

Van: [REDACTED]
Aan: [REDACTED]
Cc: [REDACTED]
Onderwerp: RE: Conceptnota voor bespreking met stass Preventieakkoord
Datum: donderdag 9 augustus 2018 11:38:28

Hé [REDACTED],

Hierbij de herziene passage voor Communicatie.

11.1

Groet,
[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: donderdag 9 augustus 2018 11:18
Aan: [REDACTED]; [REDACTED]
Onderwerp: RE: Conceptnota voor bespreking met stass Preventieakkoord

Ik zal je de teksten waarmee Kees aan de slag gaat ook delen, morgen aan het einde van de dag!

Dank je!

Van: [REDACTED]
Verzonden: donderdag 9 augustus 2018 11:00
Aan: [REDACTED]
Onderwerp: RE: Conceptnota voor bespreking met stass Preventieakkoord

Hoi [REDACTED],

Hierbij onze reactie. Ik ga zo nog een passage dichten over communicatie die ik je na stuur.
Ik ken de worsteling om tot concrete doelen, ambities, maatregelen en afspraken te komen.
Maar voor buitenstaanders is dit nog echt nog niet duidelijk. Vooral het verschil tussen wat we graag zouden willen en waar de buitenwereld ons, of de deelnemende partijen aan kan houden.
Voor de begrijpelijkheid zouden we achter elke maatregel nog een regel achter moeten zetten:
"Dat betekent dat....."

Ik heb de conceptteksten waar je over spreekt nog niet gezien (behalve preambule, die ook nog wel een slag kan gebruiken), dus ik ben erg benieuwd.

Groet,

[REDACTED]
Communicatieadviseur VWS

M 06 [redacted]

werkdagen: maandagochtend, dinsdag, donderdag en vrijdag

Van: [redacted]

Verzonden: woensdag 8 augustus 2018 8:15

Aan: [redacted]; [redacted]

Onderwerp: Conceptnota voor bespreking met stass Preventieakkoord

Ha [redacted] en [redacted]

Zie bijgevoegd de conceptnota zoals deze er momenteel ligt. Graag nog niet verder verspreiden omdat e.e.a. nog afgestemd moet worden. Ik hoor graag jullie feedback, uiterlijk morgen 11:00 uur als dat mogelijk is. Excuses voor de korte deadline. Alles wat ik eerder op onderdelen kan krijgen is uiteraard welkom ;-)

Groet

[redacted]

Van: Marjon Bachra
Aan: [REDACTED]
Cc: [REDACTED]; [REDACTED]@gqd.amsterdam.nl; [REDACTED]@aef.nl; [REDACTED]
Onderwerp: Re: RECENTERE VERSIE: Nieuwe tekst Preventieakkoord, feedback experts - reactie uiterlijk donderdag 9/8 12:00 uur
Datum: donderdag 9 augustus 2018 16:38:50

Hoi,

Dank voor je reactie. Ik heb jouw vragen beantwoord in jouw mail hieronder. Daarnaast staan de vragen ook toegelicht in het plan dat ik je vorige week donderdag stuurde.

Komende week ben ik op vakantie en slecht bereikbaar. Mocht je vragen of info nodig hebben, dan kun je met [REDACTED] of [REDACTED] contact opnemen.

Ik hoor graag nog je reactie op Gezonduit en zie de afspraak met jou en [REDACTED] graag tegemoet.

Succes komende week met de bijna laatste loodjes.

Gr. Marjon

Verstuurd vanaf mijn iPad

Op 9 aug. 2018 om 11:33 heeft [REDACTED] <[REDACTED]@minvws.nl> het volgende geschreven:

Ha Marjon,

Dank voor je mail en het document met bijlagen. Dit nemen we mee.

Ten aanzien van lijst van maatregelen: er wordt nu juist een slag gemaakt om te komen tot een tekst waarin geprioriteerd wordt op maatregelen. VWS gaat uiteraard over de inzet van middelen. Dit kan betekenen dat bepaalde maatregelen wel, niet of in aangepaste vorm doorgang kunnen vinden.

Hierbij een reactie op je vragen:

JOGG-gemeenten:

In de tabel staat een aantal vragen, bv extra inzet op de kwaliteit en kwantiteit van de JOGG-pijlers. Wil je dat we dat nog aanpassen in de tekst of is dit een aanbeveling voor de verdere uitwerking van de plannen maar niet nodig om dit in de tekst op te schrijven? Ik hoor graag wat de gedachten van de experts hierachter is en of dit dan ook nog budgettaire consequenties heeft.

Je geeft nu aan dat het budget fors is. Dat is het m.i. niet en dat licht ik je graag toe. Plan jij daarvoor een gesprek in?

Ik plan iets in samen met [REDACTED], accounthouder JOGG. De inzet op kwantiteit is voornamelijk het aantal gemeenten (zit nu goed in het stuk), maar ook is gesproken dat de inzet van JOGG bij gemeenten wel vrijblijvend wordt ervaren. Om doelstellingen te gaan behalen kan bijvoorbeeld nagedacht worden hoe meer gestuurd kan worden op resultaat of op inzet via alle pijlers of anderszins.

OK

Gezonde Scholen in JOGG-gemeenten:

Er staan nog vragen bij de gezonde scholen in JOGG-gemeenten en in jouw mail lees ik dat wij daar geen extra budget voor zullen ontvangen omdat dit primair ligt bij het programma de Gezonde School. Toch zou ik heel graag zien dat de ambities die wij hebben (en dit concreter en ambitieuzer zijn voor JOGG-gemeenten) wel terugkomen in het preventieakkoord zodat we echt een versnelling kunnen aanbrengen.

Prima. Is dit afgestemd met Gezonde School en waar zouden de extra middelen naar toe gaan? Dan kan bekeken worden in hoeverre dit passend is voor het Preventieakkoord.

De gezonde school is geïnformeerd over onze doelstellingen. We zitten niet helemaal op 1 lijn omdat zij nog niet zo ver zijn (te weinig tijd gehad om eea af te stemmen met hun stuurgroep. Zie ook hun inbreng). Maar we zijn het erover eens dat er in JOGG-gemeenten meer gezonde scholen moeten komen (de vraag is bij de gezonde school is hoeveel concreet. Het antwoord in het preventieakkoord nu is 100% in 2030. Ik pleit ervoor dat deze ambitie overeind blijft) en dat JOGG de infrastructuur heeft om daar voor te zorgen. We zijn het er ook over eens dat JOGG als organisatie verder geprofessionaliseerd is dan de gezonde schoolaanpak en dat de gezonde schoolaanpak daarvan moet kunnen profiteren, bv op het gebied van communicatie, organiseren van regionale bijeenkomsten, inzet ambassadeurs etc. Extra middelen zouden dus wat JOGG betreft ieg moeten gaan naar extra ondersteuning van scholen, en agendering van het thema (naast de inbreng van de gezonde schoolaanpak zelf op bv monitoring).

Gezonduit:

De stas spreekt op het congres Gezonduit in september. Het idee was om daar de start af te trappen en de ambities tav pretparken etc te presenteren. In je mail schrijf je dat hier geen middelen voor beschikbaar komen omdat dit onvoldoende impactvol is.

Hier moeten we het even over hebben. Want als daar geen middelen voor beschikbaar komen, dan kunnen wij dit niet voortzetten en blijft dit bij Schuttelaar liggen (dit werd eerder als onwenselijk door VWS beschouwd en hier is dus best wel wat haast bij).

Ik begrijp overigens de vraagtekens tav de impact maar hier moet de symboolwaarde niet onderschat worden. De stas kan hier in mijn optiek met minimale middelen een grote signaalfunctie afgeven (lees: ongezond is nu de norm, dat gaan we veranderen naar de gezonde keuze als norm).

Graag nog je reactie

Sportkantines:

Goed om te lezen dat er draagvlak is voor een gezonder voedingsaanbod in kantines. Wat betekent dit voor de verbreding naar de andere thema's (alcohol, roken) waar de afgelopen weken uitvoerig over is gesproken? Heb je daar nog verdere input voor nodig?

Voorlopig nog niet, maar mogelijk op korte termijn wel. Hangt ook af van hoe in de andere tafels wordt omgegaan met dit domein. Laten we weten!

OK

Gezonde werkvloer/ fysieke leefomgeving.

Begrijp ik goed dat hier een aanvullende tekst voor nodig is om eea helder te maken?

Vraag is wat het doel is, wat gaat er veranderen bij deze gemeenten?

Vwb de gezonde werkvloer: Ik zie dit als een quick win met groot bereik. Gemeenten worden zelf gezond (Practice what you preach) door gezond beleid te voeren voor hun eigen werknemers. Net als bij de rijksoverheid(o.a. programma lifeguard VWS, SZW, OCW en gezond aanbod in kantines) willen we dat alle JOGG-gemeenten ook een gezond beleid voeren. Voor ons een redelijk makkelijk te behalen doelstelling gezien het feit dat de infrastructuur, kennis en contact met wethouders en private partijen er is en we inmiddels weten dat de behoefte bij gemeenten er ook is om hier invulling aan te geven.

Fysieke leefomgeving: regelmatig krijgen we vragen van gemeenten over de omgevingsvisie, de wet die eraan komt en hoe dit concreet toe te passen. Door afspraken te maken met gemeenten, bouwbedrijven en projectontwikkelaars (PPS ruimtelijke ordening) zorgen we ervoor dat gemeenten bij het inrichten van de fysieke leefomgeving gezondheid en vitaliteit om het netvlies hebben en dit concreet weten toe te passen in beleidsvorming. Kort door de bocht: Het gaat niet alleen om extra fietspaden maar daadwerkelijk om een duurzame verandering in gemeentelijk beleid door op het terrein van ruimtelijke ordening het gezond kunnen leven een van de prioriteiten te laten zijn.

We werken hier al concreet op samen met de VSG, platform 31, Kompan en dus inmiddels met PBD (grote projectontwikkelaar). JOGG creëert een aanbod voor gemeenten om hier dus concreet invulling aan te geven. Zie voor concrete doelstellingen en nadere toelichting de bijlage.

Als er nog vragen zijn hoor ik dat graag!

Groet



Van: Marjon Bachra [mailto: [REDACTED]@jogg.nl]

Verzonden: donderdag 9 augustus 2018 11:20

Aan: [REDACTED]; [REDACTED]@ggd.amsterdam.nl; [REDACTED]@aef.nl

CC: [REDACTED]; [REDACTED]

Onderwerp: Fwd: RECENTERE VERSIE: Nieuwe tekst Preventieakkoord, feedback experts - reactie uiterlijk donderdag 9/8 12:00 uur

Beste allemaal,

Ik heb de afgelopen dagen contact geprobeerd te zoeken zowel telefonisch als per mail om een antwoord te krijgen op een aantal vragen die ik heb nav de

mails die verstuurd zijn over de nieuwe concept-tekst voor het preventieakkoord. Ik vind het erg vervelend dat ik geen enkele reactie heb ontvangen. Gezien het feit dat de deadline vandaag 11:30 is stuur ik nogmaals mijn vragen in de mail hieronder en het doc met tabellen met opmerkingen in de bijlage.

Daarnaast nog twee opmerkingen:

- In het laatste overleg heb ik het belang van de (social) media/digitale omgeving als omgeving aangegeven. Dit zou opgenomen worden maar ik zie dat nergens terug.

Naast mijn vragen en opmerkingen heb ik nog een opmerking van meer algemene aard.

Het overzicht met maatregelen is groot en de maatregelen verschillen nog enorm (rijp en groen door elkaar). Dat begrijp ik gezien de tijdsdruk. Wat me opvalt is dat er een grote overlap zit tussen een aantal maatregelen. Het zou goed zijn als vanuit VWS er op gestuurd wordt (dmv de subsidie) dat de maatregelen in samenhang worden uitgevoerd.

Van: Hanneke Dessing | Diabetes Fonds
Aan: "Paul Oomens"; "NVD - "; secretariaat@veneca.nl; ;
@fnli.nl; @cbl.nl; ; ;
; E.F.C. van Rossum; Olof King; Menkveld-Beukers, Menrike; ; Jelle de Jong;
Saskia Kluit; ; Erna Mannen; Andre de Jeu; ; Mark
Monsma; Backx, Hugo; @vng.nl; @kwadraad.nl;
Marion Bachra; ; ; Gert Mulder; ;
; ; @zn.nl; Renske Visscher
Cc: ; @aef.nl; @aef.nl; Burg, Eric van der;
Seidell, J.C.
Onderwerp: RE: Schone tekst Preventieakkoord overgewicht
Datum: maandag 10 september 2018 09:26:20

Beste Eric, en anderen,

Zoals gevraagd hierbij de reactie van de SGF n.a.v. de tafel overgewicht van afgelopen vrijdag. In de huidige versie missen wij de zin die opgenomen zou worden over de bijdrage van de SGF: De SGF zal vanaf 2019 jaarlijks 0,5 mln EUR investeren in campagnes om jongeren meer te laten bewegen en een gezonder te laten eten, in het kader van het programma Gezonde Generatie 2040.

Wij vinden het moeilijk uit te leggen dat een aantal maatregelen afgelopen vrijdag verder zijn afgezwakt, terwijl het RIVM heeft aangegeven dat juist versteviging noodzakelijk is. Het concept akkoord zoals het er nu ligt voldoet daarmee niet aan onze verwachtingen, wij hadden de hoop en verwachting dat er een ambitieus akkoord gesloten zou worden waarmee er echt een verschil gemaakt zou worden. Dat is nu in onze optiek niet het geval.

Wij bespreken het komende week met onze achterban.

Met vriendelijke groet, namens de SGF

Hanneke

Hanneke Dessing
Algemeen directeur

**Diabetes
Fonds**

Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort
(033) (direct) | (033) 462 2055 (algemeen)
@diabetesfonds.nl | www.diabetesfonds.nl



Van: @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 7 september 2018 14:51

Aan: 'Paul Oomens' @mboraad.nl>; 'NVD - '

< [redacted]@nvdietist.nl>; secretariaat@veneca.nl; [redacted]
 [redacted]@minvws.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@cbl.nl; [redacted]
 [redacted]@cbl.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]
 [redacted]@atriumgroep.nl; [redacted]@khn.nl; E.F.C. van Rossum
 < [redacted]@erasmusmc.nl>; Olof King < [redacted]@dvn.nl>; Menkveld-Beukers, Menrike
 < [redacted]@zgv.nl>; [redacted]@mboraad.nl; Jelle de Jong
 < [redacted]@ivn.nl>; Saskia Kluit < [redacted]@fietzersbond.nl>; [redacted]
 [redacted]@fietzersbond.nl; Erna Mannen < [redacted]@specialheroes.nl>; [redacted]
 [redacted]@nocnsf.nl; Andre de Jeu < [redacted]@sportengemeenten.nl>; [redacted]
 [redacted]@zilverenkruis.nl; Hanneke Dessing | Diabetes Fonds
 < [redacted]@diabetesfonds.nl>; Mark Monsma < [redacted]@gezondheidsfondsen.nl>; Backx, Hugo
 < [redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@vng.nl; [redacted]
 [redacted]@VNG.NL; [redacted]@kwadraad.nl' < [redacted]@kwadraad.nl>;
 Marjon Bachra < [redacted]@jogg.nl>; [redacted]@nocnsf.nl; [redacted]
 [redacted]@sociaalwerk.nl; [redacted]@knvb.nl;
 [redacted]@fietzersbond.nl; Gert Mulder < [redacted]@groentenfruihuis.nl>; [redacted]
 [redacted]@nagf.nl; [redacted]
 [redacted]@zilverenkruis.nl; [redacted]@poraad.nl; [redacted]
 [redacted]@zn.nl; [redacted]@ivn.nl; [redacted]
 [redacted]@minvws.nl; [redacted]@khn.nl; [redacted]@fnli.nl;
 [redacted]@zn.nl; Renske Visscher < [redacted]@ivn.nl>
CC: [redacted]@ggd.amsterdam.nl; [redacted]
 [redacted]@aef.nl) [redacted]@aef.nl; [redacted]@aef.nl; Burg, Eric van der
 < [redacted]@amsterdam.nl>; Seidell, J.C. < [redacted]@vu.nl>

Onderwerp: RE: Schone tekst Preventieakkoord overgewicht

Beste Paul en anderen,

Ten eerste dank voor je signaal. Op basis van ons telefonisch overleg zojuist is, tevens op basis van je mail van 4/9, de doelstelling/maatregel voor gezonde school in 2025 geschrapt en een doel voor 2040 opgenomen in de tekst.

Je tekstsuggestie over de schoolomgeving en rol van supermarkten en gemeenten zoals plenair geciteerd vanochtend, was reeds letterlijk overgenomen (stond bij verzending vorige mail op blz. 7).

Zie in bijlage de nieuwe, aangescherpte tekst. Indien er nog vragen zijn, vernemen we dat graag!

Met vriendelijke groet

[redacted]

Paul Oomens [mailto:[redacted]@mboraad.nl]

Verzonden: vrijdag 7 september 2018 13:46

Aan: [redacted] 'NVD - [redacted]'; secretariaat@veneca.nl;

[redacted]@fnli.nl; [redacted]@cbl.nl; [redacted]; [redacted]; [redacted];
 [redacted]; E.F.C. van Rossum; Olof King; Menkveld-Beukers, Menrike; [redacted]; Jelle de
 Jong; Saskia Kluit; [redacted]; Erna Mannen; [redacted]; Andre de Jeu; [redacted]

; Hanneke Dessing | Diabetes Fonds; Mark Monsma; Backx, Hugo; ;
 @vng.nl; ; @kwadraad.nl; Marjon Bachra; ;
 ; Gert Mulder; ; ;
 ; @zn.nl; ;
CC: ; @aef.nl); @aef.nl; Burg,
 Eric van der; Seidell, J.C.
Onderwerp: Re: Schone tekst Preventieakkoord overgewicht

Zeer teleurstellend dat heel concrete, belangrijke tekstsuggesties die uitsluitend onderwijs betreffen niet eens zijn overgenomen in deze slag. Kostbare positieve energie gaat zo verloren.

Wij beraden ons.

Paul Oomens

Verzonden vanaf mijn Samsung Galaxy-smartphone.

----- Oorspronkelijk bericht -----

Van: " " @minvws.nl>

Datum: 07-09-18 13:38 (GMT+01:00)

Aan: 'NVD - ' < @nvdietist.nl>, secretariaat@veneca.nl,
 " @minvws.nl>, @fnli.nl,
 @cbl.nl, @cbl.nl>, "
 @fnli.nl>, @atriumgroep.nl>, "
 @khn.nl>, "E.F.C. van Rossum" < @erasmusmc.nl>, Olof King
 < @dvn.nl>, "Menkveld-Beukers, Menrike" < @zgv.nl>, "
 @mboraad.nl>, Jelle de Jong < @ivn.nl>, Saskia Kluit
 @fietsersbond.nl>, @fietsersbond.nl>, Erna Mannen
 < @specialheroes.nl>, @nocnsf.nl>, Andre de Jeu
 < @sportengemeenten.nl>, "
 @zilverenkruis.nl>, Hanneke Dessing | Diabetes Fonds
 < @diabetesfonds.nl>, 'NVD - @nvdietist.nl>,
 Mark Monsma @gezondheidsfondsen.nl>, "Backx, Hugo"
 < @ggdghor.nl>, " @ggdghor.nl>,
 @vng.nl, @VNG.NL>, " @kwadraad.
 nl" @kwadraad.nl>, Marjon Bachra < @jogg.nl>,
 @nocnsf.nl>, @sociaalwerk.nl>,
 " @knvb.nl>, @fietsersbond.nl>,
 Gert Mulder < @groentenfruihuis.nl>, @nagf.nl>,
 @zilverenkruis.nl>,
 @poraad.nl>, @zn.nl>,
 @ivn.nl>, @minvws.nl>, "
 @khn.nl>, @fnli.nl>,
 @ivn.nl>, Paul Oomens < @mboraad.nl>, @zn.nl, Renske
 Visscher < @ivn.nl>
 Cc: " @ggd.amsterdam.nl>, "
 @aef.nl)" < @aef.nl>, @aef.nl, "Burg, Eric van der"
 < @amsterdam.nl>, "Seidell, J.C." < @vu.nl>
 Onderwerp: Schone tekst Preventieakkoord overgewicht

Beste deelnemers van de thematafel overgewicht,

Ten eerste veel dank voor jullie aanwezigheid en inbreng vanmorgen. Zoals zojuist besproken hierbij de opgeschoonde versie van de tekst voor het Preventieakkoord, onderdeel overgewicht. Graag jullie concrete tekstvoorstellen (wijzigingen bijhouden) in deze versie retour naar ons allen, conform afspraak **uiterlijk maandag 13:00 uur** (een uur langer vanwege 38 minuten latere aanlevering dan beloofd). Indien een tekstvoorstel andere deelnemer(s) raakt, graag vooraf met deze deelnemer(s) afstemmen. Daarnaast treffen jullie bijgevoegd de conceptbegroting aan die gemaakt is op basis van de activiteiten, zoals die nu geformuleerd zijn in de tekst.

Als er nog vragen zijn, vernemen we dat graag. Fijn weekend!

Met vriendelijke groet, mede namens Eric, [REDACTED], [REDACTED] en [REDACTED],

[REDACTED]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie |
Teamcoördinator Gezond Gewicht | ☎ (070) [REDACTED] | ✉ [REDACTED]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |



Denk aan het milieu voordat u deze e-mail print.

Dit bericht (inclusief eventuele bijlagen) kan vertrouwelijk zijn en is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Als u dit bericht onterecht ontvangt, wordt u verzocht de inhoud niet te gebruiken en de afzender te informeren door het bericht te retourneren. Hoewel de informatie met zorg is samengesteld, kan de MBO Raad niet garanderen dat dit bericht correct, volledig en tijdig overkomt.

Van: [redacted]
Aan: [redacted]
Cc: [redacted]
Onderwerp: Tweede versie conceptnota Preventieakkoord voor gesprek met stas 21 aug - REACTIE graag uiterlijk ma a.s.
Datum: vrijdag 10 augustus 2018 16:41:17
Bijlagen: [Inleiding Preventieakkoord v3 1-8-2018 def.docx](#)
[2018 07 11 Voorstel governance monitoring en borging preventieakkoord.docx](#)
[Nationaal preventieakkoord supermarktbranche en food service bedrijven.pdf](#)
[Nota ter beslissing 2018-07-23 7_14_04 \(2\) opm allen \(2\).docx](#)
Prioriteit: Hoog

Beste [redacted],

cc [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted], [redacted]

Bijgevoegd een tweede versie van de nota voor de bespreking van het Preventieakkoord op basis van [redacted] opmerkingen en die van [redacted] en [redacted]. Zouden jullie ([redacted] en [redacted]) hier **maandag a.s. uiterlijk 15:00 uur** op kunnen reageren, zodat ik jullie aanpassingen kan meenemen? Dan kan ik het vervolgens de lijn in doen zodat het tijdig bij DGV (woensdag) en Stass eind deze week is.

Bijgevoegd ook 3 van de 6 bijlagen. Er ontbreken nog 3 stukken, namelijk de teksten van de thematafels. Deze liggen momenteel bij [redacted] en DCO. Die krijgen we uiterlijk dinsdagmiddag terug. Die voeg ik dan toe aan de stukken die dan vermoedelijk bij (of richting) DGV zijn. Uiteraard krijgen jullie die ook nog separaat (net als de rest van ons).

Als er nog vragen zijn, hoor ik dat graag!

Met vriendelijke groet

[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie |
Teamcoördinator Gezond Gewicht | ☎ (070) [redacted] | ✉ [redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |



Denk aan het milieu voordat u deze e-mail print.

Van: [redacted]
Verzonden: zondag 5 augustus 2018 20:25
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: RE: Nota ter beslissing 2018-07-23 7_14_04 (2)

Ha [redacted]

Na eerste lezing: knap werk alles wat besproken moet worden staat er wel in denk ik (en dat is heel veel). [redacted]

[redacted]
[redacted]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] 11.1

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Ik lees morgen een tweede keer

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: zaterdag 4 augustus 2018 19:23
Aan: [REDACTED]
CC: [REDACTED]
Onderwerp: Nota ter beslissing 2018-07-23 7_14_04 (2)

Ha [REDACTED],

Hierbij alvast een eerste conceptnota voor bespreking met de stass. Bijlagen heb ik er nog niet bij (teksten van thematafels, preambule en borgingstuk), maar dat moet eind komende week natuurlijk wel. Ik hoop dat je tijd kunt vinden om er naar te kijken en evt feedback te geven (wellicht in de trein richting Limburg)?

Met vriendelijke groet en nog een fijn weekend!

[REDACTED]

Gezond leven is toch normaal?

Een gezonder Nederland. Dat is onze droom. Met jongeren die een goede start maken en daar hun leven lang profijt van hebben. Met actieve volwassenen, die fit hun pensioen halen. En met ouderen die veel gezonde levensjaren hebben en zo lang mogelijk meedoen in de samenleving. Dát is de ambitie van dit Nationaal Preventieakkoord.

In 2040 kennen kinderen de geur van tabaksrook niet meer. Zij zijn de kinderen van de rookvrije generatie. Als ze horen dat er 20 jaar geleden dagelijks 75 kinderen begonnen met roken zijn ze heel erg verbaasd. Ook kunnen ze niet geloven dat er toen nog bijna een kwart van alle volwassenen rookte. En dat er zogenaamde rookruimtes waren in de horeca, ziekenhuizen en zelfs in het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport!

Kinderen en jongeren groeien gezond op in een gezonde omgeving: in tegenstelling tot de trend pakken de kinderen weer de fiets naar school, en zijn plekken waar kinderen veel zijn buiten het ouderlijk toezicht (kinderopvang, school, sportvereniging) ondersteunend aan de opvoeding van die kinderen: een gezonde leefstijl zit in het DNA van elke school en elke kinderopvang. Met de daling van overgewicht, obesitas en hieraan gerelateerde ziekten, is het stigma van overgewicht ook verdwenen: mensen zijn merkbaar gezonder en worden op een passende manier geholpen als er toch sprake is van obesitas met gezondheidsgerelateerde risico's. De omgeving ondersteunt mensen bij het maken van gezonde keuzes: gezonde keuzes zijn de makkelijke, logische keuzes in supermarkten, horeca en kantines en onderweg en mensen worden verleid om vaker en meer te lopen, fietsen en sporten.

Voor jongeren onder de 18 jaar en hun ouders is het vanzelfsprekend dat je geen alcohol drinkt en verstrekkers vragen allemaal netjes om een ID bij de verkoop. Voor alle leeftijdsgroepen is alcohol, meer dan vroeger, een bijzonder product waarvan ze af en toe genieten, maar waarvan ze ook op de hoogte zijn van de risico's. Binge drinken en dronkenschap zijn not done en het is minder vanzelfsprekend geworden dat je vaak en bij veel gelegenheden alcohol drinkt. Er zijn immers genoeg andere lekkere alternatieven. Je wordt niet meer raar aangekeken als je niet drinkt op een feestje of bij een sportwedstrijd.

Ook onder professionals in de zorg, het onderwijs en vrijwilligers is het bespreken van alcoholgebruik een logische stap waarbij ze voldoende mogelijkheden hebben om de persoon in kwestie door te verwijzen of zelf te ondersteunen.

Er is nog veel te winnen. Mochten wij Nederland opnieuw inrichten, dan zouden we veel meer inzetten op preventie en daardoor minder op zorg. Bovendien: als voorkomen beter is dan genezen, dan moeten we daar nog meer naar gaan handelen. Met nog intensievere aandacht en extra geld voor preventie.

In het Nationaal Preventieakkoord hebben we gekozen voor een aanpak op roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht. Hiermee kunnen we gericht werken, terwijl we de onderwerpen te pakken hebben die verreweg de grootste ziektelast in Nederland veroorzaken: 20 procent ziektelast door leefstijlfactoren, met 35.000 doden en 9 miljard aan zorguitgaven als gevolg. Het voorkomt dat we in dit Preventieakkoord aan heel veel verschillende zaken een klein beetje gaan doen. Maar de drie thema's bestrijken wel weer zó'n groot gebied, dat automatisch allerlei andere invalshoeken,

onderwerpen en aanpakken aan de orde zullen komen. Door de afspraken en maatregelen van dit Akkoord nauwgezet te monitoren. En door de kennis die wij opdoen te delen en goede voorbeelden te verspreiden

Uitdagingen

Nog steeds beginnen kinderen met roken, het aantal mensen met overgewicht en diabetes neemt toe, en de jeugd begint weliswaar wat later met drinken (gemiddeld 13,2 jaar), maar zij die regelmatig drinken doen dat dan ook meteen met grote hoeveelheden. Problematisch drinken is overigens ook een prangend, maar minder vaak onderkend probleem bij andere groepen, zoals 50+'ers. Roken, overgewicht en alcohol leiden tot enorme gezondheids- en maatschappelijke schade. Om nog maar te zwijgen over de zorgkosten die ze opstuwten en die onze samenleving, als de huidige groei ervan doorzet, niet meer op kan brengen. We kunnen alleen maar gezamenlijk, met extra kracht, deze uitdaging aanpakken.

En dan zijn er de gezondheidsverschillen tussen bevolkingsgroepen. Mensen met een lagere opleiding en lager inkomen zijn in onze moderne samenleving veel slechter af als het om gezondheid gaat. Ze roken meer, hebben problemen met overgewicht, lijden onder stress door schulden, bewegen te weinig en eten ongezond. De cijfers zijn verontrustend: zeven jaar eerder overlijden en jezelf achttien jaar langer ongezond voelen. De prognose tot 2040 is dat deze gezondheidsverschillen alleen maar groter worden. Hier past ook realisme. Inkomen kun je herverdelen, gezondheid niet. Juist echter door te kiezen voor de thema's roken, overgewicht en problematisch drinken hebben we een direct aangrijpingspunt op mensen met een structureel lager inkomen en een lagere opleiding. Juist binnen deze groep mensen wordt relatief meer gerookt, komt overgewicht in combinatie met ongezond eten meer voor, en hetzelfde geldt voor problematisch drinken als gevolg van achterliggende problematiek zoals stress door schulden.

De uitdaging om iets aan deze grote problemen te doen illustreert het waarom van het Nationaal Preventieakkoord: we moeten nú handelen om er oplossingen voor te vinden.

Kansen

Met het Nationaal Preventieakkoord kunnen overheid, bedrijfsleven, zorg, welzijn, onderwijs en wetenschap deze uitdagingen aangaan. Met publiek-private samenwerking, bindende afspraken en de inzet van innovaties. Maar er gebeurt al van alles; er is juist in deze tijd veel om bij aan te haken, op voort te bouwen en te gebruiken om de ambities van het Akkoord waar te maken. Van de verpleegkundige aan huis, die in de jaren '50 Nederland het gezondste land ter wereld maakte, via de rijksvaccinatieprogramma's die veel mensenlevens gered hebben, tot huidige programma's als Gezond in de Stad, Alles is Gezondheid en JOGG: er is in de loop van de tijd een stevige basis voor nieuw preventiebeleid gelegd. De uitvoering van het Preventieakkoord zal dan ook zeker rekening houden met, en gebruikmaken van al deze verworvenheden. We zullen verbinding zoeken bij de integrale, lokale aanpak die deze huidige programma's toepassen om de complexe problematiek het hoofd te bieden. Vooral bij de rol van de gemeenten en andere lokale partijen, die met de decentralisatie veel meer zorg- en welzijnstaken hebben gekregen, zullen we zo goed mogelijk aansluiten.

Door die bestaande programma's en het wetenschappelijk onderzoek, zoals voor de Volksgezondheid Toekomst Verkenning, weten we tegenwoordig meer over preventie en het gedrag van mensen. Over (verwachte) ontwikkelingen, effectieve interventies en hoe op de lange termijn successen tot stand komen. Roken is een mooi voorbeeld: waar veertig jaar geleden bij verjaardagen nog het glas met sigaretten op tafel stond, zien we dat het aantal rokers daarna is gaan dalen.

Een andere kans bieden de technologische ontwikkelingen. E-health, zoals gezondheidsapps, geven data over ons gedrag op en kunnen mensen een duwtje in de rug geven om gezonder te gaan leven. Je bloeddruk automatisch registreren, apps die ondersteuning geven bij stoppen met roken, online of sociale tools om je leefstijl te verbeteren en een stappenteller om te zien of je aan genoeg beweging komt. Allemaal even handige als nuttige middelen die ons tegenwoordig ter beschikking staan om aan onze gezondheid te werken. Ik ben daarom ook enthousiast over de deelname van verschillende topsectoren aan het preventieakkoord. We kunnen hun innovatieve kracht de komende jaren goed gebruiken.

En tenslotte misschien wel de belangrijkste kans: onze samenleving lijkt er klaar voor. De meeste mensen vinden het bijvoorbeeld prima dat roken nóg duurder wordt. Er is zelfs een huisarts die zijn eigen straat gewoon rookvrij heeft gemaakt. Zo'n signaal zou enige tijd geleden nog ondenkbaar zijn geweest. Die maatschappelijke acceptatie van preventie maakt het mogelijk om naast 'zachte' maatregelen door mensen te verleiden en makkelijke keuzes te bieden, ook 'hardere' maatregelen te nemen. Met die combinatie zijn er echt stappen te maken.

Aanpak

Bij complexe problemen is er vaak sprake van een grote diversiteit aan maatregelen en aanpakken. Bij preventie is dat niet anders. Van heel eenvoudige – een beweegtuin voor ouderen- tot de meer ingewikkelde financiering van preventie via het basispakket: er zijn tal van mogelijkheden. Het kan indirect, op een integrale manier door mensen aan werk te helpen, door zorgverzekeraars die meehelpen met schuldsanering en door een groenere (en daarmee bewezen gezondere) omgeving te maken. Of met programma's specifiek voor de jeugd (zoals JOGG) en programma's die gericht zijn op levensloop en 'life events'.

Met de focus op roken, alcohol en overgewicht hebben we een grote actieradius, waar tegelijkertijd concrete ambities mee te formuleren zijn, zoals: minder dan 20% rokers in 2020, een rookvrije generatie in 2040, en in datzelfde jaar, minder dan 25% problematische drinkers. Bij die ambities horen afspraken tussen alle betrokken partijen, en maatregelen die aan spelregels gebonden zijn en voortdurend gemonitord en eventueel aangepast kunnen worden. Een lerende aanpak die samen met alle kennis die er al is, over onze samenleving verspreid kan worden.

Anders dan bij de thema's roken en problematisch alcoholgebruik het geval is, is overgewicht geen gedraging, maar een resultante van een complex geheel van factoren. Persoonlijke factoren, de "obesogene" omgeving en de gedragingen op zowel voeding en bewegen spelen hierin een belangrijke rol. Wat mensen eten is een van de belangrijke factoren die invloed hebben op het ontstaan van overgewicht. Voeding heeft daarom een belangrijke plek in het akkoord over overgewicht. Als mensen gezonder gaan eten, heeft dit ook effect op hun welzijn en het verlagen van het risico op andere voedingsgerelateerde aandoeningen. In het preventieakkoord staat niet het gehele voedingsbeleid omschreven, een deel komt bijvoorbeeld ook aan bod in de voedselbrief die

de minister van LNV en staatssecretaris van VWS gezamenlijk aan de Tweede Kamer hebben gestuurd (ref.).

Dát alles moet een slagvaardig Nationaal Preventieakkoord met concrete resultaten opleveren. Waarmee het gezondere Nederland voor iedereen realiteit wordt. Dan is dit ambitieuze, maar realistische Preventieakkoord een groot succes.

We verliezen andere zaken niet uit het oog

We kiezen voor drie thema's maar verliezen andere zaken niet uit het oog. Het reeds lopende nationaal programma preventie is verlengd tot en met 2021 en bevat maatregelen voor andere gezondheidsproblemen.

Zoals gezondheidsproblemen die juist te maken hebben met onze welvaart en goede zorg. Nederlanders worden ouder, maar dat betekent ook meer dementie, chronische aandoeningen, eenzaamheid en depressie. Hoe gaan we ervoor zorgen dat we die extra levensjaren zoveel mogelijk in goede gezondheid door kunnen brengen? In dat kader loopt er bijvoorbeeld een meerjarenprogramma depressiepreventie voor risicogroepen, wordt naar de invloed van leefstijl op het voorkomen van dementie gekeken en verken ik een aanpak om jongeren mentaal weerbaarder te maken en geestelijk gezond te houden.

Onderhandelingstafels

In het regeerakkoord is aangegeven dat het preventieakkoord met veel maatschappelijke partijen, bedrijfsleven, verzekeraars, gemeenten en patiëntenverenigingen gesloten moet worden. Een akkoord dus dat kan rekenen op veel draagvlak en gezamenlijke inspanning. Na een ronde verkennende gesprekken met ruim 70 partijen zijn op 20 april 2018 de echte onderhandelingen onder leiding van 3 onafhankelijke voorzitters begonnen. Aan tafel zaten partijen die een bindende afspraak met elkaar en het rijk wilden maken. Dit is niet eenvoudig omdat de economische en maatschappelijke belangen van partijen niet direct in elkaars verlengde liggen. Het resultaat mag er echter zijn! Met dit nationaal preventieakkoord presenteren alle betrokkenen een samenhangend pakket met effectieve maatregelen om roken, overgewicht en problematisch drinken grondig aan te pakken.

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Staatssecretaris

Deadline: 21-08-2018

Directie Voeding
Gezondheidsbescherming
en Preventie

Ontworpen door
mr. [REDACTED]
Senior beleidsmedewerker

T (070)-[REDACTED]
M (31)-6-[REDACTED]
[REDACTED]@minvws.nl

Datum Document

Kenmerk
1389101-179513-VGP

Bijlage(n)
6

nota

(ter beslissing)

Ter bespreking op dinsdag 21 augustus 10:45 uur
Preventieakkoord: ambities, maatregelen, teksten
en begroting

PG

VGP

DGV

1 Aanleiding voor deze nota

In de afgelopen maanden is door veel partijen aan de verschillende tafels hard gewerkt aan een concept-Preventieakkoord, met ambities, doelstellingen, maatregelen, teksten en een passende begroting. Door middel van deze nota wordt u geïnformeerd over de laatste stand van zaken.

