

# We zijn als individu of collectief verantwoordelijk voor een gezonde leefstijl

In de komende tien jaar wordt een aanzienlijke stijging van het aantal kankerpatiënten verwacht. In deze toename speelt de vergrijzing een belangrijke rol, naast leefstijlfactoren zoals alcohol, roken, ongezond eten, onvoldoende beweging, overgewicht en zonnen. Zijn we als individu of collectief verantwoordelijk voor een gezonde leefstijl? We leggen deze ethische vraag voor aan onderzoeker en diëtist José Breedveld en filosofisch socioloog prof. dr. Klasien Horstman.



**José Breedveld (PhD) is als onderzoeker en diëtist betrokken bij het Wereldkanker Onderzoekfonds, dat wetenschappelijk onderbouwde adviezen promoot op het gebied van voeding en kanker; in Nederland onder meer via [www.voedingenkankerinfo.nl](http://www.voedingenkankerinfo.nl).**

“Jaarlijks krijgen 123.000 mensen in ons land kanker. Ongeveer 40% daarvan is gerelateerd aan leefstijlfactoren. Van dit hoge percentage zou je kunnen zeggen dat je het al dan niet krijgen van kanker zelf in de hand hebt. Ik vind dit te kort door de bocht en het is ook niet waar. Kanker is het gevolg van een combinatie van factoren die het risico op kanker verhogen, leefstijlfactoren zijn daar een onderdeel van. Na roken, zijn overgewicht en te weinig beweging belangrijke factoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van kanker. Maar je kunt de verantwoordelijkheid voor een goede leefstijl niet alleen bij het individu leggen. Onze leefomgeving heeft zich in de loop der tijd zo ontwikkeld dat we nu vooral calorierijk, vetrijk, suikerrijk en bewerkt voedsel eten. Het Voedingscentrum heeft onlangs geconstateerd dat ruim 80% van de voedingsmiddelen in supermarkten ongezond is en niet past binnen de aanbevelingen van de Schijf van Vijf. Ook in het straatbeeld worden we voortdurend verleid door ongezond eten. Daarbij worden we ook nog eens continu in de war gebracht door desinformatie. Bijvoorbeeld

over het feit dat brood ongezond zou zijn. Het is kortom een hele uitdaging om een gezond leefpatroon te hebben. Onze regering kan veel doen om dit te veranderen. Ze bevelen zich al een tijdje op het invoeren van een suikertaks. In landen waar deze belasting is ingevoerd zie je dat de verkoopcijfers van suikerrijke dranken door de suikertaks enorm dalen, terwijl producenten gezondere alternatieven gaan ontwikkelen, want zij willen verkopen. De overheid kan nog veel meer doen door gezond eten, zoals groente en fruit, goedkoper en dus toegankelijker te maken. En ook in het sociale domein heeft de overheid een belangrijke sleutel voor verbetering in handen, door een gezonde leefomgeving in te richten die ruimte biedt aan ontmoeting, sport en spel, een buurtmoestuin, noem maar op. Tenslotte pleit ik voor integrale aandacht voor voeding en een gezonde leefstijl in het onderwijs. Mensen kunnen nu haast geen gezonde keuzes maken en we leren het onze kinderen niet. Bij die basis moeten we beginnen. Collectief én individueel.”



**Prof. dr. Klasien Horstman is hoogleraar Philosophy and Sociology of Public Health aan de Universiteit van Maastricht. Recent publiceerde zij met Mare Knibbe het boek *Gezonde Stad – Uitsluiting en ontmoeting in de publieke ruimte over gezondheidsongelijkheid, wetenschap, democratie en de publieke ruimte.***

“Wij leven in een cultuur waarin hoge verwachtingen aan techniek worden gesteld. Ook in de gezondheidszorg leeft de gedachte dat technologie alles oplost. In het verlengde daarvan benaderen we zelfs leefstijlverandering als een techniekje. Deze gedachte staat niet op zichzelf maar past binnen de ontwikkeling in de laatste 30 jaar, waarin het denken over preventie van gezondheidsproblemen is meegegaan in het neoliberale discours en sterk geïndividualiseerd is. Alles wordt ‘vermarkt’ en afgeschoven naar het individu. Dus is ook gezond leven een individuele keuze en verantwoordelijkheid. Machtige concerns mogen alles de markt op gooien, maar als we het kopen zijn we verkeerd bezig. Er wordt totaal voorbijgegaan aan het feit dat we in een samenleving leven en sterk afhankelijk van elkaar zijn. Daarbij is leefstijlverandering niet één ding. Vrijwel dagelijks slingeren experts nieuwe risico’s en bevindingen de media in: je moet wel of geen rode wijn, koffie, groene of zwarte thee drinken, wel of geen 10.000 stappen zetten. Wat is waar? Uiteindelijk is het adagium van de oude Grieken – wees matig met alles – het meest

wijs. Mensen moeten zelf de balans zoeken. Dat is geen recept, maar een sociaal proces. Mensen leven – en veranderen dus – niet alleen op basis van epidemiologische kennis over risico’s, maar op basis van een rijk palet aan overwegingen, emoties, smaak, gehechtheid en toeval. Mensen met een ‘ongezonde leefstijl’ krijgen nu continu te horen dat zij niet goed leven. Dat is stigmatiserend en ziekmakend. Hoe kun je dan een ommekeer in gedrag bewerkstelligen? Dat is de verkeerde vraag, want het gaat om een gezonde maatschappij. We moeten niet focussen op individueel ‘gedrag’, maar op het sociale, op de publieke ruimte waar netwerken gevormd worden. We hebben een sociale riolering nodig. Bovendien kunnen machtige instituties zaken veranderen: minder fijnstof, andere producten in de winkel, minder antibiotica in het vlees. In de afgelopen decennia zijn sociale netwerken structureel kapot gemaakt, terwijl juist deze netwerken de route zijn naar welzijn en gezondheid. Het is een collectieve verantwoordelijkheid om die structuren, die ervoor zorgen dat mensen gezond, veerkrachtig en stevig zijn, te herstellen.”

