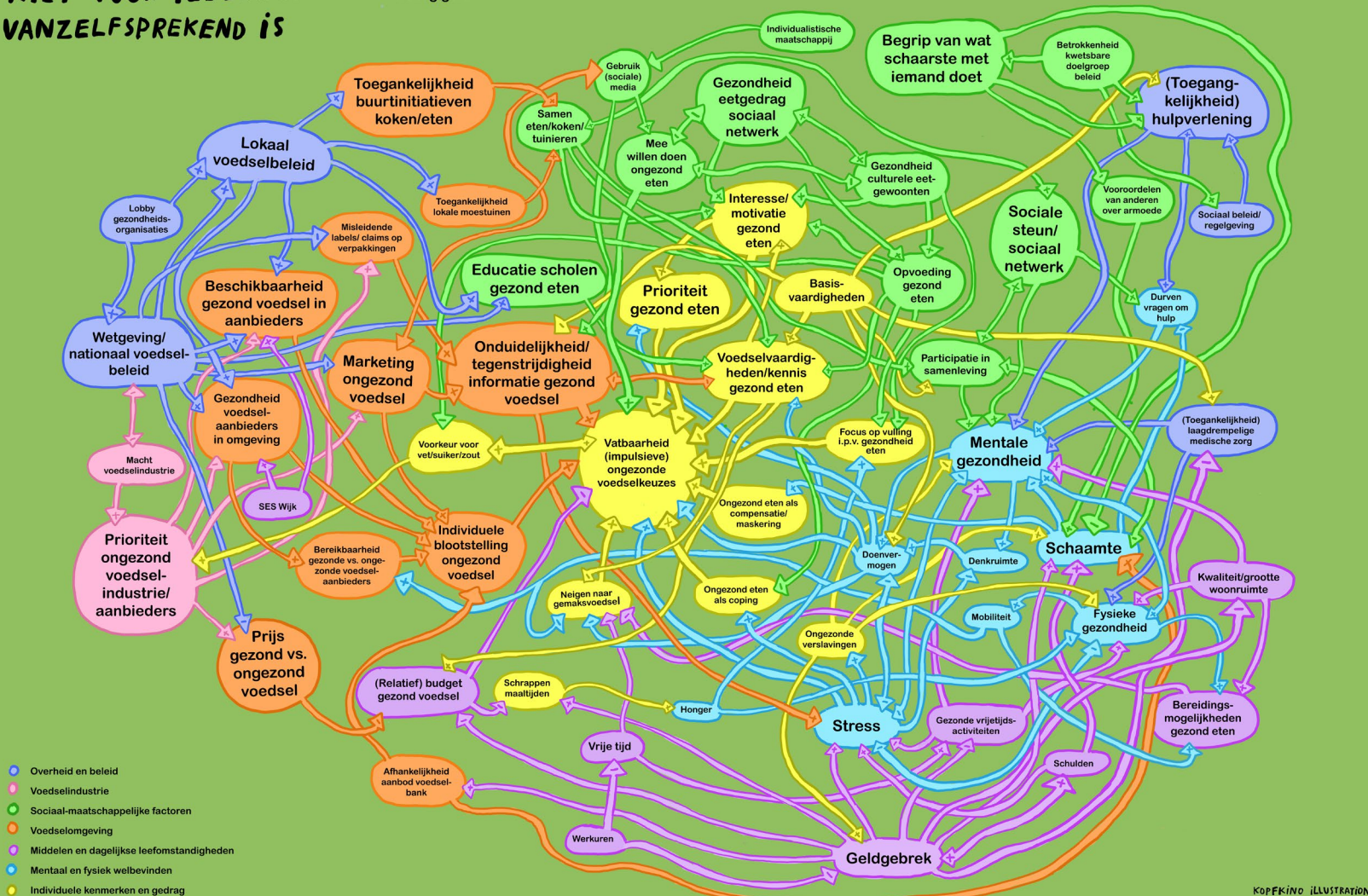
3.1 Welke factoren in het systeem hebben invloed op (on)gezond eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld?

De geïntegreerde systeemkaart bevat in totaal 62 factoren die door de professionals en/of bewoners, zijn benoemd (Figuur 1). Deze factoren zijn ingedeeld in zeven verschillende **thema's**, namelijk: (1) Overheid en beleid, (2) Voedselindustrie, (3) Sociaal-maatschappelijke factoren, (4) Voedselomgeving, (5) Middelen en dagelijkse leefomstandigheden, (6) Mentaal en fysiek welbevinden en (7) Individuele kenmerken en gedrag. In Bijlage 1 is per factor beschreven hoe de factor gedefinieerd is, door wie deze benoemd is (professionals en/of bewoners) en welke connecties de factor heeft met andere factoren. Hieronder worden de factoren per thema beschreven zoals benoemd door de deelnemers.



WAAROM GEZOND ETEN NIET VOOR IEDEREEN VANZELFSPREKEND IS

Deel I: Een systeemperspectief
op het eetgedrag van mensen
die moeten rondkomen van
weinig geld



Figuur 1 Systeemkaart van factoren die eetgedrag beïnvloeden van mensen die moeten rondkomen van weinig geld, vanuit het perspectief van bewoners en professionals (Poster (Deel I)).

Thema 1 – Overheid en beleid

De zes factoren binnen dit thema hebben betrekking op overheidsbeleid rondom gezonde voeding, zorg en hulpverlening, die uiteindelijk invloed hebben op het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld.

Deelnemers gaven aan dat de implementatie van **lokaal voedselbeleid** (van gemeenten/regio's) en **wetgeving/nationaal voedselbeleid** invloed hebben op hoe gezond of ongezond de voedselomgeving is (zie thema 4), en daarmee op de voedselconsumptie van de bevolking. Op lokaal niveau kunnen dit initiatieven zijn zoals het beschikbaar stellen van moestuinen, en het reguleren van de vestiging van gezonde en ongezonde voedselaanbieders. Op nationaal niveau gaat het bijvoorbeeld om het belasten van ongezonde voedingsmiddelen, het beperken van marketing voor ongezond voedsel, of het zorgen dat gemeenten de vestiging van ongezonde voedselaanbieders kunnen weren. **Lobby door gezondheidsorganisaties**, bijvoorbeeld bij de nationale overheid, kan bijdragen aan de ontwikkeling en implementatie van meer of effectievere beleidsmaatregelen en wet- en regelgeving die de voedselomgeving verbeteren.



Naast voedselbeleid noemden deelnemers ook **sociaal beleid en regelgeving** van de overheid of andere maatschappelijke organisaties als een belangrijke factor. Dit beleid speelt een cruciale rol in de ondersteuning van kwetsbare groepen en individuen die hulp nodig hebben bij problemen zoals schulden, huisvesting en mentale of sociale uitdagingen. Sociaal beleid en regelgeving beïnvloeden de organisatie en **toegankelijkheid** (bijv. betaalbaarheid en vindbaarheid) van **hulpverlening**, zoals schuldhulpverlening of maatschappelijk werk. Daarnaast benadrukten de deelnemers het belang van **(de toegankelijkheid van) laagdrempelige medische zorg** als een onderliggende factor. Dit verwijst naar de mate waarin mensen zonder barrières, zoals hoge kosten of ingewikkelde procedures, toegang hebben tot medische (basis)zorg. Toegankelijke zorg is essentieel voor het voorkomen van fysieke en mentale gezondheidsproblemen (thema 6), vooral voor mensen die financieel kwetsbaar zijn.



Thema 2 – Voedselindustrie

Dit thema bestaat uit twee factoren gerelateerd aan de invloed van de voedselindustrie. De **macht van de voedselindustrie** verwijst naar haar grote rol in het bepalen van de voedselomgeving en de invloed die zij uitoefent op nationale wetgeving en voedselbeleid. Deelnemers gaven aan dat de **voedselindustrie en voedselaanbieders** vaak **prioriteit** geven aan de productie en verkoop van **ongezond voedsel**, aangezien winst doorgaans belangrijker wordt geacht dan het welzijn van consumenten. Dit kan resulteren in een ongezonde voedselomgeving, gekenmerkt door aspecten zoals voedselprijzen, marketing en aanbod (zie thema 4).

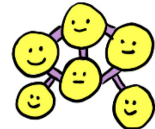


Thema 3 – Sociaal-maatschappelijke factoren

Dit thema omvat dertien factoren die, volgens deelnemers, te maken hebben met hoe gedrag en percepties in de sociale omgeving en de maatschappij invloed hebben op het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld. Binnen de directe omgeving spelen zowel de mate van **gezondheid van het eetgedrag van het sociale netwerk** als de **gezondheid van de eetgewoonten uit de cultuur** een belangrijke rol. Eetgedrag van familie, vrienden of kennissen kunnen een inspiratiebron zijn om gezond te eten, maar kunnen ook stimuleren om ongezond te eten. Wanneer ongezond eten, binnen de sociale kring gangbaar is, kan de druk om **mee te willen doen** groot zijn. Daarnaast gaven deelnemers aan dat **opvoeding over (on)gezond eten** een belangrijke rol speelt in eetgedrag, bijvoorbeeld in hoeverre een kind thuis leert dat eten belangrijk is voor de gezondheid in plaats van alleen voor de smaak en vulling, maar ook hoe je gezond eten kunt kopen en bereiden. Naast deze sociale factoren, werd **educatie op scholen over gezond eten** ook als belangrijk gezien door deelnemers om kennis en vaardigheden over te brengen die helpen om gezond te eten (zie ook thema 7).



Deelnemers benadrukten ook het belang van het hebben van een **sociaal netwerk** en ervaren van **sociale steun** als basis voor welzijn en de mogelijkheid om (samen) gezonde eetgewoontes te ontwikkelen. Een sociaal netwerk en sociale steun kunnen helpen om te **participeren in de samenleving**, oftewel actief mee te doen door bijvoorbeeld (vrijwilligers)werk, school of sociale activiteiten. Tegelijkertijd kan actief participeren andersom ook leiden tot meer sociale contacten en steun. Op een vergelijkbare manier hangt het hebben van een sociaal netwerk en ervaren van sociale steun samen met meer mogelijkheden om **samen te eten, koken of tuinieren** met mensen uit het netwerk of de buurt.



De rol van de digitale sociale omgeving is in de afgelopen decennia steeds groter geworden, door toename in het **gebruik van (sociale) media**. Volgens deelnemers zorgt deze ontwikkeling ervoor dat mensen meer in aanraking komen met informatie over en marketing voor voeding, waarbij de nadruk ligt op ongezonde voedingsmiddelen en eetgewoonten. Deelnemers koppelden het toenemende gebruik van (sociale) media onder andere aan de steeds **individualistischer** wordende **maatschappij**, waarin persoonlijke vrijheid en zelfstandigheid meer nadruk krijgen dan groepsbelangen.

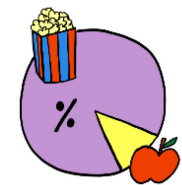


Deelnemers gaven aan dat de manier waarop er in de maatschappij naar mensen die in armoede of schaarste leven wordt gekeken, een grote rol speelt voor degenen die moeten rondkomen van weinig geld. Volgens deelnemers bestaan er veel **vooroordelen over armoede**, zowel in iemands directe sociale omgeving als de maatschappij. Zo wordt vaak gedacht dat mensen met weinig geld lui zijn of zelf verantwoordelijk zijn voor hun situatie. Deelnemers gaven aan dat dit voorkomen kan worden door in de samenleving meer **begrip** te creëren over de impact **van leven in schaarste**. Volgens deelnemers kan **het betrekken van kwetsbare groepen** (als ervaringsdeskundigen) **bij** de ontwikkeling van **beleid** zorgen voor meer begrip bij bijvoorbeeld beleidsmakers en leiden tot effectievere en toegankelijke hulpverlening (thema 1). Mensen die zelf in schaarste leven of hebben geleefd, weten als ervaringsdeskundigen namelijk welke ondersteuning echt aansluit bij hun situatie en behoeften.



Thema 4 – Voedselomgeving

Het thema voedselomgeving omvat elf factoren en verwijst in de systeemkaart naar de fysieke en digitale omgeving waarin voedsel wordt aangeboden en gepromoot. Volgens deelnemers bepaalt de mate van **gezondheid van voedselaanbieders** in een omgeving – zoals de aanwezigheid van fastfoodrestaurants versus groente- en fruitwinkels of supermarkten – hoeveel gezond voedsel beschikbaar en toegankelijk is. Daarnaast speelt de **gezondheid van het aanbod binnen deze aanbieders** een rol: in veel gevallen is er slechts een beperkt aantal gezonde opties te koop. Daarbij speelt de **bereikbaarheid van gezonde voedselaanbieders ten opzichte van ongezonde voedselaanbieders** voor deelnemers ook een rol. Dit hangt niet alleen af van waar bepaalde voedselaanbieders gevestigd zijn, maar ook van de mobiliteit van mensen zelf (thema 6).



De deelnemers benoemden dat er naast de reguliere voedselaanbieders ook andere plaatsen zijn waar sommige mensen die moeten rondkomen van weinig geld, eten of eten kopen/verkrijgen. Zo zijn sommige inwoners **afhankelijk van het aanbod van de voedselbank**, wanneer zij zelf niet genoeg geld hebben om voldoende eten te kopen. Bovendien kunnen **toegankelijke buurtinitiatieven, zoals gezamenlijke kook- of eetmomenten en toegankelijke lokale moestuinen** bijdragen aan meer contact met gezond eten, vooral voor mensen die hier in hun dagelijkse leven weinig mee in aanraking komen. Echter, uit de ervaringen van deelnemers blijkt dat de toegankelijkheid van deze initiatieven niet altijd vanzelfsprekend is, bijvoorbeeld vanwege de prijs of vindbaarheid.



Naast het aanbod, spelen ook de betaalbaarheid en promotie van voedsel een rol in hoe makkelijk of moeilijk het is om gezond voedsel te kiezen, zeker voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld. Uit de ervaringen van de deelnemers kwam naar voren dat de **prijs van gezond voedsel ten opzichte van ongezond voedsel** hoog is. Daarnaast is er veel **marketing voor ongezond voedsel** bijvoorbeeld via folders, digitale (sociale) media en advertenties in de openbare ruimte. **Misleidende labels/claims op verpakkingen** kunnen bovendien zorgen voor **onduidelijke of tegenstrijdige informatie over** hoe gezond een product daadwerkelijk is.



De grotendeels ongezonde voedselomgeving (voedselaanbod, -marketing en -prijzen) zoals hierboven beschreven, leidt tot veel **individuele blootstelling aan ongezond voedsel**.



Thema 5 – Middelen en dagelijkse leefomstandigheden

De negen factoren in dit thema laten zien welke middelen en dagelijkse leefomstandigheden invloed hebben op de gezondheid van het eetgedrag van mensen die van weinig geld moeten rondkomen. Mensen met een **geldgebrek** hebben mogelijk meer moeite om in basisbehoeften te voorzien en minder **(relatief) budget voor gezond voedsel**. In sommige gevallen hebben mensen met een gebrek aan geld ook financiële **schulden**, wat de weg naar een financieel stabiele situatie extra uitdagend maakt.



Daarnaast benoemden deelnemers de invloed van leven in ongunstige woonomstandigheden, ofwel een mindere **kwaliteit of grootte van iemands woonruimte** en daarmee ook de **mogelijkheden om gezond eten** te kopen of **bereiden** (bijv. door weinig keuken-/opslagruimte). Bovendien gaven deelnemers aan dat mensen met lage inkomens gemiddeld vaker in een **wijk met een lage SES** (sociaaleconomische status) wonen, wat kan zorgen voor relatief meer blootstelling aan ongezond voedselaanbod (thema 4).



Verder werd de hoeveelheid **vrije tijd** die iemand heeft als belangrijke factor gezien door de deelnemers. Mensen die veel **werkuren** moeten maken om rond te komen, hebben daardoor minder vrije tijd en neigen daarom mogelijk sneller naar gemaksvuedsel (thema 7). Het hebben van geldgebrek en/of weinig vrije tijd kan bovendien zorgen dat iemand minder **gezonde vrijetijdsactiviteiten** onderneemt, terwijl deze juist goed zijn voor iemands mentale en fysieke welbevinden (thema 6).

Thema 6 – Mentaal en fysiek welbevinden

Dit thema bevat negen factoren die gaan over hoe iemand zich mentaal en fysiek voelt. De deelnemers gaven aan dat deze factoren een belangrijke invloed hebben op eetgedrag van mensen. Als het gaat om fysiek welbevinden, kan een slechtere **fysieke gezondheid** gepaard gaan met verminderde **mobiliteit**. Dit maakt het voor iemand lastiger om gezonde maaltijden te kopen en bereiden, zeker wanneer gezonde voedselaanbieders minder goed bereikbaar zijn (thema 4). Bovendien werd **honger** door de deelnemers als belangrijke factor genoemd. Dit sterke gevoel van fysieke behoefte aan eten kan ontstaan door te weinig te eten (bijv. door geldgebrek) en heeft invloed op hoe iemand met (gezonder) eten omgaat (thema 7).