Bespreking van deze nota en bijbehorende stukken vindt plaats op 21 augustus van 10:45 uur tot 12:45 uur met de betrokken VWS-medewerkers van PG, VGP, DCo en DGV. Op basis van deze bespreking kunnen wijzigingen worden doorgevoerd en kan worden toegewerkt naar een definitieve versie van het Preventieakkoord inclusief akkoord van de betrokken partijen, die u in de tweede week van september kunt verwachten, om vervolgens richting Ministerraad te gaan.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Voor u liggen de teksten van de visie (preambule), de drie thematafels met daarin de ambities, doelen en maatregelen en een voorstel van de verbindingstafel op de borging, monitoring en governance van het Preventieakkoord. Het proces voor de komende weken is als volgt:

- 21 augustus:
 - Bespreking Preventieakkoord en eventuele aanscherpingen.
 - Start achterbanraadpleging door partijen.
- 7 september:
 - Laatste thematafels, accorderen teksten.
- week van 10 september:
 - Voorzitters Sap, Meijer en Van der Burg

- 13 september: bieden u namens de thematafels de akkoordteksten aan (wordt gepland).
- Aanleveren teksten tbv CWIZO, RWIZO en Ministerraad.
- Na 14 september: - Uitwerken communicatie en lancering Preventieakkoord.

Directie Voeding
Gezondheidsbescherming en
Preventie

Kenmerk
1389101-179513-VGP

Bespreking van het concept Preventieakkoord kan op 21 augustus plaatsvinden langs de lijn van:

1. Huidige conceptteksten en inhoud (ambities, doelen en maatregelen) van de
 - a) visie/preambule (uit de verbindingstafel, bijlage 1) en
 - b) akkoordteksten met alle maatregelen (bijlage 2, 3 en 4);
2. Mogelijke knelpunten en kansen die extra inzet vergen (zie onder 3. *Samenvatting en conclusies*).
3. Conceptbegroting op hoofdlijnen (zie onder 6. *Financiële en personele gevolgen*);
4. Governance, monitoring en borging van het Preventieakkoord (uit de verbindingstafel, bijlage 5);

3 Samenvatting en conclusies

1. Conceptteksten, ambities, doelstellingen en maatregelen

In de bijlagen treft u de conceptteksten aan van de verbindingstafel (visie/preambule) en de thematafels (thema-akkoorden) zoals deze momenteel uitgewerkt zijn door partijen aan de tafels. Deze zijn nog niet geaccordeerd door partijen. Het proces is formeel zo geregeld dat partijen aan de thematafels pas de achterbanraadpleging inzetten na bespreking met u van 21 augustus tot en met 7 september.

Op de verschillende thema's zijn er enkele bespreekpunten voor u geformuleerd, te herkennen aan de omkaderde tekst.

→ Bent u akkoord met bijgevoerde, door partijen geformuleerde teksten, met daarin opgenomen ambities, doelstellingen en de inzet op genoemde sectoren en onderwerpen?

NB: enkele maatregelen met een doelstelling tot 2025 kunnen mogelijk ook financiering tot dat jaar betekenen (denk aan Jongeren Op Gezond Gewicht). Uiteraard wordt in dat geval gezorgd voor passende financiering binnen de kaders van het Preventieakkoord en bestedingsplannen VWS (en eventueel andere partijen).

2. Mogelijke knelpunten en kansen

Partijen

Tot op heden zijn een aantal partijen afhoudend geweest in mogelijke betrokkenheid bij de totstandkoming van het Preventieakkoord.

Een belangrijke organisatie hierin is de LHV (huisartsen). LHV heeft aangegeven bereid te zijn slechts de teksten van het Preventieakkoord te willen lezen, zodra deze "af" zijn. Voor het vergroten van het draagvlak voor het Preventieakkoord en steun van de LHV raden we u aan om over het Preventieakkoord in gesprek te gaan met de LHV. Op woensdag 15 augustus vindt een laatste, ambtelijk gesprek met hen plaats om alsnog tot concrete doelstellingen voor huisartsen te komen.

Directie Voeding
Gezondheidsbescherming en
Preventie

Kenmerk
1389101-179513-VGP

In 2017 hebben veel zorgkoepels (waaronder NVZ, NFU, GGZ NL, NHG, VKN) in een intentieverklaring aangegeven dat ze de komende jaren streven naar een rookvrije zorg. Nu is maar een deel van hen (NFU, VKN en GGZ NL) bereid om concrete en ambitieuze doelstellingen te formuleren. Het is belangrijk dat nu nog meer partijen zoals NVZ en Jeugdzorg NL op de drie thema's roken, alcohol en overgewicht zich aansluiten.

Daarnaast heeft u een brief ontvangen van CBL (bijlage 6). Een (telefonisch) overleg met CBL en FNLI over hun inzet en uw inzet, o.a. via de belastingmaatregel op frisdranken en sappen, kan bijdragen aan een stevig Preventieakkoord (zie ook toelichting bij thema overgewicht, blz. 5).

→ Bent u akkoord met een gesprek met

1. Ella Kalsbeek, voorzitter van de LHV;
2. Hans Spigt, voorzitter van Jeugdzorg Nederland;
3. Yvonne van Rooy, voorzitter van de NVZ.
4. Marc Janssen van CBL en Marian Geluk van de FNLI.

Voor het behalen van de ambities op de thema's roken, alcohol en overgewicht zijn gemeenten een belangrijke doelgroep en partner. Bij overgewicht en alcohol is de VNG aangesloten, bij tabak zijn de G4 en Groningen aangesloten. Dit laatste betekent beperkte verbinding met lokale overheden. Momenteel vinden een aantal gesprekken plaats met de VNG om ook op het thema roken een stimulerende rol te pakken.

VNG heeft zelf de wens om, in navolging van het nationale Preventieakkoord, te komen tot lokale preventieakkoorden door gemeenten. Direct aansluitend op uw gesprek op 21 augustus over het Preventieakkoord vindt een gesprek plaats tussen DGV en VNG. Dit biedt gelegenheid om de inzet via deze lokale preventieakkoorden nader te concretiseren, zodat er een daadwerkelijke meerwaarde ontstaat.

11.1

→ Bent u akkoord met het opnemen van lokale preventieakkoorden door gemeenten als onderdeel van het nationale Preventieakkoord, mits VNG de thema-akkoorden onderschrijft en zich verbindt aan lokale preventieakkoorden op in ieder geval deze drie thema's.

NB: voor de totstandkoming van lokale Preventieakkoorden is nu budget opgenomen in de begroting van het Preventieakkoord, zie 3. Conceptbegroting (blz. 10)

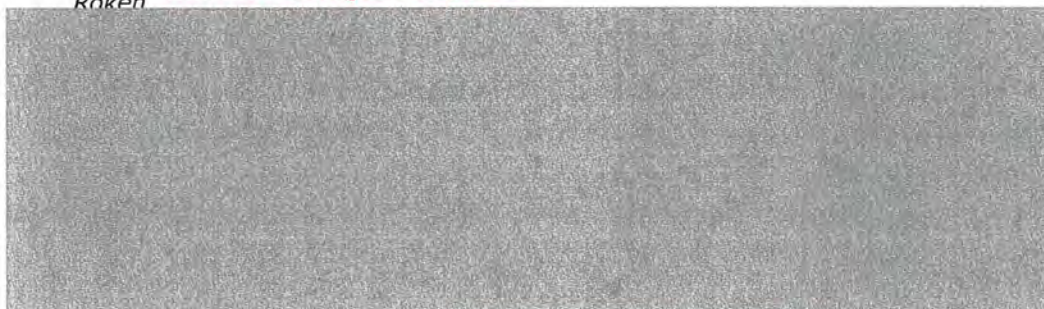
Directie Voeding
Gezondheidsbescherming en
Preventie

Kenmerk
1389101-179513-VGP

Aan de tafels van het Preventieakkoord zijn, net als in de echte wereld, partijen aanwezig die forse stappen willen nemen en partijen die geen (voor het behalen van de ambities noemenswaardige) stappen willen nemen. In de thematafel overgewicht leidt dit bij enkele partijen tot de discussie in hoeverre aan de ondertekening van het Preventieakkoord voorwaarden zijn verbonden. Met andere woorden: kan iedereen, zonder wezenlijke stappen te zetten, het akkoord ondertekenen, of is dit voorbehouden aan partijen die betekenisvolle stappen (willen) zetten.

→ Graag gaan we met u in overleg hoe we hier mee omgaan. In de tussentijd blijven we partijen uitdagen tot zo concreet en impactvolle bijdragen.

Roken **Buiten reikwijdte verzoek**



Problematisch alcoholgebruik **Buiten reikwijdte verzoek**



Directie Voeding
Gezondheidsbescherming en
Preventie

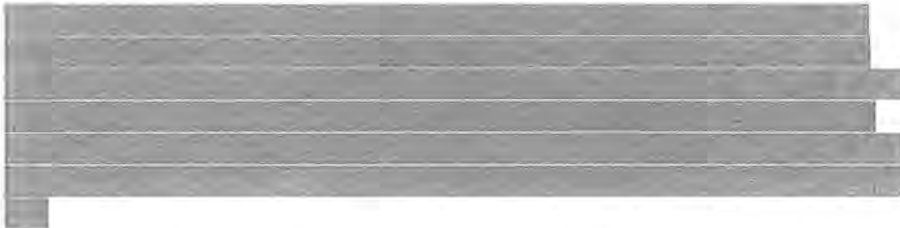
Kenmerk
1389101-179513-VGP

Overgewicht

Aansluitend op bovenstaande passage over prijsmaatregelen aan de alcohol-tafel is de insteek om ook bij de overgewichttafel de belastingmaatregel op suikerloze en suikerhoudende dranken te concretiseren. Partijen als FNLI en CBL hebben aangegeven discriminerende maatregelen (zoals een belastingmaatregel) onwenselijk te vinden en hebben gedreigd met opstappen. FNLI en CBL willen graag met u in overleg over een (vervangend) alternatief vanuit hun eigen inzet.

11.1

11.1



Directie Voeding
Gezondheidsbescherming en
Preventie

Kenmerk
1389101-179513-VGP

Tot slot is een mogelijke rode draad van het thema overgewicht het stimuleren van het drinken van water. De voorgenomen belastingmaatregel draagt hier aan bij. Dit kan aangevuld worden met het stimuleren van de beschikbaarheid van kraanwater op scholen (fonteintjes), horeca en publieke ruimtes. Momenteel is de bredere stimulering, afhankelijk van het eventueel inzetten op de voorgenomen belastingmaatregel, nog niet opgenomen in de begroting van het Preventieakkoord. Dit heeft te maken met het ontbreken van inzet van partijen hierop (onderwijspartijen brengen het niet in, noch de horeca). Afhankelijk van het al dan niet doorgaan van de belastingmaatregel (waardoor al dan niet een rode draad op drinken van water extra wenselijk is) kan dit nog worden toegevoegd aan het Preventieakkoord.

→ Bent u akkoord met het informeren van partijen over de voorgenomen belastingmaatregel op suikervrije dranken en waters?

3. Conceptbegroting

Onder 6. *Financiële en personele gevolgen* treft u de conceptbegroting op hoofdlijnen aan. Deze begroting is tot stand gekomen op basis van de opgestelde ambities, doelstellingen en ingebrachte maatregelen van partijen. Wijziging van de begroting betekent logischerwijs een wijziging in de maatregelen (en mogelijk ambities en doelstellingen) en vice versa. Een en ander is nog 'work in progress', het is nog niet afgestemd met achterbannen en geacordeerd door partijen zelf. Deze begroting moet ook eind augustus (datum vragen aan FEZ) klaar zijn voor afstemming met Financiën. De definitieve begroting wordt uiteraard nog een keer separaat schriftelijk aan u voorgelegd.

4. Governance, monitoring en borging

In bijlage 5 treft de concepttekst aan zoals deze door de verbindingstafel is opgesteld. Hierin wordt geschetst hoe de komende jaren de activiteiten uit het Preventieakkoord worden gemonitord, dat partijen rapporteren op de voortgang van hun doelstellingen en hoe ervoor gezorgd kan worden dat er voortgang geboekt wordt op de ambities.

In de thematafels is dit voorstel ook besproken. Veel partijen ondersteunen de wens om te komen tot een onafhankelijke borging van de monitoring van de door deze partijen ingezette maatregelen in het Preventieakkoord. Een eventuele rol van de SER als organisator van de eventuele borgingscommissie leidt echter tot discussie in de alcohol- en overgewichttafel. Met name vanwege de ervaring die er op de thema's zelf al is met de borging en monitoring van akkoorden en convenanten roept vraagtekens op om dit via de SER te organiseren, zeker omdat vanuit de werkgevershoek de inzet op deze drie thema's niet hoog is. Aan de rokontafel zijn er geen reacties ontvangen op het voorstel, echter wordt er ambtelijk wel getwijfeld vanwege de rol van de

werkgevers in het bestuur van de SER en het beeld dat in de maatschappij kan ontstaan.

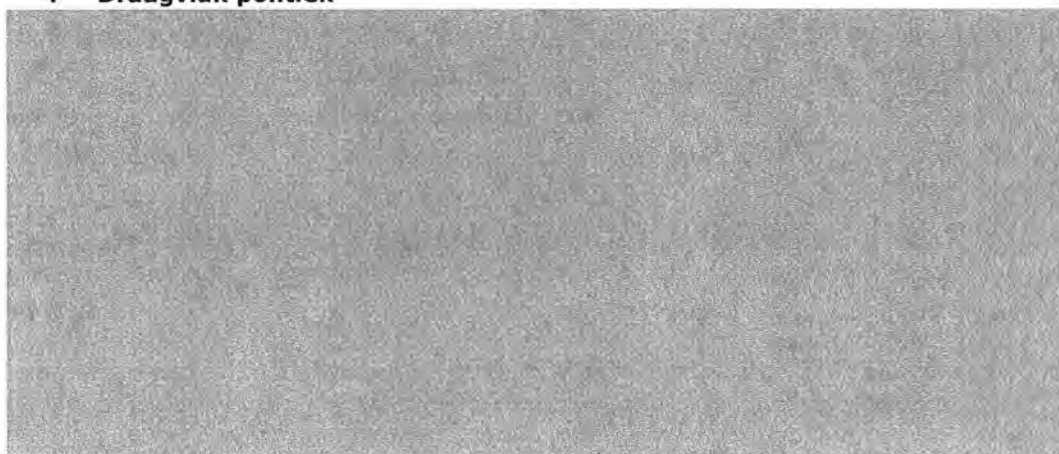
Directie Voeding
Gezondheidsbescherming en
Preventie

Op 23 augustus vindt de verbindingstafel plaats. Hierin wordt mogelijk ook de borging en monitoring besproken. Uw voorstel aan tafel kan zijn om te concluderen dat onafhankelijke *monitoring* breed draagvlak krijgt en het advies van de verbindingstafel over de invulling van eventuele borging en governance (of, hoe en door wie) pas na het ontvangen van de thema-akkoorden door voorzitters (in de week van 10 september) door u wordt besloten. Dit geeft gelegenheid om dit onderdeel nader uit te werken op een wijze die aansluit bij de behoeften en verwachtingen van partijen.

Kenmerk
1389101-179513-VGP

→ Bent u akkoord met bovenstaande inzet op de monitoring (onafhankelijke uitvoering) en het advies voor borging en governance (een besluit na oplevering van het totale akkoord) van het Preventieakkoord?

4 Draagvlak politiek



11.1

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Dco werkt samen met PG en VGP aan een communicatieaanpak op twee sporen. Het eerste spoor richt zich op bekendheid geven aan het Nationaal Preventieakkoord. Het draait hier om het sluiten van het akkoord en de inhoud ervan. Het tweede spoor gaat over communicatie als beleidsinstrument. Hoe we met behulp van communicatie de ambitie van het Nationaal Preventieakkoord te halen. Hierover wordt in september nog separaat met u overlegd, ruim voor ondertekening van het Preventieakkoord.

6 Financiële en personele gevolgen

In 2018 is reeds voor 6 mln EUR geïnvesteerd in de intensivering reeds lopende programma's en maatregelen die aansluiten bij het brede draagvlak aan de thematafels. De overige beschikbare middelen zijn "doorgeschoven" naar de volgende jaren. Voor het Preventieakkoord zijn voor de periode 2019-2021 de volgende middelen beschikbaar:

2019: 23 mln EUR
2020: 23 mln EUR
2021: 10 mln EUR

2022: 5 mln EUR (structureel)

Daarnaast zijn er nog middelen - voor 2019 en 2020 6 mln EUR per jaar - beschikbaar vanuit het Regeerakkoord voor *Effectieve interventies*. Deze budgetten zijn gereserveerd voor het doorontwikkelen en het doen van onderzoeken op de thema's uit het Preventieakkoord. Een aantal van de activiteiten in het Preventieakkoord kunnen worden bekostigd uit dit budget, waarna nog budget over blijft voor aanvullende activiteiten gericht op effectieve interventies.

Partijen hebben in de thematafels en de verbindingstafel maatregelen ingebracht. Bij een aantal maatregelen is financiering gevraagd. De verzoeken om financiering was bij alle thematafels hoger dan de begroting toelaat. Op basis van feedback door experts en een inschatting op haalbaarheid, schaalbaarheid en draagvlak zijn middelen naar beneden bijgesteld tot een passende begroting.

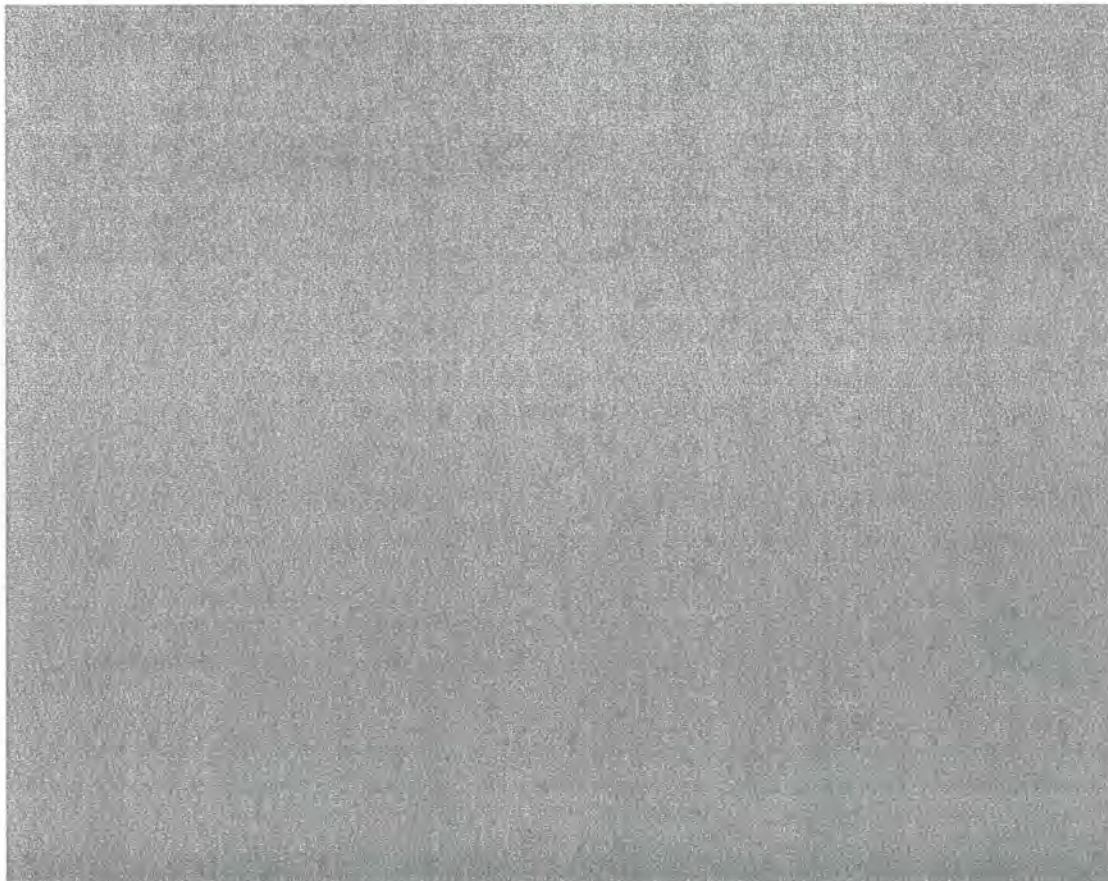
Op basis van bovenstaande bedragen en de eerder beschreven ambities, doelstellingen en maatregelen, is op hoofdlijnen tot de volgende begroting gekomen. Uiteraard wordt u separaat geïnformeerd om te beslissen over de volledige begrotingen van het Preventieakkoord en Effectieve Interventies, zoals deze bij het ministerie van Financiën zullen worden ingediend.

Directie Voeding
Gezondheidsbescherming en
Preventie

Kenmerk
1389101-179513-VGP

Roken (onder voorbehoud)

Buiten reikwijdte verzoek



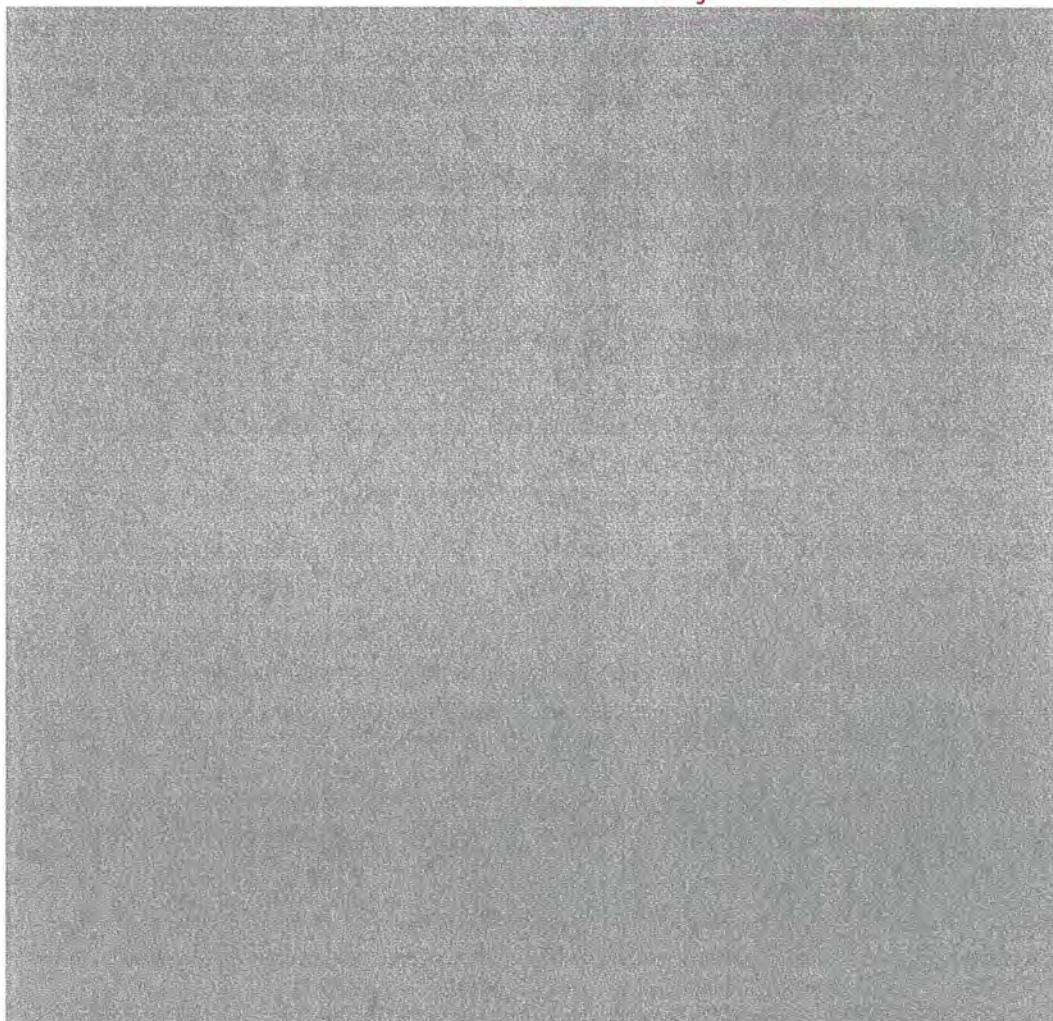


Directie Voeding
Gezondheidsbescherming en
Preventie

Kenmerk
1389101-179513-VGP

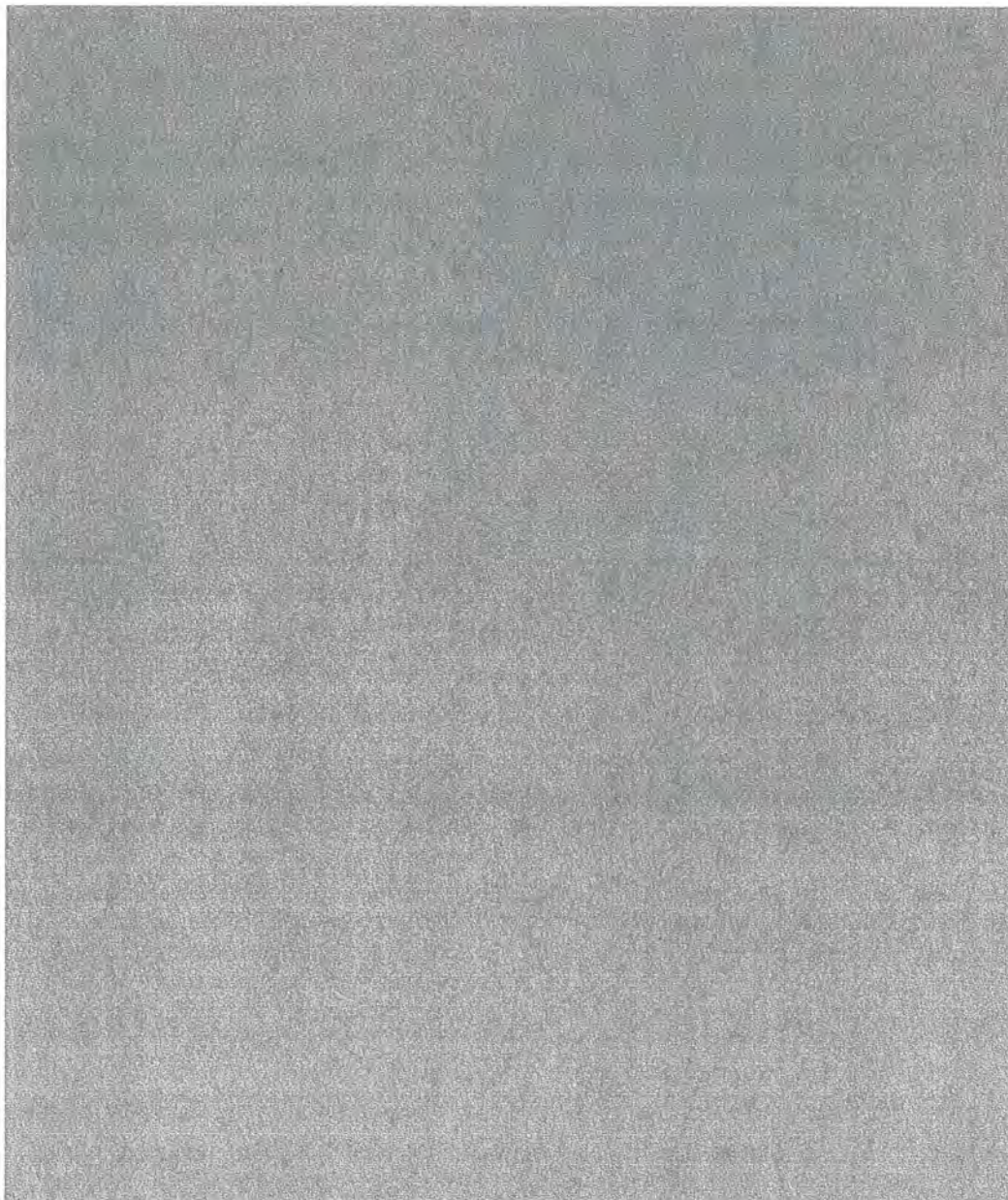
Alcohol (onder voorbehoud)

Buiten reikwijdte verzoek



Directie Voeding
Gezondheidsbescherming en
Preventie

Kenmerk
1389101-179513-VGP



Borging, monitoring, governance en lokale Preventieakkoorden

	2019	2020	2021
Monitoring en borgingscommissie	0,5 mln	0,5 mln	0,5 mln
Proces lokale preventie-akkoorden	1,5 mln	1,5 mln	0,5 mln
Totaal	2,0 mln	2,0 mln	1,0 mln

Totaal

	2019	2020	2021
Roken			

Buiten reikwijdte
verzoek

Buiten reikwijdte verzoek

Alcohol			
Overgewicht	7,0 mln	7,0 mln	3,0 mln
Mon, borging en lokaal	2,0 mln	2,0 mln	1,0 mln
Totaal	23,1	23,0	10,0
Additioneel: Effectieve interventies	2,1 mln	2,1 mln	---
Additioneel: Verbinding Sportakkoord- Preventieakkoord op motorische ontwikkeling	2,0 mln	2,0 mln	2,0 mln

Directie Voeding
Gezondheidsbescherming en
Preventie

Kenmerk
1389101-179513-VGP

→ Bent u akkoord met de inzet van de middelen, voortvloeiend uit en passend bij de ambities, doelstellingen en maatregelen op de drie thema's roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht, en de teksten zoals geformuleerd in de verbindingstafel?

De bedragen zijn passend bij de beschikbare financiële middelen voor het Preventieakkoord en Effectieve Interventies en de eventuele middelen die beschikbaar zijn vanuit de bestedingsplannen van VWS.

Tot op heden zijn diverse fondsen, zoals de samenwerkende gezondheidsfondsen (SGF), Bernard van Leer Foundation en de Noaber foundation positief en constructief betrokken geweest bij de verbindingstafel. Deze fondsen hebben allen financiële middelen tot hun beschikking. In de uitwerking van het Preventieakkoord is tot op heden echter nog niet het aanbod geweest om het Preventieakkoord, of op onderdelen, te (co)financieren.

In eerdere stadia heeft u gecommuniceerd dat u een Preventieakkoord wenst te sluiten met organisaties die van belang zijn op de thema's uit het Preventieakkoord en hierop een stapje extra willen zetten om zodoende dichterbij de ambities uit te komen. In dat kader kunnen de fondsen gevraagd worden om hun bijdrage aan het Preventieakkoord te concretiseren.

→ Bent u akkoord met het delen van het concept-Preventieakkoord met de fondsen uit de verbindingstafel – die gepland staat op 23 augustus – en hun concreet te vragen naar hun inzet op (onderdelen van) dit akkoord, vanuit hun inzet als basis voor ondertekening van het Preventieakkoord?

7 Juridische aspecten en haalbaarheid

Maatregelen die een wetswijziging vergen zullen met WJZ worden uitgewerkt. Bekeken wordt of het haalbaar is om deze wetswijziging te bundelen in één wetsvoorstel Preventie.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Huidige teksten, ambities en maatregelen zijn tot stand gekomen in samenwerking met partijen van de relevante tafels (3 thematafels, verbindingstafel). Op basis daarvan is een passende begroting gemaakt. Het geheel is nog niet afgestemd met de achterbannen van de betrokken partijen.

Intern zijn relevante onderdelen besproken met directie Sport (Sportakkoord), FEZ, Curatieve Zorg, Zorgverzekeringen en Communicatie. De afgelopen maanden zijn in klankborden meer relevante directies van VWS uiteraard ook betrokken. Na bespreking van deze nota op 21 augustus worden directies nog een laatste maal betrokken bij het concept Preventieakkoord.

Directie Voeding
Gezondheidsbescherming en
Preventie

Kenmerk
1389101-179513-VGP

Interdepartementaal zijn relevante onderdelen ambtelijk besproken met ministeries van Financiën, OCW, SZW, LNV en I&W. Het is aan te raden om nog, voor behandeling in de ministerraad, met uw collega-bewindspersonen te spreken van in ieder geval Financiën, OCW en LNV voor het vergroten van draagvlak en het leggen van verbindingen tussen beleidslijnen (zoals de eerder genoemde verbinding tussen Preventieakkoord, Sportakkoord en het Werkdrukakkoord van OCW).

→ Bent u akkoord met overleg met uw relevante collega bewindslieden om het Preventieakkoord op de voor hen relevante onderdelen te bespreken, indien mogelijk voor 7 september of in ieder geval voor behandeling in de Ministerraad?

9 Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

10. Toezeggingen

N.v.t.

11. Fraudetoets

N.v.t.

Deze nota is tot stand gekomen door directies PG en VGP gezamenlijk.



Senior beleidsmedewerker

Van: [redacted]
Aan: Feunekes; Seidell, J.C.; [redacted]; [redacted]; Gerda
Cc: [redacted]@aef.nl; [redacted]@aef.nl; [redacted]
Onderwerp: RE: Bijgewerkt schema feedback experts
Datum: dinsdag 14 augustus 2018 09:14:17
Bijlagen: Expertgroep_3aug.pptx

Beste expertgroep,

In de bijlage, aanvullend bij de eerdere maar jullie gemaakte uitwerking, het overzicht van veelbelovende maatregelen zoals is opgesteld tijdens de expertgroep op 3 augustus.

Dit geeft een overzicht van de scoring weer, de punten uit de discussie die volgde hebben jullie al eerder ontvangen.

Groeten, [redacted]

[redacted]
 Projectmanager Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht
 Jeugdgezondheidszorg
 Amsterdam

GGD Amsterdam

T
 M o6 [redacted]
 [redacted]@ggd.amsterdam.nl

Van: [redacted]@rivm.nl]
Verzonden: vrijdag 10 augustus 2018 13:15
Aan: [redacted]
CC: [redacted]; Gerda Feunekes; [redacted]@aef.nl; [redacted]; Seidell, J.C.; [redacted]; [redacted]@aef.nl; [redacted]
Onderwerp: Re: Bijgewerkt schema feedback experts

Hi [redacted],

Ik begreep dat er vanuit de laatste meeting een lijstje is met wat volgens deze groep de meest veelbelovende maatregelen zijn, is het mogelijk deze ook nog op te sturen?

Dank,

From: [redacted]@minvws.nl>
 To: "Seidell, J.C." <[redacted]@vu.nl>, [redacted]@voedingscentrum.nl>, Gerda Feunekes <[redacted]@voedingscentrum.nl>, [redacted]@kcsport.nl>, [redacted]@pharos.nl>, [redacted]@pharos.nl>
 Cc: [redacted]@kcsport.nl>, [redacted]@aef.nl", [redacted]@rivm.nl>, [redacted]@aef.nl", [redacted]@rivm.nl>, [redacted]@aef.nl>, [redacted]@ggd.amsterdam.nl>
 Date: 06-08-2018 20:19
 Subject: Bijgewerkt schema feedback experts

Beste experts,

Nogmaals onze dank voor jullie aanwezigheid afgelopen week. Het was voor ons een nuttige sessie om een stap verder te komen richting een goed Preventieakkoord.

De komende dagen zullen we met partijen aan de slag gaan om de maatregelen nog scherper te krijgen en om jullie feedback te verwerken. Dit moet leiden tot een concepttekst voor het Preventieakkoord, thema overgewicht. We hebben momenteel geen expertmeeting meer staan, Jaap zal als expert aan tafel kritisch blijven op de voortgang en waar nodig jullie betrekken bij de verdere vormgeving van het Preventieakkoord. Uiteraard worden jullie überhaupt verder geïnformeerd over de vorderingen van het Preventieakkoord, zodra de teksten meer concreet zijn en er meer uitzicht is op draagvlak voor een gemeenschappelijke tekst. Dit zal allemaal de komende weken (tot de eerste week van september) zijn beslag moeten krijgen, daarna gaat het geheel richting de ministerraad.

Bijgevoegd treffen jullie (op hoofdlijnen en in aparte ingezonden stukken) jullie feedback aan. Mocht hier nog iets in ontbreken, dan horen we dat graag! Nogmaals veel dank voor jullie aanwezigheid en geleverde kennis.

Met vriendelijke groet, mede namens [REDACTED], [REDACTED] en [REDACTED],

[REDACTED]

[attachment "overzicht maatregelen met feedback 2-8-2018.docx" deleted by [REDACTED]
[REDACTED]/RIVM/NL]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability

GGD Amsterdam streeft naar optimale dienstverlening en zorgvuldige afhandeling van e-mailverkeer. Als een e-mail niet voor u is bestemd, verzoekt de gemeente u vriendelijk ons van de juiste adressering op de hoogte te stellen en de e-mail te verwijderen zonder de informatie te gebruiken en te delen met anderen. Voor verdere informatie over de rechten op informatie, zie www.ggd.amsterdam.nl/proclaimer

Maatregel	Stem
2a Gezonde ziekenhuizen	2
3 AVP	2
9d Ketenaanpak	4
1c Gezondheidsroutes	1
2b Curriculum zorg & buurtspportcoaches	3 1
3g Supermarkten JOGG	1
5a Groenten&fruit school	2
6a Fietskilometers	1
JOGG naar 100%	2
9a JOGG	1
10a kleinere porties horeca	1
12c NOC*NSF	1
13a Acties MBO	1
15c SGF	1
21a Gezonde school	4
21e Gezonde kinderopvang	1
Lokale preventieakkoorden	2
(Horeca FNLI CBL)	1
Kindermarketing	1

1

Mag weg

Maatregel	Stem
2a 5 ziekenhuizen	1
2d GO!	1
3k 1x per jaar schijf v vijf	1
10c 3daagse nierstichting	1
16a sociaal werk	1
20 Buurtspportcoaches	3
Kleine initiatieven	2
Alliantie N&G etc	2

Ontbreekt

Doc. 182

Maatregel	Stem
Verbinding armoede/voeding	1
Voedselvaardigheden	1
Onderwijs (PO etc)	1
Speciale afval-acties	2
GGD GHOR	1
FNLI specifieke acties	1
Sociaal werk NL verbinding	1
Brede aanpak	1
Ses-specifiek	1
Borstvoeding	1

Andersson Elffers Felix



Adresgegevens

 @AEF_NL

 Andersson Elffers

 Mail@aef.nl

Maliebaan 16

Postbus 85198

3508 AD Utrecht

(030) 236 30 30 

www.aef.nl 

Van: [redacted]
Aan: secretariaat@veneca.nl; [redacted]; @fnli.nl; [redacted]; @cbl.nl; [redacted];
 King; Menkveld-Beukers, Menrike; [redacted]; Michael Rutgers | Longfonds; E.F.C. van Rossum; Olof
 Mannen; [redacted]; Andre de Jeu; [redacted]; Jelle de Jong; Saskia Kluit; [redacted]; Erna
 Monsma; Backx, Hugo; [redacted]; @vng.nl; [redacted]; @kwadraad.nl;
 Marjon Bachra; [redacted]; (Brancheorganisatie Kinderopvang); [redacted];
 [redacted]; Gert Mulder; [redacted];
 [redacted]; secretariaat@veneca.nl; "NVD -"
Cc: Burg, Eric van der; [redacted]; @aef.nl; [redacted]; @aef.nl; [redacted]
Onderwerp: Preventieakkoord Overgewicht: processtappen komende 3 weken
Datum: donderdag 16 augustus 2018 16:07:38

Beste deelnemers aan de thematafel overgewicht van het Preventieakkoord.

