MANIFEST

Een **Gezond Gewicht** voor een **Gezonde Toekomst**

Samen investeren in een gezonder Nederland

Een **Gezond Gewicht** voor een **Gezonde Toekomst**

Samen investeren in een gezonder Nederland

Overgewicht en obesitas zijn een groeiend maatschappelijk probleem met verstrekkende gevolgen voor de volksgezondheid, economie en maatschappij. De impact reikt verder dan fysieke gezondheid; ernstig overgewicht (obesitas) vergroot het risico op chronische aandoeningen en beïnvloedt het mentale welzijn met directe negatieve gevolgen voor de Nederlandse economie door verminderde arbeidsproductiviteit. Toch wordt (ernstig) overgewicht nog te vaak gezien als een individuele verantwoordelijkheid, terwijl de oorzaken grotendeels in onze omgeving en beleid liggen. Dit manifest geeft aanbevelingen voor een Nationale Obesitasstrategie met bewezen effectieve maatregelen, gericht op gezondheidsbevordering, (collectieve) preventie en behandeling. Door structureel te investeren in een gezondere leef-, woon- en werkomgeving *én* in passende hulp en zorg, kunnen we (ernstig) overgewicht optimaal aanpakken en bouwen aan een gezondere toekomst voor iedereen.

Overgewicht en Obesitas: Meer nog dan een Persoonlijke Keuze - ook een Maatschappelijke en Economische Uitdaging

Op dit moment heeft meer dan de helft van de volwassenen in Nederland overgewicht (Body Mass Index (BMI) tussen 25-30 kg/m^2). Zo'n 16% van hen lijdt zelfs aan ernstig overgewicht oftewel obesitas (BMI vanaf 30 kg/m^2). Zonder goede maatregelen verwacht het RIVM dat in 2050 zelfs 64% van de Nederlanders overgewicht heeft[1]. Obesitas vergroot het risico op meer dan 200 andere ernstige aandoeningen, zoals hart- en vaatziekten, diabetes en kanker, maar ook op onvruchtbaarheid, mentale klachten zoals depressies, eenzaamheid of artrose[1]. Met name de escalatie van obesitas als een chronische aandoening naar het ontwikkelen van meerdere aandoeningen ofwel multimorbiditeit, gaat gepaard met een enorme zorg en bredere maatschappelijke impact. De WHO, de Europese Commissie en de Nederlandse Gezondheidsraad hebben niet voor niets obesitas al jaren geleden als ziekte gedefinieerd die als chronische ziekte zou moeten worden aangepakt.

Overgewicht en obesitas brengen niet alleen gezondheidsrisico's met zich mee, maar vormen ook een forse economische last voor de Nederlandse samenleving (zie kader 'Economische kosten en baten'). Investeren in het reduceren van overgewicht en obesitas is daarom noodzakelijk voor de toekomst van Nederland. Alleen door zo veel mogelijk te voorkomen dat obesitas ontstaat door gezonde leef-, werk- en woonomgeving en door tegelijkertijd zo snel mogelijk passende hulp en optimale behandeling in te zetten, kan obesitas als ziekte en als maatschappelijk probleem met economische consequenties aangepakt worden.

Ondanks alle obesitas feiten, benaderen Nederlandse beleidsmakers, professionals en politici overgewicht en obesitas veelal als een individuele keuze. Dat is niet alleen pijnlijk voor mensen met (ernstig) overgewicht, maar ook voor onze maatschappij, die daardoor kansen mist om onze economie, gezondheid én welzijn te versterken.

Economische kosten en baten

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat de financiële impact van overgewicht aanzienlijk is en via diverse factoren tot kosten leidt. Zo werd in 2012 al vastgesteld dat 2,2% van de totale zorgkosten in Nederland te herleiden was naar aandoeningen veroorzaakt door overgewicht en zal sindsdien alleen maar verder zijn toegenomen[2]. De levenslange zorgkosten van iemand met obesitas – gerekend vanaf het 40e levensjaar – kunnen oplopen tot wel €350.000[3].

Maar de maatschappelijke kosten gaan verder dan de zorg alleen. Een persoon met overgewicht kost de samenleving gemiddeld €11.500 per jaar[4]. In totaal komt dit neer op een landelijke jaarlijkse kostenpost van wel €79 miljard[5]. Zorgkosten maken hier slechts een kwart van uit. De grootste kostenpost, bijna 40% van het totaal, bestaat uit productiviteitsverliezen; mensen met overgewicht zijn vaker ziek en functioneren minder goed op de werkvloer.

