

Fastfoodrestaurants en overgewicht

CAREL-PETER VAN ERPECUM, SANDER VAN ZON, UTE BÜLTMANN & NYNKE SMIDT

Net als in de rest van de wereld is er ook in ons land sprake van een epidemie van overgewicht. Overgewicht wordt veroorzaakt door een samenspel van factoren, waaronder een ongezonde voedselomgeving. In beleidsplannen zoals het Preventieakkoord blijft deze factor onderbelicht. Wat is de rol van deze omgeving en met name van fastfoodrestaurants in de toename van overgewicht? Het Lifelines-onderzoek biedt inzicht.

In de afgelopen decennia is het percentage volwassenen met overgewicht en ernstig overgewicht (obesitas) wereldwijd enorm gestegen. Sinds de jaren 70 is het aandeel volwassenen in de wereld met overgewicht verdrievoudigd: van 13 procent in 1975 tot 39 procent in 2016. Ook in Nederland zijn de cijfers zorgwekkend. Zo is het aandeel Nederlandse volwassenen met overgewicht gestegen van 33 procent in 1981 tot ongeveer 50 procent in 2022. De verwachting is dat deze stijgende trend bij ongewijzigd beleid doorzet. Volgens berekeningen van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) zal in 2040 maar liefst 62 procent van de Nederlandse volwassenen met overgewicht kampen.

Deze epidemie van overgewicht heeft grote consequenties voor individuen, de zorg en de samenleving in Nederland. Mensen met overgewicht hebben een grotere kans op het krijgen van meer dan 200 (chronische) ziektes, zoals diabetes type 2, hart- en vaatziekten, dementie en meer dan tien soorten kanker. Maar ook ziekten aan het bewegingsapparaat, depressieve stoornissen en aandoeningen aan de longen en nieren komen vaker voor bij mensen met overgewicht. Door de verhoogde kans op deze (chronische) ziekten kan overgewicht het zorggebruik verhogen. Ook kan overgewicht de arbeidsproductiviteit verlagen omdat mensen met overgewicht een hoger ziekteverzuim hebben. De totale kosten van overgewicht voor de Nederlandse samenleving worden geschat op ongeveer 79 miljard euro per jaar en bedragen daarmee 1,9 procent van het bruto binnenlands product (BBP). Naar verwachting zullen deze jaarlijkse kosten in de toekomst nog verder toenemen als het aantal Nederlandse volwassenen met overgewicht nog groter wordt. Overgewicht vormt hiermee één van de grootste uitdagingen voor de Nederlandse volksgezondheid.

Bij volwassenen die deelnemen aan het Lifelines-onderzoek in Noord-Nederland (zie kader op pagina 7) blijken er grote regionale verschillen in de body mass index (BMI) te zijn (zie figuur 1 op pagina 6). BMI is een maat waarmee overgewicht (BMI van 25 of hoger) bepaald wordt (zie kader op deze pagina). In Oost-Groningen en Oost-Drenthe is de gemiddelde BMI veel hoger dan in Friesland. Sociaal-economisch gezien behoren deze gebieden tot de meest kwetsbare van het land. Als we de BMI tussen kwetsbare en welgestelde buurten (gemeten op basis van de huizenprijzen, de inkomens, het percentage huurwoningen en het percentage uitkeringen) vergelijken blijkt de gemiddelde BMI in kwetsbare buurten ongeveer 0,76 punten hoger te zijn. Voor



Foto: Paul van de Velde / Flickr

een Nederlandse man en Nederlandse vrouw met een gemiddelde lengte (1,81 meter voor mannen en 1,68 meter voor vrouwen) is dit een verschil van respectievelijk 2,49 en 2,15 kilogram.