Het fysieke welbevinden hangt vaak sterk samen met het mentale welbevinden, wat volgens de deelnemers ook invloed heeft op in hoeverre iemand gezond wil of kan eten. **Mentale gezondheid** gaat over het emotionele, psychologische en sociale welzijn van iemand, wat ervoor zorgt dat iemand beter kan omgaan met uitdagingen in het dagelijkse leven. Een mindere mentale gezondheid kan juist samengaan met **stress**, een fysieke en mentale reactie van het lichaam op uitdagingen (bijv. financiële problemen of ingewikkelde keuzes). Zowel mentale gezondheid als stress hebben invloed op iemands **denkruimte** en **doenvermogen**. Dit werd door deelnemers uitgelegd als de mate waarin iemand tijd en rust heeft om na te denken (denkruimte) en om plannen en doelen, bijvoorbeeld over gezond eten, in de praktijk te brengen (doenvermogen).



Daarnaast gaven deelnemers aan dat **schaamte**, - wanneer iemand het gevoel heeft niet te kunnen voldoen aan verwachtingen van anderen of zichzelf - invloed kan hebben op welbevinden. Dit kan bijdragen aan een mindere mentale gezondheid en kan zorgen dat iemand niet **durft te vragen om hulp**, terwijl praktische, emotionele of sociale hulp wel oplossingen zou kunnen bieden. Het durven vragen om hulp kan ook gestimuleerd of belemmerd worden door iemands sociale contacten en omgeving (thema 3).



Thema 7 – Individuele kenmerken en gedrag

Dit thema bestaat uit twaalf factoren die gaan over individuele kenmerken en gedrag met betrekking tot (on)gezond eten. Allereerst benoemden deelnemers **voedselvaardigheden en kennis over gezond eten** als belangrijke factor, die nodig zijn om gezond en efficiënt met voedsel om te gaan, dus bijvoorbeeld het voorbereiden, bewaren en eten van gezond voedsel. Iemand kan deze vaardigheden en kennis makkelijker ontwikkelen als diegene al een bepaalde mate van **basisvaardigheden** heeft, zoals lezen of digitale vaardigheden. Het ontwikkelen van vaardigheden en kennis over gezond eten kan zorgen dat iemand meer **interesse in en motivatie voor gezond eten** krijgt en daardoor meer **prioriteit geeft aan gezond eten**, dus bewust kiest voor gezonde voeding als iets belangrijks in het dagelijks leven.



Verschillende ongezonde (eet)gewoontes kunnen mogelijk sneller ontstaan bij mensen die van weinig geld moeten rondkomen. Zo kan iemand ervoor kiezen om **maaltijden te schrappen** vanwege geldgebrek. Het gevoel van honger dat hierdoor ontstaat (thema 7), kan ervoor zorgen dat iemand bij het maken van keuzes voor eten meer **focust op de vulling van eten dan de gezondheid** ervan. Ook kunnen beperkte ruimte en mogelijkheden om gezonde maaltijden te bereiden ervoor zorgen dat mensen meer **neigen naar gemaksvuedsel** (bijv. kant-en-klaarmaaltijden of fastfood). Daarnaast kan iemand als reactie op het ervaren van stress **ongezonde verslavingen** ontwikkelen (bijv. roken of alcohol) of **ongezond eten als copingsmechanisme**, oftewel als manier van omgaan met stressvolle situaties. Mensen kunnen ook juist **ongezond gaan eten** als een manier van **compensatie** of om te **maskeren** dat ze niet altijd mee kunnen komen in dingen, bijvoorbeeld uit schaamte of door het gevoel ergens in tekort te schieten. Een voorbeeld is dat ouders, uit schuldgevoelens over het niet kunnen betalen van nieuwe kleding of leuke uitjes, hun kinderen ongezond laten eten of ongezonde traktaties laten uitdelen.



Veel van de hierboven genoemde factoren kunnen ervoor zorgen dat mensen die moeten rondkomen van weinig geld, **vatbaar zijn voor** het maken van **(impulsieve) ongezonde voedselkeuzes**. Mensen hebben vaak een **voorkeur voor vet/suiker/zout** in voedingsmiddelen, wat gedeeltelijk biologisch en evolutionair bepaald is, maar ook wordt beïnvloed door omgevingsfactoren. Meer (vatbaarheid voor) ongezonde voedselkeuzes kunnen deze voorkeur in stand houden of vergroten, en andersom zorgt deze voorkeur ervoor dat mensen ongezonde voedselkeuzes blijven maken.

3.2 Welke dynamieken houden het huidige systeem in stand en welke acties zijn nodig om die dynamieken te doorbreken?

Op basis van de factoren en connecties in de systeemkaart, zijn in de analyse drie belangrijke **dynamieken** geïdentificeerd. Dynamieken zijn de (soms zichzelf versterkende) interacties tussen factoren uit verschillende thema's die het huidige systeem in stand houden waarin het voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld, lastig kan zijn om gezond te eten. Hoewel de dynamieken los van elkaar spelen, raken ze ook aan elkaar. Dit draagt des te meer bij aan het in stand houden van het huidige systeem.

Op basis van de dynamieken en de geïdentificeerde aangrijpingspunten daarbinnen zijn in totaal 30 **acties** door de deelnemers geformuleerd. Deze acties kunnen bijdragen aan het makkelijker maken van gezond eten voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld.

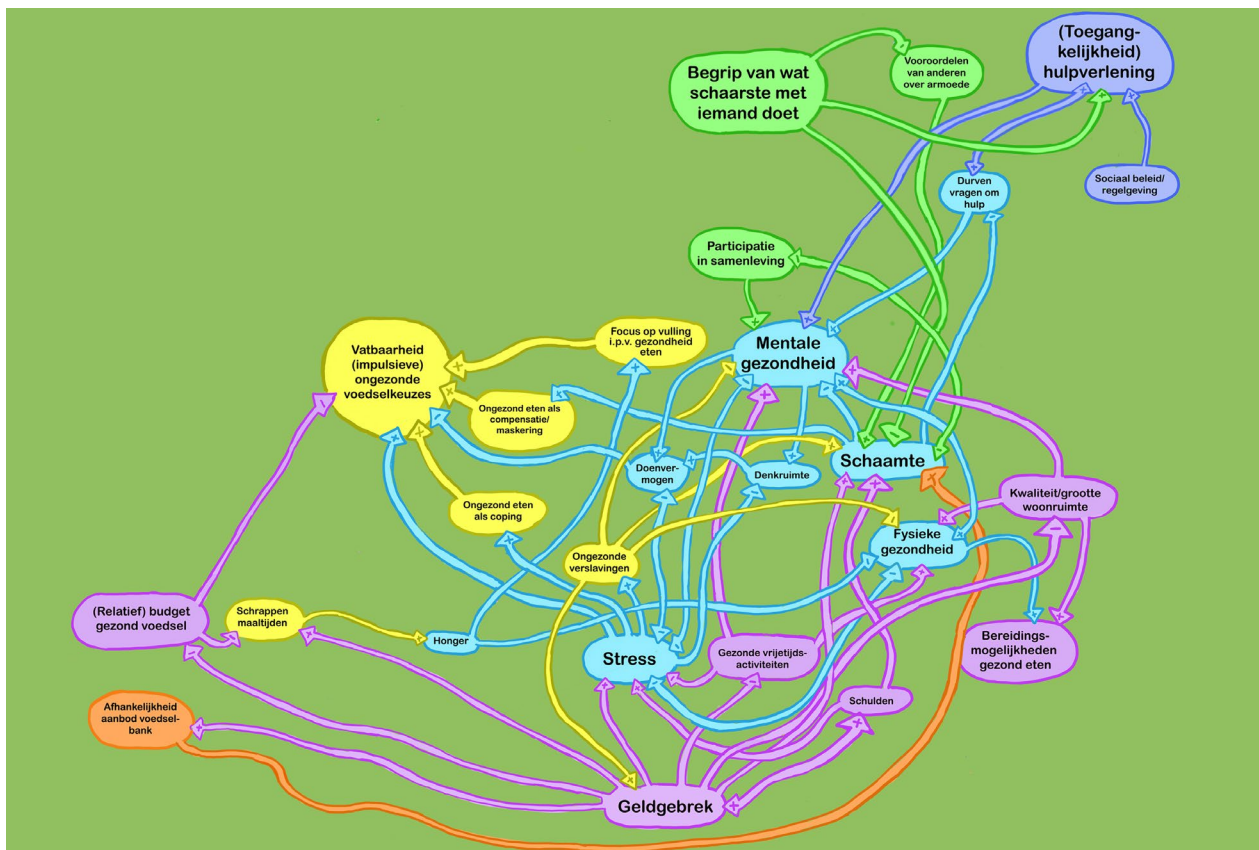
In de volgende secties staat per dynamiek beschreven hoe deze de huidige ongunstige situatie in stand houdt en welke acties deze situatie juist kunnen doorbreken. Een uitgebreide toelichting van de acties, inclusief wie (organisaties/instellingen) kunnen bijdragen aan het uitvoeren van de acties en door wie de acties geformuleerd zijn (professionals en/of bewoners) is opgenomen in Bijlage 2. Een aantal acties zijn ook overzichtelijk op een poster gevisualiseerd (Figuur 5).

Dynamiek 1- Schaarste en welbevinden

Moeten rondkomen van weinig geld kan op veel verschillende manieren een negatieve invloed hebben op eetgedrag of mentaal en fysiek welbevinden, waardoor het lastiger kan zijn om gezond te eten. Enerzijds kan moeten rondkomen van te weinig geld (**geldgebrek**) ertoe leiden dat mensen **niet genoeg budget** hebben **voor gezond voedsel** en kan het leiden tot het **schrappen van maaltijden** en daardoor het ontstaan van **honger**. Bovendien kan **geldgebrek** ertoe leiden dat mensen moeten leven in ongunstige **woonomstandigheden**, en bijvoorbeeld in een woning moeten leven met **beperkte mogelijkheden voor de bereiding van gezond eten**. Dit maakt mensen **vatbaar voor ongezonde voedselkeuzes**, aangezien ongezond eten vaak relatief goedkoop en makkelijk te bereiden is. Bovendien ligt in het geval van honger de focus op verzadiging in plaats van gezondheid bij het maken van voedselkeuzes. Anderzijds kan **geldgebrek** en/of het hebben van **schulden**, leiden tot gevoelens van **schaamte en stress**. **Geldgebrek** kan er ook voor zorgen dat mensen **afhankelijk worden van de voedselbank**, wat extra schaamte met zich mee kan brengen. Gevoelens van schaamte en stress kunnen verschillende gevolgen hebben, zoals een **slechtere mentale gezondheid** en **minder participatie in de samenleving**. Bovendien kunnen mensen door geldgebrek ook minder vaak deelnemen aan **gezonde vrijetijdsactiviteiten**, wat hun **mentale en fysieke gezondheid** verder kan beïnvloeden.

Daar komt bij dat er in de huidige samenleving en onder professionals vaak weinig **begrip is over hoe het is om te leven in schaarste** en welke impact dit kan hebben op iemands gedrag. Hierdoor sluiten **beleid en hulpverlening** niet altijd goed aan bij de behoeften van mensen die moeten rondkomen van weinig geld. Daarnaast kunnen misvattingen en **vooroordelen over armoede** leiden tot schaamte en **niet durven vragen om hulp**. Dit zorgt ervoor dat mentale problemen, en gevoelens van stress en schaamte niet worden opgelost, maar verergeren.

Op verschillende manieren hebben mentaal en fysiek welbevinden invloed op eetgedrag. Het ervaren van stress of een slechte mentale gezondheid kan leiden tot minder **denkruimte** en **doenvermogen**, bijvoorbeeld voor het maken van bewuste gezonde voedselkeuzes. Bovendien kunnen mensen ongezond gaan eten als directe reactie op schaamte en stress, bijvoorbeeld als manier om armoede te **maskeren/compenseren** of ermee om te gaan (**copingsmechanisme**). Door deze mechanismen kunnen mentale problemen en stress mensen **vatbaarder** maken voor **ongezonde voedselkeuzes**. Stress heeft niet alleen gevolgen op ongezond eten, maar kan ook leiden tot **ongezonde verslavingen**, zoals roken of alcoholgebruik. Dit kost veel geld, wat de financiële problemen (geldgebrek) kan verergeren. Hierdoor ontstaat een vicieuze cirkel waarin geldgebrek, verslaving en ongezonde eetgewoonten elkaar versterken.



Figuur 2 Dynamiek 1 (schaarste en welbevinden) in de systeemkaart.

Acties Dynamiek 1- Schaarste en welbevinden

Om gezond eten makkelijker te maken voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld is het essentieel om maatregelen te nemen die geldgebrek verminderen en de mentale en fysieke gezondheid verbeteren. Ook kan meer begrip van en voor de gevolgen van leven in schaarste ervoor zorgen dat beleid en hulpverlening beter aansluiten bij de behoeften van mensen. Zo wordt de hulpverlening effectiever, wat kan bijdragen aan een betere mentale gezondheid en het verminderen van schaamte en stress. In totaal hebben de deelnemers 12 acties voorgesteld die zich richten op, onder andere, de preventie van en zorg voor fysieke en mentale problemen, het verbeteren van de hulpverlening, en samenwerking tussen professionals en ervaringsdeskundigen.

Acties Dynamiek 1- Schaarste en welbevinden

Het is belangrijk dat:

1. Zorgverzekeraars behandelingen voor mentale gezondheid vergoeden, zodat deze toegankelijker worden voor iedereen.
2. De gemeente en hulpverleningsorganisaties* meer aandacht hebben voor preventie van (ernstige) gezondheidsproblemen binnen de mentale gezondheidszorg.
3. Scholen en werkgevers (mede door stimulering van overheden) aandacht hebben voor mentaal welzijn, bijv. middels lesprogramma's of trainingen.
4. Zorgverzekeraars meer beschikbare uren voor de kraamzorg vergoeden, met daarbij aandacht voor en educatie over gezonde voeding voor de baby en het gezin.
5. Zorgverzekeraars de begeleiding door een diëtist opnemen in het basispakket van de zorg (ook zonder medisch doel), zonder financiële drempels.
6. De nationale overheid inkomens en uitkeringen van inwoners in lijn laat stijgen met inflatie en verhoogde vaste lasten.
7. Overheden* toegankelijke en makkelijk vindbare informatie beschikbaar stellen over (het aanvragen van) toeslagen voor inwoners (bijvoorbeeld in meerdere talen en eenvoudig geformuleerd).
8. Overheden en hulpverleningsorganisaties ervaringsdeskundigen betrekken bij de ontwikkeling van beleid en uitvoering van hulpverlening, om de inhoud en het taalgebruik beter aan te laten sluiten bij de doelgroep.
9. Hulpverleningsorganisaties meer aandacht hebben voor de persoonlijke situatie van inwoners, en ruimte creëren voor een actieve regierol van inwoners in het ondersteuningsproces.
10. Overheden en hulpverleningsorganisaties meer samenwerken rondom een individu, met duidelijke afspraken en uitvoering voor het delen van cliëntgegevens tussen professionals, om integrale hulpverlening te waarborgen.
11. Overheden eenvoudige en toegankelijke regelingen ontwikkelen voor hulpverlening aan inwoners, met een systeem gebaseerd op vertrouwen (zoals bijvoorbeeld het minimabeleid in Wageningen).
12. Professionals deelnemen aan trainingen over de effecten van schaarste op mensen, om hier zo meer kennis van en begrip voor te krijgen.

* **Hulpverleningsorganisaties** zijn organisaties die ondersteuning bieden aan mensen die hulp nodig hebben, bijvoorbeeld op het gebied van gezondheid, welzijn, sociale kwesties of maatschappelijke problemen.

* Met **overheden** worden zowel de nationale overheid als de gemeente bedoeld.

