

From: EK-postbus <postbus@eerstekamer.nl>
Date: Monday, November 24, 2025, 12:45 PM
To: EK-postbus <postbus@eerstekamer.nl>
Subject: FW: Bijdrage over preventiebeleid in nieuw regeerakkoord

Attachments:

De noodzaak van beleidswijziging bij aanpak ongezonde producten 241125.pdf

Van: 5.1.2.e <5.1.2.e@gmail.com>

Verzonden: maandag 24 november 2025 07:09

Aan: Onderwerp: Bijdrage over preventiebeleid in nieuw regeerakkoord

U ontvangt niet vaak e-mail van 5.1.2.e <5.1.2.e@gmail.com>. [Ontdek waarom dit belangrijk is](#)

LS,

Ter kennisgeving (zie bijlage)

Hartelijke groet,

5.1.2.e

De noodzaak van beleidswijziging bij aanpak ongezonde producten

Tweede Kamer
T.a.v. Bureau Woordvoering Kabinetsformatie
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Den Haag, 18 november 2025

Onderwerp: **Investeren in gezondheid voor een sterke samenleving en economie**

Zeer geachte heer Van Haersma Buma,

Na het eindverslag van de verkenner ([eindverslag, 11 november 2025](#)) is de informatieperiode richting een nieuw kabinet gestart met deelname van een [informatieur](#), twee politieke partijen en een langskomende stoet van input leverende deskundigen en belangengroepen.

De agenda van de huidige informatie richting de vervolgstap, de “formatie”, omvat, op grond van de door een meerderheid van de fracties aangedragen prioriteiten, in ieder geval de volgende 6 onderwerpen: migratie, wonen, economie, stikstof, defensie en investeringsgericht begrotingsbeleid.

Zorg en volksgezondheid worden in deze agenda niet genoemd. Evenmin dus het zorgonderwerp preventie. Daarom in deze blog aandacht voor preventie.

De urgentie (1)

In aanloop naar de Tweede Kamerverkiezingen ([Kiesraad, 7 november 2025](#)) al een blog geschreven over preventie ([blog, 13 oktober 2025](#)). Daarin gesteld dat actuele inbreng van

5.1.2.e over acht preventiethema's de basis kan vormen van een preventieparagraaf in nieuw kabinetsbeleid.

Zijn actuele inbreng bestaat uit artikelen en boeken: [Z&I, 7 november 2024](#) + [Z&I, 1 oktober 2025](#) + [Z&I, 22 oktober 2025](#) + [boek 1 \(2018\)](#) + [boek 2 \(2024\)](#).

De noodzaak van beleidswijziging bij aanpak ongezonde producten

De conclusie van ^{5.1.2.e} na bestuderen van de verkiezingsprogramma's...

De auteur concludeert (citaat): “de vergelijking van de verkiezingsprogramma’s maakt één ding duidelijk: structurele vooruitgang in de volksgezondheid vraagt om politieke keuzes die verder gaan dan individuele verantwoordelijkheid. Alleen partijen die bereid zijn concrete en beschermende maatregelen te nemen, zoals accijnzen, strengere regels rond ongezonde producten en investeren in een gezonde leefomgeving, bieden werkelijk perspectief op minder ziekten, kleinere gezondheidsverschillen en lagere zorgkosten (einde citaat).”

De urgentie (2)

Een universitair docent gezondheidsbeleid (UMCA) en een hoogleraar Economie van de volksgezondheid (UMCG) schreven al eerder een artikel om de urgentie van het onderwerp preventie te duiden. Dat bewuste artikel start zo...