Graag hadden we jullie al een nieuwe tekst willen sturen (zie ook onderstaande mail). Helaas heeft de tekstschrijver meer tijd nodig. Daarnaast spreekt VWS dinsdag a.s. met de staatssecretaris over de huidige maatregelen en inzet in het Preventieakkoord. Daarom stellen we het volgende proces voor:

- Uiterlijk donderdag 23 augustus ontvangen jullie een nieuwe concept versie van het akkoord voor het thema overgewicht. Daarin is verwerkt
 - a. slag van de tekstschrijver die probeert de drie akkoorden uniformer te maken;
 - b. input van de Staatssecretaris;
 - c. jullie opmerkingen die via de mail en telefonisch bij ons binnengekomen zijn.
 Daarnaast zullen we jullie een reactie geven op de vragen die gesteld zijn (en of passages al dan niet zijn overgenomen).
- Tot 30 augustus is de gelegenheid om grote, essentiële wijzigingen door te voeren in de tekst. Op basis van deze input zullen we jullie vervolgens op
- 3 september een nieuwe laatste versie van het akkoord doen toekomen.
- Op 7 september van 10:00-12:00 uur bestaat de mogelijkheid om nog een laatste keer samen te komen voor partijen die concrete, wezenlijke acties hebben in het Preventieakkoord (Muzenzaal 1, VWS, Den Haag) om de tekst door te lopen en nuanceringen aan te brengen.
- In de week daarna zal de tekst worden aangeboden aan de staatssecretaris, om vervolgens richting Ministerraad te gaan. Het ondertekeningsmoment volgt nog.

Indien er naar aanleiding van bovenstaande nog vragen zijn, vernemen we dat graag.

Excuses voor het ongemak,

Met vriendelijke groet, mede namens Eric, [redacted], [redacted] en [redacted],

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: woensdag 15 augustus 2018 8:30
Aan: secretariaat@veneca.nl; [redacted]; [redacted]; @fnli.nl; [redacted]; @cbl.nl; [redacted];
 [redacted]; [redacted]; [redacted]; Michael Rutgers | Longfonds; E.F.C. van Rossum; Olof King; Menkveld-Beukers, Menrike; [redacted]; Jelle de Jong; Saskia Kluit;
 [redacted]; Erna Mannen; [redacted]; Andre de Jeu; [redacted]; Hanneke

Dessing | Diabetes Fonds; Mark Monsma; Backx, Hugo;
@kwadraad.nl'; Marjon Bachra;
Kinderopvang);
secretariaat@veneca.nl'; NVD -

CC: Burg, Eric van der; [REDACTED]@aef.nl; [REDACTED]@aef.nl; [REDACTED]

Onderwerp: Morgen volgt aangepaste tekst Preventieakkoord en reactie op opmerkingen

Beste deelnemers aan de thematafel overgewicht van het Preventieakkoord,

Ter informatie: morgen hopen we jullie een nieuwe versie van de tekst voor het Preventieakkoord te kunnen delen, inclusief een reactie op de door jullie aangebrachte opmerkingen.

Met vriendelijke groet, mede namens Eric, [REDACTED], [REDACTED] en [REDACTED],

Van:

Aan:

Cc:

Onderwerp:

Datum:

Bijlagen:

Nota + bijlagen voor overleg met staatssecretaris di. 21 augustus over Preventieakkoord

vrijdag 17 augustus 2018 14:54:28

[Nota ter beslissing 2018-07-23 7 14 04.docx](#)

[Bijlage 1 tekst inleiding Preventieakkoord.docx](#)

[Bijlage 2 Preventieakkoord Roken.docx](#)

[Bijlage 3 Preventieakkoord Alcohol.docx](#)

[Bijlage 4 Preventieakkoord Overgewicht.docx](#)

[Bijlage 5 monitoring, borging en governance.docx](#)

[Bijlage 6 Nationaal preventieakkoord supermarktbranche en food service b....pdf](#)

Beste collega's,

Bijgevoegd, met (heel!) veel dank aan alle collega's die aan hebben bijgedragen, de nota en bijlagen (teksten thema-akkoorden, tekst monitoring en inleiding tekst, plus een brief van CBL) voor bespreking met de staatssecretaris a.s. dinsdag over het Preventieakkoord. Deze liggen nu bij [REDACTED] (Marjolein) om vervolgens (na evt aanvullingen) tijdig richting tas te gaan van de staatssecretaris.

Fijn weekend allen, tot volgende week

Met vriendelijke groet

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Aan: [REDACTED]
Cc: [REDACTED]
Onderwerp: opmerkingen stas stukken preventieakkoord
Datum: dinsdag 21 augustus 2018 14:02:25
Bijlagen: [Gescand vanaf een multifunctioneel apparaat.pdf](#)
[Gescand vanaf een multifunctioneel apparaat.pdf](#)
[Gescand vanaf een multifunctioneel apparaat.pdf](#)
[Gescand vanaf een multifunctioneel apparaat.pdf](#)

Hoi allen,

Zie in de bijlagen de aantekeningen van de stas op de stukken.

Groet [REDACTED]

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Staatssecretaris VWS

Deadline: 03-09-2018

Directie Voeding,
Gezondheidsbescherming
en Preventie

Ontworpen door

Senior Beleidsmedewerker

T 070
M 06
@minvws.nl

Datum document
28 augustus 2018

Kenmerk
1413594-180384-VGP

Bijlage(n)

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	overleg CBL over preventieakkoord
Vergaderdatum en tijd	3 september 2018, 13.00- 13.30 uur
Vergaderplaats	Kamer staatssecretaris ()

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

Het CBL heeft u eind juli per brief verzocht om een gesprek over de rol van supermarkten in het preventieakkoord. In het interne gesprek over het preventieakkoord op 21 augustus heeft u aangegeven op dit verzoek in te gaan.

2 Deelnemers overleg

CBL: Bert Roetert (voorzitter CBL, belt in)
Marc Jansen (directeur)

VWS: staatssecretaris

, VWS vertegenwoordiger tafel overgewicht
, secretaris tafel roken
, secretaris tafel alcohol

3 Te bespreken punten

- Proces preventieakkoord
- Overgewicht: uitzondering waters van verbruiksbelasting, productverbetering en nieuw logo
- Alcohol:
- Roken:

Buiten
reikwijdte
verzoek

4 Advies en toelichting

Proces preventieakkoord

Het CBL heeft de afgelopen maanden herhaaldelijk klachten geuit over het proces rond het preventieakkoord. Ze geven aan de reactietermijnen om hun achterban te raadplegen te kort te vinden, hechten erg aan 'gelijke' behandeling van alle sectoren (al of niet aan tafel); dit is niet altijd reëel (want kleine, slecht georganiseerde sectoren zijn moeilijker in beweging te krijgen).

>

Kenmerk
1413594-180384-VGP

11.1

Overkoepelend voor de thema's:

- Prijs- en belastingmaatregelen zijn door VWS ingebracht, maar hierover is vanwege mededingingsargumenten niet met partijen onderhandeld.
- CBL is tegen 'discriminerende maatregelen' en wil überhaupt geen wettelijke maatregelen in het preventieakkoord.

Overgewicht

Uitzonderen van waters en suikervrije dranken van verbruiksbelasting
(nb belangrijk het zo te framen en geen verhoging, tax oid te noemen)

- VWS ziet het en wil het framen als ondersteunen van de ingezette beweging van volumeverschuiving van suikerhoudende naar suikervrije dranken. De maatregel zal budgetneutraal worden doorgevoerd (consequentie: verbruiksbelasting op suikerhoudende dranken gaat omhoog. Financiën rekent de gevolgen nog door. Huidige verbruiksbelasting is €8,83 per 100 liter, een kleine 9 cent per liter water dus.
- Door suikervrij (met zoetstoffen) mee te nemen, belangrijk signaal van overheid in kader van acceptatie van zoetstoffen (waar bedrijfsleven inzet van overheid op vraagt).

11.1

- Waardering voor inzet en resultaat bedrijven voor verschuiving naar suikervrije varianten/minder calorieconsumptie.
Vraag: wat resultaten supermarkten zijn tot op heden. FNLI/FWS heeft 22% caloriereductie per volume op de markt. CBL is geen partner bij dit commitment van akkoord verbetering productsamenstelling. Gaan zij zich ook committeren?
Bij veel supermarkten zijn al acties met schapduiding naar caloriegehalte etcetera.

11.1

Inzet herformulering en nieuw logo

- Er is geld gereserveerd voor de opzet van een nieuw systeem (van criteria) voor productverbetering.
CBL heeft ook VWS-geld gevraagd voor intensivering en versnelling van het bestaande akkoord verbetering productsamenstelling (voor WAC en monito-

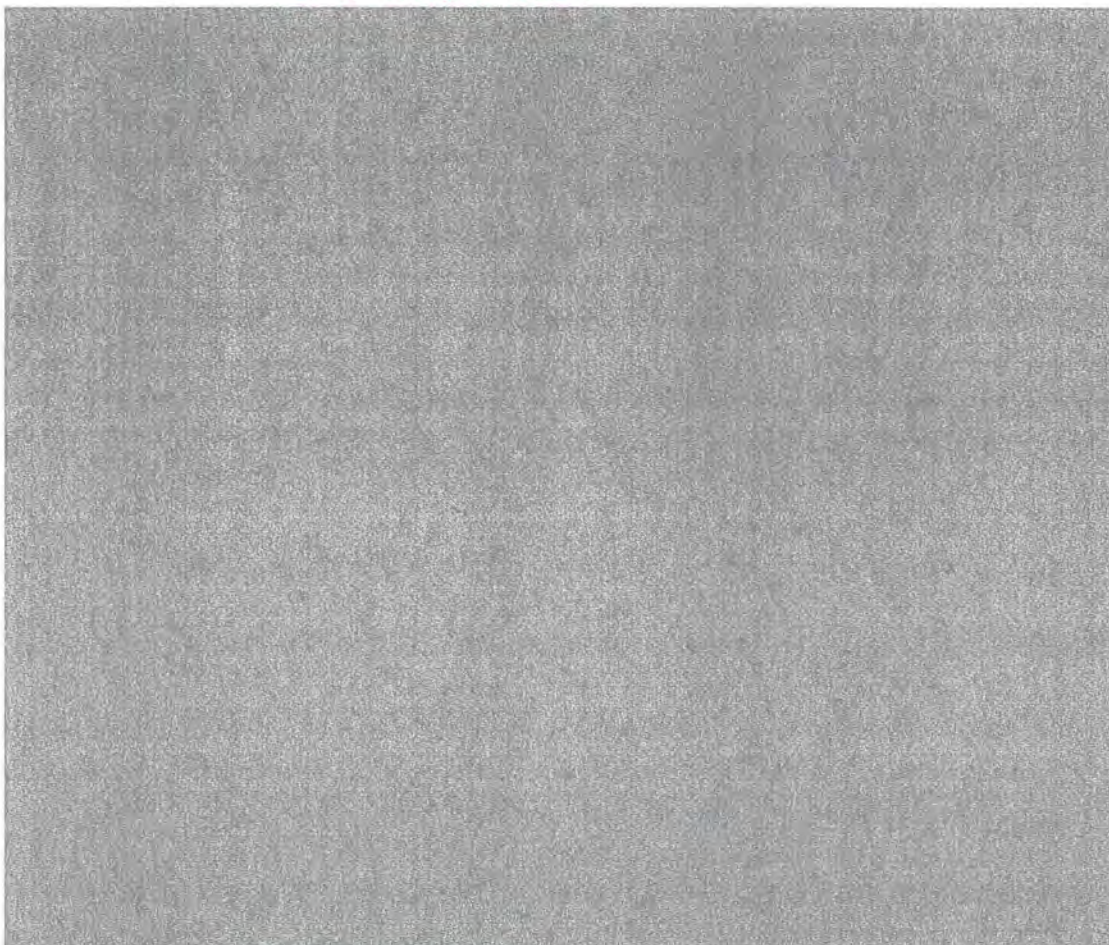
ring). De voorlopige begroting voor het P.A. houdt alleen rekening met aankoop volumegegevens voor monitoring en begeleiding van bedrijven vanuit onderzoeks/topsector geld.

- CBL wil zsm een nieuw logo, bij voorkeur schijf van vijf. Inclusief wettelijke mogelijkheden voor uitingen hiervan op de winkelvloer.
VWS wil ook zo snel mogelijk een nieuw logo, echter wel met draagvlak en begrijpelijk voor consument etc. Zo heeft u dit ook aan de Kamer gezegd. Dit vraagt onderzoek en daarmee dus tijd.
- Voor beide thema's spreken we met alle betrokkenen, koepels en individuele bedrijven en supermarkten.

Kenmerk
1413594-180384-VGP

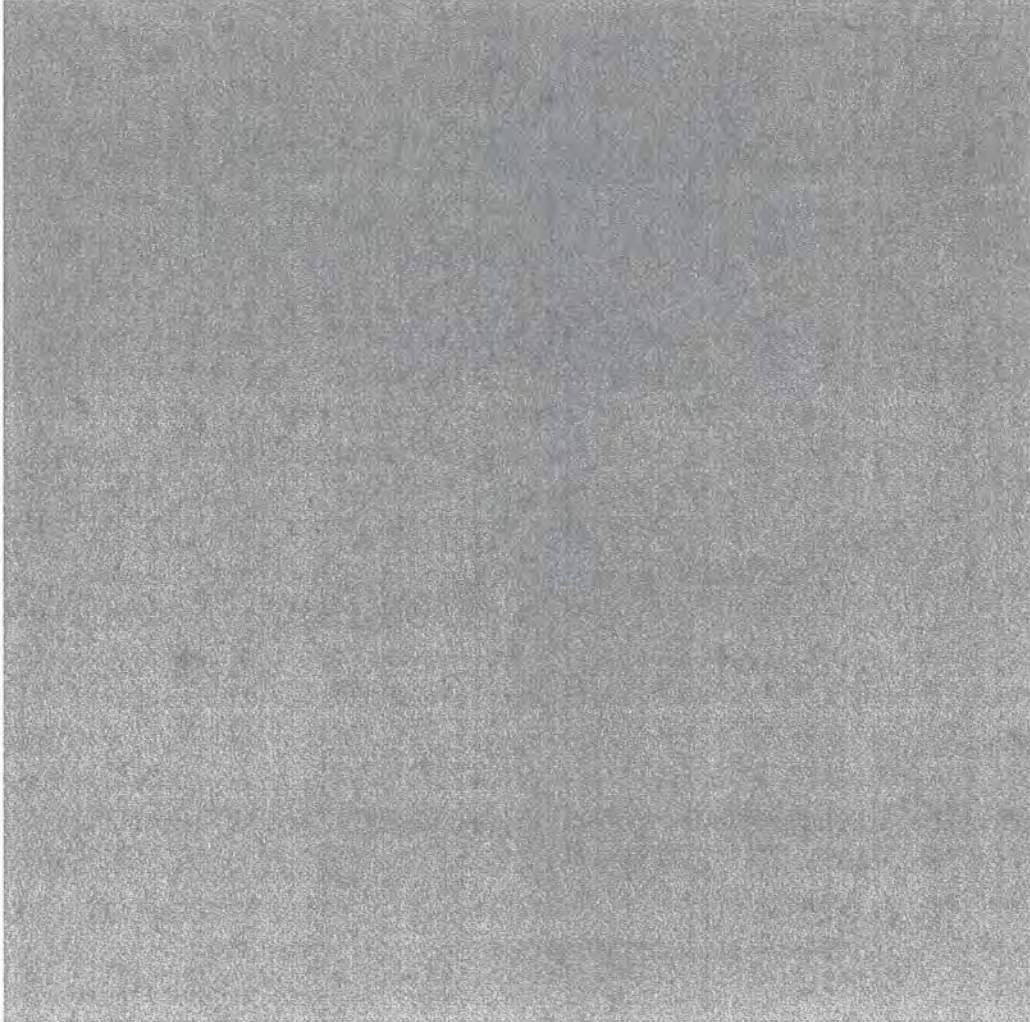
Alcohol

Buiten reikwijdte verzoek

**Roken**

Buiten reikwijdte verzoek





Kenmerk
1413594-180384-VGP


Senior Beleidsmedewerker

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

de staatssecretaris

Deadline: z.s.m.

Directie Voeding,
Gezondheidsbescherming
en Preventie

Ontworpen door

Senior Beleidsmedewerker

T 070
M 06
@minvws.nl

Datum document
29 augustus 2018

Kenmerk
1414143-180421-VGP

Bijlage(n)

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	gesprek FNLI over preventieakkoord overgewicht
Vergaderdatum en tijd	30 augustus 2018, 9.30-10.30 uur
Vergaderplaats	Kamer staatssecretaris ()

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

FNLI komt op uitnodiging van VWS praten over het preventieakkoord over overgewicht. FNLI is een belangrijke partner in de aanpak van overgewicht. Ze geven echter het signaal af mogelijk niet te willen tekenen vanwege de door VWS voorgestelde belastingmaatregel rond dranken.

2 Deelnemers overleg

FNLI:

Bas Albas: bestuursvoorzitter FNLI

Bas Roelofs: bestuurslid namens NZO (zuivel)

Jack Tabbers: bestuurslid namens VBZ (koek, snoep en banket)

Jaap Wassink: bestuurslid namens FWS (Frisdranken, Waters, Sappen)

Marian Geluk: directeur FNLI (deelnemer tafel overgewicht)

VWS:

Staatssecretaris

VWS deelnemer tafel overgewicht

3 Te bespreken punten

De FNLI zal waarschijnlijk met name over de voorgestelde belastingmaatregel willen spreken. Hier hebben ze sterke bezwaren tegen.

4 Advies en toelichting

Kenmerk
1414143-180421-VGP

Proces preventieakkoord

FNLI heeft de afgelopen maanden herhaaldelijk klachten geuit over het proces rond het preventieakkoord. Ze hechten erg aan 'gelijke' behandeling van alle sectoren (al of niet aan tafel); als wij wat doen, moeten zij ook en ook even concreet en ambitieus. Dit is niet altijd reëel.

➤

11.1

Uitzonderen van waters en suikervrije dranken van verbruiksbelasting

- FNLI is tegen 'discriminerende maatregelen' en wil überhaupt geen belastingmaatregelen in het preventieakkoord. FNLI ziet de voorgestelde maatregel als straf, terwijl de frisdranksector naar hun zeggen voorop loopt en betere resultaten heeft dan in andere landen (ook met belastingmaatregelen). Deze vergelijkingen zijn altijd lastig vanwege andere startsituaties en context.
- Prijs- en belastingmaatregelen zijn door VWS ingebracht, maar hierover is vanwege mededingingsargumenten niet met partijen onderhandeld. De FNLI is zover mogelijk was geïnformeerd over de plannen.
- Waardering voor inzet en resultaat FNLI en FWS voor verschuiving naar suikervrije varianten/minder calorieconsumptie.
- VWS ziet de belastingvrijstelling als ondersteunen van deze ingezette beweging van volumeverschuiving van suikerhoudende naar suikervrije dranken en wil het **positief framen**.
- Zoals op dit moment met Financiën is afgesproken, zal de maatregel **budget-neutraal** worden doorgevoerd (consequentie: verbruiksbelasting op suikerhoudende dranken gaat omhoog. Financiën rekent de exacte gevolgen (hoogte van de verhoging) nog door.
- De huidige verbruiksbelasting is €8,83 per 100 liter, een kleine 9 cent per liter water dus.
- In de laatste gedeelde concepttekst staat nog niet expliciet dat de maatregel budgetneutraal wordt ingevoerd. Dit is wel mondeling met de FNLI gedeeld.

11.1

- Door suikervrije dranken (met **zoetstoffen**) mee te nemen, geven we belangrijk signaal in kader van acceptatie van zoetstoffen (waar bedrijfsleven inzet van overheid op vraagt). FNLI heeft gevraagd om een soort van campagne.

11.1

Mogelijke vragen FNLI

- Welke toezegging is er nodig van ons om deze maatregel van tafel te halen?

○

11.1

○

11.1

○

11.1

Kenmerk
1414143-180421-VGP

- *De toezegging van FNLI omvat niet de huismerken die van de supermarkten (CBL) zijn.*
- FNLI geeft aan verder te komen met hun eigen aanpak dan met belastingmaatregelen en vragen naar (bewezen) effectiviteit van de maatregel.
 - [Redacted]
 - [Redacted]
- Technische vragen over welke producten wel en niet worden meegenomen (zuivel, sappen etc), hoe om te gaan met siropen en versgeperste sappen etc.
 - [Redacted]
 - *Voor siropen geldt al een omrekeningsfactor, voor versgeperste sappen wordt naar maatwerk gekeken.*

11.1

11.1

11.1

Inzet productverbetering

- Er is geld gereserveerd voor de opzet van een nieuw systeem (van criteria) voor productverbetering.
- FNLI heeft in huidige concepttekst acties staan over portiegrootte /calorie aanpassing voor frisdranken koek, snoep en zuivel. Ze noemen dit 'aanvullende' afspraken en 'heel ambitieus'. Het voorstel is echter nog niet heel concreet (behalve voor frisdrank) en bovendien in lijn met het in 2014 voor 2020 afgesproken akkoord verbetering productsamenstelling.
- Het is gebleken dat afspraken in de koeksector zeer lastig zijn. Wat dat betreft een doorbraak, hoewel het geen extra ambitie te noemen is. Veel meer lijkt binnen het huidige akkoord vp niet reëel.
- VWS zet haar energie het liefst op een nieuw systeem voor productverbetering waarbij bedrijfsleven intensief betrokken is maar de regie bij VWS ligt (komt ook tegemoet aan kritiek CU op akkoord verbetering productsamenstelling).
- FNLI heeft vaak kritiek op de monitoring van de productverbetering. Afgesproken is dat VWS volumegegevens gaat aankopen voor een aantal productcategorieën om de methode verder te verbeteren.
- Daarnaast wordt technische innovatie ondersteuning vervolgd (actieteam productverbetering), gefinancierd door VWS.

[Redacted]
Senior Beleidsmedewerker

Van: [redacted]
Aan: [redacted] secretariaat@veneca.nl; [redacted]; [redacted] @fnli.nl; [redacted] @cbl.nl; [redacted];
 [redacted]; [redacted]; [redacted]; E.F.C. van Kossum; Olof King; Menkveld-
 Beukers, Menrike; Jelle de Jong; Saskia Kluit; [redacted]; Erna Mannen; [redacted]; Andre de Jeu;
 [redacted]; Hanneke Delsing | Diabetes Fonds; Mark Monsma; Backx, Hugo;
 [redacted]; [redacted] @vng.nl; [redacted]; [redacted] @kwadraad.nl; Marjon Bachra; [redacted];
 (Brancheorganisatie Kinderopvang); [redacted]; [redacted]; [redacted]; Gert
 Mulder; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted];

Cc: [redacted] Burg, Eric van der; [redacted] @aef.nl; [redacted] @aef.nl; [redacted]

Onderwerp: RE: RECENTERE VERSIE: Nieuwe tekst Preventieakkoord, feedback experts - reactie uiterlijk donderdag 9/8 12:00 uur

Datum: donderdag 30 augustus 2018 19:03:14

Bijlagen: 20182808 Inbreng programma Gezonde School voor Preventieakkoord.docx

Beste allen,

Naast de inbreng vanuit de onderwijsraden, hechten wij ook waarde jullie op de hoogte te brengen van de inbreng vanuit het programma Gezonde School voor het Nationale Preventieakkoord. Namens de voorzitter van de stuurgroep Gezonde School, Paul Oomens en in die zin namens de vijf dragende partijen en dus vanuit het perspectief van dit programma. Deze inbreng is zeer zorgvuldig afgestemd met de directies van GGD-GHOR en de drie sectorraden. Ook is overleg gevoerd bij de totstandkoming van deze tekst met RIVM.

Met vriendelijke groet,

projectleider
Gezonde school


0348 - 
@mboraad.nl
06 - 
www.mboraad.nl

"Sterk onderwijs vandaag voor de beroepen van morgen"

Van: [REDACTED]@minvws.nl>

Verzonden: maandag 6 augustus 2018 20:36

Dubbel met doc. 168

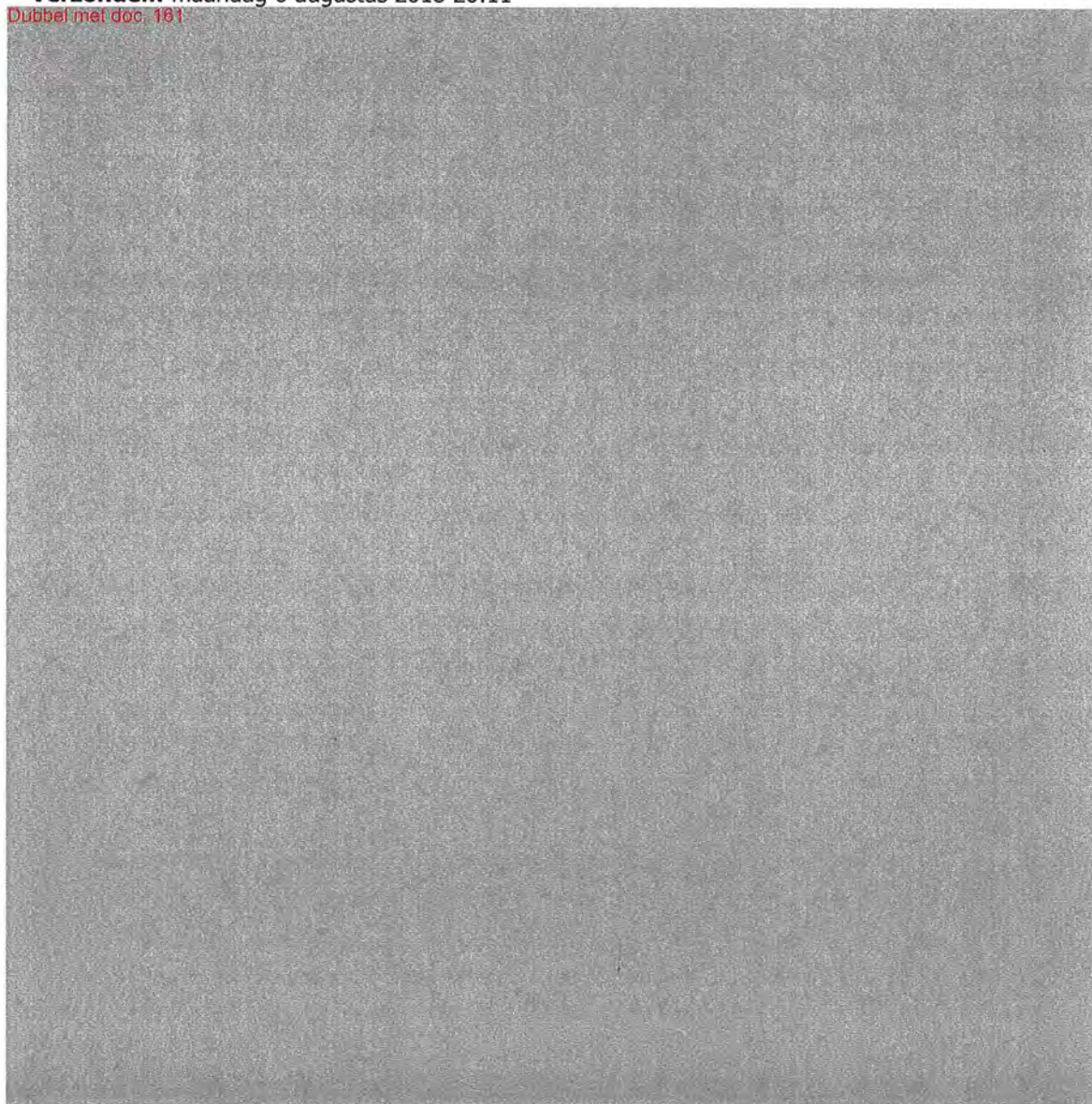
Verzonden: Maandag 6 augustus 2018 20:50
Dubbel met doc. 188

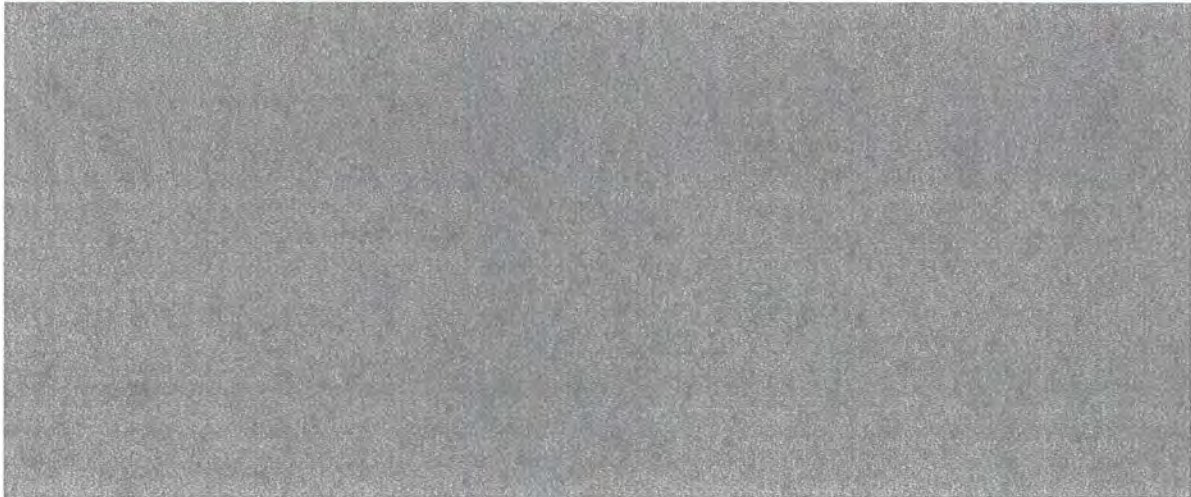


Van: [redacted]

Verzonden: maandag 6 augustus 2018 20:11

Dubbel met doc. 181





Dit bericht (inclusief eventuele bijlagen) kan vertrouwelijk zijn en is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde(n). Als u dit bericht onterecht ontvangt, wordt u verzocht de inhoud niet te gebruiken en de afzender te informeren door het bericht te retourneren. Hoewel de informatie met zorg is samengesteld, kan de MBO Raad niet garanderen dat dit bericht correct, volledig en tijdig overkomt.



Utrecht, 29 augustus 2018

Inbreng programma Gezonde School op Preventieakkoord overgewicht, alcohol en roken

Over Gezonde School

Het programma Gezonde School begeeft zich op het snijvlak van onderwijs en gezondheidsbevordering. Binnen het programma bundelen de PO-Raad, VO-raad, MBO Raad, GGD GHOR Nederland en het RIVM de krachten om bij te dragen aan een gezonde(re) jeugd.

Het programma Gezonde School zorgt ervoor dat elke school in Nederland zelf kan werken aan de gezondheid en een gezonde leefstijl van leerlingen in een gezonde schoolomgeving. Dit gebeurt volgens de beproefde Gezonde School-aanpak en in samenwerking met tientallen gezondheidsbevorderende instituten en fondsen zoals het Voedingscentrum, de Hartstichting, het Trimbos instituut, het Kenniscentrum Sport en Bewegen en de KVLO. Op lokaal niveau wordt intensief samengewerkt met GGD'en die met Gezonde School-adviseurs scholen ondersteunen.

Binnen een gekozen gezondheidsthema werkt een school aan vier pijlers: educatie, signaleren, omgeving en beleid. Als een school volgens deze aanpak werkt, is het mogelijk het kwaliteitskeurmerk Gezonde School (vignet) te behalen en mag een school zich Gezonde School noemen. Er zijn op dit moment ruim 1450 Gezonde Scholen in Nederland. Onze missie is een gezonde leefstijl in het DNA van elke school.

Binnen het Akkoord Overgewicht –wij spreken liever over een gezonde leefstijl op het gebied van voeding en bewegen– zijn de Gezonde Schoolthema's 'voeding', 'beweging en sport' en 'welbevinden' het meest relevant. Voor de akkoorden alcohol en roken zijn dat de gezondheidsthema's 'roken, alcohol en drugspreventie'. Daarnaast zijn er meer gezondheidsthema's als 'relaties en seksualiteit' en 'mediawijsheid'. Gezonde School werkt vraag-gestuurd, waardoor optimaal aansluiting is bij de behoeften van scholen. In onze activiteiten focussen we op die kinderen bij wie de meeste gezondheidswinst te behalen valt.

Onze ambitie

Het programma Gezonde School stelt zich de volgende ambities

1. In 2020 heeft **25%** van alle po-, vo- en mbo-scholen van Nederland gebruik gemaakt van het Ondersteuningsaanbod Gezonde School. Dit houdt in dat scholen extra ondersteuning vanuit de lokale GGD van een gezonde school adviseur krijgt, een scholing bijwoont en een geldbedrag ontvangt waarmee bijv. een interventie gekocht kan worden of taakuren bekostigd kunnen worden.
2. In 2040 heeft **100%** van de PO-, VO- en MBO-schoollocaties een Gezonde School Coördinator actief binnen alle scholen. De Gezonde School Coördinator is aanspreekpunt, organisator en facilitator in de implementatie van de gezonde school aanpak.¹

Deze ambities horen één op één herkenbaar terug te keren in de teksten van de drie deelakkoorden. Daar is in de huidige concept-teksten nog geen sprake van. Ambtelijk zal aan het einde van de middag (29-8) precies

¹ Deze ambities zijn opgesteld op basis van het huidige, door alle partijen geaccordeerde en lopende programma. Afhankelijk van een betekenisvolle, goed onderbouwde (financiële) bijdrage voor het hoger onderwijs, kan deze ambitie worden uitgebreid naar het hoger onderwijs. Dit hangt af van formele gesprekken tussen VWS, het hoger onderwijs en Gezonde School.

worden aangegeven welke tekstblokken uit de drie deelakkoorden dit betreft. Voor de deelnemende partijen aan het Programma Gezonde School is dit een zeer aangelegen punt.

Intensivering/innovatie van het Programma Gezonde School

Het concretiseren en begroten van de ambitie kan vanuit een intensivering van het huidige programma gezonde school. De staande infrastructuur van de betrokkenheid van de lokale GGD, het kanaal richting school en het instrumentarium van ondersteuningsaanbod en website wordt geïntensiveerd en gevoed door de uitkomsten van de regiotafels geïnnoveerd.

Om deze ambities te realiseren is een samenhangend pakket van maatregelen opgesteld dat aansluit en voortbouwt op onze huidige succesvolle aanpak Gezonde School. Hieronder lichten we die graag toe.

Uitgangspunten Gezonde School

- **Integraal, structureel, planmatig en wetenschappelijk bewezen effectief.**
Het is wetenschappelijk bewezen dat integrale, structurele en planmatige gezondheidsbevordering bijdraagt aan de realisatie van blijvende gezondheidswinst. Het programma Gezonde School is langs deze lijn opgebouwd. Het gezondheidseffect wordt pas zichtbaar op langere termijn.
- Het programma Gezonde school is **het kanaal** naar de scholen.
- **Verbinding tussen zorg en preventie** is noodzakelijk voor een integrale aanpak van een gezonde leefstijl. In veel gemeenten is de verbinding tussen zorg en preventie nog onvoldoende geborgd. Er is weinig aandacht voor een goede balans tussen individuele en universele preventie. Nog vrijwel nergens is een daadwerkelijk sluitende zorgketen gerealiseerd. Gezonde School kan hiervoor het instrumentarium bieden, door de manier waarop de vier pijlers zijn ingericht, om deze sluitende zorgketen te realiseren.
- **Versterking van de landelijke en lokale infrastructuur in en rond de school.**
Dit wordt gerealiseerd via Gezonde School door onder meer een intensivering van de samenwerking met GGD'en en gemeenten door het beter faciliteren van scholen met kwetsbare groepen met passend aanbod, aansluitend bij lokale problematiek, lokale organisaties, lokaal beleid, infrastructuur etc.
- **Monitoren van resultaten.**
Goed monitoren is van belang ter verantwoording en voor doorontwikkeling. Gezonde School biedt hiervoor concrete indicatoren van uitkomsten op de thema's en vier pijlers van de integrale aanpak.

Maatregelen

1. Versterken van de ondersteuning van scholen

We willen **scholen op maat ondersteunen** in het proces om Gezonde School te worden. Alle scholen moeten in staat zijn integraal, structureel en planmatig met de aanpak Gezonde School aan de slag te gaan. Hiervoor is beschikbaarheid van passend interventie-aanbod, doorontwikkeling van programma's voor specifieke hoogrisicogroepen, deskundigheidsbevordering, organisatievraagstukken en advies op maat nodig.