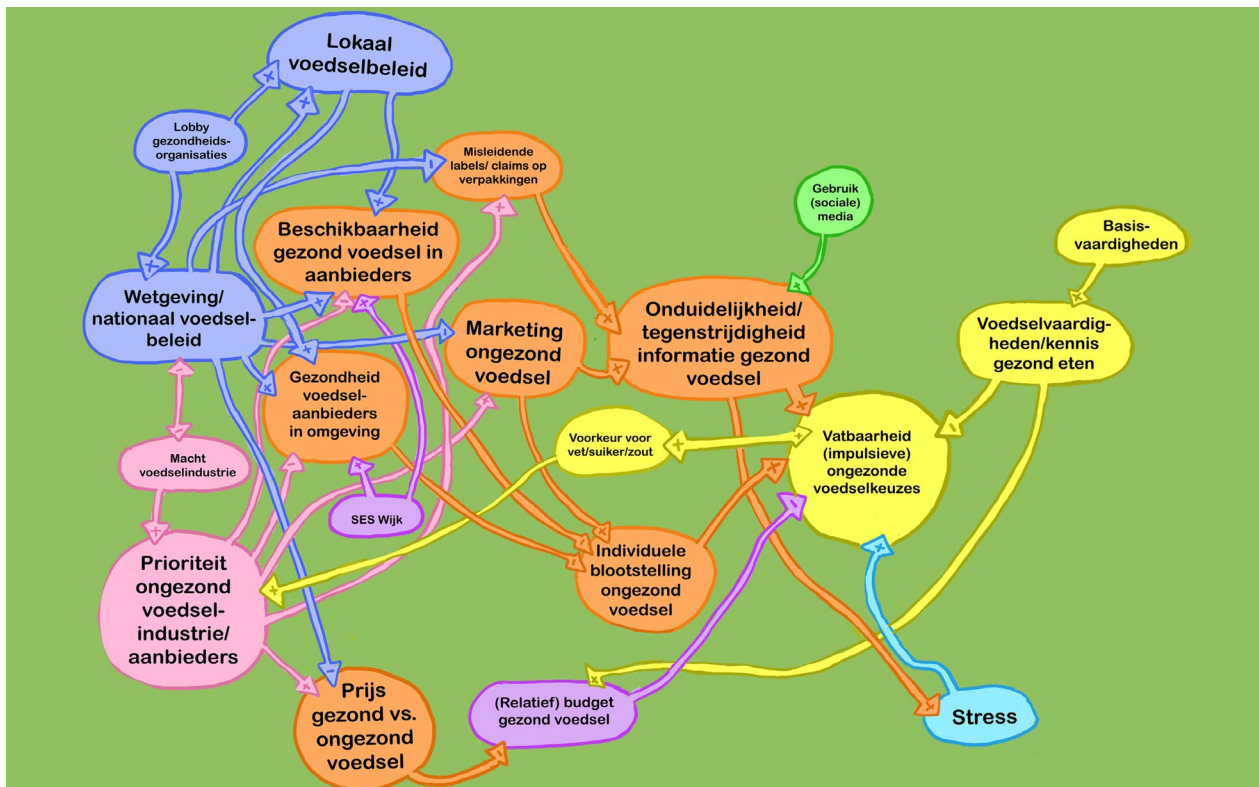
Dynamiek 2- Voedselomgeving

De huidige voedselomgeving (bijvoorbeeld voedselaanbod, -promotie en -prijzen) zorgt ervoor dat gezond eten lastig is, met name voor mensen die van weinig geld moeten rondkomen.

Allereerst worden mensen die van weinig geld moeten rondkomen gemiddeld meer **blootgesteld** aan ongezonde voedingsmiddelen, omdat er relatief meer **ongezonde voedselaanbieders en groter aanbod van ongezond voedsel in aanbieders** is in **wijken met een lage sociaaleconomische status (SES)** dan in wijken met een hoge SES. Daarnaast zorgt de overdaad aan **ongezonde voedselmarketing** (op straat, in winkels, online en op verpakkingen) ervoor dat mensen vooral blootgesteld worden aan ongezond voedsel, waarbij mensen die moeten rondkomen van weinig geld hier vaker mee in aanraking komen, bijvoorbeeld door gerichte reclames en prijsacties. Ook zorgen de overvloed en **tegenstrijdigheid van informatie over de gezondheid (effecten) van voedingsmiddelen** ervoor dat het **onduidelijk** is hoe gezond voedingsmiddelen werkelijk zijn. Zo kunnen **verpakkingen** van ongezonde voedingsmiddelen **misleidende claims** bevatten of promoten sommige influencers op **sociale media** voedingsmiddelen als 'gezond' zonder dat hier wetenschappelijk bewijs voor is. Dit zorgt voor verwarring over wat gezond of ongezond is en dit kan leiden tot **stress**, vooral bij mensen die minder **basis- of voedselvaardigheden** hebben. Bovendien zijn de **prijzen van gezond voedsel ten opzichte van ongezond voedsel** hoger. Mensen met weinig geld en minder **voedselvaardigheden en kennis** over het bereiden en plannen van gezonde maaltijden, hebben hierdoor (relatief) minder **budget** dat ze kunnen besteden aan gezond eten.

De ongezonde voedselomgeving kan door en via bovengenoemde mechanismen leiden tot meer **vatbaarheid** van mensen met weinig geld voor **ongezonde voedselkeuzes**. Enerzijds door de hogere mate aan blootstelling aan ongezond voedsel of doordat ongezond voedsel duurder is. Anderzijds kunnen mensen die moeten rondkomen van weinig geld ook vatbaarder zijn voor ongezonde voedselkeuzes door slechter **mentaal welbevinden** (Dynamiek 1). Wanneer mensen vatbaarder zijn voor ongezonde voedselkeuzes, neemt de kans toe om een **voorkeur voor ongezonde voedingsmiddelen** te ontwikkelen. Dit heeft vervolgens invloed op de vraag naar ongezonde voedingsmiddelen, waardoor de **voedselindustrie prioriteit** blijft geven aan de productie en verkoop van deze producten. Dit draagt dit bij aan het in stand houden van het grote aanbod, de vele marketing en de relatief lage prijzen van ongezonde voedingsmiddelen.

De afwezigheid van wet- en regelgeving vanuit de overheid heeft invloed op het in stand houden van de ongezonde voedselomgeving en de **macht** die de **voedselindustrie** heeft. Zo ontbreekt er wetgeving op zowel nationaal als lokaal niveau om het aantal ongezonde voedselaanbieders te beperken of de beschikbaarheid van ongezond voedsel bij voedselaanbieders te verminderen. Daarnaast is er onvoldoende wet- en regelgeving om de promotie van ongezond voedsel te verminderen en ervoor te zorgen dat de informatie hierover duidelijk en correct is. Tot slot ontbreken prijsmaatregelen die gezond voedsel betaalbaarder maken dan ongezond voedsel.



Figuur 3 Dynamiek 2 (voedselomgeving) in de systeemkaart.

Acties Dynamiek 2- Voedselomgeving

Voor het makkelijker maken van gezond eten voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld is het belangrijk dat de voedselomgeving gezonder wordt gemaakt, zodat mensen minder blootgesteld worden aan en vatbaar zijn voor ongezonde voedselkeuzes. Om dit te realiseren is overheidsbeleid nodig (op lokaal en nationaal niveau), zodat regels en voorschriften worden gesteld met betrekking tot het voedselaanbod, de marketing van voedingsmiddelen, informatie daaromtrent, en de prijzen van voedingsmiddelen. Dergelijk beleid kan ervoor zorgen dat de focus van de voedselindustrie en aanbieders, die nu vooral ligt op ongezond voedsel, verschuift naar gezond voedsel. In totaal hebben de deelnemers hiervoor 10 acties geformuleerd.

Acties Dynamiek 2- Voedselomgeving

Het is belangrijk dat:

13. Overheden en werkgevers een gezond en betaalbaar voedselaanbod in de werkomgeving stimuleren/realiseren (bijv. gratis fruit en een gezond voedselaanbod in de kantine).
14. Overheden en gezondheidsorganisaties (financiële) ondersteuning bieden aan locaties en organisaties waar kinderen en jongeren komen (bijv. scholen, buurthuizen, sportverenigingen) bij het realiseren van een gezond en betaalbaar voedselaanbod. Bijvoorbeeld door op scholen gratis gezonde schoolmaaltijden aan te bieden.
15. De nationale overheid wetgeving implementeert die gemeenten de mogelijkheid biedt om ongezonde voedselaanbieders te weren*.
16. De gemeente afspraken maakt met lokale supermarkten en andere voedselaanbieders (en franchiseondernemers) over een gezonder voedselaanbod, promoties en een gezondere winkelindeling.
17. De nationale overheid wet- en regelgeving of subsidies implementeert of doelgerichte (SMART) afspraken maakt voor een gezonder voedselaanbod, promoties en een gezondere winkelindeling in supermarkten en andere voedselaanbieders.
18. De nationale overheid wet- en regelgeving implementeert voor duidelijke en eerlijke etikettering en claims over de gezondheid (effecten) van producten door supermarkten en voedingsmiddelenfabrikanten, met toezicht op naleving.
19. De gemeente en lokale organisaties afspraken maken met supermarkten om betaalbare en gezonde maaltijdsuggesties aan te bieden, waarbij bijvoorbeeld ingrediënten bij elkaar worden geplaatst met bijbehorende receptenkaartjes.
20. De nationale overheid wet- en regelgeving implementeert voor een verbod op reclame voor ongezond voedsel en stimulering van reclame voor gezond voedsel.
21. De nationale overheid wetgeving implementeert waardoor prijzen van gezonde voedingsmiddelen lager zijn dan die van ongezonde voedingsmiddelen (bijv. door verlaging van de btw op groenten en fruit en invoering van een suikertaks).
22. De nationale overheid en gemeenten afspraken maken met supermarkten en andere voedselaanbieders om gratis, of tegen een lage prijs, (pakketten van) gezonde voedingsmiddelen aan te bieden die anders weggegooid zouden worden.

* **Gemeenten en gezondheidsorganisaties** kunnen een rol spelen in de lobby voor alle acties die gericht zijn op de nationale overheid.

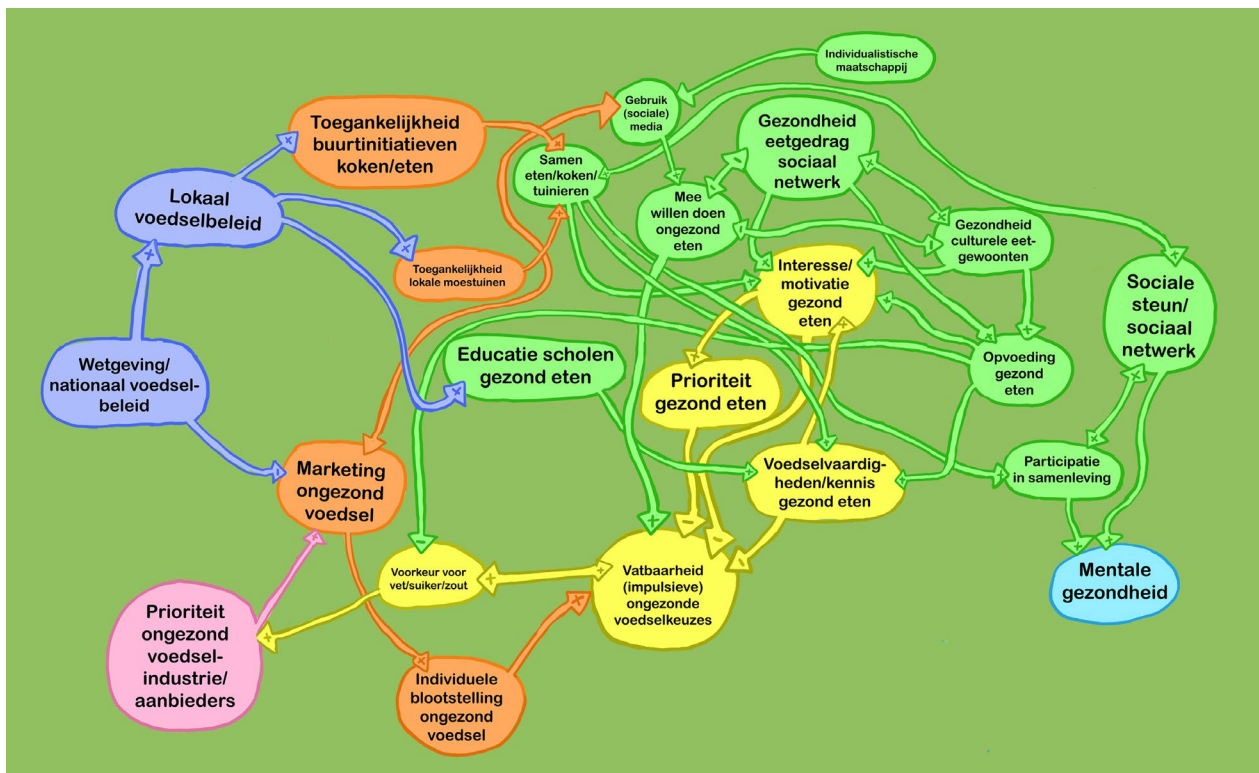
Dynamiek 3- Sociaal-maatschappelijke omgeving

De sociaal-maatschappelijke omgeving kan, juist voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld, gezonde voedselkeuzes moeilijk maken.

Ongezonder eetgedrag in iemands **sociaal-culturele netwerk**, zoals bij familie, vrienden of op **sociale media** (denk aan reclame en influencers) kan mensen beïnvloeden mee te willen doen met ongezond eten. Hierdoor kunnen ongezonde eetgewoonten binnen een cultuur of sociale groep in stand blijven. Dit kan er ook toe leiden dat gezond eten minder aandacht krijgt in de **opvoeding**, wat kan resulteren in een lagere **interesse of motivatie** om gezond te eten en hierdoor minder **prioriteit** krijgt in het dagelijks leven. Tegelijkertijd zorgt de toenemende **individualistische maatschappij** ervoor dat **(sociale) media** steeds meer worden gebruikt en invloed hebben, wat ongezonde eetgewoonten verder kan versterken. Bovendien kunnen algoritmes op (sociale) media ervoor zorgen dat wie eenmaal interesse toont in ongezond eten, steeds meer **reclames en promoties** van ongezonde voedingsmiddelen te zien krijgt, wat de **individuele blootstelling** hieraan vergroot.

De bovengenoemde factoren binnen de sociaal-maatschappelijke omgeving vergroten uiteindelijk in samenhang de **vatbaarheid voor ongezonde voedselkeuzes** van mensen die moeten rondkomen van weinig geld. Dit leidt tot een grotere **voorkeur voor ongezonde voedingsmiddelen**, wat ervoor zorgt (zoals omschreven in Dynamiek 2) dat de **voedselindustrie prioriteit** blijft geven aan de productie, verkoop en marketing hiervan, onder andere via (sociale) media.

De **afwezigheid van effectief beleid** zorgt ervoor dat de bovengenoemde mechanismen blijven bestaan. Er is momenteel geen **wet- en regelgeving** die ongezonde voedselmarketing op (sociale) media verbiedt of beperkt. Voedsel**educatie** of **initiatieven** om **samen te eten, koken of tuinieren**, zijn niet altijd makkelijk vindbaar of zijn duur. Samen eten, koken of tuinieren is belangrijk omdat het kan bijdragen aan het verbeteren van **voedselvaardigheden** en stimuleren van **interesse** in gezond eten. Wanneer dergelijke initiatieven wel toegankelijk en vindbaar zijn, kan dat ook **participatie in de samenleving** en vorming van een **sociaal netwerk** stimuleren, wat cruciaal is voor de **mentale gezondheid**. De ontwikkeling van effectieve beleidsmaatregelen is daarom essentieel, vooral voor mensen met weinig geld die al meer blootgesteld worden aan ongezonde voedselomgevingen, minder mentaal en fysiek welbevinden hebben, en daardoor vatbaarder zijn voor ongezonde voedselkeuzes (zoals we eerder hebben gezien in de andere dynamieken).



Figuur 4 Dynamiek 3 (sociaal-maatschappelijke omgeving) in de systeemkaart.

Acties Dynamiek 3- Sociaal-maatschappelijke omgeving

Om gezond eten makkelijker te maken voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld, is het belangrijk om acties te ondernemen die hen in staat stellen deel te nemen aan sociale en kook- of eetactiviteiten. Hierdoor kunnen ze sociale contacten opbouwen, voedselvaardigheden ontwikkelen en hun interesse en motivatie voor gezond eten vergroten. Dit helpt hen om minder snel mee te doen met ongezond eetgedrag van anderen en vermindert de vatbaarheid voor ongezonde voedselkeuzes. De deelnemers hebben hiervoor acht acties voorgesteld, variërend van het organiseren van gratis sociale activiteiten voor kwetsbare groepen tot het opzetten van een community-aanpak om gezond eten in de wijk te stimuleren.

Acties Dynamiek 3 - Sociaal-maatschappelijke omgeving

Het is belangrijk dat:

23. De gemeente en lokale organisaties* gratis sociale activiteiten voor kwetsbare groepen organiseren, met mogelijkheden om met anderen in gesprek te gaan en sociale contacten op te doen.
24. De gemeente en lokale organisaties toegankelijke initiatieven organiseren op het gebied van samen betaalbaar en gezond eten en/of koken (bijv. gezonde kook- en eetavonden in buurthuizen).
25. De gemeente bestaande lokale initiatieven (m.b.t. sociale steun/ontmoeting en gezond eten/koken) in kaart brengt, met een analyse van mogelijke samenwerkingen of aanvullende initiatieven.
26. (Basis)scholen structureel aandacht hebben voor gezonde voeding, inclusief een gezond voedingsaanbod en lesprogramma's over gezond eten en koken.
27. De gemeente wijkgebonden informatie in de lokale (wijk)krant opneemt, bijv. over gezond eten, mogelijkheden om gebruik te maken van een moestuin, geldbeheer en het aanvragen van toeslagen.
28. Overheden via nationale en regionale media informatie verstrekken over gezond eten/leven met weinig geld, vanuit een betrouwbare bron.
29. De gemeente een community-aanpak hanteert om gezond eten in de wijk te stimuleren, met aandacht voor sociale en culturele eetgewoonten, normen en waarden van verschillende gemeenschappen.
30. De gemeente en lokale (voedsel)organisaties een toegankelijke cursus organiseren voor inwoners over voedselvaardigheden, zoals gezond koken met een beperkt budget.

