



VOEDSELCONSUMPTIEPEILING 2022-2023

Gewichtstoestand en gewichtsgerelateerd gedrag
bij de Belgische bevolking

Team van de

Voedselconsumptiepeiling:

Sarah Bel

Nicolas Berger

Laïla Boulbayem

Karin De Ridder

Thérésa Lebacqz

Eline Le Dieu

Isabelle Moyersoen

Elien Van Campenhout

Maria Salve Vasquez

Vicka Versele

Inhoudsopgave

1. Inleiding	2
2. Profiel van de deelnemers	3
3. Gewichtstoestand	4
4. Gewichtstcontrole	9
5. Eetstoornissen	11
6. Risico op ondervoeding	12
7. Conclusie	14

Inleiding

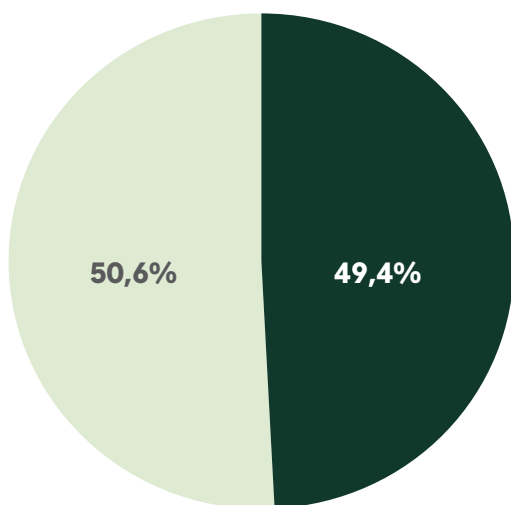
De **Nationale Voedselconsumptiepeiling (FCS)** is een cross-sectionele studie die als doel heeft om gedetailleerde en kwantitatieve informatie te verzamelen over de voedselconsumptie, de inname van voedingsstoffen en de voedingstoestand van de Belgische bevolking. Daarnaast worden ook de gewichtstoestand, eetgewoonten, voedingsgerelateerde percepties en gewoonten, lichaamsbeweging en sedentair gedrag onderzocht. De derde editie van dit onderzoek vond plaats in 2022-2023 bij de Belgische bevolking van 3 jaar en ouder. 3777 personen - die willekeurig geselecteerd werden uit het Nationale Register - namen tussen maart 2022 en december 2023 deel aan dit onderzoek.

Dit eerste samenvattende rapport geeft een overzicht van de belangrijkste bevindingen m.b.t. de gewichtstoestand van de Belgische bevolking. Hieronder valt overgewicht en obesitas, alsook het verband van een hoge middelomtrek en middelomtrek/lengte verhouding tot een verhoogd gezondheidsrisico. Verder worden in dit rapport ook de belangrijkste resultaten beschreven met betrekking tot gewichtstcontrole, eetstoornissen en het risico op ondervoeding bij de bevolking van 65 jaar en ouder. Meer resultaten zijn beschikbaar op onze [website](#).

We willen graag alle interviewers bedanken die hebben bijgedragen aan de dataverzameling, en alle deelnemers die hebben ingestemd met deelname aan het onderzoek!

