

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2007-2008

14 februari 2008

GEDACHTEWISSELING

**over het Witboek over een EU-strategie
voor aan voeding, overgewicht en obesitas gerelateerde gezondheidskwesties**

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
uitgebracht door de heer Tom Dehaene en mevrouw Margriet Hermans**

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: de heer Luc Martens.

Vaste leden:

mevrouw Marijke Dillen, de heren Felix Strackx, Erik Tack,
de dames Greet Van Linter, Gerda Van Steenberge;

mevrouw Sonja Claes, de heer Tom Dehaene, mevrouw Vera
Jans, de heer Luc Martens;

de dames Margriet Hermans, Anne Marie Hoebeke, Vera Van
der Borgh;

de heer Bart Caron, mevrouw Elke Roex, de heer Bart Van
Malderen.

Plaatsvervangers:

de heer Erik Arckens, mevrouw Agnes Bruyninckx, de heer
Johan Deckmyn, mevrouw An Michiels, de heer Leo Pieters;

mevrouw Cathy Berx, de heer Paul Delva, de dames Cindy
Franssen, Trees Merckx-Van Goey;

de heer Marc Cordeel, mevrouw Hilde Eeckhout, de heer Bob
Verstraete;

de dames Else De Wachter, Michèle Hostekint, Els Robeyns.

Toegevoegde leden:

mevrouw Mieke Vogels;

mevrouw Helga Stevens.

INHOUD

Blz.

1. Toelichting door mevrouw Ceri Thompson, Policy Officer van het Directoraat-generaal Gezondheid en Consumentenzaken van de Europese Unie	4
2. Bespreking	7
Bijlage: Powerpointpresentatie	11

DAMES EN HEREN,

De Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin hield op 11 december 2007 een gedachtewisseling met mevrouw Ceri Thompson, Policy Officer van het Directoraat-generaal Gezondheid en Consumentenzaken van de Europese Unie, over het Witboek over een EU-strategie voor aan voeding, overgewicht en obesitas gerelateerde gezondheidskwesties.

1. Toelichting door mevrouw Ceri Thompson, Policy Officer van het Directoraat-generaal Gezondheid en Consumentenzaken van de Europese Unie

Mevrouw *Ceri Thompson* dankt de commissieleden voor de uitnodiging. Ze heeft niet vaak de gelegenheid om te spreken voor een regionaal parlementair gezelschap.

Eerst verduidelijkt ze waarom de Europese Commissie zoveel aandacht besteedt aan voeding en lichaamsbeweging. Ze vertrekt daarbij van een analyse van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO: World Health Organization). De WHO heeft voor het jaar 2000 een aantal belangrijke doodsoorzaken onderzocht voor het Europese continent. Daaruit blijkt dat zes van de zeven belangrijkste doodsoorzaken te maken hebben met voeding en lichaamsbeweging: hoge bloeddruk, te veel cholesterol, een te hoge body mass index (BMI), het gebruik van fruit en groente, het gebrek aan lichaamsbeweging en het gebruik van alcohol. De enige uitzondering binnen de top zeven is het tabaksgebruik. Alcohol wordt betrokken in de discussie over voeding en fysieke activiteit omdat het veel calorieën bevat.

De gegevens voor de verschillende landen van de Europese Unie (EU) zijn eigenlijk nog nooit in één studie onderzocht. Ze zijn afkomstig uit diverse studies uit de verschillende landen van de EU. Het is wel duidelijk dat obesitas in alle betrokken landen op een dramatische wijze toeneemt. Tijdens het voorbije decennium was er een toename met tien tot veertig percent. In veel landen kampt meer dan een kwart van de bevolking met obesitas. In het slechtste geval is veertig percent van de vrouwen te zwaar. Angstwekkend voor de toekomst is dat overgewicht steeds vaker voorkomt bij kinderen. Als we die cijfers extrapoleren, kunnen we ervan uitgaan dat ongeveer 1,3 miljoen kinderen per jaar de grens naar zwaarlijvigheid overschrijden. Ongeveer 300.000 van deze kinderen zullen aan obesitas gaan lijden. Wie als kind reeds aan obesitas lijdt, zet dat patroon van gewichtstoename ook voort op latere leeftijd. Daarom is het belangrijk dat er op bevolkingsniveau afdoende maatregelen worden genomen. Zoniet zal

het aantal volwassenen met obesitas nog heel wat groter worden. Op dit ogenblik heeft ongeveer een kind op vier in de EU te maken met obesitas.

Deze situatie zal een enorme impact hebben op de uitgaven voor de gezondheidszorg. Veel ziekten die het gevolg zijn van obesitas, zijn immers enorm duur voor de gezondheidszorg. Denken we maar aan diabetes 2, cardiovasculaire aandoeningen en bepaalde vormen van kanker. Het zijn allemaal aandoeningen die belangrijke medische behandelingen vergen, en dat over een lange termijn. Veel middelen van de gezondheidszorg dreigen daar naartoe te vloeien. Op dit ogenblik leidt obesitas tot naar schatting zeven percent van de uitgaven voor de gezondheidszorg.

De Europese Commissie heeft in mei 2007 een witboek goedgekeurd met beleidsvoorstellen over de mogelijke rol van de EU. Dat moet leiden tot een optimalisatie van de aanpak van de lidstaten. Dit witboek werd voorafgegaan door een groenboek dat werd gepubliceerd in december 2005. Een hele reeks belanghebbenden – nationale parlementen, industrie, universiteiten, niet-gouvernementele organisaties (ngo) en het grote publiek – werden aangezocht om hun visie op de rol van de EU te geven. Al die opmerkingen werden samengebracht.

Een ander sleutelement was het Obesity Charter dat in november 2006 werd opgesteld naar aanleiding van een ministeriële conferentie die door de WHO werd georganiseerd in Istanbul. In dat charter werden doelstellingen voor de lidstaten opgenomen. In januari 2007 werd ter zake een resolutie goedgekeurd in het Europees Parlement, met als voornaamste aspect de nood aan een evenwichtige, inclusieve aanpak die alle relevante maatschappelijke actoren zou betrekken. Het witboek, dat werd uitgebracht in mei 2007, werd een dag later voorgesteld aan de Europese Raad. Er was geen tijd voor een grondig debat, maar dat was wel mogelijk bij de definitieve voorstelling in december 2007.

