

Aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. de heer P. Blokhuis
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Datum: 2 juni 2020

Onderwerp: Internetconsultatie 'Nieuwe aanpak productverbetering'

Geachte heer Blokhuis,

Graag maken wij van de gelegenheid gebruik om via de internetconsultatie over de 'Nieuwe aanpak productverbetering' onze zienswijze aan u hierover kenbaar te maken.

Productverbetering: sleutelrol voor een gezonde(re) bevolking

Door een omgeving te creëren met een gezonder productaanbod kunnen wij een gezonde(re) maatschappij bereiken en consumenten een eerlijke kans op gezondheid geven. De realiteit is nu echter anders: het is voor consumenten haast ondoenlijk om dagelijks niet te veel zout, verzadigd vet en suiker binnen te krijgen doordat er door toedoen van voedingsmiddelenbedrijven zo veel verwerkt zit in producten, juist ook in alledaagse producten. De cijfers van voedingsgerelateerde aandoeningen als overgewicht, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, diabetes type 2, chronische nierschade, kanker en hart- en vaatziekten, liegen er niet om. Zonder ingrijpen zal dit aantal de komende jaren alleen maar toenemen. Dit gaat gepaard met toenemende maatschappelijke kosten en op individueel niveau de negatieve impact ervan op de kwaliteit van leven. Ongezonde voeding is na roken de belangrijkste beïnvloedbare oorzaak van sterfte, draagt voor 8,1% bij aan de ziektelast in Nederland en is debet aan de zorguitgaven van € 6,0 miljard per jaar¹. Productverbetering van bewerkte voedingsmiddelen speelt een sleutelrol als oplossing voor een gezonde(re) maatschappij.

Wij waarderen de regierol van het ministerie van VWS (MinVWS) voor het opzetten van een nieuw systeem voor productverbetering als opvolger van het Akkoord Verbetering Productsamenstelling (AVP), dat eind 2020 afloopt. Gezien de teleurstellende resultaten van het AVP moet ervoor gewaakt worden dat er wederom een vrijblijvend, falend systeem voor productverbetering wordt opgetuigd. Volgens de laatste schattingen van het RIVM - tot halverwege 2019 - kunnen volwassenen door de afspraken en na 5,5 jaar AVP slechts "een snufje minder zout" (0,5 gram) en "één suikerklontje minder" (4 gram) per dag binnenkrijgen vergeleken met de situatie van vóór het AVP².

Nieuw systeem moet effectief en impactvol zijn om écht verschil te gaan maken

Alleen als het nieuwe systeem voor productverbetering effectief en impactvol is, kan het productaanbod in Nederland daadwerkelijk gezonder worden. En daarmee bijdragen aan minder zieke mensen als gevolg van voeding. Om effectief en impactvol te zijn heeft het nieuwe systeem minimaal:

1. **Een ambitieuze hoofddoelstelling** op inname van zout, verzadigd vet en suiker met een heldere tijdslijn.
2. **Ambitieuze jaarlijkse reductiedoelen** voor alle productgroepen die significante impact hebben op de inname van zout, verzadigd vet en suiker.

¹ RIVM, Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 - Een gezond vooruitzicht (synthese), 2018

² RIVM, Geschat effect van lagere zout- en suikergehalten in voedingsmiddelen op de dagelijkse zout- en suikerinname in Nederland Akkoord Verbetering Productsamenstelling 2014-2020, RIVM-briefrapport 2019-0231

3. **Een heldere tijdslijn** met jaarlijkse onafhankelijke monitoring om de voortgang zichtbaar te maken inclusief nulmeting met openbare toegankelijke rapportage.
4. **Bindende afspraken** voor voedingsmiddelenbedrijven om reductietargets te behalen via wet- en regelgeving inclusief door de overheid op te leggen sancties bij het niet nakomen van de afspraken.

