

“Gezond: Hype  
of trend?”



Onderzoek naar de trend gezonde voeding in restaurants in  
Nederland  
- Onderzoeksrapport -

## Onderzoeksrapport in opdracht van Koninklijke Horeca Nederland

Afstudeerproject Hotel Management School Maastricht

September 2015 – februari 2016

### Opdrachtgever

Mevr. E. Jonker  
Beleidsadviseur -  
Koninklijke Horeca Nederland  
Postbus 566  
3440 AN Woerden  
+31 (0)6 10222067  
e.jonker@khn.nl

### Contactpersoon

Dhr. M. Spoor  
Medewerker kernteam -  
Koninklijke Horeca Nederland  
Postbus 566  
3440 AN Woerden  
+31 (0)6 20108302  
m.spoor@khn.nl

### Hotel Management School Maastricht

Bezoekadres: Bethlehemweg 2, 6222 BM Maastricht  
Postadres: Postbus 3900, 6202 NX Maastricht  
Telefoonnummer: +31 (0)43 3528282

### Projectgroep 14

Projectlokaal: 1.14  
Telefoonnummer: +31 (0)6 43774266  
Project14@zuyd.nl

### Projectteam

Just van der Horst  
Voorzitter  
+31 (0)6 18691752  
1108794horst@zuyd.nl

Laura Pijpers  
Secretaris  
+31 (0)6 14491234  
1234730pijpers@zuyd.nl

Tess Scheffer  
Penningmeester  
+31 (0)6 23964590  
1207075scheffer@zuyd.nl

Robin Bruijnes  
Contactpersoon  
+31 (0)6 43774266  
1247581bruijnes@zuyd.nl

Lahdy Lauvenberg  
Archivaris  
+31 (0)6 43588878  
1306561lauvenberg@zuyd.nl

### Begeleiders vanuit de Hotel Management School Maastricht

Mevr. M.M.E. Pelzer  
Begeleider  
Bethlehemweg 2  
6222 BM Maastricht  
+31 (0)6 50641100  
mieke.pelzer@zuyd.nl

Dhr. F.A.H. van Heteren  
Module coördinator  
Bethlehemweg 2  
6222 BM Maastricht  
+31 (0)43 3528282  
frans.vanheteren@zuyd.nl



## MANAGEMENTSAMENVATTING

---

De afgelopen decennia is de gezondheid van de Nederlandse bevolking verslechterd. Waar in 1981 één op de drie volwassen Nederlanders overgewicht had, had in 2012 bijna de helft (48%) van het aantal volwassen Nederlanders overgewicht (CBS, 2014).

Naast de psychische en sociale factoren, is een verstoorde energiebalans dé oorzaak van overgewicht. De energiebalans is in evenwicht als het totale energiegebruik door lichamelijke activiteit gelijk is aan de totale energie-inname via de voeding (Volksgezondheid, 2014). Alle bedrijven die voeding aan consumenten verkopen, hebben een verantwoordelijkheid in dit energie-inname proces.

Vanuit dit perspectief is op 23 augustus 2014 in Den Haag het Akkoord Verbetering Productsamenstelling ondertekend door de volgende partijen: Centraal Bureau Levensmiddelenhandel (CBL), Federatie Nederlandse Levensmiddelen Industrie (FNLI), Koninklijke Horeca Nederland (KHN), Vereniging Nederlandse Cateringorganisaties (Veneca) Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

Het Akkoord Verbetering Productsamenstelling heeft tot doel het verminderen van de gehaltes zout, verzadigd vet en calorieën (suiker en vet) in producten. Alle partijen die deelnemen aan dit akkoord hebben een eigen verantwoordelijkheid. Voor de horeca, vertegenwoordigd door Koninklijke Horeca Nederland (KHN), bestaat deze verantwoordelijkheid uit het versterken van de bewustwording en het (verder) in beweging brengen van food professionals richting een gezonder aanbod. De vraag is of de inspanning die KHN hiervoor levert ook daadwerkelijk resultaat oplevert.

KHN heeft om deze reden de Hotel Management School Maastricht benaderd met het volgende vraagstuk: “Er lijkt sprake te zijn van een gedragsverandering ten aanzien van gezonde voeding in restaurants vanuit zowel de vraag- als aanbodzijde. Concreet bewijs is hier nog niet voor, echter zijn er wel signalen die op het bestaan van deze trend duiden.” De doelstelling van dit onderzoek is om inzicht te verschaffen in factoren die van invloed zijn op het eetgedrag van consumenten enerzijds en de bedrijfsvoering van food professionals met betrekking tot gezonde voeding anderzijds.

In onderling overleg met KHN zijn de volgende twee onderzoeksvragen geformuleerd:

- Vanuit de vraagzijde (consumenten): Welke factoren zijn van invloed op de keuzes die consumenten maken ten aanzien van gezonde voeding in restaurants?
- Vanuit de aanbodzijde (food professionals): Welke beweging rondom de trend gezonde voeding is er waar te nemen in de bedrijfsvoering van restaurants?”

### **Het onderzoek vanuit de vraagzijde**

Vanuit de vraagzijde is er gekozen om data te verzamelen via een online enquête. In totaal hebben 384 consumenten de enquête ingevuld.

Vanuit de vraagzijde is, met het doel een beter inzicht te verkrijgen in het eetgedrag van consumenten, gebruik gemaakt van de Theory of Planned Behavior. De Theory of Planned Behavior is een theoretisch model dat wordt gebruikt om het gedrag van consumenten te onderzoeken en te analyseren. De attitude (ten aanzien van gezond eetgedrag), de subjectieve norm (de mate waarin het eetgedrag wordt beïnvloed door de sociale omgeving) en de waargenomen gedragscontrole (drempels die men ervaart bij het maken van gezonde keuzes) hebben invloed op de gedragsintentie, ofwel het voornemen om bepaald gedrag te vertonen

Uit het onderzoek gekoppeld aan de Theory of Planned Behaviour is gebleken dat de houding van consumenten de grootste invloed heeft op de gedragsintentie.

Nagenoeg alle consumenten gaan naar een restaurant om zich te verlaten verwennen. Het gevolg hiervan is dat consumenten in restaurants een ander eetpatroon aanhouden in een restaurant dan thuis. Consumenten kiezen dan ook eerder voor een gerecht dat lekker en betaalbaar is, dan voor een gerecht dat als gezond geclassificeerd is. Thuis is de consument bewuster met zijn/haar gezondheid bezig en vindt de consument het tevens gemakkelijker om een gezonde(re) maaltijd te consumeren.

Of consumenten überhaupt weten wat gezonde voeding is, valt te betwijfelen. Consumenten associëren gezonde voeding vaak met streek-, biologische- en duurzame- producten. Deze producten zijn per definitie niet gezonder dan 'normale' producten. Het geven van een indicatie van de voedingswaarde van een gerecht zal consumenten helpen bij het maken van een gezonde(re) keuze. Meer dan de helft van de consumenten zou deze indicatie dan ook gebruiken bij het maken van een keuze in een restaurant.

Tot slot heeft meer dan de helft van de consumenten de afgelopen jaren een beweging waargenomen in de bedrijfsvoering van restaurants. Deze verandering uit zich, volgens de consument, in een stijging van het aantal biologische producten, het aantal vegetarische gerechten en de hoeveelheid groenten in een gerecht.

#### **Het onderzoek vanuit de aanbodzijde**

Vanuit de aanbodzijde is gekozen om 19 diepte-interviews af te nemen en deze resultaten vervolgens te toetsen met behulp van een enquête. In totaal hebben 375 respondenten (chef-koks, eigenaren, bedrijfsleiders en/of bedieningsmedewerkers) de enquête ingevuld. Vanuit dit perspectief is aandacht besteed aan de vraag in hoeverre er sprake is van een beweging in het aanbod van gezonde(re) producten. Daarnaast is aandacht besteed aan welke rol consumenten, leveranciers, brancheorganisaties en de overheid hebben bij het gezond(er) maken van het aanbod.

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat het aanbod van restaurants in Nederland de afgelopen drie jaar een verandering heeft ondergaan. Ruim 70% van de restaurants in Nederland is bezig met het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart, tegenover 39% in 2012. Deze verandering in het aanbod uit zich voornamelijk in het gezonder maken van de bereidingswijze en het serveren van een verantwoorde portiegrootte. Het is opvallend dat er niet veel rekening gehouden wordt met de gehalten zout, verzadigde vetten en suiker in de bereiding van gerechten.

Niet alleen het aanbod heeft de afgelopen jaren een verandering ondergaan. De vraag van de gast is in de afgelopen drie jaren veranderd. Deze verandering in de vraag uit zich voornamelijk in specifieke (dieet/allergie) wensen van de gast.

Ruim 70% van de food professionals laat zich bij het samenstellen van de menukaart beïnvloeden door de vraag van de gast. Dit houdt in dat de consument grotendeels zelf verantwoordelijk is wat voor gerechten er op de menukaarten in restaurants staat. De overheid en brancheorganisaties hebben in veel mindere mate invloed op het gezonder maken van het aanbod in restaurants in Nederland.

Tot slot ervaren food professionals weinig belemmeringen in het gezond(er) maken van het aanbod. Het niet aanbieden van gezond(re) gerechten is vaak een bewuste keuze van het restaurant.

## VOORWOORD

---

Geachte lezer,

Voor u ligt het onderzoeksrapport betreffende een marktonderzoek naar de trend “gezonde voeding” in restaurants in Nederland. Dit onderzoek is uitgevoerd door vijf vierdejaarsstudenten van de Hotel Management School Maastricht.

In de periode september 2015 – januari 2016 hebben wij onderzoek gedaan naar hoe de trend “gezonde voeding” zich manifesteert in restaurants in Nederland. Er is onderzoek gedaan vanuit zowel de aanbod- als de vraagzijde.

Een woord van dank gaat uit naar alle betrokkenen die meegeholpen hebben om dit onderzoeksrapport te kunnen realiseren. Allereerst gaat onze dank uit naar de opdrachtgevers van dit onderzoek, mevrouw Jonker en de heer Spoor, werkzaam bij Koninklijke Horeca Nederland. Zij hebben ons gedurende het onderzoek ondersteund en waar nodig van feedback voorzien. Daarnaast willen wij alle betrokken food professionals en consumenten bedanken voor hun medewerking.

Een speciaal woord van dank gaat uit naar onze begeleidster mevrouw Pelzer. Met haar professionele advies, geduld en concrete aanknopingspunten heeft zij er mede voor gezorgd dat dit rapport succesvol tot stand is gekomen. Daarnaast willen wij alle overige docenten van de Hotel Management School Maastricht bedanken die ons, op welke wijze dan ook, van feedback hebben voorzien gedurende dit onderzoek.

Wij hopen dat u het onderzoeksrapport met plezier zult lezen en het voldoet aan uw verwachtingen. Tevens hopen wij dat dit onderzoek Koninklijke Horeca Nederland bruikbare inzichten oplevert.

Met gezonde groet,

Robin Bruijnes  
Just van der Horst  
Lahdy Lauvenberg  
Laura Pijpers  
Tess Scheffer

*Maastricht, 2-02-2016*

# INHOUD

<b>1. HET ONDERZOEK: EEN INLEIDING .....</b>	<b>8</b>
1.1 AANLEIDING .....	9
1.2 ONDERZOEKSDOELSTELLING.....	10
1.3 ADVIESRAPPORT.....	11
1.4 LEESWIJZER .....	11
<b>2. ORIËNTEREND ONDERZOEK .....</b>	<b>12</b>
2.1 DE THEORY OF PLANNED BEHAVIOR.....	13
2.2 RAPPORT GEZONDHEIDSBEWUSTZIJN OUT OF HOME KANALEN (KWALITATIEVE FASE) .....	14
2.3 OVERIGE BRONNEN GERELATEERD AAN GEZONDE VOEDING .....	15
2.4 INFORMATION GAPS CONSUMENTEN .....	15
2.5 INFORMATION GAPS FOOD PROFESSIONALS .....	15
<b>3. ONDERZOEKSMETHODOLOGIE.....</b>	<b>16</b>
3.1 OPBOUW ONDERZOEK .....	17
3.2 DE VRAAGZIJDE .....	17
3.3 DE AANBODZIJDE .....	22
<b>4. DE VRAAGZIJDE - RESULTATEN, ANALYSES EN CONCLUSIES.....</b>	<b>24</b>
4.1 DESKRESEARCH .....	27
4.2 KENMERKEN STEEKPROEF .....	32
4.3 IN HOEVERRE HEBBEN DE ATTITUDE, DE SUBJECTIEVE NORM EN DE WAARGENOMEN GEDRAGSCONTROLE INVLOED OP DE INTENTIE EN OP DE MATE WAARIN GEZOND EETGEDRAG WORDT VERTOOND IN RESTAURANTS? .....	33
4.4 IN HOEVERRE HEEFT HET EETGEDRAG THUIS INVLOED OP HET EETGEDRAG IN RESTAURANTS? .....	38
4.5 WELKE FACTOREN ZIJN VAN INVLOED OP DE KEUZE VAN GERECHTEN IN RESTAURANTS? .....	40
4.6 IN HOEVERRE HEBBEN CONSUMENTEN VERANDERINGEN GECONSTATEERD IN HET AANBOD VAN GEZONDE VOEDING IN RESTAURANTS? .....	42
4.7 IN HOEVERRE WORDT HET DOOR CONSUMENTEN OP PRIJS GESTELD DAT RESTAURANTS VOEDINGSINFORMATIE BESCHIKBAAR STELLEN? .....	45
4.8 IN HOEVERRE DENKEN CONSUMENTEN DAT RESTAURANTS BEZIG ZIJN MET DE TREND “GEZONDE VOEDING” ? .....	47
<b>5. FOOD PROFESSIONALS - RESULTATEN, ANALYSES EN CONCLUSIES .....</b>	<b>48</b>
5.1 DESKRESEARCH.....	49
5.2 KENMERKEN STEEKPROEF .....	52
5.3 IN HOEVERRE IS ER EEN BEWEGING TE ZIEN BETREFFENDE HET AANBOD VAN GEZONDE VOEDING IN RESTAURANTS?.....	53
5.4 IN HOEVERRE ZIJN DE FOOD PROFESSIONALS DIE NOG NIET BEZIG ZIJN MET GEZONDE VOEDING BEREID OM HUN PRODUCTAANBOD AAN TE PASSEN? .....	57
5.5 WELK AANDEEL HEBBEN CONSUMENTEN, LEVERANCIERS, BRANCHEORGANISATIES EN DE OVERHEID VOLGENS FOOD PROFESSIONALS BIJ HET INVOEREN VAN EEN GEZONDER AANBOD IN RESTAURANTS?.....	59
<b>6. BEANTWOORDING ONDERZOEKSVRAGEN.....</b>	<b>61</b>
6.1 VANUIT DE VRAAGZIJDE: WELKE FACTOREN HEBBEN MOGELIJK INVLOED OP DE KEUZES DIE CONSUMENTEN MAKEN TEN AANZIEN VAN GEZONDE VOEDING IN RESTAURANTS.....	62
6.2 VANUIT DE AANBODZIJDE: WELKE BEWEGING RONDOM DE TREND GEZONDE VOEDING IS ER WAAR TE NEMEN IN DE BEDRIJFSVOERING .....	63
6.3 DE VRAAG- VERSUS DE AANBODZIJDE .....	64
<b>7. AANBEVELINGEN AAN KHN .....</b>	<b>65</b>
7.1 WAT MOET ER GEBEUREN OM HET BELANG VAN GEZONDHEID IN DE HORECA TE VERSTEVIGEN? .....	66