Ook op de lange termijn zal overgewicht een macro-economische impact hebben. Het Bruto Binnenlands Product (BBP) zal naar verwachting tussen 2020 en 2050 dalen met meer dan 2,5% ten gevolge van overgewicht[6]. Een groot deel van deze kosten zouden voorkomen kunnen worden. Zo kunnen de geraamde jaarlijkse kosten van €79 miljard door een daling in overgewicht leiden tot een kostenombuiging van minimaal 1 miljard[7].

Tijd voor actie met bewezen maatregelen voor een effectieve aanpak van overgewicht en obesitas

Wij roepen daarom op tot een Nationale Obesitas Strategie die bestaat uit een pakket effectieve maatregelen gericht op zowel collectieve preventie (voorkomen van het ontstaan) als individuele preventie (passende hulp en behandeling). In dit manifest benoemen we een aantal "*no brainers*": maatregelen in alle fases van de aanpak waarvoor zowel het wetenschappelijke bewijs als de impact groot zijn. Om die maatregelen te kunnen invoeren, zijn gerichte investeringen in collectieve *én* individuele preventie noodzakelijk. De kosten en baten van een dergelijk beleid liggen op verschillende niveaus; denk aan de (rijks)overheid, beleidsmakers, politiek, commerciële partijen en werkgevers. Daarnaast spelen zorgverleners, professionals in het sociaal domein en het individu zelf een belangrijke rol bij de individuele preventie (behandeling). Een intersectorale, interprofessionele en domeinoverstijgende samenwerking is cruciaal in de aanpak van (ernstig) overgewicht. Wie mensen wil stimuleren tot een gezonde(re) leefstijl en het gebruik van passende hulp en behandeling, zal de baten zo moeten voorschotelen dat de keuze voor gezondheid aantrekkelijk en lonend is.

Een
Gezond Gewicht
voor een
Gezonde Toekomst

Samen investeren in een gezonder Nederland

Kraan dicht	Bad legen
Collectieve preventie (voor iedereen hetzelfde)	**Individuele preventie = behandeling** (maatwerk)
Gezondere leef-, school-, woon-werkomgeving Effectieve maatregelen (RIVM rapport 2021): 1. Geen btw op Schijf van Vijf producten 2. Beperking fastfoodlocaties in gemeenten 3. Suikertaks op frisdrank en toegevoegde suikers 4. Verbod op marketing van ongezonde producten 5. Gratis water in restaurants en kantines 6. Geen snoepautomaten in scholen, universiteiten, ziekenhuizen en andere openbare gelegenheden 7. Volledige vergoeding beweegdeel in leefstijlinterventies 8. True pricing; gezondheid en milieu in productprijs verwerken 9. Belasting op ultra bewerkte voeding 10. Gezond voedings- (Schijf van Vijf) en beweegaanbod in de werkplek	Handelen volgens de vigerende kwaliteitstamdaard (richtlijn + landelijk model netwerkaampak); zie www.behandelovergewicht.nl 1. Vraag cliënt toestemming om over overgewicht te praten 2. Bepaal het Gewichtsgerelateerd Gezondheidsrisico (GGR: BMI + buikomvang + comorbiditeit) 3. Check onderliggende factoren van overgewicht via www.checkoorzakenovergewicht.nl & stel volledige diagnose 4. Maak samen met client een passend behandelplan m.v.b. www.behandelovergewicht.nl 5. Breng relevante uitkomstmaten in kaart* 6. Start, monitor en evalueer ingezette behandeling via vervolgvragenlijst van check oorzaken overgewicht#

Licht verhoogde GGR:
- ≥ 25 BMI < 35 **&** buikomvang is minder dan 88 cm (vrouw) of 102 cm (man) **&** geen andere aandoening/ziekte aanwezig
- Collectieve preventie adviezen

Vanaf matig verhoogde GGR:
- BMI ≥ 25 & buikomvang is meer dan 88 cm (vrouw) of 102 cm (man) **of/&** andere aandoening/ziekte is aanwezig
- individueel behandelplan volgens www.behandelovergewicht.nl

