



Obesitas – Aan welke prijs?

Een ernstig probleem, ook bij ons

Obesitas is een zeer ernstig probleem. In de Verenigde Staten is momenteel één derde van de bevolking zwaarlijvig (BMI >30), terwijl een ander derde kampt met overgewicht (25 < BMI < 30). Het aandeel van de Belgische bevolking met een BMI hoger dan 25 blijft voorlopig beperkt tot 44%. En hoewel overgewicht zich bij ons lijkt te gaan stabiliseren zet zwaarlijvigheid ongestoord haar progressie voort. En net zwaarlijvigheid is problematisch voor onze gezondheid.

Tabel 1: Overgewicht en zwaarlijvigheid van de Belgische bevolking 1997-2004

	1997	2001	2004
Overgewicht (BMI>30)	30,9%	32,7%	31,4%
Zwaarlijvigheid (25<BMI<30)	11,1%	11,7%	12,7%
Zwaarlijvigheid en overgewicht (25<BMI)	42%	44,4%	44,1%

Bron: Eurostat

Ook de opmars bij jongeren en kinderen is onrustwekkend. In de staat Mississippi heeft maar liefst 44.4% van de jongeren tussen 10 en 17 een BMI hoger dan 25. In heel wat Amerikaanse staten is al 15% van de peuters zwaarlijvig. In België is 1 kind op 5 tussen de 7 en 11 jaar zwaarlijvig. **Zwaarlijvige kinderen slepen aanzienlijk meer aanverwante ziekten (hart- en vaatziekten, diabetes type 2) met zich mee die de levensverwachting met 13 jaar doen dalen. Uit cijfers van de Wereld Gezondheidsorganisatie blijkt dat dit probleem ernstiger dient te worden genomen in Franstalig België.**

Tabel 2: Zelf gerapporteerd overgewicht en zwaarlijvigheid bij Belgische jongeren naar taal

	11-jarigen	13-jarigen	15-jarigen
Nederlandstalige jongens	8%	10%	11%
Franstalige jongens	10%	14%	15%
Nederlandstalige meisjes	8%	10%	8%
Franstalige meisjes	10%	10%	11%

Bron: WHO

Obesitas vertegenwoordigt momenteel ongeveer 10% van de Amerikaanse gezondheidsuitgaven, wat neerkomt op 1.6% van het Amerikaanse BBP. Tot en met 2022 zullen de Amerikanen meer uitgeven aan obesitas dan de overheid alleen aan vergrijzing – als obesitas zich de komende 13 jaar stabiliseert tenminste.

Een complex probleem

Omdat obesitas eigenlijk vooral het gevolg is van technologische vooruitgang en andere socio-economische ontwikkelingen is het ook een zeer complex probleem waarvoor geen eenvoudige oplossingen bestaan.

Preventiemaatregelen zijn de absolute prioriteit en de positieve ervaringen met enkele *local communities* worden mo-

menteel verspreid en geïmiteerd in diverse Europese landen. Het EPODE-initiatief (Ensemble, Prévenons l'Obésité Des Enfants) waarbij de duurzame mobilisatie van alle lokale spelers (leerkrachten, gezondheids- en preventiewerkers, sportleerkrachten, vrijwilligers in verenigingen, lokale media, kinderverzorgers, handelaars, restauranthouders, ...) rond voedingspreventie en lichaamsbeweging centraal staat, wist zo veelbelovende resultaten voor te leggen. In Fleurbaix en Laventie, twee Noord-Franse dorpjes waar de EPODE aanpak geëvalueerd werd, slonk de prevalentie van kinderen met zwaarlijvigheid en/of overgewicht van 11,2% in 1992 naar 8,8% in 2004. In twee naburige dorpen die niet deelnemen aan het EPODE programma steeg de prevalentiegraad over dezelfde periode dan weer met meer dan 5 basispunten (van 12,6 % naar 17,8%). Het engagement en de sociale druk binnen deze *local communities* activeren de beschikbare informatie en leiden tot consistente gedragswijzigingen. Het EPODE-programma was een succes in Frankrijk, het besloot het concept dan ook in andere Europese landen te lanceren. Zo werd in België het gezondheidsprogramma 'VIASANO, vitaliteit in de stad' geïntroduceerd, een veelbelovend initiatief.

De **prijskloof tussen gezonde en ongezonde calorieën vernauwen** is een andere beleids optie. De eerste correctie maatregel zou er dus in moeten bestaan gezonde producten goedkoper te maken. Deze optie wordt bij onze Noorderburen serieus overwogen en het eerste pilootproject zal in 2010 het licht zien. Dergelijke pilootprojecten kunnen belangrijke leereffecten genereren die we, gegeven de ernst en de complexiteit van het probleem, zeker moeten koesteren. De prijskloof tussen gezonde en ongezonde calorieën kan natuurlijk ook worden vernauwd door ongezonde calorieën duurder te maken via extra belastingen bijvoorbeeld. Dergelijke belastingen, zoals een heffing op frisdranken, zouden in de toekomst VIASANO-achtige initiatieven kunnen mee helpen financieren. Dit idee leeft in enkele landen en kan geïnterpreteerd worden als een prijscorrectie in een markt met negatieve externe effecten, in casu de stijgende gezondheidskosten als gevolg van obesitas.

Beleidsaanbeveling:

Het Itinera Institute pleit ervoor een frisdranktaks in te voeren van 3 cent per liter. Deze belasting zou de schatkist 36 miljoen euro opleveren, die (liefst wettelijk) aan obesitas-bestrijdende maatregelen zouden moeten worden toegewezen. Hiermee zou het preventiebudget voor gezondheidszorg met 40% worden 'aangevet'.

Obesitas is echter vooral een technologisch fenomeen en onze levensstijl in een naar gemak strevende technologische en industriële omgeving vraagt een radicale herbezinning om enkele 'welvaartsziekten' (die paradoxaal genoeg vooral de lage inkomens treffen) met succes aan te pakken. Een beleid dat zich alleen richt op de voedingscomponent is gedoemd te falen. Dit vraagt een langdurig engagement van alle betrokken partijen maar vooral het opnemen van de individuele verantwoordelijkheid door ieder van ons, in het bijzonder door ouders van jonge kinderen. In de toekomst zullen zeker successen geboekt worden tegenover de problematiek van obesitas. Het zullen wellicht vooral succesverhalen op lange termijn zijn...

Pr. Dr. Johan Albrecht, docent economie Ugent, HUB en Senior Fellow Itinera Institute
Brieuc Van Damme, onafhankelijke consultant en Fellow Itinera Institute

*Perscontact: Brieuc Van Damme - brieuc.vandamme@itinerainstitute.org - Tel. : 02 412 02 65 of 0495 51 33 71

Onafhankelijke denktank en doetank voor duurzame economische groei en sociale bescherming.
"Think-tank" et "do-tank" indépendant pour une croissance économique et une protection sociale durables.



Itinera Institute VZW-ASBL
Boulevard Leopold II Laan 184d - B-1080 Brussel - Bruxelles
T +32 2 412 02 62 - F +32 2 412 02 69
info@itinerainstitute.org www.itinerainstitute.org