^{5.1.2.e}

ESB, 23 oktober 2024 + SV, 12 november 2024

“Het gaat niet goed met de volksgezondheid. In Nederland staan diverse volksgezondheidssignalen op rood. Na jaren daling neemt het aantal rokende jongeren toe omdat vaping toeneemt; de mentale gezondheid van jongeren gaat achteruit ([GGD GHOR, 2024](#)); meer dan de helft van de volwassen Nederlanders heeft overgewicht en meer dan de helft drinkt meer dan wat de Gezondheidsraad adviseert ([Rijksoverheid, 2024](#)); nieuwe uitdagingen zoals online gokken dienen zich aan ([Trimbos Instituut, 2024](#)). Als klap op de vuurpijl neemt de levensverwachting in als goed ervaren gezondheid af, bij mannen van 66,4 jaar in 2020 tot 63,2 jaar in 2022, en bij vrouwen van 65,8 tot 62,3 jaar ([Rijksoverheid, 2024](#)). En gezondheid is bovenal een klassenverschijnsel: de welvarendste mannen leven 9 jaar langer en 25 jaar langer in goede gezondheid dan de minst welvarende mannen (8 en 23 jaar verschil bij vrouwen), en ondanks allerlei beleidsprogramma’s zijn deze verschillen eerder toegenomen dan afgenomen ([CBS, 2022](#)).”

De auteurs stellen dat er veel wordt verdiend aan ongezonde producten en praktijken en vragen zich af wat hieraan te doen valt?

Brief aan informateur (aanhef, zie plaatje onder blogtitel)

Ongeveer iedereen die nu in NL een functie heeft op het gebied van preventie bij beleid en/of uitvoering heeft recent een brief richting de informateur ondertekend met als kernboodschap dat gezondheid als investering juist nu een versterkende werking heeft ten gunste van samenleving en economie. De kernboodschap in de brief van deze maatschappelijke coalitie luidt...

**Brief: Onderwerp: Investeren in gezondheid voor een sterke samenleving en economie
([brief aan informateur, 18 november 2025](#))**

1. Vaart maken met de Gezonde Generatie

- a. *De gezonde keuze wordt de gemakkelijke keuze in de sociale, fysieke en online omgeving. Gezonde producten worden beter beschikbaar, aantrekkelijker geprijsd en eenvoudiger toegankelijk. Marketing gericht op kinderen wordt nog sterker aan banden gelegd.*
- b. *We verlagen de mentale en omgevingsdruk op jongeren door leerlingen niet meer op jonge leeftijd te selecteren voor een definitieve route. We werken toe naar een ontwikkelingsgerichte benadering van het onderwijs, waarin leerlingen meer ruimte krijgen om hun talenten in hun eigen tempo te ontwikkelen. Ook komen er duidelijke regels in de omgevingen buiten de school – binnen de school zijn hier al afspraken over gemaakt – voor sociale media en telefoongebruik om de mentale druk op jongeren te verminderen.*
- c. *Alle scholen krijgen de mogelijkheid om gezonde scholen te worden, met o.a. voldoende beweging, gezonde schoolmaaltijden en aandacht voor sport, cultuur en een gezonde leeromgeving (waaronder de ontwikkeling van sociaal-emotionele vaardigheden). Landelijke programma's zoals Gezonde Kinderopvang en Gezonde School bieden een goede basis voor het kwalitatief, duurzaam en integraal werken aan gezondheidsbevordering in opvang en onderwijs. Om versnippering te voorkomen, schalen we deze bestaande programma's op. Randvoorwaarden zijn het realiseren van toekomstbestendige, gezonde en inclusieve schoolgebouwen en het voorkomen van extra belasting bij leraren. Zo groeit een generatie op die gezond en weerbaar is.*

2. Gezondheid(sdoelen) en een gezonde leefomgeving als kabinetsbrede ambitie

- a. *We zetten in op het volledig en tijdig realiseren van de bestaande, ambitieuze gezondheidsdoelen, waaronder die uit het Nationaal Preventieakkoord, met als toevoeging dat een rookvrije generatie ook inhoudt dat vapes actief wordt tegengegaan. Voor overgewicht komt er een nationale strategie, waarin allereerst wordt ingezet op meer beweging en een gezonde voedselomgeving voor iedereen. Preventie vormt daarbij het uitgangspunt. Medische zorg in combinatie met intensieve leefstijlbegeleiding kan daarbij het sluitstuk zijn.*
- b. *Er wordt een meerjarig, integraal gezondheidsbeleid ontwikkeld met duidelijke en meetbare gezondheidsdoelen. Dit beleid overstijgt de grenzen tussen departementen en bouwt voort op de doelen van het Nationaal Preventieakkoord, de Integrale Preventiestrategie en de zorgakkoorden (IZA en AZWA). Eens per twee jaar bespreekt het kabinet de staat van de mentale, sociale en fysieke volksgezondheid en de voortgang op de bijbehorende doelen.*
- c. *Het zorgstelsel richt zich op de beweging van ziekte naar gezondheid, waarbij naast én als onderdeel van de behandeling, er wordt geïnvesteerd in leefstijl, kwaliteit van leven en participatie. De toeleiding van zorg naar het sociaal domein en gemeenten kan sterk worden verbeterd. Dat betekent dat professionals in zorg en welzijn zo snel mogelijk worden opgeleid en uitgerust om eerder in te grijpen met geïndiceerde en zorggerelateerde preventie en leefstijlbevordering en om sociaal-maatschappelijke problemen niet te medicaliseren. Patiënten worden ondersteund via het principe van Samen Beslissen. In de eerstelijnszorg stimuleren we dat het loont om interventies "buiten de zorg" op te vangen.*