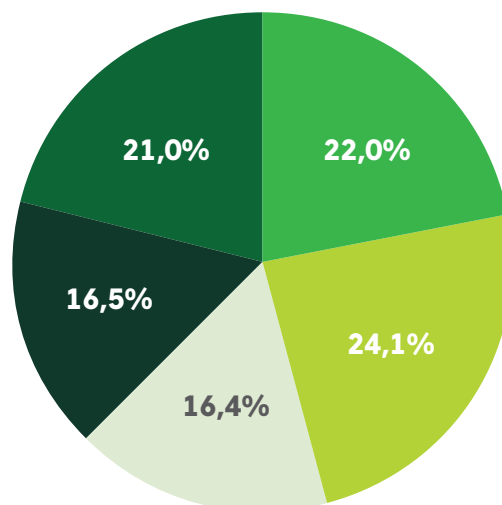
Profiel van de deelnemers

Verdeling (%)
naar geslacht



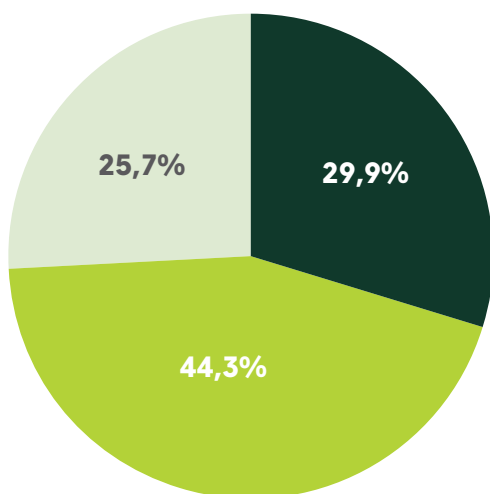
- Vrouwen
- Mannen

Verdeling (%)
naar leeftijd



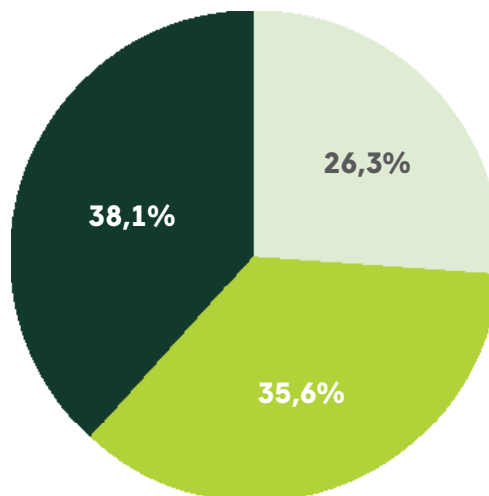
- 3-9 jaar: kinderen
- 10-17 jaar: adolescenten
- 18-39 jaar: jongvolwassenen
- 40-64 jaar: volwassenen van middelbare leeftijd
- 65+ jaar: ouderen

Verdeling (%)
naar regio



- Wallonië
- Brussel
- Vlaanderen

Verdeling (%)
naar opleidingsniveau



- Laag
- Matig
- Hoog

De resultaten in dit rapport zijn gewogen om een representatief beeld te geven van de Belgische bevolking. Een gedetailleerde beschrijving van de methodologie is te vinden op onze [website](#).

Gewichtstoestand



Om de gewichtstoestand van de Belgische bevolking te bepalen, werden **het gewicht, de lengte en de middelomtrek** van de deelnemers **gemeten door getrainde interviewers**. Deze objectieve metingen hebben de voorkeur boven zelfgerapporteerde metingen omdat ze geen beroep moeten doen op hun geheugen en niet onderhevig zijn aan sociaal wenselijke antwoorden.



Uit de metingen werden drie indicatoren afgeleid:

- **Body Mass Index (BMI):** gewicht in kg gedeeld door het kwadraat van de lengte in m (kg/m^2)
- **Middelomtrek:** in cm, gemeten met een niet-rekbaar meetlint
- **Middelomtrek/lengte verhouding:** middelomtrek (cm) gedeeld door lengte (cm)



Body Mass Index (BMI) is de meest gebruikte methode om de gewichtstoestand te bepalen. De BMI geeft echter geen indicatie over over het opgeslagen lichaamsvet, waarbij voornamelijk de hoeveelheid buikvet, die belangrijk is bij het voorspellen van het risico op hartaandoeningen. Daarom werden de **middelomtrek** en de **verhouding tussen middelomtrek en lengte** aanvullend gebruikt.



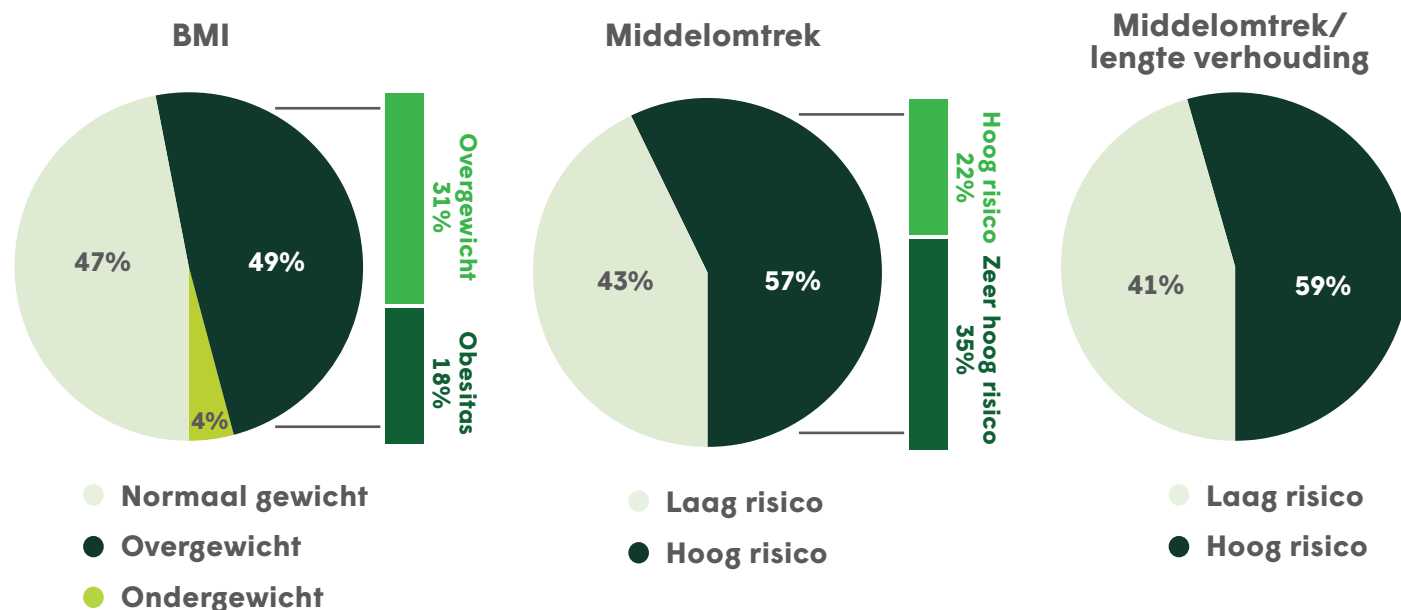
Overzicht van de indicatoren die worden gebruikt om de gewichtstoestand van de Belgische bevolking te bestuderen