Het witboek bestudeert het beleid van de EU, over de verschillende sectoren heen. Het gaat na hoe binnen dat beleid meer aandacht kan groeien voor obesitas en overgewicht. Er werden zes werkpunten vooropgesteld.

Het eerste gaat over betere informatie aan de consument. Binnenkort zou er een voorstel tot herziening van de richtlijn voor de labeling van voedingswaren worden geformuleerd. De EU heeft op dat vlak immers wetgevende bevoegdheid. Men moet ook aandacht besteden aan de bredere informatieomgeving van het individu. In dat verband organiseerde de Europese Commissie een rondetafelconferentie met betrokkenen uit de publieke en de private sector om na te gaan hoe een zelfregulerende aanpak kan wor-

den gerealiseerd inzake de marketing van voedingswaren voor kinderen. Daarbij ontstond een ‘best practice’-model voor marketing en advertising.

Een tweede werkpunt betreft het beschikbaar stellen van gezonde opties. Dat gaat onder meer om het aanbieden van fruit en groente op school. Daartoe behoren ook initiatieven die onder het gemeenschappelijk landbouwbeleid vallen. In het witboek werd bijvoorbeeld voorgesteld om bij de hervorming van de gemeenschappelijke markt te beslissen om overschotten van fruit en groente te verdelen over de scholen zodat ze niet langer verspild zouden worden. Het gaat om allerhande initiatieven om op diverse gebieden keuzemogelijkheden te creëren, hetzij door samenwerking met partners, hetzij door programma's die gezonde voeding tot bij de burger brengen.

Een ander pakket van mogelijke maatregelen spitst zich toe op het bevorderen van lichaamsbeweging. Dat komt neer op het aanmoedigen van netwerken tussen de betrokken partners en op een bewustmaking van de bestaande mogelijkheden op EU-niveau om te investeren in een stedelijke omgeving die meer aanzet tot lichaamsbeweging. Men zou de structuurfondsen bijvoorbeeld kunnen aanwenden voor het verbeteren van de speelruimten voor kinderen of voor het uitbreiden van het fietsnetwerk. Voor de lokale overheden werd er een soort van gids ontwikkeld en via het internet beschikbaar gesteld. Daarin wordt uitgelegd hoe de Europese Fondsen kunnen worden aangesproken en waarvoor ze kunnen dienen.

Een vierde werkpunt focust op prioritaire groepen en omgevingen. Kinderen vormen een van de belangrijkste doelgroepen. Het beschikbaar stellen van fruit en groente aan scholen vormt een link met dit aspect. De kansarmen vormen een andere mogelijke prioritaire doelgroep. Voor het EU-niveau is het moeilijker om tot deze categorie door te dringen, maar er is al een rapport gepubliceerd over obesitas in diverse sociaaleconomische groepen. Bepaalde Europese middelen moeten dienen om in de armere regio's van de EU te investeren in openbare faciliteiten.

Het vijfde werkpunt is een verdere uitbouw van de informatieverzameling. Er zijn diverse programma's die onderzoek verrichten naar voedselkeuzes en consumentengedrag. Er wordt een groots opgezette studie aangevat onder de noemer van het ‘7th framework project’.

Een laatste maar cruciaal punt is het uitwerken van de opvolgingsinstrumenten. Er wordt gezocht naar betere manieren om binnen de EU de situaties te vergelijken tussen de lidstaten. In dat verband gaat er in samenwerking met de WHO een driejarig project van start om op te volgen wat er gebeurt op nationaal

en lokaal niveau. Het is de bedoeling om tegen 2010 een vooruitgangsrapport op te stellen waaruit ook moet blijken of de gehanteerde benadering moet worden bijgestuurd.

Het witboek formuleert een aantal uitdagingen voor de privésector om snel resultaat te boeken op terreinen waar die het best geplaatst is. Dat gaat van de aandacht voor een nieuwe productsamenstelling, met minder zout, suiker of vetstof, in de voedingsindustrie, tot verscherpte restricties voor publiciteit voor HFSS-voedingswaren (HFSS: ‘high in fat, sugar and salt’: hoog aandeel vet, suiker en zout) om kinderen beter te beschermen. Het witboek stelt voor om daarbij te vertrekken van het ‘best practices’-model van EACA (European Association of Communication Agencies) om vervolgens sterkere methodes te hanteren om kinderen te beschermen.

Er werden ook diverse uitdagingen geformuleerd voor een gezonde werkplek. Aan artsen werd gevraagd om te evalueren hoe de eerstelijnszorg op Europees niveau beter kan worden betrokken, omdat deze het best geplaatst is om individuele patiënten te adviseren over hun levensstijl.

Het witboek stuurt aan op een EU-beleid dat de problemen aanpakt die voortvloeien uit overgewicht en obesitas. Bovendien formuleert het een aantal uitdagingen voor de privésector. Dat gebeurt niet zomaar. De Europese Commissie zal heel wat moeite moeten doen om partnerships te ontwikkelen, op EU-niveau en waar mogelijk ook op nationaal en op lokaal niveau.

In maart 2005 werd een EU-platform opgericht voor lichaamsbeweging en gezondheid. Dat platform wil men verder ontwikkelen. Er werd een werkgroep opgericht die moet functioneren als een Europees forum waar de lidstaten hun gemeenschappelijke problemen inzake obesitas en overgewicht kunnen bespreken. Ze kunnen er ook afspraken maken over eventuele gezamenlijke acties als dat aangewezen lijkt. Alle relevante actoren zijn het erover eens dat het forum de lokale actienetwerken moet versterken. Essentiële elementen van het gedrag als de voeding en de lichaamsbeweging kan men alleen veranderen, als men kan rekenen op bepaalde gemeenschappen. De samenwerking met andere belangrijke partners inzake gezondheidszorg, zoals de WHO of de OESO (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling) is dan ook cruciaal.