De nadruk ligt daarbij op de behoefte van scholen. Hierin wordt nadrukkelijk de samenwerking met GGD'en en gemeenten gezocht. In onze ondersteuning, die dus (veel) verder kan gaan dan nu, blijven we ons richten op kwetsbare groepen leerlingen bij wie de meeste gezondheidswinst te behalen valt. We willen onderzoeken wat scholen, GGD'en en gemeenten nodig hebben in de verschillende fases waarin zij zich bevinden en daar ons aanbod op aanpassen.

Naast de intensivering van het ondersteuningsaanbod in ronde 2019-2020 is er de behoefte van uitbreiding van (middelen voor) ondersteuningsaanbod van scholen ook in het schooljaar 2020-2021. Wij

gaan ervan uit dat VWS in goed overleg bereid is te voorzien in de daarvoor benodigde financiële randvoorwaarden.

Voor dit alles zal met input van scholen een inkleuring gemaakt worden zodat gerichte ondersteuning maximale impact zal hebben. Als voorbeeld denken we aan inzet de ontwikkeling van specifiek ondersteuningsaanbod. (workshop voor docententeams en ouders, interventies, aanpassing van leerling- en oudermaterialen voor lage ses etc).

2. **(Het financieel mogelijk maken van) de ontwikkeling van een digitaal monitorinstrument** is een randvoorwaarde voor het in kaart brengen van activiteiten en maatregelen die worden uitgevoerd op de thema's en pijlers van Gezonde School. Het biedt zowel scholen als het programma, GGD'en en gemeenten zicht op waar scholen verder ondersteund kunnen worden in het werken met de aanpak Gezonde School. Dit instrument moet worden betrokken, cq. kan onderdeel zijn van de algehele monitoring van het Preventieakkoord.

Vervolgens zijn er enkele meer beleidsmatige aanbevelingen vanuit het Programma Gezonde School te geven die de realisatie van de doelen van het programma erg zouden bevorderen:

3. **Een betere verbinding tussen zorg en preventie** is noodzakelijk voor een integrale aanpak. In veel gemeenten is de verbinding tussen zorg en preventie nog onvoldoende. Er is weinig aandacht voor een goede balans tussen individuele en universele preventie. En er is nog bijna nergens een daadwerkelijk sluitende zorgketen gerealiseerd. Op landelijk en gemeentelijk niveau vraagt dit nadrukkelijk aandacht, in samenspraak met de VNG en GGD GHOR Nederland.
4. **Er moet meer inzet komen op de sturing van** effectieve screeningsprogramma's, de inzet op (de verrijking van) erkende interventies en een slimme samenwerking tussen uitvoerders in de zorgketen. Met name de pijler 'Signaleren' van Gezonde School biedt mogelijkheden om de schoolzorgstructuur en de samenwerking met partners om de school te versterken en een sluitende keten te realiseren van individuele zorg en preventie tot universele preventie. Universele preventieprogramma's kunnen via de infrastructuur van Gezonde School relatief eenvoudig worden geïmplementeerd, zijn niet stigmatiserend, vaak kosteneffectief en hebben een groot bereik.
5. **Er is versterking nodig van de lokale infrastructuur in en rond de school** via onder meer een intensivering van de samenwerking met GGD-en en gemeenten voor het beter faciliteren van scholen met kwetsbare groepen met passend aanbod, aansluitend bij lokale problematiek, lokale organisaties, lokaal beleid, infrastructuur etc. Door de samenwerking tussen JOGG, Sport en Bewegen in de Buurt en Gezonde School op lokaal niveau te intensiveren, wordt een impuls gegeven aan gezondheidsbevordering op school via de Gezonde School-aanpak en in de schoolomgeving via JOGG (in 136 gemeenten) en Sport en Bewegen in de Buurt (in 368 gemeenten). Daarbij blijft het uitgangspunt dat Gezonde School het primaire kanaal is richting scholen en dat andere programma's zich richten op het beïnvloeden van de omgeving van de school. En met wel de stevige kanttekening erbij dat de effectiviteit van handelen erg geremd wordt zolang supermarkten en kleine retailers rond de scholen feitelijk 'verkeerd' aanbod blijven aanbieden.
6. **Gezond HBO en WO.** De inzet van partijen rond Gezonde School houdt niet op bij het mbo. Er is ook een stevige aanpak nodig richting HO en WO. Vanuit het programma wordt al met het HBO een samenwerking naar Gezond HBO onderzocht en verkend. Maar wenselijk is dat in het Preventieakkoord voldoende aandacht wordt geschonken aan de rol die het HO en WO kan spelen. We zien dat al wel terug waar het gaat om alcoholgebruik, maar wij pleiten voor een integrale benadering, ook dus ten aanzien van de andere twee deelakkoorden. Alle jongeren verdienen het te kunnen leren en werken in een gezonde onderwijsomgeving.

Van: Marjon Bachra
Aan: 
Onderwerp: Opmerkingen JOGG bij concept preventieakkoord 290818.docx
Datum: donderdag 30 augustus 2018 05:01:19
Bijlagen: [Opmerkingen JOGG bij concept preventieakkoord 290818.docx](#)

Ha ,

Hierbij onze opmerkingen op de tekst van het preventieakkoord.
Gr Marjon

jongeren op gezond gewicht

Opmerkingen bij concept-tekst preventieakkoord doc 23 – 8-2018

A. Voeding:

750 supermarktmedewerkers: lage ambitie!

Als je ons betreft in de uitvoering van dit punt kan de ambitie omhoog en verdubbelen we dit naar 1500 per jaar ism VCN en onze private partners (Aldi en AH en Sligro)

Gezonde kantes

- In 2020 zullen er 2500 sportverenigingen aan de slag zijn met een gezonder voedingsaanbod waarvan 40% met een bronzen kantine. Dit zijn er 750 meer t.o.v. de bestaande ambitie van Team:Fit/JOGG en in de begeleiding van sportverenigingen is ook het thema alcohol en roken opgenomen. Wanneer we deze opschaling en verbreding in thema's willen realiseren is extra budget nodig. Nu is 200.000 euro beschikbaar gesteld aan JOGG. Zoals besproken is 472.500 hiervoor noodzakelijk, en een bedrag van 90.000 euro voor de vertaling van de richtlijnen naar roken en alcohol voor de sportomgeving. Jij zou overleggen met de alcholtafel. Graag input anders zijn we genoodzaakt deze ambitie bij te stellen.
- 800 gezonde schoolkantes: over welke onderwijsvorm gaat het? Met het akkoord 'Gezonde voeding op scholen' hebben wij nu een bereik van ongeveer 580 schoollocaties die we kunnen benutten om deze ambitie te verhogen en te behalen.
- Gezonder voedingsaanbod in en rond snelwegen en ov —> zoals besproken ism JOGG vanwege onze expertise op het gebied van PPS

B. Sport en bewegen

- Gezonde sportsponsoring: deze tekst is een samenvatting van de doelstelling zoals deze nu staat vermeld in de concept versie van het convenant 'gezonde sportsponsoring'. Dit convenant is NIET door de sportbonden geïnitieerd. Dit is geïnitieerd door de G4, Eindhoven, sportmarketingbureaus en JOGG. NOC#NSF zal meetekenen wellicht ook individuele sportbonden. Wer werken toe naar een convenat in navolging van het preventieakkoord en uiteraard op basis van de richtlijnen van het Voedingscentrum. In de uitwerking zien we alle kansen om partijen aan te laten haken.
- Gezonde fysieke omgeving: onderzoek naar een gezonde omgeving. JOGG is ism Nijenrode een onderzoek gestart naar de kansen en mogelijkheden om bij lokale ruimtelijk opgaven ook de gezonde fysieke omgeving een plek te geven. In q4 2018 is dit rapport definitief. Ik stel voor dat we een presentatie verzorgen voor VWS en andere partijen die hierbij betrokken zijn vanuit het preventieakkoord en vandaar uit met elkaar hier verder invulling aangeven.
- 12 gezonde buurten—> dit laten plaatsvinden in JOGG-gemeenten!!
- Veilig fietsen en lopen naar school: Ook dit moet starten in JOGG-gemeenten en moet onderdeel zijn van de gezonde schoolomgeving in JOGG-gemeenten.

C. Integrale inzet

Inleiding:

Deze alinea suggereert dat de lokale en regionale preventieakkoorden alles gaan oplossen. Het lijkt nu iets nieuws en top down en dat doet geen recht aan wat er nu lokaal en regionaal al gebeurt en waar deze akkoorden toe moeten dienen.

jongeren op **gezond gewicht**

Gemeenten zullen dit ook op deze manier kunnen interpreteren en dat is geen goede start voor een geïntensiveerde samenwerking met gemeenten (deze signalen krijgen wij nu nl al). Deze akkoorden moeten een middel zijn om regionale afspraken te versnellen of op te schalen ipv een doel op zich.

Afgelopen donderdag heb ik met Miranda gesproken over deze regionale/lokale akkoorden. Het voorstel is om de regionale samenwerkingsverbanden JOGG te benutten voor deze akkoorden. Noord-Veluwe is als JOGG-regio toe aan de derde fase en de afspraken die we maken met deze regio over de aanpak overgewicht zou een voorbeeld van een regionaal preventieakkoord kunnen zijn. Daarnaast zouden de regionale NL-vitaalbijeenkomsten en de opvolging daarvan benut kunnen worden om tot deze akkoorden te komen. 3 september bespreken we dit idee met de VNG.

Na de inleiding zou gestart moeten worden met het kopje gemeente en wijk, ipv school en opvang. Dat sluit meer op aan op het inleidende verhaal. School en opvang komt een beetje uit de lucht vallen nu.

School en opvang:

Dit is een onderdeel van de totale integrale aanpak. Om een stijging van gezond gewicht in 75 jogg-gemeenten te behalen zullen alle lokale initiatieven met voorrang in JOGG-gemeenten gestimuleerd kunnen worden.

Om de ambitie tav gezonde scholen en kinderopvang te kunnen behalen moet de focus in JOGG-gemeenten liggen. We pleiten in dit geval voor een 'voorrangssubsidie' (scholen in JOGG gemeenten krijgen voorrang bij het aanvragen van subsidie en kunnen bij de start als JOGG-gemeente direct subsidie aanvragen naast de bestaande inschrijvingsperiode 1x per jaar).

- Idem kinderopvang

Gemeente en wijk:

- de helft van alle gemeenten in 2020 werkt met de JOGG-aanpak, in 2025 zijn alle gemeenten JOGG-gemeenten. Wat is de reden dat dit er nu niet in staat?
- Stijging gezond gewicht in 75 JOGG-gemeenten (JOGG staat nu niet genoemd)
- Met de JOGG-aanpak maken we voor 2 miljoen kinderen de omgeving in 2020 gezonder.
- Punt 1, 3 en 4 kunnen in 1 bullet en zou onder preventie en zorg kunnen vallen. De punten die bij preventie en zorg staan zijn een onderdeel van de sluitende ketenaanpak. Daar zou je dan een onderscheid kunnen maken tussen kinderen en volwassenen.
- In 2020 is in 35 gemeenten een sluitende ketenaanpak voor kinderen met overgewicht of obesitas gestart (gestart ontbreekt nu)
- Zoals ingebracht in een eerder stadium moet duidelijk zijn hoe de CVZ kan worden gefinancierd.

De zorg:

Bullet 4: Multidisciplinaire richtlijnen voor overgewicht en obesitas vanuit een integraal perspectief herzien voor kinderen en volwassenen. Gaat dit alleen over de CBO richtlijn. Ik zie de zorgstandaard nergens terugkomen. Wat wordt er aan PON toegekend op dit gebied? Ook CBO en ZO herziening?

De zorg:

jongeren op gezond gewicht

Eerste bullet: Vanwege de belangrijke functie van de huisarts in de keten...--> voor kinderen is de JGZ minstens zo belangrijk en dat deel ontbreekt hier.

Samenwerking tussen domeinen: Preventie en Zorg

Bullet 2: hier mist een einddatum. Medio 2019? Als zicht is op hoe de CVZ bekostigd kan worden (binnen de ZVW), dan is er nog minimaal een jaar doorlooptijd nodig om het ook feitelijk te regelen.

Bullet 4: geldt alleen voor volwassenen, niet voor kinderen.

Bullet 5: zorgverzekeraars zullen vanaf 2020 een passend aanbod leveren op leefstijl bij overgewicht en obesitas. Wat houdt dit precies in? Hoe verhoudt zich dit met de GLI en de nieuwe op te stellen handreiking voor kinderen?

Bullet 7: daarnaast zullen zorgverzekeraars stimuleren dat er voldoende afstemming is met gemeenten om te zorgen voor een sluitend lokaal aanbod. Wat is hierbij de rol van VWS?

Algemene opmerking over de financiering van de CVZ:

We maken ons zorgen over de wijze waarop de belangrijkste voorwaarde (financiering van de centrale zorgverlener) voor het grootschalig implementeren van de ketenaanpak is opgenomen in het preventieakkoord: 'Het Zorginstituut zal een handreiking schrijven over de rol en financiering van de centrale zorgverlener en een bijpassende GLI voor kinderen.'

Onze zorg is gebaseerd op:

De veronderstelling dat de juridische status van een handreiking niet bindend is voor daadwerkelijke uitvoering van het advies wat in de handreiking wordt opgenomen. Wat als de uitkomst is dat de financiering van de CZV niet ondergebracht kan worden bij de Zvw? Het preventieakkoord geeft nu onvoldoende sturing aan het doel dat de financiering links of rechts om geregeld moet zijn (evt via de WPG of Jeugdwet als Zvw niet gaat lukken).

Er geen concrete einddatum is opgenomen wanneer de handreiking gereed is. Een einddatum medio 2019 is wenselijk zodat er nog alternatieve scenario's onderzocht kunnen worden en eventueel geëffectueerd als de oplossing niet wordt gevonden binnen de Zvw.

Waarschijnlijk ten overvloede maar toch nogmaals gezegd: Het is voor ons van groot belang dat binnen de periode tot eind 2020 de financiering van de CZV geregeld is, willen wij ons kunnen verbinden aan het doel dat in 2030 bij alle gemeenten een sluitende ketenaanpak geïmplementeerd is.

Van: [redacted]
Aan: "NVD - [redacted]"; secretariaat@veneca.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@cbl.nl; [redacted]; E.F.C. van Rossum; Olof King; Menkveld-Beukers, Menrike; [redacted]; Jelle de Jong; Saskia Kluit; [redacted]; Erna Mannen; [redacted]; Andre de Jeu; [redacted]; Hanneke Dessing I Diabetes Fonds; Mark Monsma; Backx, Hugo; [redacted]@vng.nl; [redacted]@kwadraad.nl; Marjon Bachra; [redacted]; Gert Mulder; [redacted]; [redacted]; Paul Oomens
Cc: Burg, Eric van der; [redacted]@aef.nl; [redacted]@aef.nl; [redacted]
Onderwerp: RE: Programma en bijlagen thematafel overgewicht: vrijdag 7 september, 10:00-12:00 uur, VWS, den Haag
Datum: maandag 3 september 2018 22:50:16
Bijlagen: Programma thematafel overgewicht 7-9-2018 Preventieakkoord.docx
 Preventieakkoord overgewicht versie 3-9-2018.DOCX

Met voor de oplettende lezer nu inderdaad ook de agenda (programma) voor aanstaande vrijdag in de bijlage. Excuses voor het ongemak.

Met vriendelijke groet

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: maandag 3 september 2018 22:10
Aan: "NVD - [redacted]"; secretariaat@veneca.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@cbl.nl; [redacted]; E.F.C. van Rossum; Olof King; Menkveld-Beukers, Menrike; [redacted]; Jelle de Jong; Saskia Kluit; [redacted]; Erna Mannen; [redacted]; Andre de Jeu; [redacted]; Hanneke Dessing I Diabetes Fonds; Mark Monsma; Backx, Hugo; [redacted]@vng.nl; [redacted]@kwadraad.nl; Marjon Bachra; [redacted]; Gert Mulder; [redacted]; [redacted]; Paul Oomens
CC: Burg, Eric van der; [redacted]@aef.nl; [redacted]@aef.nl; [redacted]
Onderwerp: Programma en bijlagen thematafel overgewicht: vrijdag 7 september, 10:00-12:00 uur, VWS, den Haag

Beste deelnemers van de thematafel Overgewicht van het Preventieakkoord,

Ten eerste onze grote dank voor jullie reacties op de tekst. Zoals afgesproken hierbij de stukken voor ons overleg aanstaande vrijdag 10:00 uur bij het ministerie van VWS, Parnassusplein 5, Muzenzaal 1, waarvan de agenda en de geactualiseerde tekst op basis van jullie inbreng. Aanstaande woensdag volgt nog een nazending van de inleiding (voorheen preambule) van het preventieakkoord en – indien mogelijk – de teksten van de andere thematafels.

Als er nog vragen zijn, vernemen we het graag!

Met vriendelijke groet, mede namens Eric,

[redacted]

Programma Thematafel Overgewicht Preventieakkoord

Den Haag, Ministerie van VWS - Muzenzaal 1 (4^e etage),

Vrijdag 7-9-2018, 10:00-12:00 uur

NB: graag een geldig ID-bewijs mee te nemen. Er is lunch beschikbaar na afloop van de vergadering.

- | | |
|--------------|---|
| 10:00-10:10 | Opening en welkom |
| 10:10-10:20 | Algemene inleiding Preventie Akkoord (voorheen Preambule, komt via nazending) |
| 10:20-10:35 | Toelichting op Impact beoordeling RIVM |
| 10:35-10:50 | Financiële paragraaf |
| 10:50.-11.50 | Bespreking laatste versie op hoofdpunten (zie bijlage) |
| 11:50-11:55 | Communicatie en ondertekening |
| 11:55-12:00 | Wvttk en afsluiting |

1. Overgewicht

[versie 3-9-2019]

Inleiding

Overgewicht (en obesitas) behoren tot de belangrijkste volksgezondheidsproblemen van dit moment. Van de kinderen tussen de 4 en 20 jaar oud heeft 13,5 % overgewicht (BMI vergelijkbaar met tussen 25 en 30 bij volwassenen) of obesitas (BMI vergelijkbaar met 30 en hoger bij volwassenen). In 2017 had bijna de helft (48,7%) van de Nederlanders van 20 jaar en ouder overgewicht, van wie 13,7% met obesitas. Volgens het trendscenario in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 stijgen deze percentages de komende jaren nog verder.

Verwijderd: van

Verwijderd: eef

Verwijderd: t

Met opmerkingen 1]: PON 28/9

Overgewicht en obesitas zijn na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten en zijn verantwoordelijk voor ruim 10% van de incidentie van chronisch hartfalen, 15% van de gevallen van hart- en vaatziekten en 40% van de gevallen van diabetes type 2. Obesitas en aan obesitas gerelateerde ziekten zorgen na roken voor het meeste verlies van gezondheid. Voor obesitas gaat het om 3,0 levensjaren en 5,1 gezonde jaren; bij roken om 4,1 levensjaren en 4,6 gezonde levensjaren. Het aantal ongezonde levensjaren (doorgebracht met ziekte en beperkingen) als gevolg van overgewicht en obesitas vergroot de maatschappelijke kosten. Hieronder vallen bijvoorbeeld de kosten door arbeidsongeschiktheid en ziekteverzuim, en kosten in de gezondheidszorg. Ook is bekend dat overgewicht en obesitas vaak een negatief effect hebben op het mentale welzijn van mensen. De wijdverbreide stigmatisering van obesitas leidt tot kinderen die gepest worden, volwassenen die een lagere kans op banen hebben en veel psychisch leed. Dit heeft ook maatschappelijke en economische gevolgen.

[1] omlaag verplaatst: Ook is bekend dat overgewicht en obesitas vaak een negatief effect hebben op het mentale welzijn van mensen. De wijdverbreide stigmatisering van obesitas leidt tot kinderen die gepest worden, volwassenen die een lagere kans op banen hebben en veel psychisch leed. Dit heeft ook maatschappelijke en economische gevolgen.

[1] verplaatst (invoeging)

Als we kijken naar de factoren die een rol spelen bij overgewicht en obesitas, blijken deze vaak afhankelijk van de context te zijn. Ook sociaaleconomische factoren spelen een grote rol: in sommige wijken heeft 1 op de 3 kinderen overgewicht of obesitas, terwijl dat in andere wijken 1 op de 20 kan zijn. Daarmee is het niet alleen een probleem van het kind of het gezin, maar vaak ook zowel een lokaal (wijk)probleem, een gemeentelijk probleem als een landelijk probleem.

Verwijderd: t dat

Verwijderd: ¶

Onderstaande figuur is een schematische weergave van invloeden uit de omgeving en de persoonlijke situatie en de verschillende niveau's waarop die invloed uitoefenen.

Verwijderd:

VERTROUWELIJK

Onze inzet

Om de lokale problemen aan te pakken en de gezondheid te verbeteren van mensen en van Nederland als geheel, willen we meer doen ter preventie van overgewicht, obesitas en hieraan gerelateerde ziekten. Dit is een complexe opgave, waar geen van de partijen in dit akkoord individueel voor verantwoordelijk kan zijn, maar iedereen een steentje aan bij kan dragen. Samen zetten we ons in om overgewicht en obesitas te voorkomen en terug te dringen. **We zijn individueel verantwoordelijk voor de door ons ingebrachte acties en gezamenlijk voor de doelstellingen die we ons zelf gesteld hebben.** Door gezond eten te bevorderen, meer en beter bewegen aantrekkelijker te maken, een gezondere omgeving te maken en voor hen die het nodig hebben te zorgen voor een **toegankelijke en** passende ondersteuning en zorg. Een integrale aanpak op lokaal niveau is hierbij essentieel. Daar waar de urgentie het hoogst is, zal de inzet het stevigst zijn. Dit geldt zowel voor fysieke omgevingen als specifieke doelgroepen. We nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid om de doelstellingen te behalen en spreken elkaar aan op ieders inzet.

Met opmerkingen [2]: VWS 24/8

Ambities en doelstellingen

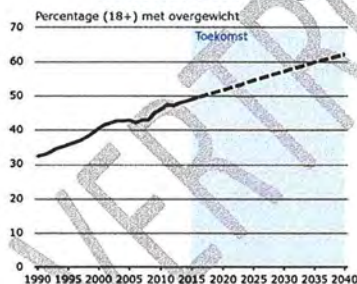
De partijen spreken de ambitie uit om de percentages van jeugdigen en volwassenen met overgewicht en obesitas te laten dalen. Dit is ambitieus, gezien de huidige stijgende trend. Maar als we niets doen, laat de trend zien dat **over** 22 jaar 62% van de volwassen Nederlanders zou kunnen kampen met overgewicht.

Met opmerkingen [3]: PON 28/9

Verwijderd: in de komende

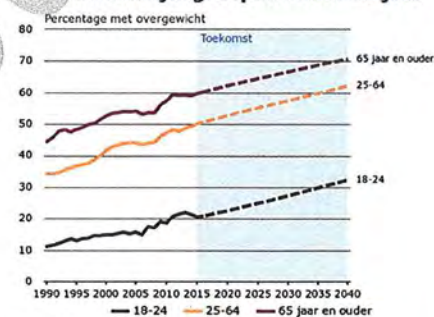
Verwijderd: in 2040

We worden steeds zwaarder; in 2040 heeft 62 procent van de volwassen Nederlanders overgewicht



Bron: CBS, RIVM

De toename in overgewicht geldt voor alle leeftijdsgroepen vanaf 18 jaar



Bron: CBS, RIVM

Om een daling voor elkaar te krijgen, streven de partijen er naar dit meetbaar te maken door in de komende 22 jaar (richting 2040) het overgewicht- en obesitasniveau terug te brengen naar het niveau van 22 jaar geleden (1995).

Met opmerkingen [4]: CBL, 29/8

Verwijderd: Het is onze ambitie om met het Nationaal Preventieakkoord deze trend bij te stellen en een

Verwijderd: .

Verwijderd: D

Verwijderd: streven

We spreken gezamenlijk de volgende ambities uit:

1. Een daling van het percentage jeugdigen met overgewicht van 13,5% naar 9,1% of lager en een daling van het percentage jeugdigen met obesitas van 2,8% naar 2,3% of lager¹ in 2040.
2. Een daling van het percentage volwassenen met overgewicht van 48,7% naar 38% of lager en een daling van het percentage volwassenen met obesitas 14,5% naar 7,1% of lager in 2040.
3. Een evenredige daling van 40% t.o.v. 2017 van het aantal Nederlanders dat lijdt aan obesitas gerelateerde ziekten (zoals diabetes mellitus type 2, hart-, vaat-, en leverziekten) in 2040.

Met opmerkingen [5]: PON 28/9, NOCNF 31/8

Met opmerkingen [6]: PON 28/9, NOCNF 31/8

Verwijderd:

Met opmerkingen [7]: PON 28/9, NOCNF 31/8

Om bovenstaande ambities te bereiken dragen we allen bij aan het behalen van de volgende doelen in 2040:

1. Alle inwoners van Nederland eten en drinken op een wijze die bijdraagt aan een gezond gewicht en een gezond voedingspatroon², door:
 - consumptie van groente en fruit naar Schijf van Vijf-niveau en een stijging van het drinken van water of caloriearme dranken;
 - een consumptie van de hoeveelheid kilocalorieën naar een niveau passend bij lengte, leeftijd en leefstijl³.
2. 75% van de inwoners van Nederland beweegt (inclusief intensief bewegen) volgens de Nederlandse Beweegrichtlijn (t.o.v. 47% in 2017).
3. Inwoners van Nederland hebben een gezonde sociale, economische en fysieke omgeving, die gezond leven stimuleert. Dit uit zich expliciet in buurten, zorg- en welzijnsinstellingen, sportaccommodaties, onderwijs, bedrijven, horeca en catering, overheidsgebouwen, supermarkten en op centrale plekken rond het (openbaar) vervoer.
4. Voor mensen met overgewicht of obesitas is een passend sport- en beweegaanbod en passende ondersteuning, begeleiding en zorg toegankelijk.

Met opmerkingen [8]: Sociaal Werk 29/8

Met opmerkingen [9]: CBL, 29/8

Verwijderd: van

De ambities en doelstellingen zijn buitengewoon hoog. Maar de urgentie is groot en er is perspectief om een aantal stappen vooruit te zetten. Nu, maar ook in de toekomst. Immers, de ontwikkelingen staan niet stil: innovaties in de voeding (zoals productverbetering en de behoefte aan gepersonaliseerde voeding) en in de ondersteuning en zorg (denk aan e-health en de groeiende aandacht voor samenwerking tussen professionals), geven ook redenen om positief te zijn over de toekomst.

Met opmerkingen [10]: CBL 29/8

Verwijderd: goede

Acties

Met onze inzet sluiten we aan bij de adviezen die de WRR geeft in haar WRR-Policy brief 7, Van verschil naar potentieel. We erkennen dat aandacht voor de kinderen en jongvolwassenen van groot belang is en dat de maatregelen in moeten zetten op de wijken en buurten waar de problematiek het grootst is. Met onze acties en met name de lokale uitwerking zetten we in op de regio's waar de

¹ Bron: CBS. Naar de meeteenheid van de groep 4-20 jaar. Ambitie is een gelijke inzet voor de groep -10 mnd. tot 4 jaar.

² Waarbij de Schijf van Vijf leidraad is.

³ Dit cijfer verschilt per persoon en behoefte en leent zich niet voor een gemiddelde.

verschillen het grootst zijn. We leggen de focus op gezondheidswinst voor de mensen die dit het meest nodig hebben en het verkleinen van achterstanden bij groepen mensen die een hoge kans hebben op overgewicht en obesitas.

Er gebeurt al veel om een gezonde leefstijl makkelijker te maken. We beginnen niet bij 'nul', maar kunnen voortbouwen op de vorderingen die er zijn gemaakt. Tegelijkertijd is er veel meer nodig dan wat we al doen. Met onze inzet en die van alle lokale betrokkenen, hebben we de intentie om een aantal stappen vooruit te zetten. Door de ervaringen te benutten uit het verleden, de effectieve inzet van nu te intensiveren en door in te zetten op een aantal nieuwe maatregelen. Dit totaalpakket moet ertoe leiden dat we de doelen halen die we ons gesteld hebben voor 2040. Dit doen we via de thema's voeding, sport en bewegen, en een integrale inzet gericht op het voorkomen en aanpakken van overgewicht en obesitas. Daarbij staat het verbinden en versterken van maatregelen over domeinen heen centraal. Nadere lokale afstemming tussen alle relevante en actieve partijen op onder meer deze thema's is nodig om tot een integrale aanpak te komen en om de doelen en ambities te bereiken.

A. Voeding

Iedereen moet eten en drinken. Het heeft een belangrijke functie: het zorgt ervoor dat we voldoende voedingsstoffen binnenkrijgen om te groeien en te functioneren. Eten heeft ook een belangrijke sociale functie. We doen het vaak gezamenlijk en het is onderdeel van cultuur en tradities. En bovenal kan het erg lekker en leuk zijn. Deze uitgangspunten blijven centraal staan bij de inzet op gezondere voeding en een gezondere voedselomgeving. Samen werken we aan een gezonder voedingspatroon voor iedereen.

Schijf van Vijf en de gezonde keuze

Het eten van producten uit de Schijf van Vijf is de basis van een gezond voedingspatroon. Het eten van groenten, fruit en water maakt hier in belangrijke mate onderdeel van uit.

- Supermarkten streven er naar om de omzet van producten uit de Schijf van Vijf jaarlijks met 5% te laten stijgen. Supermarkten verleiden hiertoe consumenten meer producten te kopen die in de Schijf van Vijf horen onder andere door te communiceren welke producten in de Schijf van Vijf passen.
- Hiertoe worden onder andere 750 supermarktmedewerkers per jaar geschoold op gezonde voeding.
- Om kinderen en volwassenen te informeren over de vele mogelijkheden om gezonder en lekker te eten en drinken, wordt vanaf 2019 de Schijf van Vijf extra onder de aandacht gebracht.
- Er komt een onderzoek hoe excessieve consumptie voorkomen kan worden onder specifieke doelgroepen, die door andere maatregelen slecht bereikt worden. Het onderzoek vormt bij voldoende perspectief de basis voor een meerjarig publiek-privaat initiatief om deze doelgroepen effectiever te bereiken.
- Ook het aanbod van producten in de catering kan gezonder worden. Veneca zal er daarom naar streven dat uiterlijk in 2022 op al haar locaties op een makkelijke en aantrekkelijke wijze volgens de Schijf van Vijf gegeten kan worden. Dit uit zich in de uitvoering van een

Met opmerkingen 11]: Secretariaat 3/9

Met opmerkingen 12]: VWS 30/8

Verwijderd: mensen grip te laten krijgen op de keuzes die ze kunnen maken voor

Verwijderd: specifieke

Met opmerkingen 13]: PON 28/9

Verwijderd: (s)

Met opmerkingen 14]: CBL 29/8

Verwijderd: binnen je eigen eetpatroon

Met opmerkingen 15]: VWS en FNU 3/9

Verwijderd: <#>Bij een kleine groep inwoners van Nederland is er sprake van excessieve consumptie. Deze personen kunnen we niet bereiken via de reguliere informatie en stimuleringskanalen. Er komt onderzoek naar hoe excessieve consumptie voorkomen kan worden.¶

aantal strategieën die bijdragen aan het makkelijker maken van de gezonde keuze, zoals nudging, prijsbeleid of het kosteloos beschikbaar stellen van water.⁴

- Daarnaast zal gestimuleerd gaan worden dat in de omgeving van mensen **drinkwater makkelijker** beschikbaar komt, via onder meer watertappunten op publieke plekken en in scholen. Ook de horeca wordt gestimuleerd om hier voor gasten **zo laagdrempelig mogelijk** in te voorzien.

Verwijderd: meer

Met opmerkingen [16]: VWS 30/8

Met opmerkingen [17]: KHN 1/9 is niet akkoord met het woord drempelloos. Alternatief vanuit VWS 3/9

Verwijderd: drempelloos

Consumenten willen zelf ook bewust gezonde keuzes kunnen maken.

- Om hierin te faciliteren willen we **uiterlijk** in 2020 een nieuw breed gedragen voedselkeuzelogo **introduceren**, op basis van een gedegen consumentenonderzoek.
- **Zoals door de sector eerder is toegezegd, wordt het gebruik van licensed media characters gericht op kinderen onder de 13 jaar op productverpakkingen en point-of-sale materiaal ingeperkt op basis van voedingskundige criteria. Dit wordt in 2019 opgenomen in de Reclamecode voor Voedingsmiddelen.**
- Supermarkten zullen daarnaast geen gebruikmaken van **branded characters** op productverpakkingen **voor huishoudproducten** gericht op kinderen.
- De rijksoverheid zal bovenstaande maatregelen op kindermarketing meenemen in de jaarlijkse monitoring en sluit in 2019 een nieuw **Convenant Sponsoring op Scholen**, waarin de afspraken uit de Reclamecode **voor Voedingsmiddelen** en de ambities om een gezonde leefstijl in het onderwijs te faciliteren centraal staan **[check OCW]**

Met opmerkingen [18]: CBL 29/8

Verwijderd: komen met

Met opmerkingen [19]: VWS, 30/8

Verwijderd: Speciaal gericht op kinderen onder de 13 jaar

Verwijderd: als wijze van kindermarketing

Verwijderd: voor ongezonde producten die niet passen in een gezond voedingspatroon tot 2020 uitgefaseerd en de beperking voor het gebruik hiervan

Met opmerkingen [20]: FNLI 3/9

Verwijderd: in 2019

Met opmerkingen [21]: FNLI 3/9

Minder calorieën

Verbetering van productaanbod blijft een prioriteit en met dit Akkoord gaan we voor een versnelling zorgen. In de supermarkten en bij andere verkooppunten met voedselaanbod zal de huidige lijn voor productverbetering versneld en verbreed worden doorgezet. Er wordt toegewerkt naar een aanbod van producten met minder kilocalorieën.

- In het Akkoord Verbetering Productsamenstelling zullen voor productgroepen die een relatief grote bijdrage leveren aan de energie-inname – te weten de suikerhoudende frisdranken, koek en snoep en suikerhoudende zuivelproducten – tot 2020 aanvullende afspraken worden gemaakt om de calorie-inhoud van deze producten te verlagen. **Zo wordt/worden er**
 (1) **branchebreed 5% extra suiker uit suikerhoudende zuivelproducten gehaald, bovenop de bestaande Akkoord Verbetering Productsamenstelling-afspraken,**
 (2) **afspraken over portiegrootte gemaakt voor merkproducten in het koek-, snoep- en chocoladeschap. Het streven is om 70% van de A-merkproducten te omvatten,**
 (3) **de huidige afspraak van 15% minder verkochte calorieën voor A-merk frisdranken, verscherpt naar 25% minder verkochte calorieën in 2020.**
- De rijksoverheid zal zelfstandig fiscale maatregelen nemen om deze beweging vanuit de sector verder te ondersteunen. Dit wordt gedaan door **op budgetneutrale wijze** water(s) en suikervrije dranken vrij te stellen van **verbruikersbelasting** en hiermee een verschuiving te stimuleren van het drinken van suikerhoudende dranken naar waters en suikervrije dranken.

Verwijderd: Hierdoor worden in deze categorieën branchebreed ofwel portiegroottes, kilocalorieën (suiker en/of vet) of marktvolumes gereduceerd. [nog niet concreet genoeg: nader specificeren FNLI en CBL]

Met opmerkingen [22]: FNLI 3/9

Met opmerkingen [23]: VWS 23/8

⁴ Strategieën volgen uit het onderzoek van Gezonde Bedrijfsrestaurant

- Het Akkoord Verbetering Productsamenstelling loopt af in 2020, maar de inzet op verbetering van het productaanbod stopt niet. Zo zullen vele geherformuleerde producten nog na 2020 in de schappen komen en zal voor 2020 de rijksoverheid, in samenspraak met betrokkenen, een nieuw nationaal systeem voor productverbetering publiceren, dat moet leiden tot een gezonder voedselaanbod in alle kanalen.

Met opmerkingen [24]: FNLJ, 3/9

Verwijderd: v

Verwijderd: publiceert

Met opmerkingen [25]: VWS 30/8

Verwijderd: wordt gewerkt aan de opzet van

Met opmerkingen [26]: CBL, 29/8

Gezonde kantines, restaurants en eetomgeving

Ook in de sport- en schoolkantines, bedrijfsrestaurants, ziekenhuizen, op belangrijke vervoersplekken en attractieparken is de ambitie om makkelijker te kunnen kiezen voor gezonde voeding. Dit sluit aan bij de verandering in het eetgedrag van mensen: inmiddels wordt 40% van het voedsel buiten de deur genuttigd.

- In 2020 zullen er **2500 sportverenigingen zijn met een Bronzen Kantine** volgens de criteria van het Voedingscentrum.
- In 2020 zijn er **800 gezonde schoolkantines**. Daarmee is 50% van alle schoolkantines gezond. Aanvullend is er voor kinderen in het onderwijs en de kinderopvang extra aandacht voor gezonde voeding via de Gezonde School-aanpak. Dit moet bijdragen aan een gezonder eetpatroon (en meer sporten en bewegen) bij kinderen in het onderwijs.
- In 2025 zijn de bedrijfsrestaurants bij de rijksoverheid gezond(er), minimaal op niveau zilver volgens de criteria van het Voedingscentrum. De VNG stimuleert gemeenten om het voedingsaanbod in gemeentehuizen gezond(er) te krijgen.
- Om gezonder eten ook onderweg makkelijker te maken, wordt samen met relevante partijen gewerkt aan een gezonder voedingsaanbod in en rond snelwegen en openbaar vervoer.

Met opmerkingen [27]: VWS 24/8

Verwijderd: Ook de rijksoverheid kan gezonder: het streven is gezonde bedrijfsrestaurants bij de gehele rijksoverheid in 2025

Met opmerkingen [29]: VWS 30/8

Met opmerkingen [28]: Niet in andere gebouwen waar gemeente ambtenaren werken?

Met opmerkingen [30]: VNG 31/8

Verwijderd: Ingezet om

Verwijderd: te

Verwijderd: en

Met opmerkingen [31]: PON 28/9

Verwijderd: ziekenhuizen

Verwijderd: en

Gezonde voeding in de zorg

In de komende jaren maken we voeding in een aantal ziekenhuizen gezonder; voor patiënten, personeel en bezoekers. Dit draagt bij aan het herstel na ziekten van patiënten, aan een gezonde werkomgeving en aan een gezonde keuze voor bezoekers.