	Verhoogd gezondheidsrisico	Sterk verhoogd gezondheidsrisico
Body Mass Index (BMI) 	Overgewicht Volwassenen: $\text{BMI} \geq 25 \text{ kg/m}^2$ Kinderen en adolescenten: leeftijds- en geslachtsspecifieke classificaties	Obesitas Volwassenen: $\text{BMI} \geq 30 \text{ kg/m}^2$ Kinderen en adolescenten: leeftijds- en geslachtsspecifieke classificaties
Middelomtrek 	Verhoogd gezondheidsrisico Mannen: 94 – 102 cm Vrouwen: 80 – 88 cm Kinderen en adolescenten: leeftijds- en geslachtsspecifieke grenswaarden	Sterk verhoogd gezondheidsrisico Mannen: > 102 cm Vrouwen: > 88 cm Kinderen en adolescenten: leeftijds- en geslachtsspecifieke grenswaarden
Middelomtrek/lengte verhouding 	Verhoogd gezondheidsrisico (gerelateerd aan abdominale obesitas) Middelomtrek/lengte verhouding ≥ 0.5	

Algemene classificatiesystemen hebben hun beperkingen qua toepassing op de gehele bevolking en moeten daarom met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Omdat mensen een verschillende lichaamssamenstelling hebben, kunnen de gezondheidsrisico's die verband houden met gewicht verschillend zijn in specifieke bevolkingsgroepen, zoals volwassenen van 65 jaar en ouder, bepaalde etnische groepen, volwassenen met veel spiermassa, of jongvolwassenen die nog niet volgroeid of erg mager zijn.

49% van de bevolking van 3 jaar en ouder heeft overgewicht, waarvan 18% obesitas heeft

Deze indicatie dat een groot deel van de bevolking een ongezond gewicht heeft, wordt ondersteund door de andere twee indicatoren: 22% van de Belgische bevolking heeft een middelomtrek die als verhoogd gezondheidsrisico wordt beschouwd en 35% loopt een sterk verhoogd gezondheidsrisico. Op basis van de middelomtrek/lengte verhouding wordt 59% van de Belgische bevolking geclassificeerd onder een verhoogd gezondheidsrisico.



Leeftijdsverschillen

Het percentage personen met een ongezond gewicht neemt toe met de leeftijd



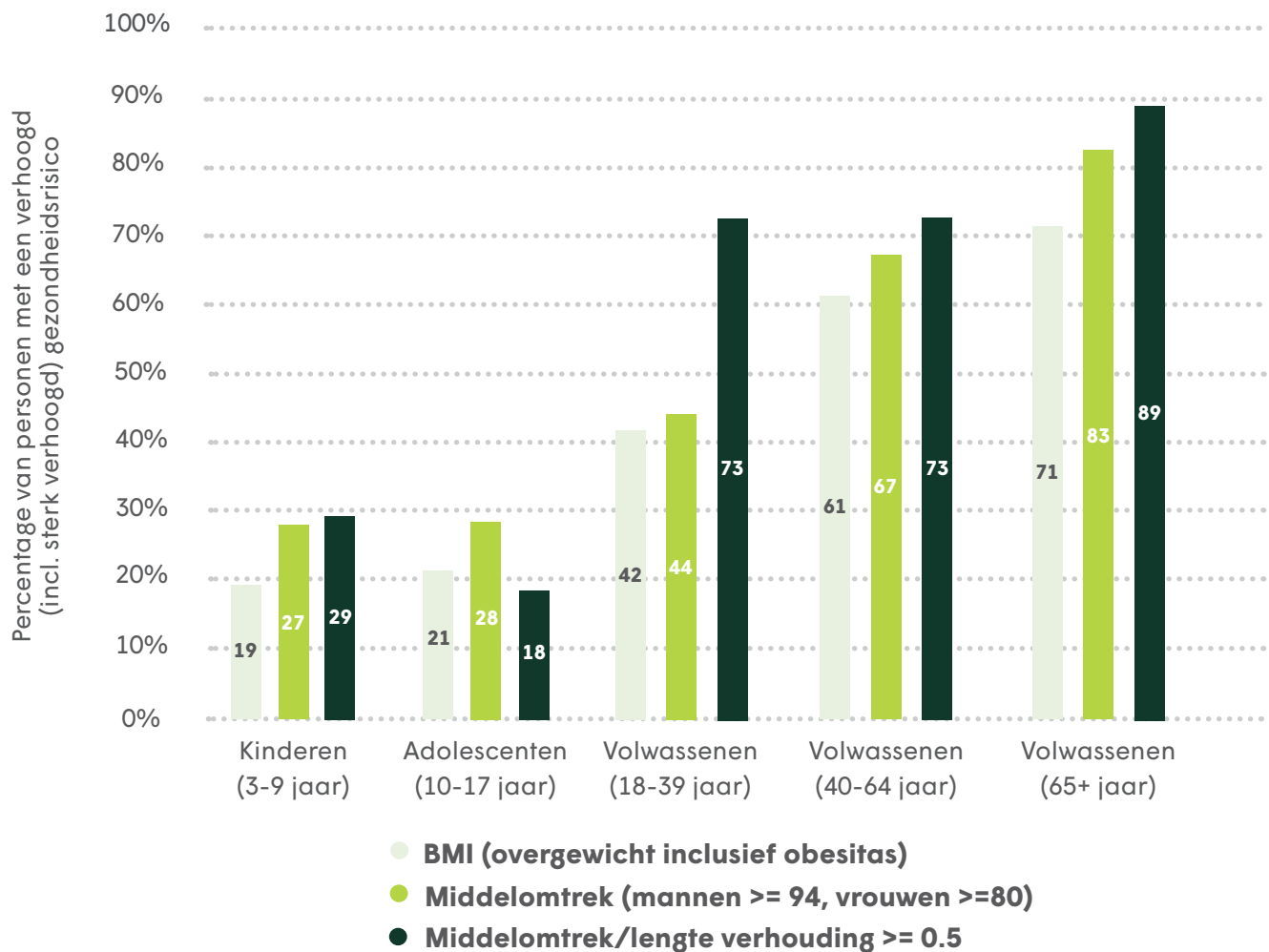
Het percentage personen met **overgewicht (inclusief obesitas)** neemt toe met de leeftijd: 19% van de kinderen, 21% van de adolescenten, 42% van de jongvolwassenen, 61% van de volwassenen van middelbare leeftijd en 71% van de ouderen.