<b>8. LIMITATIES ONDERZOEK.....</b>	<b>68</b>
8.1 LIMITATIES VRAAGZIJD.....	69
8.2 LIMITATIES AANBODZIJD .....	69
<b>BEGRIPPENLIJST .....</b>	<b>71</b>
ALGEMENE BEGRIPPEN.....	72
STATISTISCHE BEGRIPPEN.....	73
<b>BIBLIOGRAFIE.....</b>	<b>74</b>



# 1. HET ONDERZOEK: EEN INLEIDING





*In dit hoofdstuk worden de aanleiding van dit onderzoek, de onderzoeksdoelstelling, het adviesrapport en de leeswijzer gepresenteerd. De onderzoeksvragen vanuit beide perspectieven worden gepresenteerd in hoofdstuk 3.*

---

## 1.1 AANLEIDING

---

In de afgelopen decennia is de gezondheid van de Nederlandse bevolking verslechterd. In 1981 had één op de drie volwassen Nederlanders overgewicht, waarna het percentage Nederlanders met overgewicht in 2012 gestegen is tot bijna de helft van alle volwassenen (48%). Met overgewicht wordt het overtollig vet dat in het lichaam is opgeslagen (gebaseerd op het BMI) bedoeld (CBS, 2014). In dezelfde periode (1981 – 2012) steeg het percentage van mensen met obesitas van 5% naar 12%.

Naast de psychische en sociale factoren, is een verstoorde energiebalans dé oorzaak van overgewicht. De energiebalans is in evenwicht als het totale energiegebruik door lichamelijke activiteit gelijk is aan de totale energie-inname via de voeding. Alle bedrijven die voeding aan consumenten verkopen, hebben een verantwoordelijkheid in dit energie-inname proces (Volksgezondheid, 2014).

In 2014 bleek uit onderzoek van Nationaal Kompas Volksgezondheid dat van alle volwassenen tot 69 jaar, slechts 10% van de vrouwen en 6% van de mannen de aanbevolen hoeveelheid fruit (2 stuks per dag) eet. Groenten worden nog minder gegeten: slechts 5% van alle mannen en vrouwen eet de aanbevolen hoeveelheid (200 gram per dag). Nog opvallender was dat van alle kinderen tussen de 7 en 18 jaar slechts 1% de aanbevolen hoeveelheid groenten eet en slechts 5% de aanbevolen hoeveelheid fruit eet. Daarnaast geldt voor zowel kinderen als voor volwassenen dat zij te weinig voedingsvezels en teveel zout en suikers consumeren in hun dagelijkse voeding (Nationaal Kompas, 2014).

Mede dankzij deze verontrustende cijfers heeft de WHO (World Health Organization) de norm voor de hoeveelheid suiker die verantwoord wordt geacht in 2014 gehalveerd, namelijk van 50 gram naar 25 gram per dag (Gezondheidsnet, 2014). Daarnaast kan worden vastgesteld dat negen op de tien Nederlanders te veel verzadigd vet eet (Nationaal Kompas, 2014).

Ondanks deze zorgelijke cijfers zijn er steeds meer signalen waaruit blijkt dat er onder de Nederlandse bevolking sprake is van een groeiende wens om gezond(er) te eten. Een gezond voedingspatroon draagt mogelijk bij aan een goede gezondheid. Alle voedselproducerende bedrijven kunnen een bijdrage leveren aan het gezond(er) maken van de Nederlandse bevolking. In dit onderzoek zal specifiek gekeken worden naar de rol die is weggelegd voor restaurants in Nederland. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het verbeteren van de samenstelling van producten/gerechten, een gezondere bereidingswijze en het aanbod als geheel.

Naar aanleiding van de bovengeschetste problematiek is op 23 augustus 2014 in Den Haag het Akkoord Verbetering Productsamenstelling getekend. Dit akkoord heeft als doelstelling het verminderen van de gehalten zout, verzadigd vet en calorieën (suiker en vet) in producten, wat leidt tot een gezonder productaanbod. Een bredere ambitie is om het productaanbod in haar geheel gezonder te maken. Het akkoord vloeit voort uit het Platform Productsamenstelling, een samenwerkingsverband tussen de industrie (FNLI) en supermarkten (CBL) dat werd opgericht in 2011 om sectorgewijs, per productcategorie, reële maximumnormen voor de hoeveelheid zout, verzadigd vet en/of calorieën op te stellen.

De doelstellingen van het akkoord luiden als volgt:

1. Het zoutgehalte in het productaanbod verminderen, zodat het voor de consument eenvoudiger wordt om maximaal 6 gram zout per dag te consumeren;
2. Het verzadigd vetgehalte in het productaanbod verminderen, zodat het voor de consument makkelijker wordt om maximaal 10% verzadigde vetten per dag te consumeren;
3. De energiedichtheid, waar mogelijk, van producten verlagen via de reductie van suiker en/of (verzadigd) vet en/of de portiegrootte te verkleinen. Daarnaast zowel groenten als fruit (meer) promoten. Dit moet er voor zorgen dat het voor consumenten makkelijker wordt om minder energie te consumeren.

Het Akkoord Verbetering Productsamenstelling is ondertekend door de volgende partijen: het Centraal Bureau Levensmiddelenhandel (CBL), de Federatie Nederlandse Levensmiddelen Industrie (FNLI), Koninklijke Horeca Nederland (KHN), de Vereniging Nederlandse Cateringorganisaties (Veneca) en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). In het Akkoord Verbetering Productsamenstelling geven deze partijen aan hoe zij zich gezamenlijk, elk vanuit de eigen verantwoordelijkheid, tot en met 2020 in zullen zetten met het oog op het realiseren van de doelstellingen

Voor KHN, brancheorganisatie die o.a. de belangen van restaurants in Nederland behartigt, betekent dit dat er meer aandacht dient uit te gaan naar het versterken van het bewustzijn en het (verder) in beweging brengen van food professionals richting een gezond(er) aanbod.

Op basis van bovenstaande ontwikkelingen heeft KHN de Hotel Management School Maastricht (HMMSM) met het volgende vraagstuk benaderd: "Er lijkt sprake te zijn van een gedragsverandering ten aanzien van gezonde voeding\* (zowel vanuit de vraag- als de aanbodzijde), maar concreet bewijs is er nog niet".

## 1.2 ONDERZOEKSDOELSTELLING

---

De eerste doelstelling van dit onderzoek is om inzicht te verschaffen in factoren die van invloed zijn op het eetgedrag van consumenten in restaurants enerzijds (vraagzijde) en de bedrijfsvoering van food professionals met betrekking tot gezonde(re) voeding anderzijds (aanbodzijde). Door middel van dit onderzoek tracht KHN een beter inzicht te verkrijgen in ontwikkelingen hieromtrent (nu in vergelijking met 2012) en de huidige situatie, zodat op basis hiervan acties ondernomen kunnen worden met het doel het bewustzijn van haar leden (zijnde: food professionals) nu en in de toekomst te versterken en food professionals verder in beweging te brengen richting een (nog) gezond(er) aanbod.

De tweede doelstelling van dit onderzoek is om de trend van gezonde voeding en de beweging hieromtrent in kaart te brengen. Om deze beweging te blijven meten is dit onderzoek zodanig opgesteld dat het de basis vormt voor een longitudinaal onderzoek. Op deze manier kunnen de ontwikkelingen in kaart worden gebracht.

### 1.3 ADVIESRAPPORT

---

De bevindingen van dit onderzoek vormen de basis voor het adviesrapport, waarin aandacht wordt besteed aan de ontwikkelingen die de laatste jaren zowel aan de vraag- als aan de aanbodzijde kunnen worden geconstateerd. In het adviesrapport staat de onderstaande onderzoeksvraag centraal:

#### **Wat moet er gebeuren om het belang van gezondheid in de horeca te verstevigen?**

Met andere woorden: welke inzet is nodig om gezondere producten in de horeca toegankelijker, aantrekkelijker en makkelijker te maken voor gasten? Wat moet er gebeuren om het aanbod aan gezonde producten in de horeca te vergroten? En door wie?

### 1.4 LEESWIJZER

---

In dit hoofdstuk zijn de aanleiding, het onderzoek en de inhoud van het adviesrapport gepresenteerd.

In hoofdstuk 2 volgen de belangrijkste bevindingen uit het oriënterend onderzoek, waarbij speciale aandacht uit gaat naar signalen die duiden op de trend en dat gezonde voeding steeds belangrijker wordt. De twee onderzoeken die in dit hoofdstuk worden gepresenteerd hebben als basis gediend voor dit onderzoek.

In hoofdstuk 3 zal aandacht worden besteed aan de onderzoeksmethodologie, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen de vraag- en aanbodzijde. Daarnaast worden in dit hoofdstuk de onderzoeksvragen en deelvragen gepresenteerd.

In hoofdstuk 4 worden de resultaten, analyses en conclusies gepresenteerd met betrekking tot de vraagzijde en in hoofdstuk 5 wordt aandacht besteed aan de aanbodzijde. In beide hoofdstukken wordt eerst aandacht besteed aan aanvullend deskresearch, dit bestaat uit onderzoeken die gevonden zijn tijdens (of na) het uitvoeren van dit onderzoek. Het aanvullend deskresearch wordt, waar mogelijk, gebruikt ter bevestiging en/of ondersteuning van de resultaten en conclusies van dit onderzoek.

In hoofdstuk 6 wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvragen en in hoofdstuk 7 wordt het advies aan KHN gepresenteerd. Tot slot zal in hoofdstuk 8 aandacht worden besteed aan de beperkingen van dit onderzoek.



## 2. ORIËNTEREND ONDERZOEK



Om de information gaps te kunnen definiëren is gebruik gemaakt van oriënterend onderzoek dat ervoor heeft gezorgd dat er richting gegeven kon worden aan het verdere onderzoek. Met betrekking tot de vraagzijde is oriënterend onderzoek verricht. Hierbij is met name aandacht besteed aan onderzoek, gericht op consumentengedrag met betrekking tot gezonde voeding. Aan de aanbodzijde is voornamelijk aandacht besteed aan het vinden van bestaande onderzoeken die een beeld geven van een (verouderde) situatie van de markt.

---

## 2.1 DE THEORY OF PLANNED BEHAVIOR

---

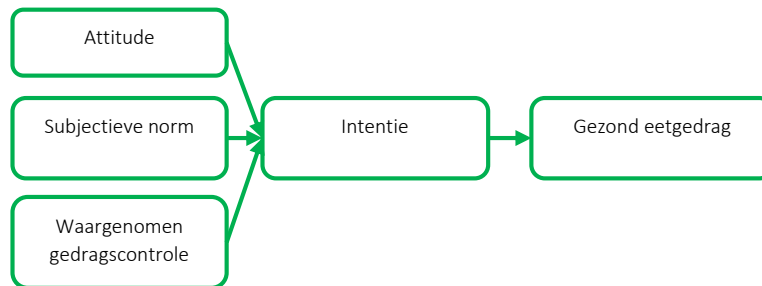
Uit meerdere onderzoeken blijkt dat de Theory of Planned Behavior een goede basis biedt voor het begrijpen en voorspellen van gezond eetgedrag van consumenten in restaurants. De Amerikaanse onderzoeker Santak Lee heeft onderzoek gedaan naar gezond eetgedrag van consumenten in “casual dining restaurants” (Lee, 2013). Er is gebruik gemaakt van het model de Theory of Planned Behavior, met als doel het gedrag van consumenten te begrijpen en te voorspellen (zie *figuur 1: Theory of Planned Behavior*). Het aantal respondenten bedroeg 419. De belangrijkste resultaten worden hieronder weergegeven:

- Mensen die veel vertrouwen hebben op hun capaciteiten om gezonde keuzes te maken, zijn eerder bereid om gezond eetgedrag te vertonen;
- Wanneer restaurants voedingsinformatie aanbieden, zullen consumenten eerder gezond eetgedrag vertonen;
- Mensen die denken dat ze over voedingskennis beschikken zijn eerder geneigd om gezond eetgedrag te vertonen, terwijl mensen die daadwerkelijke kennis hebben niet eerder geneigd zijn om gezond eetgedrag te vertonen.

