

viWTA
Dossier

3

FUNCTIONELE VOEDING STAND VAN ZAKEN

viWTA



SAMENLEVING
&
TECHNOLOGIE

FUNCTIONELE VOEDING STAND VAN ZAKEN

viWTA DOSSIER 3

VOORWOORD

Functionele voedingsmiddelen bevatten een extra ingrediënt dat een gezondheidsbonus belooft. In de winkelrekken vindt de consument ontbijtgranen met extra mineralen, fruitsappen met toegevoegde vitaminen, cholesterolverlagende margarines of yoghurt drankjes met natuurlijke bacteriën die de darmwerking verbeteren.

Maar zijn deze beweringen ook wetenschappelijk onderbouwd? Bieden omega-3-vetzuren bescherming tegen hart- en vaatziekten of is dit een verkoopargument? Kan investeren in functionele voeding onze welvaartsziekten helpen bestrijden?

Het viWTA gaf eind 2005 aan het consortium Food2Know-Flanders' FOOD de opdracht om het domein van de functionele voeding in kaart te brengen. In dit dossier kunt u lezen over de werking van deze voedingsmiddelen, de wetgeving hieromtrent en de betekenis van de Vlaamse functionele voedingsmarkt.

Bovendien werden al deze vragen voorgelegd aan dertig Vlaamse voedingsdeskundigen, waaronder industriëlen, diëtisten, wetenschappelijk onderzoekers, consumentenorganisaties, beleidsmakers en winkeliers. Hieruit bleek dat de werking en het effect van functionele voeding veel moeilijker aan te tonen zijn dan deze van medicijnen. Functionele voeding bevat verschillende nutriënten en dat maakt dit onderzoek heel complex. Een tweede bevinding is dat binnen het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid de nadruk moet blijven liggen op een evenwichtige voeding en een gezonde levensstijl, maar dat voor specifieke doelgroepen en problemen functionele voeding wel een mogelijke optie is.

Verder leest u in dit dossier wat de experts menen over de veiligheid en de prijs van deze levensmiddelen. Bovendien wordt ook de vraag gesteld of onze voeding niet langzaam in medicatie aan het veranderen is...

We wensen u veel leesplezier

Robby Berloznik

INHOUDSTAFEL

1 Wat is functionele voeding?	p 7
1.1. De voedingsleer in (r)evolutie	p 8
1.2. Wat verstaan we onder "functionele voeding"	p 8
2 Waarvoor dient functionele voeding?	p 9
2.1. Hart- en vaatziekten	p 10
2.2. Gezondheid van het maag-darmkanaal	p 10
2.3. Andere ontwikkelingen	p 11
3 De functionele voedingsmarkt	p 12
3.1. Wat gebeurt er in Vlaanderen?	p 13
3.2. Een groeiende markt	p 14
3.3. Sociaaleconomisch belang	p 14
4 Wetgeving	p 15
4.1. Typebeweringen	p 17
4.2. Voorwaarden voor het gebruiken van beweringen	p 17
5 Wie eet functionele voeding?	p 19
5.1. Vrouwen, ouderen en hoogopgeleiden	p 20
5.2. De consument is terughoudend en kritisch	p 20

6 Maatschappelijke aspecten	p 22
6.1. Wat is de rol van functionele voeding binnen een gezonde levensstijl?	p 23
6.2. Verkoopargument of wetenschappelijk bewezen?	p 25
6.3. Veiligheid	p 26
6.4. Functionele voeding: voor iedereen?	p 28
6.5. Information overload	p 29
6.6. Verantwoordelijkheid	p 30
6.7. Wordt voeding een medicijn? Beleving van voeding.	p 31
7 Gepersonaliseerde voeding: de toekomst?	p 32
8 Voor wie meer wil lezen over functionele voeding	p 34
9 Samenstelling van het consortium	p 35
10 Dankwoord	p 36
11 Referenties	p 38



Foto: VLAM

1.1. De voedingsleer in (r)evolutie

De laatste jaren is de aandacht voor de relatie tussen voeding en gezondheid sterk toegenomen. Voeding wordt niet alleen meer beschouwd als het voorzien in een dagelijkse behoefte, maar ook als iets dat positief kan bijdragen tot het behouden van onze goede gezondheid.

Verskillende trends in onze samenleving liggen aan de basis van deze evolutie:

- De toenemende kosten van de ziekteverzekering
- De verdere toename van de levensverwachting
- De vergrijzing van de bevolking
- Het verlangen naar een verhoogde levenskwaliteit
- Het toenemend aantal gevallen van welvaartsziekten
- Het groeiend marktaandeel van gemaksvoeding

Inspeland op deze maatschappelijke ontwikkelingen, is de voedingsindustrie gestart met de productie van een nieuw soort levensmiddelen. Hierbij worden er twee verschillende categorieën onderscheiden: functionele levensmiddelen en nutricijnen.

1.2. Wat verstaan we onder “functionele voeding”

Er is geen algemeen aanvaarde definitie van **functionele voeding**.

De term is enigszins misleidend omdat voeding per definitie altijd functioneel is. De bestanddelen in de voeding worden immers altijd door het lichaam gebruikt en beïnvloeden op die manier het functioneren van ons lichaam.

In de literatuur worden echter een aantal verhelderende definities gevonden.

Samengevat komt het erop neer dat functionele levensmiddelen producten zijn die deel uitmaken van het dieet en die een aangetoond fysiologisch voordeel hebben en/of kunnen bijdragen tot het verminderen van het risico op het ontstaan van ziekten. Voorbeelden zijn ontbijtgranen met extra mineralen en vitamines, margarines met plantensterolen om het cholesterolgehalte in het bloed te verlagen of zuivelproducten met bacteriën (probiotica zoals de “actieve bifidus” uit de reclamespotjes), om een goede darmwerking te stimuleren.

Het blijft onduidelijk of levensmiddelen, zoals bv. groenten en fruit, aanspraak kunnen maken op de kwalificatie “functioneel”, terwijl ze wel degelijk een zeer prominente rol spelen in een gezonde voeding. Dit gegeven wordt door sommige wetenschappers sterk betreurd.

Functionele voeding moet bovenal voeding blijven en moet haar effecten aantonen in normaal ingenomen hoeveelheden.

Functionele levensmiddelen zijn geen pillen of capsules, maar maken deel uit van de dagelijkse voeding.

Functionele levensmiddelen zijn dus niet hetzelfde als **nutricijnen**. Nutricijnen zijn alle producten die afgeleid zijn van voedingsmiddelen en in de vorm van poeders, pillen of tabletten voorkomen, maar niet geregistreerd staan als geneesmiddel. Voorbeelden hiervan zijn groentepillen en vitaminetabletten.

2 FUNCTIONELE VOEDING

WAARTOE DIEN T FUNCTIONELE VOEDING? ¹



Foto: VLAM

¹ De producten die vermeld worden gelden bij wijze van voorbeeld. Dit document streeft wat dit betreft geen volledigheid na.

Welvaartsziekten vormen een belangrijke bedreiging voor de volksgezondheid. De voornaamste welvaartsziekten zijn zwaarlijvigheid (obesitas), hart- en vaatziekten, suikerziekte (diabetes), botontkalking en kanker. Functionele levensmiddelen zijn bedoeld om in te spelen op de risicofactoren van elk van deze welvaartsziekten. Vooral binnen het domein van de hart- en vaatziekten en de gezondheid van het maag-darmkanaal werden reeds commerciële producten ontwikkeld.

2.1. Hart- en vaatziekten

Het cholesterolgehalte in het bloed is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van hart- en vaatziekten. *Plantensterolen en -stanolen* worden toegevoegd aan margarines (bijvoorbeeld Becel pro-Activ, Benecol) of verkocht in drankjes (bijvoorbeeld Danacol). Zij verlagen het cholesterolgehalte in het bloed en dragen zo bij tot een betere bescherming van het lichaam tegen hart- en vaatziekten.

In vis komen enkele *omega-3-vetzuren* voor die ons lichaam beter beschermen tegen het ontstaan van hart- en vaatziekten. Momenteel worden deze langketen omega-3-vetzuren toegevoegd in o.a. margarines en vetten (bijvoorbeeld Vitelma, Ballade) en sauzen (bijvoorbeeld De Vos-Lemmens).

2.2. Gezondheid van het maag-darmkanaal

Probiotica zijn levende micro-organismen die de maag en dunne darm overleven en gunstig zijn voor de werking van de dikke darm. Voorbeelden van producten met probiotica zijn Yakult en Vifit. Producten met probiotica hebben een gunstige invloed op de samenstelling van onze darmflora. Zij remmen de werking van schadelijke bacteriën.