*Met **lokale organisaties** worden organisaties bedoeld die actief zijn op gemeentelijk niveau en zich richten op de specifieke behoeften en uitdagingen van een lokale gemeenschap, bijv. wijk- en buurtcentra, de voedselbank, voedsel- en maatschappelijke organisaties.

WAAROM GEZOND ETEN NIET VOOR IEDEREEN VANZELFSPREKEND IS

Deel II: Aanbevelingen voor systeemverandering

SCHAARSTE EN MENTAAL WELBEVINDEN

Mentaal welzijn op school en werk

Scholen en werkgevers hebben aandacht voor mentaal welzijn.

Ervaringsdeskundigen betrekken

Overheden en hulpverleningsorganisaties betrekken ervaringsdeskundigen bij ontwikkeling van beleid en uitvoering van hulpverlening, om de inhoud en het taalgebruik beter aan te laten sluiten bij de doelgroep.

Persoonlijke aandacht in hulpverlening

Hulpverleningsorganisaties hebben meer aandacht voor de persoonlijke situatie van inwoners en creëren ruimte voor een rol van inwoners.



Training van professionals

Professionals nemen deel aan trainingen over de effecten van schaarste op mensen.

VOEDSELOMGEVING

Voedselaanbod voor kinderen

Overheden en gezondheidsorganisaties bieden (financiële) ondersteuning aan locaties en organisaties waar kinderen en jongeren komen bij het realiseren van een gezond en betaalbaar voedselaanbod.

Vestiging voedselaanbieders

De nationale overheid implementeert wetgeving die gemeenten de mogelijkheid biedt om ongezonde voedselaanbieders te weren.

Gezond, betaalbaar en duurzaam voedsel

De nationale overheid en gemeente maken afspraken met supermarkten en andere voedselaanbieders om gratis, of tegen een lage prijs, gezonde voedingsmiddelen aan te bieden die anders weggegooid zouden worden.

Aanbod en promoties lokale voedselaanbieders

De gemeente maakt afspraken met lokale supermarkten en andere voedselaanbieders (franchiseondernemers) over een gezonder voedselaanbod en promoties en een gezondere winkelindeling.

SOCIAAL – MAATSCHAPPELIJKE OMGEVING

Samen eten en koken

De gemeente en lokale organisaties organiseren toegankelijke buurtinitiatieven op het gebied van samen betaalbaar en gezond eten en/of koken.

Lokale informatie

De gemeente neemt wijkgebonden informatie op in de lokale (wijk)krant, bijv. over gezond eten, mogelijkheden om gebruik te maken van een moestuin, geldbeheer en het aanvragen van toeslagen.

Community-aanpak

De gemeente hanteert een community-aanpak om gezond eten in de wijk te stimuleren, met aandacht voor sociale en culturele eetgewoonten, normen en waarden van verschillende gemeenschappen.

Sociale activiteiten

De gemeente en lokale organisaties organiseren gratis sociale activiteiten voor kwetsbare groepen.

Djojosoeparto, S.K., Sonneveld A.N., Poelman, M.P., en Kamphuis, C.B.M., 2025.
[Waarom gezond eten niet voor iedereen vanzelfsprekend is: Een systeem perspectief op het eetgedrag van mensen die moeten rondkomen van weinig geld en aanbevelingen voor systeemverandering].

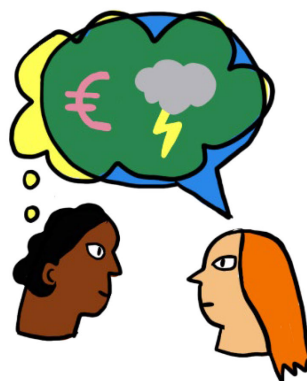


Figuur 5 Aanbevelingen voor systeemverandering (Poster (Deel II)).

4 Conclusie en aanbevelingen

Dit onderzoek biedt inzicht in het complexe systeem van factoren dat het voor mensen die van weinig geld moeten rondkomen moeilijk kan maken om gezond te eten, vanuit het perspectief van zowel bewoners als professionals. De wisselwerking tussen leven in schaarste, een ongezonde voedselomgeving, verminderd fysiek en mentaal welbevinden en sociale en maatschappelijke invloeden creëert een complex systeem dat ongezond eetgedrag bij mensen die moeten rondkomen van weinig geld in stand houdt en versterkt.

De bevindingen laten eveneens zien dat er niet één simpele oplossing is om gezond eten makkelijker te maken voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld. Verschillende factoren en mechanismen moeten gelijktijdig worden aangepakt. Dit vraagt om een integraal plan waarin thema's zoals de voedselomgeving, schaarste en welbevinden, en de sociaal-maatschappelijke omgeving in samenhang worden benaderd. Bewoners en professionals adviseren hierin gerichte acties die samen kunnen zorgen voor meer impact. Bovendien laat dit onderzoek zien dat het van belang is dat er zowel systeemverandering op nationaal niveau (bijv. wet- en regelgeving) als op lokaal niveau (bijv. buurtinitiatieven) plaatsvindt. Verschillende actoren kunnen bijdragen aan het uitvoeren van de voorgestelde acties, zoals de nationale en lokale overheid, de voedselindustrie, voedselaanbieders, en maatschappelijke organisaties. Dit vereist een collectieve inspanning en een gecoördineerde, intersectorale aanpak om duurzame en impactvolle resultaten te bereiken. Hierbij is het essentieel om inwoners en/of ervaringsdeskundigen te betrekken bij de ontwikkeling van beleid en hulpverlening om zo onderling begrip te vergroten en om de acties te goed te laten aansluiten bij behoeften van inwoners. De opgehaalde inzichten binnen deze studie kunnen helpen bij het verder ontwikkelen van een strategie om gezond eetgedrag voor mensen die moeten rondkomen van weinig geld makkelijker te maken.



Referenties

1. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Overgewicht Volwassen: VZInfo.nl; 2025 [Available from: <https://www.vzinfo.nl/overgewicht/volwassenen>].
2. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Kiezen voor een gezonde toekomst. Volksgezondheid Toekomstverkenning 2024.
3. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Wat eet Nederland? Conclusies op basis van de Voedselconsumptiepeiling (VCP) 2019-2021. 2023.
4. Broeders DWJ et al. Van verschil naar potentieel: een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Den Haag: WRR; 2018.
5. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Impactvolle determinanten: Ongezonde voeding. 2021.
6. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Van overleven naar bloeien. Bestaansonzekerheid voorkomen en verminderen. Den Haag 2024.
7. Grannell A, et al. Obesity and responsibility: Is it time to rethink agency? *Obes Rev.* 2021;22(8):e13270.
8. Raine KD. Obesity epidemics: inevitable outcome of globalization or preventable public health challenge? *Int J Public Health.* 2012;57(1):35-6.
9. Laraia BA, et al. Biobehavioral Factors That Shape Nutrition in Low-Income Populations: A Narrative Review. *American Journal of Preventive Medicine.* 2017;52(2, Supplement 2):S118-S26.
10. Swinburn BA, et al. The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. *Lancet.* 2011;378(9793):804-14.
11. Poelman MP, et al. Monitoring van de mate van gezondheid van het aanbod en de promoties van supermarkten en out-of-home-ketens; Inzicht in de huidige stand van zaken en aanbevelingen voor het opzetten van een landelijke monitor. Wageningen: Wageningen University & Research; 2021.
12. Hoenink JC, et al. The cost of healthy versus current diets in the Netherlands for households with a low, middle and high education. *SSM Popul Health.* 2022;20:101296.
13. Pinho MGM, et al. Recent changes in the Dutch foodscape: socioeconomic and urban-rural differences. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2020;17(1):43.
14. Mölenberg FJM, et al. Socioeconomic inequalities in the food environment and body composition among school-aged children: a fixed-effects analysis. *International Journal of Obesity.* 2021;45(12):2554-61.
15. Neff RA, et al. Food Systems and Public Health Disparities. *J Hunger Environ Nutr.* 2009;4(3-4):282-314.
16. Inač Y, et al. Associations between the objective and perceived food environment and eating behavior in relation to socioeconomic status among adults in peri-urban settings: results from the CIVISANO study in Flanders, Belgium. *International Journal of Health Geographics.* 2024;23(1):10.
17. Swinburn BA, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *Lancet.* 2019;393(10173):791-846.
18. Nisbett N et al. Holding no-one back: The Nutrition Equity Framework in theory and practice. *Global Food Security.* 2022;32.
19. Gemeente Ede. Staat van Ede 2023. Feiten en cijfers over de gemeente Ede. 2023.
20. Gemeente Ede. Ede & Food 2025. <https://www.ede.nl/in-de-gemeente-edel/food-en-veluwe/ede-food>.
21. Gemeente Ede. Ede in Cijfers. Gezondheid wijken 2024. <https://ede.incijfers.nl/jive>.
22. AlleCijfers.nl. Statistieken wijk Ede-Veldhuizen 2025. <https://allecijfers.nl/wijk/ede-veldhuizen-edel/>.
23. Reedy J, et al. Advancing the Science of Dietary Patterns Research to Leverage a Complex Systems Approach. *J Acad Nutr Diet.* 2017;117(7):1019-22.
24. Klimaan. Systeemdenken: het ijsbergmodel. <https://klimaan.be/ijsbergmodel>.

Bijlage 1 Factorentabel

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
Thema 1: Overheid en beleid					
1	Wetgeving/ nationaal voedselbeleid	Wetten, regels en strategieën van de nationale overheid die de voedselvoorziening, veiligheid, en kwaliteit van voedsel waarborgen en de gezondheid van de bevolking bevorderen. Bijvoorbeeld door het belasten van ongezonde producten, het beperken van marketing voor ongezond voedsel, of het zorgen dat gemeenten de vestiging van ongezonde voedselaanbieders kunnen weren.	Professionals	Marketing ongezond voedsel (-) Beschikbaarheid gezond voedsel in aanbieders (+) Gezondheid voedselaanbieders in omgeving (+) Prijs gezond vs. ongezond voedsel (-) Misleidende labels/claims op verpakkingen (-) Macht voedselindustrie (-) Lokaal voedselbeleid (+) Educatie scholen gezond eten (+)	Lobby gezondheidsorganisaties (+) Macht voedselindustrie (-)
2	Lokaal voedselbeleid	Maatregelen en strategieën van lokale overheden om de beschikbaarheid, toegankelijkheid en consumptie van gezond voedsel binnen een specifieke regio te bevorderen. Hieronder valt bijv. het beschikbaar stellen van moestuinen, en het reguleren van de vestiging van gezonde vs. ongezonde voedselaanbieders.	Professionals	Gezondheid voedselaanbieders in omgeving (+) Toegankelijkheid buurtinitiatieven koken/eten (+) Toegankelijkheid lokale moestuinen (+) Beschikbaarheid gezond voedsel in aanbieders (+) Educatie scholen gezond eten (+)	Wetgeving/nationaal voedselbeleid (+) Lobby gezondheidsorganisaties (+)
3	Lobby gezondheidsorganisaties	Lobby van gezondheidsorganisaties verwijst naar de activiteiten van deze organisaties om invloed uit te oefenen op beleidsmakers en wetgevers om gezondheid gerelateerde wet- en regelgeving te ontwikkelen en implementeren. <i>Gezondheidsorganisaties kunnen bijvoorbeeld lobbyen voor wetgeving en beleid dat bijdraagt aan een omgeving met een gezonder voedselaanbod.</i>	Bewoners	Lokaal voedselbeleid (+) Wetgeving/nationaal voedselbeleid (+)	N.v.t.
4	Sociaal beleid/ regelgeving	Sociaal beleid verwijst naar het geheel van maatregelen en wetten van de overheid of andere maatschappelijke organisaties die ervoor zorgen dat mensen in hun basisbehoeften kunnen voorzien, zoals inkomen en huisvesting. Het heeft als doel ongelijkheid te verminderen en kwetsbare groepen en individuen te ondersteunen.	Professionals	(Toegankelijkheid) hulpverlening (+)	Betrokkenheid kwetsbare doelgroep bij beleid (+)

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
5	(Toegankelijkheid) hulpverlening	De mate van toegankelijkheid (bijv. betaalbaarheid en vindbaarheid) van ondersteuning en zorg bij problemen zoals schulden of sociale moeilijkheden. Hulpverlening (bijv. schuldhulpverlening of maatschappelijk werk) wordt vaak verleend en geregeld door lokale (overheids)organisaties. De organisatie en toegankelijkheid van hulpverlening wordt beïnvloed door regelgeving (bijv. Wmo). <i>Toegankelijke hulpverlening kan stress wegnemen en voorkomen dat ergere problemen ontstaan.</i>	Professionals	Mentale gezondheid (+) Durven vragen om hulp (+)	Basisvaardigheden (+) Sociaal beleid/regelgeving (+) Durven vragen om hulp (+) Begrip van wat schaarste met iemand doet (+) Betrokkenheid kwetsbare doelgroep beleid (+)
6	(Toegankelijkheid) laagdrempelige medische zorg	De mate van gemak waarmee mensen zonder barrières (zoals kosten of ingewikkelde procedures) medische (basis) zorg kunnen krijgen. In het kader van preventie van ergere mentale/fysieke problemen is het juist belangrijk dat laagdrempelige medische zorg toegankelijk is voor iedereen. Regelingen van zorgverzekeringen (bijv. het betalen van eigen risico) spelen hier een rol bij.	Bewoners	Mentale gezondheid (+) Fysieke gezondheid (+)	Geldgebrek (-) Basisvaardigheden (+)
Thema 2: Voedselindustrie					
7	Macht voedselindustrie	De grote invloed die de voedselindustrie heeft op voedselconsumptie, door middel van voedselproductie, - prijzen, - marketing, en -aanbod, tot aan beleidsbeïnvloeding.	Professionals en bewoners	Prioriteit ongezond voedsel industrie/aanbieders (+)	Wetgeving/nationaal voedselbeleid (-)
8	Prioriteit ongezond voedselindustrie/aanbieders	De levensmiddelenindustrie en voedselaanbieders zijn vaak gericht op het verdienen van zoveel mogelijk geld in plaats van op welzijn/gezondheid van consumenten. Daarom focussen zij op de productie en verkoop van ongezond voedsel, om aan te sluiten bij de voorkeur die de meeste mensen hebben voor vet, suiker en zout.	Professionals en bewoners	Beschikbaarheid gezond voedsel in aanbieders (-) Marketing ongezond voedsel (+) Prijs gezond vs. ongezond voedsel (+) Gezondheid voedselaanbieders in omgeving (-) Misleidende labels/claims op verpakkingen (+)	Macht voedselindustrie (+) Voorkeur voor vet/suiker/zout (+)
Thema 3: Sociaal-maatschappelijke factoren					
9	Gezondheid eetgedrag sociaal netwerk	Dit verwijst naar hoe gezond het eetgedrag van je sociale netwerk is, dus bijvoorbeeld hoeveel, vaak en gezond je familie of vrienden eten. Het eetgedrag van je sociale netwerk heeft veel invloed op hoe je zelf met gezond eten omgaat, in sociale situaties of los daarvan. <i>Aan de ene kant kunnen mensen om je heen een inspiratiebron zijn om gezond te eten. Aan de andere kant, als zij vaak kiezen voor ongezond eten zoals fastfood, kan het lastig zijn om zelf gezond te eten.</i>	Professionals en bewoners	Gezondheid culturele eetgewoonten (+) Opvoeding gezond eten (+) Interesse/motivatatie gezond eten (+) Mee willen doen ongezond eten (-)	Gezondheid culturele eetgewoonten (+) Mee willen doen ongezond eten (-)