In 2011 heeft de Wageningen Universiteit in opdracht van de Rijksoverheid een onderzoek uitgevoerd (Rijksoverheid, 2011). 3.745 respondenten zijn ondervraagd over hun gedrag met betrekking tot voeding, waarbij vier gedragingen zijn gemeten met behulp van de Theory of Planned Behavior (zie *bijlage 1 – de Theory of Planned Behavior*). De gemeten gedragingen waren achtereenvolgens: milieuvriendelijk eetgedrag, rechtvaardig eetgedrag, gezond eetgedrag en ongezond eetgedrag. De belangrijkste resultaten van dit onderzoek worden in het onderstaande gepresenteerd:

- Tegenover gezonde voeding hebben deelnemers uit het onderzoek een positieve attitude en een hoge waargenomen gedragscontrole. Tegenover ongezonde voeding hebben zij een minder positieve attitude en een lagere waargenomen gedragscontrole;
- De respondenten identificeren zich meer met de gezonde dan met de ongezonde consument. Daarnaast ervaren respondenten een sterkere groepsdruk om te kiezen voor ongezonde dan voor gezonde producten;
- Respondenten ervaren meer groepsdruk (subjectieve norm) voor milieuvriendelijke producten dan voor eerlijke producten. Daarnaast is geconstateerd dat respondenten een grotere beschikbaarheid ervaren van milieuvriendelijke producten dan van eerlijke producten. Dit duidt erop dat milieuvriendelijke producten als meer gangbaar worden beschouwd dan eerlijke producten;
- Milieuvriendelijke en eerlijke producten worden door respondenten anders gezien dan gezonde en ongezonde producten. Respondenten ervaren minder groepsdruk (subjectieve norm) voor milieuvriendelijke en eerlijke producten dan voor het kiezen van gezondheid gerelateerde producten. Daarnaast zien respondenten gezondheid gerelateerde producten als minder beschikbaar en kopen zij deze producten minder vaak geroutineerd.

Onderstaand figuur (zie *figuur 1: Theory of Planned behavior*) is een schematische weergave van de Theory of Planned Behavior. Het model bestaat uit een aantal variabelen die van invloed zijn op de gedragsintentie, ofwel het voornemen om een bepaald gedrag te vertonen. (Voor meer informatie over dit model wordt u verwezen naar *bijlage 1: Theory of Planned Behavior*).



Figuur 1: Theory of Planned Behavior

## 2.2 RAPPORT GEZONDHEIDSBEWUSTZIJN OUT OF HOME KANALEN (KWALITATIEVE FASE)

In 2012 is er een onderzoek uitgevoerd dat in 2013 gepubliceerd is door het onderzoeksbureau Foodstep in samenwerking met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het voedingscentrum. In dit onderzoek is het gezondheidsbewust gedrag onderzocht in het “out of home” segment. Namelijk: bedrijfsrestaurants, (fastservice)restaurants en catering bedrijven. In het onderstaande de belangrijkste conclusies uit het kwalitatieve deel van het onderzoek (Foodstep - Voedingscentrum, 2013).

- De persoonlijke interesse van de geïnterviewde food professionals uit het “out of home” segment bepaalt grotendeels de mate van gezondheidsbewust gedrag. Bij de geïnterviewde (grotere) bedrijfscateraars wordt dit vanuit het hoofdkantoor bepaald en aangestuurd;
- Beperkte vraag vanuit de gast wordt door de geïnterviewde food professionals als belangrijkste argument genoemd om niet actief bezig te zijn met gezond aanbod;
- Van de geïnterviewde food professionals lopen de fastservice ketens en de bedrijfscateraars voorop op het gebied van gezondheidsbewust gedrag. Waarbij de fastservice ketens dit (nog) niet actief promoten;
- Bij de geïnterviewde food professionals die nog niet actief bezig zijn met gezond aanbod overheerst het beeld dat gezond eten minder lekker is;
- Leveranciers/fabrikanten mogen (meer) verantwoordelijkheid en initiatief nemen met betrekking tot het stimuleren van gezonde voeding bij hun afnemers. Bijvoorbeeld door het op de bestellijst duidelijk aan te geven, vaker kortingsacties op gezonde voeding of het leveren van samples van gezonde voeding voor de afnemers om uit te proberen;
- Volgens de geïnterviewde food professionals staat gezonde voeding niet op zichzelf, maar is het een onderdeel van een gezonde levensstijl;
- Volgens de food professionals is de rol van KHN om een gezonder aanbod in de horeca te stimuleren beperkt. KHN wordt vooral gezien als een adviseur/belangenhartiger op het gebied van bedrijfsvoering. Daarentegen geven de geïnterviewde bedrijfscateraars aan dat Veneca momenteel al een grote rol speelt bij het gezondheidsbewustzijn binnen de bedrijfscatering;
- De overheid speelt volgens de geïnterviewde food professionals een belangrijke rol in het creëren van gezondheidsbewustwording van de consument. Daarnaast kan de overheid volgens de respondenten het out of home segment stimuleren door gezonde-/verantwoorde producten te subsidiëren in plaats van accijnzen te heffen op ongezonde voeding.



---

## 2.3 OVERIGE BRONNEN GERELATEERD AAN GEZONDE VOEDING

---

In deze paragraaf worden een aantal trends benoemd. Deze trends worden door instanties waargenomen in de markt:

- Meer groente en minder vlees: de gasttevredenheid blijkt hoger te zijn wanneer er meer groente en minder vlees wordt geserveerd. Daarnaast verhoogt het serveren van meer groente de marge op gerechten. Het werken met de verhouding: meer groente en minder vlees/vis biedt dan ook in de toekomst een mogelijke uitkomst (Variatie in de keuken, 2013);
- De zogeheten Millennials (jongeren tot 30 jaar) kiezen massaal voor nieuwere ketens (zoals Marqt, SLA etc.) die gezonder en duurzamer geproduceerd voedsel aanbieden (TrendInvest, 2015);
- De suikerconsumptie in Nederland bedraagt ruim het dubbele van de gemiddelde suikerconsumptie die gemeten is in de 54 landen die door Euromonitor zijn onderzocht (Stroeken, 2015).

---

## 2.4 INFORMATION GAPS CONSUMENTEN

---

Op basis van het oriënterende onderzoek zijn er de volgende information gaps gesignaleerd:

- de beweegredenen van de consument om gezond te eten in klassieke restaurants zijn niet bekend;
- het is onduidelijk of er een beweging is waargenomen door de consument op het gebied van gezonde voeding;
- het is niet bekend of het eetpatroon van de consument thuis invloed heeft op het eetpatroon in restaurants;
- er is nog niet bekend hoe consumenten anno 2015 denken over de acties die food professionals (niet) genomen hebben om het aanbod gezonder te maken in vergelijking met 2012.

Op basis van bovenstaande "information gaps" zijn de onderzoeksvragen, inclusief de hierbij behorende deelvragen opgesteld. Deze worden gepresenteerd in hoofdstuk 3.

---

## 2.5 INFORMATION GAPS FOOD PROFESSIONALS

---

Op basis van het oriënterende onderzoek zijn er de volgende information gaps gesignaleerd:

- het onderzoek van Foodstep gaf geen inzicht in welke beweging de food professionals hebben gezien de afgelopen drie jaar;
- ook is het niet bekend of food professionals bereid zijn om gezondere producten aan te bieden en of ze hierin belemmeringen ervaren;
- ook is het onduidelijk of iets of iemand de food professionals kan stimuleren om het aanbod gezonder te maken in restaurants;

Vanuit de bovenstaande information gaps is de onderzoeksvraag opgesteld en daaropvolgend zullen deelvragen worden opgesteld om achter deze informatie te komen.

### 3. ONDERZOEKSMETHODOLOGIE



*Om de information gaps vanuit beiden perspectieven op te vullen, is er onderzoek uitgevoerd. In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de algemene opbouw van het onderzoek, waarna het wordt uitgesplitst in de twee perspectieven: vraag- en aanbodzijde. Per onderdeel wordt de onderzoeksopzet besproken, de populatie, de methode, de steekproef en vervolgens de data-analyse.*

---

### 3.1 OPBOUW ONDERZOEK

---

Er is gekozen voor een beschrijvend marktonderzoek waarbij gebruik gemaakt is van mixed methods. Dit betekent dat er zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek is gebruikt om de markt in kaart te brengen. Een restaurant is in onderling overleg met KHN als volgt gedefinieerd: een eetgelegenheid waar zittend en vanaf een menukaart eten besteld kan worden met tafelbediening.

---

### 3.2 DE VRAAGZIJDE

---

In deze paragraaf worden allereerst de onderzoeksvraag en deelvragen gepresenteerd. Verder wordt de onderzoeksopzet toegelicht en wordt de populatie gedefinieerd. Daarnaast wordt de methode van het onderzoek bepaald en toegelicht. Vervolgens wordt toegelicht hoe de steekproef afgenomen zal worden en als laatste wordt de data-analyse beschreven.

---

#### 3.2.1 De vraagzijde: onderzoeksvragen en onderzoeksopzet

---

##### **Onderzoeksvraag**

Op basis van de information gaps uit het oriënterend onderzoek (zie *paragraaf 2.5*) is in overleg met KHN de volgende onderzoeksvraag vanuit de vraagzijde opgesteld:

“Welke factoren zijn van invloed op de keuzes die consumenten maken ten aanzien van gezonde voeding in restaurants?”

##### **Deelvragen**

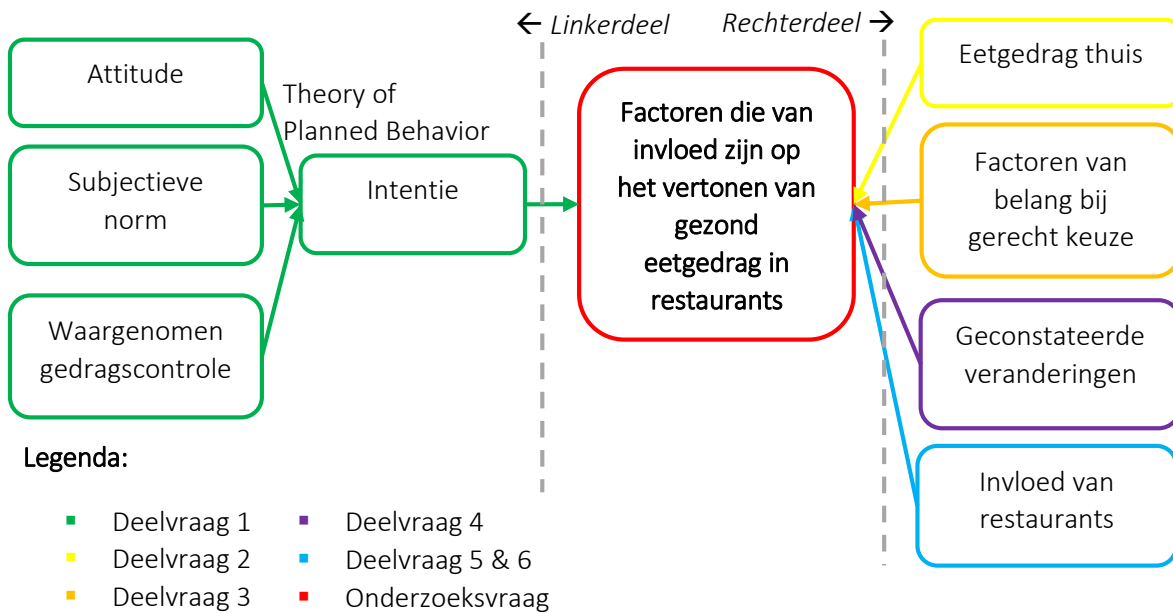
Om de information gaps op te vullen zijn voor de specifieke onderdelen onderstaande deelvragen opgesteld.

1. In hoeverre hebben de attitude, de subjectieve norm en de waargenomen gedragscontrole invloed op de intentie en op de mate waarin gezond eetgedrag wordt vertoond in restaurants?
2. In hoeverre heeft het eetgedrag van consumenten thuis invloed op het eetgedrag van consumenten in restaurants?
3. Welke factoren zijn van invloed op de keuze van gerechten in restaurants?
4. In hoeverre hebben consumenten veranderingen geconstateerd in het aanbod van gezonde voeding in restaurants?
5. In hoeverre wordt het door consumenten op prijs gesteld dat restaurants voedingsinformatie beschikbaar stellen?
6. In hoeverre denken consumenten dat restaurants bezig zijn met de trend “gezonde voeding”?



## Conceptueel model

Bovenstaande deelvragen staan in onderstaand conceptueel model schematisch weergegeven. In de legenda wordt weergegeven bij welke deelvraag de verschillende onderdelen horen.

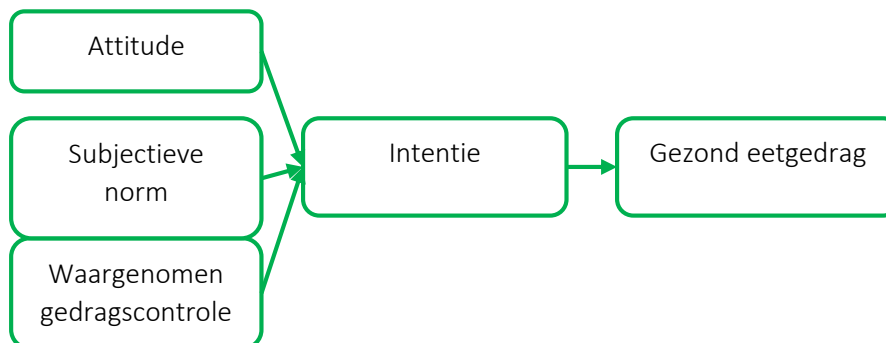


Figuur 2: Conceptueel model - vraagzijde

Het *linkerdeel* van het conceptueel model heeft betrekking op de *Theory of Planned Behavior*. Dit model wordt in het onderstaande toegelicht. Het *rechterdeel* heeft betrekking op de andere factoren die van invloed zijn op het eetgedrag van consumenten in restaurants en zal later besproken worden.