Onder *prebiotica* verstaat men onverteerbare voedingsbestanddelen (bv. vezels zoals inuline) die de groei en/of de activiteit van probiotica in de dikke darm stimuleren. Een voorbeeld hiervan is het marketinglabel BENEEO®. Pro- en prebiotica zouden ook onze natuurlijke weerstand kunnen verhogen. Een voorbeeld van een product met deze werking is Actimel.

Synbiotica vormen een combinatie van pro- en prebiotica.

2.3. Andere ontwikkelingen

Voor obesitas (zwaarlijvigheid) worden producten ontwikkeld die het verzadigingsgevoel versterken. Dit betekent dat men de inname van energie verlaagt en er gewichtsverlies kan optreden. Vooral eiwitten en afgeleiden hiervan worden op deze toepassing onderzocht.

Calcium is belangrijk voor de opbouw van een stevig skelet. Calcium wordt toegevoegd aan o.a. melk, yoghurt, vruchtensappen, kindervoeding en dieetproducten.

Onderzoek toont aan dat een gevarieerde voeding, rijk aan groenten en fruit, het risico op bepaalde vormen van kanker vermindert. In groenten en fruit zijn een reeks nuttige stoffen aanwezig, die in het lichaam beschermend werken. Bioactieve stoffen zoals antioxidanten en vitaminen zijn hier voorbeelden van. Er bestaan onder meer groentedrankjes die deze stoffen in geconcentreerde vorm aanbieden (bijvoorbeeld Knorr-Vie).

3 FUNCTIONELE VOEDING

DE FUNCTIONELE VOEDINGSMARKT



3.1. Wat gebeurt er in Vlaanderen?

Naar aanleiding van dit dossier heeft Flanders' FOOD een databank² aangelegd van de onderzoeksthema's waarrond binnen de Vlaamse kennisinstellingen wordt gewerkt. Deze thema's zijn zowel fundamenteel als toepassingsgericht en behandelen uiteenlopende onderwerpen gaande van pro- en prebiotica, die een positieve werking hebben op de darmen, over sommige vetzuren, fytoosterolen en vezels tot antioxidanten die ons lichaam beschermen tegen ziekten.

Vlaamse kenniscentra hechten belang aan onderzoek naar functionele voeding. De tientallen interfacultaire en Europese projecten illustreren dit. Het onderzoek naar functionele voeding vraagt een grondige aanpak van de onderzoekers die werkzaam zijn in de verschillende wetenschappelijke disciplines: zo bundelen experts uit de bio-ingenieurswetenschappen, geneeskunde en farmacie hun krachten.

Onder de Vlaamse kenniscentra die onderzoek verrichten in het domein van de functionele voeding vindt men o.a. de Universiteit Gent, de Universiteit Antwerpen, de Vrije Universiteit Brussel, de Katholieke Universiteit Leuven, de Hogeschool Gent en de Katholieke Hogeschool Sint-Lieven.

De sterke aandacht voor functionele levensmiddelen zorgt voor een nieuwe impuls in het wetenschappelijk onderzoek dat de verschillende functies van de ingrediënten beter in kaart brengt.

Flanders' FOOD beschikt tevens over een databank² van bedrijven die producten met functionele voedingsingrediënten op de Belgische markt aanbieden. Een greep uit deze databank, bij wijze van voorbeeld en zonder volledig te willen zijn:

omega-3-vetzuren: Cargill, Nestlé en Friesland Drinks

vezelsubstanties: Acacris, Novartis, Degussa Food Ingredients en Danisco Sweeteners

prebiotica en kandidaat-prebiotica: Cosucra en Orafit

probiotica: Yakult

² Meer informatie over deze databanken is te verkrijgen bij Flanders' FOOD.

3.2. Een groeiende markt

Door de toenemende vergrijzing van de bevolking wordt een sterke groei verwacht in de markten voor functionele levensmiddelen. De realisatie van deze optimistische marktontwikkeling hangt af van het gedrag van de consument, van het vertrouwen in functionele levensmiddelen, van de herkenbare aanbieding in de markt en van een goede voorlichting.

Van 1998 tot 2003 groeide de wereldmarkt van de functionele levensmiddelen met 64 %. Dit succes wordt vooral verklaard door de lancering van verrijkte melk en probiotische zuivelproducten. De verrijkte margarines vertegenwoordigen nu reeds 14 % van de verkoop. Functionele zoetwaren, tussendoortjes, krachtrepen en –koekjes worden met wisselend succes op de markt gebracht (Hentzepeter, 2005).

Het staat vast dat de West-Europese gezondheidsmarkt de komende jaren sterk zal groeien. Marktvoorspellingen rond functionele, biologische en calorieverlaagde voeding zijn zeer optimistisch (Hentzepeter, 2005). Levensmiddelenbedrijven die op de gezondheidstrend willen inspelen, zullen een internationale strategie moeten volgen. De Vlaamse markt is immers te klein om investeringen in de ontwikkeling van gezonde producten terug te verdienen. Bovendien lijken de gezondheidsproducten sneller aan te slaan in de ons omringende landen.

Onderzoek bij bedrijfsleiders (Reuters Business Insights, 2004) toont aan dat 90 % gelooft dat functionele levensmiddelen en dranken over 5 jaar redelijk tot zeer succesvol zullen zijn. De grootste evoluties worden verwacht bij levensmiddelen die inspelen op de vergrijzing van de bevolking, zoals cholesterolverlagende producten. Dit hoeven niet altijd hoogtechnologische producten te zijn. Een voorbeeld hiervan is mayonaise met olijfolie.

3.3. Sociaaleconomisch belang

Met een jaaromzet van meer dan 30 miljard euro (in 2003) staat de Belgische voedingsindustrie op de tweede plaats wat betreft industriële activiteit. Meer dan drie kwart van deze omzet wordt in Vlaanderen gerealiseerd. Met zijn meer dan 80.000 werknemers (in 2003) is de voedingsindustrie dan ook de tweede grootste werkgever in België. Het gros van de bedrijven in deze sector zijn kleine en middelgrote ondernemingen die ongeveer goed zijn voor 50% van de werkgelegenheid in de sector (Bron cijfers: Fevia).

De toenemende aandacht voor functionele voeding draagt bij tot nieuwe innovaties in de voedingsindustrie. Deze vernieuwingsbeweging wordt gedragen door hoogtechnologische kennis en resulteert in nieuwe producten met een toegevoegde waarde. Meerdere studies (VRWB-SERV Colloquium 2005) tonen aan dat innovatie een hefboom is voor meer werkgelegenheid en een winstgevende groei. Door het stimuleren van het wetenschappelijk onderzoek, kan bovendien op termijn een multiplicatoreffect ontstaan.

4 FUNCTIONELE VOEDING

WETGEVING



Foto: Christy Thompson

Iedereen kent de reclameslogans "Margarine A helpt bij de verlaging van het cholesterolgehalte", of "Drankje B verhoogt de natuurlijke weerstand". De kritische consument stelt zich hier terecht vragen bij.

Tot nu toe golden voor deze beweringen de nationale wetten van elke Europese lidstaat afzonderlijk. Door de aparte benaderingen van de landen zijn er verschillen ontstaan, zowel in de definitie van de gebruikte termen als in de voorwaarden voor het gebruik van beweringen. Om tot een harmonisatie op Europees niveau te komen, heeft de Europese Commissie een voorstel voor een verordening (EU COM (2003) 424) ingediend en aan de lidstaten voorgelegd. De lidstaten gingen in december 2005 unaniem akkoord met dit voorstel. De Raad van Europa en het Europese Parlement klaren momenteel (maart 2006) nog een aantal bijkomende discussiepunten uit. Zo leeft de vraag of een product ook aan bepaalde voedingseisen moet voldoen, vooraleer het mag uitpakken met een gezondheidsbewering. Een product dat, bijvoorbeeld, een positieve invloed heeft op de darmwerking, maar veel zout bevat, zou misschien geen gezondheidsbewering kunnen dragen. Deze onduidelijkheden zouden tegen mei 2006 moeten weggerukt zijn.

Momenteel is er geen specifieke wetgeving rond beweringen in België.

Voedingsmiddelen op de Belgische markt moeten wel voldoen aan het Koninklijk Besluit van 13 september 1999 betreffende de etikettering van voorverpakte voedingsmiddelen en het Koninklijk Besluit van 17 april 1980. Dit KB van 17 april 1980 verbiedt de verwijzing naar ziekten en ziektesymptomen in reclame voor voedingsmiddelen. Het verbiedt ook het gebruik van woorden zoals "ziekte", "ziek", "medisch" of "hygiëne", verwijzingen naar vermageren, afbeeldingen van organen, bloed, het zenuw- en het bloedvatstelsel, verwijzingen naar medische of farmaceutische beroepen, verwijzingen naar medische aanbevelingen of adviezen en verwijzingen naar de Minister en de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid of andere organismen die actief zijn op het gebied van de volksgezondheid.