Het Europees Actieplatform inzake Voedingsgewoonten, Lichaamsbeweging en Gezondheidszorg heeft een zeer breed lidmaatschap. Het brengt elke twee maanden vertegenwoordigers bijeen van de voornaamste Europese voedselindustrieën, groothandels, cateringindustrieën, publiciteitsbedrijven,

omroepverenigingen en universiteiten met belangstelling voor gezondheids- en verbruikerszaken. ngo's en grote organisaties zoals de WHO, de European Food Safe Standards Authority, economische en sociale comités van bepaalde lidstaten, het Europees Parlement en een reeks commissiediensten zijn daar eveneens bij betrokken als waarnemers. Misschien is deze opsomming niet up-to-date, want geregeld sluiten nieuwe leden zich aan bij het platform. Alle informatie is ook beschikbaar op de website.

Het is niet alleen de bedoeling om te bespreken wat iedereen doet of niet doet, maar ook om actie te ondernemen. Wie lid wil worden van het platform, moet zich engageren om de doelstellingen van het platform na te streven, namelijk de verbetering van de voedingsgewoonten en het bevorderen van de lichaamsbeweging.

De leden van het platform hebben diverse soorten van engagementen opgenomen. Bij de labeling hoort bijvoorbeeld het werk van diverse grote maatschappijen. De CIAA (Confédération des Industries Agro-Alimentaires) werkt onder meer rond GDA's (Guideline Daily Amounts), richtlijnen voor dagelijkse aanbevolen hoeveelheden, met informatie over calorieën, suikers, vetten en zout. Andere organisaties gaan uit van de verkeerslichten aanpak met een rood-oranje-groenlabeling voor voedsel. Sommige maatschappijen ontwikkelen logo's voor voedingswaren. Er is heel wat discussie over de vraag welke methode nu de beste is, maar er gebeurt heel wat, en dat vindt mevrouw Thompson positief. Ze ziet trouwens heel wat gelijkenissen tussen de verschillende methodes. Ze signaleert ook nog dat bepaalde bedrijven zich ertoe verbinden hun producten niet langer aan te prijzen bij kinderen onder een bepaalde leeftijd.

Mevrouw Thompson overloopt een aantal engagementen van de bedrijven. Al deze verbintenissen kunnen worden nagelezen op de slides.

Unilever heeft de toestemming gegeven om zijn hele productgamma te laten onderzoeken op mogelijkheden om het gehalte aan vetten, suiker en zout te verminderen. Handelaars en cateringbedrijven hebben zich ertoe geëngageerd om informatie te geven aan de consumenten over het aantal calorieën en over de samenstelling van het voedsel. Sommige grote bedrijven verbinden zich ertoe geen publiciteit te maken voor hun producten voor de leeftijdsgroep van minder dan twaalf jaar, of beloven ervoor te zorgen dat ook gezonde voeding, fruitsap, water en drankjes met een laag caloriegehalte beschikbaar kunnen zijn in de scholen. De Irish Food Board lanceerde een interessant initiatief waarbij schoolkinderen met kindvriendelijk beeldmateriaal en beloningen worden aangemoedigd om meer fruit en groente te eten. De grote chocoladefabrikant Ferrero gaat werken aan

porties die aangepast zijn aan kinderen. Als men een reep koopt, eet men die namelijk helemaal op. De laatste jaren waren de porties evenwel alleen maar groter geworden.

Op dit ogenblik zijn er zowat 200 verbintenissen aangegaan die samen goed zijn voor ongeveer 500 acties. Een volgende stap is nagaan wat er is bereikt met al die acties. In 2007 heeft het Europees Platform daartoe een monitoringsysteem opgezet op basis waarvan de leden op een eenduidige manier de resultaten van hun engagementen kunnen beoordelen. Dit systeem moet transparant zijn, aansprakelijk en participatief. Sommige bedrijven hebben externe adviesbureaus ingehuurd voor de opvolging en de rapportage. Er komen geregeld rapporten binnen. Alle informatie is toegankelijk via de website. We hebben de mensen altijd aangemoedigd om die informatie kritisch te bekijken, want dat is belangrijk om de kwaliteit van het werk van het platform te verbeteren. Er zijn zoekmogelijkheden op lid, soort engagement, land enzovoort. Er is ook een synopsis voor elke verbintenis.

Het is ook de bedoeling lokale netwerken te versterken. Het witboek omschrijft niet in detail hoe de netwerken er moeten uitzien. Het suggereert wel dat de overheid netwerken mogelijk moet maken en dat verschillende relevante actoren samenwerkingsverbanden zouden vormen, zodat de acties relevanter kunnen worden. Dat is nodig als men dergelijke belangrijke zaken wil veranderen.

Er zijn diverse interessante modellen. Lokale overheden zouden dat eens van naderbij moeten bekijken. Ze vermeldt 'Tiger Kids', een project in Beieren, of EPODE (Ensemble, prévenons l'obésité des enfants) en Food Dudes, het Ierse project. Het Europees Platform is een multilateraal project dat navolging verdient, zowel op nationaal als op lokaal niveau. Daarmee wil men het debat op gang trekken en zo actie op alle niveaus in de hand werken via een soort van algemeen kader. EPODE begon als initiatief in Noord-Frankrijk en rekruteert als het ware steden. Er zijn al pilootsteden in Spanje en in België, wellicht in Wallonië. Er zijn diverse actoren bij betrokken, onder meer de industrie en bepaalde lokale partners.

Het ontbrekende stuk van de puzzel was een dialoog tussen de lidstaten over het beleid ter zake. Daarom werd de High Level Group of Nutrition and Physical Activity opgericht. Om de privépartners op Europees niveau tot engagementen te bewegen, is het belangrijk om een dialoog te voeren op Europees niveau in plaats van 27 verschillende dialogen. Inzake de zoutreductie zijn er een aantal succesvolle acties geweest in diverse lidstaten. Daarom werd er gezocht naar een kanaal dat kan zorgen voor een vlotte doorstro-

ming van dergelijke waardevolle projecten over heel Europa.