Het percentage kinderen en adolescenten met een verhoogd gezondheidsrisico als gevolg van de **middelomtrek** is vergelijkbaar, respectievelijk 27% en 28%. Bij volwassenen neemt dit risico toe met de leeftijd: 44% van de jongvolwassenen, 69% van de volwassenen van middelbare leeftijd en 83% van de ouderen.



Voor de **middelomtrek/lengte verhouding** neemt het gezondheidsrisico af van de kindertijd (29%) tot de adolescentie (18%), maar daarna neemt het geleidelijk toe bij de jongvolwassenen (73%), de volwassenen van middelbare leeftijd (73%) en de ouderen (89%).



Ouderen hebben het grootste risico op een verhoogde BMI, middelomtrek en middelomtrek/lengte verhouding. Van de volwassenen van 65 jaar en ouder heeft 71% overgewicht (inclusief obesitas), 83% een middelomtrek die wijst op een verhoogd tot sterk verhoogd gezondheidsrisico en 89% een middelomtrek/lengte verhouding gerelateerd aan abdominale obesitas.

Eén kind op vijf (19%) heeft overgewicht (waarvan 4% obesitas). Dit is zorgwekkend omdat overgewicht en obesitas bij kinderen schadelijk zijn voor hun gezondheid, het risico op toekomstige ziekten vergroten en een negatieve invloed hebben op hun mentale welzijn en levenskwaliteit.



Verschillen tussen mannen en vrouwen

Mannen hebben vaker overgewicht (inclusief obesitas) (53%) dan vrouwen (46%)