Voor verrijkte levensmiddelen en voedingssupplementen³ (andere dan degene op basis van planten en/of plantenbereidingen) geldt in België het KB van 3 maart 1992.

Voor voedingssupplementen op basis van planten en/of plantenbereidingen wordt voor België verwezen naar het KB van 29 augustus 1997.

4.1. Typebeweringen

In het Europese voorstel voor beweringen, worden verschillende soorten beweringen onderscheiden:

Een voedingsbewering (wat eet ik?) wordt omschreven als een bewering die stelt, de indruk wekt of impliceert dat een voedingsmiddel beschikt over een nutritionele eigenschap die te danken is aan de energie die het aanbrengt (in verlaagde of verhoogde hoeveelheid) of net niet aanbrengt, of aan nutriënten of andere stoffen die het bevat (in verlaagde of verhoogde verhouding) of in het geheel niet bevat. Tot de voedingsbeweringen behoren inhoudsbeweringen en vergelijkende beweringen.

Voorbeelden hiervan zijn "vrij van verzadigde vetten", "bron van eiwitten", "rijk aan calcium" en "suikervrij".

Een gezondheidsbewering (welk effect heeft het op mij?) is gedefinieerd als een bewering die stelt, de indruk wekt of impliceert dat een verband bestaat tussen een levensmiddelen categorie, een levensmiddel of een bestanddeel daarvan en de gezondheid.

"Calcium helpt bij de opbouw van stevige tanden en skelet" is hiervan een voorbeeld.

Een bewering over vermindering van ziekterisico is elke gezondheidsbewering die stelt, de indruk wekt of impliceert dat de consumptie van een levensmiddelen categorie, een voedingsmiddel of een bestanddeel daarvan een risicofactor voor het ontstaan van ziekte bij de mens op betekenisvolle wijze beperkt. "Helpt bij de verlaging van het cholesterolgehalte" is hiervan een voorbeeld.

4.2. Voorwaarden voor het gebruiken van beweringen

Wanneer een fabrikant een voedingsbewering zou willen vermelden op het etiket van een voedingsmiddel, zou dit enkel mogen wanneer de typebewering opgenomen is in de lijst die goedgekeurd zou moeten worden door de Europese Commissie. Voorbeelden van toegestane typebeweringen zijn "vezelrijk", "suikervrij" en "bevat nutriënt of stof x".

Een bewering mag nooit onjuist of misleidend zijn. Typebeweringen zoals "cholesterolvrij" of "90 % vetvrij" kunnen misleidend zijn. Een product dat cholesterolvrij is, kan rijk zijn aan verzadigde vetzuren die het bloedcholesterolgehalte kunnen verhogen. Een product dat voor 90 % vetvrij is, bevat nog 10 % vet, wat relatief veel kan zijn. De Europese Commissie heeft voorgesteld om beweringen zoals "90 % vetvrij" te verbieden.

De voedingsbeweringen moeten eveneens voldoen aan de gebruiksvoorwaarden die door de instellingen van de Europese Unie zijn vastgesteld. Een bewering "bron van eiwitten" is enkel toegestaan indien minstens 12 % van de energie-inhoud van het product door eiwitten wordt aangebracht. De bewering dat een voedingsmiddel een natuurlijke bron is van vitamines en/of mineralen is slechts mogelijk indien een vooraf omschreven eenheid van het product (bv. 100 g) ten minste 15 % van de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid levert.

³ Voedingssupplementen zijn eet- of drinkwaren die een geconcentreerde bron vormen van een of meer nutriënten of andere stoffen met een nutritioneel of fysiologisch effect. Zij worden ter aanvulling van de opname van voedingsstoffen uit de normale voeding op de markt gebracht.

Het voorstel voor Europese regelgeving van voedingsbeweringen is heel wat strenger dan de huidige Belgische regelgeving. In deze huidige regelgeving kunnen de typebeweringen vrij gekozen worden.

Voor de gezondheidsbeweringen stelt de Europese Commissie een lijst op van algemeen aanvaarde beweringen, zoals "calcium is nodig voor een stevig skelet". Fabrikanten die nieuwe gezondheidsbeweringen willen gebruiken, zoals "dit product verlaagt de cholesterol" moeten hiervoor een dossier indienen bij de EFSA⁴, die dit dossier zal beoordelen op wetenschappelijke correctheid. Op basis van het advies van EFSA zou de Commissie een beslissing nemen.

De gezondheidsbeweringen mogen enkel worden gebruikt als ook de volgende informatie duidelijk op het etiket is aangegeven.

- Een uitdrukking die het belang van een evenwichtige voeding en een gezonde levensstijl benadrukt.
- De hoeveelheid die moet worden geconsumeerd en het aantal keren dat het product moet worden gebruikt om het beweerde effect te kunnen bekomen.
- Welke personen het product moeten vermijden (indien van toepassing).
- Een waarschuwing indien overmatig gebruik een negatief effect kan inhouden (indien van toepassing).

Het gebruik van een bewering over de vermindering van ziekterisico moet altijd een procedure van goedkeuring doorlopen. Algemeen aanvaarde verbanden (bv. calcium helpt bij de opbouw van het skelet) kunnen echter in een register terecht komen. Het etiket moet steeds vermelden dat ziekten door verschillende risicofactoren worden beïnvloed. Dat betekent dat het in te dienen dossier een zeer duidelijke relatie tussen de beïnvloede risicofactor en de ziekte moet aantonen. Aangezien er hierrond vaak nog wetenschappelijke onduidelijkheid bestaat, zal een goedkeuring van dit type van beweringen niet gemakkelijk zijn.

⁴ Europese Autoriteit voor Voedselveiligheid

5 FUNCTIONELE VOEDING

WIE EET FUNCTIONELE VOEDING?



5.1. Vrouwen, ouderen en hoogopgeleiden

Dé consument van functionele voeding is moeilijk te omschrijven: verschillende studies spreken elkaar tegen over het sociale en economische profiel van de gebruiker.

Een consumentenonderzoek uitgevoerd bij 255 personen in Vlaanderen in 2001 toonde aan dat voor de aanvaarding van functionele voeding weinig invloed uitgaat van leeftijd, opleiding of andere sociaaldemografische factoren⁵. Wat wel de keuze voor functionele voeding beïnvloedt, is bijvoorbeeld het feit of men iemand kent met een ziekte.

Andere studies rapporteren dat vrouwen een grotere interesse hebben in bepaalde functionele levensmiddelen, dat zij meer vertrouwd zijn met deze voeding en dat zij er meer van gebruik maken dan mannen. Het is echter te eenvoudig hieruit te besluiten dat vrouwen meer geïnteresseerd zijn in een bepaalde groep van functionele levensmiddelen. Er zijn duidelijk productafhankelijke verschillen tussen de geslachten. In Finland bijvoorbeeld, hebben drie studies aangetoond dat mannen meer geneigd zijn dan vrouwen om cholesterolverlagende margarines te gebruiken.

Samenvattend kan besloten worden dat de aanvaarding van de consument van specifieke functionele levensmiddelen voor een deel verbonden is met het geslacht, de leeftijd en de sociaaleconomische achtergrond (of opleiding) en voor een deel met de impact van houding, percepties en kennis (Urala, 2005).

5.2. De consument is terughoudend en kritisch

Bij de aankoop van functionele voeding wordt vooral op basis van smaak beslist. In 2001 en 2004 werden twee enquêtes uitgevoerd in Vlaanderen, bij respectievelijk 255 en 205 consumenten. In beide steekproeven hadden de ondervraagden een vergelijkbaar sociaaldemografisch profiel. De resultaten leren ons dat de Vlaamse consument redelijk kritisch staat tegenover het idee van functionele voeding. Hoewel de consument zich meer bewust is van het belang van voeding voor de gezondheid, is de kritische houding tussen 2001 en 2004 toegenomen. Dat betekent onder meer dat de consument minder gelooft in de gezondheidsvoordelen van functionele levensmiddelen en niet bereid is om smaak in te ruilen voor meer gezondheid (Verbeke, 2006). In 2001 was 48 % van de ondervraagden niet bereid om smaak in te ruilen voor een gezonder product. In 2004 steeg dat aantal tot bijna 63 %. Slechts 10 % toont zich nog bereid een lekkere smaak in te ruilen voor een gezonder product, terwijl dat in 2001 nog 16 % was.

Wat consumenten vooral afschrikt is een hoge prijs. Wanneer consumenten gevraagd werd of ze de functionele variant van een product zouden kopen indien er geen prijsverschil zou zijn, antwoordde 81 % positief. Bijna 12 % bekende geen functionele voeding te kopen omdat zij die te duur vond (Verbeke, 2005).