- Uiterlijk in 2025 is in 50% van de ziekenhuizen het voedingsaanbod gezond, uiterlijk in 2030 is het voedingsaanbod in alle ziekenhuizen gezond. Voor patiënten, personeel en bezoekers. Daarnaast wordt ingezet op een gezonder voedingsaanbod in andere typen zorginstellingen.

Verwijderd: bezoeker, medewerker en patiënt

Met opmerkingen [32]: Alliantie VZ 28/8

Topsectoren

De Topsectoren Agri&Food, Tuinbouw&Uitgangsmaterialen en Life Science & Health zullen inzetten op Research and Development en innovaties die bijdragen aan preventie en het terugdringen van overgewicht.

- Projecten gericht op ontwikkeling van gezonde voedingsproducten (minder zout, suiker, vet, meer vezels) en onderzoek naar interventies gericht op het maken van gezonde keuzes (persoonlijke voedingsadviezen, aantrekkelijk aanbod van gezonde producten, incl. groenten en fruit) en een gezonde groene leefomgeving krijgen prioriteit. De topsectoren Agri&Food en Tuinbouw & Uitgangsmaterialen zetten in 2019 minimaal €10 miljoen aan publieke middelen in, vanuit de beschikbaar gestelde middelen (LNV, VWS en EZK). Bedrijven uit de

Verwijderd: De Topsectoren

land- en tuinbouw, levensmiddelenindustrie, retail, catering, horeca, ICT- en technologie investeren een zelfde bedrag.

Met opmerkingen [33]: Topsectoren 31/8

Verwijderd: ontwikkelen publiek-private innovatieprojecten binnen de door EZK, LNV, VWS, OCW en EZK beschikbaar gestelde publieke onderzoekscapaciteit in het kader van het Kennis- en Innovatieagenda's 2018-2021. [Topsectoren levert aanscherping]

B. Sport, bewegen en een gezonde omgeving

Nederland is een land met een actieve cultuur. We houden van wandelen, sporten en de fiets is in geen enkel land zo'n serieus transportmiddel als in Nederland. Toch valt er ook nog veel te winnen om mensen meer in beweging te krijgen. Dit kan bijvoorbeeld door versterking van motorische vaardigheden van de jeugd, de inzet op attractieve speelplaatsen, een passend sport- en beweegaanbod voor volwassenen en kinderen met overgewicht, en een toename van actief woon-werk verkeer.

Passender aanbod bij sport- en beweegaanbieders

Sport- en beweegaanbieders zetten zich in en worden lokaal ondersteund om hun aanbod passender te maken voor mensen die inactief zijn en zetten zich actief in voor een gezonde omgeving.

- Sportbonden en de Vereniging Sport en Gemeenten zullen hierin de sport- en beweegaanbieders ondersteunen met kennis en stimulering, om de verbinding te leggen met lokale partijen, zoals de gezondheidszorg, welzijn, de gemeente of het onderwijs.
- Sportaanbieders bieden laagdrempelig sportaanbod aan om inactieve mensen en kinderen met (vergroott risico op) overgewicht in beweging te krijgen, waarbij geborgd is dat deelname aan deze laagdrempelige instapsporten vloeiend overgaat in structurele sportbeoefening. Sportaanbieders worden daarin ondersteund door sportbonden, buurtsportcoaches en andere lokale partners.
- De sportevenementen die gericht zijn op kinderen, zullen in 2020 een volledig gezonde sportsponsoring hebben. Het Convenant gezonde sportevenementen dat door JOGG, gemeenten Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Den Haag en Eindhoven, sportmarketingbureau's en NOC*NSF uitgevoerd zal worden, zal hieraan een bijdrage leveren door in te zetten op de beschikbaarheid van gezonde voedingskeuzes bij alle sportevenementen en geen reclame voor ongezonde producten gericht op kinderen onder de 13 jaar.

Verwijderd:

Verwijderd: .

Met opmerkingen [34]: NOC*NSF 30/8

Verwijderd: vanuit

Met opmerkingen [35]: Input van JOGG, NOC*NSF en FNU gecombineerd. Ter bespreking

Verwijderd: de sportbonden geïnitieerd is

Gezonde werkvloer

Meer dan de helft van de autoritten is korter dan 7,5 kilometer. Ruim 60% van de werknemers woont binnen 15 kilometer van het werk. Hier liggen kansen om het fietsgebruik en laagdrempelig bewegen verder te laten groeien.

Verwijderd: .

- Om werknemers en werkgevers te stimuleren om actiever van en naar het werk te gaan, wordt een Alliantie Werken in Beweging opgericht, die werkgevers en werknemers inspiratie geeft voor de meest effectieve maatregelen op het gebied van gezond werken, inclusief vervoer en een gezonde werkvloer, en hoe zij zich kunnen profileren met hun actieve beleid hierop. Deze maatregel sluit aan bij de inzet vanuit het Klimaatakkoord, de ambities van het ministerie van I&W om fietsen te stimuleren en de loopagenda.

Verwijderd: en

Met opmerkingen [36]: Fietsersbond 28/8

Gezonde fysieke omgeving

We zullen in 2019 en 2020 gaan onderzoeken wat een gezonde omgeving is en welke criteria daaraan ten grondslag liggen. Maar we hoeven tot die tijd niet stil te zitten.

- In de periode tot 2021 worden in Nederland door IVN en Jantje Beton 12 Gezonde Buurten gerealiseerd met nauwe betrokkenheid van buurtbewoners en lokale partijen. Deze buurten zullen een voorbeeldfunctie vervullen voor verdere navolging.
- We willen ook in de rest van Nederland gezonde buurten realiseren, zodat iedereen de kans krijgt om een gezond leven te leiden en met prioriteit kinderen veilig en gezond naar school kunnen fietsen en lopen. Hiervoor worden onder meer lokale preventieakkoorden gesloten. Ook de Omgevingsvisie zal hierbij een belangrijke rol krijgen. Een landelijke coalitie van koepelorganisaties waaronder VNG, VSG, Sportkracht 12, de onderwijsraden, LHV en de sportbonden zullen zorgen voor kennisontwikkeling en -verspreiding om gezonde buurten te stimuleren in Nederland.

Verwijderd: door IVN en Jantje Beton

Verwijderd: te

Met opmerkingen [37]: VNG 31/8

Verwijderd: moet

Verwijderd: betrokken worden

Met opmerkingen [38]: 23/8

Verwijderd: -

Met opmerkingen [39]: NOC*NSF 9/8

Sport en bewegen voor een gezonde leefstijl

De school is een belangrijke vindplaats van de jeugd. Daar worden kinderen en jongeren zo goed mogelijk voorbereid op verantwoordelijkheden die ze moeten nemen en de rol die ze gaan spelen in de samenleving. Een gezonde leefstijl met voldoende sport en bewegen en een gezond voedingspatroon hoort daarbij. Hierbij is het noodzakelijk om maatwerk te bieden. Ook bij sport en bewegen in het onderwijs is dit belangrijk: sommige kinderen zijn al van jongs af aan vaardig in bewegen, en voor sommige kinderen is extra ondersteuning bij de motorische ontwikkeling nuttig.

Met opmerkingen [40]: NOC NSF 30/8

Verwijderd: kunnen prima meekomen

Met opmerkingen [41]: NOC NSF 30/8 vroeg alternatief

Verwijderd: in de gymlessen

- In een additioneel ondersteuningsaanbod voor scholen zal voor de kinderen met een motorische achterstand extra ondersteuning beschikbaar worden gesteld vanaf 2019.
- Omdat motorische ontwikkeling van kinderen niet alleen op school gebeurt, zal de buurtsportcoach sport- en beweegaanbieders ondersteunen het aanbod zo in te richten dat dit ten goede komt aan de motorische ontwikkeling bij kinderen. Hiermee - en met de volgende maatregelen - wordt ook een brug geslagen tussen de ambities op het onderdeel "vaardig in bewegen" van het Sportakkoord en dit Preventieakkoord.
- Kinderen krijgen vanaf 2019 in het onderwijs en de kinderopvang aanvullend extra aandacht voor sport en bewegen via de Gezonde School-aanpak.
- Voor mensen met een verstandelijke beperking, die meer dan gemiddeld een ongezondere leefstijl hebben en slechtere toegang tot de gezondheidszorg, worden in 2019 en 2020 via het programma Healthy Athletes van Special Olympics 750 coaches 2000 sporters voorgelicht over een gezonde leefstijl.

Met opmerkingen [42]: VWS 3/9

C. Integrale inzet

Overgewicht en obesitas zijn geen geïsoleerde problemen, maar hebben een nadrukkelijk verband met de lokale omgeving, zowel de fysieke als de sociale. De oorzaken van overgewicht en obesitas verschillen van persoon tot persoon. Inzet op de complexe problematiek rond overgewicht en obesitas moet daarom lokaal passend maatwerk zijn. Lokale initiatieven vragen om versnelling en versterking, en moeten meer in verbondenheid tot uitvoering worden gebracht, van meer preventieve tot zorggerelateerde maatregelen. Door middel van lokale of regionale

preventieakkoorden zijn gemeenten en lokaal relevante en actieve partijen op het gebied van voeding, bewegen, sport, ondersteuning en zorg, welzijn en onderwijs aan zet om in samenwerking tot concrete doelen te komen die bijdragen aan het behalen van de ambities van dit akkoord. Ook voor de BES-eilanden biedt dit perspectief om aan de slag te gaan met het thema overgewicht. De huidige landelijke, regionale en lokale infrastructuur en programma's bieden hiervoor kansen om op verder te bouwen.

School en opvang

Het is de ambitie om in 2040 de Gezonde School onderdeel te laten zijn van het DNA van het onderwijs. Hierdoor zal ook de jeugd meer aandacht krijgen voor gezondheidsvaardigheden.

- In 2020 wordt een kwart van alle scholen een gezonde school. Het betreft hier zowel PO-, VO- als MBO-scholen.
- In 2025 is de helft van het onderwijs aan de slag met deze aanpak.
- Daarnaast worden uiterlijk in 2020 in alle provincies, minimaal 200 gemeenten en scholen ondersteund met kennis en expertise om lokaal gezonde schoolpleinen te realiseren.
- De acht Nederlandse Sporthogeschole (HBO) zullen samen met betrokken stakeholders invulling geven aan de ambities op het terugdringen van overgewicht door hier extra aandacht voor te geven bij het door hen gegeven bewegingsonderwijs.
- Specifiek voor kinderen met een beperking in het speciaal onderwijs wordt op initiatief van Special Heroes een effectieve interventie conform de normen van Loket Gezond Leven voor de Gezonde School-aanpak ontwikkeld. Het doel is om hiermee uiteindelijk, in het speciaal onderwijs 160.000 kinderen bereikt te hebben met inzet op een gezonde leefstijl, en in totaal 30% van de mensen met een beperking in 2030.
- Om ervoor te zorgen dat ook de jongste kinderen in de kinderopvang een gezonde start krijgen, is in 2020 in 50% van alle opvanglocaties een pedagogisch professional getraind op de Gezonde Kinderopvang, op gezondheidsthema's als voeding, sport en bewegen en sociaal-emotionele ontwikkeling.

Met opmerkingen [43]: IVN. 30/8

Met opmaak: Lettertype: 11 pt

Verwijderd: door

Verwijderd: Hiermee worden

Verwijderd: 500

Met opmerkingen [44]: Special Heroes 28/8

Verwijderd: 2020

Gemeente en wijk

Om de huidige succesvolle lokale aanpakken verder te brengen, wordt Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG) geïntensiveerd, met de focus op de wijken waar de urgentie het hoogst is.

- De inzet van JOGG en samenwerkende partijen vindt zowel plaats op het voorkomen van overgewicht als het terugdringen van overgewicht en obesitas. Om de effectiviteit van reguliere werkzaamheden te vergroten, moet de integrale aanpak van collectieve maatregelen tot signaleren en inzetten op behandeling worden versterkt. Hoewel in meer dan 20 JOGG-gemeenten resultaten zijn behaald op een daling van overgewicht bij de jeugd, is het belangrijk om te blijven kijken hoe de inzet beter kan. In 2020 zal daarom de effectiviteit van de JOGG-aanpak onderzocht worden.
- In 2020 willen we bij de jeugd streven naar een stijging van gezond gewicht in tenminste 75 JOGG-gemeenten.
- Intensivering en maatwerk zal vanuit JOGG plaatsvinden om de BES-eilanden te ondersteunen bij hun inzet op een gezond gewicht. In 2025 moet dit leiden tot concreet resultaat op het gebied van overgewicht en obesitas.

Verwijderd: keten

Verwijderd: naar zowel

Verwijderd: individuele

Verwijderd: als

Verwijderd: collectieve maatregelen

Met opmerkingen [45]: VWS 24/8

Met opmerkingen [46]: VWS 3/9

- Voor de begeleiding en behandeling van kinderen, gezinnen en volwassenen zal na het signaleren van overgewicht actiever doorverwezen worden naar, en samengewerkt worden met eerstelijnszorg en sociale voorzieningen, zoals de wijkteams, **zorgprofessionals**, buurtsportcoaches en sportverenigingen, en naar collectieve activiteiten die in de gemeente worden georganiseerd.
- In 2020 is in 35 gemeenten een **aanpak voor een sluitende keten voor kinderen** met obesitas. Hier wordt het landelijk model ketenaanpak obesitas voor kinderen doorontwikkeld en geborgd bij onder andere Jongeren Op Gezond Gewicht. **Bij de aanpak kijken we expliciet naar de stapeling van gezondheidsproblemen die kunnen leiden tot of bijdragen aan overgewicht en obesitas. Hierin wordt afstemming gezocht met het traject Sociaal Domein, kansrijke start.**
- Uiterlijk in 2030 is er voor elk kind en gezin waarbij gewichtsproblematiek wordt gesignaleerd een passend aanbod om tot een gezonde **gedragsverandering** te komen en is er een sluitende ketenaanpak geïmplementeerd in alle gemeenten.

Met opmerkingen 47]: PON, 28/9

Verwijderd: aanpak

Verwijderd: gewicht

Zorg en welzijn

Aandacht voor voeding, beweging, een gezonde leefstijl en achterliggende problematiek is belangrijk bij de inzet van zorg- en welzijnsprofessionals bij **individuele** en gezinnen waar overgewicht of obesitas een rol speelt. Niet alleen voor het herstel bij ziekten, maar ook om te voorkomen dat mensen ziek worden, of een ziekte verergert. Met leefstijl valt veel te winnen, maar ook een brede blik op de situatie van de burger of het gezin **biedt kansen om in gezamenlijkheid te werken aan een goede gezondheid**. Dieperliggende verbanden met armoede, schulden, sociaal isolement, gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid spelen hierin ook een rol.

Met opmerkingen 48]: Sociaal Werk 29/8

Verwijderd: De z

Met opmerkingen 49]: PON 28/9

Verwijderd: mensen

Verwijderd: kan

Verwijderd: bieden

- Voortbouwend op wat hierover in de afspraken in het Onderhandelaarsakkoord huisartsenzorg staat, zal er uiterlijk in 2030 in al het **onderwijs voor (zorg- en welzijns)professionals** extra aandacht zijn voor gezonde voeding, **sport- en beweging**, een gezonde leefstijl en een brede blik op de achterliggende problematiek bij obesitas. Hier wordt de komende jaren structureel aan gewerkt.
- Vanwege de belangrijke functie van de huisarts in de keten wordt in eerste instantie ingezet op meer aandacht voor preventie (waaronder voeding, **sport en bewegen** en leefstijl), **een brede blik op achterliggende factoren** en multidisciplinair samenwerken in de opleiding tot basisarts en de vervolgopleiding tot huisarts.
- In 2030 is het aantal leden van Sociaal Werk **Nederland** dat actief aanbod heeft op het gebied van sport en bewegen gestegen van 200 naar 400.
- Om professionals te helpen bij de zorg voor de jongste jeugd wordt voor de ondersteuning en zorg voor **0-4 jarigen een screeningsinstrument** op verschillende thema's, aansluitend bij de brede anamnese, in 2020 ontwikkeld.
- Daarnaast wordt in 2020 de **multidisciplinaire richtlijn voor overgewicht en obesitas** vanuit een integraal perspectief herzien voor kinderen en volwassenen.

Samenwerking tussen domeinen: preventie en zorg

De problematiek rond overgewicht en obesitas is complex. Om individuen of gezinnen te helpen kan inzet nodig zijn op onderwerpen die buiten het reguliere zorgaanbod liggen, zoals schuldhulpverlening, armoede en opvoedingondersteuning. Een sluitende keten van preventie en zorg omvat een brede blik op de volledige problematiek van het individu of het gezin. De inzet van

een gecombineerde leefstijl interventie kan volwassenen helpen bij een gedragsverandering op leefstijl. Per 1 januari 2019 wordt het uitvoeren van de GLI voor volwassenen met overgewicht en een verhoogd gezondheidsrisico of obesitas vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet. Voor volwassenen is de GLI een interventie die als mogelijke behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet, naast reguliere inzet van professionals, gecombineerd op de coaching van voeding, bewegen en gedrag uitgevoerd kan worden. Het begeleiden bewegen kan niet bekostigd worden uit de Zorgverzekeringswet; hiervoor zijn waar mogelijk gemeentelijke of private voorzieningen beschikbaar.

- Zorgverzekeraars hebben hun inkoopbeleid voor de GLI openbaar gemaakt. De komende jaren worden de resultaten uit deze GLI nauwlettend gevolgd, zodat duidelijk wordt of deze (kosten)effectief is en of er nog aanvullend (GLI- of anderszins) aanbod noodzakelijk is voor specifieke doelgroepen.
- Het Zorginstituut zal een nieuwe handreiking schrijven over de rol en financiering van de centrale zorgverlener en een bijpassende GLI voor kinderen.
- Voor de inzet van professionals op voeding, bewegen en/of overgewicht is het van belang dat er effectieve interventies zijn. De database van het Loket Gezond Leven geeft vanaf 2019 inzicht in welk effectief aanbod van GLI's er beschikbaar is. De huisarts heeft belangrijke doorverwijzende rol bij dergelijke effectieve GLI's en de bredere obesitasproblematiek. Hiervoor wordt goed samengewerkt met de aanbieders van de GLI en zorgprofessionals als diëtisten en fysiotherapeuten.
- Ook de rol van het ziekenhuis is belangrijk in het adresseren van preventie, een gezonde leefstijl en een goede doorverwijzing. De ervaring en deskundigheid van vooroplopende ziekenhuizen wordt verder verspreid.
- Om ervoor te zorgen dat er een goede aansluiting is tussen de sport- en bewegingsmogelijkheden in het publieke domein en de zorg, worden lokale professionals, zoals de Buurtsportcoaches, ondersteund om deze verbindingen nog beter te leggen. De VSG en sportbonden zullen hierbij een stimulerende en kennisverspreidende rol hebben. De lokale preventieakkoorden kunnen hierin ook een sterk verbindende rol hebben.
- Daarnaast zullen zorgverzekeraars stimuleren dat er voldoende afstemming is met gemeenten, om te zorgen voor een sluitend lokaal aanbod op overgewicht en obesitas.
- Er zijn in Nederland 1,1 miljoen mensen met diabetes type 2 en dit aantal groeit snel. Overgewicht is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van diabetes type 2. Om het aantal diabetici type 2 omlaag te brengen, moet worden ingezet op een verschuiving van zorg en ziekte naar gezondheid en gedrag. In 2019 zal een kwartiermaker aan de slag gaan om op basis van de vele bestaande interventies en programma's te komen tot een breed gedragen, integrale aanpak binnen bestaande kaders op een gezonde leefstijl voor mensen met overgewicht en diabetes type II.
- De huidige ketenaanpak voor overgewicht en obesitas, zoals die ontwikkeld is voor de jeugd, zal in de periode tot en met 2021 een doorontwikkeling krijgen. Daarnaast wordt voor volwassenen met obesitas en/of diabetes mellitus 2, op basis van de ervaringen die zijn opgedaan met de aanpak voor de jeugd en de ervaringen uit koplopergemeenten, een ketenaanpak voor obesitas ontwikkeld. Ook hierbij zal er extra aandacht zijn voor volwassenen met een beperking. Deze ketenaanpak moet tevens bijdragen aan een goede

Met opmerkingen [50]: Secretariaat 3/9

Verwijderd: gecombineerde leefstijl interventie (

Verwijderd:)

Met opmerkingen [51]: VWS 3/9

Verwijderd: en

Verwijderd: Dit biedt perspectief voor volwassenen die gecoacht willen worden op voeding, bewegen en hun gedrag.

Verwijderd: en is v

Verwijderd: goede

Verwijderd: keten

Met opmerkingen [52]: VWS 29/8

Met opmerkingen [53]: VWS 3/9

@ZN: of wordt iets anders bedoeld met de handreiking?

Verwijderd: zullen een GLI-eldraad ontwikkelen voor de inkoop van deze interventie.

Verwijderd: zij op korte en lange termijn

Met opmerkingen [54]: PON, 28/9

Met opmerkingen [55]: @ZN: Wijkt sterk af van eerdere formulering:

In 2019 maken het Zorginstituut en de NZa afspraken over de manier waarop de centrale zorgverlener geborgd kan worden in de zorgverzekeringswet. Als dat niet mogelijk blijkt, maakt VWS afspraken met de VNG.

Met opmerkingen [56]: @ZN: is dit afgestemd met Zorginstituut?

Verwijderd: voldoende

Verwijderd: kan

Met opmerkingen [57]: VWS, 3/9

Verwijderd: geven

Verwijderd: en andere programma's

Verwijderd: ¶

Verwijderd: zal een

Verwijderd: hebben

Verwijderd: de

Verwijderd:

Met opmerkingen [58]: VWS 3/9

Verwijderd: en

Verwijderd: in de keten

Met opmerkingen [59]: Alliantie VZ 28/8

Verwijderd: <#>Zorgverzekeraars zullen vanaf 2020 een

Verwijderd: <#>¶

Verwijderd: onder meer

Verwijderd: komende

Verwijderd: Om het aantal diabetici type II met overgewicht

Met opmerkingen [61]: VWS 28/8

Met opmerkingen [62]: PON 28/9

Verwijderd: <#>In 2019 en 2020 wordt onderzocht in hoever

Met opmerkingen [63]: PON 29/8

implementatie van de GLI bij verschillende groepen volwassenen met overgewicht en een gezondheidsgerelateerd risico of obesitas.

Met opmerkingen 64]: VWS, 3/9

VERTROUWELIJK

Partijen

De volgende partijen hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van de afspraken in dit akkoord en committeren zich aan het behalen van de beoogde doelstellingen:

Federatie Nederlandse Levensmiddelen Industrie (FNLI)

Centraal Bureau Levensmiddelenhandel (CBL)

Koninklijke Horeca Nederland (KHN) ???

Vereniging Nederlandse Caters (Veneca)

Samenwerkende gezondheidsfondsen (SGF) ???

NOC*NSF

Vereniging Sport en Gemeenten (VSG)

Special Heroes Nederland

Alliantie Natuur en gezondheid (N&G)

Fietzersbond

Wandelnet

GGD GHOR

PO-Raad

VO-raad

MBO Raad

Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG)

Sociaal Werk Nederland

Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)

Diabetesvereniging Nederland

Alliantie Voeding in de Zorg (V&Z)

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

GroentenFruithuis (GFH)

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

Verwijderd: en

VERTROUWELIJK

Van: Hanneke Dessing | Diabetes Fonds
Aan: "NVD - "; secretariaat@veneca.nl; @fnli.nl;
@cdl.nl; ; E.F.C. van
Rossum; Olof King; Menkveld-Beukers, Menrike; ; Jelle de Jong; Saskia Kluit;
; Erna Mannen; ; Andre de Jeu; ; Mark Monsma; Backx;
Hugo; @vng.nl; @kwadraad.nl; Marion Bachra;
; Gert Mulder;
; Paul Uomens
Cc: Burg, Eric van der; @aef.nl; @aef.nl;
Onderwerp: Reactie SGF op conceptteksten preventieakkoord
Datum: woensdag 5 september 2018 16:38:35
Bijlagen: image006.png
Reactie SGF deelakkoord overgewicht versie 23-8.docx

Beste deelnemers aan de thematafel overgewicht,

Hierbij de reactie van de SGF op de concepttekst zoals we die afgelopen week hebben ontvangen en eerder naar [redacted] en collega's hebben verstuurd.

Met vriendelijke groet,

Hanneke Dessing
Algemeen directeur

**Diabetes
Fonds**

Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort
(033) [redacted] (direct) | (033) [redacted] (algemeen)
[redacted]@diabetesfonds.nl | www.diabetesfonds.nl



Beste [REDACTED] en collega's

Hierbij ontvangen jullie de reactie vanuit het SGF bestuur op de toegestuurde versie van het Preventieakkoord overgewicht.

We zien dat er goede slagen zijn gemaakt op de vorige versie. Complimenten daarvoor. In het oog springen de vrijstelling van verbruiksbelasting op water en suikervrije dranken en de aangekondigde maatregelen in het Akkoord Verbetering Productsamenstelling over de verschillende suikerhoudende dranken. De opzet van gezonde buurten en het stimuleren van gezonde sponsoring gericht op kinderen beschouwen we ook als belangrijke en positieve stappen voorwaarts.

A. Onze algemene aandachtspunten:

- We blijven grote zorg houden over de beperkte hoogte van de ambitie voor de jeugd: deze zou naar 5% overgewicht moeten, en kunnen, volgens ons.
- We verwachten daarnaast dat het met de voorgestelde maatregelen lastig zal worden de geformuleerde ambities te realiseren. We wachten met onze definitieve conclusie hierover tot we de doorrekening door het RIVM hebben gezien.
- Het valt op dat teveel maatregelen onvoldoende concreet (SMART) zijn gemaakt, waardoor het te verwachten effect op de doelbereiking moeilijk valt te bepalen. Ook is nog onvoldoende duidelijk wie bij de verschillende maatregelen in actie gaat komen.
- Ten aanzien van de doelen zien we twee belangrijke aandachtspunten:
 1. Het verwijderen van de term *Leefstijl* uit de zin: 'consumptie van de hoeveelheid kilocalorieën naar een niveau passend bij lengte, leeftijd en leefstijl'. Als we leefstijl als vertrekpunt nemen, heeft niemand een probleem.
 2. We zouden graag een onderscheid maken tussen volwassenen en jeugd bij de gestelde sport- en beweegambitie. In 2040 beweegt 75% van de volwassen Nederlanders volgens de nieuwe richtlijnen en 85% van de jeugd.

B. Onze belangrijkste aanvullingen t.a.v. de concrete maatregelen:

- p. 4 | We zouden graag de zin *Supermarkten streven er naar om de omzet van producten uit de Schijf van Vijf jaarlijks met 5% te laten stijgen* veranderen in *Supermarkten streven ernaar om het aandeel in de omzet van producten uit de schijf van vijf jaarlijks met 5% te laten stijgen*. Met de oude formulering van omzetstijging kan er overgewicht in de hand gewerkt worden als over de hele linie de consumptie van (gezonde en ongezonde) producten stijgt, of bij bevolkingsgroei. Nog beter is te richten op consumptie dan op omzet.
- P. 4 | We zien graag toegevoegd dat het gaat om: *...een nieuw breed gedragen en onafhankelijk voedselkeuzelogo, op basis van een gedegen consumentenonderzoek*.
- P. 4 | goed om te definiëren wat *ongezonde producten* zijn. Ons voorstel: *producten die niet passen in de schijf van vijf*
- P. 5 | Er staat: *Supermarkten zullen daarnaast geen gebruikmaken van branded characters op productverpakkingen gericht op kinderen*. We zien hier graag dat:
 - deze regel geldt voor *branded characters* inclusief zelf ontworpen figuren;
 - wordt toegevoegd dat het is gericht op kinderen tot 13 jaar,
 - het geldt voor de hele levensmiddelenbranche en niet alleen supermarkten.
- p. 5: De formuleringen rondom de AVP zijn, zoals jullie zelf aangeven te vaag. We zien ze graag scherper opgenomen in dit akkoord. En we vragen ons af waarom niet bij de richtlijnen van de WHO, de Gezondheidsraad en het Voedingscentrum wordt aangesloten.
- p. 6 en 7: Een passend sport- en beweegaanbod voor mensen met overgewicht of obesitas betekent dat in alle gemeenten voorzieningen zijn (in zowel de sport- als de zorgsector) die

dat mogelijk maken. Bij de voorgestelde maatregelen moet duidelijk worden wie van de partijen hiervoor en wanneer verantwoordelijkheid gaan nemen.

C. Concrete bijdrage van de SGF

We zien opnieuw de vraag terugkomen wat de SGF concreet gaat doen. We hebben de intentie met onze investeringen in het meerjarenprogramma Gezonde Generatie 2040 veel te gaan bijdragen aan het realiseren van de doelstellingen van het Preventieakkoord overgewicht, naast de inspanningen van de verschillende individuele fondsen. We doen hierbij nogmaals een poging om het zo specifiek mogelijk te omschrijven:

- De SGF start in 2018 met het uitvoeren van het meerjarenprogramma Gezonde Generatie. De doelstelling is dat in 2040 de Nederlandse jeugd de gezondste jeugd is ter wereld. Twee van de vijf domeinen waarlangs wij dit gaan realiseren, betreffen sport & bewegen en voeding, en daarmee werken we direct aan het terugdringen van overgewicht. Het werkbudget van dit programma bedraagt per jaar ongeveer € 1,5 miljoen, waarvan we ongeveer € 500.000 inzetten op sport & bewegen én voeding. De focus ligt hier op activiteiten die het gedrag van jongeren gaan beïnvloeden waardoor ze beter in staat worden gesteld gezonde keuzes te maken. Het gaat om:
 - Het voeren van campagnes die aanzetten tot gedragsverandering
 - Het versterken van de weerbaarheid van jongeren
- Concrete acties die vanuit de verschillende SGF fondsen nu al lopen:
 - In samenwerking met retailers en fabrikanten, wordt eind 2018 gestart met een proeftuinproject "Healthy on the Go" om tank- en treinstations tot een gezonder aanbod te verleiden.
 - In 2019 wordt samen met koplopers uit de voedingsmiddelenindustrie "Het Nieuwe Zoet Event" georganiseerd om innovaties op dit gebied te promoten.
 - Jaarlijks vinden er publieksacties plaats rond de reductie van zout-, vet- en suikergebruik.

We hopen dat jullie deze inbreng kunnen verwerken in de teksten.

Met vriendelijke groet,

Hanneke Dessing
Algemeen directeur

**Diabetes
Fonds**

Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort
(033) [redacted] (direct) | (033) [redacted] (algemeen)
[redacted]@diabetesfonds.nl | www.diabetesfonds.nl

Van: [redacted]
Aan: "NVD - [redacted]"; secretariaat@veneca.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@cbl.nl; [redacted]; E.F.C. van Rossum; Olof King; Menkveld-Beukers, Menrike; [redacted]; Jelle de Jong; Saskia Kluit; [redacted]; Erna Mannen; [redacted]; Andre de Jeu; [redacted]; Hanneke Dessing | Diabetes Fonds; "NVD - [redacted]"; Mark Monsma; Backx, Hugo; [redacted]@vng.nl; [redacted]@kwadraad.nl; Marjon Bachra; [redacted]; Gert Mulder; [redacted]; Paul Oomens; [redacted]@zn.nl; [redacted]@aef.nl; [redacted]; Seidell, J.C.
Cc: Burg, Eric van der; [redacted]@aef.nl; [redacted]@aef.nl; [redacted]
Onderwerp: RE: Programma en bijlagen thematafel overgewicht: vrijdag 7 september, 10:00-12:00 uur, VWS, den Haag
Datum: woensdag 5 september 2018 21:11:16
Bijlagen: Nationaal preventieakkoord svz 180905.docx

Beste deelnemers aan de thematafel Overgewicht van het Preventieakkoord,

Bijgevoegd ter info (en tevens op de agenda van aanstaande vrijdag) de integrale teksten van het Preventieakkoord (inleiding en 3 themateksten), zoals hieronder afgesproken. Hierin is nog niet de inbreng die enkele partijen schriftelijk hebben gestuurd verwerkt, we gaan er van uit dat partijen dit zelf aanstaande vrijdag inbrengen bij het doornemen van de thematekst overgewicht.

We kijken uit naar uw komst,

Met vriendelijke groet, mede namens Eric,

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: maandag 3 september 2018 22:10
Aan: "NVD - [redacted]"; secretariaat@veneca.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@cbl.nl; [redacted]; E.F.C. van Rossum; Olof King; Menkveld-Beukers, Menrike; [redacted]; Jelle de Jong; Saskia Kluit; [redacted]; Erna Mannen; [redacted]; Andre de Jeu; [redacted]; Hanneke Dessing | Diabetes Fonds; Mark Monsma; Backx, Hugo; [redacted]@vng.nl; [redacted]@kwadraad.nl; Marjon Bachra; [redacted]; Gert Mulder; [redacted]; Paul Oomens
CC: Burg, Eric van der; [redacted]@aef.nl; [redacted]@aef.nl; [redacted]
Onderwerp: Programma en bijlagen thematafel overgewicht: vrijdag 7 september, 10:00-12:00 uur, VWS, den Haag

Beste deelnemers van de thematafel Overgewicht van het Preventieakkoord,

Ten eerste onze grote dank voor jullie reacties op de tekst. Zoals afgesproken hierbij de stukken voor ons overleg aanstaande vrijdag 10:00 uur bij het ministerie van VWS, Parnassusplein 5, Muzenzaal 1, waarvan de agenda en de geactualiseerde tekst op basis van jullie inbreng. Aanstaande woensdag volgt nog een nazending van de inleiding (voorheen preambule) van het preventieakkoord en – indien mogelijk – de teksten van de andere thematafels.

Als er nog vragen zijn, vernemen we het graag!

Met vriendelijke groet, mede namens Eric,



Nationaal Preventieakkoord

Een gezonder Nederland

Een gezonder Nederland...

...dát is wat we willen we bereiken. Met kinderen die een goede start maken en daar hun leven lang profijt van hebben. Met actieve volwassenen, die fit hun pensioen halen. En met ouderen die veel gezonde levensjaren hebben en zo lang mogelijk meedoen in de samenleving. Dát is de ambitie van dit Nationaal Preventieakkoord. Een ambitie die we met z'n allen waar gaan maken. De tijd is er rijp voor.

Niet voor niets hebben veel partijen in de aanloop naar dit kabinet aangedrongen op een grotere inzet op preventie en een gezonder Nederland. En op een preventieakkoord met een brede coalitie van maatschappelijke partijen en bedrijfsleven. Dat preventieakkoord kwam vervolgens in het regeerakkoord en na verkennende gesprekken met ruim zeventig partijen zijn op 20 april 2018 de onderhandelingen begonnen. Het doel: bindende afspraken met elkaar en met de rijksoverheid maken. Geen eenvoudige taak, omdat de belangen van de partijen niet altijd in elkaars verlengde liggen. Maar het resultaat mag er zijn: een samenhangend pakket met maatregelen die gezamenlijk bijdragen aan het gezonder maken van Nederland.

Het draagvlak voor preventie is groot. Maar wat zijn precies de ambities? Hoe zou anno 2040 een gezonder Nederland eruit zien? In 2040 zetten we veel meer in op preventie en minder op zorg. Mensen, jong en oud, worden gestimuleerd om gezonde keuzes te maken. Preventie staat op het netvlies van zorgprofessionals. Een gezonde leefstijl staat voorop. En mensen worden niet ziek(er) door stress van opeengestapelde problemen of depressieve klachten. De zorg is zodanig ingericht dat de inzet van preventie en samenwerking in de zorg en met partijen daarbuiten wordt bevorderd.

Ook wat betreft de drie grote gezondheidsrisico's in dit Nationaal Preventie is in 2040 veel ten goede gekeerd. Zo zullen kinderen en jongeren in 2040 veel meer bewegen in een gezonde omgeving: thuis, op de kinderopvang, op school en bij de sportvereniging, waar ze natuurlijke allemaal met de fiets naar toe gaan. En voor volwassenen gaat het ook op: minder overgewicht, obesitas en diabetes. Merkbaar gezondere mensen die overtuigend gezondere keuzes maken in een gezonde omgeving en dagelijks lopen, fietsen en sporten: de beweging naar een gezonder Nederland.

Zo zullen in 2040 kinderen de geur van tabaksrook niet meer kennen. Zij zijn de kinderen van de rookvrije generatie, die in een omgeving vrij van tabak leven. Een fantastisch vooruitzicht: beginnen er nu nog 75 kinderen per dag met roken, over twintig jaar is dat nul. En er zijn ook veel minder volwassenen die roken.

Bijna nergens komen ze ook nog rokers tegen: niet op het werk, niet op de sportvereniging, niet in de straat waarin ze leven en niet op het schoolplein waar ze hun gezonde kinderen op gaan halen.

En zo zullen jongeren onder de 18 jaar het geheel normaal vinden dat ze geen alcohol drinken. Ouders vinden het al net zo logisch dat hun kinderen niet drinken. En fijn: het scheelt veel zorgen als je weet dat je kind niet stomdronken wordt of aan het bingedrinken slaat. Zelf weten ze ook nog veel beter dan nu dat je van drankje op z'n tijd kunt genieten, maar dat alcohol ook grote risico's met zich mee kan brengen. En dat er vele lekkere alternatieven zijn. 0.0% op de borrel, na het sporten en op feesten? Niemand die er nog van opkijkt.

In dit Nationaal Preventieakkoord hebben we gekozen voor een aanpak op juist deze drie onderwerpen: roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht. Omdat ze verreweg de grootste oorzaak voor ziektelast in Nederland zijn, met 35.000 doden en 9 miljard aan zorguitgaven per jaar. Die keuze voorkomt dat we aan heel veel verschillende zaken een klein beetje gaan doen. Maar de drie thema's bestrijken wel weer zó'n groot gebied, dat automatisch allerlei andere invalshoeken, onderwerpen en aanpakken aan de orde zullen komen.