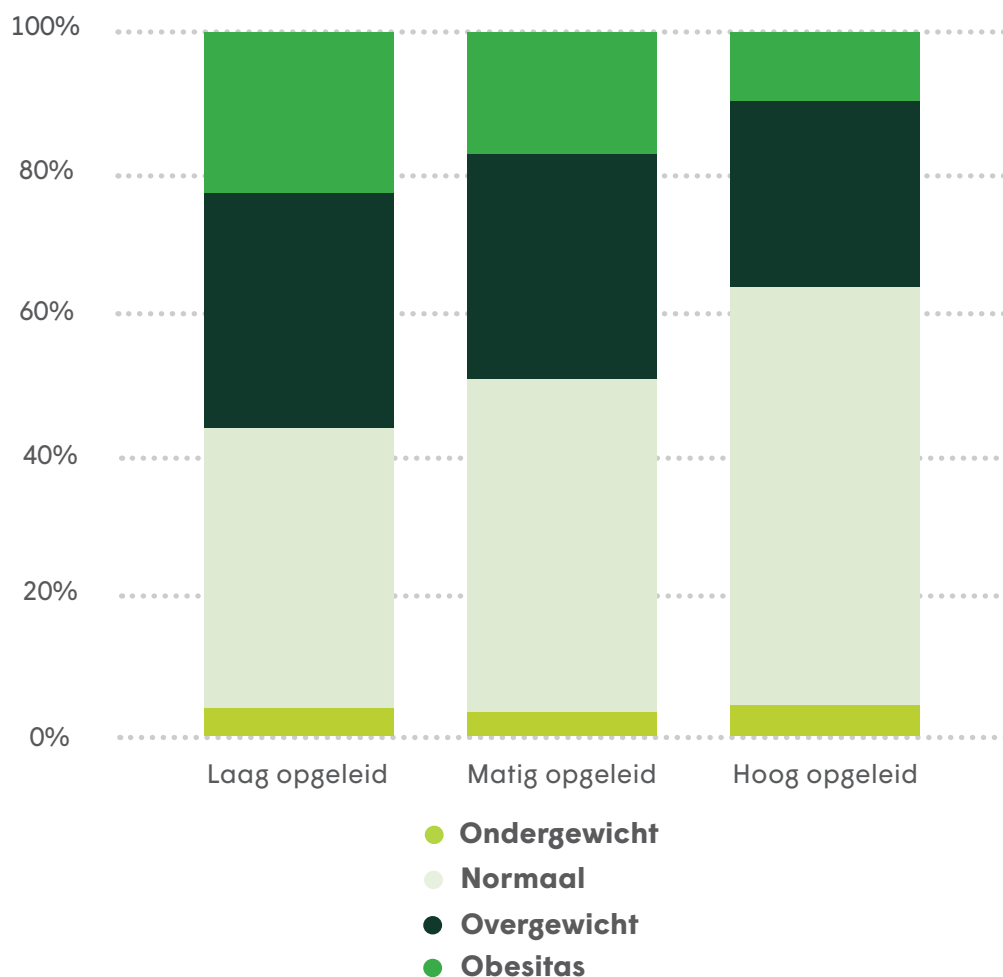


Het geslachtsverschil wordt alleen waargenomen bij volwassenen van middelbare leeftijd en ouderen. Volwassen mannen hebben ook een hoger gezondheidsrisico in verband met abdominale obesitas (middelomtrek/lengte verhouding) dan vrouwen.

Wanneer we echter naar de **middelomtrek** kijken, hebben **jongvolwassen vrouwen** vaker een middelomtrek die op een verhoogd gezondheidsrisico wijst dan mannen. De strengere grenswaarden voor de middelomtrek bij vrouwen kunnen hier een rol in spelen.

Verschillen op basis van opleidingsniveau

Overgewicht en obesitas komen vaker voor bij laagopgeleide personen



Verdeling van BMI-categorieën in de Belgische bevolking van 3 jaar en ouder



56% van de personen met een laag opleidingsniveau heeft overgewicht (waarvan 23% obesitas), vergeleken met 36% (waarvan 10% obesitas) bij de personen met een hoog opleidingsniveau.



Dezelfde trend wordt waargenomen voor de middelomtrek: **63% van de personen met een laag opleidingsniveau heeft een hoog of zeer hoog gezondheidsrisico**, vergeleken met 44% onder degenen met een hoog opleidingsniveau.



Voor de middelomtrek/ lengte verhouding heeft **67% van de personen met een laag opleidingsniveau een verhoogd gezondheidsrisico** in verband met abdominale obesitas, vergeleken met 45% voor degenen met een hoog opleidingsniveau.

Regionale verschillen



Vlaanderen scoort beter op het vlak van de indicatoren voor gewichtstoestand die verband houden met verhoogde gezondheidsrisico's. Het percentage personen met **obesitas ligt hoger in Wallonië (22%) dan in Vlaanderen (16%)**. Ook het percentage personen met een **verhoogd gezondheidsrisico gerelateerd aan abdominale obesitas** (gemeten aan de hand van de middelomtrek en de middelomtrek/lengte verhouding) ligt **hoger in Brussel dan in Vlaanderen**.

Verschillen over de tijd

Over het algemeen worden er geen veranderingen in de tijd (2014-2015 vs. 2022-2023) waargenomen in de gewichtstoestand van de Belgische bevolking, maar worden er wel regionale verschillen opgemerkt

Voor de middelomtrek steeg het percentage van de Belgische bevolking tussen 15-64 jaar met een **sterk verhoogd gezondheidsrisico door een grote middelomtrek van 2004 tot 2014-2015** in alle regio's behalve Brussel.

Er zijn **geen verschillen in de tijd voor de verschillende leeftijdsgroepen**.

Ondanks het feit dat de gewichtstoestand hetzelfde bleef, zijn dit **zorgwekkende cijfers** waarop de Belgische bevolking niet goed scoort.

2014-2015 vs 2022-2023			
Vlaanderen		 Daling van het percentage personen met een sterk verhoogd gezondheidsrisico van 35% naar 30% .	
Wallonië	 Daling van het percentage personen met overgewicht (inclusief obesitas) van 50% naar 45% , hoewel het percentage personen met obesitas niet veranderde.		 Daling van het percentage personen met een verhoogd gezondheidsrisico van 61% naar 56% .