De consument laat zich bovendien ook leiden door het imago van functionele voeding. Hij is bang dat functionele voeding "versleuteld" voedsel is, onnatuurlijk en zelfs genetisch gemodificeerd. De productie van functionele levensmiddelen vraagt soms immers een zeer ingewikkelde technologie. Daardoor beschouwt de consument de producten als minder natuurlijk dan conventionele levensmiddelen.

In vergelijking met de Amerikaanse of Aziatische consument, is de Europese consument op dit moment nogal terughoudend in het gebruik van functionele voeding. Informatie over de gezondheidseffecten is bepalend voor het succes van het functionele voedingsproduct, evenals de manier waarop de informatie de consument bereikt.

Uit consumentenonderzoek blijkt dat consumenten niet onder de indruk zijn van wetenschappelijke gezondheidsbeweringen. Vandaag is het eerder een goede marketingstrategie dan een correcte gezondheidsbewering die het succes bepaalt.

In reclame over levensmiddelen vinden we een overvloed aan wetenschappelijke verwijzingen zoals "verbetert de darmtransit", "verhoogt de weerstand" en "beschermt tegen ziekte x". Het is dan ook belangrijk om de consument te informeren via meer geloofwaardige kanalen dan reclameboodschappen.

⁵ Tenminste voor zover de impact van deze sociaaldemografische kenmerken simultaan geanalyseerd werd met houding en kennis- en situationele factoren.

6 FUNCTIONELE VOEDING

MAATSCHAPPELIJKE ASPECTEN



Foto: Henning Buchholz

Naar aanleiding van dit dossier kregen dertig deskundigen van verschillende Vlaamse universiteiten, hogescholen, onderzoeksinstituten, federaties, consumenten- en gezondheidsorganisaties en de industrie in februari 2006 een vragenlijst toegestuurd. Een belangrijk deel van de bevraging was gericht op de maatschappelijke aspecten van functionele levensmiddelen. Voor elk van deze aspecten werd gevraagd naar de mogelijke voor- en nadelen alsook naar de rol van de verschillende stakeholders. Alle gecontacteerden werden in een eerste fase telefonisch benaderd om de opdracht te verduidelijken, waarna de vragenlijst in een persoonlijk gesprek en/of telefonisch ingevuld werd.

De samenvatting en de analyse van de ingevulde vragenlijsten werden in maart 2006 aan de experts ter commentaar voorgelegd. De bevraging gebeurde anoniem. De auteurs vermijden dan ook uitspraken uit de bevraging te verbinden aan personen.

Waar gevraagd werd naar de rol van de overheid werd geen onderscheid gemaakt tussen de Vlaamse en de federale bevoegdheden.

6.1. Wat is de rol van functionele voeding binnen een gezonde levensstijl?

Vandaag twijfelt bijna niemand nog aan het belang van een gezonde en evenwichtig samengestelde voeding. De huidige wetenschappelijke kennis rond voeding en gezondheid biedt het beleid een aantal potentiële hefboomen om de volksgezondheid nog verder te verbeteren en dit vooral via het voorkomen van een aantal belangrijke oorzaken van ziekte en sterfte (zoals bv. een hoog cholesterolgehalte, een verhoogde bloeddruk, etc.).

Het maatschappelijke debat omtrent voeding en gezondheid is echter complex. Over de verantwoordelijkheden en de eventuele oplossingen voor problemen rond voeding en gezondheid bestaat niet altijd eensgezindheid. Er bestaat een soort spanningsveld tussen de levensmiddelenindustrie, het beleid en de consument. Hierbinnen is het niet altijd even duidelijk wie verantwoordelijk is voor bestaande problemen en wie wat, waar, wanneer en hoe zou moeten doen (of juist niet doen), om bepaalde evoluties bij te sturen. Het veelbesproken debat rond de epidemische toename van overgewicht bij de bevolking is daarvan een treffende illustratie.

Het EURODIET-project (Nutrition and Diet for Healthy Lifestyles in Europe) heeft getracht een aantal antwoorden te formuleren op de vraag wat de rol is van de consument, de landbouw, de voedingsindustrie en de overheid in een evenwichtige voeding. EURODIET pleit ervoor voeding en volksgezondheid als één geheel te zien en de samenwerking tussen de verschillende spelers binnen de samenleving te verbeteren, zodat de belangrijke positieve invloed die voeding op de volksgezondheid kan hebben, zoveel mogelijk benut wordt. Het EURODIET-rapport bevat hiertoe een aantal adviezen om dit binnen een specifieke sociaalculturele context te realiseren.

Een verantwoorde keuze van onze voeding in lijn met de huidige voedingsaanbevelingen levert een evenwichtig voedingspatroon dat alle nodige bouwstenen en energie levert om in het levensonderhoud van het lichaam te voorzien. Een dergelijk voedingspatroon biedt ook de beste garantie voor het minimaliseren van het risico op ziekte.

Hoewel tot op zekere hoogte het onderwerp van academische discussie, bestaat een vrij brede consensus over hoe een gezonde evenwichtige voeding er in grote lijnen dient uit te zien. Het is daarbij duidelijk dat het bestaande aanbod in wezen voldoende breed is en dat de uitdaging voor de gebruiker er vooral in bestaat de juiste en gedoseerde keuzen te maken. Via die keuze wordt immers in grote mate de functionaliteit van een globaal dieet bepaald.

Strikt genomen stelt zich bij een juiste keuze uit het bestaande voedingsaanbod geen behoefte aan levensmiddelen die een bijkomende functionaliteit in zich dragen, althans niet bij de gezonde bevolking.

Uit de bevraging kwam een analoge redenering naar voor als bij het EURODIET-project, namelijk dat een evenwichtige voeding en een gezonde levensstijl te verkiezen zijn boven functionele voeding. Enkele ondervraagden merkten op dat het naleven van een evenwichtige voeding en levensstijl niet altijd zo evident is. Daar kunnen verschillende oorzaken voor bestaan, bijvoorbeeld specifieke behoeften, de beschikbaarheid van levensmiddelen, het leefritme, de kennis en beschikbare tijd voor het bereiden van voeding. Hierdoor is een marktgedreven vraag ontstaan naar het doelgericht aanpassen van bestaande levensmiddelen en het ontwikkelen van nieuwe functionele levensmiddelen. Wanneer dit op een verantwoorde wijze wordt uitgevoerd, kan functionele voeding, bovenop een gezonde basis, wel een extra bijdrage leveren.

De experts zijn van mening dat functionele voeding kan bijdragen tot het in stand houden en/of bevorderen van de gezondheid en het voorkomen van ziekten. Zij baseren zich hiervoor op wetenschappelijke studies. De meeste experts benadrukken dat functionele voeding niet dé oplossing is, maar wel een mogelijke voor bepaalde doelgroepen en voor specifieke problemen.

Gevraagd werd ook of functionele voeding een essentieel onderdeel uitmaakt van het gezondheids- en preventiebeleid. De grootste groep van ondervraagden vindt functionele voeding geen essentieel onderdeel, maar denkt dat het er wel een deel kan van uitmaken. De aandacht moet liggen bij het promoten van een evenwichtige voeding en gezonde levensstijl.

De experts waren van mening dat de overheid verantwoordelijk is voor een goede voorlichting en het correct informeren van de consument, het stimuleren van een innovatief onderzoeksklimaat, het oprichten van een sluitend wetgevend kader en het controleren van de naleving van deze wetten. De voedingsindustrie moet volgens hen zorgen voor een wetenschappelijke onderbouwing en het correct toepassen van beweringen en, indien mogelijk, de producten gezonder produceren, zonder de kwaliteit van het product te beïnvloeden.

6.2. Verkoopargument of wetenschappelijk bewezen?

Critici vragen zich af of alle beweringen rond functionele voeding waar zijn. De manier waarop de beweringen verwoord worden en de betrouwbaarheid hiervan vormen grote discussiepunten.

Goed geïnformeerde consumenten kunnen voedingsbeweringen wellicht beter op hun juistheid beoordelen, maar mensen die minder kennis van voeding hebben, kunnen de beweringen niet altijd in het juiste kader plaatsen. Een studie uitgevoerd in mei 2003 door het OIVO⁶ toont aan dat 78 % van de ondervraagden soms wantrouwig staat ten opzichte van voedings- en gezondheidsbeweringen.

De geloofwaardigheid van de gezondheidsbeweringen zal wellicht toenemen, mede onder impuls van het wetgevende kader dat in dit verband momenteel wordt gecreëerd. Hierdoor zal het bijvoorbeeld noodzakelijk worden om bepaalde beweringen hard te maken met uitgebreide klinische testen (Hasler, 2000 en IFT Export Report).

Deze risico's werden tijdens de bevraging voorgelegd aan de experts.