* Relevante uitkomstmaten:
- BMI
- Buikomvang bij volwassenen met een BMI ≥25 kg/m^2
- Lichaamssamenstelling
- Kwaliteit van leven (bij voorkeur middels vragenlijst OBESI-Q)
- Comorbiditeiten

https://cockpit.medlix-prod.org/questionnaire-portal/index.html#/questionnaire/0bd2d871-f183-4168-aca4-07720c10d5da

Collectieve preventie (= voorkomen dat overgewicht ontstaat)
We leven in een steeds ongezondere omgeving die ons verleidt tot een ongezonde leefstijl[8-10]. Het gevolg is een toename van chronische welvaartsziekten waaronder (ernstig) overgewicht. De overheid moet die kraan nú dichtdraaien.

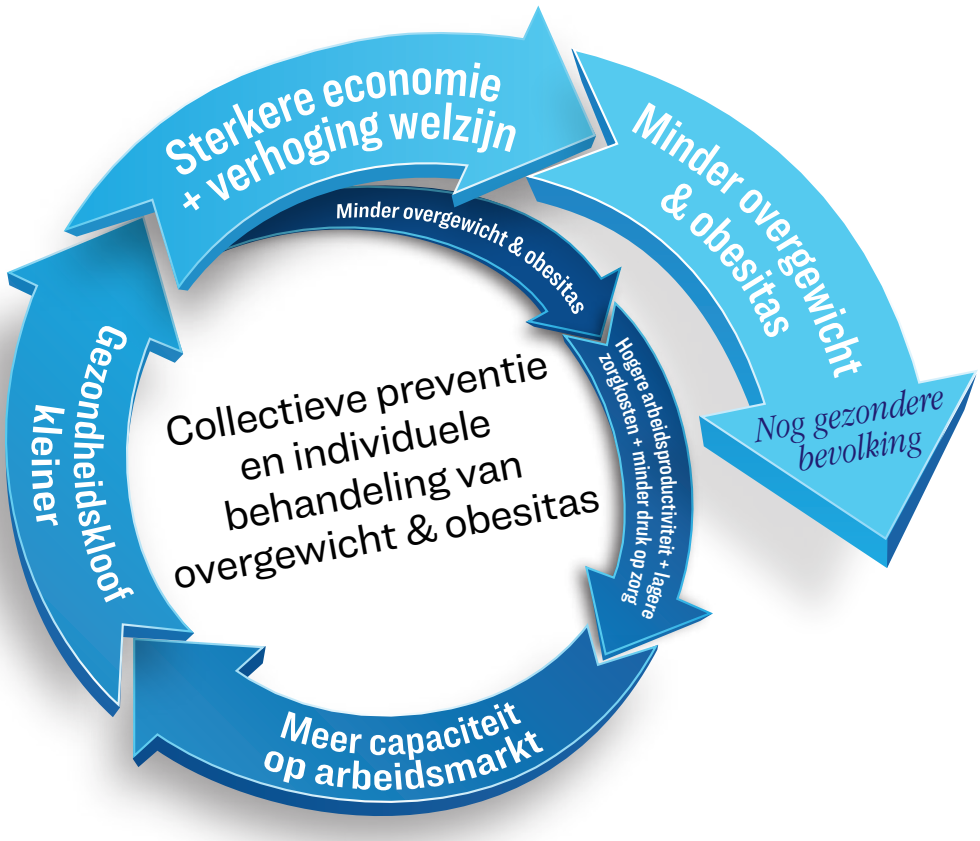
- Gezonde voeding moet makkelijker te krijgen zijn dan ongezonde voeding (huidige aanbod is 80% ongezond en slechts 20% gezond[11]
- Bewegen moet weer standaard zijn in ons dagelijks leven (nu is bewegen steeds minder nodig door makkelijk en goedkoop aanbod via onlinemethodes, fatbikes etc.).
- Aangepaste regelgeving met wettelijke verankering moet het voor commerciële bedrijven onmogelijk maken verslavende producten die leiden naar ongezondheid te vermarkten (bewerkte voeding, roken, alcohol en andere verslavende middelen waaronder ook gokken en sociale media).
- De overheid kan nog meer middelen beschikbaar maken om chronische stress over geldzaken te reduceren.