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
10	Gezondheid culturele eetgewoonten	De gezondheid van tradities, waarden en gewoonten rondom voedsel vanuit een bepaalde cultuur. Bijvoorbeeld normen wat betreft portiegrootte en eetmomenten, het belang van gezamenlijk eten of de waardering voor vers en onbewerkt voedsel.	Professionals en bewoners	Gezondheid eetgedrag sociaal netwerk (+) Opvoeding gezond eten (+) Interesse/motivatatie gezond eten (+) Mee willen doen ongezond eten (-) Focus op vulling i.p.v. gezondheid van eten (-)	Gezondheid eetgedrag sociaal netwerk (+) Mee willen doen ongezond eten (-)
11	Opvoeding gezond eten	Opvoeding over gezond eten heeft betrekking op de begeleiding en het onderwijzen door ouders/verzorgers van het kind op het gebied van gezond eten. <i>Dit gaat bijvoorbeeld over in hoeverre een kind thuis leert dat de gezondheid van eten belangrijk is (t.o.v. alleen de smaak en vulling van eten), maar ook hoe je gezond eten kan kopen/bereiden.</i>	Professionals en bewoners	Voedselvaardigheden/kennis gezond eten (+) Focus op vulling i.p.v. gezondheid van eten (-) Interesse/motivatatie gezond eten (+) Ongezond eten als coping (-)	Gezondheid culturele eetgewoonten (+) Gezondheid eetgedrag sociaal netwerk (+)
12	Educatie scholen gezond eten	Educatie over gezonde voeding op (basis)scholen is het overbrengen van kennis, vaardigheden en bewustwording over voeding en de impact ervan op de gezondheid. <i>Het is belangrijk om kinderen al op jonge leeftijd te onderwijzen over gezonde voeding, omdat dit kan zorgen voor meer kennis, vaardigheden en motivatie, ook in latere levensfasen.</i>	Professionals en bewoners	Voedselvaardigheden/kennis gezond eten (+)	Wetgeving/nationaal voedselbeleid (+) Lokaal voedselbeleid (+)
13	Sociale steun/sociaal netwerk	De sociale relaties en contacten die je hebt, zoals vrienden en familie, en de hulp die je van hen krijgt. Zij kunnen bijvoorbeeld een luisterend oor of praktische hulp bieden. <i>Wat betreft gezond eten, kan iemand bijvoorbeeld door sociale contacten gestimuleerd worden om samen te koken/eten en om gezond eetgedrag vol te houden.</i>	Professionals en bewoners	Participatie in samenleving (+) Mentale gezondheid (+) Durven vragen om hulp (+) Samen eten/koken/tuinieren (+)	Participatie in samenleving (+) Samen eten/koken/tuinieren (+)
14	Participatie in samenleving	Participatie in de samenleving verwijst naar het actief meedoen aan het maatschappelijke leven, bijvoorbeeld door (vrijwilligers)werk, onderwijs of sociale activiteiten. Het gaat om het betrokken zijn bij de gemeenschap. <i>Actief participeren kan moeilijk zijn wanneer er sprake is van, bijvoorbeeld, schaamte, of het ontbreken van basisvaardigheden of een sociaal netwerk.</i>	Professionals	Sociale steun/sociaal netwerk (+) Mentale gezondheid (+) Schaamte (-)	Samen eten/koken/tuinieren (+) Sociale steun/sociaal netwerk (+) Schaamte (-) Basisvaardigheden (+)

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
15	Samen eten/koken/ tuinieren	Het samen eten, koken of tuinieren met andere mensen. Bijvoorbeeld met je gezin, vrienden of buurtgenoten. <i>Samen eten kan ervoor zorgen dat maaltijden gezonder, meer gevarieerd, of voordeliger zijn (i.v.m. voordelige grote verpakkingen). Bovendien kan het samen bezig zijn met (gezond) eten gezellig zijn, de sociale steun versterken, en leerzaam zijn in het kader van voedselvaardigheden.</i>	Bewoners	Voedselvaardigheden/kennis gezond eten (+) Participatie in samenleving (+) Sociale steun/sociaal netwerk (+) Interesse/motivatie gezond eten (+)	Sociale steun/sociaal netwerk (+) Toegankelijkheid lokale moestuinen (+) Toegankelijkheid buurtinitiatieven koken/eten (+)
16	Individualistische maatschappij	Een samenleving waarin persoonlijke vrijheid, verantwoordelijkheid en zelfstandigheid belangrijker zijn dan groepsbelangen. Zoals ook in de huidige maatschappij, moeten mensen vooral voor zichzelf zorgen (zelfredzaamheid) in plaats van voor de gemeenschap.	Professionals	Gebruik (sociale) media	N.v.t.
17	Gebruik (sociale) media	Veel mensen hebben een smartphone/laptop en gebruiken (sociale) media: platforms en technologieën waarmee informatie gedeeld kan worden en gecommuniceerd kan worden. Dit vergroot de individuele blootstelling aan informatie, maar ook marketing, aangezien deze media ook gebruikt worden door bedrijven (en influencers). <i>Door (sociale) media te gebruiken komt iemand ook meer in aanraking met informatie over en marketing voor (vaak ongezonde) voedingsproducten en eetgewoonten.</i>	Professionals en bewoners	Mee willen doen ongezond eten (+) Onduidelijkheid/tegenstrijdigheid informatie gezondheid voedsel (+) Marketing ongezond voedsel	Individualistische maatschappij Marketing ongezond voedsel
18	Vooroordelen van anderen over armoede	Vooroordelen over armoede zijn negatieve of verkeerde ideeën die mensen hebben over arme mensen, zoals dat ze lui zijn of zelf schuldig zijn aan hun situatie. Dit kan komen door een gebrek aan begrip van de (complexe) oorzaken en effecten van armoede.	Bewoners	Schaamte (+)	Begrip van wat schaarste met iemand doet (-)
19	Begrip van wat schaarste met iemand doet	Het begrip van anderen (bijv. professionals) en jezelf van wat schaarste (een tekort aan middelen zoals geld) allemaal met je kan doen. De integraliteit en complexe samenhang van verschillende effecten zoals schaamte, geldgebrek, stress, schulden, verslavingen en de vatbaarheid voor impulsieve/ongezonde voedselkeuzes. <i>De mate van begrip bepaalt hoe omstanders en professionals met mensen die in schaarste leven omgaan.</i>	Professionals	(Toegankelijkheid) hulpverlening (+) Vooroordelen van anderen over armoede (-) Schaamte (-)	Betrokkenheid kwetsbare doelgroep beleid (+)

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
20	Betrokkenheid kwetsbare doelgroep bij beleid	Het actief meenemen van mensen uit een kwetsbare doelgroep (bijv. mensen met schulden) in het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van beleid, zodat het beter aansluit op hun behoeften en situatie. Deze mensen weten vanuit hun ervaringen, vaak beter dan sommige professionals/beleidsmakers, wat er nodig is.	Professionals	Begrip van wat schaarste met iemand doet (+) (Toegankelijkheid) Hulpverlening (+) Sociaal beleid/regelgeving (+)	N.v.t.
21	Mee willen doen ongezond eten	Ongezonder eten omdat mensen om je heen dit ook doen. Bij sociale gelegenheden wordt er bijvoorbeeld vaak ongezond gegeten en het kan (door groepsdruk) moeilijk zijn om hier van af te wijken.	Professionals	Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (+)	Gebruik (sociale) media (+) Gezondheid eetgedrag sociaal netwerk (-) Gezondheid culturele eetgewoonten (-)
Thema 4: Voedselomgeving					
22	Afhankelijkheid aanbod voedselbank	Een voedselbank is een organisatie die gratis voedsel verstrekt aan mensen die een te laag inkomen hebben om voldoende eten te kopen. Hoewel het bij veel voedselbanken beleid is om mensen te voorzien van producten voor minstens een aantal gezonde maaltijden, is het voedselaanbod afhankelijk van overschotten van supermarkten, producenten en andere donateurs. <i>Voor mensen die voor voldoende eten afhankelijk zijn van de voedselbank, kunnen gevoelens van schaamte ervaren en hebben beperkte keuzemogelijkheid wat betreft (gezonde) voedingsproducten.</i>	Professionals en bewoners	Schaamte (+) Individuele blootstelling ongezond voedsel	Geldgebrek (-)
23	Prijs gezond vs. ongezond voedsel	De prijzen van gezonde, voedzame voedingsmiddelen ten opzichte van ongezonde voedingsmiddelen. In veel gevallen is ongezond voedsel relatief goedkoper per portie, gewicht, of hoeveelheid calorieën. <i>Mensen die een beperkt budget hebben om voldoende voedsel te kopen, kunnen daarom geneigd zijn om meer ongezond eten te kopen.</i>	Professionals en bewoners	(Relatief) budget gezond voedsel (-)	Wetgeving/nationaal voedselbeleid (-) Prioriteit ongezond voedsel industrie/aanbieders (+)
24	Individuele blootstelling ongezond voedsel	Blootstelling aan ongezond voedsel verwijst naar de mate waarin mensen in hun fysieke/digitale omgeving in aanraking komen met ongezond voedsel. Bijvoorbeeld door het lopen in de supermarkt, kijken van reclames op televisie, of zien van advertenties op (sociale) media.	Professionals en bewoners	Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (+)	Gezondheid voedselaanbieders in omgeving (-) Bereikbaarheid gezonde vs. ongezonde voedselaanbieders (-) Beschikbaarheid gezond voedsel in aanbieders (-) Marketing ongezond voedsel (+) Afhankelijkheid aanbod voedselbank

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
25	Marketing ongezond voedsel	De strategische promotie van ongezonde voedingsmiddelen om te zorgen voor meer verkoop van deze producten. Marketing kan in de fysieke en digitale omgeving worden ingezet en voorbeelden zijn reclames, aantrekkelijke verpakkingen, indeling in winkels (bijv. het plaatsen van producten bij de kassa of op ooghoogte in schappen), en advertenties in filmpjes van influencers op sociale media. <i>Marketing speelt in op (impulsieve) keuzes en mensen die in schaarste leven zijn hier mogelijk extra gevoelig voor. Met name als er wordt gepromoot met lagere prijzen van producten.</i>	Professionals en bewoners	Gebruik (sociale) media Onduidelijkheid/tegenstrijdigheid informatie gezondheid voedsel (+) Individuele blootstelling ongezond voedsel (+)	Prioriteit ongezond voedsel industrie/aanbieders (+) Wetgeving/nationaal voedselbeleid (-) Gebruik (sociale) media
26	Gezondheid voedselaanbieders in omgeving	De gezondheid van verschillende voedselaanbieders in de woon-, werk- en schoolomgeving. Zijn er bijvoorbeeld met name fastfood winkels en restaurants aanwezig, die vaak met name ongezond voedsel aanbieden, of juist meer winkels waarin verse en gezonde producten worden aangeboden? <i>De aanwezigheid van gezonde aanbieders, en afwezigheid van ongezonde, kan ervoor zorgen dat je minder verleid wordt om voor ongezond eten te kiezen.</i>	Professionals en bewoners	Bereikbaarheid gezonde vs. ongezonde voedselaanbieders (+) Individuele blootstelling ongezond voedsel (-)	Wetgeving/nationaal voedselbeleid (+) Lokaal voedselbeleid (+) SES Wijk (+) Prioriteit ongezond voedsel industrie/aanbieders (-)
27	Beschikbaarheid gezond voedsel in aanbieders	Het aandeel van gezonde voedingsmiddelen t.o.v. het totale voedselaanbod in voedselaanbieders in je woon-, werk- en schoolomgeving. <i>In voedselaanbieders is het aanbod vaak grotendeels ongezond: zo is 80% van het aanbod in de supermarkt ongezond en zijn in sommige aanbieders, zoals tankstations of bioscopen, nauwelijks gezonde opties te koop.</i>	Professionals en bewoners	Individuele blootstelling ongezond voedsel (-)	Prioriteit ongezond voedsel industrie/aanbieders (-) Lokaal voedselbeleid (+) Wetgeving/nationaal voedselbeleid (+) SES wijk (+)
28	Misleidende labels/claims op verpakkingen	Beweringen op producten die consumenten kunnen misleiden over de ingrediënten, gezondheidswaarde of herkomst van een product, vaak om de verkoop te stimuleren. <i>Concrete voorbeelden zijn claims als 'vezelrijk' of 'geen suiker toegevoegd', wat de nadruk legt op één aspect, terwijl het hele product niet perse gezond hoeft te zijn. Bovendien worden de NutriScore labels door sommige mensen als onduidelijk ervaren.</i>	Bewoners	Onduidelijkheid/tegenstrijdigheid informatie gezondheid voedsel (+)	Prioriteit ongezond voedsel industrie/aanbieders (+) Wetgeving/nationaal voedselbeleid (+)

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
29	Onduidelijkheid/ tegenstrijdigheid informatie gezondheid voedsel	Te veel en onduidelijke/tegenstrijdige informatie over de gezondheid van bepaalde voedingsproducten of eetgewoonten. Dit kan zorgen dat het lastig te begrijpen is welk voedsel goed of minder goed is voor je gezondheid. <i>Dit kan stress opleveren wanneer je wilt of moet letten op gezond eten.</i>	Bewoners	Stress (+) Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (+) Voedselvaardigheden/kennis gezond eten (-)	Marketing ongezond voedsel (+) Misleidende labels/claims op verpakkingen (+) Gebruik (sociale) media (+) Basisvaardigheden (-) Voedselvaardigheden/kennis gezond eten (-)
30	Toegankelijkheid buurtinitiatieven koken/eten	De mate van toegankelijkheid (betaalbaarheid en vindbaarheid) van initiatieven om samen te koken en/of eten met buurtbewoners. <i>Soms sluiten initiatieven goed aan op behoeften van inwoners, maar zijn ze duur of moeilijk vindbaar, waardoor de opkomst alsnog laag is.</i>	Professionals	Samen eten/koken/tuinieren (+)	Lokaal voedselbeleid (+)
31	Toegankelijkheid lokale moestuinen	De mate van toegankelijkheid (betaalbaarheid en vindbaarheid) van lokale mogelijkheden om gebruik te maken van een (gedeelde) moestuin.	Professionals	Samen eten/koken/tuinieren (+)	Lokaal voedselbeleid (+)
32	Bereikbaarheid gezonde vs. ongezonde voedselaanbieders	De mate waarin mensen fysiek toegang hebben tot gezonde voedselaanbieders, zoals een groenteboer, ten opzichte van ongezonde voedselaanbieders, zoals fastfoodrestaurants. Dit gaat over de afstand tot winkels, maar ook over hoe makkelijk mensen ze kunnen bereiken qua vervoer/mobiliteit. <i>Biologische/gezonde winkels zijn vaak verder weg. Dat heeft nog meer impact als je minder mobiel bent.</i>	Professionals	Individuele blootstelling ongezond voedsel (-)	Gezondheid voedselaanbieders in omgeving (+) Mobiliteit (+)
Thema 5: Middelen en dagelijkse leefomstandigheden					
33	Vrije tijd	De hoeveel tijd die je hebt naast werk en andere dagelijkse verplichtingen. <i>Het hebben van weinig vrije tijd kan zorgen voor het sneller neigen naar makkelijk, snel en ongezond eten.</i>	Professionals en bewoners	Neigen naar gemaksvuedsel (-) Gezonde vrijetijdsactiviteiten (+)	Werkuren (-)
34	Werkuren	Het aantal uren dat iemand werkt om (voldoende) geld te verdienen.	Professionals en bewoners	Vrije tijd (-) Geldgebrek (-)	N.v.t.

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
35	Geldgebrek	Het moeten rondkomen van weinig geld en een tekort aan geld hebben om in basisbehoeften of andere uitgaven te voorzien. Het kan tijdelijk of structureel zijn en heeft invloed op iemands mogelijkheden en levenskwaliteit.	Professionals en bewoners	Schulden (+) Afhankelijkheid aanbod voedselbank (+) Schaamte (+) (Relatief) budget gezond voedsel (-) Schrappen maaltijden (+) Stress (+) Kwaliteit/grootte woonruimte (-) (Toegankelijkheid) laagdrempelige medische zorg (-)	Schulden (+) Ongezonde verslavingen (bijv. roken) (+) Werkuren (-)
36	Schulden	Bedragen die iemand nog moet terugbetalen omdat er geld is geleend of rekeningen niet op tijd zijn betaald.	Professionals	Gelgebrek (+) Schaamte (+) Stress (+)	Gelgebrek (+)
37	Kwaliteit/ grootte woonruimte	De grootte en kwaliteit van de woonruimte omvat o.a. het aantal kamers, hoe goed het huis schoon te houden is en de aanwezigheid van een tuin/balkon, (geluids)overlast en mogelijkheid voor maaltijdbereiding. <i>Mensen met weinig geld hebben vaak een kleinere woning of een woning van mindere kwaliteit. Dit kan invloed hebben op iemands welzijn en op mogelijkheden om gezond eten te bereiden en bewaren (bijv. invriezen).</i>	Professionals en bewoners	Fysieke gezondheid (+) Mentale gezondheid (+) Bereidingsmogelijkheden gezond eten (+)	Geldgebrek (-)
38	Bereidings-mogelijkheden gezond eten	De praktische opties die iemand heeft om gezonde maaltijden te bereiden. Dit kan bijvoorbeeld afhankelijk zijn van beschikbare apparatuur om gezond eten te bereiden en bewaren, en beschikbare keukenruimte. <i>Iemand met beperkte mobiliteit en/of fysieke gezondheid kan meer moeite hebben met het gebruiken van de opties om gezonde maaltijden te bereiden.</i>	Professionals en bewoners	Neigen naar gemaksvuedsel (-)	Fysieke gezondheid (+) Mobiliteit (+) Kwaliteit/grootte woonruimte (+)
39	Gezonde vrijetijdsactiviteiten	Gezonde vrijetijdsactiviteiten zijn activiteiten die in de vrije tijd worden ondernomen en positief bijdragen aan je fysieke, mentale en sociale welzijn. Dit omvat fysieke activiteiten, zoals wandelen en teamsporten, maar ook ontspannende en creatieve activiteiten, zoals lezen en tuinieren. (bijv. ontspanning, sport, buitenactiviteiten, sociale activiteiten). <i>Het ondernemen van gezonde vrijetijdsactiviteiten kan lastiger zijn voor mensen die veel moeten werken en moeten rondkomen van weinig geld, omdat het tijd en soms ook geld kost.</i>	Professionals en bewoners	Stress (-) Mentale gezondheid (+) Fysieke gezondheid (+)	Vrije tijd (+) Geldgebrek (-)