Volgens de meeste ondervraagden is de huidige wetenschappelijke ondersteuning van mogelijke gezondheidsbeweringen met betrekking tot functionele voeding nog onvoldoende en onbetrouwbaar. De deskundigen maken hier een onderscheid tussen de verschillende soorten functionele voeding: producten met een hoog calciumgehalte kunnen bijdragen tot een hogere calciumname. Dat kan gecontroleerd worden. In het geval van probiotica is de relatie met gezondheid niet duidelijk. Een bewering als "voor een evenwichtige darmflora" kan moeilijk gecontroleerd worden. De samenstelling van de darmflora is grotendeels onbekend, laat staan dat we zouden weten wat een evenwichtige samenstelling is. Bovendien is het verband tussen deze zogenaamd evenwichtige darmflora en gezondheid niet duidelijk. Eén respondent maakte de opmerking dat ook meer aandacht moet besteed worden aan de interacties tussen de verschillende nutriënten, bv. gaan vezels bepaalde mineralen binden waardoor deze minder beschikbaar worden in het lichaam? Indien men meer antioxidanten inneemt, worden deze ook effectief gemetaboliseerd en opgenomen in het lichaam?

De experts benadrukken de noodzaak van meer onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek. Enkel stellen zelfs dat de beweringen vaak een mix zijn van marketing en wetenschap.

Toch dient volgens de meeste experts de toetsingsprocedure voor gezondheidsbeweringen niet analoog gemaakt te worden aan deze van een nieuw geneesmiddel. Argumenten die hiervoor aangehaald werden zijn de lange tijd en zware kosten die deze procedures vergen zodat dit niet meer toegankelijk blijft voor KMO's. Op die manier zou een strenge toetsingsprocedure ook de innovatie in de voedingsindustrie kunnen afremmen. De procedure zou voor elk functioneel ingrediënt afzonderlijk moeten bekeken worden.

De werking en het effect van functionele voeding zijn volgens de ondervraagden, moeilijker aan te tonen dan deze van medicijnen. Functionele voeding bevat verschillende nutriënten samen, wat het moeilijker maakt om specifiek het effect van één bestanddeel te bestuderen. Het zou bv. kunnen dat iets goed werkt in een melkproduct maar dat het niet meer functioneel is in water, omdat een combinatie met lactose gewenst is. Een andere factor die het wetenschappelijk onderzoek

⁶⁶ Onderzoeks- en informatiecentrum voor de Verbruikersorganisaties

26

bemoeilijkt is het ontbreken van goede diermodellen. Veel onderzoek is tot nu toe gebaseerd op knaagdiermodellen waarvan de relevantie voor de mens twijfelachtig is. Bij studies op de mens geldt vaak het verwijt dat te weinig rekening wordt gehouden met factoren zoals andere voeding en andere bronnen van persoonlijke variatie zoals de genetische, ethische en culturele achtergrond, geslacht, leeftijd... Een ander obstakel dat door de experts genoemd wordt, is het feit dat de effecten dikwijls slechts op lange termijn zichtbaar zijn.

De belangrijkste taken die de experts toeschrijven aan de overheid zijn het opstellen van beleidsmaatregelen en toegankelijke toetsingsprocedures en het streng toezien op de correctheid van beweringen. Eén expert stelde de oprichting van een onafhankelijk adviesorgaan van wetenschappers voor. Dit adviesorgaan zou onafhankelijk van de industrie werken en opinies over functionele voeding en specifieke ingrediënten formuleren. Een tweetal respondenten stelde dat EFSA een belangrijke rol dient te spelen in de goedkeuring van beweringen.

Verscheidene ondervraagden duiden aan dat de farmaceutische industrie heel wat ervaring heeft met het wetenschappelijk onderbouwen van claims. Deze industrie zou haar expertise ter beschikking kunnen stellen van de voedingsindustrie.

6.3. Veiligheid

Naast positieve effecten kan het gebruik van functionele voeding ook gezondheidsrisico's met zich meebrengen.

Wanneer producten verrijkt worden met bepaalde stoffen, kunnen consumenten blootgesteld worden aan aanzienlijk hoge doseringen. De gezondheidsrisico's bij hoge doseringen zijn vaak onbekend. Het is dus noodzakelijk om voor elk van deze stoffen een 'veilige bovengrens' af te leiden. Bij het verrijken van levensmiddelen moet rekening gehouden worden met deze veilige bovengrens en met de verwachte consumptie.

Bij consumenten die verschillende producten gebruiken, verrijkt met dezelfde stoffen, ontstaat er kans op overdosering. Dit risico is groter bij voedingssupplementen (bijvoorbeeld extra vitamines) dan bij voedingsmiddelen.

Indien functionele voeding in combinatie met geneesmiddelen wordt gebruikt, kan dit leiden tot een bepaalde wisselwerking. Dit kan ervoor zorgen dat het geneesmiddel in meer of mindere mate werkzaam is.

Er zijn voedingsmiddelen die gezondheidswinst beloven voor een specifieke doelgroep, maar die voor andere doelgroepen schadelijk kunnen zijn. Een voorbeeld hiervan is het gebruik van plantensterolen en β -stanolen in margarines. Zoals eerder vermeld verlagen deze stoffen het cholesterolgehalte in het bloed. Deze stoffen kunnen echter een beperkte verlaging van vetoplosbare (pro)vitamines veroorzaken. Bij kwetsbare doelgroepen, zoals zwangere vrouwen en kinderen, wordt dan ook afgeraden deze middelen te gebruiken, zoals trouwens ook op verpakking staat vermeld (Gezondheidsraad Nederland, 2005).

27

Een risico waarvoor vanuit medische hoek gevreesd wordt betreft de consumptie van probiotica die bestand zijn tegen antibiotica en er via resistentieoverdracht voor kunnen zorgen dat bepaalde antibiotica hun effect op schadelijke bacteriën verliezen. Momenteel loopt een Europees onderzoek (EU-PROSAFE) dat er o.a. op gericht is gestandaardiseerde methoden te ontwikkelen om de gevoeligheid voor antibiotica bij (probiotische) melkzuurbacteriën te bepalen.

De vernoemde veiligheidsaspecten werden voorgelegd aan de Vlaamse experts.

Uit hun antwoorden blijkt dat zij ervan uitgaan dat producten die op de markt komen ook veilig zijn. De meerderheid pleit wel voor het bepalen van een bovengrens en een aanbevolen dosis voor elk functioneel ingrediënt.

De bevroegde experts stellen dat overconsumptie namelijk een risico inhoudt, zoals dit trouwens met alle levensmiddelen het geval is. Eén van de ondervraagde wetenschappers vindt dat er moet op toegezien worden dat toevoeging van functionele ingrediënten aan bepaalde levensmiddelen niet in alle levensmiddelen gebeurt maar in relevante voedingsproducten. Het toedienen van probiotica bijvoorbeeld ligt voor de hand in yoghurt en gefermenteerde melkproducten, maar niet in roomijs. Het toedienen van omega-3-vetzuren kan aan bepaalde levensmiddelen, meer bepaald waar de natuurlijke vetzurenbalans in evenwicht gebracht dient te worden, maar mag zich niet uitbreiden tot het hele levensmiddelenpakket van de consument, om geen verstoorde dagelijkse inname te verwezenlijken.

Eén bevroegde expert uit de industrie merkte op dat Nederland een wet heeft die, in geval van overdosering, de laatst bijgekomen producten van de markt haalt. Indien te veel producten met bijvoorbeeld vitamine A verrijkt worden, profiteren de laatst verschenen producten van wat andere bedrijven al hebben opgebouwd en zorgen voor de overconsumptie door consumenten.

Verscheidene ondervraagden gaven aan dat het gebruik van functionele voeding een vals gevoel van veiligheid kan creëren. Zo ontstaat het gevaar dat de consument minder aandacht besteedt aan een gezonde en evenwichtige voeding en levensstijl.

De ondervraagde experts menen dat op de markt plaats is voor zowel nutrijnen als voor functionele voeding maar dat deze twee moeten gescheiden blijven. De meeste ondervraagden stellen dat nutrijnen voor bepaalde doelgroepen en in bepaalde omstandigheden nuttig kunnen zijn, anderen twijfelen aan de effecten van beide soorten producten.

Verscheidene ondervraagden geven aan dat de kans op overdosering bij nutrijnen hoger is dan bij functionele voeding en vragen zich af of deze producten niet eerder in een apotheek thuishoren.

6.4. Functionele voeding: voor iedereen?

Het onderzoek naar de sociale ongelijkheid inzake gezondheid kende tijdens de afgelopen decennia een belangrijke uitbreiding. Een Engelse studie van 1990 toonde voor een groot aantal Europese landen aan dat mensen uit hogere sociale klassen gezonder zijn en een hogere levensverwachting hebben dan mensen uit lagere sociale klassen (Soc. Science Med., 1990). Deze laatsten hebben over het algemeen een grotere kans op het voorkomen van hart- en vaatziekten, sommige kankers, zwaarlijvigheid, laag geboortegewicht enz.