Twee weken geleden kwam deze groep voor het eerst samen om werkprioriteiten te bepalen voor 2008 en om een mandaat en een set van werkmethoden vast te leggen. Heel wat lidstaten hadden belangstelling voor een strategie voor de reductie van het zoutverbruik. Daar zal men in 2008 dus werk van maken. Er is een gezamenlijk overleg met het platform in juli 2008.

Deze partnerships moeten ook echt functioneren. Het is de bedoeling betere voedingsgewoonten aan te leren, wat moet leiden tot gezondheidswinst. De reductie van het zoutverbruik is in dat verband een goed voorbeeld. Zout kan leiden tot een hoge bloeddruk, en dat is de belangrijkste risicofactor in de mortaliteitsgrafiek van de WHO. Zout speelt ook een belangrijke rol in cerebrovasculaire ziekten en hartkwalen. We eten allemaal veel te veel zout. De richtlijn van de WHO spreekt van 5 milligram per dag, maar in de meeste landen wordt dubbel zoveel zout gegeten. In de meeste landen van de EU is het grootste deel van het zout dat wordt geconsumeerd, aan het voedsel toegevoegd door de industrie en niet door de consument. Technisch is het dus ook makkelijk om het eruit te halen.

Inzake zoutreductie zijn er al succesvolle nationale projecten geweest in Finland, Frankrijk en het Verenigd Koninkrijk. Ook Ierland en Spanje hebben al bepaalde maatregelen genomen.

Het is een benadering die verloopt in verschillende fasen. De regering heeft vaak de eerste stap gezet via onderzoeken naar voedingsgewoonten en daarna naar voedingsproducten en hun zoutgehalte. Uiteindelijk is men gaan praten met de voedingsindustrie, en in het bijzonder met de producenten van brood. Zo slaagde men erin bepaalde zoutgehaltes te verminderen.

Zout kan dus een goede opstap zijn om later ook andere boosdoeners aan te pakken zoals suiker en vetgehaltes. Die zijn veel belangrijker voor obesitas, maar moeilijker aan te pakken. Er zijn immers nog geen duidelijke voorbeelden. De High Level Group vindt het echter belangrijk dat er ook gestreefd wordt naar een reductie van de consumptie van vetten in een tweede fase.

Er is dus nood aan samenwerking tussen de overheid en de industrie. De industrie moet aan de productsamenstelling werken en de overheid moet zorgen voor sterke informatiecampaagnes.

Nu is het de bedoeling deze situatie van nabij te volgen tijdens de vergadering van de High Level Group

en tijdens de samenkomst met het Europees Platform eind januari. Tegen 2010 moeten de succesvolle modellen verspreid worden over de hele EU. Dan zal een rapport worden uitgebracht over de verschillende werkwijzen en over de resultaten van de monitoring. De informatieverzameling is hoe dan ook cruciaal om het werk te onderbouwen. Nu is het wachten op de resultaten van een initiatief in het landelijke deel van Zweden.

Ze verwijst naar de slide op pagina 18 bovenaan die de monitoringinspanningen conceptueel voorstelt. In het midden staat de Europese Commissie die probeert om netwerken op te zetten en good practices bekend te maken. Links staan de partnerships met de betrokken actoren op de diverse niveaus en rechts het sectorale beleid op de diverse niveaus. Bovenaan wordt verwezen naar de indicatoren, bijvoorbeeld initiatieven om gezondheidsonderzoeken te ontwikkelen.

Het project van de WHO zal lokale en nationale projecten monitoren op een manier die toegankelijk is voor het grote publiek. Het zal interessant zijn om na te gaan wat private stakeholders doen. Dat is een werk op lange termijn. Het zou zo om de vijf jaar moeten gebeuren. Dat zou belangrijke informatie aanleveren over de evolutie van bepaalde zaken.

2. Bespreking

Mevrouw *Sonja Claes* stelt dat het Vlaamse gezondheidsbeleid wordt aangestuurd door het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (VIG) dat zich vooral richt op scholen en bedrijven. Ze legt in dat verband de link met het verhaal van mevrouw Thompson over regionale en lokale netwerken. Ze vraagt zich af of er binnen het concept van het witboek ook een rol is weggelegd voor scholen en bedrijven.

In Vlaanderen wordt de industrie veel minder betrokken bij het beleid. Het is onduidelijk wat de verhouding met de industrie moet zijn. Er is namelijk vaak een link met sponsoring en in die zin is men rechter en partij. Wat vindt mevrouw Thompson daarvan? Hoe ziet ze de samenwerking met de media? Die kunnen de werking namelijk op een hoger niveau tillen.

Van de minister wil ze vernemen in welke mate de Vlaamse overheid betrokken is bij deze werking. Dat komt immers nergens ter sprake.

De heer *Tom Dehaene* vraagt naar de percentages die mevrouw Thompson bij het begin van haar uiteenzetting heeft aangehaald over de zwaarlijvige mannen, vrouwen en kinderen. Hij wil weten of er daarover gegevens zijn per land.

Blijkbaar slaagt Zweden erin om met een goede preventiecampagne het aantal obesitaspatiënten te doen dalen. Hij wil weten of er een lijst is van good practices om te werken aan deze problematiek.

Ten slotte vraagt hij zich af hoe men alle relevante actoren kan motiveren. Is dat een kwestie van goodwill of kan er bijvoorbeeld een certificaat worden bekomen voor de medewerking?

Wie volgt het platform op voor België of voor Vlaanderen? Werken alle landen en alle regio's eraan mee?

Mevrouw *Vera Van der Borgh*t zegt dat er de afgelopen jaren al heel wat werk verricht is rond voeding, zowel op federaal als op Vlaams niveau. Ze verwijst naar acties als Vinnig Vlaanderen, of Tutti Frutti, waarbij op school een keer per week wordt voorzien in een stuk fruit, of Fitte School, waarbij subsidies werden uitgekeerd aan scholen die projecten uitwerken rond voeding en beweeglijkheid. In Kamer en Senaat werden er hierover al voorstellen van resolutie ingediend. Haar fractie is zeer begaan met deze problematiek.