Gewichtscontrole

Houding ten opzichte van het gewicht

In de Belgische bevolking van 10 jaar en ouder...



probeert 28%
gewicht te
verliezen



probeert 44% het
gewicht constant
te houden



probeert 4%
gewicht bij te
komen



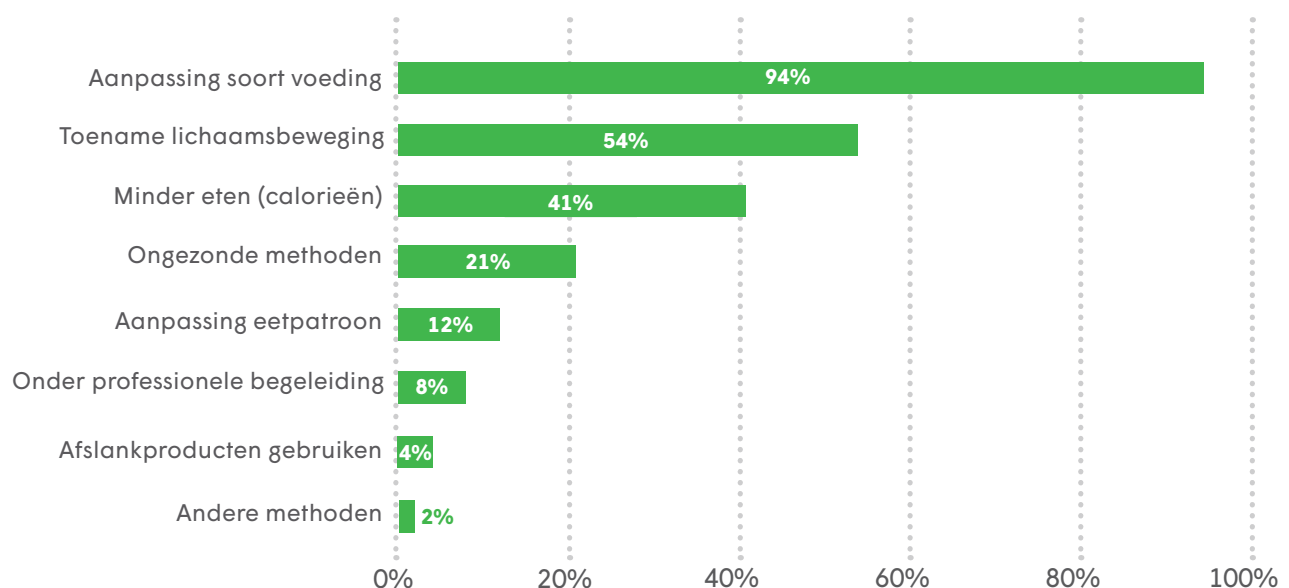
maakt 24% zich
geen zorgen over
hun gewicht

Het percentage personen dat probeert af te vallen is hoger onder vrouwen dan onder mannen (31% versus 24%), en hoger onder volwassenen van 18-39 jaar (31%) en 40-64 jaar (35%), vergeleken met adolescenten (17%) en volwassenen van 65 jaar en ouder (21%). Bovendien zijn personen uit de middenopgeleide groep vaker (33%) geneigd om te proberen af te vallen dan laag- en hoogopgeleiden (26%). Er zijn geen verschillen per regio of in vergelijking met 2014-2015.

Gebruikte methoden om af te vallen

Van de personen van 10 jaar en ouder die aangeven dat ze proberen af te vallen:

- **passen de meesten de soort voeding aan** die ze eten;
- doet de helft van hen aan **meer lichaamsbeweging**;
- **eet** een derde van hen **minder**;
- gebruikt een vijfde **ongezonde methoden**, zoals roken, het gebruik van laxeermiddelen, het overslaan van maaltijden, langdurig vasten of braken;
- wordt slechts 8% **begeleid door professionals** wanneer ze proberen af te vallen.





Ongezonde methoden worden vaker gerapporteerd door adolescenten (35%) dan volwassenen van 65 jaar en ouder (9%), terwijl een op de vier volwassenen van 18-39 jaar (22%) en 40-64 jaar (24%) aangeeft dergelijke methoden te gebruiken.

Drijfveren om af te vallen



Geadviseerd door huisarts, specialist of diëtist: 18% van de personen van 10 jaar en ouder die proberen af te vallen, kregen dit advies van een gezondheidsprofessional. Dit komt vaker voor bij mannen (24%) dan bij vrouwen (13%), en bij ouderen (31%) in vergelijking met jongere leeftijdsgroepen (13% bij adolescenten, 11% bij jongvolwassenen en 18% bij middelbare volwassenen).

Beïnvloed door familie of vrienden: 14% van de personen van 10 jaar en ouder die proberen af te vallen werd beïnvloed door familie of vrienden. Dit komt vaker voor bij mannen (17%) dan bij vrouwen (12%), en bij adolescenten (23%) dan bij jongvolwassenen (13%) en ouderen (11%). Invloed van familie of vrienden wordt minder vaak gerapporteerd in 2022-2023 (15%) dan in 2014-2015 (33%).



Eigen initiatief: 89% van de personen van 10 jaar en ouder die proberen af te vallen besloot zelf om af te vallen. Dit percentage ligt hoger bij vrouwen (92%) dan bij mannen (85%), en hoger bij jongvolwassenen en volwassenen van middelbare leeftijd (94% en 91%) in vergelijking met adolescenten (76%) en ouderen (80%).

Eetstoornissen

Een eetstoornis is een psychische aandoening waarbij mensen **abnormaal eet- of gewichtscontrolegedrag vertonen** (bijvoorbeeld anorexia of boulimia). Om dergelijke stoornissen vast te stellen, is een medische diagnose nodig. In het huidige onderzoek werd een screeningsinstrument gebruikt om personen met een vermoeden van een eetstoornis te identificeren.