Een rapport over sociaaleconomische ongelijkheid in sterfte op middelbare leeftijd in België (Gadeyne & Deboosere, 2002) toont aan dat België deze tendensen volgt, zowel bij mannen als bij vrouwen. Het rapport stelt dat het sterftcijfer in de Belgische bevolking zich onderscheidt afhankelijk van de sociaaleconomische positie, waarbij de "laagste" klassen de hoogste sterftcijfers hebben (Mattys, 2004).

Een hoger inkomen of een hogere opleiding vertaalt zich in (gemiddeld) meer aandacht voor de gezondheid. Mensen die tot een hogere sociaaleconomische klasse behoren, eten gezonder, doen meer aan sport, roken minder, leven langer en blijven langer gezond. Tussen mensen uit de hoogste en de laagste sociaaleconomische klasse bestaat gemiddeld een verschil van drie tot vijf levensjaren en vijftien ziektevrije levensjaren (WHO, 2003).

Het is dus denkbaar dat de groep met een hogere opleiding en meer inkomen veel beter kan genieten van de eventuele voordelen van een (duurdere) functionele voeding. De maatschappelijke 'gezondheidskloof' kan hierdoor groter worden.

Voor mensen die hun voeding niet zelf kunnen kiezen, zoals kinderen of mensen die verblijven in instellingen of inrichtingen, is vaak de ingesteldheid van degene die de voeding aankoopt bepalend voor het feit of zij al dan niet met functionele levensmiddelen in aanraking zullen komen.

In de bevraging werd gepeild naar dit toegankelijkheidsprobleem. De bevrageden vinden dat iedereen moet kunnen genieten van de voordelen van functionele voeding. Vervolgens werd gevraagd naar mogelijke oplossingen om functionele voeding voor alle sociale klassen toegankelijk te maken. De deskundigen pleiten voor overheidsinitiatieven om de prijs van deze producten te democratiseren zodat alle sociale klassen de eventuele voordelen kunnen genieten.

Bovendien werd gevraagd of terugbetaling een mogelijke oplossing kan zijn. De retailers en consumentenorganisaties zijn van mening dat terugbetaling te overwegen is op voorwaarde dat het nut van functionele voeding bewezen is. Er werd voorgesteld te werken met een systeem gelijkaardig aan dat in de medische sector: enkel functionele voeding voorgeschreven door een arts wordt terugbetaald. De gezondheidswerkers zien terugbetaling in onze huidige economie echter niet haalbaar. De ondervraagde experts uit de industrie stellen dat producten tegen een prijs verkocht worden waarbij het bedrijf economisch kan overleven. Zij staan eerder ongunstig tegenover negatieve prijsverschillen gecreëerd door de overheid zoals een verschillend BTW-tarief, taksen, subsidies,...

Een derde oplossing voor het toegankelijkheidsprobleem is de wettelijk verplichte toevoeging van stoffen aan voeding. In Zuid-Afrika bijvoorbeeld, is het verplicht om bepaalde vitamines en mineralen toe te voegen aan meel, om zo de ondervoeding tegen te gaan. In Nederland werd standaard jodium toegevoegd aan o.a. bakkers- en keukenzout. Is dit een optie in Vlaanderen? Ook hier zijn de meningen verdeeld. Ongeveer de helft van de ondervraagden vindt dit geen mogelijke optie. Argumenten hiertegen zijn het risico op overdosering en het wegvallen van de vrije keuze van de consument. De andere helft van respondenten stelt dat de toevoeging overwogen kan worden indien de gezondheidswinst wetenschappelijk bewezen is en er geen andere mogelijkheden zijn om nutritionele problemen weg te werken.

6.5. Information overload

De laatste jaren is het aanbod van gezondheidsbevorderende producten in de winkelrekken enorm uitgebreid. Alleen al voor zuivelproducten zijn er tal van keuzemogelijkheden: extra calcium voor stevige botten, stoffen die de weerstand verhogen, stoffen die de darmtransit verbeteren of verrijking met vitamines. Persberichten over gezonde voeding spreken elkaar dikwijls tegen. Vaak zijn deze persberichten echter gebaseerd op één enkele publicatie. Dit alles zorgt ervoor dat consumenten nog maar weinig belang hechten aan nieuwe informatie en gewoon hun eigen gang gaan.

Deze problemen rond communicatie en informatieverstrekking werden aan de respondenten voorgelegd. De consument is volgens de ondervraagden momenteel niet voldoende voorgelicht omtrent het gebruik en de voor- en nadelen van functionele voeding. Om dit te verbeteren zijn een betere communicatie en duidelijke en eenvoudige informatie nodig. Dit kan het beste via uiteenlopende onafhankelijke kanalen gebeuren, bv. gezondheidswerkers, websites van officiële instanties, kwaliteitslabels, consumentenorganisaties, onderwijs...

De meeste experts merken op dat er heel veel informatie voorhanden is, maar dat de boodschappen vaak zeer divers en soms verwarrend zijn. Consumenten moeten bijna voedingsexperts zijn om uit deze overvloed aan informatie een evenwichtige maaltijd samen te stellen. Van overal wordt de consument bestookt met informatie, wat hij soms ervaart als een information overload. Hierdoor wordt het voor de consument moeilijk om uit deze overvloed aan informatie die zaken te filteren die hij nodig heeft om tot een evenwichtig voedingspatroon te komen.

Ook aan de etikettering van levensmiddelen kan volgens de experts nog heel wat verbeterd worden. De experts pleiten voor de invoering van een overzichtelijk etiket met duidelijke, begrijpbare taal in een leesbaar lettertype. De experts stellen dan ook voor om de wetgeving op de etikettering in dit licht te herbekijken.

6.6. Verantwoordelijkheid

Vandaag leeft de vraag in hoever de eigen verantwoordelijkheid meespeelt bij het bepalen van de toegang tot de gezondheidszorg. Indien een ziekte kan voorkomen worden door een evenwichtiger voeding, dan zou een zieke, volgens deze redenering, zijn recht op financiële tussenkomst verliezen.

Het is niet eenvoudig criteria vast te stellen om gedrag als gezond of ongezond te bestempelen. Zo rijzen er meteen vragen omtrent de privacy, wanneer men wil peilen naar het al dan niet gezond gedrag van personen.

Een tweede argument is dat men dan logischerwijze niet enkel het voedingspatroon moet onderzoeken, maar alle activiteiten die een risico betekenen voor de gezondheid: vakanties in gevaarlijke gebieden, roken, late zwangerschap, te hard werken, wonen in de buurt van een snelweg of grote luchthaven,...

Een derde argument is of, en in hoeverre, consumenten de verantwoordelijkheid voor hun gezondheid kunnen dragen. Hoe kan worden vastgesteld in hoeverre gezondheidsschade het gevolg is van eigen keuze?

Uit de bevraging blijkt dat 85 % van de ondervraagde wetenschappers stelt dat de consument momenteel niet verantwoordelijk kan gesteld worden voor zijn eigen voedingsgedrag en zijn eigen keuze. Volgens hen heeft de consument behoefte aan meer informatie die op een begrijpelijke manier is overgebracht, om juiste keuzes te kunnen maken. Dit was ook de mening van de retailers.

De consumentenorganisaties, de industrie en de gezondheidswerkers zijn van mening dat de consument zelf verantwoordelijk is. Hij of zij moet hierbij ondersteund worden door goede informatie, verstrekt via onderwijs, gezondheidswerkers of de overheid. Enkele van deze ondervraagden wezen op de koppigheid van de consument. Neem het voorbeeld van roken en longkanker: men kent de relatie, de overheid heeft veel geïnvesteerd in de boodschap, maar toch blijven mensen roken. Eén expert uit de industrie stelde voor om een jaarlijkse doorlichting van het voedingspatroon in te voeren waarbij 'overtreders' gestraft worden omdat zij de kosten van de gezondheidszorg de hoogte injagen.

Er werd gevraagd of de consument er zelf moet voor zorgen dat hij alle informatie begrijpt om zo een oordeel te kunnen vellen over de juistheid van beweringen. Ongeveer 90 % van de ondervraagde experts antwoordt hierop neen. Er moet klare en duidelijke informatie gegeven worden door industrie, overheid en onderwijs. Een eenduidige wetgeving rond gezondheidsbeweringen en nutritionele samenstelling van functionele voeding kan hierbij een hulpmiddel vormen. De overheid moet volgens de experts zorgen voor de verspreiding van informatie, de controle op de juistheid van beweringen en voldoende en goede communicatie tussen de verschillende partijen.