Het witboek benadrukt het belang van monitoring. Verschillende niveaus nemen initiatieven rond gezonde voeding en meer lichaamsbeweging. Haar fractie dringt aan op voldoende monitoring. Men moet nagaan waar er echt resultaat wordt geboekt en waar er bijsturing nodig is. Ze verwijst naar de Europese doelstellingen ter zake. Labeling is volgens haar fractie belangrijk. Labels moeten echter begrijpelijk zijn voor de burger en dat is vooralsnog niet altijd het geval.

Een ander probleem zijn de eigenschappen die door de producenten worden toegedicht aan hun producten. Een mooi voorbeeld zijn de zogenaamd cholesterolverlagende producten. Nu blijkt dat een langdurig gebruik van sommige van deze producten veeleer negatief zou zijn. De consument kan echter moeilijk inschatten wat daarvan klopt en wat niet.

Haar fractie juicht de promotie voor het eten van fruit toe, in het bijzonder bij de jongeren. Scholen zijn daarvoor de uitgelezen plek. Het succes van een dergelijke campagne hangt volgens haar echter ook af van de stimulansen die van thuis uit worden gegeven. Op dat vlak is er nog heel wat werk aan de winkel, zeker bij de sociaal-economisch zwakkere groepen. Dat blijkt ook uit het witboek.

Mevrouw *Margriet Hermans* denkt dat de consument en de voedingsindustrie de twee belangrijkste partijen zijn in dit debat. Een zo volledig mogelijke informatieverstrekking aan de consument is blijkbaar de eerste prioriteit. Het gaat niet alleen om informa-

tie, maar ook om bewustwording. Het is de bedoeling dat de consument exact weet wat hij eet, zelfs al doet hij er niets mee. De labeling is heel belangrijk en moet op Europees niveau worden geregeld.

Ze gaat akkoord dat de jeugd een prioritaire doelgroep moet zijn. Wie in zijn jeugd dik is, blijft vaak dik voor de rest van zijn leven. Ze betreurt dat er bijna niet gesproken wordt over de senioren, die toch een belangrijke categorie vormen. Zij worden vaak geconfronteerd met de nevenwerkingen van overgewicht en van een te grote consumptie van zout, suiker en vetten. Naar aanleiding van de Week van de Smaak werd onlangs echter opgemerkt dat men aan senioren soms een zo gezonde voeding wil voorschotelen dat die voor hen nog weinig aantrekkelijk is. Het ziet er niet aantrekkelijk uit en er zit smaak noch reuk aan. Dat kan volgens haar niet de bedoeling zijn.

Ze vindt het heel positief dat Europa alle relevante actoren wil betrekken. Hoezeer er ook wordt gepleit voor gezonde voeding thuis, veel mensen zijn – gezien het hoge werkritme – gebonden aan de voedingsindustrie. Die bepaalt steeds meer wat er op het bord komt en hoe dat eruit ziet. Men wil dat controleren en het eventueel via btw-tarieven corrigeren. Ze vindt het vooral verstandig dat Europa met de industrie aan tafel gaat zitten en daarbij als voorwaarde stelt dat de deelnemers iets te bieden hebben. Mevrouw Hermans vraagt zich wel af of de situatie niet onoverzichtelijk zal worden voor de consument als elk van de betrokken actoren zijn eigen voorstellen gaat formuleren. Daarom wil ze weten wanneer er enige uniformiteit in de maatregelen kan worden verwacht.

Ook de Belgische voedingsindustrie begint initiatieven te nemen. Ze wil weten of het Belgische Fevia (Federatie Voedingsindustrie/Fédération de l'Industrie Alimentaire) betrokken is bij dat werk op het Europese niveau.

Mevrouw *Gerda Van Steenberge* verwijst naar het Europese onderzoek naar het verband tussen obesitas en sociaal-economische status. Wordt dat onderzoek gevoerd in de verschillende Europese landen of worden bepaalde regio's uitgekozen? Welke lagere sociaal-economische groepen zullen precies worden onderzocht?

Ze heeft gelezen dat Kreta het grootste aantal honderdjarigen telt en het laagste percentage van hart- en vaatziekten. Dat zou te maken hebben met het gebruik van olijfolie. Ze wil weten of mevrouw Thompson weet heeft van die studie en zo ja, of men er rekening mee houdt. Zou Europa bereid zijn om dit verder uit te diepen?

Mevrouw *Helga Stevens* merkt op dat ook de suikerinname belangrijk is in deze context. In kant-en-klare voeding en in brood zit vaak heel wat suiker om de smaak te verbeteren. Kunnen beide factoren niet samen worden bekeken? De verzoeting van de samenleving is een feit, en dat begint bij de poedermelk voor baby's. Daardoor zullen deze kinderen op volwassen leeftijd nog steeds een voorkeur hebben voor zoete levensmiddelen. Daar ligt een verantwoordelijkheid voor de producent.

Mevrouw *Ceri Thompson* merkt eerst op dat het hier gaat om een heel breed werkveld: voeding, lichaamsbeweging en structuren. Ze kan niet over al deze onderwerpen een diepgaande kennis bezitten. Voor het beantwoorden van bepaalde vragen zouden sommige van haar collega's beter geplaatst zijn. Toch probeert ze zo goed mogelijk te antwoorden.

Inzake het ontwikkelen van lokale netwerken en de betrokkenheid daarbij van scholen en bedrijven, heeft de Europese Commissie ervoor gekozen om geen duidelijk afgelijnd kader uit te tekenen. Het Europese niveau heeft op dat vlak geen expertise.

Het belang van een lokale werking werd niet door Europa uitgevonden. Op EU-niveau wordt alleen geprobeerd om het ontstaan van een lokale werking te vergemakkelijken. Aan alle leden van het platform werd gevraagd om een nationaal contactpunt door te geven en dat werd op de website geplaatst. Wie van plan is om op lokaal niveau een netwerk uit te bouwen, kan gebruik maken van deze contactpunten. Het vergt natuurlijk een proactieve houding van de lokale actoren.