### Linkerdeel conceptueel model: de Theory of Planned Behavior

De Theory of Planned Behavior is een theoretisch model dat wordt gebruikt om de gedragingen van consumenten te onderzoeken en te analyseren. De attitude, de subjectieve norm en de waargenomen gedragscontrole hebben invloed op de gedragsintentie, die op haar beurt invloed heeft op het daadwerkelijke gedrag. Voor een overzicht van de variabelen van de Theory of Planned Behavior, inclusief de daarbij behorende vragen in het kader van dit onderzoek, wordt verwezen naar *bijlage 1 – de Theory of Planned Behavior*. De verschillende variabelen worden in het onderstaande toegelicht.



Figuur 3: Theory of Planned Behavior

Attitude: een persoonlijke afweging van de voor en nadelen die een consument verbonden ziet aan het consumeren van gezonde voeding (de houding/mening ten aanzien van gezonde voeding).

Subjectieve norm: de indruk die een consument heeft van wat mensen in de omgeving (bekenden, familie, kennissen & vrienden) wenselijk achten met betrekking tot het consumeren van gezonde voeding.

Waargenomen gedragscontrole: de indruk die iemand heeft van zijn capaciteiten om gezonde voeding te consumeren (In hoeverre heb ik vertrouwen in mijn eigen bekwaamheid om gezond eetgedrag te vertonen?).

Gedragsintentie: de intentie om gezond eetgedrag te vertonen kan voorspeld worden door bovenstaande drie variabelen.

Daadwerkelijk gezond eetgedrag: verse ingrediënten, vezelrijke gerechten, gerechten met weinig dierlijke vetten, zoutarme/zoutloze gerechten, cholesterolarme gerechten, caloriearme gerechten, een gebalanceerd dieet, consumptie van fruit en/of groente.

### **Rechterdeel conceptueel model**

Naast de Theory of Planned Behavior zijn mogelijk een aantal andere factoren van invloed op het eetgedrag in restaurants (deze worden weergegeven in het *rechterdeel van het conceptueel model*, zie *figuur 2*). Achtereenvolgens zijn dit:

- De invloed van het eetpatroon thuis op het eetgedrag in restaurants;
- Factoren die mogelijk van invloed zijn op de keuze van gerechten in restaurants;
- De invloed van restaurants op het gezond eetgedrag van consumenten in restaurants;
- De geconstateerde bewegingen in restaurants door consumenten.

Daarnaast wenst KHN ook inzicht te verkrijgen in de ontwikkelingen met betrekking tot gezond eetgedrag (nu in vergelijking met 2013). Hierdoor zal aandacht worden besteed aan:

- De mate waarin consumenten denken dat food professionals van restaurants bezig zijn met de trend “gezonde voeding”;
- De mate waarin respondenten veranderingen hebben geconstateerd in het aanbod van gezonde voeding in restaurants.

---

### **3.2.2 De vraagzijde: populatie**

Voor dit onderzoek is de populatie “Nederlandse beroepsbevolking” van toepassing omdat het een nationaal dekkend onderzoek is. Het aantal Nederlandse inwoners dat tot deze populatie gerekend wordt (inwoners tussen 15 en 75 jaar) is 12.803.000 mensen. Dit aantal is groter dan 20.000 en wordt dus gezien als een oneindige populatie.

---

### **3.2.3 De vraagzijde en de onderzoeksmethode: een enquête**

Voor de vraagzijde is een online enquête als middel gebruikt om data te verzamelen. Deze manier van data verzamelen heeft een aantal voordelen. Ten eerste is een enquête gebruiksvriendelijk: respondenten kunnen de vragenlijst op een gewenst moment invullen. Daarnaast is een enquête een snelle manier van dataverzameling. De data kunnen snel geëxporteerd worden uit NetQ en vervolgens geanalyseerd worden met behulp van SPSS.

De online vragenlijst omvat alle aspecten van het conceptuele model waarbij een splitsing te zien is in de onderdelen van de Theory of Planned Behavior (zie *bijlage 1 – De Theory of Planned Behavior (deelvraag 1)*) en het overige gedeelte (zie *bijlage 2 – Deelvragen vraagzijde*). De enquêtevragen met betrekking tot de Theory of Planned Behavior zijn afgeleid uit het Amerikaanse onderzoek uitgevoerd door Sangtak Lee (Lee, 2013). De overige enquêtevragen zijn specifiek voor dit onderzoek opgesteld. Voor een volledig overzicht van de vragenlijst wordt u verwezen naar de bijlagen (zie *bijlage 3 – Online enquête vraagzijde*).

Voor de benadering van de respondenten is gebruik gemaakt van het sociale mediakanaal Facebook. Er is gekozen om dit mediakanaal te gebruiken omdat Facebook op nummer één staat in het Nederlandse sociale medialandschap. 9,4 miljoen Nederlanders hebben een Facebookprofiel, waarvan 6,6 miljoen dagelijks inloggen (Marketingfacts, 2015). Kortom: Facebook heeft een enorm potentieel bereik, dat op geen enkele andere manier, met dezelfde (financiële) middelen en tijd, bereikt kan worden.

Voor dit onderzoek is op Facebook een onafhankelijke community-pagina gecreëerd waarop de link naar de vragenlijst te vinden was. Daarnaast is gebruik gemaakt van betaalde Facebook advertenties waarbij de link naar de vragenlijst werd gepromoot. De benaderde doelgroep bestaat uit personen tussen de 15 en 75 jaar. Er zijn geen verdere specificaties, naast leeftijd, aan de doelgroep verbonden. Hiervoor is gekozen omdat dit de doelgroep is die het frequentst uiteten gaat, koopkracht heeft en beslissingen kan maken in restaurants.

### 3.2.4 De vraagzijde en de steekproef

---

Vanuit de vraagzijde is gebruik gemaakt van een aselechte steekproef, waarbij alle elementen uit de onderzoekspopulatie een even grote kans hadden om in de steekproef terecht te komen. Dit is gewaarborgd doordat de vragenlijst via Facebook is verspreid en iedereen evenveel kans had om op de link te klikken en zo dus in de steekproef te komen.

#### **De steekproefgrootte**

Het aantal benodigde respondenten is bepaald door te kijken naar de grootte van de populatie en het betrouwbaarheidspercentage. Bij dit onderzoek gaat het om een oneindige populatie (aantal Nederlandse inwoners tussen 15 en 75 jaar > 20.000). Met een betrouwbaarheidspercentage van 95% zal de steekproefgrootte minimaal 384 respondenten moeten bedragen om zodoende betrouwbare resultaten te verkrijgen (zie *bijlage 4 – Minimaal benodigde steekproefgrootte consumenten*). Door het gebruiken van een betrouwbaarheidspercentage van 95%, is het 95% zeker dat er bij een herhaalonderzoek dezelfde resultaten verkregen worden.

#### **Het relevante kenmerk**

Om de representativiteit te kunnen toetsen is er besloten om een relevant kenmerk op te stellen en daarvoor een verdeling te maken op basis van de populatie. Voor consumenten is het relevante kenmerk "leeftijd" gekozen, omdat dit kenmerk de beste weergave geeft van de populatie. Door (o.a.) de vergrijzing loopt de verdeling van de verschillende leeftijdsgroepen echter niet gelijk op binnen de populatie, waardoor het beter was voor dit onderzoek om zelf een percentuele verdeling op te stellen waaraan de steekproef moest voldoen om representatief te zijn (zie *bijlage 5 – Leeftijd consumenten*).

Onderstaande tabel geeft de nieuwe percentuele verdeling weer die na het verkrijgen van de resultaten getoetst is met het Chi-kwadraat om te kijken of de verdeling van de groepen significant was.



Leeftijd (jaren)	Populatie (x1000)	Populatie (%)	Steekproef	Steekproef (%)
0 tot 25	1.720	13,4	115	29,9
25 tot 45	4.021	31,4	115	29,9
45 en ouder	6.062	55,2	154	40,1
<b>Totaal</b>	<b>12.803</b>	<b>100,0</b>	<b>384</b>	<b>100,0</b>

Tabel 1: Relevante kenmerken steekproef consumenten

Voor deze verdeling is gekozen omdat voor dit onderzoek de meningen van alle leeftijdsgroepen erg belangrijk zijn. De leeftijdscategorie 45 jaar en ouder wordt als de grootste en belangrijkste groep beschouwd en bevat het grootste percentage.

### 3.2.5 De vraagzijde en de data-analyse

Ten behoeve van de data-analyse zijn de data vanuit NetQ geëxporteerd naar SPSS. Hierna zijn in SPSS de antwoordmogelijkheden “Weet ik niet”/“Geen mening” getransformeerd worden naar “missing values”. Vervolgens zijn de waarden aangepast (1 = meest negatief en 7 = meest positief) zodat de waarden konden worden vergeleken en geanalyseerd. De antwoorden op de open vragen zijn vervolgens geëxporteerd naar Microsoft Excel met het doel deze te coderen en analyseren.

Voor het presenteren van de enquêteresultaten zijn frequentietabellen gebruikt en voor het analyseren van deze resultaten zijn correlatietabellen, ANOVA-toetsen en t-toetsen gebruikt.

De correlatietabellen zijn gebruikt voor de Theory of Planned Behavior om te kijken of de variabelen invloed op elkaar hebben en hoe groot deze invloed is. De ANOVA-toetsen en t-toetsen zijn gebruikt om te kijken of de antwoorden van bepaalde sociaal-demografische groepen met elkaar verschillen en wat deze verschillen dan zijn. De ANOVA-toets is gebruikt bij variabelen met meer dan twee groepen (zoals leeftijd/beroepssituatie). De t-toets is gebruikt bij variabelen met twee groepen (zoals geslacht).

Tot slot zijn de onderzoeksresultaten en daarbij behorende analyses vanuit de vragenlijst vergeleken met eerder uitgevoerde onderzoeken. Ten gevolge van deze vergelijking is sprake van triangulatie en zal de validiteit mogelijk stijgen.

De uitwerking van de belangrijkste resultaten, analyses en conclusies is te vinden in hoofdstuk 4: Consumenten – Resultaten, analyses en conclusies.

### 3.3 DE AANBODZIJDE

In deze paragraaf worden allereerst de onderzoeksvraag en deelvragen gepresenteerd. Verder wordt de onderzoeksofzet toegelicht en wordt de populatie gedefinieerd. Vervolgens wordt toegelicht hoe de interviews gecodeerd gaan worden en hoe de steekproef afgenomen zal worden. Als laatste wordt de data-analyse van de enquête beschreven.

#### 3.3.1 De onderzoeksvragen en de onderzoeksofzet

##### Onderzoeksvraag

Op basis van de information gaps uit het oriënterend onderzoek (zie *paragraaf 2.6*) is in overleg met KHN de volgende onderzoeksvraag vanuit de aanbodzijde opgesteld:

“Welke beweging rondom de trend gezonde voeding is er waar te nemen in de bedrijfsvoering van restaurants?”

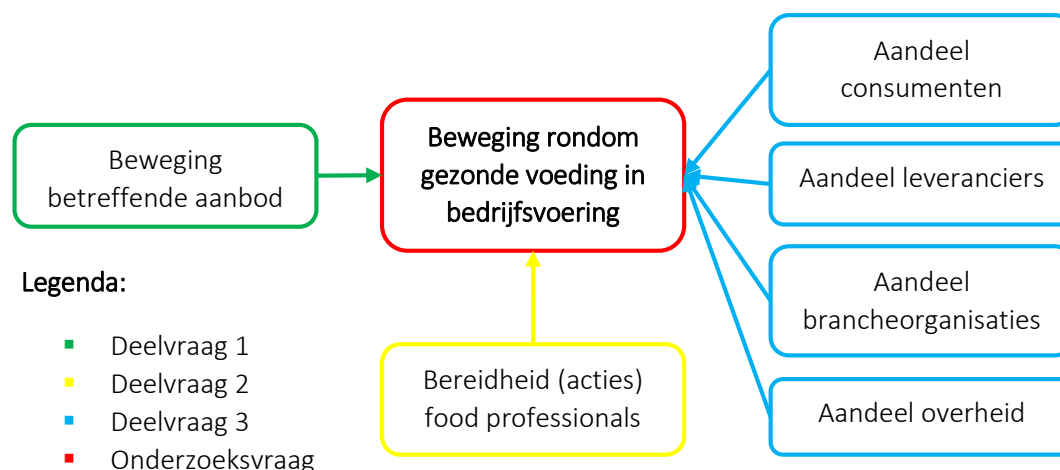
##### Deelvragen

Om de information gaps op te vullen zijn voor de specifieke onderdelen onderstaande deelvragen opgesteld.

1. In hoeverre is er sprake van een beweging betreffende het aanbod van gezonde(re) producten?
2. In hoeverre zijn de food professionals die nog niet bezig zijn met gezonde voeding bereid om hun productaanbod aan te passen?
3. Welke rol hebben consumenten, leveranciers, brancheorganisaties en de overheid volgens de food professionals bij het invoeren van een gezonder aanbod in de restaurants?

##### Conceptueel model

Bovenstaande deelvragen staan in onderstaand conceptueel model schematisch weergegeven. In de legenda wordt weergegeven bij welke deelvraag de verschillende onderdelen horen.