Fastfoodrestaurants in de buurt

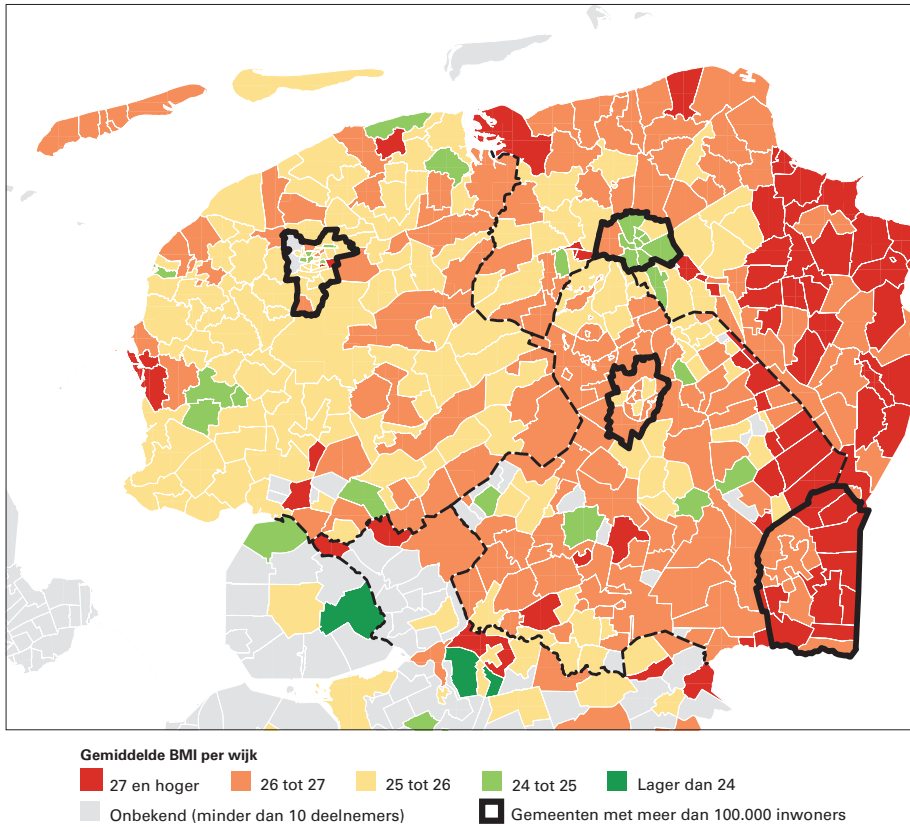
Onze voedselomgeving is in de afgelopen jaren sterk veranderd. Met name fastfoodrestaurants, zowel grotere ketens als kleinere ondernemingen zoals lokale snackbars en kebabzaken, zijn sterk toegenomen in aantal en tegenwoordig niet meer weg te denken uit het straatbeeld. In 2021 waren er in Nederland ongeveer 18.000 fastfoodrestaurants, bijna 3.900 meer dan in 2016, een stijging van 27 procent. Het voedsel dat fastfoodrestaurants aanbieden is veelal calorierijk, sterk bewerkt, hoog in verzadigde vetten en zout, en bevat weinig voedingsstoffen zoals vitamines. Fastfoodrestaurants zijn vaak makkelijk bereikbaar, bieden een snelle service en relatief goedkope maaltijden en zijn tot laat open.

Ongeveer 78 procent van de Lifelines-deelnemers heeft ten minste één fastfoodrestaurant binnen één kilometer rondom het woonadres. Bovendien heeft 64 procent van de Lifelines-deelnemers

BODY MASS INDEX

Er bestaan verschillende maten voor overgewicht en de body mass index (BMI) is hiervan de meest bekende. De BMI wordt berekend door het gewicht (in kilogram) te delen door de lengte (in meters) in het kwadraat. Op basis van deze BMI-waarde wordt overgewicht gedefinieerd als het hebben van een BMI van 25,0 of hoger. Wanneer de BMI 30,0 of hoger is spreekt men van ernstig overgewicht (obesitas).

Figuur 1. De gemiddelde BMI per wijk in Noord-Nederland in 2012



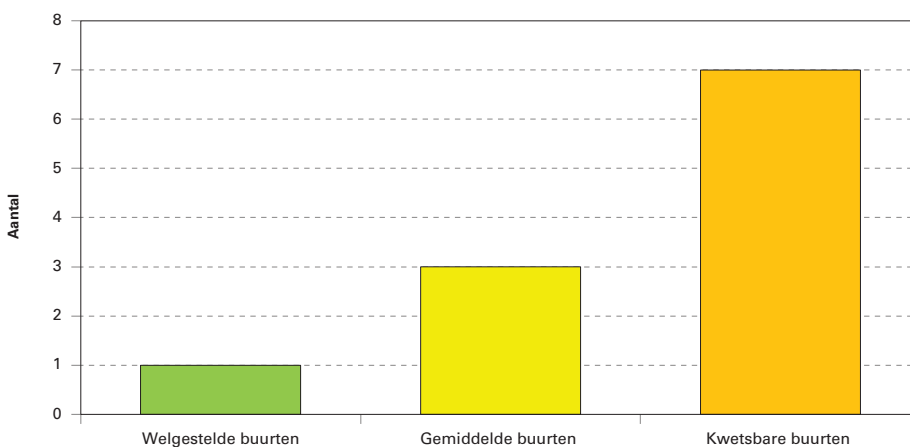
Bron: Lifelines / Van Erpecum et al. (2022a).