In België vertoont 13% van de bevolking tussen 10 en 64 jaar symptomen van een eetstoornis



Het grootste geslachtverschil wordt waargenomen bij **adolescenten van 10-17 jaar**: **18% van de meisjes** vertoont symptomen van een eetstoornis, tegenover **7% van de jongens**.



Symptomen van een eetstoornis hangen samen met **opleiding**: een hoger percentage **laagopgeleiden (16%)** dan **hoogopgeleiden (10%)** vertoont symptomen van een eetstoornis.



Inwoners van **Brussel** vertonen vaker symptomen van een eetstoornis (**18%**), vergeleken met inwoners van **Vlaanderen (12%)**, terwijl inwoners van **Wallonië** een tussenpositie innemen (**15%**).

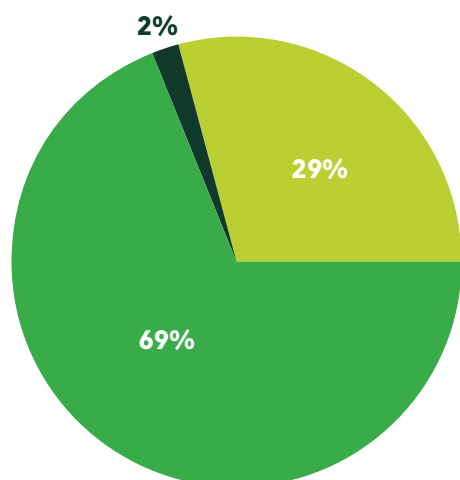


In **Vlaanderen** werd tussen **2014-2015 (4%)** en **2022-2023 (9%)** een **toename** van het percentage **adolescenten van 10-17 jaar** die symptomen van een eetstoornis vertonen vastgesteld. In **Wallonië** werd daarentegen geen verandering vastgesteld.

Voor de jaarvergelijking werd een ander screeningsinstrument gebruikt, daarom zijn de waarden lager dan de vorige cijfers!

Risico op ondervoeding bij volwassenen van 65 jaar en ouder

Ondervoeding bij ouderen wordt gekenmerkt door een **gebrek aan essentiële voedingsstoffen**, veroorzaakt door een verminderde toegang tot voedsel, verlies van eetlust, moeite met kauwen en slikken,... Mensen met overgewicht kunnen ook risico lopen op ondervoeding.



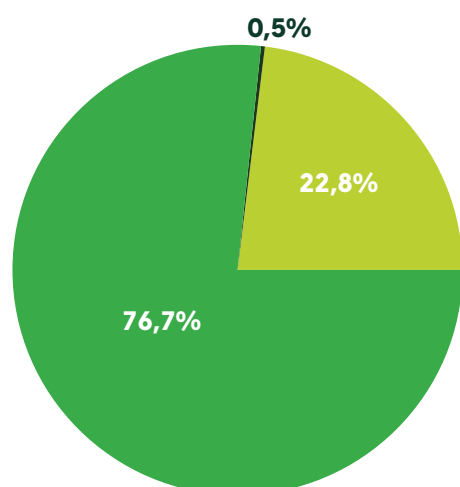
In België is **2%** van de bevolking van 65 jaar en ouder ondervoed, loopt **29%** risico op ondervoeding en heeft **69%** een normale voedingstoestand.

Personen in woonzorgcentra of opgenomen in het ziekenhuis, en personen die niet zonder hulp konden worden geïnterviewd (bv. personen met dementie) werden niet geïncludeerd.

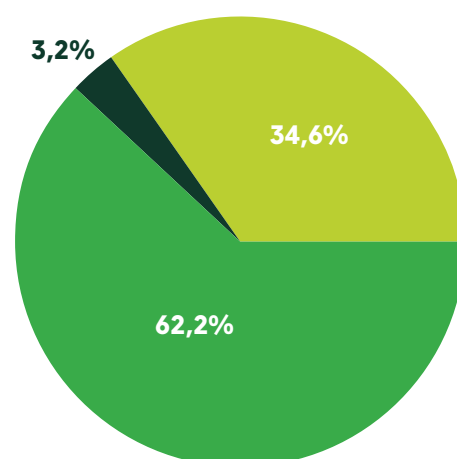
- Normale voedingstoestand
- Ondervoeding
- Risico op ondervoeding