6.7. Wordt voeding een medicijn? Beleving van voeding.

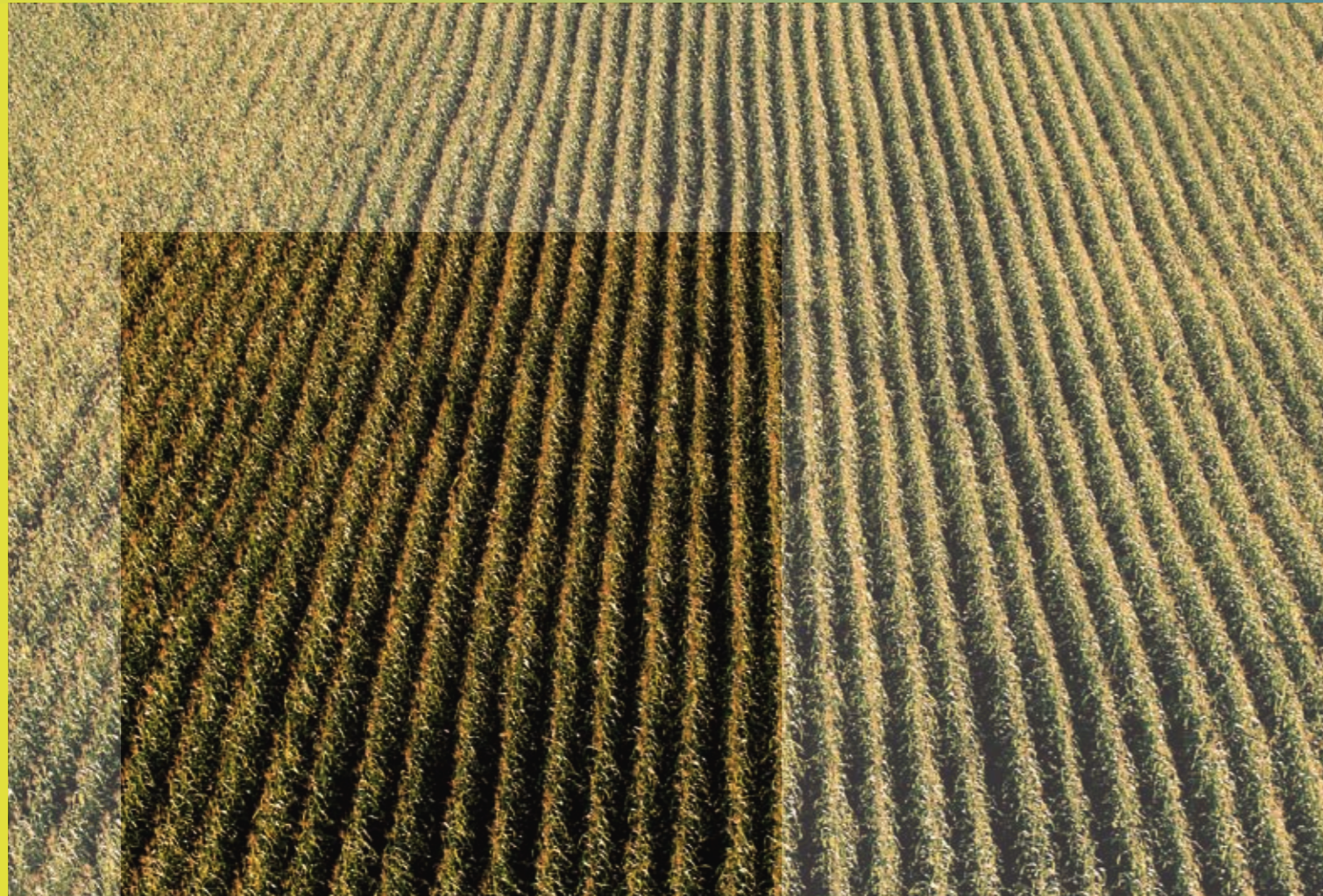
Ongeveer een derde van de experts uit deze bevraging vindt dat de beleving van voeding veranderd is of verwacht dat deze zal veranderen. Verschillende oorzaken liggen hier aan de basis: een snel evoluerende maatschappij, toegenomen tijdsdruk, grotere bezorgdheid rond gezondheid... Enkele experts stellen dat voeding een sociale aangelegenheid is en vinden dat ze geen medisch karakter mag krijgen. Anderen beweren dat voeding zich steeds meer op gezondheid richt waardoor het medisch karakter nog zal toenemen.

Bij de vraag naar een mogelijke relatie met de farmaceutische wereld, geeft de meerderheid van de experts aan dat er geen verband is en dat deze twee industrietakken beter gescheiden blijven.

Enkele experts denken dat geneesmiddelen zullen blijven bestaan en voor bepaalde doelgroepen niet te vervangen zijn, anderen hopen dat functionele voeding en nutrijnen als alternatief voor geneesmiddelen kunnen dienen of als meerwaarde bij bepaalde doelgroepen.

7 FUNCTIONELE VOEDING

GEPERSONALISEERDE VOEDING: DE TOEKOMST?



Het in kaart brengen van de menselijke genen opende de deur naar betere inzichten omtrent de invloed van de genen op de gezondheid. Voedingsstoffen wijzigen de expressie van genen, en zo ook het ontstaan en de ontwikkeling van ziekten.

Het raakvlak tussen voeding en genetische processen in het lichaam wordt "nutrigenomics" genoemd. Op termijn zal nutrigenomics wellicht leiden tot het gebruik van gepersonaliseerde diëten of intelligente voeding, om ziekten te voorkomen of uit te stellen en zodoende de gezondheid te behouden en te verbeteren.

Het is momenteel nog onduidelijk hoe groot de impact zal zijn van nutrigenomics op de individuele en de volksgezondheid. Er zullen onvermijdelijk ethische kwesties rijzen, onder meer over de manier van interventie. Hoe zullen individuen getest worden en wie zal deze informatie beheren?

Voedingsspecialisten moeten zich nog grondig bezinnen over onderwerpen zoals genetisch testen en het kenbaar maken van genetische informatie. Wat de volksgezondheid betreft zijn richtlijnen nodig over de omstandigheden waarin het lonend is om een publieke screening te doen. Functionele levensmiddelen kunnen een voorbeeld vormen waar nutrigenomics zeer bruikbaar zijn en toegevoegde waarde bieden bovenop het algemene voedingsadvies (Chadwick, 2004).

De meeste experts menen dat gepersonaliseerde voeding slechts in een verre toekomst mogelijk wordt. Er werden ook heel wat moeilijkheden aangehaald, zoals het economische aspect. De experts vreesden dat deze producten enkel voor de rijkere klasse zouden toegankelijk zijn. Enkele respondenten hebben ook ethische bezwaren, onder meer in verband met inbreuk op de privacy en vrezen voor wat er met de genetische informatie zou gebeuren. Praktische obstakels zoals het enorm uitgebreide gamma aan producten die de voedingsindustrie zou moeten voorzien, de nog te ontwikkelen snelle en goedkope genotypingsmethoden, de grote inbreng en het langetermijnengagement dat dit vraagt van de consument zorgen ervoor dat de meeste experts geen grote rol weggelegd zien voor een gepersonaliseerde voeding.

Bij de vraag naar de taak van de overheid in dit soort van onderzoek halen de meeste experts het stimuleren van onderzoek aan. Een tweetal experts was echter volledig tegen dit type onderzoek gekant en vroeg om een stopzetting ervan.

Een tweede taak die aan de overheid werd toegeschreven is het creëren van een wetgeving waarin rekening wordt gehouden met de ethische aspecten van dit type onderzoek. De kennisinstellingen zouden onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek moeten verrichten.

VOOR WIE MEER WIL LEZEN OVER FUNCTIONELE VOEDING

Deze literatuurlijst is een momentopname en streeft dus geen volledigheid na.

- C. van Dooren. *Functional foods. Alle ingrediënten voor succes*. Keesing Noordervliet BV, 2005.
- Gezondheidsraad. *Nu met extra bacteriën! Voedingsmiddelen met gezondheidsclaims*. In: Signalering ethiek en gezondheid, Gezondheidsraad, Den Haag, Gezondheidsraad, publicatie nummer 2005/07-03, 2005.
- Blom, J. *Expert visie functionele voedingsmiddelen: zin en onzin*. Stichting C3, 1999.
- Pronk, M.E.J. *Functionele voedingsmiddelen en voedings supplementen: inventarisatie van wetgeving en richtlijnen ten aanzien van claims en veiligheid*. RIVM Rapport 350610001, 2005.
- Zuivelproducten, trendsetters voor functionele voedingsmiddelen. *Nutrinews Special* maart 2001.
- Van Camp, J., Huyghebaert, A. en Roberfroid, M. Voedingsmiddelen –geneesmiddelen. *Een geïntegreerde aanpak van de gezondheidszorg*, *Nutrinews*, april, 2000.