zelfs twee of meer fastfoodrestaurants binnen één kilometer rondom het woonadres. Ook wat betreft de aanwezigheid van fastfoodrestaurants rondom het woonadres zijn grote verschillen tussen welgestelde en kwetsbare buurten te zien. Deelnemers in kwetsbare buurten hebben circa zeven keer zoveel fastfoodrestaurants binnen één kilometer rondom het woonadres dan deelnemers uit welgestelde buurten (zie figuur 2).

Fastfoodrestaurants en BMI

In Lifelines werd de BMI vergeleken van deelnemers met geen, één en twee of meer fastfoodrestaurants binnen één kilometer rondom het woonadres. Hierbij werd rekening gehouden met de leeftijd, het geslacht, het hebben van een partner, het inkomen, het aantal werkuren per week en verschillende buurtkenmerken. Vooral deelne-

Figuur 2. Het gemiddelde aantal fastfoodrestaurants binnen één kilometer rondom het woonadres naar type buurt in Noord-Nederland in 2012 (mediaan)



Noot: De mediaan is de middelste waarde.

Bron: Lifelines / van Erpecum (2022b)

mers die één of meerdere fastfoodrestaurants binnen één kilometer rondom het woonadres hadden waren gemiddeld zo'n 0,10 BMI-punt zwaarder dan deelnemers die geen fastfoodrestaurant binnen hun directe woonomgeving hadden. Ook nam het gewicht van deelnemers met meer fastfoodrestaurants binnen één kilometer rondom het woonadres meer toe gedurende vier jaar dan bij deelnemers die geen fastfoodrestaurants in hun directe woonomgeving hadden. Met name deelnemers in kwetsbare buurten hadden een hogere BMI wanneer ze een fastfoodrestaurant binnen één kilometer rondom het woonadres hadden (zie figuur 3). In kwetsbare buurten hadden deelnemers met twee of meer fastfoodrestaurants binnen één kilometer een 0,29 punt hogere BMI dan deelnemers zonder fastfoodrestaurant binnen één kilometer. Voor een gemiddelde Nederlandse man (lengte 1,81 meter) en Nederlandse vrouw (lengte 1,68 meter) is dit een verschil in gewicht van respectievelijk 0,95 en 0,82 kilogram.

Wat zeggen deze verschillen in gewicht? Op het eerste oog lijkt een verschil van ongeveer één kilo een klein verschil, maar kleine afnames in gewicht kunnen al leiden tot lager risico op bijvoorbeeld hart- en vaatziekten. Daarnaast betreft het mogelijk een effect op een grote groep mensen: 78 procent van de Lifelines-deelnemers heeft namelijk een fastfoodrestaurant in de directe woonomgeving. Als al deze mensen door fastfoodrestaurants in de buurt een klein beetje in BMI toenemen, kan dat alsnog van groot belang zijn voor de volksgezondheid. Een vergelijking hierbij is het dragen van een autogordel: dit verkleint de kans om als individu gewond te raken of te overlijden bij een auto-ongeluk maar een klein beetje, maar omdat heel veel Nederlanders een autogordel dragen, voorkomt dit toch meer dan 10.000 gewonden en 100 doden per jaar.

Wat betekent dit in de praktijk?

Het tegengaan van overgewicht in de bevolking is één van de grootste uitdagingen voor de Nederlandse volksgezondheid. Uit onderzoek onder Lifelines-deelnemers blijkt dat er grote regionale verschillen in de BMI zijn. Vooral in kwetsbare buurten is de gemiddelde BMI en het aantal fastfoodrestaurants in de directe woonomgeving zorgwekkend hoog. De aanwezigheid van fastfoodrestaurants zou een deel van de verklaring kunnen zijn voor de epidemie van overgewicht en de sociaal-economische verschillen in BMI in Nederland. Mensen die meer fastfoodrestaurants in de buurt hebben zijn zwaarder en nemen meer in gewicht toe over de tijd. Daarnaast worden vooral mensen uit kwetsbare buurten mogelijk meer geraakt voor fastfoodrestaurants: met name zij hebben een hogere BMI wanneer er een fastfoodrestaurant in de directe woonomgeving is.