Ze illustreert dat met een voorbeeld van een publiciteitsorgaan dat zich tot doel stelt gezondheidscampagnes te helpen uitwerken voor overheden. Het platform kan helpen om bepaalde mensen met elkaar in contact te brengen. Aan de contactpersonen op Europees niveau kan men namelijk vragen naar contactpersonen op lokaal niveau. Alle betrokkenen moeten weten dat ze meewerken aan een groot project. Er zijn echter grenzen aan wat Europa kan doen. Hoe dan ook zijn lokale actoren – bedrijven en scholen – voor Europa een belangrijke factor in dit verhaal. Een goed voorbeeld zijn de zogenaamde wandelende bussen, waarbij groepen worden gevormd om kinderen te begeleiden om van en naar school te stappen.

Op de vraag over de rol van de media antwoordt ze dat deze sector werd betrokken bij de rondetafelconferentie van de marketing- en publiciteitssector. Dit is belangrijk om een betere zelfregulering te laten ontstaan. Men kan bijvoorbeeld nagaan of er instanties worden opgericht om klachten te verwerken.

Volgens mevrouw Thompson zijn er zeker cijfergegevens per lidstaat over deze problematiek. Ze kan aan de leden ook medelen waar die cijfers te vinden zijn. Een van de groepen die deze data verzamelt is de Internationale Werkgroep Obesitas. De gegevens over schoolkinderen zijn vaak afkomstig van onderzoek in bepaalde landen en die resultaten werden vervolgens geëxtrapoleerd.

Het Zweedse project en het idee om op het lokale niveau te werken met best practices steunt eigenlijk op een principe van de WHO. De WHO heeft tijdens de conferentie van Istanbul zelfs prijzen toegekend aan vijf of zes verschillende projecten. Daarvoor werden heel wat shortlists opgesteld. Het is de bedoeling om al die projecten samen te brengen in een database die online kan worden geraadpleegd. De interactieve beschikbaarheid biedt tevens de mogelijkheid om de impact van die best practices op te volgen. Het Zweedse project moet nog nader worden bestudeerd. Het is erg moeilijk om dergelijke gegevens te extrapoleren naar een objectieve gezondheidswinst. De WHO zal in elk geval onderzoeken wat de succesfactoren zijn geweest in dit project.

Niet alle landen of regio's zijn bij de werking van het platform betrokken. Er zijn wel voorstellen om voor geïnteresseerde landen en regio's een vertegenwoordiger toe te laten op de plenaire vergaderingen. Traditioneel was er een vertegenwoordiging van de trojka, namelijk het land dat de Europese Raad voorziet, samen met de vorige en de volgende voorzitter. Er is een heel open houding. Na verloop van tijd zijn andere lidstaten zich beginnen aansluiten en er is nu ook het platform. De High Level Group moet leiden tot een nauwe samenwerking tussen de lidstaten en het platform.

Ze benadrukt dat de inspanning rond monitoring precies moet voorkomen dat er verwarring ontstaat door het grote aantal initiatieven van het platform. Elk initiatief moet op de een of andere manier resultaten opleveren. Elk bedrijf en elke organisatie moet zich ertoe verbinden iets te ondernemen.

Elke vorm van labeling heeft zijn eigen voor- en nadelen. Zowel de GDA's als de verkeerslichten zijn nuttig voor een bepaalde groep consumenten. Het is hoopgevend dat alle betrokkenen bezig zijn met labeling. De situatie evolueert in het voordeel van de consument, en dat vindt ze positief.

De senioren worden niet expliciet vermeld in het witboek. Mevrouw Thompson veronderstelt dat men de senioren niet bewust heeft uitgesloten. De opmaak van het witboek was trouwens geen eenvoudige zaak. Binnen een klein bestek – veertien bladzijden – moesten alle belangrijke sectoren en part-

nerships worden vermeld. De nadruk werd gelegd op de kinderen. Sommige zaken die de senioren aanbelangen, bijvoorbeeld ziekenhuizen en rusthuizen, behoren grotendeels tot de bevoegdheid van de nationale overheden. De bedoeling van het witboek was precies om na te gaan wat men op EU-niveau kan doen. De oudere burgers zullen trouwens ook voordeel hebben bij een betere labeling en een betere informatieomgeving of bij betere fietspaden en meer wandelmogelijkheden.

De studie over Kreta kent ze niet. Ze zou deze studie graag lezen als men ze haar zou willen bezorgen. Jaarlijks worden er trouwens duizenden studies gepubliceerd over voeding. Europa richt zich op de meer objectieve visie van de WHO die een overzicht heeft van de beschikbare gegevens en die op basis daarvan richtlijnen heeft opgesteld.

Als men gezondheidswinst wil realiseren, dan moeten vetten, suiker en zout belangrijke aandachtspunten zijn. Voor obesitas zijn vooral vetten en suikers relevant. Zout is minder belangrijk in het kader van obesitas, maar om gezondheidswinst te realiseren is dat misschien de belangrijkste factor. De keuze om eerst werk te maken van de zoutconsumptie was van strategische aard. Het was vooral de bedoeling om partnerships op te zetten en te doen functioneren. Voor de reductie van het zoutverbruik zijn er al een aantal nationale projecten die functioneren. Nu probeert men vooral na te gaan of de goed lopende projecten kunnen worden geïmplementeerd in de hele EU.

De heer *Luc Martens* heeft de indruk dat Europa voor projecten in de infrastructurele of de economische sfeer enorme budgetten vrijmaakt, terwijl voor deze zaken, die eigenlijk een kwestie zijn van leven of dood, nogal voluntaristisch wordt gewerkt. Er wordt vooral een beroep gedaan op veel goede wil en het is niet zeker of die wel aanwezig is. Is die indruk fout?

Kan Europa niet een aantal dwarsverbindingen maken tussen het gezondheidsbeleid en het subsidiebeleid voor de landbouw, de agroindustrie en de voedingsindustrie? Misschien gebeurt dat al, maar is het gewoon niet zichtbaar.

Er gaat heel veel aandacht naar kennis en informatie. Dat is goed, maar gedragsverandering vergt meer dan alleen kennis. Gedragsverandering vergt volgens hem ook een stuk emotionele mobilisatie. Hij heeft de indruk dat dit onvoldoende is ingebouwd in de voorgestelde beleidslijnen.