SAMENSTELLING VAN HET CONSORTIUM

De realisatie van dit dossier "Technologie in kaart: Functionele voeding" werd mogelijk gemaakt dankzij de inspanningen van het consortium dat gevormd werd door leden van Food2Know (UGent) en Flanders' FOOD.



Leden van Food2Know die meewerkten aan dit dossier:

- prof. John Van Camp en prof. Bruno De Meulenaer, Vakgroep Voedselveiligheid en Voedselkwaliteit
Prof. Van Camp en prof. De Meulenaer bezitten kennis omtrent de samenstelling van levensmiddelen en meer in bijzonder van de bioactieve componenten in onze voeding.
- prof. Wim Verbeke, Vakgroep Landbouweconomie
Bij de groep agromarketing en consumentengedrag, binnen de Vakgroep Landbouweconomie, UGent, is onder leiding van Prof. Verbeke een ruime ervaring opgebouwd omtrent consumentengedrag in relatie tot voeding.
- prof. Stefaan De Henauw, Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde
Prof. De Henauw bezit een ruime ervaring omtrent de voedselconsumptie in Vlaanderen en meer in het bijzonder de relatie voeding en gezondheid.
- ir. Nele Cattoor, Coördinator Food2Know

Dr. Erwin Lamot, Algemeen Directeur Flanders' FOOD, maakte deel uit van het consortium. Flanders' FOOD heeft kennis omtrent bevragingen en contacten met de verschillende stakeholders binnen Vlaanderen.

DANKWOORD

Het viWTA, Food2Know en Flanders' FOOD danken de volgende personen

dr. Johan Hallaert en Maud Sermeus, Fevia

dr. Stefan Coghe, Flanders' FOOD

ir. Annelies Vandamme en ir. Katelijne Strubbe, Functionality in FOOD

Tom De Smedt, Dienst Communicatie UGent

Griet Willems

Inge De Coene, VLAM

De experts die door Flanders' FOOD bevestigd werden:

- ir. Katelijne Strubbe en ir. Annelies Van Damme - Functionality in FOOD projectmedewerkers
- dr. Ir. Johan Hallaert - Fevia Directeur Voedingsbeleid
- prof. dr. ir. John Van Camp, UGent, Faculteit Bio-ingenieurswetenschappen,
- prof. dr. ir. Mia Eeckhout - Hogeschool Gent, Departement Biotechnologische Wetenschappen, Vakgroep Voedingsindustrie, Laboratorium voor Graan- en Diervoedertechnologie
- prof. dr. Patrick Dirinck - KAHO Gent Labo voor Aroma Onderzoek
- prof. Dr. Greet Vansant - KUL Faculteit Geneeskunde, UZ Gasthuisberg en Hoge Gezondheidsraad
- prof. dr. Theo Niewold - KUL Faculteit Bio-ingenieurswetenschappen
- Robert Remy / Sigrid Lairyssen - Test-aankoop
- L. Vandeputte / J. Matthijs - Belgische Boerenbond
- prof. dr. ir. Luc De Vuyst – VUB, Faculteit Wetenschappen
- dr. Els Vanheusden - Flanders BIO General Manager
- ir. Yvan Dejaegher - BEMEFA Belgische Federatie van de Mengvoederfabrikanten
- prof. dr. Arnold Vlietinck – UA, Faculteit Farmaceutische, Biomedische en Diergeneeskundige Wetenschappen
- Koen De Maesschalck – Colruyt
- Erika Vanhauwaert, Stafmedewerker Gezonde Voeding, Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie
- dr. Freddy Van de Casseye - Belgische Cardiologische Liga
- ir. Sarah De Munck - Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu - Directoraat-Generaal Dier, Plant en Voeding - Dienst Voedingsmiddelen, Dierenvoeders en Andere Consumptieproducten.
- Linda Claeys - Vlaamse Diabetesvereniging
- Mia Geirnaert - Centrum voor Voedings- en Dieetadvies

- Dominique Goossens - Vlaamse Vereniging van Voedingsdeskundigen en Diëtisten
- Loes Bielen en Claudia Krebs - Carrefour Belgium
- ir. Nathalie Guillaume – Naredi
- ir. Piet Deschuttere - DSM Nutritional Products
- Erwin De Clerck - Vlaamse Liga tegen kanker
- Jean Vandeput – Delhaize
- Annemie Vermeiren - Kim's chocolate
- Ann Isebaert – OIVO
- Christine Debeuf – Alpro
- Véronique Heerinckx, Revogan

REFERENTIES

38

1. Chadwick, R. Nutrigenomics, individualism and public health. Proceedings of the Nutrition Society, 63, 2004, p. 161 – 166.
2. Gadeyne, S. en Deboosere, P. Socio-economische ongelijkheid en sterfte op middelbare leeftijd in België, een analyse van de Nationale Databank Mortaliteit, Brussel, Interface Demography, Vakgroep Sociaal Onderzoek, VUB, 2002.
3. Gezondheidsraad Nederland. Nu met extra bacteriën! Voedingsmiddelen met gezondheidsclaims. In: Signalisering ethiek en gezondheid, 2005, p. 53-68.
4. Hasler, C. M. The changing face of functional foods. Journal of the American College of Nutrition, 19 (5), 2000.
5. Hentzepeter, V.J.H. De gezondheidsmarkt. Het grote geld. VMT, 7, 25 maart 2005, p. 54 -56.
6. Matthys, C., Januszewska, R. en De Henauw, S. Sociale stratificatie in aankoop en consumptie van voedingsmiddelen en de potentiële impact daarvan op de volksgezondheid. Onderzoek in het kader van het programma Sociale Cohesie i.o.v. Federaal Wetenschapsbeleid, 2004.
7. IFT Expert Report. Functional foods: Opportunities and Challenges.
8. Reuters Business Insights. New profit opportunities in health and nutrition to 2009: Changing consumer concerns and market influencers in food and drinks, London, Business Insights Ltd, 2004.
9. Townsend, P., Davidson S. en Whitehead, M. Inequalities in health, Social Science and Medicine, London, Penguin, 1998. 31 (3), 1990.
10. Urala, N. Functional foods in Finland. Consumers' views, attitudes and willingness to use. Espoo, VTT Publications, 581, 2005, p. 109.
11. Verbeke, W. Vetzoursamenstelling Omega-3 vetzuren, Seminarie Functionality in Food, Affligem, juni 2005.
12. Verbeke, W. Functional foods: Consumer willingness to compromise on taste for health? Food Quality and Preference, 17 (1-2), 2006, p. 126-131.
13. VRWB-SERV Colloquium, Kennis als kracht: Een hefboom naar meer jobs? Brussel, 17 november 2005.
14. World Health Organisation. Diet nutrition and the prevention of chronic disease. Geneva, 2003.

Colofon

Bevraging en samenstelling dossier
Food2Know (UGent) en Flanders' FOOD

Projectmanagement
Els Van den Cruyce en Stef Steyaert (viWTA)

Lay-out
B.aD

Drukwerk
Drukkerij Michiels

Verantwoordelijke uitgever
Robby Berloznik, directeur viWTA
Vlaams Parlement
1011 Brussel

De heer Robert Voorhamme is voorzitter van de Raad van Bestuur van het viWTA. Mevrouw Trees Merckx - Van Goey en de heer Jean-Jacques Cassiman zijn de ondervoorzitters.

De Raad van Bestuur van het viWTA bestaat uit:

mevrouw Patricia Ceysens
de heer Eloi Glorieux
mevrouw Kathleen Helsen
mevrouw Trees Merckx - Van Goey
de heer Jan Peumans
de heer Erik Tack
mevrouw Marleen Van den Eynde
de heer Robert Voorhamme

als Vlaamse Volksvertegenwoordigers;

de heer Paul Berckmans
de heer Jean-Jacques Cassiman
mevrouw Ilse Loots
de heer Freddy Mortier
de heer Nicolas Van Larebeke-Arschodt
de heer Harry Martens
mevrouw Irène Veretennicoff
de heer Stefan Gijsels

als vertegenwoordigers van de Vlaamse wetenschappelijke en technologische wereld.

Het Vlaams Instituut voor Wetenschappelijk en Technologisch Aspectenonderzoek

Het Vlaams Instituut voor Wetenschappelijk en Technologisch Aspectenonderzoek is een onafhankelijke en autonome instelling verbonden aan het Vlaams Parlement, die de maatschappelijke aspecten van wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen onderzoekt. Dit gebeurt op basis van studie, analyse en het structureren en stimuleren van het maatschappelijke debat. Het viWTA observeert wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen in binnen- en buitenland en verricht prospectief onderzoek over deze ontwikkelingen. Op basis van deze activiteiten informeert het viWTA doelgroepen en verleent het advies aan het Vlaams Parlement. Op die manier wil het viWTA bijdragen tot het verhogen van de kwaliteit van het maatschappelijk debat en tot een beter onderbouwd besluitvormingsproces.