Figuur 4: Conceptueel model vanuit de aanbodzijde

---

### 3.3.2 De vraagzijde en de populatie

---

In Nederland zijn 12.841 restaurants gevestigd die voldoen aan de vooraf opgestelde definitie van restaurants. Namelijk: restaurants waar zittend vanaf een menukaart eten besteld kan worden en sprake is van tafel bediening. De totale populatie is kleiner dan 20.000 en kan dus worden omschreven als eindig (Baarda, 2009).

---

### 3.3.3 De methode: een interview

---

Om een beter beeld te krijgen van wat er gevraagd moest worden in de enquête is aan de hand van de kwantitatieve fase van het onderzoek uitgevoerd door Foodstep (Foodstep - Voedingscentrum, 2013) een vragenlijst voor diepte-interviews opgesteld. De food professionals zijn geselecteerd op basis van type keuken en vestigingsplaats (zie *bijlage 14 – Verdeling diepte-interviews food professionals*). In eerste instantie zijn de food professionals benaderd via de e-mail, maar de gewenste respons bleef achterwege, waardoor er telefonisch contact is gezocht. Bij de benadering is geen gebruik gemaakt van de database van KHN. De reden hiervoor was dat KHN niet in staat was om het adressenbestand van alle leden te delen, dit in verband met privacy redenen. De food professionals zijn via *lens.nl* geselecteerd en daarna gecontacteerd.

Er is naar gestreefd om 19 food professionals te vinden die bereid waren om mee te werken aan een telefonisch interview (zie *bijlage 10 – Vragen diepte-interviews food professionals*). Gedurende dit telefonisch interview is de volgende opbouw aangehouden.

- Een kennismaking en introductie;
- De houding en het gedrag van de ondernemer ten aanzien van gezond eten en drinken;
- Het gedrag van leverancier, de overheid en brancheorganisaties volgens ondernemer ten aanzien van gezonde voeding;
- De afsluiting.

---

### 3.3.4 De codering en de koppeling

---

De diepte-interviews zijn met een geluidsrecorder opgenomen zodat ze op een later moment getranscribeerd konden worden met behulp van Windows Media Player en gecodeerd konden worden in Excel. De uitgewerkte diepte-interviews zijn op een inductieve manier gecodeerd en op basis hiervan gelabeld, waarna de gelabelde antwoorden gesorteerd zijn op frequentie (zie *bijlage 12 – Samenvatting diepte-interviews food professionals*).

De bevindingen die uit de vragen van de diepte-interviews (zie *bijlage 10 – Vragen diepte-interviews food professionals*, vraag 2.2 t/m 2.6, 3.2, 3.4 en 3.6) naar voren zijn gekomen, zijn deels leidend geweest bij het opstellen van de online enquête (zie *bijlage 13 – Online enquête food professionals*). De meest voorkomende antwoorden uit de interviews zijn namelijk als keuzemogelijkheid gebruikt tijdens de enquête. De overige enquêtevragen hebben een aanvullend antwoord geven op de deelvragen die horen bij de food professionals (zie *bijlage 9 – Deelvragen aanbodzijde*).

---

### 3.3.5 De aanbodzijde en de methode: een enquête

---

Met betrekking tot de aanbodzijde is er voor gekozen om een online enquête als middel te gebruiken om data te verzamelen. Deze manier van data verzamelen heeft aantal voordelen. Ten eerste is een enquête gebruiksvriendelijk: respondenten kunnen de vragenlijst op een gewenst moment invullen. Daarnaast is een enquête een snelle manier van dataverzameling. De data kan snel geëxporteerd worden uit NetQ en

vervolgens geanalyseerd worden met behulp van SPSS. Tot slot kan de enquête de opdracht krijgen om vragen te presenteren gebaseerd op de antwoorden van de respondent.

In eerste instantie is de enquête via de nieuwsbrief, de Facebookpagina en de website van KHN verspreid. Nadat de respons via dit kanaal te laag bleek, zijn de food professionals persoonlijk bezocht. De ondernemer heeft de enquête online in kunnen vullen.

### 3.3.6 De steekproef

Voor de enquête wordt gebruik gemaakt van een quotasteekproef. Dit houdt in dat er een maximaal aantal respondenten benaderd wordt. Deze aantallen worden bepaald door het opstellen van een relevante kenmerk. De restaurants zullen echter willekeurig benaderd worden binnen het relevante kenmerk en zullen niet vooraf geselecteerd worden.

#### De steekproefgrootte

Het aantal benodigde respondenten wordt bepaald door te kijken naar de grootte van de populatie en het betrouwbaarheidspercentage. Bij dit onderzoek zal het gaan om een eindige populatie (aantal restaurants in Nederland < 20.000). Met een betrouwbaarheidspercentage van 95% zal de steekproefgrootte minimaal 373 respondenten moeten bedragen om zodoende betrouwbare resultaten te verkrijgen (zie *bijlage 15 – Minimaal benodigde steekproefgrootte food professionals*). Door het gebruiken van een betrouwbaarheidspercentage van 95%, is het 95% zeker dat er bij een herhaalonderzoek dezelfde resultaten verkregen worden.

#### Het relevante kenmerk

Om de representativiteit te kunnen toetsen is er besloten om relevante kenmerken op te stellen en daarvoor een verdeling te maken op basis van de populatie. Voor food professionals is het relevante kenmerk “regio” gekozen, omdat dit kenmerk de beste weergave geeft van de populatie. Het beste beeld wordt echter pas gevormd wanneer in elke regio hetzelfde aantal restaurants wordt ondervraagd, hiervoor moeten de bestaande percentages van de steekproef omgezet worden door (ongeveer) gelijke percentages.

Onderstaande tabel (zie *tabel 2: Relevante kenmerken steekproef food professionals*) geeft de nieuwe percentuele verdeling weer die na het verkrijgen van de resultaten getoetst wordt met het Chi-kwadraat om te kijken of de verdeling van de groepen significant is. Zodra dit het geval is kan het onderzoek als representatief voor de gehele populatie beschouwd worden en mogen er uitspraken over de populatie gedaan worden.

Regio	Populatie	Populatie (%)	Steekproef	Steekproef (%)
Noord	5.036	39,2	125	33,5
Midden	4.567	35,6	125	33,5
Zuid	3.238	25,2	123	33,0
<b>Totaal</b>	<b>12.841</b>	<b>100,0</b>	<b>373</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2: Relevante kenmerken steekproef food professionals

Omdat er sprake is van een quotasteekproef worden er net zo lang restaurants benaderd totdat het vooraf opgestelde quotum (ongeveer 125 per regio) verzameld is. De gegevens zullen zuiver zoals verzameld en onbewerkt gepresenteerd worden.



### 3.3.7 De data-analyse

---

Voordat de data van de enquête geanalyseerd kunnen worden moeten deze eerst geëxporteerd worden vanuit NetQ. Daarna moeten in SPSS de antwoordmogelijkheden “Weet ik niet”/”Geen mening” getransformeerd worden naar “missing values”. De antwoorden op de open vragen worden vervolgens geëxporteerd naar Microsoft Excel met het doel deze te coderen en analyseren.

Voor het presenteren van de enquêteresultaten worden er frequentietabellen gebruikt en voor de analyse worden de resultaten vergeleken met het onderzoek dat is uitgevoerd in 2012 door Foodstep (Foodstep - Voedingscentrum, 2013). Hierdoor kan er een indicatie gegeven worden over een mogelijke verandering van het aanbod binnen de afgelopen drie jaar.

Als laatste worden de verkregen resultaten en daarbij behorende analyses vanuit de vragenlijst vergeleken met eerder uitgevoerde onderzoeken. Door deze manier van vergelijken zal er triangulatie optreden en zal de validiteit te stijgen.

De uitwerking van de belangrijkste resultaten, analyses en conclusies is te vinden in *H5. Food professionals – Resultaten, analyses en conclusies*.



## 4. CONSUMENTEN – RESULTATEN, ANALYSES EN CONCLUSIES





In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan het aanvullend deskresearch en de kenmerken van de steekproef gericht op de vraagzijde. Daarnaast worden de resultaten (zie Bijlage 6: Resultaten consumenten), analyses (zie Bijlage 7: Analyse vraagzijde) en conclusies per deelvraag gepresenteerd. Het antwoord op de onderzoeksvraag vanuit de vraagzijde wordt gegeven in hoofdstuk 6.

## 4.1 DESKRESEARCH

In onderstaande paragraaf wordt het aanvullend deskresearch gepresenteerd. Deze onderzoeken zijn tijdens het uitvoeren van dit onderzoek gevonden/gepubliceerd. De onderzoeken zullen worden gebruikt ter bevestiging van de eigen resultaten in paragraaf 4.3 t/m 4.8.

### 4.1.1 De consument en gezonde voeding

GfK (het grootste Duitse marktonderzoeksinstituut en een van de vier grootste marktonderzoeksinstituten in de wereld) heeft in 2013 een onderzoek uitgevoerd onder 1.051 consumenten (GfK - VENECA & FNLI, 2013). Het onderzoek gaat over keuzes op het gebied van gezondheid en de bijbehorende dilemma's waar aanbieders (levensmiddelenproducenten en cateraars) mee worstelen. Er kunnen gezonde keuzes worden aangeboden, maar het is de vraag in hoeverre de consument hier voor kiest. De belangrijkste bevindingen worden in het onderstaande gepresenteerd.

Consumenten letten meer op aspecten als smaak, kwaliteit en prijs; gezondheid komt pas op de vijfde plaats zoals te zien is in onderstaande tabel (zie tabel 3: *In welke mate let u bij de aankoop van eten en drinken in het algemeen op de volgende aspecten?*).

Aspecten	Percentages (%) (meerkeuze)
Smaak	94
Kwaliteit	89
Prijs	86
Aanbieding	77
Gezondheid	65
Gemakkelijke bereiding	46
Het merk	43
Keurmerk	21

Tabel 3: In welke mate let u bij de aankoop van eten en drinken in het algemeen op de volgende aspecten? n=1051 (n=aantal respondenten)

Daarnaast werden de volgende resultaten gepresenteerd:

- Bij een gezond voedingspatroon wordt vooral aan groente en fruit gedacht.
- Als men een gezonde keuze wil maken binnen een productgroep, dan let men vooral op het aantal calorieën. Daarnaast let men naast het aantal calorieën ook nog op suikers, ingrediënten, vitamines en zout.
- Met lagere prijzen en duidelijke informatie kan de consument vaker verleid worden tot een gezonde keuze. De meeste respondenten (65%) zijn dan ook van mening dat gezonde keuzemogelijkheden onder de aandacht dienen te worden gebracht.
- Naast prijs is het van belang om consumenten te verleiden met lekkere producten waarvan duidelijk wordt gemaakt en het herkenbaar is waarom het een gezonde keuze is.

Daarnaast blijkt uit het onderzoek van GfK dat de keuzecriteria kunnen verschillen, afhankelijk van of men thuis of onderweg eet. Als men thuis eet vindt men het vooral belangrijk dat het product smaak heeft, genoeg voedingsstoffen bevat, bijdraagt aan de gezondheid en zorgt voor een verzadigd gevoel (zie tabel 4: Hoe belangrijk vindt u het dat een product dat u thuis eet: \_\_\_\_).

Aspecten op volgorde van % "(erg) belangrijk"	(Erg) onbelangrijk	Neutraal	(Erg) belangrijk	Totaal
1. Lekker is	1%	5%	94%	100%
2. Voldoende voedingsstoffen bevat	3%	18%	79%	100%
3. Bijdraagt aan de gezondheid	3%	19%	77%	99%*
4. Zorgt voor een verzadigd gevoel	3%	20%	76%	99%*
5. Energie geeft	5%	27%	68%	100%
6. Een verrassende smaak heeft	6%	32%	62%	99%*
7. Veel vezels bevat	8%	33%	59%	100%
8. Weinig verzadigde vetten bevat	9%	32%	59%	100%
9. Weinig zout bevat	12%	31%	58%	101%*
10. Goedkoop is	9%	39%	53%	101%*
11. Een laag aantal calorieën heeft	13%	34%	53%	100%

Tabel 4: Hoe belangrijk vindt u het dat een product dat u thuis eet: \_\_\_\_ (n=1051)

\* Getal wijkt af van 100% door afrondingsfout in het gepubliceerde onderzoek

Als men onderweg eet, dan vindt men het vooral belangrijk dat een product lekker is, zorgt voor een verzadigd gevoel en energie geeft (zie tabel 5: Hoe belangrijk vindt u het dat een product dat u onderweg eet: \_\_\_\_).

Aspecten op volgorde van % "(erg) belangrijk"	(Erg) onbelangrijk	Neutraal	(Erg) belangrijk	Totaal
1. Lekker is	2%	10%	87%	99%*
2. Zorgt voor een verzadigd gevoel	5%	27%	68%	100%
3. Energie geeft	9%	28%	64%	101%*
4. Voldoende voedingsstoffen bevat	11%	33%	56%	100%
5. Bijdraagt aan de gezondheid	12%	37%	51%	100%
6. Goedkoop is	9%	41%	50%	100%
7. Een verrassende smaak heeft	12%	40%	48%	100%
8. Weinig zout bevat	19%	36%	45%	100%
9. Weinig verzadigde vetten bevat	16%	39%	44%	99%*
10. Een laag aantal calorieën heeft	18%	41%	41%	100%
11. Veel vezels bevat	17%	43%	40%	100%

Tabel 5: Hoe belangrijk vindt u het dat een product dat u onderweg eet: \_\_\_\_ (n=1051)

\* Getal wijkt af van 100% door afrondingsfout in het gepubliceerde onderzoek

De eetgewoonte wordt vooral thuis, op het werk en rond het sporten vaker als gezond omschreven. Onderweg of bij een uitje is men daar minder positief over (zie tabel 6: Hoe zou u uw huidige eetgewoonte omschrijven op de volgende momenten?).