Mevrouw *Ceri Thompson* antwoordt dat het wel degelijk de bedoeling is een link te leggen met allerhande relevante actoren, over de hele EU. Het is de

bedoeling de sectoren die over dit onderwerp iets te vertellen hebben, dichter bij elkaar te brengen. In de context van het witboek werden heel veel verschillende beleidsdomeinen samengebracht rond een specifiek gezondheidsthema. Dat is ongezien bij de Europese Commissie.

Coherentie met de doelstellingen inzake volksgezondheid is een belangrijke doelstelling van het gemeenschappelijk landbouwbeleid. De situatie evolueert verder in die richting. Belangrijke programma's komen nooit snel tot stand. Eerst moet er overeenstemming zijn over de weg die men wil volgen. Blijkbaar is er ook weinig onenigheid over het voordeel dat bepaalde veranderingen in de landbouwpolitiek kunnen opleveren. De EU is heel sterk op bepaalde domeinen, bijvoorbeeld voeding. De EU kan de landen helpen om hun beleid te optimaliseren door aandacht te besteden aan netwerking, uitwisseling van good practices, monitoring en rapportering. Zo kan men de lidstaten en de betrokken actoren op alle niveaus motiveren. Het witboek verduidelijkt wat het maximaal haalbare is op Europees niveau. Het sleutelement is handelen, niet alleen praten. Ze hoopt dat er tegen 2010 een rapport kan worden voorgelegd over specifieke acties.

De verslaggevers,

Tom DEHAENE
Margriet HERMANS

De voorzitter,

Luc MARTENS

BIJLAGE:

Powerpointpresentatie

The European Commission's work on Nutrition and Physical Activity

Flemish National Parliament

11 December 2007

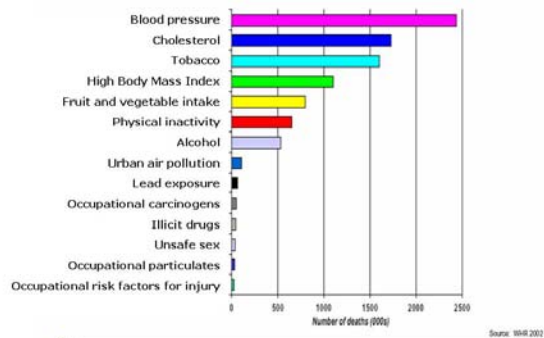
Ceri Thompson
Directorate General for
Health and Consumer Protection
European Commission

1/14

Diet and Physical Activity status in the EU

2/14

EUROPE Deaths in 2000 attributable to selected leading risk factors



 World Health Organization

Overweight and Obesity in the EU: Scene setter

- ✓ Obesity levels in the EU have risen by between 10-40% over the past decade.
- ✓ Range of obesity prevalence in EU countries is from 10% to 27% in men and up to 38% in women.
- ✓ Number of EU children affected by overweight (BMI >25) is estimated to be rising by more than 1,300,000 a year, of these 300,000 are becoming obese
- ✓ Across the entire EU25, overweight affects almost 1 in 4 children
- ✓ By 2010 estimated that 26 million children will be overweight and 6.4 million will be obese
- ✓ Obesity accounts for up to 7% of health care costs.
- ✓ In the EU, 9.6% of disability-adjusted life-years are lost due to poor nutrition, obesity and physical inactivity (compared with 9% due to smoking).

4/14

White Paper

5/14

Some background

Council conclusions
(2002, 2003, 2004, 2005,
2006, May 2007 and
foreseen for Dec 2007)

- Commission's Green Paper published (Dec 05)
- WHO Ministerial agrees Obesity Charter including targets for reduction of prevalence (Nov 06)
- European Parliament resolution (Jan 07)
- Community Strategy adopted in the form of a White Paper (May 07)
- Community strategy presented at EPSCO (May 07)
- Response to Community strategy on agenda for EPSCO (Dec 06)

6/14

White Paper: Marshalling Community actions towards

- **Better informing the consumer**, such as through better labelling on food products
- **Making the healthy option available**, such as making fruits and vegetables available to schools
- **Encouraging physical activity**, such as by encouraging community initiatives or by raising awareness of Community funds to develop the physical environment to encourage walking/cycling and other forms of activity
- **Focus on priority groups and settings**, such as children and schools
- **Developing the evidence base to support policy making**, such as by carrying out research into behaviour change in relation to food and nutrition
- **Developing monitoring systems**, such as by working with the WHO to identify effective local actions

7/14

White Paper: Challenges to private actors ...

- Product reformulation
- Strengthen restrictions on advertising of HFSS foods to children
- Healthy workplaces
- Actions by clinical groups, civil society organisations etc
- Develop common messages to motivate campaigns

But with support by the Commission (facilitation, policies, specific studies), a stronger partnership framework

8/14

Stronger partnership framework

- Maintain and develop the EU Platform
- High level Group of Member States' representatives
 - Network of Experts in Nutrition and Physical Activity
- Strengthened local networks for action
- Strengthened collaboration with others, e.g. the WHO

9/14

Continuing to develop the Platform

10/14

European Platform for Action on Diet, Physical Activity and Health



12/14

To date more than 200 Commitments

- Promotion healthy lifestyles
- Labelling
- Advertising and marketing
- Dissemination
- Research and survey
- Product development
- Policy development

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/platform/docs/synopsis_commitments.pdf

13/14

"Monitoring Framework" adopted in 2006

RAND Europe produced the Second Monitoring Progress Report for the Platform published in March 2007:

- Commitments represent more than 600 hundred initiatives implemented at local, regional and national levels.
- An overwhelming part of the activities (37%) relates to Promoting a healthy lifestyle/Education on nutrition and/or physical activity.
- Other main areas are 'Nutrition labelling/Nutrition information' (17% of the activities) and 'Advertising/Marketing' (11%).

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/platform/docs

14/14

- Nutrition labelling" by CIAA: Introduce VOLUNTARY measures to improve the nutritional information provided to consumers on food & drink packages across all 27 EU member states by end 2009



- EMRA (Mac Donald) nutrition scheme with by end 2007 over 30,000 restaurants world-wide plan



15/14

- UNESDA (nine major soft drink companies including Pepsi, Coca-Cola and Cadbury Schweppes):

- no advertising to children under 12 in printed media, on websites or during broadcast programmes specifically aimed at children.
- no direct commercial activity in primary schools in the EU.
- ensure that in secondary schools a full range of beverages - including water, juices and others - in both regular and low-calorie/calorie-free versions and in a range of serving sizes - are available in unbranded vending machines.