Individuele preventie (= behandelen)
Tegelijkertijd is het van groot belang dat we patiënten met (ernstig) overgewicht op tijd passende hulp en behandeling bieden. Nu wachten we eerst tot de bekendere chronische aandoeningen ontstaan om deze vervolgens met veel druk op en kosten voor de zorg te gaan behandelen. Terwijl we hart- en vaatziekten en kanker behandelen met medicijnen of verregaande chirurgische ingrepen, moeten obesitaspatiënten het vaak doen met het advies om gezonder te eten en meer te bewegen. Door obesitas effectief te behandelen als ziekte kunnen we voorkomen dat patiënten multimorbiditeit ontwikkelen met toenemende nadelige impact op de gezondheidszorg, maatschappij en economie. Dit overvolle en overstromende bad moet we laten leeglopen.

Aanbevelingen

1. Implementeer een Nationale Obesitas Strategie op zowel individuele als collectieve preventie
Start met de implementatie van een Nationale Obesitas Strategie, want het bad moet leeg én de kraan moet dicht. De opbrengsten van het terugdringen van overgewicht liggen veelal in de toekomst, maar zijn ook van groot belang voor de gezondheid van mensen, de zorg, maatschappij en economie van nu. Kortom, creëer een gezondere leef-, woon- en werkomgeving op basis van effectieve maatregelen en begin eerder met (passende) behandeling (zie figuur).

2. Investeer in een trendbreuk door andersom te verdienen
Start met andersom te verdienen door te investeren in een trendbreuk ten opzichte van de toenemende impact prognose voor de gezondheid van mensen, de zorg, maatschappij en economie. Een ombuiging van de geraamde economische impact, en en dus gerealiseerde besparingen, kunnen bijvoorbeeld 50:50 verdeeld worden om enerzijds de collectieve lasten te verlagen en anderzijds ervoor te zorgen dat het vliegwiel (zie figuur) om obesitas tegen te gaan harder kan gaan draaien. Kortom, investeren in enerzijds een Nationale Obesitas Strategie voor de lange termijn en het realiseren van laaghangend fruit op korte termijn.



3. Creëer de randvoorwaarden om de Nationale Obesitas Strategie tot uitvoering te kunnen brengen

Om de zorgwekkende obesitasepidemie een passend antwoord te kunnen bieden, zoals onder aanbevelingen 1 en 2 is benoemd, is het van belang om in randvoorwaarden te voorzien. Deze randvoorwaarden hebben tot doel om de waardeketen van vitaliteit, preventie, diagnostiek en behandeling te optimaliseren ten behoeve van het verminderen van de impact van obesitas. Hierbij is het volgende van belang:

1. Maak samenwerking over silo's heen mogelijk door een '*coalition-of-the-doing*' te creëren;
2. Investeer in publieke gezondheid en zorg met rendement voor het individu, de zorg, de maatschappij en de economie als resultaat;
3. Zet een revolverend Obesitasfonds op waarmee de initiële investeringen kunnen worden terugverdiend om het vliegwiel aan te zwengelen; en
4. Maak gebruik van de bestaande Preventie Promotor (GroeiFonds aanvraag 2023) i.p.v. het wiel opnieuw uit te vinden. De Preventie Promotor ('Gezondheids' Promotor; GroeiFonds aanvraag 2023) is een 10-jarig programma (± €650mln) waarbinnen *product, dienst- en systeeminnovaties* vanuit *publieke en private partijen* gericht op het gezonder maken van Nederland worden ontwikkeld en opgeschaald, zodat de arbeidsproductiviteit en economie zullen groeien. Ook het ministerie van VWS is hierbij betrokken. De focus ligt op 4 omgevingen die hierin belangrijk zijn: School, Werk, Wijk en Zorg. Deze omgevingen worden vanaf het begin integraal aan elkaar verbonden, voor de synergie.

Concluderend

Concrete acties zijn *NU* nodig om erger te voorkomen en op korte termijn de neerwaartse spiraal voor Nederland BV te doorbreken en te keren naar een gezonder Nederland. Hoe eerder we beginnen, hoe sneller we ook de baten van minder overgewicht kunnen gebruiken om te investeren in nog meer gezondheid. Wij willen investeren en andersom verdienen door gebruik te maken van bestaande producten, betere gezondheid te realiseren met rendement voor de zorg, maatschappij en economie te verbeteren door een 'en-en-en' aanpak waarmee we de langetermijn- en kortetermijndoelstellingen verbinden onder een Nationale Obesitas Strategie met handelingsperspectief vanuit een '*coalition-of-the-doing*'.