Aspecten op volgorde van % "(beetje) gezond"	(Beetje) ongezond	Neutraal	(Beetje) gezond	Totaal
Thuis	3	12	85	100%
Op het werk	7	23	71	101%
Voor, tijdens of na het sporten	4	32	64	100%
Op vakantie	16	32	51	99%*
Op bezoek bij familie of vrienden	10	43	46	99%*
Onderweg	19	34	46	99%*
Tijdens een dagje/middagje uit	25	39	36	100%

Tabel 6: Hoe zou u uw huidige eetgewoonte omschrijven op de volgende momenten? (n=1051)

\* Getal wijkt af van 100% door afrondingsfout in het gepubliceerde onderzoek



Een gezonde keuze maken wordt het eenvoudigst gevonden in de supermarkt en het moeilijkst in pretparken en bioscopen. Opvallend is dat de meningen over restaurants erg verdeeld zijn (zie tabel 7: *In welke mate kunt u op de volgende locaties eenvoudig een gezonde keuze maken wat betreft eten en drinken?*).

Aspecten <i>op volgorde van % "vaak/altijd"</i>	Nooit/soms	Regelmatig	Vaak/altijd	Totaal
In een supermarkt	7%	17%	76%	100%
In een speciaalzaak	22%	20%	58%	100%
In een restaurant	27%	31%	42%	100%
In het bedrijfsrestaurant	25%	34%	41%	100%
Onderweg	67%	21%	12%	100%
Pretpark/bioscoop etc	78%	14%	7%	99%*

Tabel 7: In welke mate kunt u op de volgende locaties eenvoudig een gezonde keuze maken wat betreft eten en drinken? n=1051

\* Getal wijkt af van 100% door afrondingsfout in het gepubliceerde onderzoek

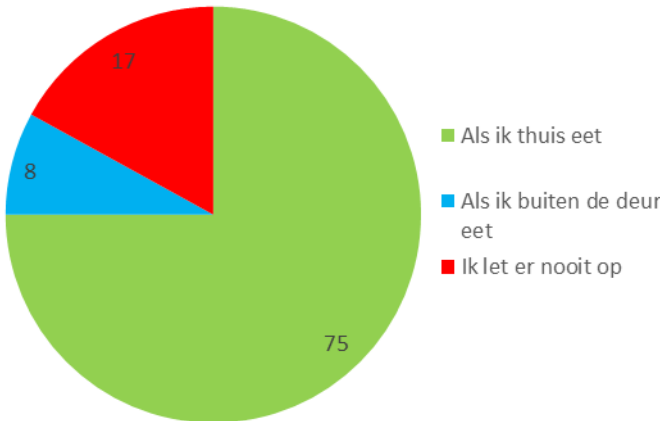
#### 4.1.2 Gezonde voeding: Een trend of een hype?

De ING Bank heeft in november 2015 een onderzoeksrapport gepubliceerd waarin antwoord wordt gegeven op de vraag of "gezondheid" een trend of slechts een hype binnen de foodservice is (ING Economisch Bureau, 2015).

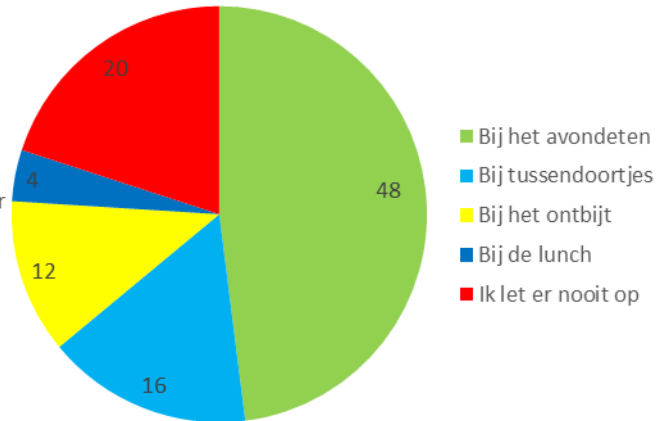
De belangrijkste resultaten van het onderzoek worden hieronder gepresenteerd:

- De gezondheidstrend is meer dan een hype en zal in de komende vijf jaar in een volgende fase komen;
- De 5 G's gemak, genieten, gezond, goedkoop en goed gedrag bepalen de voedingskeuzes van consumenten en het criterium gezondheid wordt belangrijker;
- De groep die nieuwsgierig is naar gezonde voeding is groot en groeit;
- Bijna 40% van de Nederlanders heeft het voornemen om gezonder te gaan eten;
- Ten gevolge van veranderingen in de bevolkingssamenstelling neemt de vraag naar gezonde(re) voeding geleidelijk toe. Drijvende krachten zijn het grotere aandeel (welvarende) ouderen en de stijging van het aantal hoger opgeleiden (met name de instroom van hoger opgeleiden jongeren). De motivatie om gezonder te gaan eten onder jongeren (18-30 jaar) is bovengemiddeld. Naar eigen zeggen eet 73% van de consumenten meestal gezond. Bij ouderen en hoger opgeleiden ligt dat percentage hoger, bij lager opgeleiden en alleenstaanden lager;
- De transparantie over hoeveel 'overbodige' suiker, zout of vet sommige producten bevatten neemt toe;
- De technologie biedt mogelijkheden. Voor jongeren zijn social media en het gedrag van rolmodellen de aanleiding om zich in voeding te verdiepen en er is een groeiende groep (oudere) consumenten die vanwege een medische noodzaak meer grip op hun eigen voeding wil krijgen. De technologieën om persoonlijke doelen te verwezenlijken zijn al aanwezig (mobiel internet, social media) of zijn in volle ontwikkeling (health tools). In de afgelopen decennia is steeds meer gemak aan het proces van kopen, koken en eten toegevoegd, maar niet aan het meten en weten van wat men eet. De consument gaat in de toekomst steeds meer vragen naar persoonlijk afgestemde voeding. De nieuwe uitdaging voor de foodsector is om consumenten individueel inzicht te geven in hoe hun voeding bijdraagt aan persoonlijke doelen en een gezond voedingspatroon. Bedrijven die deze vertaalslag maken naar hun eigen producten en concepten werken daarbij ook aan hun eigen gezonde toekomst;
- Vooral thuis heeft consument aandacht voor gezondheid van voeding;

- De mate waarin consumenten gezondheid in hun keuze mee laten wegen hangt sterk af van het eetmoment en of dat binnen of buiten de deur is. Buiten de deur is het lastiger om een gezonde keuze te maken en de behoefte om op gezondheid te letten is minder sterk aanwezig. Consumenten die gezonder willen eten streven dat vooral na tijdens het avondeten en bij tussendoortjes (zie *figuur 6: Op welk moment let u vooral op hoe gezond uw voeding is*).



Figuur 5: Ik let het meest op hoe gezond mijn voeding is...

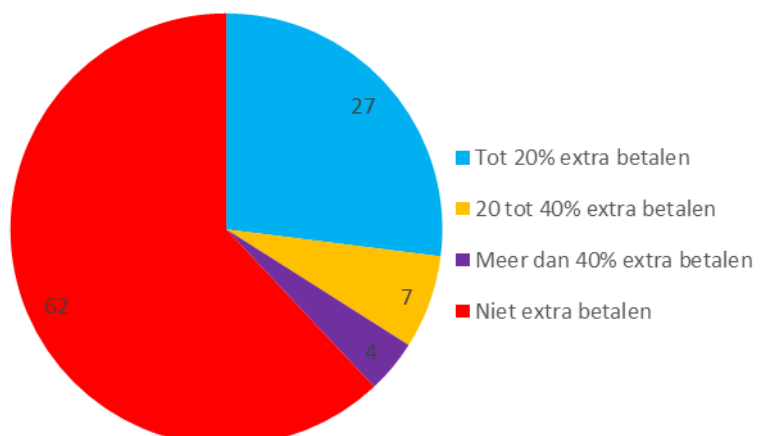


Figuur 6: Op welk moment let u vooral op hoe gezond uw voeding is

- De nieuwe uitdaging voor de foodsector is om consumenten individueel inzicht te geven in hoe hun voeding bijdraagt aan persoonlijke doelen en een gezond voedingspatroon;
- De meningen van consumenten over de prijs van gezonde voeding zijn verdeeld. De prijs van gezonde voeding is voor 14% een barrière om gezonder te eten, anderzijds zegt bijna 40% van de consumenten bereid te zijn om meer te betalen voor gezonde voeding. Andere barrières zijn kennis (wat is gezond voor mij), een gebrek aan tijd en de sociale omgeving (zie *figuur 7: Wat houdt u met name tegen om gezond te eten?* en *figuur 8: Voor gezonde voeding wil ik (ten opzichte van ongezonde voeding)...*).



Figuur 7: Wat houdt u met name tegen om gezond te eten?



Figuur 8: Voor gezonde voeding wil ik (ten opzichte van ongezonde voeding)...

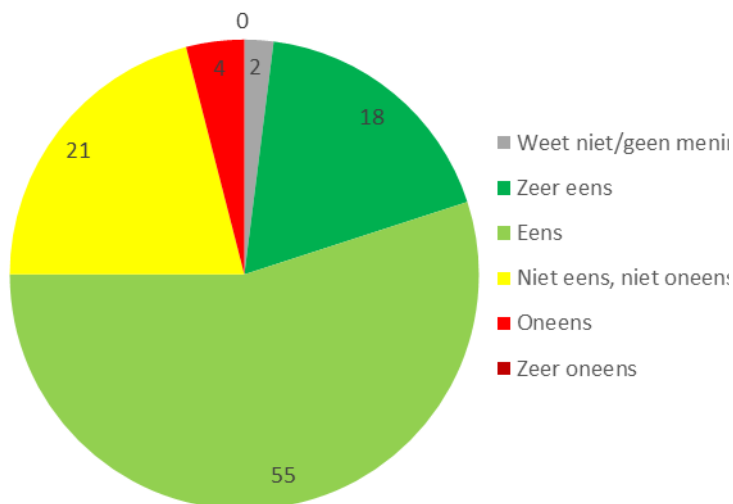
### 4.1.3 Eetpatronen sociale milieus

In opdracht van het Voedingscentrum heeft Motivaction International B.V. (Motivaction - Voedingscentrum, 2015) in juni 2015 een onderzoek gepubliceerd naar de duurzaamheid en gezondheid van het eetpatronen van Nederlanders tussen de 18 en 75 jaar. Het aantal respondenten bedroeg 1.707. Het onderzoek brengt het eetpatroon, de duurzaamheid van het eetgedrag en de mate van voedselverspilling van verschillende sociale milieus in kaart.

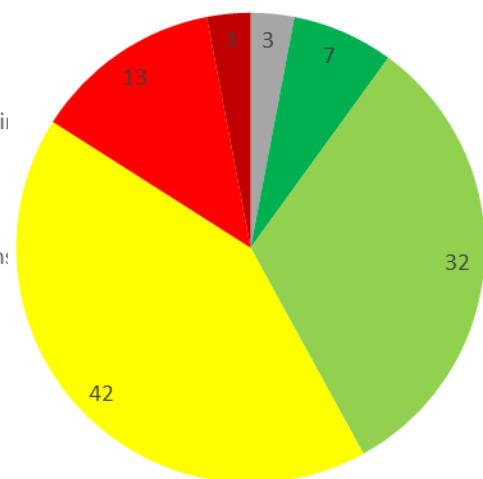
De belangrijkste onderzoeksresultaten worden hieronder weergegeven:

- Circa driekwart (73%) van de Nederlanders vindt dat zij zelf meestal gezond eten, 5% vindt van niet. 39% heeft de motivatie om in de toekomst gezonder te gaan eten, 15% heeft deze ambitie niet;
  - Mensen met een lage sociaal economische status zeggen minder vaak dat zij gezond eten (67%). Zij hebben wel vaker de ambitie om gezonder te gaan eten in de toekomst (43%).
  - 18 /m 30 jarigen hebben veel vaker de ambitie om in de toekomst gezonder te gaan eten (53%).
  - Paren zonder kinderen hebben minder vaak de ambitie om in de toekomst gezonder te gaan eten (30%).
  - Laagopgeleiden hebben minder ambitie om in de toekomst gezonder te gaan eten (31%).
- Wat men eet en drinkt, hoe men denkt over duurzaam eten, of men veel tegen verspilling doet en of men zich zorgen maakt over de prijs van gezond eten in de toekomst, hangt samen met het sociale milieu waartoe men behoort;
- Duurzame en gezonde voedselkeuzes blijken vaak samen te gaan;
- Vier op de tien Nederlanders willen in de toekomst gezonder gaan eten;
- Bijna de helft van de Nederlanders geeft aan dat zij de smaak van het eten (dat het lekker is) belangrijker vinden dan de duurzaamheid.

In onderstaande figuren zijn de resultaten met betrekking tot een tweetal stellingen (“ik eet meestal gezond” en “ik wil in de toekomst gezonder gaan eten dan dat ik nu doe”) weergegeven.



Figuur 9: Ik eet zelf meestal gezond (n=1249)



Figuur 10: Ik wil in de toekomst gezonder gaan eten dan dat ik nu doe (n=1249)

## 4.2 KENMERKEN STEEKPROEF

In onderstaande figuur (zie *figuur 11: Kenmerken steekproef consumenten*) wordt de verdeling van de steekproef weergegeven. Zoals te zien is, zijn sommige onderdelen van variabelen oververtegenwoordigd. Het gaat hier om de variabelen geslacht, woonplaats, opleidingsniveau en beroepsstatus. Vermoedelijk komt dit doordat vrouwen meer tijd en aandacht besteden aan gezonde voeding en vaker vragenlijsten invullen dan mannen. Daarnaast is de oververtegenwoordiging bij het opleidingsniveau waarschijnlijk te wijten aan het vermoeden dat hoger opgeleiden meer affiniteit met het onderwerp “gezonde voeding” hebben. Het feit dat sommige groepen oververtegenwoordigd zijn zorgt er echter niet voor dat de steekproef niet representatief is aangezien die gemeten is aan het relevante kenmerk leeftijd (zie *paragraaf 3.2.4 De steekproef*).