■ Irish Food Board

- Food Dude Healthy Eating educational project to improve children's long-term consumption of fruit and vegetables.
- Children are given free fruit and vegetables at school for 16 days, along with peer modelling videos and rewards based on the "Food Dude" characters.

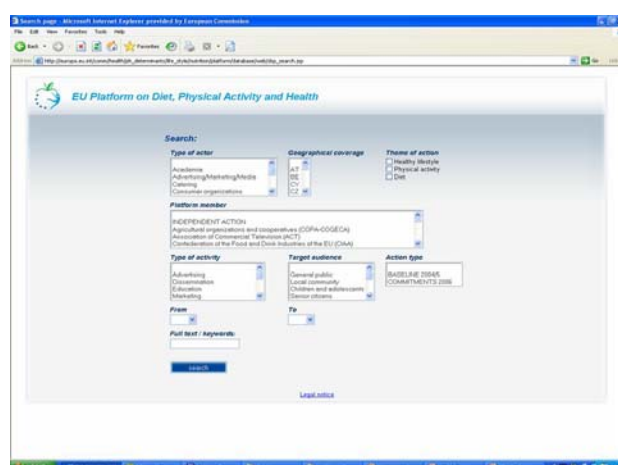
16/14

- World Federation of Advertisers:
 - agreement to implement the EACA self regulation charter among its members.

- Ferrero (CIAA):
 - Tailoring **portion sizes**, namely those for Kinder chocolate, to children consumption;
 - Reducing the levels of trans fatty acids and salt;
 - Eliminating all hydrogenated fats contained in Ferrero products by 2006.

- European health and fitness Associations (EHFA):
 - Cooperation with schools to offer multi-sport activity for teenage girls (15/16 years old).

17/14



Encouraging local actions



19/14

Strengthened local networks for action

- Commission proposes: broad stakeholder membership co-ordinated by Government
- Good models already exist, e.g.
 - Tiger Kids, EPODE, Food Dudes
- EU Platform operates at EU level but resulting actions are delivered locally, e.g. EACA public awareness initiative
- Active contributions from corporate players sharing the Platform objectives



Reinforcing all these initiatives implies enhancing cooperation with and networking among stakeholders in particular when acting locally

20/14

From EU to the cities

- Focus on priority groups and settings, such as children and schools: EPODE an example of know-how transfer through Member States supported by DG Sanco

- A community-based intervention approach:

- Inspired from key-to-success factors and experience of successful community-based interventions across the world in the field of health prevention
- Regularly enriched by field experience and good practices sharing

To date
127 cities in France
5 pilot cities in Spain
2 pilot cities in Belgium



Investing in future:
The challenge

Initiate EPODE-like initiatives in 100 EU cities in one year

21/14

A High Level Group



22/14

High Level Group environment



23/14

Rationale for a High Level Group

- All MS facing similar issues (rising obesity, high salt intakes etc)
- Promising initiatives exist to share and transfer
- Facilitate dialogue and actions with European or global stakeholders on common issues via Platform
- Develop partnerships where these add value (e.g. salt)
- Improve awareness of local network actions (for coherence and relevance)
- An EU dimension may increase speed of uptake of promising actions across the EU

24/14

High Level Group next steps

- Member States have nominated a representative
- First meeting held 29 November 2007 to establish
 - Working methods, work programme, mandate
- Meetings in 2008 to develop actions on salt reformulation
- Proposing first joint meeting with Platform to take place in July 2008

25/14

Putting the partnerships to work



26/14

Why focus on salt first?

- Contributes to high blood pressure – the leading risk factor ill health in the European region
- Proven cost-effective population interventions at MS level
- Clear consensus for need for a public-private partnership approach
- Therefore good first example to transfer swiftly across the EU27
- Engage through strengthened partnership structure

27/14

Salt facts

- Globally 62% of cerebrovascular disease and 49% of ischaemic heart disease attributable to high blood pressure
- FAO/WHO (2003) recommends no more than 5g salt per day
- In practice, a range of values used in guidelines across the EU MS
- Much of the salt we consume (in some countries up to 90%) comes from processed food products

28/14

Who has done what?

- France
 - Partnership forum established in 2001 including scientists, food industry, consumers and physicians)
 - Set 100 targets on salt to be achieved by 2008
- Finland
 - Part of long term campaign to change lifestyle to reduce heart disease in North Karelia
- UK
 - Discussion with stakeholders since 2003
 - Dual approach of media campaign for consumers and voluntary commitments by industry to reformulate products
 - Target to reduce population intake to 6g per person by 2010

29/14

Lessons learnt from EU efforts so far?

- Long term results can be achieved (e.g. 30-35% reduction in salt intake reported over 30 years in Finland)
- Two pronged attack necessary: reformulation and information campaigns
- If reduced slowly, consumers accept less salt in foods
- Labelling can play key role
- Partnerships essential (governments, manufacturers, retailers, public health and consumer groups)
- Set goals/targets to be able to monitor results

30/14



Next steps?

- Many countries keen to develop actions
- Salt expert meeting end of Jan to set out details
- Engage Platform
- Agree baseline data, actions and objectives with all partners
- Monitor & report

31/14



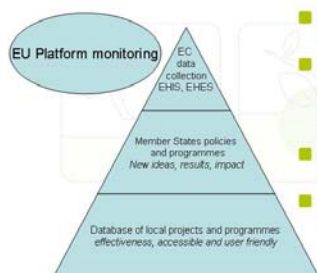
Implementing the EU strategy



32/14



Monitoring and progress report in 2010



- Identify efforts made in each area
- Commission will need support from actors to demonstrate the progress that has been made
- An opportunity to reorient our approach
- An opportunity to keep high profile of the issue

33/14



Links to White Paper

- and other background documents

www.ec.europa.eu/health/index_en.htm

34/14