Wat kunnen beleidsmakers en politici met deze resultaten? Er zijn verschillende initiatieven om overgewicht aan te pakken, zoals het Preventieakkoord uit 2018. Het Preventieakkoord heeft als doel het percentage volwassen Nederlanders met overgewicht te verminderen tot 38 procent in 2040. Om dit doel te halen zijn

verschillende beleidsmaatregelen voorgesteld, zoals vergoedingen van leefstijlprogramma's door de zorgverzekeraar en voorlichting over gezonde leefstijl aan kinderen en (zorg)professionals. Het RIVM berekende dat deze beleidsmaatregelen bij lange na niet voldoende zijn om het doel te behalen. De beleidsmaatregelen uit het Preventieakkoord zijn vooral gericht op het *individu*, zoals het implementeren van leefstijlprogramma's waaraan mensen met overgewicht mee kunnen doen om af te vallen en educatieprogramma's. Het Preventieakkoord bevat echter bijna geen maatregelen om de *leefomgeving* gezonder te maken.

De bevindingen van ons onderzoek kunnen ondersteuning bieden voor beleid om de voedselomgeving zó in te richten dat de gezonde keuze de makkelijke keuze wordt. Verschillende landen hebben beleidsmaatregelen genomen om de fastfoodomgeving te reguleren. Zo wordt in sommige Engelse steden het openen van nieuwe fastfoodrestaurants in de buurt van scholen gereguleerd. In Nederland hebben gemeenten op dit moment echter beperkte juridische middelen om voedselaanbieders te reguleren. Naast directe regulering van het voedselaanbod zijn er beleidsmaatregelen mogelijk waarmee fastfoodconsumptie verminderd kan worden: denk aan beperkingen in marketing van fastfood, een suikertaks en een lagere BTW op groente en fruit om gezonde alternatieven aantrekkelijker te maken voor consumenten.

Een gezondere omgeving

Alleen een combinatie van beleidsmaatregelen kan overgewicht daadwerkelijk reduceren in de bevolking. Overgewicht wordt immers veroorzaakt door een samenspel tussen vele factoren. De voedselomgeving is hier één factor in, maar ook andere factoren zoals een laagdrempelige toegang tot sportfaciliteiten, aanbod van groen in de omgeving, goede toegang tot en betaalbaar openbaar vervoer, de sociaal-economische positie van de buurt, slaap, stress, armoede, kennis over een gezonde leefstijl en medicatie spelen een rol. Ook zijn maatregelen voor kinderen zoals gezonde schoolkantines, voorlichting over gezonde voeding en voldoende beweging op scholen nodig om overgewicht op jonge leeftijd te voorkómen. Zonder een combinatie van dit soort maatregelen zal overgewicht verder toenemen onder de Nederlandse bevolking, met als gevolg een nog hogere ziektelast, hogere zorgkosten, grotere druk op de zorg en grotere sociaal-economische gezondheidsverschillen.