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
40	SES wijk	De sociaaleconomische status (SES) van een wijk verwijst naar de gemiddelde sociaaleconomische positie van de inwoners, gebaseerd op factoren zoals inkomen en opleidingsniveau. In een wijk met een lage SES leven vaak mensen met een gemiddeld lager inkomen en wordt vaak gekenmerkt door minder toegang tot werkgelegenheid, kwalitatieve huisvesting en (gezondheids)voorzieningen. <i>In lage SES wijken is het voedselaanbod vaak ongezonder dan in hoge SES wijken.</i>	Professionals en bewoners	Gezondheid voedselaanbieders in omgeving (+) Beschikbaarheid gezond voedsel in aanbieders (+)	N.v.t.
41	(Relatief) budget gezond voedsel	Het geld dat iemand te besteden heeft aan gezond voedsel en de hoeveelheid gezond voedsel die iemand hiermee kan kopen. <i>Lagere prijzen van gezond eten en goed weten hoe je betaalbaar en gezond eten koopt/bereidt (voedselvaardigheden), zorgen ervoor dat er meer gezond voedsel gekocht kan worden van een beperkt budget.</i>	Professionals en bewoners	Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (-) Schrappen maaltijden (-)	Prijs gezond vs. ongezond voedsel (-) Geldgebrek (-) Voedselvaardigheden/kennis gezond eten (+)
Thema 6: Mentaal en fysiek welbevinden					
42	Mentale gezondheid	Mentale gezondheid verwijst naar het emotionele, psychologische en sociale welzijn van iemand. Een goede mentale gezondheid helpt bij het omgaan met uitdagingen in het dagelijkse leven. Een mindere mentale gezondheid kan leiden tot, of samen gaan met, problemen zoals depressies, trauma's of chronische stress. <i>Een goede mentale gezondheid kan zorgen voor meer vermogen om bezig te zijn met gezond eten.</i>	Professionals en bewoners	Doenvermogen (+) Denkruimte (+) Stress (-) Fysieke gezondheid (+)	Fysieke gezondheid (+) (Toegankelijkheid) laagdrempelige medische zorg (+) Kwaliteit/grootte woonruimte (+) Gezonde vrijetijdsactiviteiten (+) (Toegankelijkheid) hulpverlening (+) Durven vragen om hulp (+) Schaamte (-) Sociale steun/sociaal netwerk (+) Participatie in samenleving (+) Ongezonde verslavingen (bijv. roken) (-) Stress (-)
43	Fysieke gezondheid	Fysieke gezondheid verwijst naar de algehele toestand van het lichaam en hoe goed het functioneert. Dit gaat bijvoorbeeld om de afwezigheid van ziekte en juist de aanwezigheid van energie en uithoudingsvermogen. <i>Een (chronisch) mindere fysieke gezondheid kan het lastiger maken om gezond te eten, terwijl je dan juist voldoende (aanvullende) voedingsstoffen nodig hebt.</i>	Professionals en bewoners	Mobiliteit (+) Bereidingsmogelijkheden gezond eten (+) Stress (-) Mentale gezondheid (+)	Stress (-) (Toegankelijkheid) laagdrempelige medische zorg (+) Kwaliteit/grootte woonruimte (+) Gezonde vrijetijdsactiviteiten (+) Mentale gezondheid (+) Honger (-) Ongezonde verslavingen (-)

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
44	Schaamte	Schaamte is een emotie die ontstaat wanneer iemand niet kan voldoen aan verwachtingen van anderen of zichzelf. Schaamte kan bijvoorbeeld ontstaan als je niet mee kan komen met normen vanuit de maatschappij, zoals financieel onafhankelijk kunnen zijn. <i>Een gevoel van schaamte kan dus aangeleerd zijn op basis van (irreële) normen en verwachtingen van anderen. Door gevoelens van schaamte kan iemand zich terugtrekken en zich bezwaard voelen om hulp te vragen. Iemand kan juist minder schaamte ervaren als er beter begrepen wordt wat schaarste met iemand doet (door jezelf en anderen).</i>	Professionals en bewoners	Durven vragen om hulp (-) Participatie in samenleving (-) Mentale gezondheid (-) Ongezonder eten als compensatie/maskering (+)	Ongezonde verslavingen (bijv. roken) (+) Geldgebrek (+) Schulden (+) Vooroordelen van anderen over armoede (+) Afhankelijkheid aanbod voedselbank (+) Participatie in samenleving (-) Begrip van wat schaarste met iemand doet (-)
45	Stress	Stress is een fysieke en mentale reactie van het lichaam op uitdagingen (bijv. financiële problemen), drukke situaties of hoge verwachtingen. Hoewel kleine hoeveelheden stress motiverend kunnen werken, kan langdurige (chronische) stress negatieve effecten hebben op het fysieke en mentale welzijn van iemand. <i>Wat betreft het willen maken van gezonde eetkeuzes, kan onduidelijke informatie of een overvloed aan informatie zorgen voor stress. Stress kan zich namelijk voordoen wanneer iemand probeert een goede keuze te maken in beperkte tijd of met een beperkt budget.</i>	Professionals en bewoners	Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (+) Ongezonder eten als coping (+) Fysieke gezondheid (-) Mentale gezondheid (-) Denkruimte (-) Doenvermogen (-)	Onduidelijkheid/tegenstrijdigheid informatie gezondheid voedsel (+) Doenvermogen (-) Fysieke gezondheid (-) Gezonde vrijetijdsactiviteiten (-) Geldgebrek (+) Mentale gezondheid (-) Schulden (+)
46	Doenvermogen	Doenvermogen verwijst naar het vermogen om plannen of doelen (bijv. om gezond te eten) daadwerkelijk in de praktijk te brengen. Doenvermogen wordt beïnvloed door individuele en omgevingsfactoren, waaronder (mentaal) welzijn. <i>Wat betreft gezond willen eten, kan doenvermogen helpen om dit vol te houden, ondanks de verleidingen (bijv. door aanbiedingen) om ongezond te eten.</i>	Professionals en bewoners	Prioriteit gezond eten (+) Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (-) Stress (-) Voedselvaardigheden/kennis gezond eten (+) Neigen naar gemaksvuedsel (-)	Denkruimte (+) Stress (-) Mentale gezondheid (+) Basisvaardigheden (+)
47	Durven vragen om hulp	Het vermogen en de moed hebben om anderen om praktische, emotionele of sociale hulp te vragen. <i>Het kan moeilijk zijn om hulp te durven vragen als je schaamte ervaart, weinig sociale contacten hebt of als hulpverlening niet toegankelijk is.</i>	Bewoners	Mentale gezondheid (+) (Toegankelijkheid) hulpverlening (+)	Sociale steun/sociaal netwerk (+) Schaamte (-) (Toegankelijkheid) hulpverlening (+)

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
48	Denkruimte	De tijd en rust om na te denken, zonder afleiding of druk, zodat iemand beslissingen kan nemen (bijv. over gezond eten). <i>Door stress of andere mentale problemen kan je minder ruimte in je hoofd ervaren om over gezond eten na te denken en hiernaar te handelen.</i>	Professionals	Doenvermogen (+)	Stress (-) Mentale gezondheid (+)
49	Mobiliteit	Mobiliteit verwijst naar de mogelijkheden die je hebt (zelf en in je omgeving) om je te kunnen verplaatsen. Heb je bijvoorbeeld een auto/fiets of openbaar vervoer tot je beschikking, en ben je fysiek gezond genoeg om ergens heen te gaan. <i>Als iemand minder mobiel is, zijn mogelijkheden om gezond eten te kopen en bereiden beperkter en neigt iemand misschien sneller naar gemaksvuodsel.</i>	Professionals en bewoners	Neigen naar gemaksvuodsel (-) Bereikbaarheid gezonde vs. ongezonde voedselaanbieders (+) Bereidingsmogelijkheden gezond eten (+)	Fysieke gezondheid (+)
50	Honger	Honger is een sterk gevoel van fysieke behoefte aan eten. Dit gebeurt als je lichaam energie tekortkomt en voedingsstoffen nodig heeft.	Bewoners	Focus op vulling i.p.v. gezondheid van eten (+) Fysieke gezondheid (-)	Schrappen maaltijden (+)
Thema 7: Individuele kenmerken en gedrag					
51	Basisvaardighe-den	Basisvaardigheden verwijzen naar vaardigheden als lezen, schrijven, rekenen en digitale vaardigheden. Deze vaardigheden helpen je om te functioneren in het dagelijks leven. <i>Als het gaat om voeding en gezondheid, helpen basisvaardigheden om kennis op te doen en informatie te begrijpen. Bijvoorbeeld als het gaat om het aanvragen van de juiste hulp of zorg, of om het lezen van etiketten op voedingsproducten.</i>	Professionals en bewoners	Onduidelijkheid/tegenstrijdigheid informatie gezondheid voedsel (-) (Toegankelijkheid) hulpverlening (+) (Toegankelijkheid) laagdrempelige medische zorg (+) Participatie in samenleving (+) Voedselvaardigheden/kennis gezond eten (+) Doenvermogen (+)	N.v.t.
52	Voedselvaardighe-den/kennis gezond eten	De (praktische) kennis en vaardigheden die nodig zijn om gezond en efficiënt met voedsel om te gaan. Het gaat over alles dat te maken heeft met het kiezen, voorbereiden, bewaren en eten van gezond voedsel. Voorbeelden zijn het bewust zijn van toevoegingen in bewerkte producten, het kunnen bereiden van verschillende gezonde maaltijden, het begrijpen van etiketten en het plannen van gezonde maaltijden met een beperkt budget.	Professionals en bewoners	Onduidelijkheid/tegenstrijdigheid informatie gezondheid voedsel (-) Neigen naar gemaksvuodsel (-) Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (-) Interesse/motivatatie gezond eten (+) (Relatief) budget gezond voedsel	Onduidelijkheid/tegenstrijdigheid informatie gezondheid voedsel (-) Educatie scholen gezond eten (+) Opvoeding gezond eten (+) Samen eten/koken/tuinieren (+) Basisvaardigheden (+) Doenvermogen (+)

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
53	Prioriteit gezond eten	Prioriteit geven aan gezond eten betekent dat iemand bewust kiest voor gezonde voeding als iets belangrijks in het dagelijks leven. Ook houdt iemand hier actief rekening bij het maken van eetkeuzes. <i>Het kan lastiger zijn om prioriteit te geven aan gezond eten als iemand hier weinig persoonlijke motivatie voor heeft, of een beperkt doenvermogen door stressvolle omstandigheden.</i>	Professionals en bewoners	Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (-)	Interesse/motivatatie gezond eten (+) Doenvermogen (+)
54	Neigen naar gemaksvuodssel	Het hebben van de voorkeur of gewoonte om te kiezen voor snel en makkelijk te bereiden voedsel, zoals kant-en-klare maaltijden, fastfood of snacks. <i>Mensen zijn sneller geneigd om te kiezen voor gemak als er bijvoorbeeld beperkte tijd of mogelijkheid is voor de bereiding van een gezonde maaltijd, of als ze niet weten hoe een gezonde maaltijd snel/makkelijk gemaakt kan worden.</i>	Professionals en bewoners	Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (+)	Voedselvaardigheden/kennis gezond eten (-) Vrije tijd (-) Mobiliteit (-) Bereidingsmogelijkheden gezond eten (-) Doenvermogen (-)
55	Ongezonde verslavingen (bijv. roken)	Ongezonde verslavingen verwijzen naar het herhaaldelijk gedrag of gebruik van producten/middelen die schadelijk zijn voor de fysieke of mentale gezondheid. Bijvoorbeeld verslavingen aan roken, alcohol, ongezond eten (junkfood) en sociale media. Verslavingen zijn vaak moeilijk te controleren, zelfs als iemand zich bewust is van de negatieve gevolgen.	Professionals en bewoners	Schaamte (+) Geldgebrek (+) Fysieke gezondheid (-) Mentale gezondheid (-)	Stress (+)
56	Interesse/ motivatie gezond eten	De innerlijke wens om voor voedingsproducten en maaltijden te kiezen die goed zijn voor je gezondheid. Deze innerlijke interesse en motivatie zijn helpend om gezond eetgedrag vol te houden. <i>Interesse in en motivatie voor gezond eten kunnen aangewakkerd worden door bijvoorbeeld meer bewustzijn/kennis of door iemands culturele/sociale omgeving.</i>	Professionals en bewoners	Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (-) Prioriteit gezond eten (+)	Voedselvaardigheden/kennis gezond eten (+) Opvoeding gezond eten (+) Gezondheid culturele eetgewoonten (+) Gezondheid eetgedrag sociaal netwerk (+) Samen eten/koken/tuinieren (+)

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
57	Focus op vulling i.p.v. gezondheid van eten	Het letten op de vulling en hoeveelheid (calorieën) van voedsel bij het maken van keuzes, in plaats van de voedingswaarde en gezondheidsvoordelen ervan. Energierijke en bewerkte producten zoals fastfood bieden vaak meer vulling/verzadiging per euro dan gezonde opties zoals verse groenten. <i>Mensen die van weinig geld moeten rondkomen moeten, om voldoende te kunnen eten, mogelijk meer letten op de vulling van voedsel dan de gezondheid ervan.</i>	Professionals en bewoners	Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (+)	Opvoeding gezond eten (+) Honger (+) Gezondheid culturele eetgewoonten (-)
58	Voorkeur voor vet/suiker/zout	De aangeboren en aangeleerde neiging van mensen om voedingsmiddelen met een hoog gehalte aan vet, suiker en zout aantrekkelijk te vinden. Deze voorkeuren zijn biologisch en evolutionair bepaald, maar worden ook beïnvloed door sociale, culturele en omgevingsfactoren. <i>Dit draagt bij aan het in stand houden van de vraag naar en productie van ongezond voedsel.</i>	Professionals en bewoners	Prioriteit ongezond voedsel industrie/aanbieders (+) Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (+)	Opvoeding gezond eten (-) Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (+)
59	Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes	Hoe gevoelig iemand is voor het maken van ongezonde voedselkeuzes. Door bijvoorbeeld gevoelens van stress of door een ongezonde omgeving kan je extra vatbaar zijn om (impulsief) te kiezen voor ongezond eten.	Professionals en bewoners	Voorkeur voor vet/suiker/zout (+)	Focus op vulling i.p.v. gezondheid van eten (+) Voorkeur voor vet/suiker/zout (+) (Relatief) budget gezond voedsel (-) Individuele blootstelling ongezond voedsel (+) Onduidelijkheid/tegenstrijdigheid informatie gezondheid voedsel (+) Voedselvaardigheden/kennis gezond eten (-) Mee willen doen ongezond eten (+) Interesse/motivatie gezond eten (-) Prioriteit gezond eten (-) Neigen naar gemaksvlees (+) Doenvermogen (-) Ongezond eten als compensatie/maskering (+) Ongezond eten als coping (+) Stress (+)
60	Schrappen maaltijden	Schrappen van maaltijden betekent bewust of noodgedwongen een maaltijd overslaan, bijvoorbeeld door geldgebrek.	Bewoners	Honger (+)	Geldgebrek (+) (Relatief) budget gezond voedsel (-)

Nr.	Factor	Definitie + Toelichting/relevantie	Professionals en/of bewoners	Invloed op	Beïnvloed door
61	Ongezonder eten als coping	Ongezonder eten als manier van omgaan met stress of emoties. In bijvoorbeeld stressvolle of verdrietige situaties kan je troost zoeken in ongezond eten. Dit wordt ook wel stresseten of emotie-eten genoemd. <i>Ongezonder eten als coping kan (onbewust) aangeleerd zijn door je opvoeding waarin bijv. je ouders ongezond gingen eten als respons op stress en emoties.</i>	Bewoners	Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (+)	Stress (+) Opvoeding gezond eten (-)
62	Ongezonder eten als compensatie/ maskering	Ongezonder eten kopen, delen en/of eten als reactie op het gevoel tekort te komen in andere dingen. Uit schaamte (door bijv. geldgebrek) kunnen ouders hun kinderen bijvoorbeeld ongezonde traktaties laten uitdelen om te compenseren voor andere dingen waarin ze het gevoel hebben tekort te komen, en om richting anderen te maskeren dat ze eigenlijk niet altijd kunnen meekomen in dingen.	Bewoners	Vatbaarheid (impulsieve) ongezonde voedselkeuzes (+)	Schaamte (+)