3. Een gezonde, vitale en weerbare beroepsbevolking van 10 miljoen werkenden

- a. *We maken investeringen door werkgevers in gezondheid fiscaal aantrekkelijker. Uitgaven voor onder meer periodiek medisch onderzoek (PMO), vitaliteitschecks, leefstijlprogramma's en aanvullende zorgverzekeringen zijn voortaan onbelast. Ook vergroten we de vrije ruimte in de werkkostenregeling, zodat mkb-werkgevers meer mogelijkheden krijgen voor vitaliteitsbeleid.*
- b. *Er komt één Nationaal Instituut voor Werk & Gezondheid dat sectoren, brancheorganisaties, vakbonden, ondernemingsraden en bedrijven ondersteunt met evidence-based programma's en interventies voor een gezonde en weerbare beroepsbevolking, en met betere begeleiding van werkenden met gezondheidsproblemen en/of een beperking bij het vinden en behouden van werk. Deze inzet sluit aan bij de landelijke campagne "Werk Versterkt" en versterkt het beleid voor duurzame inzetbaarheid en vitaliteit.*

De gezamenlijke koepelorganisaties benadrukken terecht dat gezondheid in hoge mate bepaalt of mensen kunnen meedoen op school, op werk en in de samenleving en dat juist 'meedoen' NL sterker en weerbaarder maakt.

Een soortgelijke boodschap is overigens door partijen al eerder verkondigd ([hier/hier/hier](#)).

Máár het was de eerdergenoemde van der Velpen die op [LinkedIn](#) een kritische noot liet horen na het publiceren van deze breed ondertekende brief...

Citaat: "...maar aan de genoemde punten die in coalitieakkoord zouden moeten worden opgenomen, zou ik nog 1 punt toevoegen: het terugdringen en indien nodig verbieden van producten en diensten door commerciële partijen die de volksgezondheid beschadigen. Denk aan nicotine-houdende producten, alcohol, ultra bewerkt voedsel, gokbedrijven, leen bedrijven etc. Gezondheid moet niet alleen bevorderd worden maar ook worden beschermd (volgens [artikel 22](#) van de grondwet een taak van de overheid)"

Na deze opmerking, kom ik weer terug op de gestelde vraag in het [artikel](#) van Hagenaars/Mierau wat er doen valt aan beleid bij ongezonde producten en praktijken. Zij komen zelf met een analyse en voorstel...

Stel als overheid grenzen aan verdienmodellen die de volksgezondheid schaden

IN HET KORT

- Voor een lange tijd bestond er een blinde vlek voor de rol van de private sector in het creëren van een ongezonde leefomgeving.
- Commerciële uitbuiting van arbeid, milieu en consumenten zijn belangrijke oorzaken van diverse gezondheidsproblemen.
- De overheid moet sterker als marktmeester optreden en ervoor zorgen dat publieke gezondheidsdoelen worden nagestreefd.

Dynamische regulering van industrieën die de gezondheid schaden, met voeding als voorbeeld

FIGUUR 1



Noot: Een '+' betekent dat de ene factor toeneemt als gevolg van een stijging van de andere, en dat deze daalt als de andere factor afneemt; '-' betekent dat als de ene factor stijgt, de andere afneemt, en dat als de ene factor daalt, de andere toeneemt.

ESB

De noodzaak van beleidswijziging bij aanpak ongezonde producten

Met als hun eindconclusie ([slot artikel](#)) ...