Uitdagingen

Als we onze ambities leggen naast de huidige situatie in de Nederlandse samenleving, blijkt dat er een forse uitdaging voor alle betrokkenen ligt. Preventie speelt een belangrijke rol om die ambities binnen bereik te brengen. Nog steeds raken iedere week honderden kinderen verslaafd aan roken en is roken veruit de belangrijkste vermijdbare oorzaak van ziekte en sterfte. Daarnaast neemt het aantal mensen met overgewicht en diabetes toe. En de jeugd begint weliswaar wat later met drinken (gemiddeld 13,2 jaar), maar zij die regelmatig drinken doen dat dan ook vaak en gebruiken dan grote hoeveelheden. Problematisch drinken is overigens ook een prangend, maar minder vaak onderkend probleem bij andere groepen, zoals 50+'ers. Roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik leiden zo tot enorme gezondheids- en maatschappelijke schade.

Even tekenend zijn de gezondheidsverschillen tussen bevolkingsgroepen. Mensen met een lage opleiding en laag inkomen zijn in onze samenleving veel slechter af als het om gezondheid gaat. Ze roken meer, hebben vaker problemen met overgewicht, lijden onder stress door schulden, bewegen te weinig en eten ongezond. De cijfers zijn onthutsend: zeven jaar eerder overlijden en jezelf achttien jaar langer ongezond voelen. In de huidige vooruitzichten nemen deze verschillen eerder toe dan af. Ook zien we een toename van het aantal mensen met een chronische ziekte.

Door te kiezen voor preventie op de thema's roken, overgewicht en problematisch drinken, hebben we een direct aangrijpingspunt om deze mensen met een structureel laag inkomen en een lage opleiding beter te bereiken. Dit sluit aan bij de voorgestelde speerpunten van de WRR om zoveel

mogelijk gezondheidswinst te realiseren (WRR policy brief 'Van verschil naar potentieel' 27 augustus 2018). Samen met het kabinetsbeleid om de arbeidsdeelname onder lager opgeleiden te stimuleren en problematische schulden aan te pakken, kunnen onze inspanningen de negatieve trends ombuigen. Mensen leven dan langer en met meer gezonde jaren, ze doen minder een beroep op de zorg, ze werken langer door en geven hun kinderen een betere start in hun leven. De potentiële gezondheidswinst voor de samenleving is groot.

Kansen

Met het Nationaal Preventieakkoord kunnen overheid, bedrijfsleven, zorg, welzijn, onderwijs en wetenschap deze uitdagingen aangaan. Door publiek-private samenwerking, bindende afspraken en de inzet van innovaties. Er wordt al jaren op verschillende manieren gewerkt aan een gezonder Nederland en er is juist in deze tijd veel om bij aan te haken, op voort te bouwen en te gebruiken om de ambities van het akkoord waar te maken. Van de verpleegkundige aan huis, die in de jaren '50 Nederland het gezondste land ter wereld maakte, via de rijksvaccinatieprogramma's, die veel mensenlevens gered hebben, tot huidige programma's als Gezond in de Stad, Alles is Gezondheid en JOGG: er is in de loop van de tijd een stevige basis voor nieuw preventiebeleid gelegd.

De uitvoering van het Nationaal Preventieakkoord zal dan ook zeker bouwen op al deze verworvenheden. De omslag van nazorg naar voorzorg, van genezen naar voorkomen, is gebaat bij een integrale, brede aanpak. Met verbinding bij de integrale, lokale aanpak die de huidige programma's toepassen om de complexe problemen het hoofd te bieden. En we zullen vooral zo goed mogelijk aansluiten bij de rol van de gemeenten en andere lokale partijen, die met de decentralisatie veel meer zorg- en welzijnstaken hebben gekregen. Het Nationaal Preventieakkoord biedt gemeenten en alle lokale partijen ruimte voor een eigen aanpak en akkoorden, zodat zij aan kunnen sluiten bij de omstandigheden en problemen die prioriteit hebben. En zodoende op lokaal niveau gezondheidsachterstanden bij kwetsbare groepen aan te pakken.

Door die bestaande programma's en het wetenschappelijk onderzoek weten we tegenwoordig meer over preventie en het gedrag van mensen. Over (verwachte) ontwikkelingen, effectieve interventies en hoe op de lange termijn successen tot stand komen. Roken is een mooi voorbeeld: waar veertig jaar geleden bij verjaardagen nog het glas met sigaretten op tafel stond, zien we dat tegenwoordig nergens meer. Langzamerhand komen we erachter hoe we het roken terug kunnen dringen.

Een andere kans bieden de technologische ontwikkelingen. E-health, zoals gezondheidsapps, geven data over ons gedrag en kunnen mensen een duwtje in de rug geven om gezonder te gaan leven. Apps die ondersteuning geven bij gezonder eten of stoppen met roken, of sociale tools om je leefstijl te verbeteren en een stappenteller om te zien of je aan genoeg beweging komt. Allemaal even

handige als nuttige middelen die ons tegenwoordig ter beschikking staan om aan onze gezondheid te werken. Het is dan ook mooi dat verschillende topsectoren aan het Nationaal Preventieakkoord deelnemen. We kunnen die innovatieve kracht van het bedrijfsleven de komende jaren goed gebruiken.

En tenslotte misschien wel de belangrijkste kans: onze samenleving lijkt er klaar voor. Dit maakt het mogelijk om naast 'zachte' maatregelen door mensen te verleiden en makkelijke keuzes te bieden, ook 'hardere' maatregelen te nemen. Met die combinatie zijn er echt stappen te maken.

Aanpak

Bij complexe problemen is er vaak sprake van een grote diversiteit aan maatregelen en aanpakken. Bij preventie is dat niet anders. Van heel eenvoudige – een beweegtuin voor ouderen - tot meer ingewikkelde maatregelen die het stelsel raken: er zijn tal van mogelijkheden. Het kan indirect, op een integrale manier door mensen aan werk te helpen, door zorgverzekeraars die meehelpen met schuldsanering en door een groenere (en daarmee bewezen gezondere) omgeving te maken. Of met programma's specifiek voor de jeugd (zoals JOGG) en programma's die gericht zijn op levensloop en 'life events'. Sleutel in de aanpak is een integrale benadering van de problematiek, met nauwe samenwerking van overheden, bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties.

In dit Nationaal Preventieakkoord hebben we met de focus op roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht een groot bereik, waar tegelijkertijd concrete ambities mee te formuleren zijn, zoals: in 2040 een rookvrije generatie, minder problematische drinkers en minder jeugdigen en volwassenen met overgewicht en obesitas. Bij die ambities horen afspraken tussen alle betrokken partijen, en maatregelen die aan spelregels gebonden zijn, gemonitord en eventueel aangepast kunnen worden. Een lerende aanpak, steunend op een actieve samenwerking met de wetenschap en kennisinstellingen.

Dát alles levert een slagvaardig Nationaal Preventieakkoord met concrete resultaten op. Waarmee het gezondere Nederland voor iedereen realiteit binnen bereik komt. Dan is dit ambitieuze, maar realistische akkoord een groot succes.

Agenda voor de toekomst (pm kan hier of in de kamerbrief)

Met dit Nationaal Preventieakkoord maakt dit kabinet een krachtig statement. Het zal de nodige inspanning van alle partijen vragen om deze afspraken uit te voeren. Tegelijkertijd moeten we in deze kabinetsperiode ook al verdergaande stappen zetten om meer fundamentele veranderingen door te voeren. Zo kan preventie beter verankerd worden in het stelsel en bijvoorbeeld in of naast de zorgverzekeringswet. Om de omslag te kunnen maken van “het verzekeren van ziekte” naar “het belonen van gezondheid”. We starten hierover een discussie met een aantal prominente deskundigen en met betrokken burgers. Een andere dringende maatschappelijke opgave is de mentale druk van onze jeugd. Meerdere onderzoeken maar ook onze jongeren zelf geven aan dat omgaan met informatie- en prestatiedruk niet eenvoudig is en veel gezondheidsklachten veroorzaakt. Onze jongste jeugd geeft aan dat om gezonde keuzes te maken je vooral veel zelfvertrouwen moet hebben. Met deze waardevolle inzichten willen we met de jongeren nagaan wat we kunnen doen om hen mentaal weerbaarder te maken en mentaal gezond te houden. Tot slot is in gesprekken met het bedrijfsleven gesproken over de mogelijkheid om gezondheid op het werk meer te stimuleren. Deze opgave maakt ook onderdeel uit van de agenda.

De Kennisagenda Preventie die voortvloeit uit de Nationale Wetenschapsagenda (NWA) en de route ‘Gezondheidsonderzoek, preventie en Behandeling’, maken duidelijk dat er ook nog veel vragen zijn over preventie en gezondheidsbevordering. Door in het onderzoek aan te sluiten bij de thema’s roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik kunnen kennis en maatschappelijke ontwikkelingen elkaar versterken. Naast financiering vanuit de overheid wordt onderzoek betaald door bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties zoals (gezondheids)fondsen, zorgverzekeraars en topsectoren.

[kader]

Governance, borging en monitoring

De partijen die hun handtekening zetten onder één of meerdere deelakkoorden, verklaren met hun handtekening zich te herkennen in de inhoud van het betreffende deelakkoord en bereid te zijn om zich in te spannen om de geformuleerde doelstellingen te helpen realiseren. Daarbij hanteren de partijen van dit Nationaal Preventieakkoord een aantal spelregels. Maatgevend zijn de gezondheidsdoelstellingen voor de langere termijn. Het RIVM zal de doelstellingen van de akkoorden monitoren. De partijen zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de acties. De uitkomsten van deze monitoring op doelstellingen en acties wordt besproken met partijen.

De komende periode wordt de hiervoor benodigde organisatie concreet ingevuld in samenspraak met betrokken partijen. Daarbij wordt ook gekeken naar de dwarsverbanden met thema's die, zoals we hier boven hebben aangegeven, van belang zijn om de afspraken tot een succes te kunnen maken.

De afspraken in het akkoord zijn niet limitatief. Nieuwe maatregelen kunnen worden toegevoegd als ze passen bij de geformuleerde visie en bijdragen aan het realiseren van de ambities. Nieuwe partners kunnen aansluiten als zij de ambities onderschrijven en bereid zijn bij te dragen aan de verwezenlijking van de ambities in dit akkoord. Preventie is immers een zaak van lange adem, van een langdurige en consistente inzet, van veel partijen in nauwe samenwerking. Daarom houden we vast aan de doelstellingen voor de langere termijn, maar zijn we op de weg daar naartoe flexibel in de manier waarop we daar samen willen komen.

[einde kader]

VERTROUWELIJK

1. Overgewicht - conceptversie 03-09-2019

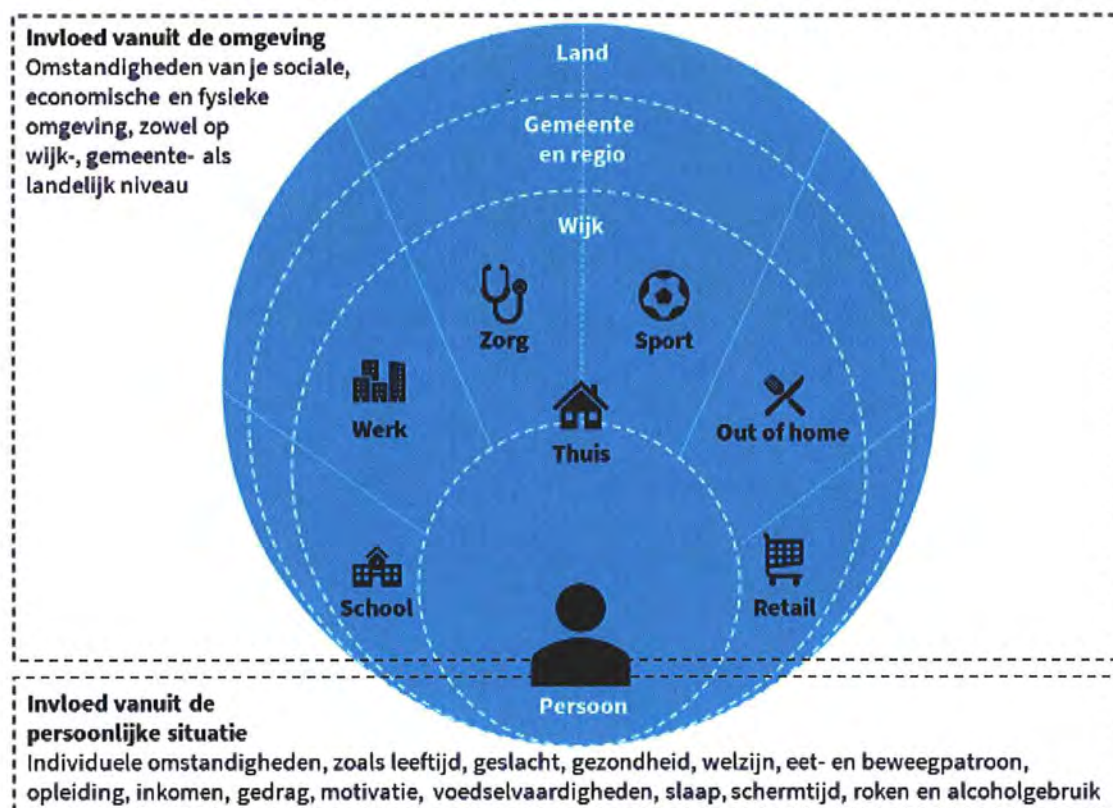
Inleiding

Overgewicht (en obesitas) behoren tot de belangrijkste volksgezondheidsproblemen van dit moment. Van de kinderen tussen de 4 en 20 jaar oud heeft 13,5 % overgewicht (BMI vergelijkbaar met tussen 25 en 30 bij volwassenen) of obesitas (BMI vergelijkbaar met van 30 en hoger bij volwassenen). In 2017 ~~haeft~~ bijna de helft (48,7%) van de Nederlanders van 20 jaar en ouder overgewicht, van wie 13,7% met obesitas. Volgens het trendskenario in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 stijgen deze percentages de komende jaren nog verder.

Overgewicht en obesitas zijn na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten en zijn verantwoordelijk voor ruim 10% van de incidentie van chronisch hartfalen, 15% van de gevallen van hart- en vaatziekten en 40% van de gevallen van diabetes type 2. Obesitas en aan obesitas gerelateerde ziekten zorgen na roken voor het meeste verlies van gezondheid. Voor obesitas gaat het om 3,0 levensjaren en 5,1 gezonde jaren; bij roken om 4,1 levensjaren en 4,6 gezonde levensjaren. ~~Ook is bekend dat overgewicht en obesitas vaak een negatief effect hebben op het mentale welzijn van mensen. De wijdverbreide stigmatisering van obesitas leidt tot kinderen die gepest worden, volwassenen die een lagere kans op banen hebben en veel psychisch leed. Dit heeft ook maatschappelijke en economische gevolgen.~~ Het aantal ongezonde levensjaren (doorgebracht met ziekte en beperkingen) als gevolg van overgewicht en obesitas vergroot de maatschappelijke kosten. Hieronder vallen bijvoorbeeld de kosten door arbeidsongeschiktheid en ziekteverzuim, en kosten in de gezondheidszorg. Ook is bekend dat overgewicht en obesitas vaak een negatief effect hebben op het mentale welzijn van mensen. De wijdverbreide stigmatisering van obesitas leidt tot kinderen die gepest worden, volwassenen die een lagere kans op banen hebben en veel psychisch leed. Dit heeft ook maatschappelijke en economische gevolgen.

Als we kijken naar de factoren die een rol spelen bij overgewicht en obesitas, blijkt ~~nt~~ dat deze vaak afhankelijk van de context te zijn. Ook sociaaleconomische factoren spelen een grote rol: in sommige wijken heeft 1 op de 3 kinderen overgewicht of obesitas, terwijl dat in andere wijken 1 op de 20 kan zijn. Daarmee is het niet alleen een probleem van het kind of het gezin, maar vaak ook zowel een lokaal (wijk)probleem, een gemeentelijk probleem als een landelijk probleem.

Onderstaande figuur is een schematische weergave van invloeden uit de omgeving en de persoonlijke situatie en de verschillende niveau's waarop die invloed uitoefenen.



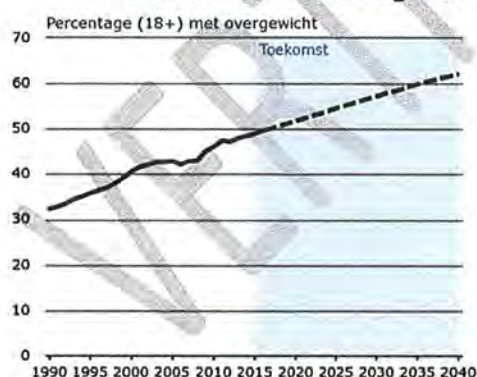
Onze inzet

Om de lokale problemen aan te pakken en de gezondheid te verbeteren van mensen en van Nederland als geheel, willen we meer doen ter preventie van overgewicht, obesitas en hieraan gerelateerde ziekten. Dit is een complexe opgave, waar geen van de partijen in dit akkoord individueel voor verantwoordelijk kan zijn, maar iedereen een steentje aan bij kan dragen. Samen zetten we ons in om overgewicht en obesitas te voorkomen en terug te dringen. We zijn individueel verantwoordelijk voor de door ons ingebrachte acties en gezamenlijk voor de doelstellingen die we ons zelf gesteld hebben. Door gezond eten te bevorderen, meer en beter bewegen aantrekkelijker te maken, een gezondere omgeving te maken en voor hen die het nodig hebben te zorgen voor een toegankelijke en passende ondersteuning en zorg. Een integrale aanpak op lokaal niveau is hierbij essentieel. Daar waar de urgentie het hoogst is, zal de inzet het stevigst zijn. Dit geldt zowel voor fysieke omgevingen als specifieke doelgroepen. We nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid om de doelstellingen te behalen en spreken elkaar aan op ieders inzet.

Ambities en doelstellingen

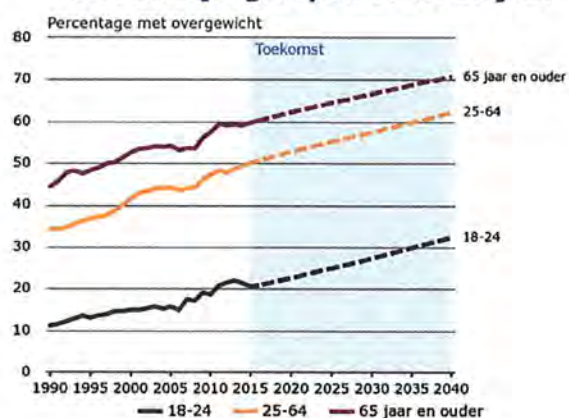
De partijen spreken de ambitie uit om de percentages van jeugdigen en volwassenen met overgewicht en obesitas te laten dalen. Dit is ambitieus, gezien de huidige stijgende trend. Maar als we niets doen, laat de trend zien dat ~~in de komende over 22 jaar~~ 62% van de volwassen Nederlanders ~~in 2040~~ zou kunnen kampen met overgewicht.

We worden steeds zwaarder; in 2040 heeft 62 procent van de volwassen Nederlanders overgewicht



Bron: CBS, RIVM

De toename in overgewicht geldt voor alle leeftijdsgroepen vanaf 18 jaar



Bron: CBS, RIVM

~~Het is onze ambitie om met het Nationaal Preventieakkoord deze trend bij te stellen en een~~ Om een daling voor elkaar te krijgen, streven ~~De partijen streven er naar~~ dit meetbaar te maken door in de komende 22 jaar (richting 2040) het overgewicht- en obesitasniveau terug te brengen naar het niveau van 22 jaar geleden (1995).

We spreken gezamenlijk de volgende ambities uit:

Een daling van het percentage jeugdigen met overgewicht van 13,5% naar 9,1% of lager en een daling van het percentage jeugdigen met obesitas van 2,8% naar 2,3% of lager¹ in 2040.

Een daling van het percentage volwassenen met overgewicht van 48,7% naar 38% of lager en een daling van het percentage volwassenen met obesitas 14,5% naar 7,1% of lager in 2040.

Een evenredige daling van 40-% t.o.v. 2017 van het aantal Nederlanders dat lijdt aan obesitas gerelateerde ziekten (zoals diabetes mellitus type 2, hart-, vaat-, en leverziekten) in 2040.

Om bovenstaande ambities te bereiken dragen we allen bij aan het behalen van de volgende doelen in 2040:

1. Alle inwoners van Nederland eten en drinken op een wijze die bijdraagt aan een gezond gewicht en een gezond voedingspatroon², door:
 - consumptie van groente en fruit naar Schijf van Vijf-niveau en een stijging van het drinken van water of calorieeloze dranken;
 - een consumptie van de hoeveelheid kilocalorieën naar een niveau passend bij lengte, leeftijd en leefstijl³.
2. 75% van de inwoners van Nederland beweegt (inclusief intensief bewegen) volgens de Nederlandse Beweegrichtlijn (t.o.v. 47% in 2017).
3. Inwoners van Nederland hebben een gezonde sociale, economische en fysieke omgeving, die gezond leven stimuleert. Dit uit zich expliciet in buurten, zorg- en welzijnsinstellingen, sportaccommodaties, onderwijs, bedrijven, horeca en catering, overheidsgebouwen, supermarkten en op centrale plekken van rond het (openbaar) vervoer.
4. Voor mensen met overgewicht of obesitas is een passend sport- en beweegaanbod en passende ondersteuning, begeleiding en zorg toegankelijk.

De ambities en doelstellingen zijn buitengewoon hoog. Maar de urgentie is groot en er is perspectief om een aantal stappen vooruit te zetten. Nu, maar ook in de toekomst. Immers, de ontwikkelingen staan niet stil: innovaties in de voeding (zoals productverbetering en de behoefte aan goede gepersonaliseerde voeding) en in de ondersteuning en zorg (denk aan e-health en de groeiende aandacht voor samenwerking tussen professionals), geven ook redenen om positief te zijn over de toekomst.

¹ Bron: CBS. Naar de meeteenheid van de groep 4-20 jaar. Ambitie is een gelijke inzet voor de groep -10 mnd. tot 4 jaar.

² Waarbij de Schijf van Vijf leidraad is.

³ Dit cijfer verschilt per persoon en behoefte en leent zich niet voor een gemiddelde.

Acties

Met onze inzet sluiten we aan bij de adviezen die de WRR geeft in haar WRR-Policy brief 7, Van verschil naar potentieel. We erkennen dat aandacht voor de kinderen en jongvolwassenen van groot belang is en dat de maatregelen in moeten zetten op de wijken en buurten waar de problematiek het grootst is. Met onze acties en met name de lokale uitwerking zetten we in op de regio's waar de verschillen het grootst zijn. We leggen de focus op gezondheidswinst voor de mensen die dit het meest nodig hebben en het verkleinen van achterstanden bij groepen mensen die een hoge kans hebben op overgewicht en obesitas.

Er gebeurt al veel om ~~mensen grip te laten krijgen op de keuzes die ze kunnen maken voor een~~ gezonde leefstijl makkelijker te maken. We beginnen niet bij 'nul', maar kunnen voortbouwen op de vorderingen die er zijn gemaakt. Tegelijkertijd is er veel meer nodig dan wat we al doen. Met onze inzet en die van alle lokale betrokkenen, hebben we de intentie om een aantal stappen vooruit te zetten. Door de ervaringen te benutten uit het verleden, de effectieve inzet van nu te intensiveren en door in te zetten op een aantal nieuwe maatregelen. Dit totaalpakket moet ertoe leiden dat we de doelen halen die we ons gesteld hebben voor 2040. Dit doen we via de specifieke thema's voeding, sport en bewegen, en een integrale inzet gericht op het voorkomen en aanpakken van overgewicht en obesitas. Daarbij staat het verbinden en versterken van maatregelen over domeinen heen centraal. Nadere lokale afstemming tussen alle relevante en actieve partijen op onder meer deze thema's is nodig om tot een integrale aanpak te komen en om de doelen en ambities te bereiken.

A. Voeding

Iedereen moet eten en drinken. Het heeft een belangrijke functie: het zorgt ervoor dat we voldoende voedingsstoffen binnenkrijgen om te groeien en te functioneren. Eten heeft ook een belangrijke sociale functie. We doen het vaak gezamenlijk en het is onderdeel van cultuur en tradities. En bovenal kan het erg lekker en leuk zijn.

Deze uitgangspunten blijven centraal staan bij de inzet op gezondere voeding en een gezondere voedselomgeving. Samen werken we aan een gezonder voedingspatroon voor iedereen.

Schijf van Vijf en de gezonde keuze

Het eten van producten uit de Schijf van Vijf is de basis van een gezond voedingspatroon. Het eten van groenten, fruit en water(s) maakt hier in belangrijke mate onderdeel van uit.

- Supermarkten streven er naar om de omzet van **producten uit de Schijf van Vijf** jaarlijks met **5% te laten stijgen**. Supermarkten verleiden hiertoe consumenten meer producten te kopen die in de Schijf van Vijf horen onder andere door te communiceren welke producten in de Schijf van Vijf passen.
- Hiertoe worden onder andere **750 supermarktmedewerkers per jaar geschoold** op gezonde voeding.
- Om kinderen en volwassenen te informeren over de vele mogelijkheden om gezonder en lekker te eten en drinken ~~binnen je eigen eetpatroon~~, wordt vanaf 2019 de Schijf van Vijf extra onder de aandacht gebracht.
- Er komt een onderzoek hoe excessieve consumptie voorkomen kan worden onder specifieke doelgroepen, die door andere maatregelen slecht bereikt worden. Het onderzoek vormt bij voldoende perspectief de basis voor een meerjarig publiek-privaat initiatief om deze doelgroepen effectiever te bereiken.
- ~~Bij een kleine groep inwoners van Nederland is er sprake van excessieve consumptie. Deze personen kunnen we niet bereiken via de reguliere informatie en stimuleringskanalen. Er komt onderzoek naar hoe excessieve consumptie voorkomen kan worden.~~
- Ook het aanbod van producten in de catering kan gezonder worden. Veneca zal er daarom naar streven dat uiterlijk in 2022 op al haar locaties op een makkelijke en aantrekkelijke wijze volgens de Schijf van Vijf gegeten kan worden. Dit uit zich in de uitvoering van een aantal strategieën die bijdragen aan het makkelijker maken van de gezonde keuze, zoals nudging, prijsbeleid of het kosteloos beschikbaar stellen van water.⁴
- Daarnaast zal gestimuleerd gaan worden dat in de omgeving van mensen ~~meer~~ drinkwater makkelijker beschikbaar komt, via onder meer watertappunten op publieke plekken en in scholen. Ook de horeca wordt door KHN geïnformeerd en gestimuleerd om hier voor gasten drempelloos zo laagdrempelig mogelijk in te voorzien het drinken van water en suikervrije dranken te stimuleren ten opzichte van reguliere frisdranken.

Consumenten willen zelf ook bewust gezonde keuzes kunnen maken.

- Om hierin te faciliteren willen we uiterlijk in 2020 ~~komen met~~ een nieuw breed gedragen voedselkeuzelogo introduceren, op basis van een gedegen consumentenonderzoek.

⁴ Strategieën volgen uit het onderzoek van Gezonde Bedrijfsrestaurant

- Zoals door de sector eerder is toegezegd, Speciaal gericht op kinderen onder de 13 jaar wordt het gebruik van *licensed media characters* gericht op kinderen onder de 13 jaar als wijze van kindermarketing op productverpakkingen en point-of-sale materiaal ingeperkt op basis van voedingskundige criteria. Dit wordt in 2019 voor ongezonde producten die niet passen in een ongezond voedingspatroon tot 2020 uitgefaseerd en de beperking voor het gebruik hiervan opgenomen in de Reclamecode voor Voedingsmiddelen in 2019.
- Supermarkten zullen daarnaast geen gebruikmaken van *branded characters* op productverpakkingen voor huismerkproducten gericht op kinderen.
- De rijksoverheid zal bovenstaande maatregelen op kindermarketing meenemen in de jaarlijkse monitoring en sluit in 2019 een nieuw Convenant Sponsoring op Scholen, waarin de afspraken uit de Reclamecode voor Voedingsmiddelen en de ambities om een gezonde leefstijl in het onderwijs te faciliteren centraal staan **[check OCW]**

Minder calorieën

Verbetering van productaanbod blijft een prioriteit en met dit Akkoord gaan we voor een versnelling zorgen. In de supermarkten en bij andere verkooppunten met voedselaanbod zal de huidige lijn voor productverbetering versneld en verbreed worden doorgezet. Er wordt toegewerkt naar een aanbod van producten met minder kilocalorieën.

- In het Akkoord Verbetering Productsamenstelling zullen voor productgroepen die een relatief grote bijdrage leveren aan de energie-inname – te weten de suikerhoudende **frisdranken, koek en snoep en suikerhoudende zuivelproducten** - tot 2020 aanvullende afspraken worden gemaakt om de calorie-inhoud van deze producten te verlagen. Hierdoor worden in deze categorieën branchebreed ofwel portiegroottes, kilocalorieën (suiker en/of vet) of marktvolumes gereduceerd. [nog niet concreet genoeg: nader specificeren FNLI en CBL] Zo wordt/worden er
 - (1) branchebreed 5% extra suiker uit suikerhoudende zuivelproducten gehaald, bovenop de bestaande Akkoord Verbetering Productsamenstelling-afspraken,
 - (2) afspraken over portiegrootte gemaakt voor merkproducten in het koek-, snoep- en chocoladeschap. Het streven is om 70% van de A-merkproducten te omvatten,
 - (3) de huidige afspraak van 15% minder verkochte calorieën voor A-merk frisdranken, verscherpt naar 25% minder verkochte calorieën in 2020.
- De rijksoverheid zal zelfstandig fiscale maatregelen nemen om deze beweging vanuit de sector verder te ondersteunen. Dit wordt gedaan door op budgetneutrale wijze water(s) en

suikervrije dranken vrij te stellen van verbruikersbelasting en hiermee een verschuiving te stimuleren van het drinken van suikerhoudende dranken naar waters en suikervrije dranken.

- Het Akkoord Verbetering Productsamenstelling loopt af in 2020, maar de inzet op verbetering van het productaanbod stopt niet. Zo zullen vele geherformuleerde producten nog na 2020 in de schappen komen en zal voor 2020 publiceert de rijksoverheid, in samenspraak met betrokkenen, wordt gewerkt aan de opzet van een nieuw nationaal systeem voor productverbetering publiceren, dat moet leiden tot een gezonder voedselaanbod in alle kanalen.

Gezonde kantines, restaurants en eetomgeving

Ook in de sport- en schoolkantines, bedrijfsrestaurants, ziekenhuizen, op belangrijke vervoersplekken en attractieparken is de ambitie om makkelijker te kunnen kiezen voor gezonde voeding. Dit sluit aan bij de verandering in het eetgedrag van mensen: inmiddels wordt 40% van het voedsel buiten de deur genuttigd.

- In 2020 zullen er **2500 sportverenigingen zijn met een Bronzen Kantine** volgens de criteria van het Voedingscentrum.
- In 2020 zijn er **800 gezonde schoolkantines**. Daarmee is 50% van alle schoolkantines gezond. Aanvullend is er voor kinderen in het onderwijs en de kinderopvang extra aandacht voor gezonde voeding via de Gezonde School-aanpak. Dit moet bijdragen aan een gezonder eetpatroon (en meer sporten en bewegen) bij kinderen in het onderwijs.
- Ook de rijksoverheid kan gezonder: het streven is gezonde bedrijfsrestaurants bij de gehele rijksoverheid in 2025. In 2025 zijn de bedrijfsrestaurants bij de rijksoverheid gezond(er), minimaal op niveau zilver volgens de criteria van het Voedingscentrum. De VNG stimuleert gemeenten om het voedingsaanbod in gemeentehuizen gezond(er) te krijgen.
- Om gezonder eten ook onderweg makkelijker te maken, wordt ~~ingezet om~~ samen met relevante partijen ~~te werken~~ aan een gezonder voedingsaanbod in en rond snelwegen en openbaar vervoer.

Gezonde voeding in ziekenhuizende zorg

In de komende jaren maken we voeding in een aantal ziekenhuizen gezonder; voor patiënten, personeel en bezoekers. Dit draagt bij aan het herstel na ziekten van patiënten, en aan een gezonde werkomgeving en aan een gezonde keuze voor bezoekers.

- Uiterlijk in 2025 is in 50% van de ziekenhuizen het voedingsaanbod gezond, uiterlijk in 2030 is het **voedingsaanbod in alle ziekenhuizen gezond**. Voor ~~bezoeker, medewerker en patiënt~~ patiënten, personeel en bezoekers. Daarnaast wordt ingezet op een gezonder voedingsaanbod in andere typen zorginstellingen.

Topsectoren

De Topsectoren Agri&Food, Tuinbouw&Uitgangsmaterialen en Life Science & Health zullen inzetten op Research and Development en innovaties die bijdragen aan preventie en het terugdringen van overgewicht.

- De Topsectoren-Projecten gericht op ontwikkeling van gezonde voedingsproducten (minder zout, suiker, vet, meer vezels) en onderzoek naar interventies gericht op het maken van gezonde keuzes (persoonlijke voedingsadviezen, aantrekkelijk aanbod van gezonde producten, incl. groenten en fruit) en een gezonde groene leefomgeving krijgen prioriteit. De topsectoren Agri&Food en Tuinbouw & Uitgangsmaterialen zetten in 2019 minimaal €10 miljoen aan publieke middelen in, vanuit de beschikbaar gestelde middelen (LNV, VWS en EZK). Bedrijven uit de land- en tuinbouw, levensmiddelenindustrie, retail, catering, horeca, ICT- en technologie investeren een zelfde bedrag, ontwikkelen publiek-private innovatieprojecten binnen de door EZK, LNV, VWS, OCW en EZK beschikbaar gestelde publieke onderzoekscapaciteit in het kader van het Kennis- en Innovatieagenda's 2018-2021.
[Topsectoren levert aanscherping]

B. Sport, bewegen en een gezonde omgeving

Nederland is een land met een actieve cultuur. We houden van wandelen, sporten en de fiets is in geen enkel land zo'n serieus transportmiddel als in Nederland. Toch valt er ook nog veel te winnen om mensen meer in beweging te krijgen. Dit kan bijvoorbeeld door versterking van motorische vaardigheden van de jeugd, de inzet op attractieve speelplaatsen, een passend sport- en beweegaanbod voor volwassenen en kinderen met overgewicht, en een toename van actief woon-werk verkeer.

Passender aanbod bij sport- en beweegaanbieders

Sport- en beweegaanbieders zetten zich in en worden lokaal ondersteund om hun aanbod passender te maken voor mensen die inactief zijn en zetten zich actief in voor een gezonde omgeving.

- Sportbonden en de Vereniging Sport en Gemeenten zullen hierin de sport- en beweegaanbieders ondersteunen met kennis en stimulering, om de verbinding te leggen met lokale partijen, zoals de gezondheidszorg, welzijn, de gemeente of het onderwijs.
- Sportaanbieders bieden laagdrempelig sportaanbod aan om inactieve mensen en kinderen met (vergroot risico op) overgewicht in beweging te krijgen, waarbij geborgd is dat deelname aan deze laagdrempelige instapsporten vloeiend overgaat in structurele sportbeoefening. Sportaanbieders worden daarin ondersteund door sportbonden, buurstportcoaches en andere lokale partners.
- De sportevenementen die gericht zijn op kinderen, zullen in 2020 een volledig **gezonde sport sponsoring** hebben. Het Convenant gezonde sportevenementen dat door vanuit JOGG, gemeenten Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Den Haag en Eindhoven, sportmarketingbureau's en NOC*NSF de sportbonden geïnitieerd is uitgevoerd zal worden, zal hieraan een bijdrage leveren door in te zetten op de beschikbaarheid van gezonde voedingskeuzes bij alle sportevenementen en geen reclame voor ongezonde producten gericht op kinderen onder de 13 jaar.

Gezonde werkvloer

Meer dan de helft van de autoritten is korter dan 7,5 kilometer. Ruim 60% van de werknemers woont binnen 15 kilometer van het werk. Hier liggen kansen om het fietsgebruik en laagdrempelig bewegen verder te laten groeien.

- Om werknemers en werkgevers te stimuleren om actiever van en naar het werk te gaan, wordt een Alliantie Werken in Beweging opgericht, die werkgevers en werknemers inspiratie geeft voor de meest effectieve maatregelen op het gebied van gezond werken, inclusief vervoer en een gezonde werkvloer, en hoe zij zich kunnen profileren met hun actieve beleid hierop. Deze maatregel sluit aan bij de inzet vanuit het Klimaatakkoord, en de ambities van het ministerie van I&W om fietsen te stimuleren en de loopagenda.

Gezonde fysieke omgeving

We zullen in 2019 en 2020 gaan onderzoeken wat een gezonde omgeving is en welke criteria daaraan ten grondslag liggen. Maar we hoeven tot die tijd niet stil te zitten.

- In de periode tot 2021 worden in Nederland door IVN en Jantje Beton 12 Gezonde Buurten ~~door IVN en Jantje Beton~~ gerealiseerd met nauwe betrokkenheid van buurtbewoners en lokale partijen. Deze buurten zullen een voorbeeldfunctie vervullen voor verdere navolging.
- We willen ook in de rest van Nederland gezonde buurten ~~te~~ realiseren, zodat iedereen de kansen krijgt om een gezond leven te leiden en met prioriteit kinderen veilig en gezond naar school kunnen fietsen en lopen. Hiervoor worden onder meer lokale preventieakkoorden gesloten. Ook de Omgevingsvisie ~~moet zal~~ hierbij betrokken worden een belangrijke rol krijgen. Een landelijke coalitie van koepelorganisaties waaronder VNG, VSG, Sportkracht 12, de onderwijsraden, LHV en de sportbonden zullen zorgen voor kennisontwikkeling en – verspreiding om gezonde buurten te stimuleren in Nederland.