Bijlage 2 Actietabel

Toelichting acties	Wie kan bijdragen?
Dynamiek 1 – Schaarste en welbevinden	
1. Zorg ervoor dat meer toegankelijke behandelingen voor mentale gezondheid worden vergoed. (bewoners)	
Er moet meer laagdrempelige oftewel eenvoudige en toegankelijke mentale gezondheidszorg komen die wordt vergoed, of ook betaalbaar is voor mensen met weinig geld. In Nederland is mentale zorg nu moeilijk te krijgen: bij de GGZ zijn er lange wachttijden en zorg van privéorganisaties (particuliere of private zorg) is vaak te duur voor veel mensen.	- Nationale overheid; zorgverzekeraars: vergoedingen - Gemeente; lobby of lokale regelingen voor extra mentale zorg of ondersteuning (bijv. via WMO)
2. Zorg voor meer aandacht voor preventie oftewel het voorkomen van (ernstige) gezondheidsproblemen binnen de mentale gezondheidszorg. (bewoners)	
Het is belangrijk dat er goede, betaalbare en toegankelijke mentale zorg komt, ook voor mensen die (nog) geen ernstige problemen hebben (en dus geen specialistische zorg nodig hebben). Dit zou bijdragen aan het voorkomen van (ernstige) gezondheidsproblemen.	- Gemeente; lokale regelingen voor extra mentale zorg of ondersteuning (bijv. via WMO) - Hulpverleners; meer aandacht onderliggende oorzaken gezondheid en welzijn
3. Zorg voor aandacht voor mentaal welzijn in school- en werkomgevingen, bijv. middels lesprogramma's, trainingen. (bewoners)	
In school- en werkomgevingen moet aandacht worden besteed aan mentaal welzijn. Mensen kunnen veel druk ervaren, ook op jonge leeftijd, door bijvoorbeeld de sociale omgeving, studie, werk etc. Dit kan langdurige nadelige effecten hebben op iemands (mentale) gezondheid. Daarom moeten er op scholen lessen en trainingen worden gegeven over thema's als mentale weerbaarheid en het aangeven van grenzen. Ook werkgevers moeten hier tijd en aandacht aan besteden. Hoewel dit op sommige plekken al gebeurt, moet er voor mentaal welzijn structureel aandacht zijn in school- en werkomgevingen. Samenwerking tussen ministeries, gemeente, GGD, lokale organisaties, scholen en werkgevers, is nodig om dit in gang te zetten, vergelijkbaar met bijvoorbeeld het Gezonde School initiatief.	- Werkgevers, HR; beleid en programma's rondom mentaal welzijn - Scholen; beleid en programma's rondom mentaal welzijn - Nationale overheid; regie nemen in samenwerking verschillende partijen en initiëren beleid en programma rondom mentaal welzijn - GGD; lokale organisaties; ondersteunen bij het ontwikkelen en implementeren van lesprogramma's
4. Verhoog het aantal beschikbare uren (vergoed) voor de kraamzorg om te zorgen voor/onderwijzen over gezonde voeding voor de baby en het gezin. (bewoners)	
Kraamzorg moet meer aandacht kunnen geven aan gezonde voeding van de baby en het gezin. De kraamzorg moet meer tijd kunnen besteden aan aanbieden van en onderwijzen over gezond eten door hiervoor meer doelgericht uren beschikbaar te stellen.	- Nationale overheid/ Zorgverzekeraars; zorgen voor meer beschikbare vergoedde uren voor kraamzorg die kunnen worden besteed aan gezond eten; - Kraamzorgorganisaties; zorgen dat kraamverzorgers kennis en vaardigheden hebben m.b.t. gezond eten en koken
5. Neem de begeleiding door een diëtist op in het basispakket van de zorg (ook als er geen medisch doel is), zonder financiële drempels. (bewoners)	
Begeleiding door diëtisten (ook als er geen medisch doel is maar ter voorkoming van gezondheidsproblemen) moet worden opgenomen in het basispakket van de zorg. Daarbij zouden er geen financiële beperkingen moeten zijn, zoals het moeten betalen van eigen risico. Op deze manier krijgen ook mensen die van weinig geld moeten rondkomen toegang tot betrouwbare en passende informatie/hulp over gezonde voeding.	- Nationale overheid; zorgverzekeraars: vergoedingen - Gemeente; lobby of lokale regelingen voor extra mentale zorg of ondersteuning (bijv. via WMO)

Toelichting acties	Wie kan bijdragen?
6. Zorg ervoor dat inkomens en uitkeringen van inwoners meegaan met de inflatie en verhoogde vaste lasten. (bewoners) In tijden van (hoge) inflatie of verhoogde vaste lasten, kan het zo zijn dat mensen met een uitkering of laag inkomen extra moeten rondkomen van weinig geld. Bijvoorbeeld wanneer de energieprijzen plotseling stijgen. In deze gevallen kan het dan ook extra moeilijk zijn om gezond en voldoende eten te kopen. Daarom moeten inkomens en uitkeringen verhoogd worden in lijn met de inflatie en verhoogde vaste lasten.	• Nationale overheid: wet- en regelgeving • Gemeente; lobby richting nationale overheid
7. Zorg ervoor dat informatie over (het aanvragen van) toeslagen begrijpelijk, toegankelijk en makkelijk vindbaar is voor inwoners (bijvoorbeeld door het in meerdere talen aan te bieden en het simpel te formuleren). (bewoners) Iedereen moet weten welke financiële hulp er is en waar ze recht op hebben. De informatie hierover is nu vaak moeilijk te begrijpen. Hierdoor bereikt de informatie niet iedereen die hulp nodig heeft. Daarbij zijn ook de formulieren en regelingen om toeslagen of andere hulp aan te vragen vaak ingewikkeld en moeilijk te begrijpen. Daarom moet informatie over (het aanvragen van) toeslagen, simpel, duidelijk en in meerdere talen beschikbaar zijn. Oplossingen zijn bijvoorbeeld een toegankelijke app of een contactpunt voor hulp bij het aanvragen van de juiste hulp en toeslagen.	• Nationale overheid; begrijpelijke informatie in verschillende talen beschikbaar stellen; ontwikkelen toegankelijke app • Gemeente; informatie in verschillende talen beschikbaar stellen; aanstellen toegankelijk contactpunt/-persoon voor hulp • Lokale en hulpverleningsorganisaties; doorverwijzen naar juiste hulp
8. Betrek ervaringsdeskundigen bij het ontwikkelen van beleid over en uitvoering van hulpverlening om de inhoud en het taalgebruik zo goed mogelijk aan te sluiten bij de doelgroep. (bewoners en professionals) Beleidsmakers en andere professionals hebben invloed op hoe hulpverlening georganiseerd en gecommuniceerd wordt, maar hebben zelf vaak geen ervaring met het nodig hebben van hulpverlening. Daarom moeten ervaringsdeskundigen, dus mensen die hulpverlening nodig hebben óf hebben gehad, betrokken worden bij beleidsvorming over en uitvoering van hulpverlening (zoals schuldhulpverlening). Zij kunnen helpen met het aansluiten van het taalgebruik bij de beleavingswereld van de doelgroep. Bovendien kunnen zij meedenken over de organisatie van de hulpverlening.	• Nationale overheid: wet- en regelgeving, informatie • Lokale overheid: beleid en regelgeving, informatie • Hulpverleningsorganisaties: regelingen en informatie
9. Geef in hulpverlening meer aandacht aan de persoonlijke situatie van inwoners en creëer meer ruimte voor een actieve regierol van inwoners. (professionals) Hulpverlening, zoals financiële of schuldhulpverlening, moet beter aansluiten op de persoonlijke situatie en behoeften van de inwoner. Dit betekent dat er ruimte is voor maatwerk, waarbij niet alleen wordt gekeken naar de directe hulpvraag, maar ook naar onderliggende oorzaken en wat er écht nodig is. Daarnaast moet de inwoner meer regie krijgen over het eigen hulpverleningstraject. Dit kan door hen actief te betrekken bij multidisciplinaire overleggen (MDO's) en casuïstiekbesprekingen, zodat beslissingen samen worden genomen en beter passen bij wat haalbaar en relevant is. De inwoner moet de mogelijkheid hebben om zelf aan te geven welke ondersteuning nodig is en relevante partijen kunnen uitnodigen. Zo wordt hulp niet alleen effectiever en beter afgestemd, maar ook minder stressvol.	• Nationale overheid; wetgeving voor regie bij de client. • Gemeente en hulpverleningsorganisaties (bijv. verslavingszorg, budgetcoaches en maatschappelijk werkers); betrekken inwoners bij overleggen en ze zelf partijen uit laten nodigen, de situatie van inwoners centraal stellen
10. Stimuleer integrale hulpverlening door meer samenwerking tussen verschillende partijen rondom een individu en zorg voor goede regelingen en uitvoering van het delen van clientgegevens tussen professionals. (professionals) Meer onderlinge en integrale samenwerking tussen hulpverleners kan helpen om tot een beter passende oplossing voor de inwoner te komen. Bovendien kan meer (multidisciplinaire) samenwerking ervoor zorgen dat er zorgen, stress en regelwerk van de inwoner worden weggenomen. Daarbij is het belangrijk om te zorgen voor hulp en samenwerking bij beginnende problematiek door vroeg signalering, zodat ergere problematiek wordt voorkomen. In de praktijk kan samenwerking lastig zijn vanwege regelgeving over het delen van patiënt-/cliëntgegevens tussen professionals, dus dit kan beter geregeld worden. Een partij moet met toestemming van de inwoner zelf informatie kunnen delen met betrokken partijen, zodat dat werk van de inwoner wordt overgenomen (bv door het opnemen van toestemmingsverklaringen in behandelingen).	• Nationale overheid; beleid om delen van clientgegevens tussen professionals (met toestemming van de client) mogelijk en makkelijker te maken • Gemeente, hulpverleningsorganisaties; faciliteren van samenwerking tussen verschillende professionals rondom inwoners. • Lokale professionals, bijv. huisarts, diëtist voor vroeg signalering hulp

Toelichting acties

Wie kan bijdragen?

11. Maak beleid en regelingen rondom hulpverlening eenvoudiger en toegankelijker voor inwoners en zorg voor een systeem dat gebaseerd is vertrouwen (een voorbeeld is mogelijk het minimabeleid in Wageningen). (professionals)

De hulpverlening en regelingen moeten voor inwoners eenvoudig en toegankelijk zijn en voorkomen dat er meer stress ontstaat. Nu zijn veel regelingen ingewikkeld en gebaseerd op wantrouwen (i.v.m. mensen die mogelijk misbruik maken van regelingen). Daarom krijgen mensen alleen hulp als ze aan veel verschillende eisen voldoen en ze moeten dan ook veel gegevens bijhouden en doorgeven (bijvoorbeeld alle giften die je krijgt). Een systeem dat gebaseerd is op vertrouwen kan stress en schaamte rondom geldgebrek doen afnemen. Bovendien kunnen eenvoudigere regelingen ervoor zorgen dat hulpverlening ook toegankelijker wordt voor mensen met een lager niveau van basisvaardigheden.

Als voorbeeld het nieuwe minimabeleid van gemeente Wageningen: Per 1 januari 2025 wordt het Maatschappelijk Meedoen Budget ingevoerd. Deze permanente regeling houdt in dat inwoners één vast maandbedrag krijgen in plaats van losse vergoedingen, afgestemd op de persoonlijke situatie. Dit bedrag is vrij te besteden aan basisbehoeften (zoals sport en sociale activiteiten) en is toegankelijk voor zowel mensen met een uitkering als werkenden met lage inkomens. Er is een gratis persoonlijk adviesgesprek voor een inkomenscheck en hulp bij het aanvragen.

- Nationale overheid; Regelgeving over schulddienstverlening. Bijv. beslagvrije voet wordt door overheid bepaald.
- Gemeente; Lobby richting landelijke overheid nodig, maar ook grenzen opzoeken wat betreft mogelijkheden 'Wat kunnen we wel doen?'.

12. Neem deel aan trainingen over de effecten van schaarste op mensen. (professionals)

Professionals die indirect of direct werken met mensen die in schaarste leven, moeten training krijgen over de (complexiteit van) effecten die dit op iemand kan hebben. Dit gaat over professionals, van wethouders en beleidsmedewerkers tot woonbegeleiders en studenten (bijv. social work). Door dergelijke trainingen kunnen professionals beter begrijpen hoe het is om in schaarste te leven, en dus bijvoorbeeld waarom iemand dan bepaalde keuzes maakt, waardoor communicatie met/over deze mensen beter verloopt. Deze trainingen moeten gefinancierd worden, door bijvoorbeeld de gemeente, en worden gegeven door ervaringsdeskundigen en experts op het gebied van schaarste.

Een voorbeeld van een methode die in de training aan bod kan komen is "stress-sensitief werken" (onderzoek Nadja Jungmann, UU). Dit gaat over het minimaliseren van de effecten van schaarste door mensen zelf te laten doen wat ze wel kunnen en voor hen doen wat ze (nu even) niet zelf kunnen.

- Schuld-/ financieel hulpverleners en andere professionals; deelname aan trainingen
- Experts/ ervaringsdeskundigen; geven van trainingen
- Gemeente; financiering en in gang zetten trainingen

Dynamiek 2 - Voedselomgeving

13. Stimuleer en ondersteun werkgevers om een gezond en betaalbaar voedselaanbod in de werkomgeving te realiseren (bijv. gratis fruit aanwezig en gezond voedselaanbod in de kantine). (bewoners en professionals)

Op de werkvloer moet gezond voedsel worden aangeboden, zoals gratis fruit en een gezond en betaalbaar aanbod in de kantine. Dat kan bijdragen aan een gezonder eetpatroon van werknemers op korte en lange termijn, ook juist als werknemers thuis geen gezonde basis hebben.

- Werkgevers, HR; beleid en inkoop voor gezond voedselaanbod op de werkvloer.
- Gemeente, nationale overheid; faciliteren en subsidiëren.

14. Biedt (financiële) ondersteuning aan locaties en organisaties waar kinderen en jongeren komen (bijvoorbeeld buurthuizen, sportverenigingen, speeltuinen, scholen) om een gezond en betaalbaar voedselaanbod te realiseren. Zo kan er op scholen bijv. gedacht worden aan gezonde schoolmaaltijden (lunch/ontbijt) waarbij de maaltijden gratis zijn voor kinderen uit gezinnen die moeten rondkomen van weinig geld. (bewoners en professionals)

Om te zorgen dat kinderen en jongeren van jongs af aan al leren wat gezond eten is en gezond eetgedrag ontwikkelen, moeten locaties/organisaties waar zij regelmatig komen ook daadwerkelijk gezond en betaalbaar voedsel aanbieden. Dit gaat onder andere om scholen, buurthuizen, speeltuinen, sportverenigingen en kinderboerderijen. Op scholen moeten gezonde maaltijden (lunch of ontbijt) aangeboden worden, die betaalbaar zijn en gratis voor kinderen uit gezinnen die moeten rondkomen van weinig geld.

- Nationale overheid; programma gratis gezonde schoolmaaltijden
- Gezonde schooladviseur (GGD) stimuleert en ondersteunt scholen
- JOGG-regisseur enthousiasmeert en ondersteunt andere locaties, zoals sportkantines
- Gemeente: stimuleren/aanjagen van initiatieven, financieren

Toelichting acties	Wie kan bijdragen?
15. (Lobby als gemeente voor) Wetgeving op nationaal niveau die gemeenten mogelijkheden geven om ongezonde voedselaanbieders te kunnen weren. (professionals) Op dit moment hebben gemeenten geen handvatten om het lokale voedselaanbod o.b.v. gezondheid te reguleren, dus bijvoorbeeld in te grijpen wanneer fastfoodketens zich willen vestigen. Wel kunnen gemeenten en gezondheidsorganisaties samen onderzoek (laten) doen naar (juridische) mogelijkheden om de gezondheid van het voedselaanbod, en de vestiging van aanbieders, te reguleren. Deze partijen, en hun samenwerking, kan bijdragen aan een lobby richting de landelijke politiek voor meer maatregelen voor gezond voedselaanbod. Een voorbeeld hiervan is de City Deal, een samenwerking tussen gemeenten, ministeries en organisaties als het Voedingscentrum.	• Nationale overheid; wetgeving • Gemeente, GGD, gezondheidsorganisaties; onderzoek laten uitvoeren voor betere regulatie voedselaanbieders en lobby richting nationale overheid voor meer mogelijkheden
16. Maak afspraken met lokale supermarkten en andere voedselaanbieders (franchiseondernemers) over meer aanbod en promotie van gezond voedsel en de winkelindeling. (bewoners en professionals) Gemeenten kunnen een belangrijke rol spelen in het stimuleren van (promoties voor) een gezonder voedselaanbod door afspraken te maken met lokale franchiseondernemers van supermarkten, horeca en andere voedselaanbieders (bijv. d.m.v. een convenant). Zo kan bijvoorbeeld worden afgesproken om promoties grotendeels (bijv. 80%) te richten op gezonde producten, de indeling van de winkel in richtten op gezond voedsel (bijv. plaatsing van gezonde producten op ooghoogte of bij kassa's) of om consumenten te inspireren met gezonde en betaalbare recepten o.b.v. aanbiedingen. Daarnaast kan een gemeente initiatieven ondersteunen of aanjagen zoals boerenmarkten of sociale supermarkten, om zo de beschikbaarheid van betaalbaar en gezond voedsel te vergroten. In het aanjagen van lokale ondernemers kunnen lokale organisaties als JOGG ook een rol spelen.	• Gemeente; afspraken met en enthousiasmeren van lokale (franchise) voedselaanbieders, lobby richting nationale overheid • Gezondheidsorganisaties; lobby richting nationale overheid • Lokale (franchise) voedselaanbieders; stimuleren van gezonde voedselkeuzes, samenwerken met andere lokale partijen; • Nationale overheid; wet- en regelgeving
17. (Lobby als gemeente voor) Wet- en regelgeving op nationaal niveau of afspraken/subsidies die ervoor zorgen dat voedselaanbieders en supermarkten meer gezond voedsel aanbieden en promoten, en de winkelindeling gericht wordt op gezonde voedingsmiddelen. (bewoners en professionals) Voor een gezonder aanbod, promoties en gezondere winkelindeling in voedselaanbieders op grote schaal, zoals in supermarktketens, zijn nationale wetgeving en branche brede afspraken (bijv. supermarkten, horeca, reclame, retail) nodig. Lokale overheden en gezondheidsorganisaties kunnen lobbyen bij de nationale overheid voor het belang van maatregelen om gezond eetgedrag te stimuleren.	• Nationale overheid; wet- en regelgeving. • Gemeente; lobby en mogelijk afspraken met supermarkten • Gezondheidsorganisaties; lobby
18. Zorg ervoor dat supermarkten en voedingsmiddelenfabrikanten duidelijke en eerlijke etikettering over de gezondheid(seffecten) van producten hanteren en dat hier toezicht op plaatsvindt. (bewoners) Om de keuze voor gezonde producten makkelijker te maken, is het belangrijk dat supermarkten en voedingsmiddelenfabrikanten zorgen voor duidelijke en eerlijke etikettering over de gezondheid van producten. De huidige NutriScore wordt niet door iedereen als helpend en kloppend ervaren. Er moeten duidelijkere voedsellabels komen en hier moet toezicht op zijn. Ook kan er door etikettering meer bewustzijn worden gecreëerd over ongezonde ingrediënten en toevoegingen die verslavend kunnen werken, zoals zout, suiker, en zoet- en smaakstoffen in cola of chips. Dat zou bijvoorbeeld kunnen door etikettering met 'neem mij niet te vaak'. Ook kunnen elektronische schap labels (ESL) worden ingezet om de keuze voor gezonde en betaalbare producten makkelijker te maken.	• Nationale overheid; wet- en regelgeving • Gemeente, gezondheidsorganisaties; lobby