De voorgestelde aanpak van MinVWS, zoals die er nu ligt, voldoet niet aan deze basisvereisten. Het bevat namelijk geen hoofddoel op inname met een heldere tijdslijn (zoals nog wél opgenomen was in het AVP), geen jaarlijkse reductiedoelen en geen verplichting voor voedingsmiddelenbedrijven om een stap te zetten op productverbetering. De Tweede Kamer heeft met de aangenomen motie Dik-Faber/Diertens van 3 september 2019 een duidelijke opdracht neergelegd bij het Kabinet en verzocht om “heldere afspraken over onafhankelijke reductiedoelen voor zout, verzadigd vet en suiker (in het bijzonder suiker in kinderproducten) voor een substantieel aantal producten, vergezeld van een ambitieus tijdpad”.

Hieronder, in onze reactie op de vier vragen van de internetconsultatie, leggen we graag verder uit welke basisvereisten en andere aspecten wij missen. Onze inbreng in de vorm van deze brief mag openbaar gemaakt worden.

Vraag 1: Wat vindt u van de voorgestelde aanpak, zoals te lezen in het voorstel van het ministerie en onderliggende conceptrapport van het RIVM ('Op weg naar criteria voor productverbetering')? Is deze aanpak haalbaar en voldoende ambitieus?

Wij missen in de voorgestelde aanpak een ambitieuze doelstelling op inname van zout, verzadigd vet en suiker met een heldere tijdslijn. Daarnaast wordt een doorschuifstelsel voorgesteld gebaseerd op het aantal producten in een trede. Door deze methode te hanteren kan de situatie ontstaan dat productverbetering van veel producten die relatief weinig geconsumeerd worden of net boven een grenswaarde zitten, leidt tot het behalen van gestelde doelen terwijl dit op niveau van inname weinig impact heeft op de volksgezondheid. Kortom, wij vinden dat de voorgestelde aanpak onvoldoende ambitieus is.

Vraag 2: Wat vindt u van de gestandaardiseerde methodiek voor de indeling van voedingsmiddelen-groepen en de grenswaarden? En zijn er aspecten die u niet terugziet in de indeling van de voedingsmiddelen-groepen en grenswaarden?

Binnen de voorgestelde gestandaardiseerde methodiek voor de indeling van voedingsmiddelen-groepen en de grenswaarden, constateren wij het volgende en zien wij het graag anders:

- Op productgroepenniveau:
 - Ook hier ontbreken doelstellingen: het is niet duidelijk welke percentages producten *moeten* doorschuiven. Dit doordat er vage termen worden gebruikt zoals “het is de bedoeling dat” en “gedacht wordt aan”³. Welke concrete stap moet er daadwerkelijk gezet gaan worden?
 - Er worden streefpercentages genoemd voor trede 4 en trede 1. Het is ons niet duidelijk waarom er voor tredes 2 en 3 geen streefpercentages worden genoemd.
- Nu worden er alleen criteria opgesteld wanneer een productgroep voor $\geq 3\%$ bijdraagt aan de inname van een nutriënt. Om de impact van productverbetering relevanter te maken voor subgroepen zoals kinderen, pleiten wij voor een lagere begingrenswaarde van 1,5%. Enkele voorbeelden van productgroepen die nu buiten de boot vallen door een grenswaarde van $\geq 3\%$ te hanteren, die wel productverbetering behoeven, zijn ‘smaakmakers en jus’ als het gaat om natrium, ‘sauzen’ als het gaat om verzadigd vet en mono- en disachariden, en ‘chips en zoute koekjes’ als het gaat om verzadigd vet.
- De afkappunten per productgroep zijn niet ambitieus genoeg en soms liggen deze afkappunten voor de *worst in class* categorie zelfs hoger dan de maximumwaarden in het AVP. Het nieuwe systeem behoeft op dit gebied meer fine-tuning. Wij pleiten daarom voor een verschil van 10% in plaats van 25%.

³ Ministerie VWS, Voorstel nieuwe aanpak productverbetering, versie maart 2020 (blz. 4).