Sport en bewegen voor een gezonde leefstijl

De school is een belangrijke vindplek van de jeugd. Daar worden kinderen en jongeren zo goed mogelijk voorbereid op verantwoordelijkheden die ze moeten nemen en de rol die ze gaan spelen in de samenleving. Een gezonde leefstijl met voldoende sport en bewegen en een gezond voedingspatroon hoort daarbij. Hierbij is het noodzakelijk om maatwerk te bieden. Ook bij sport en bewegen in het onderwijs is dit belangrijk: sommige kinderen ~~kunnen prima meekomen zijn al van jongs af aan vaardig in bewegen in de gymlessen~~, en voor sommige kinderen is extra ondersteuning bij de motorische ontwikkeling nuttig.

- In een additioneel ondersteuningsaanbod voor scholen zal voor de kinderen **met een motorische achterstand** extra ondersteuning beschikbaar worden gesteld vanaf 2019.
- Omdat motorische ontwikkeling van kinderen niet alleen op school gebeurt, zal de buurtsportcoach sport- en beweegaanbieders ondersteunen het aanbod zo in te richten dat dit ten goede komt aan de motorische ontwikkeling bij kinderen. Hiermee – en met de volgende maatregelen – wordt ook een brug geslagen tussen de ambities op het onderdeel “vaardig in bewegen” van het Sportakkoord en dit Preventieakkoord.
- Kinderen krijgen vanaf 2019 in het onderwijs en de kinderopvang aanvullend extra aandacht voor sport en bewegen via de Gezonde School-aanpak.

- Voor mensen met een verstandelijke beperking, die meer dan gemiddeld een ongezondere leefstijl hebben en slechtere toegang tot de gezondheidszorg, worden in 2019 en 2020 via het programma Healthy Athletes van Special Olympics 750 coaches 2000 sporters voorgelicht over een gezonde leefstijl.

C. Integrale inzet

Overgewicht en obesitas zijn geen geïsoleerde problemen, maar hebben een nadrukkelijk verband met de lokale omgeving, zowel de fysieke als de sociale. De oorzaken van overgewicht en obesitas verschillen van persoon tot persoon. Inzet op de complexe problematiek rond overgewicht en obesitas moet daarom lokaal passend maatwerk zijn. Lokale initiatieven vragen om versnelling en versterking, en moeten meer in verbondenheid tot uitvoering worden gebracht, van meer preventieve tot zorggerelateerde maatregelen. Door middel van lokale of regionale preventieakkoorden zijn gemeenten en lokaal relevante en actieve partijen op het gebied van voeding, bewegen, sport, ondersteuning en zorg, welzijn en onderwijs aan zet om in samenwerking tot concrete doelen te komen die bijdragen aan het behalen van de ambities van dit akkoord. Ook voor de BES-eilanden biedt dit perspectief om aan de slag te gaan met het thema overgewicht. De huidige landelijke, regionale en lokale infrastructuur en programma's bieden hiervoor kansen om op verder te bouwen.

School en opvang

Het is de ambitie om in 2040 de Gezonde School onderdeel te laten zijn van het DNA van het onderwijs. Hierdoor zal ook de jeugd meer aandacht krijgen voor gezondheidsvaardigheden.

- In 2020 wordt een **kwart van alle scholen een gezonde school**. Het betreft hier zowel PO-, VO- als MBO-scholen.
- In 2025 is de helft van het onderwijs aan de slag met deze aanpak.
- Daarnaast worden uiterlijk in 2020 in alle provincies, minimaal 200 gemeenten en scholen ondersteund met kennis en expertise om lokaal gezonde schoolpleinen te realiseren.
- De acht Nederlandse Sporthogescholen (HBO) zullen samen met betrokken stakeholders invulling geven aan de ambities op het terugdringen van overgewicht door hier extra aandacht voor te geven bij het door hen gegeven bewegingsonderwijs.
- Specifiek voor kinderen met een beperking in het speciaal onderwijs wordt op initiatief van Special Heroes een effectieve interventie conform de normen van Loket Gezond Leven voor de Gezonde School-aanpak ~~de~~ontwikkeld.

- Het doel is om hiermee uiteindelijk ~~Hiermee worden~~ in het **speciaal onderwijs 500160.000** kinderen bereikt te hebben met inzet op een **gezonde leefstijl**, en in totaal 30% van de mensen met een beperking in ~~2020~~2030.
- Om ervoor te zorgen dat ook de jongste kinderen in de kinderopvang een gezonde start krijgen, is in 2020 in 50% van alle opvanglocaties een pedagogisch professional getraind op de Gezonde Kinderopvang, op gezondheidsthema's als voeding, sport en bewegen en sociaal-emotionele ontwikkeling.

Gemeente en wijk

Om de huidige succesvolle lokale aanpakken verder te brengen, wordt Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG) geïntensiveerd, met de focus op de wijken waar de urgentie het hoogst is.

- De inzet van JOGG en samenwerkende partijen vindt zowel plaats op het voorkomen van overgewicht als het terugdringen van overgewicht en obesitas. Om de effectiviteit van reguliere werkzaamheden te vergroten, moet de integrale aanpak keten van collectieve maatregelen tot signaleren en naar zowel inzetten op individuele behandeling als collectieve maatregelen worden versterkt. Hoewel in meer dan 20 JOGG-gemeenten resultaten zijn behaald op een daling van overgewicht bij de jeugd, is het belangrijk om te blijven kijken hoe de inzet beter kan. In 2020 zal daarom de effectiviteit van de JOGG-aanpak onderzocht worden.
- In 2020 willen we bij de jeugd streven naar een stijging van gezond gewicht in tenminste 75 JOGG-gemeenten.
- Intensivering en maatwerk zal vanuit JOGG plaatsvinden om de BES-eilanden te ondersteunen bij hun inzet op een gezond gewicht. In 2025 moet dit leiden tot concreet resultaat op het gebied van overgewicht en obesitas.
- Voor de begeleiding en behandeling van kinderen, gezinnen en volwassenen zal na het signaleren van overgewicht actiever doorverwezen worden naar, en samengewerkt worden met eerstelijnszorg en sociale voorzieningen, zoals de wijkteams, zorgprofessionals, buurtsportcoaches en sportverenigingen, en naar collectieve activiteiten die in de gemeente worden georganiseerd.
- In 2020 is in 35 gemeenten een aanpak voor een sluitende ketenaanpak voor kinderen met obesitas. Hier wordt het landelijk model ketenaanpak obesitas voor kinderen doorontwikkeld en geborgd bij onder andere Jongeren Op Gezond Gewicht. Bij de aanpak kijken we expliciet naar de stapeling van gezondheidsproblemen die kunnen leiden tot of bijdragen aan overgewicht en obesitas. Hierin wordt afstemming gezocht met het traject Sociaal Domein, kansrijke start.

- Uiterlijk in 2030 is er voor elk kind en gezin waarbij gewichtsproblematiek wordt gesignaleerd een passend aanbod om tot een gezonde gedragsverandering-gewicht te komen en is er een sluitende ketenaanpak geïmplementeerd in alle gemeenten.

Zorg en welzijn

Aandacht voor voeding, beweging, een gezonde leefstijl en achterliggende problematiek is belangrijk bij de inzet van zorg- en welzijnsprofessionals bij mensen-individen en gezinnen waar overgewicht of obesitas een rol speelt. Niet alleen voor het herstel bij ziekten, maar ook om te voorkomen dat mensen ziek worden, of een ziekte verergert. Met leefstijl valt veel te winnen, maar ook een brede blik op de situatie van de burger of het gezin kan biedt kansen bieden om in gezamenlijkheid te werken aan een goede gezondheid. Dieperliggende verbanden met armoede, schulden, sociaal isolement, gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid spelen hierin ook een rol.

- Voortbouwend op wat hierover in de afspraken in het Onderhandelaarsakkoord huisartsenzorg staat, zal er uiterlijk in 2030 in al het **onderwijs voor (zorg- en welzijns)professionals** extra aandacht zijn voor gezonde voeding, sport- en beweging, een gezonde leefstijl en een brede blik op de achterliggende problematiek bij obesitas. Hier wordt de komende jaren structureel aan gewerkt.
- Vanwege de belangrijke functie van de huisarts in de keten wordt in eerste instantie ingezet op meer aandacht voor preventie (waaronder voeding, sport en bewegen en leefstijl), een brede blik op achterliggende factoren en multidisciplinair samenwerken in de opleiding tot basisarts en de vervolgopleiding tot huisarts.
- In 2030 is het aantal leden van Sociaal Werk Nederland dat actief aanbod heeft op het gebied van sport en bewegen gestegen van 200 naar 400.
- Om professionals te helpen bij de zorg voor de jongste jeugd wordt voor de ondersteuning en zorg voor **0-4 jarigen een screeningsinstrument** op verschillende thema's, aansluitend bij de brede anamnese, in 2020 ontwikkeld.
- Daarnaast wordt in 2020 de multidisciplinaire richtlijn voor overgewicht en obesitas vanuit een integraal perspectief herzien voor kinderen en volwassenen.

Samenwerking tussen domeinen: preventie en zorg

De problematiek rond overgewicht en obesitas is complex. Om individuen of gezinnen te helpen kan inzet nodig zijn op onderwerpen die buiten het reguliere zorgaanbod liggen, zoals schuldhulpverlening, armoede en opvoedingondersteuning. Een sluitende keten van preventie en zorg omvat een brede blik op de volledige problematiek van het individu of het gezin.

De inzet van een gecombineerde leefstijl interventie kan volwassenen helpen bij een gedragsverandering op leefstijl. Per 1 januari 2019 wordt het uitvoeren van de gecombineerde leefstijl interventie (GLI) voor volwassenen met overgewicht en een verhoogd gezondheidsrisico of een obesitas vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet. Dit biedt perspectief voor volwassenen die gecoacht willen worden op voeding, bewegen en hun gedrag, en is Voor volwassenen is de GLI een goede interventie die als mogelijke behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet, naast reguliere inzet van professionals, keten gecombineerd op de coaching van voeding, bewegen en gedrag uitgevoerd kan worden. Het begeleid bewegen kan niet bekostigd worden uit de Zorgverzekeringswet; hiervoor zijn waar mogelijk gemeentelijke of private voorzieningen beschikbaar.

- Zorgverzekeraars hebben hun inkoopbeleid voor de GLI openbaar gemaakt. zullen een GLI-leidraad ontwikkelen voor de inkoop van deze interventie. De komende jaren worden de resultaten uit deze GLI nauwlettend gevolgd, zodat duidelijk wordt of deze zij op korte en lange termijn (kosten)effectief is en of er nog aanvullend (GLI- of anderszins) aanbod noodzakelijk is voor specifieke doelgroepen.
- Het Zorginstituut zal een nieuwe handreiking schrijven over de rol en financiering van de centrale zorgverlener en een bijpassende GLI voor kinderen.
- Voor de inzet van professionals op voeding, bewegen en/of overgewicht is het van belang dat er voldoende effectieve interventies zijn. De database van het Loket Gezond Leven kan geeft vanaf 2019 inzicht geven in welk effectief aanbod van GLI's en andere programma's er beschikbaar is.
- De huisarts zal een heeft belangrijke doorverwijzende rol hebben bij de dergelijke effectieve GLI's en de bredere obesitasproblematiek. Hiervoor wordt goed samengewerkt met de aanbieders van de GLI en zorgprofessionals als diëtisten en fysiotherapeuten.
- Ook de rol van het ziekenhuis is belangrijk in het adresseren van preventie, en een gezonde leefstijl en een goede doorverwijzing in de keten. De ervaring en deskundigheid van vooroplopende ziekenhuizen wordt verder verspreid.
- Zorgverzekeraars zullen vanaf 2020 een passend aanbod leveren op leefstijl bij overgewicht en obesitas.
- Om ervoor te zorgen dat er een goede aansluiting is tussen de sport- en bewegingsmogelijkheden in het publieke domein en de zorg, worden lokale professionals, zoals onder meer de Buurtsportcoaches, ondersteund om deze verbindingen nog beter te leggen. De VSG en sportbonden zullen hierbij een stimulerende en kennisverspreidende rol hebben. De komende lokale preventieakkoorden kunnen hierin ook een sterk verbindende rol hebben.

- Daarnaast zullen zorgverzekeraars stimuleren dat er voldoende afstemming is met gemeenten, om te zorgen voor een sluitend lokaal aanbod op overgewicht en obesitas.

Er zijn in Nederland 1,1 miljoen mensen met diabetes type 2 en dit aantal groeit snel. Overgewicht is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van diabetes type 2. Om het aantal diabetici type 2 omlaag te brengen, moet worden ingezet op een verschuiving van zorg en ziekte naar gezondheid en gedrag. Om het aantal diabetici type II met overgewicht omlaag te brengen, zijn er richtlijnen beschreven en is er een divers aanbod van lokale programma's, pilots en interventies beschikbaar. Hierbij zijn duidelijke raakvlakken met de overgewichtsprogramma's en interventies.

- In 2019 zal een kwartiermaker aan de slag gaan om op basis van de vele bestaande interventies en programma's te komen tot een breed gedragen, integrale aanpak binnen bestaande kaders op een gezonde leefstijl voor mensen met overgewicht en diabetes type II.
- In 2019 en 2020 wordt onderzocht in hoeverre het bestaande aanbod en bestaande structuren voldoende effectieve mogelijkheden bieden voor de groep diabetici (type II) om aan de slag te gaan met een gezonde leefstijl en een gezond gewicht.
- De huidige ketenaanpak voor overgewicht en obesitas, zoals die ontwikkeld is voor de jeugd, zal in de periode tot en met 2021 een doorontwikkeling krijgen. Daarnaast wordt voor volwassenen met obesitas en/of diabetes mellitus 2, op basis van de ervaringen die zijn opgedaan met de aanpak voor de jeugd en de ervaringen uit koplopergemeenten, een ketenaanpak voor obesitas ontwikkeld. Ook hierbij zal er extra aandacht zijn voor volwassenen met een beperking. Deze ketenaanpak moet tevens bijdragen aan een goede implementatie van de GLI bij verschillende groepen volwassenen met overgewicht en een gezondheidsgerelateerd risico of obesitas.

Partijen:

De volgende partijen hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van de afspraken in dit akkoord en committeren zich aan het behalen van de beoogde doelstellingen:

Federatie Nederlandse Levensmiddelen Industrie (FNLI)

Centraal Bureau Levensmiddelenhandel (CBL)

Koninklijke Horeca Nederland (KHN) ???

Vereniging Nederlandse Caters (Veneca)

Samenwerkende gezondheidsfondsen (SGF) ???

NOC*NSF

Vereniging Sport en Gemeenten (VSG)

Special Heroes Nederland

Alliantie Natuur en gezondheid (N&G)

Fietsersbond

Wandelnet

GGD GHOR

PO-Raad

VO-raad

MBO Raad

Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG)

Sociaal Werk Nederland

Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)

Diabetesvereniging Nederland

Alliantie Voeding en in de Zorg (V&Z)

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

GroentenFruithuis (GFH)

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

Van: [redacted]
Aan: "Hanneke Dessing | Diabetes Fonds"; Burg, Eric van der; "NVD - [redacted]";
 secretariaat@veneca.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@cbl.nl;
 [redacted]; E.F.C. van Rossum; Olof King; Menkveld-Beukers,
 Menrike; [redacted]; Jelle de Jong; Saskia Kluit; [redacted]; Erna Mannen; Andre de Jeu;
 [redacted]; "NVD - [redacted]"; Mark Monsma; Backx, Hugo;
 [redacted]@vng.nl; [redacted]@kwadraad.nl; Marjon Bachra;
 [redacted]; Gert Mulder;
 [redacted]; Paul Oomens; [redacted]@zn.nl; [redacted]@aef.nl;
 [redacted]; Seidell, J.C.
Onderwerp: RE: Programma en bijlagen thematafel overgewicht: vrijdag 7 september, 10:00-12:00 uur, VWS, den Haag
Datum: donderdag 6 september 2018 13:44:54

Beste allen,

Vanuit de sportbonden / NOC*NSF zijn wij op enkele punten na inhoudelijk tevreden met de laatste teksten van de drie deelakkoorden. Er is nog echter nog veel onduidelijkheid over de financiering van de diverse activiteiten en de organisatie van de uitvoering van het akkoord (ook met betrekking tot de drie deelakkoorden in samenhang). Hopelijk komt hier snel meer duidelijkheid over. Pas daarna kunnen wij definitief aangeven in te kunnen stemmen.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Van: Hanneke Dessing | Diabetes Fonds [mailto:[redacted]@diabetesfonds.nl]
Verzonden: donderdag 6 september 2018 11:54
Aan: Burg, Eric van der <[redacted]@amsterdam.nl>; [redacted]@minvws.nl; 'NVD - [redacted]' <[redacted]@nvdietist.nl>; secretariaat@veneca.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@cbl.nl; [redacted]@cbl.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@atriumgroep.nl; [redacted]@khn.nl; E.F.C. van Rossum <[redacted]@erasmusmc.nl>; Olof King <[redacted]@dvn.nl>; Menkveld-Beukers, Menrike <[redacted]@zgv.nl>; [redacted]@mboraad.nl; Jelle de Jong <[redacted]@ivn.nl>; Saskia Kluit <[redacted]@fietsersbond.nl>; [redacted]@fietsersbond.nl; Erna Mannen <[redacted]@specialheroes.nl>; [redacted]@nocnsf.nl; Andre de Jeu <[redacted]@sportengemeenten.nl>; [redacted] <[redacted]@zilverenkruis.nl>; 'NVD - [redacted]' <[redacted]@nvdietist.nl>; Mark Monsma <[redacted]@gezondheidsfondsen.nl>; Backx, Hugo <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@ggdghor.nl; [redacted]@vng.nl; [redacted]@VNG.NL; [redacted]@kwadraad.nl <[redacted]@kwadraad.nl>; Marjon Bachra <[redacted]@jogg.nl>; [redacted]@nocnsf.nl; [redacted]@sociaalwerk.nl; [redacted]@knvb.nl; [redacted] <[redacted]@fietsersbond.nl>; Gert Mulder <[redacted]@groentenfruihuis.nl>; [redacted]@nagf.nl; [redacted]@zilverenkruis.nl; [redacted]@poraad.nl; [redacted]@zn.nl; [redacted]@ivn.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]@khn.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@ivn.nl; Paul Oomens <[redacted]@mboraad.nl>; [redacted]@zn.nl; [redacted]@ivn.nl
CC: [redacted]@aef.nl; [redacted]@aef.nl <[redacted]@aef.nl>;

[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; Seidell, J.C. <[redacted]@vu.nl>

Onderwerp: RE: Programma en bijlagen thematafel overgewicht: vrijdag 7 september, 10:00-12:00 uur, VWS, den Haag

Beste Eric en overige deelnemers aan de preventietafel overgewicht,

Wij doen als SGF ons best om alle wijzigingen die gisteravond zijn gekomen, de belangrijke informatie die vandaag nog gaat komen over het financiële kader en de doorrekening door het RIVM tot ons te nemen in de voorbereiding op morgenvroeg. Daarnaast is aangekondigd dat in het voorliggende stuk niet alle punten zijn verwerkt, en dat partijen vrijdag de laatste inbreng kunnen hebben.

Het lijkt ons teveel gevraagd om vrijdag van iedereen een definitief ja of nee te vragen. Voor de SGF geldt dat we geen gelegenheid meer zien om deze informatie op een goede manier met de sleutelpartners in onze achterban te delen, terwijl deze informatie wél cruciaal is in ons afwegingsproces.

We snappen dat er snel gehandeld moet worden, dus wij zijn nu spoedoverleggen aan het inplannen zodat we voor het eind van volgende week definitief en gedragen kunnen aangeven of we het akkoord willen ondertekenen.

Ik ben benieuwd of de andere partijen een vergelijkbaar beeld hebben. Wat ons betreft staat er teveel op het spel in dit akkoord en is het gezien de eerdere investeringen van iedereen belangrijk om zorgvuldig de laatste fase af te ronden..

Met vriendelijke groet, namens de SGF,

Hanneke

Hanneke Dessing
Algemeen directeur

**Diabetes
Fonds**

Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort
(033) [redacted] (direct) | (033) [redacted] (algemeen)
[redacted]@diabetesfonds.nl | www.diabetesfonds.nl



Van: [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 5 september 2018 21:11

Dubbel met doc. 207



Van: [redacted]
Aan: "Marian Geluk"; Hanneke Delsing | Diabetes Fonds; Burg, Eric van der; "NVD - Secretariaat Veneca"; [redacted]@cbl.nl; [redacted]; E.F.C. van Rossum; Olof King; Menkveld-Beukers, Menrike; Jelle de Jong; Saskia Kluit; [redacted]; Erna Mannen; [redacted]; Andre de Jeu; [redacted]; "NVD - [redacted]"; Mark Monsma; Backx, Hugo; [redacted]@vng.nl; [redacted]@kwadraad.nl; Marjon Bachra; [redacted]; Gert Mulder; [redacted]; [redacted]; Paul Oomens; [redacted]@zn.nl; [redacted]@aef.nl; [redacted]@dranken.org; Seidell, J.C.; [redacted]
Cc: [redacted]
Onderwerp: RE: Programma en bijlagen thematafel overgewicht: vrijdag 7 september, 10:00-12:00 uur, VWS, den Haag
Datum: donderdag 6 september 2018 13:06:42
Bijlagen: image002.png

Beste allemaal,

Wij hebben vorige week al aan VWS doorgegeven dat we morgen geen definitief akkoord kunnen geven omdat het bestuur uiteindelijk moet beslissen en zij de definitieve teksten dan eerst moeten kunnen beoordelen.



Kwaliteit

T 0183 [redacted] - M 06 [redacted]
www.veneca.nl - [redacted]@veneca.nl
 Stephensonweg 14 - 4207 HB Gorinchem

Van: Marian Geluk <[redacted]@fnli.nl>

Verzonden: donderdag 6 september 2018 12:25

Aan: Hanneke Delsing | Diabetes Fonds <[redacted]@diabetesfonds.nl>; Burg, Eric van der <[redacted]@amsterdam.nl>; [redacted]@minvws.nl; 'NVD - [redacted]' <[redacted]@nvdietist.nl>; Secretariaat Veneca <secretariaat@veneca.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted]@cbl.nl; [redacted] <[redacted]@cbl.nl>; [redacted] <[redacted]@fnli.nl>; [redacted] <[redacted]@atriumgroep.nl>; [redacted] <[redacted]@khn.nl>; E.F.C. van Rossum <[redacted]@erasmusmc.nl>; Olof King <[redacted]@dvn.nl>; Menkveld-Beukers, Menrike <[redacted]@zgv.nl>; [redacted] <[redacted]@mboraad.nl>; Jelle de Jong <[redacted]@ivn.nl>; Saskia Kluit <[redacted]@fietzersbond.nl>; [redacted] <[redacted]@fietzersbond.nl>; Erna Mannen <[redacted]@specialheroes.nl>; [redacted] <[redacted]@nocnsf.nl>; Andre de Jeu <[redacted]@sportengemeenten.nl>; [redacted] <[redacted]@zilverenkruis.nl>; 'NVD - [redacted]' <[redacted]@nvdietist.nl>; Mark Monsma <[redacted]@gezondheidsfondsen.nl>; Backx, Hugo <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted] <[redacted]@ggdghor.nl>; [redacted]@vng.nl; [redacted]@VNG.NL; [redacted]@kwadraad.nl' <[redacted]@kwadraad.nl>; Marjon Bachra <[redacted]@jogg.nl>; [redacted] <[redacted]@nocnsf.nl>; [redacted] <[redacted]@sociaalwerk.nl>; [redacted] <[redacted]@knvb.nl>;

[redacted] <[redacted]@fietzersbond.nl>; Gert Mulder <[redacted]@groentenfruihuis.nl>; [redacted]
[redacted] <[redacted]@nagf.nl>; [redacted]
<[redacted]@zilverenkruis.nl>; [redacted] <[redacted]@poraad.nl>; [redacted]
[redacted] <[redacted]@zn.nl>; [redacted] <[redacted]@ivn.nl>; [redacted]
<[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@khn.nl>; [redacted] <[redacted]@fnli.nl>;
[redacted] <[redacted]@ivn.nl>; Paul Oomens <[redacted]@mboraad.nl>; [redacted] <[redacted]@zn.nl>;
[redacted] <[redacted]@ivn.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@aef.nl>; [redacted] ([redacted]@aef.nl) <[redacted]@aef.nl>;
[redacted] <[redacted]@ggd.amsterdam.nl>; Seidell, J.C. <[redacted]@vu.nl>;
[redacted]@dranken.org

Onderwerp: RE: Programma en bijlagen thematafel overgewicht: vrijdag 7 september, 10:00-12:00 uur, VWS, den Haag

Dag [redacted] en anderen,

Ook FNLI zit in een vergelijkbare positie en zal helaas geen definitief antwoord kunnen geven morgen.

Uiteraard zullen we proberen de stukken bekeken/beoordeeld te hebben voor de vergadering.

Raymond Gianotten zal morgen participeren namens de FNLI.

Succes allemaal,
Marian



Marian Geluk

Directeur

T +31 70 [redacted]

M +31 6 [redacted]

www.fnli.nl

[e-mail disclaimer](#)

Van: Hanneke Dessing | Diabetes Fonds [[mailto:\[redacted\]@diabetesfonds.nl](mailto:[redacted]@diabetesfonds.nl)]

Verzonden: donderdag 6 september 2018 11:54

Dubbel met doc. 209



Van: 
Aan: Marjon Bachra
Onderwerp: RE: Opmerkingen JOGG bij concept preventieakkoord 290818.docx
Datum: donderdag 6 september 2018 16:13:21

Ha Marjon,

Bedankt voor je mail.

Jazeker, ik heb het gelezen. Ten aanzien van je reflectie op de supermarktmedewerkers ging ik er van uit dat je dit samen met CBL zou opnemen, conform wat besproken is op de laatste bijeenkomst van de thematafel Overgewicht dat partijen zelf ook een rol hebben in de synergie opzoeken. Een verdubbeling van scholing van supermarktmedewerkers door jullie samenwerking met CBL zou erg mooi zijn.

Over de sportkantines hebben we het reeds gehad tijdens ons overleg.

Over het gezonde voedingsaanbod wil je graag samenwerken met JOGG. We hebben hier nog niet een kant en klaar plan op, maar verkennen dit graag (onder andere) met jullie.

Voor de tekst over gezonde sportsponsoring hebben we een tekstaanpassing gedaan. Een presentatie over gezonde omgeving is altijd goed.

Voor wat betreft de 12 gezonde gemeenten snap ik je vraag om dit te laten uitvoeren in JOGG gemeenten, dit heeft ook prioriteit, maar tegelijkertijd kan het ook nuttig zijn om 1 of 2 gemeenten buiten de JOGG-aanpak te kiezen.

Fijn dat jullie veilig fietsen en lopen naar school oppakken in JOGG-gemeenten: graag zouden we zien dat jullie die ambitie ook kunnen verwoorden in de tekst (dat JOGG-gemeenten hier beleid op hebben o.i.d.). Zou je dit kunnen inbrengen morgen?

Voor wat betreft je visie op de lokale akkoorden: dit moeten we met VNG er bij (morgen) bespreken. Ik zie ook niet zo snel een alternatief in je tekstvoorstel staan.

Ik snap dat je pleit voor voorrang van JOGG gemeenten bij ondersteuning op scholen en kinderopvang. Ik zou het liever omgekeer willen formuleren: op dit moment worden alle ondersteuningsaanvragen gehonoreerd, en zou het mooi zijn als JOGG in samenwerking met Gezonde School hun partners (gemeenten en scholen) actief mobiliseren om hier meer op in te zetten. Dat heeft meer zin dan een voorrangspositie voor JOGG-gemeenten als toch alle aanvragen gehonoreerd worden (huidige situatie).

In 2025 100% JOGG-gemeenten kan er in, maar hebben jullie scherp wat hier op nodig is – in achterhoofd houdende wat er begrotingstechnisch mogelijk is (conform VWS begroting op dit onderwerp)?

Je geeft aan dat je voor 2 mln kinderen de omgeving gezonder maakt. Kun je dit concretiseren (waar uit dit zich in)?

Ik snap je punt dat er duidelijkheid moet zijn hoe de CZV moet zijn gefinancierd. Dit heeft eerder ZN ingebracht, maar ook weer ingetrokken. Zie ook onze opmerking in de tekst. Het zou helpen als je morgen hier (ook) kritisch op bent in de vergadering, want dit is door ZN verdwenen uit de tekst.

Prima suggestie om de zorgstandaard op te nemen, kunnen we toevoegen – breng jij het in?

Met vriendelijke groet



Van: Marjon Bachra [mailto: [REDACTED]@jogg.nl]

Verzonden: donderdag 6 september 2018 15:07

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: Re: Opmerkingen JOGG bij concept preventieakkoord 290818.docx

Heb je het wel gelezen dan want ik heb niet voor niets deze mail om 5:01 s ochtends gestuurd?

Verstuurd vanaf mijn iPad

Op 6 sep. 2018 om 14:56 heeft [REDACTED] [REDACTED]@minvws.nl> het volgende geschreven:

Ha Marjon,

Daarom zitten we morgen ook bij elkaar, fijn als je morgen alternatieven inbrengt voor de tekst.

Met vriendelijke groet

[REDACTED]

Van: Marjon Bachra [mailto: [REDACTED]@jogg.nl]

Verzonden: donderdag 6 september 2018 14:31

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: Fwd: Opmerkingen JOGG bij concept preventieakkoord 290818.docx

Hoi [REDACTED]

Ik vraag me af of je onderstaande mail gezien hebt?
Er is weinig tot niets van onze punten in deze mail overgenomen en dat vind ik opmerkelijk en er staan dus nog steeds onjuistheden in. Ik kan op deze manier niet akkoord gaan met de tekst.

Gr. Marjon

Graag je spoedige reactie.

Verstuurd vanaf mijn iPad

Begin doorgestuurd bericht:

Van: [REDACTED]@jogg.nl

Datum: 30 augustus 2018 om 05:01:12 CEST

Aan: [REDACTED]@minvws.nl>

De heer P. Blokhuis, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Datum 7 september 2018

Geachte heer Blokhuis,

Naar aanleiding van ons gesprek op 30 augustus jl. waarin we de voortgang van de totstandkoming van het Nationaal Preventieakkoord bespraken in aanwezigheid van vier bestuursleden van de FNLI, stuur ik u deze mail waarin ik kort terugblik op dit gesprek.

Zowel u als de FNLI beschouwen het Nationale Preventie Akkoord als een belangrijke kans om een grote en duurzame impact te hebben op het terugdringen van overgewicht en obesitas in Nederland. Een enorme uitdaging – niet makkelijk, en daarom zo goed om Preventie zo breed in te steken. De FNLI is vanaf de start van de overgewichtstafel op 20 april jl. voorbereid aan tafel gekomen met een substantiële inzet op drie pijlers, om samen met VWS en anderen het Akkoord vorm te geven. En ons gesprek toont ook ons beider commitment.

De FNLI pleegt o.a. inzet in de volle breedte van het supermarkt schap om het voor consumenten makkelijker te maken minder calorieën te consumeren: ik noem dat 'mindless minderen'. De politieke focus lijkt helaas vooral gericht op frisdranken en daarover ging ook ons gesprek op 30 augustus; de inzet van de frisdrankproducenten. Zij hebben zich een betrouwbare partner getoond waar het gaat om caloriereductie en het nakomen van afspraken in het kader van Akkoord Verbetering Productsamenstelling. De bij de branchevereniging FWS aangesloten bedrijven hebben in 2018 al 20% van de calorieën t.o.v. 2012 succesvol uit de markt gehaald, daar waar de oorspronkelijke afspraak 10% in 2020 is. De in Nederland gerealiseerde calorie reductie in frisdranken overstijgt die in andere landen, zo ook ruimschoots die in Engeland. Er zijn daarnaast ook andere maatregelen genomen, onder andere in de sfeer van marketing beperkingen en sterke beperkingen van full calory dranken verkoop op scholen. Op basis van deze effectieve aanpak heeft de sector voor het Preventie Akkoord de doelstellingen verder opgeschroefd. Doelstellingen die verder gaan dan reducties in elk ander land. Daar zou u trots op kunnen zijn, dat is mede uw verdienste door te durven kiezen voor een akkoord.

U stelt een omvorming van de verbruikersbelasting voor. U beargumenteert dit als speerpunt te hebben gekozen omdat prijsmaatregelen worden genoemd door de WHO als één van de effectieve maatregelen en ombuigen van de verbruiksbelasting een voor de overheid haalbare en budget neutrale maatregel is. De effectiviteit is echter niet duidelijk (zie menig buitenland en ik heb daar argumenten voor gegeven). De discussie over de effectiviteit woedt dan ook volop.

Bovenop de te betwijfelen effectiviteit, discrimineert deze maatregel, en wordt de markt verstoord. Het zal u duidelijk zijn geworden dat er is echt geen draagvlak is voor deze

maatregel in de industrie – een belangrijke partner in het Preventie Akkoord. Juist als er geen draagvlak is bij één van de Akkoordspartijen én de markt wordt verstoord, zou de effectiviteit van de prijsmaatregel onomstreden en groot moeten zijn. Het omgekeerde is echter waar: er zijn geen overtuigende bewijzen uit andere landen die laten zien de taksen een blijvend effect hebben en die vertaalbaar zijn naar de Nederlandse situatie. Bovendien constateert de FNLI dat u in dit Akkoord geen expliciete steun wil geven bij een hobbel die er wél is op weg naar caloriereductie: de mythe dat non-calorische zoetstoffen niet veilig zouden zijn.

We zijn het met elkaar eens dat calorieën uit de markt halen – naast onder andere het stimuleren van meer bewegen – één van de manieren is om overgewicht tegen te gaan. De FNLI dringt aan om juist ambitieus te zijn op het directe doel: reductie van de verkopen van suikerhoudende frisdranken door bewezen effectieve maatregelen van de leden van FWS in de markt.

Wij blijven in de tussentijd samen met uw ambtenaren en de andere partijen werken aan de versterking van het Akkoord.

T.a.v. frisdranken heeft U aangegeven na gesprekken met andere akkoordspartijen terug te komen bij ons. Ik kijk hiernaar uit en hoop uiteraard op een oplossing voor deze situatie.

Hoogachtend,



10.2.e

Marian Geluk
Directeur FNLI

Van: [redacted]
Aan: "NVD - [redacted]"; secretariaat@veneca.nl; [redacted]@fnli.nl; [redacted]@cbl.nl; [redacted]; E.F.C. van Rossum; Olof King; Menkveld-Beukers, Menrike; [redacted]; Jelle de Jong; Saskia Kluit; [redacted]; Erna Mannen; [redacted]; Andre de Jeu; [redacted]; Hanneke Dessing I Diabetes Fonds; "NVD - [redacted]"; Mark Monsma; Backx, Hugo; [redacted]@vng.nl; [redacted]@kwadraad.nl; Marjon Bachra; [redacted]; Gert Mulder; [redacted]; [redacted]; Paul Oomens; [redacted]@zn.nl; [redacted]@aef.nl; [redacted]@aef.nl; Burg, Eric van der; Seidell, J.C.
Cc: [redacted]
Onderwerp: Schone tekst Preventieakkoord overgewicht
Datum: vrijdag 7 september 2018 13:37:56
Bijlagen: [Preventieakkoord overgewicht versie 7-9.docx](#)
[Conceptbegroting Overgewicht ovb.docx](#)

Beste deelnemers van de thematafel overgewicht,

Ten eerste veel dank voor jullie aanwezigheid en inbreng vanmorgen. Zoals zojuist besproken hierbij de opgeschoonde versie van de tekst voor het Preventieakkoord, onderdeel overgewicht. Graag jullie concrete tekstvoorstellen (wijzigingen bijhouden) in deze versie retour naar ons allen, conform afspraak **uiterlijk maandag 13:00 uur** (een uur langer vanwege 38 minuten latere aanlevering dan beloofd). Indien een tekstvoorstel andere deelnemer(s) raakt, graag vooraf met deze deelnemer(s) afstemmen. Daarnaast treffen jullie bijgevoegd de conceptbegroting aan die gemaakt is op basis van de activiteiten, zoals die nu geformuleerd zijn in de tekst.

Als er nog vragen zijn, vernemen we dat graag. Fijn weekend!

Met vriendelijke groet, mede namens Eric, [redacted], [redacted] en [redacted],

[redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie |
Teamcoördinator Gezond Gewicht | ☎ (070) [redacted] | ✉ [redacted]@minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |



Denk aan het milieu voordat u deze e-mail print.

1. Overgewicht

[versie 7-9-2019]

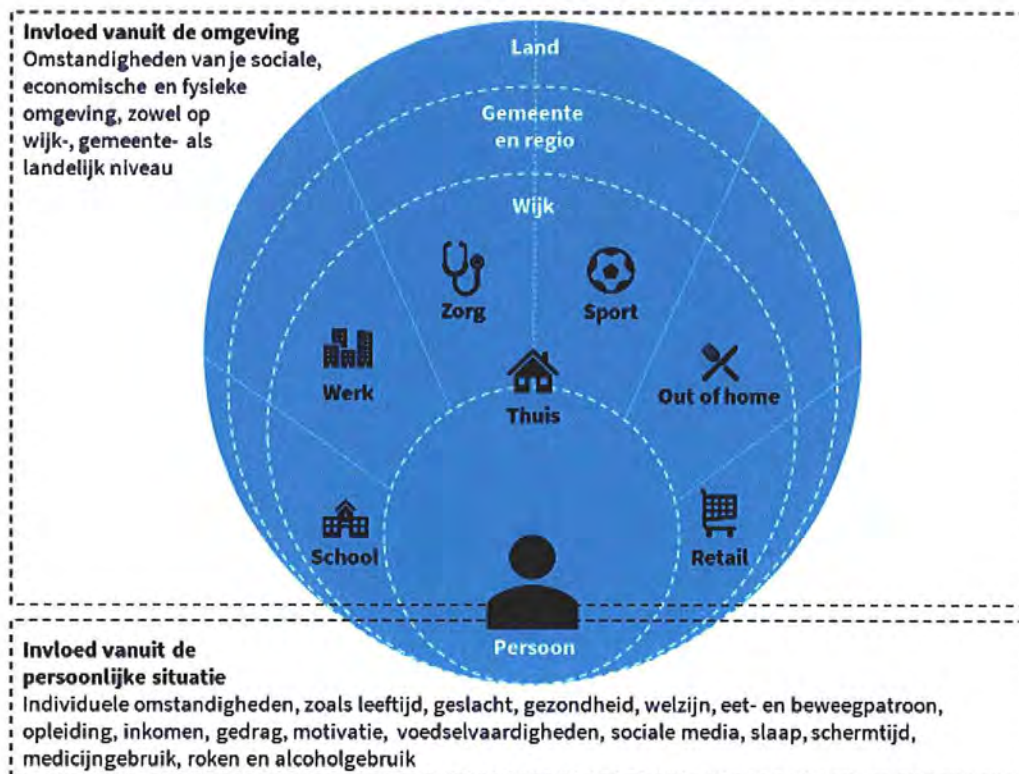
Inleiding

Overgewicht (en obesitas) behoren tot de belangrijkste volksgezondheidsproblemen van dit moment. Van de kinderen tussen de 4 en 20 jaar oud heeft 13,5 % overgewicht (BMI vergelijkbaar met tussen 25 en 30 bij volwassenen) of obesitas (BMI vergelijkbaar met 30 en hoger bij volwassenen). In 2017 had bijna de helft (48,7%) van de Nederlanders van 20 jaar en ouder overgewicht, van wie 13,7% met obesitas. Volgens het trendscenario in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 stijgen deze percentages de komende jaren nog verder.