Citaat: "Het gaat niet goed met de volksgezondheid, en om die trend te keren, is inzet van de publieke zorg- en hulpverleningswereld onvoldoende. We moeten als samenleving leren grenzen te stellen aan industrieën die de volksgezondheid schaden. Dit vergt een overheid die een duidelijker rol als marktmeester aanneemt, en verdienmodellen voor bedrijven creëert die gezondheid bevorderen in plaats van beschadigen, via het stellen van gezondheidsbeschermende doelen."

Drie voorbeelden

Misschien een beetje een uitgekauwd onderwerp, maar ik wil toch drie voorbeelden noemen. Hoe is het mogelijk dat na alle kennis over nicotineschade er überhaupt toch vapes op de markt hebben kunnen verschijnen? Vapes mogen dan nu weliswaar niet worden verkocht aan jongeren onder de 18 jaar, maar Snapchat is het medium van de nieuwe leverancier ([blog](#)).

Hoewel bewegingsarmoede en overgewicht serieuze problemen zijn binnen de (jeugdige) bevolking, wordt toch toegestaan dat er op dit moment geen minimumleeftijd is voor het berijden van een elektrische fiets, dus ook niet voor de nieuwe fatbike ([blog](#)). Bij 41% van de fatbike-ongevallen is het slachtoffer tussen de 12 en 15 jaar.

Derde voorbeeld: [ultra bewerkt voedsel](#) (UPF)

In het meest recente onderzoek over UPF is de conclusie duidelijk....

The Lancet, 19 november 2025 ([hier/hier/hier](#)) + [Foodlog](#) + [Duitse omroep](#) + [Nederlandse omroep](#)

"Deze serie van drie artikelen bespreekt het bewijsmateriaal over de toename van ultra bewerkte voedingsmiddelen in de wereldwijde voeding, benadrukt de associatie met veel niet-overdraagbare ziekten en vergroot gezondheidsverschillen. Deze toename van ultra bewerkte voedingsmiddelen wordt aangestuurd door machtige internationale bedrijven die geavanceerde politieke tactieken gebruiken om winsten te beschermen en te maximaliseren. Educatie en het vertrouwen op gedragsverandering van individuen is onvoldoende. Verslechterende voedingspatronen vormen een urgente bedreiging voor de volksgezondheid en vereisen gecoördineerd beleid en lobbywerk om ultra bewerkte voedingsmiddelen te reguleren en te verminderen en de toegang tot verse en minimaal bewerkte voedingsmiddelen te verbeteren. De serie biedt een andere visie op het voedselsysteem, met de nadruk op lokale voedselproducenten, het behoud van culturele voedseltransities en economische voordelen voor gemeenschappen. De UPF-industrie is exemplarisch voor een voedselsysteem dat in toenemende mate wordt gecontroleerd door transnationale ondernemingen die bedrijfswinst belangrijker vinden dan volksgezondheid. De Lancet-serie benadrukt de noodzaak van onmiddellijke implementatie van beleid om de UPF-uitdaging aan te pakken."

Kernproblemen UPF's: makkelijk verkrijgbaar, verslavende samenstelling, negatieve gezondheidseffecten, miljarden euro's aan marketing, gemaakt om meer verkocht te worden, niet om gezond te zijn ([hier/hier/hier](#)).

Tot slot

Van der Velpen, Hagenaars en Mierau wijzen erop dat aanpak van bedrijven die bewust ongezonde producten op de markt zetten noodzakelijk is. Hier is niet de vrije markt aan zet, maar een regulerende overheid. Niet voor niets wordt al sinds 2011 gesproken over "[Health](#)

De noodzaak van beleidswijziging bij aanpak ongezonde producten

[in All Policies](#)”, ofwel maak werk van gezondheid in alle beleidsdomeinen. Met om de beginnen in het nieuwe kabinet de aanstelling van een minister van Gezondheid.

In deze blog slechts 3 voorbeelden genoemd (vape, fatbike, UPF), waarbij overheidsaanpak noodzakelijk is, maar er zijn meer voorbeelden. Denk aan [PFAS](#) en [nanoplastics](#) in het bloed, bijwerkingen [klimaatverandering](#) en/of de recente discussie en [ophef](#) over belangenverstrengeling bij gewicht verlagende [obesitasmedicatie](#).