Variabele	Totaal n= 384	Antwoordmogelijkheden	Frequentie	Procent
Geslacht	n= 375	Vrouw	275	71,6
		Man	100	26,0
Leeftijd	n= 380	Tot 25 jaar	115	29,9
		25 tot 45 jaar	108	28,1
		45+	157	40,9
Burgerlijke staat	n= 378	Getrouwd	157	40,9
		Samenwonend	75	19,5
		Alleenstaand	146	38,0
Woonplaats	n= 380	Platteland	20	5,2
		Dorp	159	41,4
		Stad	201	52,3
Opleidingsniveau	n= 380	Geen/lager of basis onderwijs	7	1,8
		MBO (MTS, MEAO)	110	28,6
		HBO/WO (HTS, HEAO)	179	46,6
		VMBO/MAVO/LBO	32	8,3
		HAVO/VWO (HBS, MMS)	52	13,5
Beroepsstatus	n= 379	Werkend (fulltime)	123	32,0
		Werkend (parttime)	115	29,9
		Studerend	83	21,6
		Niet werkzaam - uitkering	12	3,1
		Niet werkzaam - anders	46	12,0
Jaarlijkse inkomen	n= 375	tot €10.000	63	16,4
		€10.000-€20.000	63	16,4
		€20.000-€30.000	59	15,4
		€30.000-€40.000	37	9,6
		€40.000-€50.000	21	5,5
		€50.000+	36	9,4
		Weet ik niet/ wil ik niet zeggen	96	25,0

Figuur 11: Kenmerken steekproef consumenten

Na het uitvoeren van het onderzoek is de representativiteit getest aan de hand van het Chi-kwadraat. Een onderzoek is representatief als de significantie van het relevante kenmerk hoger is dan 0.500, in dit geval is de significantie van de variabele “leeftijd” 0.805 en daardoor kan dit onderzoek beschouwd worden als representatief (zie *bijlage 5: Leeftijd consumenten*).



### 4.3 IN HOEVERRE HEBBEN DE ATTITUDE, DE SUBJECTIEVE NORM EN DE WAARGENOMEN GEDRAGSCONTROLE INVLOED OP DE INTENTIE EN OP DE MATE WAARIN GEZOND EETGEDRAG WORDT VERTOOND IN RESTAURANTS?

In het onderstaande worden de resultaten, analyses en conclusies met betrekking tot de verschillende variabelen en de hierbij behorende vragen van de Theory of Planned Behavior gepresenteerd. Deze resultaten zijn verkregen via de enquête vanuit de vraagzijde.

De Theory of Planned Behavior is een model om de gedragingen van consumenten te onderzoeken en te analyseren (zie *bijlage 1: De Theory of Planned Behavior (deelvraag 1)*). De attitude, de subjectieve norm en de waargenomen gedragscontrole hebben invloed op de gedragsintentie, die op haar beurt invloed heeft op het daadwerkelijke gedrag (zie *Bijlage 8: Hypotheses deelvraag 1*).

#### 4.3.1 Resultaten

Uit onderstaande tabel (zie *tabel 8: Attitude*) blijkt dat het merendeel van de consumenten het eten van gezonde gerechten bevorderlijk voor de gezondheid, wenselijk en belangrijk vindt. Ook vindt het grote deel van de consumenten het eten van gezonde voeding lekker en verstandig.

ATTITUDE: Het eten van gezonde gerechten vind ik .....	Oneens	Neutraal	Eens
Onverstandig (n = 358)	88,8%	6,7%	4,5%
Bevorderlijk voor de gezondheid (n = 362)	6,4%	14,6%	79,0%
Wenselijk (n = 359)	6,7%	14,8%	78,8%
Lekker (n = 363)	5,8%	18,7%	75,5%
Belangrijk (n = 357)	7,3%	25,5%	74,5%
Gunstig (n = 341)	4,4%	24,3%	71,3%

Tabel 8: Attitude

Uit onderstaande tabel (zie *tabel 9: De subjectieve norm*) blijkt dat meer dan de helft van de consumenten het idee heeft dat mensen uit hun sociale omgeving het belangrijk vinden dat ze een gezonde voedingskeuze maken. Echter blijkt dat het merendeel van de consumenten niet beïnvloed wordt door de mening van mensen uit de directe omgeving in het maken van een keuze voor een bepaald gerecht in een restaurant.

DE SUBJECTIEVE NORM: In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen?	Oneens	Neutraal	Eens
Belangrijke mensen uit mijn omgeving (zoals vrienden & familie) zijn van mening dat ik een goede voedingskeuze moet maken (n = 359)	20,3%	27,9%	51,8%
De meeste mensen die ik ken, zijn voorstander van het eten van gezonde gerechten in restaurants (n = 354)	29,1%	26,8%	44,1%
Mensen van wie ik de mening waardevol vind, hebben de voorkeur dat ik gezonde keuzes maak in restaurants (n = 347)	32,6%	29,4%	38%
Bij het maken van keuzes in restaurants word ik beïnvloed door de mensen om mij heen (n = 364)	60,7%	10,7%	28,6%

Tabel 9: De subjectieve norm

Uit onderstaande tabel (zie *tabel 10: Waargenomen gedragscontrole*) blijkt dat het maken van een gezonde keuze door het merendeel van de consumenten als moeilijk ervaren wordt, maar dat men wel een gezonde keuze zou kunnen maken wanneer men hier behoefte aan heeft.

<b>WAARGENOMEN GEDRAGSCONTROLE</b>			
Hoe moeilijk/gemakkelijk denkt u dat het is om een gezonde keuze te maken in restaurants (n = 368)	Moeilijk 57,3%	Neutraal 16,3%	Makkelijk 26,4%
Ik ben er zeker van dat ik gezonde keuzes zou kunnen maken in restaurants als ik zou willen (n = 362)	Oneens 13,8%	Neutraal 6,6%	Eens 79,6%
Hoeveel invloed denkt u dat u heeft over het eten van gezonde voeding in restaurants (n = 366)	Kleine mate 19,5%	Hoge mate 77,8%	

Tabel 10: Waargenomen gedragscontrole

Uit onderstaande tabel (zie *tabel 11: De intentie*) blijkt dat het overgrote deel van de consumenten bereid is om gezonde gerechten te kiezen in restaurants en dat iets meer dan de helft de intentie heeft om gezond te eten in restaurants. De minderheid doet daadwerkelijk moeite om gezonde gerechten te kiezen of een restaurant te bezoeken dat bekend staat om hun gezonde(re) aanbod.

<b>DE INTENTIE: In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen</b>	<b>Oneens</b>	<b>Neutraal</b>	<b>Eens</b>
Ik ben bereid om gezonde gerechten te kiezen in restaurants (n = 369)	10,3%	9,8%	89,7%
Als ik uit eten ga, ben ik van plan om gezonde gerechten te kiezen (n = 362)	29,8%	19,1%	51,1%
Ik doe moeite om gezonde gerechten te kiezen als ik naar restaurants ga (n = 367)	41,1%	13,6%	45,2%
Ik doe moeite om restaurants te bezoeken die bekend staan om hun gezonde aanbod (n = 366)	48,6%	19,7%	31,7%

Tabel 11: De intentie

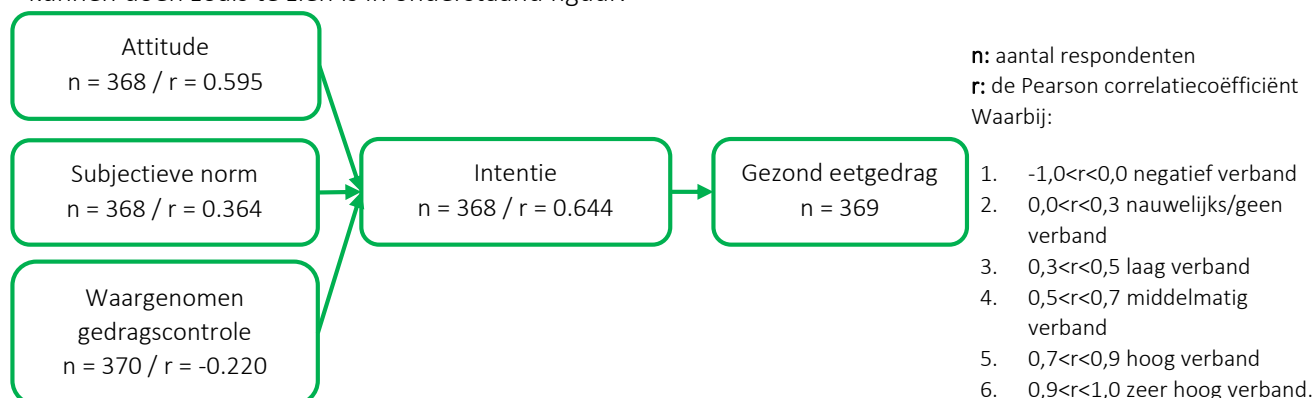
Uit onderstaande tabel (zie *tabel 12: Het eetgedrag*) blijkt dat consumenten voornamelijk veel waarde hechten aan het consumeren van verse ingrediënten, fruit en groente wanneer ze uit eten gaan. Minder waarde wordt gehecht aan zoutloze- en cholesterolarme gerechten en aan gerechten die weinig dierlijke vetten bevatten. Daarnaast blijkt dat consumenten het niet heel belangrijk vinden of een gerecht bij hun dieet past of een gerecht dik makend is wanneer men uit eten gaat.

HET EETGEDRAG: In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen	Oneens	Neutraal	Eens
Ik consumeer bij voorkeur verse ingrediënten in restaurants (n = 368)	9,5%	10,3%	80,2%
Ik probeer tenminste één stuk groente of fruit te consumeren in restaurants (n = 363)	23,7%	32,8%	67,2%
Ik consumeer bij voorkeur vezelrijke gerechten in restaurants (n = 353)	28,6%	33,7%	37,7%
Ik eet sommige gerechten niet in restaurants omdat ze dik makend zijn (n = 361)	55,5%	8,9%	35,7%
Ik hecht geen waarde aan het feit of gerechten wel of niet gezond zijn in restaurants (n = 366)	51,4%	14,2%	34,4%
Ik probeer caloriearme gerechten te consumeren in restaurants (n = 357)	54,3%	17,9%	27,7%
Ik probeer cholesterolrijke gerechten te vermijden in restaurants (n = 362)	51,7%	23,5%	24,9%
Ik kies vaak gerechten met weinig dierlijke vetten in restaurants (n = 357)	49,3%	26,3%	24,4%
Ik probeer een gebalanceerd dieet te volgen in restaurants (n = 359)	59,9%	16,4%	23,7%
Ik probeer zoutarme of zoutloze gerechten te consumeren in restaurants (n = 361)	63,4%	21,9%	14,7%

Tabel 12: Het eetgedrag

#### 4.3.2 Analyse

Met behulp van een correlatietabel (zie *bijlage 7.1: Deelvraag 1 – Theory of Planned Behavior*) zijn de attitude, de subjectieve norm en de waargenomen gedragscontrole ten opzichte van de intentie gemeten (zie *bijlage 7.1 – Analyse vraagzijde*). De variabelen waar uitspraken over gedaan kunnen worden zijn de attitude en de subjectieve norm. De invloed van deze variabelen bleek sterk genoeg om uitspraken te kunnen doen zoals te zien is in onderstaand figuur.



Figuur 12: Schematische weergave van correlaties tussen variabelen

Op basis van deze analyse kan gesteld worden dat consumenten met een positieve houding ten aanzien van gezond eetgedrag eerder bereid zullen zijn om gezond eetgedrag te vertonen in restaurants. Daarnaast kan er aangenomen worden dat wanneer er (sociale)druk vanuit de omgeving wordt ervaren, consumenten eerder de neiging hebben om gezond eetgedrag te vertonen. Dit komt overeen met het onderzoek van ING (2015), hieruit blijkt namelijk dat de sociale omgeving als belemmering kan worden gezien bij het maken van een gezonde keuze in restaurants. Daarnaast geeft het onderzoek van ING (2015) aan dat de prijs van en kennis over gezonde voeding als belemmeringen gezien kunnen worden bij het maken van een gezonde keuze.