Het initiatief van (gezondheids)economen

Prof. dr. W. (Wim) Groot, Hoogleraar Gezondheidseconomie

Prof. dr. B. (Bram) Wouterse, Gezondheidseconoom, Universitair hoofd-docent en onderzoeksgroepleider Betaalbaarheid en Toegankelijkheid van Zorg bij IQ Health, Radboud Universitair Medisch Centrum.

Prof. dr. M.J. (Maarten) Postma, Hoogleraar Global Health Economics - Universitair Medisch Centrum Groningen & RUG (Medische Economie & Bedrijfskunde faculteiten)

Prof. dr. S.M.A.A. (Silvia) Evers, Hoogleraar Public Health Technology Assessment, Wetenschappelijk Directeur Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Faculteit Health, Medicine and Life Sciences, Health Economics and Health Technology Assessment, Maastricht Universiteit.

Dr. M.J.C. (Mickaël) Hiligsmann, Universitair hoofddocent Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Faculteit Health, Medicine and Life Sciences, Health Economics and Health Technology Assessment, Maastricht Universiteit.

Prof. dr. Cornelis Boersma, Hoogleraar Duurzame Zorg & Innovatie - Open Universiteit & Gezondheidseconoom - Universitair Medisch Centrum Groningen

Dr. Lisa de Jong, Gezondheidseconoom, Postdoctoraal onderzoeker - Universitair Medisch Centrum Groningen

Dr. Karen Freijer, Voedingseconoom, algemeen manager - Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)

Een
Gezond Gewicht
voor een
Gezonde Toekomst

Samen investeren in een gezonder Nederland

Referenties

1. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Determinanten | Trendscenario VTV-2024 | Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024. Beschikbaar via: https://www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/vtv-2024/trendscenario/determinanten
2. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Zorgkosten van ongezond gedrag (2012). Beschikbaar via: https://www.vzinfo.nl/sites/default/files/2021-11/rapport_kvz_2012_2_zorgkosten_van_ongezondgedrag.pdf
3. Hoogendoorn M, Galekop M, van Baal P. The lifetime health and economic burden of obesity in five European countries: what is the potential impact of prevention? Diabetes Obes Metab. augustus 2023;25(8):2351-61.
4. Hecker J, Freijer K, Hiligsmann M, et al. Burden of disease study of overweight and obesity; the societal impact in terms of cost-of-illness and health-related quality of life. BMC Public Health. 7 januari 2022;22(1):46.
5. Maastricht University. Kosten overgewicht en obesitas ruim €79 miljard per jaar. 2022. Beschikbaar via: https://www.maastrichtuniversity.nl/nl/nieuws/kosten-overgewicht-en-obesitas-ruim-%E2%82%AC79-miljard-jaar
6. OECD. The Heavy Burden of Obesity. 2019. Beschikbaar op: https://www.oecd.org/en/publications/the-heavy-burden-of-obesity_67450d67-en.html
7. Wouterse B, Boxebeld S, Mierau J. Preventie is goed voor de gezondheid en voor de portemonnee. ESB. 2024;109(4838).
8. Ter Ellen, Fleur, et al. "Understanding the dynamics driving obesity in socioeconomically deprived urban neighbourhoods: an expert-based systems map." *BMC medicine* 23.1 (2025): 2.
9. Raad Volksgezondheid & Samenleving (RVS). Begrens diagnose-expansie en bevorder gezondheid | Nieuwsbericht | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. 2025. Beschikbaar via: https://www.raadrvs.nl/actueel/nieuws/2025/04/15/begrens-diagnose-expansie-en-bevorder-gezondheid
10. Centraal Bureau voor de Statistiek. Economisch perspectief op gezondheid en preventie. 2025. Beschikbaar via: https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-publicatie-economisch-perspectief-op-gezondheid-en-preventie.pdf
11. Questionmark (2024), Superlijst Gezondheid 2024: "Welke supermarkt maakt van gezond eten de makkelijke keuze?", Questionmark: Amsterdam. https://www.thequestionmark.org/download/superlist-report-nl-health-2024-v1.0.nl.pdf