Achtereenvolgende kabinetten wijzen logischerwijs op het belang van de economie voor het [BBP](#). Maar dan hoort het te gaan over bedrijven die met hun product waarde toevoegen aan menselijk leven en maatschappij. Het accepteren van ongezonde producten, als eindproduct en/of ongezond als productieproces, blijkt winstgevend voor het private bedrijf, maar voegt vroeg of later voor de maatschappij zelf iets negatiefs toe: méér ongezondheid, extra zorgkosten, soms extra milieubelasting en minder arbeidsinzet.

De te nemen preventiemaatregelen hangen al als rijpe appelen aan de boom. Ze zijn overal te lezen (bv. [plaatje 3](#) + [hier](#) + [hier](#) etc.) en zijn een mix van wettelijke beperkingen, economische prikkels, retail/aanbodregels en informatieverplichtingen.

[Hagenaars/Mierau](#) spreken in dit verband van een “*realistische exitstrategie*” voor industrieën die afhankelijk zijn van een product waar we geheel vanaf willen. (Citaat: “Ze zouden een ‘doodbloedscenario’ voorgeschoteld moeten krijgen om te voorkomen dat ze weer een nieuw verslavend product bedenken.”)

Prioriteit hoort eerst, zoals eerder geformuleerd, te liggen bij maatregelen die kinderen beschermen ([blog, 2020](#)) en die sociaaleconomische gezondheidsverschillen verminderen ([blog, 2021](#)).

Traditioneel zwakke punten in NL zijn, met de bekendheid van veertien jaar [HiAP](#) en met drieëndertig jaar het model van ‘[Dahlgren-Whitehead](#)’, de politieke veranderingsbereidheid, de nadien in te stellen handhavingscapaciteit en vervolgens de handhavingsbereidheid.

De vraag die richting een kabinetsformatie opdoemt is of een nieuw kabinet de rijpe appelen nu wel wenst te plukken.

Eerdere relevante blogs over preventie

[31.05.2017](#): **Gevraagd: minister** van Gezondheidsbevordering (M/V) (*kabinetsformatie*)

[09.01.2018](#): Relatie opleidingsniveau en **levensverwachting** ongezond innig (*risico lage SES*)

[29.01.2018](#): De **nulde lijn** (*veel thuisarts.nl, maar niet iedereen is in staat tot zelfregie*)

[07.02.2018](#): Wie gaat uitvoering van het Nationaal **Preventieakkoord** betalen? (*invoeren BOP*)

[28.05.2018](#): **Schuldenproblematiek** raakt ook het medisch domein (*geen perspectief*)

[06.06.2018](#): De rol van de huisarts bij **gecombineerde leefstijlinterventie** (*GLI per 2019*)

[21.06.2018](#): Gevolgen van veranderingen in **zorg richting 2040** (*RIVM Toekomst Verkenning*)

[24.06.2018](#): Bewegen, **bewegen** en bewegen... (*beweegrichtlijn van de Gezondheidsraad*)

[02.09.2018](#): **Water 0.0** (*prima kraanwater, nul calorieën, niet in plastic, dus geen belasting voor milieu*)

[11.09.2018](#): Wordt de illegale **drugsindustrie** een bedreiging voor de volksgezondheid?

[21.10.2018](#): Werken aan de **agenda van de vooruitgang** (*zorgstelsel, burgerparticipatie, preventie*)

[10.11.2018](#): Alleen met interventies zijn problemen in **achterstandswijken** oplosbaar