- MinVWS meldt vanaf medio 2020 “waar mogelijk” te zullen kijken naar criteria voor voedingsvezels. In hoeverre worden voedingsvezels onderdeel van dit systeem? Zo ja, wat is uw zienswijze op productverbetering op vezels mede in relatie tot productverbetering op zout, verzadigd vet en suiker?
- Er is geen stok achter de deur in de vorm van bindende afspraken of sancties om voedingsmiddelenbedrijven zich aan dit nieuwe systeem voor productverbetering te laten houden.

In het plan wordt voorgesteld om een koppeling aan te brengen tussen het nieuwe systeem voor productverbetering en het voedselkeuzelogo Nutri-Score. Wij maken ons hier zorgen om: Nutri-Score is in het leven geroepen als consumenteninformatiesysteem en niet als productverbeteringssysteem. Een product kan mogelijk een betere Nutri-Score score krijgen door bijvoorbeeld een paar gram extra groente toe te voegen zonder het product te verbeteren op de nutriënten zout, verzadigd vet en/of suiker. Dit is een onwenselijke situatie.

Vraag 3: De overheid zal de in haar voorstel vier genoemde prikkels (waaronder naming) verder uitwerken. Wat vindt u daarvan? Welke andere prikkels zouden volgens u eveneens effectief kunnen zijn? En welke randvoorwaarden zijn er eventueel nodig?

MinVWS heeft het bureau Schuttelaar & Partners in 2019 verzocht een lijst op te stellen van mogelijke prikkels voor voedingsmiddelenbedrijven om producten te verbeteren⁴. De inventarisatie bevat geen prioritering noch een oordeel over de 39 opgenomen prikkels. Naar nu blijkt, heeft MinVWS in deze internetconsultatie een selectie gemaakt van vier willekeurige prikkels. Er wordt echter niet toegelicht, waarom voor deze vier prikkels is gekozen, of deze effectief zijn om in te zetten en welke impact ervan verwacht kan worden op het niveau van inname en dus op onze volksgezondheid. Wij pleiten ervoor dat eerst in kaart wordt gebracht welke impact alle 39 individuele prikkels hebben op innameniveau en dus effectief zijn om in te zetten. Op basis van een dergelijk informatief overzicht kunnen de prikkels met de grootste impact vervolgens worden geselecteerd en ingezet.

Mogelijk dat uit deze analyse blijkt dat de ene prikkel wel werkt voor de ene productgroep, maar niet voor de andere productgroep. Enkele voorbeelden van prikkels die voor een specifieke productgroep werken, is de inzet van wetgeving:

- zout in brood is geregeld in het Warenwetbesluit Meel en brood. Dit besluit kan worden aangescherpt met een nieuwe, lagere zoutnorm;
- (verzadigd) vet in gehakt ('gewoon' en mager) is geregeld in het Warenwetbesluit vlees, gehakt en vleesproducten. Ook hier geldt dat de normen kunnen worden aangescherpt;
- een suikertaks kan onder voorwaarden effectief zijn specifiek voor de productgroep frisdrank;
- via het Warenwetbesluit Zuivel kan een aanpassing doorgevoerd worden voor een verlaging van de hoeveelheid verzadigd vet in producten zoals halfvolle melk.

MinVWS heeft aangegeven een regierol te willen vervullen als het gaat om het nieuwe systeem voor productverbetering. Ons inziens is een steviger regierol van MinVWS noodzakelijk via meer regelgeving, opdat dit systeem écht het verschil gaat maken.

Vraag 4: Wat vindt u van de gestelde doelen? Zijn de genoemde doelen haalbaar? Zijn de doelen voldoende ambitieus?