Verschillen tussen mannen en vrouwen

Mannen



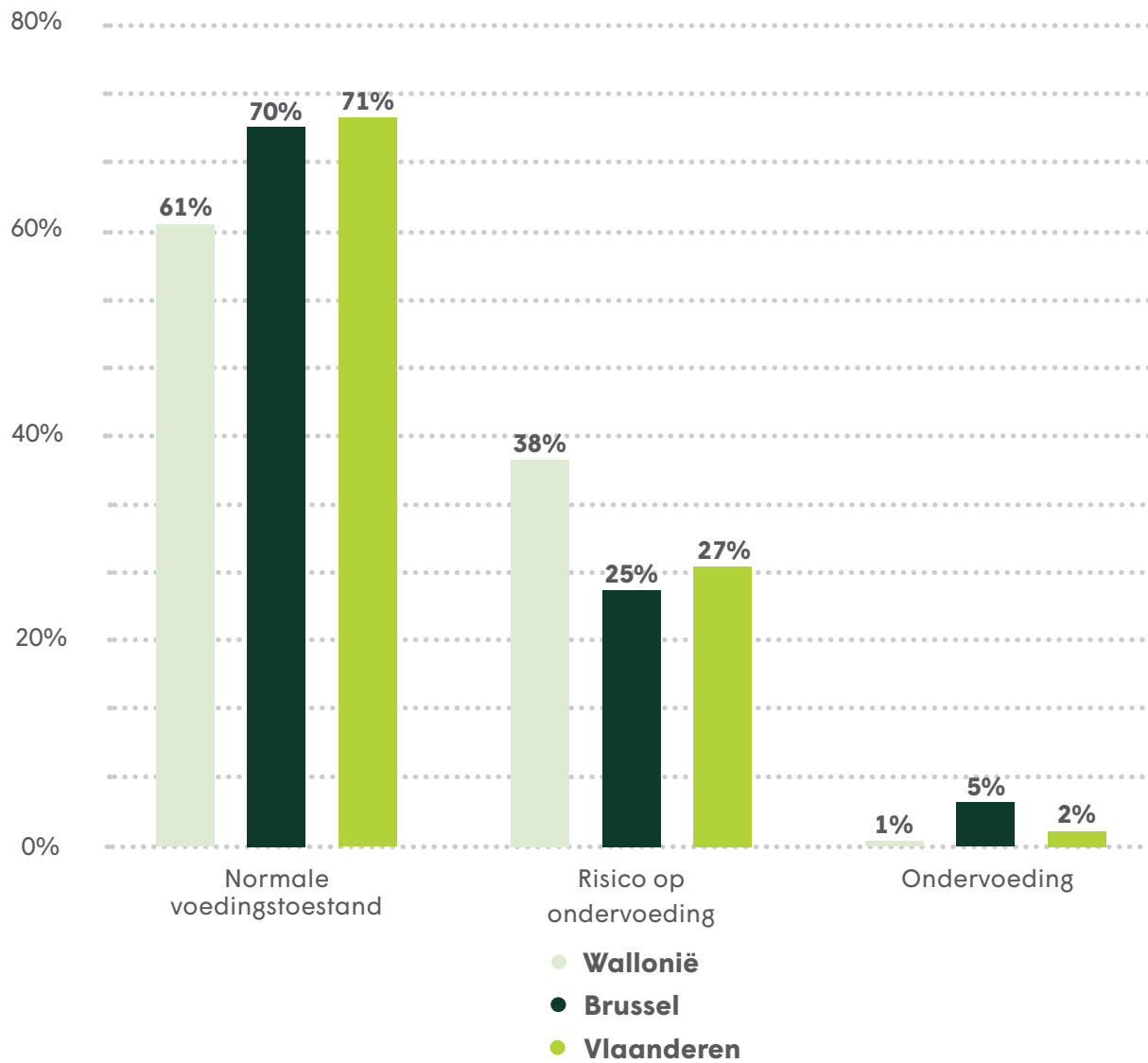
Vrouwen



- Normale voedingstoestand
- Ondervoeding
- Risico op ondervoeding

Meer vrouwen dan mannen zijn ondervoed (3% t.o.v. 0,5%) of lopen het risico op ondervoeding (35% t.o.v. 23%).

Regionale verschillen



Ouderen die in Wallonië wonen lopen een **groter risico op ondervoeding** (38%) dan ouderen die in Vlaanderen (27%) of Brussel (25%) wonen. Het percentage personen dat ondervoed is, verschilt niet significant tussen de regio's.

Conclusie

Uit de Voedselconsumptiepeiling 2022-2023 blijkt dat de helft van de Belgische bevolking van 3 jaar en ouder overgewicht heeft, waarvan 18% obesitas. Deze cijfers zijn onveranderd ten opzichte van de vorige peiling in 2014-2015. Bijna een derde van de bevolking van 10 jaar en ouder probeert af te vallen. Van hen gebruikt 21% ongezonde methoden om af te vallen, zoals het gebruik van laxemiddelen, roken of braken, en bijna 90% doet dit op eigen initiatief. Van de bevolking van 10 tot 64 jaar vertoont 13% symptomen van een eetstoornis. Bij adolescente meisjes loopt dit percentage op tot 18%. Tot slot is 2% van de volwassenen van 65 jaar en ouder (exclusief personen in woonzorgcentra en ziekenhuizen) ondervoed en loopt 29% risico op ondervoeding. Deze resultaten onderstrepen dat gewichtsgerelateerde problemen veel voorkomen bij de Belgische bevolking en toekomstige beleidsmaatregelen nog meer de focus zouden moeten leggen op het verminderen van deze gezondheidsrisico's. Bovendien moet rekening worden gehouden met bestaande sociaaleconomische verschillen.

Vragen? Stuur een mail naar fcs@sciensano.be of bezoek onze [website](#).