Aan de gemeenteraad,

Deze brief is ivm De debatnotitie van D66 over preventie van overgewicht as woendag 8 maart 2023.

Mijn naam is Dr. Pierre NM Demacker, oud Radboud UMC medisch onderzoeker. Onderstaand geef ik vrijblijvend een verslag van wat ik in mijn actieve jaren leerde samen met::

- **Internisten**, belast met de behandeling van hypertensie, verhoogd cholesterol, verhoogd bloedsuiker. Hiervoor werden medicamenteuze therapieën toegepast, maar vooraf moest men volgens klassieke richtlijnen dieet houden en afvallen en dit gewicht behouden. De voorwaarde afvallen (en meer bewegen) worden nu onvoldoende aangehouden "omdat dit doorgaans erg moeilijk blijkt". Echter, dan zijn medicamenten vaak minder effectief.
- **Voedingsdeskundigen** van de Wageningen universiteit, we deden samen voedingsstudies.
- **Biochemici en internisten** in het land betrokken bij onderzoek van patienten met hart en vaatziekten. Vele refereeravonden werden bezocht; zeer leerzaam.
- Een belangrijke bevinding van eigen onderzoek was dat bloed geprikt een dag na een wandeling van 8 km helderrood was (zuurstofrijk); na een week zittend werk werd de kleur steeds donkerder. Dit proces faciliteert een optimale zuurstofvoorziening in alle organen inclusief de hersenen en benadrukt het belang van voldoende bewegen, waarbij wandelen zeer effectief bleek. Bekendheid met de fysiologie via het onderwijs maken verschijnselen als goede zuurstofvoorziening begrijpelijk. Later leek het me dat organen onder druk van omgevend vet minder goed kunnen bewegen en daardoor minder kunnen functioneren.
- Van jongs af aan praktiseerde ik noodgedwongen en onbewust een gezonde leefstijl met veel fietsen en sporten via de jeugdbeweging. Later werd dit omgezet in wetenschappelijke interesse. Na mijn pensionering klonk dit ook door in mijn commissiewerk bij JMG, waar de SES term werd geïntroduceerd, later juichte ik de beweging Groen Gezond en In Beweging toe en kon adviezen geven.
- Op het gebied van overgewicht en behandeling worden we via film (The Whale) en aangepast dieet fitnesprogramma's uit de VS en nu ook via de NOS regelmatig geattendeerd op de lasten van overgewicht, en hoe moeilijk het is om weer een normaal gewicht te bereiken. Duidelijk is wel dat een forse beweegnorm plus een aangepast dieet nodig zijn om effect te sorteren. Niet het een of het ander.
- Wat voorligt is een debatnota, waar men het beleid inventariseert om daarna het pluriforme beleid te stroomlijnen. Een groter begrip van de fysiologie en van voeding leek hierbij aangewezen, vandaar mijn reactie.

Zelf gelden voor mij de volgende feiten:

- de foto's uit de jaren tot 1960 van grote families met allemaal slanke mensen. In deze tijd waren er maar weinig auto's, er moest veel gefietst worden. Het dieet was schamel vanuit de huidige wetenschappen beoordeeld. Velen bereikten een hoge leeftijd met enkel groenten uit eigen tuin en inmaak. Gelukkig kon men naar hartenlust fietsen, momenteel vooral in de stad is dat niet zonder risico, meer gescheiden verkeersstromen zouden hier een goed idee zijn……..
- Gegoede families met een luxe leven, maar die op latere leeftijd gezondheidsklachten ontwikkelden (roken zal uiteraard ook een co variabele zijn geweest).
- Later kwam uit voedingsonderzoek naar voren dat vet slecht was; mensen associeerden vet met vet worden zonder rekening te houden met de hoge calorische waarde van vet en dat dit eerder verzadiging geeft. Later werd duidelijk dat verzadigd vet en gehard vet minder gezond was, bij een zittende bevolking, het advies was deze vetten door meervoudig

onverzadigde vetzuren t(MOV) e vervangen, maar de totale hoeveelheid vet niet te verminderen. Deze MOV zorgden voor soepele membranen van de bloedplaatjes en daardoor minder snel een stolling in de bloedvaten.

- Het gevolg was dat men toch een hele tijd vetreductie ging toepassen waardoor men meer koolhydraten (en enkelvoudige suikers) ging eten. .
- Vooral de enkelvoudige suikers leidden na consumptie snel tot een abnormale release van insuline, leidend tot een lager dan normaal suikergehalte in het bloed met een hongergevoel tot gevolg. Vooral dit bleek de trigger tot obesitas (veel suiker in frisdranken!) en tandbederf.
- In voedingsadviezen ligt de nadruk te vaak op de samenstelling, maar minder calorieën kunnen natuurlijk beter bereikt worden via minder eten, niet een tweede keer opscheppen, of kleinere porties maar beter verdeeld.
- Wat ik nog mis in uw inventarisatie: de invloed van fitnessketens. Eenvoudiger fitness vindt plaats in gymnastieklessen en ook tijdens bostrainingen door de atletiekvereniging of thuis op zolder met een fitnessapparaat. Ook de schoolcoaches doen goed werk. Niet geoemd is de fitnessmarkt enkele maanden geleden op de atletiekbaan.
- Samenvattend: graag aansluiten bij adviezen over de beweegnorm, limitering van computergebruik bij de jeugd (gamen) en alternatieven voor tijdsopvulling bieden wat al veel gebeurt. Een lage SES hierbij opheffen, daar is gelukkig in Nijmegen steeds meer aandacht voor. Zo zijn er typisch voor Nijmegen vele wandeltochten waar mensen met een lage SES vanouds graag aan deelnamen, nu lijkt dat minder te zijn, het schort vaak aan de voldoende kader bij de organisatie, daardoor worden de deelnamekosten hoger.. Ook is het tijd een suiker tax in te voeren om redenen hierboven gmeld, Als men via onderwijs het waarom van de adviezen begrijpt dan zal er eerder opvolging zijn. Bij de huidige ketenvorming treden er snel lacunes in de noodzakelijke informatievoorziening op. Gelukkig zorgt de TV voor continuing education.

  Met hoogachting en dank aan de collega's vor deze kennisverwerving,

Pierre Demacker
Pierredemacker@hotmail.com