De noodzaak van beleidswijziging bij aanpak ongezonde producten

[20.11.2018](#): De noodzakelijke **bijsluiter** bij drugs (*schade gezondheid door drugs*)
[26.11.2018](#): Nationaal **Preventieakkoord**: na bijstelling ambities versneld invoeren (*urgentie*)
[07.12.2018](#): Maak ook **bewegen en lichaamshouding** van jeugd onderdeel van preventie
[27.03.2019](#): Conflict binnen **antirookorganisaties** werkt contraproductief (*conflict ANR en SRJ*)
[19.08.2019](#): **Armoede**, een weg te werken schandvlek (*een voedingsbodem voor slecht ouderschap enz.*)
[23.08.2019](#): **Dakloos** (30.000!)
[30.08.2019](#): Nieuwe richtlijn **LDL-cholesterol** biedt niemand een handvat (*meerwaarde onbewezen*)
[05.06.2020](#): De wondere **wereld van hoortoestellen** (*basisverzekering, wel geheel of deels bijbetalen*)
[09.07.2020](#): **Preventie**: een moeizame tocht **van wieg tot graf** (*school, werk, thuis, ook sociaal*)
[16.07.2020](#): **Druk op zorggroepen** opgevoerd **vaker het GLI-programma** te organiseren (*NZA*)
[25.08.2020](#): **Rookgordijn** (*marketing tabaksindustrie + lobbycratie bij VVD stagneren SMR-beleid*)
[07.09.2020](#): Voor **beter aanbod gezonde kindervoeding** is daadkracht nodig (*Unicef-onderzoek*)
[30.10.2020](#): Introduceer **Nutri-Score** met een **belasting op ongezonde producten** (*de BOP als beleid*)
[17.12.2020](#): **Tabaksfabrikanten: belastingontwijking én onrechtmatige vergoedingen** (*preventie*)
[10.04.2021](#): Aanpak **preventie**: benut het **hele actieplan** (*multicausaal, integraal, vele wetten*)
[26.05.2021](#): Voor **fitheid** is **inspanning** nodig (*bewegen loont, preventieakkoord, secundaire voordelen*)
[14.07.2021](#): Zet bij **preventiemaatregelen leefomgeving** op eerste plaats (*belang stikstof, klimaat*)
[28.07.2021](#): **Trukendoos Philip Morris** nog niet uitgeput (*schadelijke e-sigaret vermarkten*)
[17.08.2021](#): Preventiebeleid **cardiometabole ziekten** vraagt nieuwe invulling (*GLI, bredere opzet, €€*)
[09.12.2021](#): Interventie **wetswijziging** bij gebruik en toepassing **lachgas** (*eerst wet, dan routekaart*)
[21.12.2021](#): **Verkleinen gezondheidsverschillen: kabinet Rutte IV aan zet** (*volgens coalitieakkoord*)
[07.03.2022](#): **Passende preventieve zorg en maatschappelijke waarden: inhoud (1)** (*gezant*)
[09.03.2022](#): **Passende preventieve zorg en maatschappelijke waarden: bekostiging (2)** (*BOP*)
[17.03.2022](#): **Reflectie op speerpunten zorgkoers kabinet Rutte IV (3)** (*preventie = speerpunt 11*)
[22.03.2022](#): **Obesitas: leefstijlaanpak, GLI+(?), operatie óf gewoon scherpere wetgeving?**
[28.03.2022](#): **Proost!** (*NPA, alcoholtafel, problematisch alcoholgebruik, rol industrie, blurringbeleid*)
[12.04.2022](#): Staatssecretaris: **preventie "een tandje bijschakelen"**, wat betekent dat? (*kabinet!*)
[12.06.2022](#): Aanpak **stikstofcrisis** ligt **na 1 dag al onder vuur** (*protest LTO + VVD na 10 jaar stilstand*)
[26.07.2022](#): Bij **financiering en uitvoering** preventie **ontbreekt focus** (*streefwaarde, netwerk, budget*)
[23.08.2022](#): Méér **armoede schaadt gezondheid** en levenskwaliteit (*actie bij inflatie/energiecrisis*)
[19.09.2022](#): Stagnatie daling **tabaks- en alcoholgebruik** verklaarbaar, maar ook **oplosbaar?**
[01.11.2022](#): **Inspirerende artsen (09): Nico van der Lely** (*jeugd en alcohol + poli's*)
[24.11.2022](#): Moedig **statement KNMG-voorzitter** over **preventie** (*IZA: meer sociale determinanten*)
[05.12.2022](#): **Uitstel wietexperiment** mede in **belang volksgezondheid** (*nadelen legalisering cannabis*)
[09.03.2023](#): Voorkómen ziekten betekent **beleid** richting meer **bestaanszekerheid burger (1)**
[13.03.2023](#): Voorkómen ziekten betekent **beleid** richting meer **bestaanszekerheid burger (2)**
[20.04.2023](#): Zorg voor **publieke gezondheid** hoort thuis bij **alle departementen** (*Wpg/GGD*)
[06.07.2023](#): **Campagne "Op je gezondheid?"** kan kennis **alcoholgebruik** vergroten (*+maatregelen*)
[18.07.2023](#): Aanpak **obesitasepidemie**: een **puzzel** te leggen (*5 maatr.: indiv. + context + overheid*)
[25.09.2023](#): Wanneer **leefomgeving gezondheid bedreigt**, moet **overheid optreden** (*ZSS/PFAS*)
[03.10.2023](#): **Minister** zegt dat bij **bedreigen volksgezondheid** die partij **meebetaalt aan kosten**
[05.10.2023](#): Ook **legaal gokken** betekent **gokken met gezondheid** (*rapport met 22 adviezen*)
[26.10.2023](#): Hoogleraar noemt **gebrek aan bewegen** een **stille pandemie** (*Scherder/NRC/betuttelen*)
[09.11.2023](#): Informatie **Schijf van Vijf** blijft nuttiger dan hernieuwde **Nutri-Score** (*tbv gezondheid*)
[12.12.2023](#): **Preventie gehoorschade**: minder luide muziek, oordoppen en aangepast luistergedrag
[06.01.2024](#): **Stoppen met roken**: waar een **collectieve wil** is, is er **ook een weg** (*verbod vape*)
[11.01.2024](#): **Vuurwerk**: een **explosief dossier** (*letsel + agressie richting politie + I&O conclusie*)