Overgewicht en obesitas zijn na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten en zijn verantwoordelijk voor ruim 10% van de incidentie van chronisch hartfalen, 15% van de gevallen van hart- en vaatziekten en 40% van de gevallen van diabetes type 2. Obesitas en aan obesitas gerelateerde ziekten zorgen na roken voor het meeste verlies van gezondheid. Voor obesitas gaat het om 3,0 levensjaren en 5,1 gezonde jaren; bij roken om 4,1 levensjaren en 4,6 gezonde levensjaren. Het aantal ongezonde levensjaren (doorgebracht met ziekte en beperkingen) als gevolg van overgewicht en obesitas vergroot de maatschappelijke kosten. Hieronder vallen bijvoorbeeld de kosten door arbeidsongeschiktheid en ziekteverzuim, en kosten in de gezondheidszorg. Ook is bekend dat overgewicht en obesitas vaak een negatief effect hebben op het mentale welzijn van mensen. De wijdverbreide stigmatisering van obesitas leidt tot kinderen die gepest worden, volwassenen die een lagere kans op banen hebben en veel psychisch leed. Dit heeft ook maatschappelijke en economische gevolgen.

Als we kijken naar de factoren die een rol spelen bij overgewicht en obesitas, blijken deze vaak afhankelijk van de context te zijn. Ook sociaaleconomische factoren spelen een grote rol: in sommige wijken heeft 1 op de 3 kinderen overgewicht of obesitas, terwijl dat in andere wijken 1 op de 20 kan zijn. Daarmee is het niet alleen een probleem van het kind of het gezin, maar vaak ook zowel een lokaal (wijk)probleem, een gemeentelijk probleem als een landelijk probleem.

Onderstaande figuur is een schematische weergave van invloeden uit de omgeving en de persoonlijke situatie en de verschillende niveaus waarop die invloed uitoefenen.



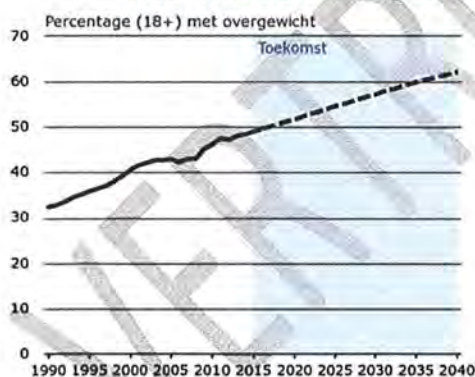
Onze inzet

Om de lokale problemen aan te pakken en de gezondheid te verbeteren van mensen en van Nederland als geheel, willen we meer doen ter preventie van overgewicht, obesitas en hieraan gerelateerde ziekten. Dit is een complexe opgave, waar geen van de partijen in dit akkoord individueel voor verantwoordelijk kan zijn, maar iedereen een steentje aan bij kan dragen. Samen zetten we ons in om overgewicht en obesitas te voorkomen en terug te dringen. We zijn individueel verantwoordelijk voor de door ons ingebrachte acties, werken samen en spreken elkaar aan op de gezamenlijke doelstellingen die we ons zelf gesteld hebben. Door gezond eten te bevorderen, meer en beter bewegen aantrekkelijker te maken, een gezondere omgeving te maken en voor hen die het nodig hebben te zorgen voor een toegankelijke en passende ondersteuning en zorg. Een integrale aanpak met een lerend proces tussen praktijk en wetenschap op lokaal niveau is hierbij essentieel. Daar waar de urgentie het hoogst is, zal de inzet het stevigst zijn. Dit geldt zowel voor fysieke omgevingen als specifieke doelgroepen. We nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid om de doelstellingen te behalen en spreken elkaar aan op ieders inzet.

Ambities en doelstellingen

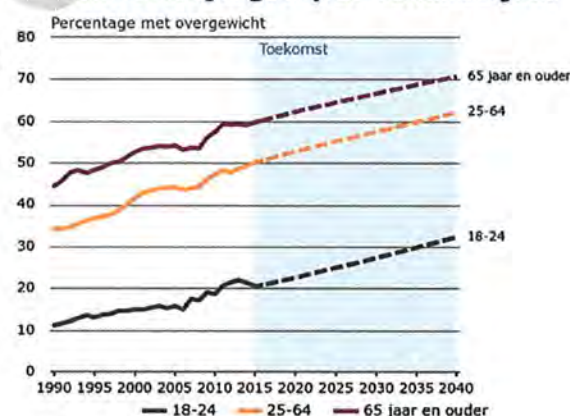
De partijen spreken de ambitie uit om de percentages van jeugdigen en volwassenen met overgewicht en obesitas te laten dalen. Dit is ambitieus, gezien de huidige stijgende trend. Maar als we niets doen, laat de trend zien dat over 22 jaar 62% van de volwassen Nederlanders zou kunnen kampen met overgewicht.

We worden steeds zwaarder; in 2040 heeft 62 procent van de volwassen Nederlanders overgewicht



Bron: CBS, RIVM

De toename in overgewicht geldt voor alle leeftijdsgroepen vanaf 18 jaar



Bron: CBS, RIVM

Om een daling voor elkaar te krijgen, streven de partijen er naar in de komende 22 jaar (richting 2040) het overgewicht- en obesitasniveau terug te brengen naar het niveau van 22 jaar geleden (1995).

We spreken gezamenlijk de volgende ambities uit:

1. Een daling van het percentage jeugdigen met overgewicht van 13,5% naar 9,1% of lager en een daling van het percentage jeugdigen met obesitas van 2,8% naar 2,3% of lager¹ in 2040.
2. Een daling van het percentage volwassenen met overgewicht van 48,7% naar 38% of lager en een daling van het percentage volwassenen met obesitas 14,5% naar 7,1% of lager in 2040.
3. Een evenredige daling van 40% t.o.v. 2017 van het aantal Nederlanders dat lijdt aan obesitas gerelateerde ziekten (zoals diabetes mellitus type 2, hart-, vaat-, en leverziekten) in 2040.

Om bovenstaande ambities te bereiken dragen we allen bij aan het behalen van de volgende doelen in 2040:

1. Alle inwoners van Nederland eten en drinken op een wijze die bijdraagt aan een gezond gewicht en een gezond voedingspatroon, door:
 - de Schijf van Vijf als leidraad te nemen
 - een consumptie van de hoeveelheid kilocalorieën naar een niveau passend bij lengte, leeftijd, geslacht en (gezonde) leefstijl².
2. 75% van de inwoners van Nederland beweegt (inclusief intensief bewegen) volgens de Nederlandse Beweegrichtlijn (t.o.v. 47% in 2017).
3. Inwoners van Nederland hebben een gezonde sociale, economische en fysieke omgeving, die gezond leven stimuleert. Dit uit zich expliciet in (groene) buurten, zorg- en welzijnsinstellingen, sportaccommodaties, onderwijs, bedrijven, horeca en catering, overheidsgebouwen, supermarkten en op centrale plekken rond het (openbaar) vervoer.
4. Voor mensen met overgewicht of obesitas is een passend sport- en beweegaanbod en passende ondersteuning, begeleiding en zorg toegankelijk.

De ambities en doelstellingen zijn buitengewoon hoog. Maar de urgentie is groot en er is perspectief om een aantal stappen vooruit te zetten. Nu, maar ook in de toekomst. Immers, de ontwikkelingen staan niet stil: innovaties in de voeding (zoals productverbetering en de behoefte aan gepersonaliseerde voeding) en in de ondersteuning en zorg (denk aan e-health en de groeiende aandacht voor samenwerking tussen professionals), geven ook redenen om positief te zijn over de toekomst.

Acties

Met onze inzet sluiten we aan bij de adviezen die de WRR geeft in haar WRR-Policy brief 7, Van verschil naar potentieel. We erkennen dat aandacht voor de kinderen en jongvolwassenen van groot belang is en dat de maatregelen in moeten zetten op de wijken en buurten waar de problematiek het grootst is. Met onze acties en met name de lokale uitwerking zetten we in op de regio's waar de verschillen het grootst zijn. We leggen de focus op gezondheidswinst voor de mensen die dit het

¹ Bron: CBS. Naar de meeteenheid van de groep 4-20 jaar. Ambitie is een gelijke inzet voor de groep -10 mnd. tot 4 jaar.

² Dit cijfer verschilt per persoon en behoefte op gebied van energiebalans en activiteitsniveau en leent zich niet voor een gemiddelde.

meest nodig hebben en het verkleinen van achterstanden bij groepen mensen die een hoge kans hebben op overgewicht en obesitas.

Er gebeurt al veel om een gezonde leefstijl makkelijker te maken. We beginnen niet bij 'nul', maar kunnen voortbouwen op de vorderingen die er zijn gemaakt. Tegelijkertijd is er veel meer nodig dan wat we al doen. Met onze inzet en die van alle lokale betrokkenen, hebben we de intentie om een aantal stappen vooruit te zetten. Door de ervaringen te benutten uit het verleden, de effectieve inzet van nu te intensiveren en door in te zetten op een aantal nieuwe maatregelen. Dit totaalpakket moet ertoe leiden dat we de doelen halen die we ons gesteld hebben voor 2040. Dit doen we via de thema's voeding, sport en bewegen, en een integrale inzet gericht op het voorkomen en aanpakken van overgewicht en obesitas. Daarbij staat het verbinden en versterken van maatregelen over domeinen heen centraal. Nadere lokale afstemming tussen alle relevante en actieve partijen op onder meer deze thema's is nodig om tot een integrale aanpak te komen en om de doelen en ambities te bereiken.

A. Voeding

Iedereen moet eten en drinken. Het heeft een belangrijke functie: het zorgt ervoor dat we voldoende voedingsstoffen binnenkrijgen om te groeien en te functioneren. Eten heeft ook een belangrijke sociale functie. We doen het vaak gezamenlijk en het is onderdeel van cultuur en tradities. En bovenal kan het erg lekker en leuk zijn. Deze uitgangspunten blijven centraal staan bij de inzet op gezondere voeding en een gezondere voedselomgeving. Samen werken we aan een gezonder voedingspatroon voor iedereen.

Schijf van Vijf en de gezonde keuze

Het eten van producten uit de Schijf van Vijf is de basis van een gezond voedingspatroon. Het eten van groenten, fruit, volkoren producten en water maakt hier in belangrijke mate onderdeel van uit.

- Supermarkten, horeca en catering streven naar een jaarlijkse consumptiegroei van **producten uit de Schijf van Vijf**. Supermarkten verleiden hiertoe consumenten meer producten te kopen die in de Schijf van Vijf horen onder andere door te communiceren welke producten in de Schijf van Vijf passen.
- **750 supermarktmedewerkers worden per jaar geschoold** op gezonde voeding.
- Om kinderen en volwassenen te informeren over de vele mogelijkheden om gezonder en lekker te eten en drinken, wordt vanaf 2019 de Schijf van Vijf extra onder de aandacht gebracht.
- Er komt een onderzoek hoe **excessieve consumptie voorkomen** kan worden onder specifieke doelgroepen, die door andere maatregelen slecht bereikt worden. Het onderzoek vormt bij voldoende perspectief de basis voor een meerjarig initiatief om deze doelgroepen effectiever te bereiken.
- Ook het aanbod van producten in de **catering** kan gezonder worden. Veneca zal er daarom naar streven dat uiterlijk in 2022 op al haar locaties op een makkelijke en aantrekkelijke wijze volgens de Schijf van Vijf gegeten kan worden. Dit uit zich in de uitvoering van een

aantal strategieën die bijdragen aan het makkelijker maken van de gezonde keuze, zoals nudging, prijsbeleid of het kosteloos beschikbaar stellen van water.³

- Daarnaast zal gestimuleerd gaan worden dat in de omgeving van mensen **drinkwater** makkelijker beschikbaar komt, via onder meer watertappunten op publieke plekken en in scholen. Ook de horeca wordt gestimuleerd om hier voor gasten zo laagdrempelig mogelijk in te voorzien.

Consumenten willen zelf ook bewust gezonde keuzes kunnen maken.

- Om hierin te faciliteren willen we uiterlijk in 2020 een nieuw breed gedragen **voedselkeuzelogo** introduceren, op basis van een gedegen consumentenonderzoek.
- Zoals door de sector eerder is toegezegd, wordt het gebruik van *licensed media characters* gericht op kinderen onder de 13 jaar op productverpakkingen en point-of-sale materiaal ingeperkt op basis van voedingskundige criteria. Dit wordt in 2019 opgenomen in de Reclamecode voor Voedingsmiddelen.
- Supermarkten zullen daarnaast geen gebruikmaken van *branded characters* op productverpakkingen voor huismerkproducten gericht op kinderen, met uitzondering van Schijf van Vijf-producten.
- De Rijksoverheid evalueert in 2019 met betrokken partijen het Convenant Sponsoring op Scholen. Hierin staan de afspraken uit de Reclamecode voor Voedingsmiddelen en de ambities om een gezonde leefstijl in het onderwijs te faciliteren centraal. Op basis van de evaluatie worden zo nodig de afspraken aangescherpt.

Minder calorieën

Verbetering van productaanbod blijft een prioriteit en met dit Akkoord gaan we voor een versnelling zorgen. In de supermarkten en bij andere verkooppunten met voedselaanbod zal de huidige lijn voor productverbetering versneld en verbreed worden doorgezet. Er wordt toegewerkt naar een aanbod van producten met minder kilocalorieën.

- In het Akkoord Verbetering Productsamenstelling zullen voor productgroepen die een relatief grote bijdrage leveren aan de energie-inname – te weten de suikerhoudende **frisdranken, koek en snoep en suikerhoudende zuivelproducten** – tot 2020 aanvullende afspraken worden gemaakt om de calorie-inhoud van deze producten te verlagen. Zo wordt/worden er
 - (1) branchebreed 5% extra suiker uit suikerhoudende zuivelproducten gehaald, bovenop de bestaande Akkoord Verbetering Productsamenstelling-afspraken,
 - (2) afspraken over portiegrootte gemaakt voor merkproducten in het koek-, snoep- en chocoladeschap. Het streven is om 70% van de A-merkproducten te omvatten,
 - (3) de huidige afspraak van 15% minder verkochte calorieën voor A-merk frisdranken, verscherpt naar 25% minder verkochte calorieën in 2020.
- De rijksoverheid is voornemens deze beweging vanuit de sector te stimuleren door op budgetneutrale wijze dranken die (nagenoeg) geen energie bevatten zoals waters en suikervrije dranken uit te zonderen van de verbruiksbelasting op alcoholvrije dranken.

³ Strategieën volgen uit het onderzoek van Gezonde Bedrijfsrestaurant

- Het Akkoord Verbetering Productsamenstelling loopt af in 2020, maar de inzet op verbetering van het productaanbod stopt niet. Zo zullen vele geherformuleerde producten nog na 2020 in de schappen komen en zal voor 2020 de rijksoverheid, in samenspraak met betrokkenen, een nieuw nationaal systeem voor productverbetering publiceren, dat moet leiden tot een gezonder voedselaanbod in alle kanalen.

Gezonde kantines, restaurants en eetomgeving

Ook in de sport- en schoolkantines, bedrijfsrestaurants, ziekenhuizen, op belangrijke vervoersplekken en attractieparken is de ambitie om makkelijker te kunnen kiezen voor gezonde voeding. Dit sluit aan bij de verandering in het eetgedrag van mensen: inmiddels wordt 40% van het voedsel buiten de deur genuttigd.

- In 2020 zullen er **2500 sportverenigingen zijn met een Bronzen Kantine** volgens de criteria van het Voedingscentrum.
- In 2020 zijn er **800 gezonde schoolkantines**. Daarmee is 50% van alle schoolkantines gezond. Aanvullend is er voor kinderen in het onderwijs en de kinderopvang extra aandacht voor gezonde voeding via de Gezonde School-aanpak. Dit moet bijdragen aan een gezonder eetpatroon (en meer sporten en bewegen) bij kinderen in het onderwijs.
- Van een succesvolle aanpak van scholen kan immers alleen sprake zijn wanneer ook de omgeving van de school bijdraagt aan het scheppen van de juiste condities. De onderwijspartijen vragen specifiek aandacht voor horeca en retail in de fysieke nabijheid van scholen. Aanbod van ongezonde voeding, rookwaren en alcohol in de buurt van de school ondermijnt de effectiviteit van elke aanpak in de school zelf. Onderwijspartijen, gemeenten en bedrijven zouden samen de noodzaak moeten onderkennen om hierover concrete, niet-vrijblijvende afspraken op lokaal niveau te maken. De vorm van deze afspraken kan per situatie verschillen.
- In 2025 zijn de bedrijfsrestaurants bij de rijksoverheid gezond(er), minimaal op niveau zilver volgens de criteria van het Voedingscentrum. De VNG stimuleert gemeenten om het voedingsaanbod in gemeentehuizen gezond(er) te krijgen.
- Om gezonder eten ook onderweg makkelijker te maken, wordt samen met relevante partijen gewerkt aan een gezonder voedingsaanbod in en rond snelwegen en openbaar vervoer.
- De sportevenementen die gericht zijn op kinderen, zullen in 2020 een volledig **gezonde sportsponsoring** hebben. Het Convenant gezonde sportevenementen dat door JOGG, gemeenten Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Den Haag en Eindhoven, sportmarketingbureau's en NOC*NSF uitgevoerd zal worden, zal hieraan een bijdrage leveren door in te zetten op de beschikbaarheid van gezonde voedingskeuzes bij alle sportevenementen en geen reclame voor ongezonde producten gericht op kinderen onder de 13 jaar.

Gezonde voeding in de zorg

In de komende jaren maken we voeding in een aantal ziekenhuizen gezonder; voor patiënten, personeel en bezoekers. Dit draagt bij aan het herstel na ziekten van patiënten, aan een gezonde werkomgeving en aan een gezonde keuze voor bezoekers.

- Uiterlijk in 2025 is in 50% van de ziekenhuizen het voedingsaanbod gezond, uiterlijk in 2030 is het **voedingsaanbod in alle ziekenhuizen gezond**. Voor patiënten, personeel en bezoekers. Daarnaast wordt ingezet op een gezonder voedingsaanbod in andere typen zorginstellingen.

Topsectoren

De Topsectoren Agri&Food, Tuinbouw&Uitgangsmaterialen en Life Science & Health zullen inzetten op Research and Development en innovaties die bijdragen aan preventie en het terugdringen van overgewicht.

- Projecten gericht op ontwikkeling van gezonde voedingsproducten (minder zout, suiker, vet, meer vezels) en onderzoek naar interventies gericht op het maken van gezonde keuzes (persoonlijke voedingsadviezen, aantrekkelijk aanbod van gezonde producten, incl. groenten en fruit) en een gezonde groene leefomgeving krijgen prioriteit. De topsectoren Agri&Food en Tuinbouw & Uitgangsmaterialen zetten in 2019 minimaal €10 miljoen aan publieke middelen in, vanuit de beschikbaar gestelde middelen (LNV, VWS en EZK). Bedrijven uit de land- en tuinbouw, levensmiddelenindustrie, retail, catering, horeca, ICT- en technologie investeren een zelfde bedrag.

B. Sport, bewegen en een gezonde omgeving

Nederland is een land met een actieve cultuur. We houden van wandelen, sporten en de fiets is in geen enkel land zo'n serieus transportmiddel als in Nederland. Toch valt er ook nog veel te winnen om mensen meer in beweging te krijgen. Dit kan bijvoorbeeld door versterking van motorische vaardigheden van de jeugd, de inzet op attractieve speelplaatsen, een passend sport- en beweegaanbod voor volwassenen en kinderen met overgewicht, en een toename van actief woon-werk verkeer.

Passender aanbod bij sport- en beweegaanbieders

Sport- en beweegaanbieders zetten zich in en worden lokaal ondersteund om hun aanbod passender te maken voor mensen die inactief zijn en zetten zich actief in voor een gezonde omgeving.

- Sportbonden en de Vereniging Sport en Gemeenten zullen hierin de **sport- en beweegaanbieders ondersteunen** met kennis en stimulering, om de verbinding te leggen met lokale partijen, zoals de gezondheidszorg, welzijn, de gemeente of het onderwijs.
- Sportaanbieders bieden **laagdrempelig sportaanbod** aan om inactieve mensen en kinderen met (vergroot risico op) overgewicht in beweging te krijgen, waarbij geborgd is dat deelname aan deze laagdrempelige instapsporten vloeiend overgaat in structurele sportbeoefening. Sportaanbieders worden daarin ondersteund door sportbonden, buurstportcoaches en andere lokale partners.

Gezonde werkvloer

Meer dan de helft van de autoritten is korter dan 7,5 kilometer. Ruim 60% van de werknemers woont binnen 15 kilometer van het werk. Hier liggen kansen om het fietsgebruik en laagdrempelig bewegen verder te laten groeien.

- Om werknemers en werkgevers te stimuleren om actiever van en naar het werk te gaan, wordt een Alliantie Werken in Beweging opgericht, die werkgevers en werknemers inspiratie geeft voor de meest effectieve maatregelen op het gebied van **gezond werken**, inclusief vervoer en een gezonde werkvloer, en hoe zij zich kunnen profileren met hun actieve beleid hierop. Deze maatregel sluit aan bij de inzet vanuit het Klimaatakkoord, de ambities van het ministerie van I&W om fietsen te stimuleren en de loopagenda.

Gezonde fysieke omgeving

We zullen in 2019 en 2020 gaan onderzoeken wat een gezonde omgeving is en welke criteria daaraan ten grondslag liggen. Maar we hoeven tot die tijd niet stil te zitten.

- In de periode tot 2021 worden in Nederland door IVN en Jantje Beton 12 **Gezonde Buurten** gerealiseerd met nauwe betrokkenheid van buurtbewoners en lokale partijen. Deze buurten zullen een voorbeeldfunctie vervullen voor verdere navolging.
- We willen ook in de rest van Nederland gezonde buurten realiseren, zodat iedereen de kansen krijgt om een gezond leven te leiden en met prioriteit kinderen veilig en gezond **naar school kunnen fietsen en lopen**. Hiervoor worden onder meer lokale preventieakkoorden gesloten. Ook de Omgevingsvisie zal hierbij een belangrijke rol krijgen. Een landelijke coalitie van koepelorganisaties waaronder VNG, VSG, Sportkracht 12, de onderwijsraden, LHV en de sportbonden zullen zorgen voor kennisontwikkeling en –verspreiding om gezonde buurten te stimuleren in Nederland.

Sport en bewegen voor een gezonde leefstijl

De school is een belangrijke vindplek van de jeugd. Daar worden kinderen en jongeren zo goed mogelijk voorbereid op verantwoordelijkheden die ze moeten nemen en de rol die ze gaan spelen in de samenleving. Een gezonde leefstijl met voldoende sport en bewegen en een gezond voedingspatroon hoort daarbij. Hierbij is het noodzakelijk om maatwerk te bieden. Ook bij sport en bewegen in het onderwijs is dit belangrijk: sommige kinderen zijn al van jongs af aan vaardig in bewegen, en voor sommige kinderen is extra ondersteuning bij de motorische ontwikkeling nuttig.

- In een additioneel ondersteuningsaanbod voor scholen zal voor de kinderen **met een motorische achterstand extra ondersteuning** beschikbaar worden gesteld vanaf 2019.
- Omdat motorische ontwikkeling van kinderen niet alleen op school gebeurt, zal de buurtsportcoach sport- en beweegaanbieders ondersteunen het aanbod zo in te richten dat dit ten goede komt aan de motorische ontwikkeling bij kinderen. Hiermee – en met de volgende maatregelen – wordt ook een brug geslagen tussen de ambities op het onderdeel “vaardig in bewegen” van het Sportakkoord en dit Preventieakkoord.
- Kinderen krijgen vanaf 2019 in het onderwijs en de kinderopvang aanvullend extra aandacht voor sport en bewegen via de Gezonde School-aanpak.
- Voor mensen met een verstandelijke beperking, die meer dan gemiddeld een ongezondere leefstijl hebben en slechtere toegang tot de gezondheidszorg, worden in 2019 en 2020 via het programma Healthy Athletes van Special Olympics 750 coaches 2000 sporters voorgelicht over een gezonde leefstijl.

C. Integrale inzet

Overgewicht en obesitas zijn geen geïsoleerde problemen, maar hebben een nadrukkelijk verband met de lokale omgeving, zowel de fysieke als de sociale. De oorzaken van overgewicht en obesitas verschillen van persoon tot persoon. Inzet op de complexe problematiek rond overgewicht en obesitas moet daarom lokaal passend maatwerk zijn. Lokale initiatieven vragen om versnelling en versterking, en moeten meer in verbondenheid tot uitvoering worden gebracht, van meer preventieve tot zorggerelateerde maatregelen. Door middel van lokale of regionale preventieakkoorden zijn gemeenten en lokaal relevante en actieve partijen op het gebied van voeding, bewegen, sport, ondersteuning en zorg, welzijn en onderwijs aan zet om in samenwerking tot concrete doelen te komen die bijdragen aan het behalen van de ambities van dit akkoord. Ook voor de BES-eilanden biedt dit perspectief om aan de slag te gaan met het thema overgewicht. De huidige landelijke, regionale en lokale infrastructuur en programma's bieden hiervoor kansen om op verder te bouwen.

School en opvang

Het is de ambitie om in 2040 de Gezonde School onderdeel te laten zijn van het DNA van het onderwijs. Hierdoor zal ook de jeugd meer aandacht krijgen voor gezondheidsvaardigheden.

- In 2020 wordt een **kwart van alle scholen een gezonde school**. Het betreft hier zowel PO-, VO- als MBO-scholen.
- In 2025 is de helft van het onderwijs aan de slag met deze aanpak.
- Daarnaast worden uiterlijk in 2020 in alle provincies, minimaal 200 gemeenten en scholen ondersteund met kennis en expertise om lokaal **gezonde schoolpleinen** te realiseren.
- De acht Nederlandse Sporthogescholen (HBO) zullen samen met betrokken stakeholders invulling geven aan de ambities op het terugdringen van overgewicht door hier extra aandacht voor te geven bij het door hen gegeven bewegingsonderwijs.
- Specifiek voor kinderen met een beperking in het speciaal onderwijs wordt op initiatief van Special Heroes een effectieve interventie conform de normen van Loket Gezond Leven voor de Gezonde School-aanpak ontwikkeld. Het doel is om hiermee uiteindelijk in het **speciaal onderwijs 160.000 kinderen** bereikt te hebben met inzet op een **gezonde leefstijl**, en in totaal 30% van de mensen met een beperking in 2030.
- Om ervoor te zorgen dat ook de jongste kinderen in de kinderopvang een gezonde start krijgen, is in 2020 in **50% van alle opvanglocaties** een pedagogisch professional getraind op de **Gezonde Kinderopvang**, op gezondheidsthema's als voeding, sport en bewegen en sociaal-emotionele ontwikkeling.

Gemeente en wijk

Om de huidige succesvolle lokale aanpakken verder te brengen, ligt de focus op de wijken waar de urgentie het hoogst is.

- De VNG stimuleert gemeenten tot het sluiten van **lokale preventieakkoorden** waarbij de aanpak op [roken, problematisch alcoholgebruik, overgewicht] zoals geformuleerd in dit deelakkoord, onderdeel van uit maakt.
- De inzet van JOGG en samenwerkende partijen vindt zowel plaats op het voorkomen van overgewicht als het terugdringen van overgewicht en obesitas. Om de **effectiviteit** van

reguliere werkzaamheden te vergroten, moet de integrale aanpak van collectieve maatregelen tot signaleren en inzetten op behandeling worden versterkt. Hoewel in meer dan 20 JOGG-gemeenten resultaten zijn behaald op een daling van overgewicht bij de jeugd, is het belangrijk om te blijven kijken hoe de inzet beter kan. In 2020 zal daarom de effectiviteit van de JOGG-aanpak onderzocht worden.

- In 2020 willen we bij de jeugd streven naar een **stijging van gezond gewicht in tenminste 75 JOGG-gemeenten**.
- Intensivering en maatwerk zal vanuit JOGG plaatsvinden om de **BES-eilanden** te ondersteunen bij hun inzet op een gezond gewicht. In 2025 moet dit leiden tot concreet resultaat op het gebied van overgewicht en obesitas.
- Voor de begeleiding en behandeling van kinderen, gezinnen en volwassenen zal na het signaleren van overgewicht **actiever doorverwezen** worden naar, en **samengewerkt** worden met eerstelijnszorg en sociale voorzieningen, zoals de wijkteams, zorgprofessionals, buurtsportcoaches en sportverenigingen, en naar collectieve activiteiten die in de gemeente worden georganiseerd.
- In 2020 is in 35 gemeenten een aanpak voor een **sluitende keten voor kinderen** met obesitas. Hier wordt het landelijk model ketenaanpak obesitas voor kinderen doorontwikkeld en geborgd bij onder andere Jongeren Op Gezond Gewicht. Bij de aanpak kijken we expliciet naar de stapeling van gezondheidsproblemen die kunnen leiden tot of bijdragen aan overgewicht en obesitas. Hierin wordt afstemming gezocht met het traject Sociaal Domein, kansrijke start.
- Uiterlijk in 2030 is er voor elk kind en gezin waarbij gewichtsproblematiek wordt gesignaleerd een **passend aanbod** om tot een gezonde gedragsverandering te komen en is er een sluitende ketenaanpak geïmplementeerd in alle gemeenten.
- Om jongeren meer te laten bewegen en een gezonder te laten eten investeert SGF bovendien vanaf 2019 jaarlijks 0,5 mln EUR in **campagnes**.

Zorg en welzijn

Aandacht voor voeding, beweging, een gezonde leefstijl en achterliggende problematiek is belangrijk bij de inzet van zorg- en welzijnsprofessionals bij individuen en gezinnen waar overgewicht of obesitas een rol speelt. Niet alleen voor het herstel bij ziekten, maar ook om te voorkomen dat mensen ziek worden, of een ziekte verergert. Met leefstijl valt veel te winnen, maar ook een brede blik op de situatie van de burger of het gezin biedt kansen om in gezamenlijkheid te werken aan een goede gezondheid. Dieperliggende verbanden met armoede, schulden, sociaal isolement, gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid spelen hierin ook een rol.

- Voortbouwend op wat hierover in de afspraken in het bestuurlijk akkoord huisartsenzorg 2019-2022 staat, zal er uiterlijk in 2030 in al het **onderwijs voor (zorg- en welzijns-) professionals** extra aandacht zijn voor gezonde voeding, sport- en beweging, een gezonde leefstijl en een brede blik op de achterliggende problematiek bij obesitas. Hier wordt de komende jaren structureel aan gewerkt.
- Vanwege de belangrijke functie van de **huisarts** in de keten wordt in eerste instantie ingezet op meer aandacht voor preventie (waaronder voeding, sport en bewegen en leefstijl), een brede blik op achterliggende factoren en multidisciplinair samenwerken in de opleiding tot basisarts en de vervolgopleiding tot huisarts.

- In 2030 is het aantal leden van Sociaal Werk Nederland dat actief aanbod heeft op het gebied van sport en bewegen gestegen van 200 naar 400.
- Om professionals te helpen bij de zorg voor de jongste jeugd wordt voor de ondersteuning en zorg voor **0-4 jarigen een screeningsinstrument** op verschillende thema's, aansluitend bij de brede anamnese, in 2020 ontwikkeld.
- Daarnaast wordt in 2020 de **multidisciplinaire richtlijn en zorgstandaard voor overgewicht en obesitas** vanuit een integraal perspectief herzien voor kinderen en volwassenen.

Samenwerking tussen domeinen: preventie

De problematiek rond overgewicht en obesitas is complex. Om individuen of gezinnen te helpen kan inzet nodig zijn op onderwerpen die buiten het reguliere zorgaanbod liggen, zoals schuldhulpverlening, armoede en opvoedingondersteuning. Een sluitende keten van preventie en zorg omvat een brede blik op de volledige problematiek van het individu of het gezin. De inzet van een gecombineerde leefstijl interventie kan volwassenen helpen bij een gedragsverandering op leefstijl. De gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) is een interventie die zich richt op het verminderen van de energie-inname, het verhogen van de lichamelijke activiteit en eventuele toevoeging op maat van psychologische interventies ter ondersteuning van gedragsverandering.

Per 1 januari 2019 wordt het uitvoeren van de GLI voor volwassenen met overgewicht en een verhoogd gezondheidsrisico of obesitas vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet. Voor volwassenen is de GLI een interventie die als mogelijke behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet, naast reguliere inzet van professionals, gecombineerd op de coaching van voeding, bewegen en gedrag uitgevoerd kan worden. Het begeleid bewegen kan niet bekostigd worden uit de Zorgverzekeringswet; hiervoor zijn waar mogelijk gemeentelijke of private voorzieningen beschikbaar.

- Zorgverzekeraars hebben hun inkoopbeleid voor de GLI openbaar gemaakt. De komende jaren worden de resultaten uit deze GLI nauwlettend gevolgd, zodat duidelijk wordt of deze **(kosten)effectief** is en of er nog aanvullend (GLI- of anderszins) aanbod noodzakelijk is voor specifieke doelgroepen.
- Het **Zorginstituut** zal een nieuwe handreiking schrijven over de rol en financiering van de centrale zorgverlener en een bijpassende GLI voor kinderen.
- Voor de inzet van professionals op voeding, bewegen en/of overgewicht is het van belang dat er **effectieve interventies** zijn. De database van het Loket Gezond Leven geeft vanaf 2019 inzicht in welk effectief aanbod van GLI's er beschikbaar is. De huisarts heeft belangrijke doorverwijzende rol bij dergelijke effectieve GLI's en de bredere obesitasproblematiek. Hiervoor wordt goed samengewerkt met de aanbieders van de GLI en zorgprofessionals als diëtisten en fysiotherapeuten.
- Ook de rol van het ziekenhuis is belangrijk in het adresseren van preventie, een gezonde leefstijl en een goede doorverwijzing. De **ervaring en deskundigheid van vooroplopende ziekenhuizen** wordt verder verspreid.
- Om ervoor te zorgen dat er een goede aansluiting is tussen de sport- en bewegingsmogelijkheden in het publieke domein en de zorg, worden lokale professionals, zoals de **Buurtsportcoaches**, ondersteund om deze verbindingen nog beter te leggen. De VSG en sportbonden zullen hierbij een stimulerende en kennisverspreidende rol hebben. De lokale preventieakkoorden kunnen hierin ook een sterk verbindende rol hebben.

- Daarnaast zullen zorgverzekeraars stimuleren dat er voldoende **afstemming** is met gemeenten, om te zorgen voor een sluitend lokaal aanbod op overgewicht en obesitas.
- Er zijn in Nederland 1,1 miljoen mensen met diabetes mellitus type 2 en dit aantal groeit snel. Overgewicht is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van dit type diabetes. Om het aantal diabetici mellitus type 2 omlaag te brengen, moet worden ingezet op een verschuiving van zorg en ziekte naar gezondheid en gedrag. In 2019 zal een **kwartiermaker** aan de slag gaan om op basis van de vele bestaande interventies en programma's te komen tot een breed gedragen, integrale aanpak binnen bestaande kaders op een gezonde leefstijl voor mensen met overgewicht en diabetes type II.
- De huidige **ketenaanpak voor overgewicht en obesitas**, zoals die ontwikkeld is voor de jeugd, zal in de periode tot en met 2021 een **doorontwikkeling** krijgen. Daarnaast wordt voor volwassenen met obesitas en/of diabetes mellitus 2, op basis van de ervaringen die zijn opgedaan met de aanpak voor de jeugd en de ervaringen uit koplopergemeenten, een ketenaanpak voor obesitas ontwikkeld. Ook hierbij zal er extra aandacht zijn voor volwassenen met een beperking. Deze ketenaanpak moet tevens bijdragen aan een goede implementatie van de GLI bij verschillende groepen volwassenen met overgewicht en een gezondheidsgerelateerd risico of obesitas.

Partijen

De volgende partijen hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van de afspraken in dit akkoord en committeren zich aan het behalen van de beoogde doelstellingen:

Federatie Nederlandse Levensmiddelen Industrie (FNLI)

Centraal Bureau Levensmiddelenhandel (CBL)

Koninklijke Horeca Nederland (KHN)

Vereniging Nederlandse Caters (Veneca)

Samenwerkende gezondheidsfondsen (SGF)

NOC*NSF

Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)

Vereniging Sport en Gemeenten (VSG)

Special Heroes Nederland

Alliantie Natuur en gezondheid (N&G)

Fietzersbond

Wandelnet

GGD GHOR

PO-Raad

VO-raad

MBO Raad

Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG)

Sociaal Werk Nederland

Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)

Diabetesvereniging Nederland

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)

Alliantie Voeding in de Zorg (V&Z)

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

GroentenFruithuis (GFH)

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)