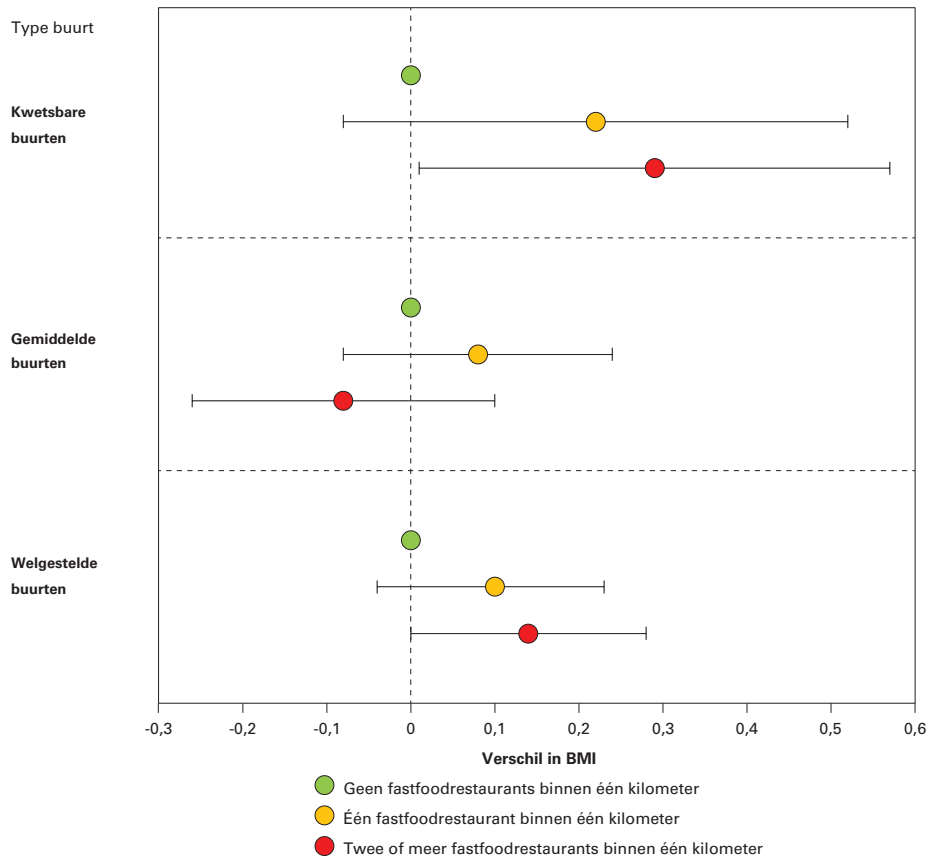
Carel-Peter van Erpecum, Universitair Medisch Centrum Groningen/Rijksuniversiteit Groningen, e-mail: c.p.l.van.erpecum@umcg.nl

Sander van Zon, Universitair Medisch Centrum Groningen/Rijksuniversiteit Groningen, e-mail: s.k.r.van.zon@umcg.nl

Ute Bültmann, Universitair Medisch Centrum Groningen/Rijksuniversiteit Groningen, e-mail: u.bultmann@umcg.nl

Nynke Smidt, Universitair Medisch Centrum Groningen/Rijksuniversiteit Groningen, e-mail: n.smidt@umcg.nl

Figuur 3. Vergelijking in BMI tussen mensen met geen, één en twee of meer fastfoodrestaurants binnen één kilometer rondom het woonadres naar type buurt in Noord-Nederland, 2006-2013*



Noten: Schattingen van BMI ten opzichte van geen fastfoodrestaurants binnen één kilometer (met onzekerheidsmarges); de aanwezigheid van fastfoodrestaurants werd vastgesteld per 2012, terwijl de BMI werd gemeten tussen 2006 en 2013 (waarvan meer dan 85% van de metingen tussen 2010 en 2013).

Bron: Lifelines /Van Erpecum (2022b).

LITERATUUR:

- Erpecum, C.-P.L. van, S.K.R. van Zon, U. Bültmann en N. Smidt (2022a), The association between fast-food outlet proximity and density and Body Mass Index: Findings from 147,027 Lifelines Cohort Study participants. *Preventive Medicine*, 155 (106915).
- Erpecum, C.-P.L. van, S.K.R. van Zon, U. Bültmann en N. Smidt (2022b), The association between the presence of fast-food outlets and BMI: The role of neighbourhood socio-economic status, healthy food outlets, and dietary factors. *BMC Public Health*, 22 (1), pp. 1432.
- Erpecum, C.-P.L. van, S.K.R. van Zon, T. Xie, H. Snieder, U. Bültmann en N. Smidt (2023), Fast-food environments and BMI changes in the Dutch adult general population: The Lifelines cohort. *Obesity*, 31 (8), pp. 2159-2170.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2018), Nationaal Preventieakkoord: Een gezonder Nederland.
- Papas, M.A., A.J. Alberg, R. Ewing, K.J. Helzlsouer, T.L. Gary en A.C. Klassen (2007), The built environment and obesity. *Epidemiologic Reviews*, 29 (1), pp. 129-143.

LIFELINES

Lifelines is een groot onderzoek in Noord-Nederland met meer dan 150.000 volwassen deelnemers uit de gehele bevolking. Deelnemers aan het Lifelines-onderzoek ondergaan elke vijf jaar een lichamelijk onderzoek waarbij onder andere lengte en gewicht wordt gemeten. Daarnaast vullen deelnemers vragenlijsten in over algemene kenmerken zoals gezondheid en leefstijl. Lifelines-deelnemers zijn een behoorlijk goede afspiegeling van de bevolking in Noord-Nederland. Meer informatie over het Lifelines-onderzoek is te vinden op www.lifelines.nl.