Het nieuwe systeem voor productverbetering moet effectief en impactvol zijn, zodat het productaanbod in Nederland daadwerkelijk gezonder wordt en minder mensen ziek worden door ongezonde voeding. Ons inziens zijn de gestelde doelen haalbaar, maar niet ambitieus en dus zeker niet impactvol. Om effectief en impactvol te zijn heeft het nieuwe systeem minimaal een ambitieuze hoofddoelstelling nodig op inname van

⁴ Schuttelaar & Partners, Toolbox prikkels voor productverbetering, augustus 2019

zout, verzadigd vet en suiker met een heldere tijdslijn. Tussentijdse jaarlijkse reductiedoelen voor alle productgroepen zijn nodig om gedurende de loop van dit systeem op basis van jaarlijkse onafhankelijke monitoring de voortgang te kunnen beoordelen. Als blijkt dat de afgesproken resultaten niet worden behaald, kunnen vervolgens maatregelen (“prikkel”) worden aangescherpt dan wel nieuwe maatregelen worden getroffen opdat de doelen wél worden behaald. Ons inziens is het van belang dat alle voedingsmiddelenbedrijven een bijdrage leveren.

Zowel u als wij willen een gezonde(re) maatschappij met minder (chronisch) zieken gerelateerd aan voeding en een verlaging van de daarmee gerelateerde ziektelast en zorguitgaven in Nederland. Graag gaan wij met u in gesprek over de basisvereisten die nodig zijn voor een effectief en impactvol nieuw systeem voor productverbetering om dit te realiseren.

Een vriendelijke groet,

Diabetes Fonds



Hanneke Dessing
Algemeen Directeur

Hartstichting



Marina Senten
Hoofd Allianties,
Wetenschap & Innovatie

Nierstichting



Tom Oostrom
Directeur



Nederlandse Vereniging
voor Parodontologie





N E D E R L A N D S E
OBESITAS
K L I N I E K



NASO

Netherlands Association for the Study of Obesity

<http://naso.easo.org>

Hanno Pijl, internist-endocrinoloog, hoogleraar diabetologie, LUMC

Ignace Janssen, Medische Directeur Nederlandse Obesitas Kliniek namens de Nederlandse Obesitas Kliniek

Prof. Dr. Marc Vervloet, Internist-nefroloog VUmc en AMC

Mw. Ir. Marijke E. Berkenpas, klinisch diëtist en founder evidence based foodcollectief I'm a Foodie

Gerjan Navis, Hoogleraar nutrition & Health UMC en voorzitter WAR Nierstichting.

Dhr. Dianda Veldman | directeur-bestuurder

S.D. van Veghten, voorzitter Raad van Bestuur Stichting Merem Medische Revalidatie

Dr. W.J. (Wilrike) Pasman Scientist, consultant human studies Microbiology & Systems Biology TNO

Drs. D. Veldman | directeur-bestuurder Patiëntenfederatie Nederland

Drs. Bianca Rootsaert, Directeur NVD

Prof. Dr. M.A. van Baak, department of Human Biology Maastricht University

Kathleen Paal, diëtist & bewegingstherapeut (MoveDis voedings- & bewegingspraktijk)

Ellen Govers, diëtist en voorzitter Kenniscentrum Diëtisten Overgewicht en Obesitas

Annemieke Izeboud, zelfstandig diëtist

Prof.dr.ir. Peter JM Weijs, lector en hoogleraar voeding en beweging (Amsterdam UMC, Hogeschool van Amsterdam)

Dr.ir. Trudy Voortman, voedingswetenschapper en voorzitter Dutch Nutrition Science Days (Erasmus University Medical Center Rotterdam)

Dr. Paul A.M. Smeets, gedragswetenschapper (Image Sciences Institute, University Medical Center Utrecht)

Dr. Wilrike J. Pasman, wetenschapper obesitas (TNO)

Iris de Hoogh, wetenschapper obesitas (TNO)

Prof. dr. Susanne la Fleur, neurobioloog (Amsterdam Centrum voor Endocrinologie)

Ineke Maas, obesitas arts (Co-EUR)

Stichting Merem Medische Revalidatie



S.D. van Vegten
Voorzitter Raad van Bestuur

//