De noodzaak van beleidswijziging bij aanpak ongezonde producten

[25.01.2024](#): Vanwege **teleurstellende resultaten** tijd voor ander **preventiebeleid** (RIVMevaluatie)
[28.05.2024](#): Onderzoeksresultaten **vapen bij jongeren** moet **politiek wakker schudden** (gifstof)
[03.06.2024](#): “**De zorg voor morgen begint vandaag**” (motto VTV-2024 i.c.m. regeerakkoord/preventie)
[18.06.2024](#): Voortgang wietexperiment vertraagd, uitkomst onzeker (cognitieschade/ justitieel)
[17.09.2024](#): **Drinken kraanwater niet langer vanzelfsprekend veilig** (KRW2027/verontreiniging/maatr.)
[15.10.2024](#): Ambitie bij **emissiereductie broeikasgassen dempt gezondheidseffecten** (IPCC)
[21.10.2024](#): **Warrig kabinetsbeleid** ten aanzien van **pandemische paraatheid** (+bezuiniging 300 mln)
[22.10.2024](#): **Een vuiltje aan de lucht** (over luchtkwaliteit, nieuwe EU-normen conform WHO)
[05.11.2024](#): **Fietsen is gezond**, vooral op een **gewone** fiets (37% fietsslachtoffers rijdt een e-bike)
[25.11.2024](#): **Overheid**, ga (nu eens) aan de slag met **thema gezondheid/overgewicht!** (Voeding)
[02.12.2024](#): **Kiezen voor gezonde toekomst (VTV-2024) 5W1H** (RIVM-rapport/preventiebeleid)
[11.12.2024](#): **Gezondheidsbescherming** jeugd tegen **nicotineschade: nu of nooit** (TK/Nicotinee)
[03.01.2025](#): **Gezonder voedselaanbod** vraagt om acties bij **meerdere ministeries** (4 lijnen/HiAP)
[24.02.2025](#): **Stikstofschade leefomgeving** vraagt al decennialang om **ander beleid** (gezondheid)
[10.03.2025](#): **De waarde én prijs van (on)zuiver drinkwater** (KRW/zuiveringskosten + kraanwater)
[22.04.2025](#): Reactie op RVS-rapport: **Iedereen bijna ziek** (keerzijden screening, testen, BVO + nieuwe wet)
[28.04.2025](#): **Zoektocht** naar (weer) een **preventiestrategie duurt voort** (AZWA/kabinet/5 ingrediënten)
[20.05.2025](#): Wat de overheid méér kan doen tegen **vapen door jongeren** (Actieplan VWS + extra's)
[13.10.2025](#): Tweede Kamerverkiezingen: preventie (2)

24 november 2025

5.1.2.e (5.1.2.e) 5.1.2.e

<https://zorgenstelsel.nl/de-noodzaak-van-beleidswijziging-bij-aanpak-ongezonde-producten/>