Toelichting acties	Wie kan bijdragen?
19. Biedt in supermarkten betaalbare en gezonde maaltijdsuggesties aan door ingrediënten bij elkaar te leggen met kaartjes met bijbehorende recepten. (bewoners)	
Door de indeling, reclame en andere vormen van marketing in supermarkten, is het lastig om ingrediënten voor lekkere, gezonde en goedkope maaltijden bij elkaar te verzamelen. Daarom zou het helpen als er in supermarkten maaltijdsuggesties worden aangeboden in een schap, waarbij wordt gelet op betaalbaarheid en gezondheid van producten en op de duidelijkheid en variatie van de recepten. Er kunnen bijvoorbeeld producten gebruikt en gecombineerd worden die op dat moment in de reclame zijn. Ook kunnen er inspirerende flyers of kaartjes met bijpassende recepten bij het schap liggen, zodat het recept voor de gezonde maaltijd duidelijk is.	• Gemeente, lokale organisaties; stimuleren supermarkten en afspraken maken • Supermarkten en ketens: initiatieven hiervoor opzetten.
20. (Lobby als gemeente voor) Wet- en regelgeving voor het verbieden van reclame over ongezond voedsel en het stimuleren van reclame over gezond voedsel. (bewoners)	
De overheid moet d.m.v. regelgeving zorgen dat reclames meer over gezonde voeding gaan in plaats van ongezonde voeding. Dit geldt voor supermarktfolders, maar ook voor reclames op Tv, op sociale media, in winkels etc. Bovendien kan de gemeente reclame voor ongezonde voeding in de openbare ruimte beperken. De overheid kan ook reclame voor gezonde voeding stimuleren (positieve marketing), bijvoorbeeld gezond eten dat gepromoot wordt op sociale media door influencers.	• Nationale overheid; wet- en regelgeving • Gemeente; lokaal kijken wat mogelijk is mbt reclamebeleid • Gemeente, gezondheidsorganisaties; lobby
21. (Lobby als gemeente voor) Wetgeving op nationaal niveau waardoor prijzen van gezonde voedingsmiddelen lager zijn ten opzichte van de prijzen van ongezonde voedingsmiddelen (bijv. door de Btw op groenten en fruit te verlagen en een suikertaks). (bewoners en professionals)	
Voor mensen met een klein budget is het vaak lastig om voldoende gezond voedsel te kopen, omdat gezonde producten relatief duurder zijn dan ongezonde producten. De nationale overheid moet ervoor zorgen dat gezonde voedingsmiddelen betaalbaarder worden, bijvoorbeeld door de btw op groente en fruit te verlagen en een suikertaks in te voeren. Gemeenten hebben zelf geen invloed op voedselprijzen, maar kunnen wel een rol spelen door te lobbyen bij de nationale overheid voor wet- en regelgeving die gezonde voedingsmiddelen goedkoper maakt. Ook gezondheidsorganisaties en andere lokale partijen kunnen hierin samenwerken om het belang van prijsmaatregelen voor een gezonder eetpatroon onder de aandacht te brengen.	• Nationale overheid; wet- en regelgeving, bijv. door het verlagen van belasting op gezonde producten of het instellen van een suikertaks. • Gemeente; lobby richting nationale overheid. • Gezondheidsorganisaties; lobby
22. Stimuleer supermarkten en voedselaanbieders om gratis of tegen een lage prijs (pakketten van) gezonde voedingsmiddelen die anders weggegooid zouden worden aan te bieden. (bewoners)	
Supermarkten en andere voedselaanbieders hebben vaak producten over die niet meer verkocht worden en vaak worden weggegooid. Door middel van initiatieven als TooGoodToGo, kunnen pakketten met producten tegen een lage prijs worden verkocht om voedselverspilling tegen te gaan. Dit soort initiatieven, maar dan specifiek gericht op gezond voedsel, kunnen mensen die moeten rondkomen van weinig geld helpen om tegen een lage prijs veel gezonde voedingsmiddelen te kopen. Daarom moeten voedselaanbieders, zoals supermarkten, gestimuleerd worden om zich aan te sluiten bij dit soort initiatieven.	• Nationale overheid; wet- en regelgeving • Gemeente; lokale organisaties, voedselaanbieders; afspraken maken met elkaar
Dynamiek 3 – Sociaal-maatschappelijke omgeving	
23. Organiseer gratis sociale activiteiten voor kwetsbare groepen, waar mensen met elkaar in gesprek kunnen gaan en sociale contacten kunnen opdoen. (bewoners)	
Er moeten meer gratis sociale activiteiten georganiseerd worden waar mensen bij elkaar kunnen komen, met name voor specifieke kwetsbare groepen (bijvoorbeeld ouderen, vrouwen, kinderen, LHBTIQ+). Dit kan bijvoorbeeld op een toegankelijke plek in de buurt, waar ruimte is om met elkaar te praten en sociale contacten kunnen opdoen. Dit draagt bij aan de ervaren sociale steun in de omgeving.	• Gemeente; stimuleren, faciliteren van sociale activiteiten • Lokale organisaties, buurthuizen, inwoners; organiseren sociale activiteiten

Toelichting acties	Wie kan bijdragen?
24. Stimuleer, faciliteer en subsidieer initiatieven op het gebied van betaalbaar en gezond samen eten en/of koken en zorg ervoor dat deze voor iedereen toegankelijk en betaalbaar zijn (bijv. gezonde kook- en eetavonden in buurthuizen). (bewoners en professionals) Er moeten in de buurt voldoende toegankelijke initiatieven zijn om samen te koken en eten. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van eetgroepen of gezamenlijke kookmomenten in buurthuizen, waar buurtgenoten samen boodschappen doen, koken en eten. Dit draagt bij aan sociale contacten, en biedt een kans om gezonder te eten en meer te leren over voeding. De gemeente moet bestaande initiatieven op het gebied van betaalbaar en gezond samen eten en koken financieel ondersteunen en waar nodig uitbreiden, zodat ze voor iedereen toegankelijk zijn, ook voor mensen met een kleine beurs. Mogelijk kan de gemeente zelf een initiatief opzetten, zoals een laagdrempelig restaurant waar mensen goedkoop en gezond samen kunnen eten. Om zoveel mogelijk mensen te bereiken die baat hebben bij dit soort initiatieven, is het belangrijk dat initiatieven goed gepromoot worden op buurtniveau. Dit kan via WhatsApp-groepen, scholen, kerken en moskeeën, en in meerdere talen. Lokale professionals, zoals diëtisten, maatschappelijk werkers en huisartsen, kunnen een rol spelen door informatie te delen en inwoners door te verwijzen naar initiatieven in de buurt.	• Buurthuizen, lokale organisaties, inwoners; organiseren gezonde kook- en eetavonden • Lokale professionals/organisaties (zoals diëtisten, huisartsen, maatschappelijk werkers, buurthuizen, POH'ers); organiseren, verspreiden/promoten informatie • Gemeente; subsidiëren, faciliteren kook- en eetavonden
25. Breng bestaande lokale initiatieven (m.b.t. tot sociale steun/ontmoeting en gezond eten/koken) in kaart en analyseer of en welke samenwerkingen of aanvullende initiatieven nodig zijn. (bewoners) Bij het opzetten van nieuwe lokale initiatieven is het belangrijk om oog te hebben voor de initiatieven die er al in de wijk/buurt zijn. Daarom is het belangrijk om in kaart te brengen welke initiatieven vanuit welke organisaties er al zijn op het gebied van sociale steun en gezond koken/eten (zoals initiatieven van Malkander en Humanitas). Dat draagt bij aan het met aandacht organiseren van waardevolle nieuwe initiatieven. Bovendien kan dit helpen om voort te bouwen op bestaande initiatieven en het werk van bestaande organisaties, door bijvoorbeeld samenwerkingen of uitbreidingen.	• Gemeente; in kaart brengen van initiatieven en organisaties, faciliteren van samenwerkingen en nieuwe initiatieven • Voedselraad/Eetbaar Ede; ondersteunen bij het in kaart brengen van initiatieven, betrekken van relevante partijen, en faciliteren van samenwerkingen en nieuwe initiatieven
26. Zorg voor structurele aandacht voor gezonde voeding op (basis)scholen, waaronder een gezond voedingsaanbod en het aanbieden van lesprogramma's rondom gezond eten en koken. (bewoners en professionals) Gezonde voeding moet breder worden opgenomen in het schoolbeleid, inclusief een gezond voedingsaanbod (bijv. in de kantine of gezonde schoolmaaltijden) en signalering van voedingsgerelateerde problemen bij kinderen. Op alle (basis)scholen moet voedseleducatie een vast onderdeel van het curriculum zijn, zodat kinderen voedselvaardigheden ontwikkelen en leren over gezonde voeding. Dit vraagt om toegankelijke lesprogramma's op elk niveau en in iedere taal, met zowel theoretische kennis als praktische toepassingen, zoals projecten en kooklessen. Het is belangrijk dat deze educatie niet alleen kinderen bereikt, maar ook ouders en verzorgers betreft. Organisaties zoals het Centrum voor Jeugd en Gezin kunnen hierin een rol spelen. Ook is het van belang dat medewerkers en ouders worden betrokken bij schoolbeleid rondom gezonde voeding. Zo wordt gezonde voeding structureel verankerd in het onderwijs en de schoolomgeving.	• Nationale overheid; ontwikkelen lesprogramma's • Gemeente; scholen stimuleren en ondersteunen; • Gezonde schooladviseur (GGD) stimuleert en ondersteunt scholen (gefinancierd door de gemeente) • Centrum voor Jeugd en Gezin; ouders betrekken/bereiken • Scholen; aanbieden lesprogramma
27. Neem wijkgebonden informatie op in de lokale (wijk)krant, bijv. over gezond eten, mogelijkheden om een moestuin te gebruiken, geldbeheer en het aanvragen van toeslagen (bewoners) Mensen moeten lokaal beter bereikt worden met relevante wijk-gebonden informatie, bijvoorbeeld d.m.v. een wijkkrant of stadsnieuwsbrief (Veldkakeel-krant of Ede-stad). Dit kan zorgen voor relevantie informatie over voeding- en geld-gerelateerde informatie vanuit de buurt, zoals eetavonden, buurtinitiatieven zoals gedeelde moestuinen of het delen van eten, informatie over toeslagen, of tips over geldbeheer. De informatie moet laagdrempelig en simpel zijn, en in meerdere talen beschikbaar zijn.	• Gemeente; lokale (wijk)krant • Lokale organisaties, buurthuizen; verspreiden lokale informatie

Toelichting acties	Wie kan bijdragen?
28. Verstrek informatie op nationale/regionale media over gezond eten/leven met weinig geld, vanuit een betrouwbare bron. (bewoners)	
Het is belangrijk dat er nationaal/regionaal aandacht is voor onderwerpen als gezond eten/leven met een kleine beurs. Meer aandacht voor onderwerpen als mentale gezondheid, geld en leefstijl of voeding, kan zorgen voor meer bewustwording en minder stigma en schaamte. Advies en bewustwording hierover kan worden gegeven op het nieuws, op de radio, of in Tv-programma's (bv in afleveringen van Boos/Lubach/Pointer). Het is hierbij belangrijk dat de informatie vanuit een betrouwbare bron wordt gegeven, bijvoorbeeld door het Voedingscentrum.	• Voedingscentrum; geven van informatie via media • Nationale/regionale Tv-zenders en radio; aandacht besteden aan gezond eten/leven met weinig geld. • Nationale en lokale overheid; connectie leggen met media
29. Zorg voor een community-aanpak om gezond eten te stimuleren in de wijk, waarbij rekening wordt gehouden met de verschillende sociale en culturele eetgewoonten, normen en waarden van verschillende gemeenschappen/culturen. (professionals)	
In een (multiculturele) gemeenschap zijn er verschillende sociale en culturele gewoonten, normen en waarden als het om eten gaat. Je moet dus niet verteld worden dat je aardappels moet eten, maar samen elkaar kunnen helpen terwijl je je gewoonten ook deels kan behouden. Wat is de kracht van verschillende culturen en gemeenschappelijke identiteiten en hoe kunnen we elkaar beïnvloeden daarmee. Dit kan bijv. door een ambassadeur gezonde voeding aan te stellen binnen een netwerk, gemeenschap of op wijkniveau of door een bewonerscommissie hier een rol in te laten spelen; zij weten veel over wat er gebeurt.	• Professionals op wijkniveau • Inwoners; ambassadeur gezonde voeding, bewonerscommissie • Lokale voedselraad/-stichting (Eetbaar Ede) • Gemeente; faciliteren, financiering
30. Organiseer een toegankelijke cursus voor inwoners over voedselvaardigheden, zoals gezond koken met een beperkt budget. (professionals)	
Om inwoners met een kleine beurs te helpen met gezond eten, moeten cursussen worden georganiseerd die gratis zijn, op een toegankelijke locatie plaatsvinden (bijv. in een wijkhuis) en die aansluiten bij de (culturele) achtergrond van inwoners uit de betreffende wijk. In de cursus moet aandacht gaan naar kennis en vaardigheden die kunnen helpen om gezond te eten. Voorbeelden van onderwerpen zijn: het vinden van gezond en betaalbaar voedselaanbod in de omgeving, tips voor het bereiden en bewaren van gezonde maaltijden, tips om goedkoop boodschappen te doen, en initiatieven in de buurt om samen te eten, koken of tuinieren.	• Gemeente; aanjagen van organisaties die dit kunnen oppakken en faciliteren van samenwerkingen en organisatie • Lokale voedselraad/-stichting (Eetbaar Ede) en andere lokale organisaties; organiseren van de cursus

Wageningen University & Research
Postbus 8130
6700 EW Wageningen
www.wur.eu/chl

De missie van Wageningen University & Research is 'To explore the potential of nature to improve the quality of life'. Binnen Wageningen University & Research bundelen Wageningen University en gespecialiseerde onderzoeksinstituten van Stichting Wageningen Research hun krachten om bij te dragen aan de oplossing van belangrijke vragen in het domein van gezonde voeding en leefomgeving. Met ongeveer 30 vestigingen, 7.700 medewerkers (7.000 fte), 2.500 PhD- en EngD-kandidaten, 13.100 studenten en ruim 150.000 Leven Lang Leren-deelnemers behoort Wageningen University & Research wereldwijd tot de aansprekende kennisinstellingen binnen haar domein. De integrale benadering van de vraagstukken en de samenwerking tussen verschillende disciplines vormen het hart van de unieke Wageningen aanpak.

To explore
the potential
of nature to
improve the
quality of life



Wageningen University & Research
Postbus 8130
6700 EW Wageningen
www.wur.eu/chl

De missie van Wageningen University & Research is 'To explore the potential of nature to improve the quality of life'. Binnen Wageningen University & Research bundelen Wageningen University en gespecialiseerde onderzoeksinstituten van Stichting Wageningen Research hun krachten om bij te dragen aan de oplossing van belangrijke vragen in het domein van gezonde voeding en leefomgeving. Met ongeveer 30 vestigingen, 7.700 medewerkers (7.000 fte), 2.500 PhD- en EngD-kandidaten, 13.100 studenten en ruim 150.000 Leven Lang Leren-deelnemers behoort Wageningen University & Research wereldwijd tot de aansprekende kennisinstellingen binnen haar domein. De integrale benadering van de vraagstukken en de samenwerking tussen verschillende disciplines vormen het hart van de unieke Wageningen aanpak.