Op basis van de ANOVA-toets en de onafhankelijke t-toets (zie *bijlage 7.1: Deelvraag 1 – Theory of Planned Behavior*) kan gesteld worden dat de gemiddelden van verschillende demografische kenmerken significant van elkaar verschillen dit houdt in dat de verschillen niet op toeval berusten. De getoetste demografische kenmerken zijn geslacht, opleidingsniveau, beroepssituatie, leeftijdsklasse en inkomen. Onderstaand worden de belangrijkste verschillen gepresenteerd:

- Respondenten die woonachtig zijn op het platteland denken dat het makkelijker is om een gezonde keuze te maken in restaurants dan de respondenten die woonachtig zijn in de stad of in een dorp;
- Vrouwen, samenwonenden, getrouwden en respondenten ouder dan 45 jaar zijn in hogere mate van plan om gezonde gerechten te kiezen wanneer zij uit eten gaan;
- Vrouwen, samenwonenden, getrouwden en respondenten ouder dan 45 jaar doen meer moeite om gezonde gerechten te kiezen wanneer zij uit eten gaan;
- Naarmate de leeftijd stijgt, doet men meer moeite om gezonde gerechten te kiezen. Dit blijkt ook uit het onderzoek van ING (2015), zij stellen dat ouderen meer moeite doen om gezonde gerechten te kiezen;
- Vrouwen kiezen sneller dan mannen voor vezelrijke en caloriearme gerechten, gerechten met weinig dierlijke vetten en gerechten waarbij groente of fruit wordt geserveerd in restaurants;
- Getrouwden en alleenstaanden kiezen sneller dan samenwonenden voor caloriearme gerechten. Daarnaast proberen zij vaker cholesterolrijke gerechten te vermijden en groente of fruit te consumeren in een restaurant;
- 65+ers geven meer de voorkeur aan de consumptie van zoutarme/zoutloze gerechten dan overige leeftijdsgroepen. Tevens proberen zij eerder cholesterolrijke gerechten te vermijden;
- 45+ers geven eerder de voorkeur aan de consumptie van weinig dierlijke vetten dan respondenten jonger dan 45 jaar;
- HBO- en WO-ers consumeren bij voorkeur meer verse ingrediënten in restaurants dan MBO-ers. Verder hechten zij meer waarde aan het feit of gerechten wel of niet gezond zijn in een restaurant. Dit komt overeen met het onderzoek dat Motivaction in 2015 uitgevoerd heeft. In dit onderzoek is gesteld dat laagopgeleiden minder de ambitie hebben om gezond te eten.

Verder zijn er een aantal resultaten die geverifieerd kunnen worden aan de hand van het deskresearch dat terug te vinden is in paragraaf 4.1. Uit de resultaten kan afgeleid worden dat meer dan de helft van de respondenten denkt dat het moeilijk is om een gezonde keuze te maken in restaurants (zie *tabel 10: Waargenomen gedragscontrole*). Deze resultaten komen overeen met de onderzoeken die GfK (2012) en ING (2015) uitgevoerd hebben. Uit beide onderzoeken bleek namelijk dat het maken van een gezonde keuze buiten de deur als moeilijk wordt ervaren. Verder blijkt uit de resultaten dat het overgrote deel van de respondenten (80,2%) bij voorkeur verse ingrediënten consumeert, gevolgd door ten minste één stuk groente of fruit (67,2%) (zie *tabel 12: Het eetgedrag*). Deze resultaten komen overeen met de resultaten uit



het onderzoek van GfK (2012), waaruit blijkt dat bij een gezond voedingspatroon voornamelijk aan verse ingrediënten, groente en fruit wordt gedacht.

### 4.3.3 Conclusie

---

Het antwoord op de vraag in hoeverre de attitude, de subjectieve norm en de waargenomen gedragscontrole invloed hebben op de intentie en op de mate waarin gezond eetgedrag wordt vertoond in restaurants wordt onderstaand gegeven.

Consumenten die een positieve houding (attitude) hebben ten aanzien van gezond eetgedrag zullen eerder bereid zijn om gezond eetgedrag te vertonen in restaurant. Daarnaast zullen consumenten eerder bereid zijn om een gezonde keuze te maken wanneer zij groepsdruk (subjectieve norm) denken te ervaren. Er kunnen geen concrete uitspraken gemaakt worden over de invloed van de waargenomen barrières (waargenomen gedragscontrole) op de gedragsintentie omdat deze invloed te laag is. Wel kan worden geconstateerd dat er sprake is van een negatieve invloed. Dit betekent dat wanneer consumenten drempels of struikelblokken ervaren bij het maken van een gezonde keuze, zij minder snel bereid zullen zijn om gezond eetgedrag te vertonen. Waar in dit onderzoek niet gekeken is naar specifieke barrières, is dit in het onderzoek van ING (2015) wel gedaan. Hieruit blijkt dat de prijs van en de kennis over gezonde voeding barrières kunnen zijn om voor gezonde voeding te kiezen in restaurants.

De overheid wil er voor zorgen dat de consument minder verzadigd vet, minder zout en minder suiker/koolhydraten consumeert (Akkoord Verbetering Productsamenstelling, 2014). Echter blijkt de consument zich hier nog niet sterk op de focussen. Consumenten hechten op dit moment voornamelijk waarde aan het gebruik van verse ingrediënten, groente en fruit in gerechten. In veel mindere mate hecht de consument waarde aan het gebruik van weinig dierlijke vetten in gerechten en/of zoutarme en cholesterolare gerechten. Tevens geeft het merendeel van de respondenten aan dat zij niet op zoek zijn naar gerechten die bij hun dieet passen of dat ze opzoek zijn naar caloriearme gerechten wanneer ze in een restaurant eten.

Ouderen vertonen in vergelijking met jongeren een gezonder eetpatroon. Dit betekent mogelijk dat in de toekomst, ten gevolge van de vergrijzing, de vraag naar gezonde(re) voeding geleidelijk zal toenemen.

Tot slot consumeren HBO-ers/WO-ers bij voorkeur meer verse ingrediënten en hechten zij meer waarde aan het feit of gerechten wel of niet gezond zijn in restaurant dan MBO-ers. Aangezien het aantal hoger opgeleiden stijgt, is ook te verwachten dat dit mogelijk leidt tot meer vraag naar gezonde(re) voeding. Daarnaast blijkt dat vrouwen bewuster gezond eetgedrag vertonen dan mannen.

Het onderzoek van ING (2015) concludeert ook dat er veranderingen in de bevolkingssamenstelling gaande zijn en hierdoor de vraag naar gezonde(re) voeding geleidelijk toe neemt. Zij concludeerde dat de drijvende krachten het grotere aandeel ouderen en de stijging van het aantal hoger opgeleiden is.

## 4.4 IN HOEVERRE HEEFT HET EETGEDRAG THUIS INVLOED OP HET EETGEDRAG IN RESTAURANTS?

Om een inzicht te krijgen in de invloed van het eetgedrag van consumenten thuis op het eetgedrag van consumenten in restaurants zijn er vragen opgesteld die een weergave geven van het eetgedrag vanuit beide kanten (thuis en in restaurants). Het eetpatroon van consumenten thuis is vergeleken met het eetpatroon in restaurants. De resultaten, de analyse en conclusie worden in onderstaande paragraaf gepresenteerd.

### 4.4.1 Resultaten

Uit onderstaande tabel (zie tabel 13: *Eetpatroon thuis*) blijkt dat circa driekwart van de consumenten vijf dagen per week of meer thuis met verse producten kookt.

EETPATOON THUIS In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen?	1 dag	2 dagen	3 dagen	4 dagen	5 dagen	6 dagen	7 dagen
Het aantal dagen per week dat in mijn huishouden met verse producten gekookt wordt, bedraagt (1-7 dagen) (n =372)	2%	6%	8%	11%	30%	21%	22%

Tabel 13: Eetpatroon thuis

Uit onderstaande tabel (zie tabel 14: *Eetpatroon thuis*) blijkt dat meer dan de helft van de respondenten meer groenten dan vlees consumeert. De overgrote meerderheid geeft aan thuis gezond te eten maar niet hetzelfde eetpatroon aan te houden als thuis wanneer men buiten de deur eet.

EETPATOON THUIS In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen?	Oneens	Neutraal	Eens
Ik ben van mening dat ik thuis gezond eet (n = 369)	6,5%	7%	86,5%
Ik eet meer groenten dan vlees (n = 364)	23,9%	14,8%	61,3%
Ik probeer in restaurants hetzelfde eetpatroon aan te houden als thuis (n = 366)	52,2%	11,2%	36,6%

Tabel 14: Eetpatroon thuis

Uit onderstaande tabel (zie tabel 15: *Reden om een restaurant te bezoeken*) blijkt dat bijna alle respondenten naar een restaurant gaan om zichzelf te laten verwennen. Slechts een klein deel geeft aan naar een restaurant gaan omdat ze geen tijd of zijn hebben om thuis te koken.

REDEN OM EEN RESTAURANT TE BEZOEKEN In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen?	Oneens	Neutraal	Eens
Ik ga naar een restaurant om mezelf te laten verwennen (n = 363)	3,6%	5,2%	91,2%
Ik ga naar een restaurant omdat ik geen tijd/zijn heb om thuis te koken (n = 364)	66,8%	12,6%	20,6%

Tabel 15: Reden om een restaurant te bezoeken

#### 4.4.2 Analyse

---

Op basis van de ANOVA-toets en de onafhankelijke t-toets (zie *bijlage 7.2: Deelvraag 2 – Eetpatroon thuis*) kan gesteld worden dat de gemiddelden van verschillende demografische kenmerken significant van elkaar verschillen: dit houdt in dat de verschillen niet op toeval berusten. De getoetste demografische kenmerken zijn geslacht, opleidingsniveau, beroepssituatie, leeftijdsklasse en inkomen. Onderstaand worden de belangrijkste verschillen gepresenteerd:

- Vrouwen eten, in vergelijking met mannen, meer groenten dan vlees;
- Vrouwen proberen vaker het eetpatroon van thuis aan te houden in een restaurant als thuis;
- Studenten eten in vergelijking met werkenden / niet actieven meer groenten dan vlees;
- Respondenten met een inkomen van 50.000 euro of meer zijn het vaker eens met de stelling: Ik ga naar een restaurant omdat ik geen zin/tijd heb om thuis te koken.

Verder zijn er een aantal resultaten die geverifieerd kunnen worden aan de hand van het deskresearch dat terug te vinden is in paragraaf 4.1. Uit de resultaten kan namelijk afgeleid worden dat het merendeel van de respondenten niet hetzelfde eetpatroon in restaurants aanhoudt als thuis. Vooral thuis eet de consument gezond, ook ING (2015) stelt dat de consument voornamelijk thuis bezig is met zijn gezondheid. Foodstep heeft in 2012 gesteld dat consumenten het, het moeilijkst vinden om een gezonde keuze te maken in restaurants in vergelijking met bedrijfscatering en fastservice. Tot slot gaf het onderzoek van GfK (2013) aan dat een gezonde keuze vooral thuis, op het werk of rondom het sporten wordt gemaakt.

#### 4.4.3 Conclusie

---

Het antwoord op de vraag in hoeverre het eetgedrag van consumenten thuis invloed heeft op het eetgedrag van consumenten in restaurants wordt onderstaand gegeven.

Het merendeel van de consumenten is thuis met gezonde voeding bezig. Zo geeft het merendeel aan 5 dagen per week of meer met verse ingrediënten koken, meer groenten dan vlees te consumeren en gezond te eten. Echter geeft meer dan de helft aan niet hetzelfde eetpatroon aan te houden in restaurants. Bijna alle respondenten zien eten in een restaurant dan ook als een moment om zichzelf te laten verwennen. Hieruit blijkt dus dat de consument vooral thuis aandacht heeft voor gezonde voeding. Buiten de deur is het moeilijker om een gezonde keuze te maken en de behoefte om op de gezondheid te letten is minder sterk aanwezig.

## 4.5 WELKE FACTOREN ZIJN VAN INVLOED OP DE KEUZE VAN GERECHTEN IN RESTAURANTS?

Op basis van het deskresearch is er een opsomming van factoren gemaakt, die mogelijk van invloed kunnen zijn op de keuze van gerechten in restaurants. Om een inzicht te krijgen in de factoren die van invloed zijn op de keuze van gerechten in restaurants, zijn er een aantal vragen opgesteld. De resultaten, de analyse en conclusie worden in onderstaande paragraaf gepresenteerd.

### 4.5.1 Resultaten

Uit onderstaande tabel (zie *tabel 16: Factoren die van invloed zijn op de keuze van gerechten*) blijkt dat factoren als lekker, betaalbaarheid en gezonde bereidingswijze als belangrijk worden ervaren. Daarnaast blijkt dat het merendeel van de consumenten het belangrijk vindt dat ze weten wat de ingrediënten van een gerecht zijn (77,1%), dat een gerecht gezond is (69,1%) en dat het gerecht aansluit bij de dieetwensen (50,5%). De portiegrootte en/of een gerecht milieubewust en/of biologisch is, wordt als minder belangrijk beschouwd.

FACTOREN DIE VAN INVLOED ZIJN OP DE KEUZE VAN GERECHTEN In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen?	Oneens	Neutraal	Eens
Ik vind het belangrijk dat een gerecht lekker is (n = 367)	0,8%	0,6%	98,4%
Ik vind het belangrijk dat een gerecht betaalbaar is (n = 362)	4,4%	7,2%	88,4%
Ik vind het belangrijk dat een gerecht op een gezonde manier bereid wordt (n = 359)	5,8%	10,6%	83,6%
Ik vind het belangrijk dat ik weet wat de ingrediënten zijn van een gerecht (n = 363)	9,9%	12,9%	77,1%
Ik vind het belangrijk dat een gerecht gezond is (n = 363)	13,8%	17,1%	69,1%
Ik vind het belangrijk dat een gerecht aansluit bij mijn dieetwensen (n = 351)	19,9%	29,6%	50,5%
Ik vind het belangrijk dat een gedeelte van het gerecht bestaat uit streekproducten (n = 356)	22,2%	29,2%	48,6%
Ik vind het belangrijk dat een gerecht milieubewust geproduceerd is (n = 362)	28,2%	24%	47,8%
Ik vind het belangrijk dat een gerecht biologisch is (n = 359)	34,8%	24,2%	40,9%
Ik vind het belangrijk dat ik een grote portie krijg (n = 362)	42,8%	18%	39,2%

Tabel 16: Factoren die van invloed zijn op de keuze van gerechten

### 4.5.2 Analyse

Op basis van de ANOVA-toets en de onafhankelijke t-toets (zie *bijlage 7.3: Deelvraag 3 – Invloed factoren*) kan gesteld worden dat de gemiddelden van verschillende demografische kenmerken significant van elkaar verschillen: dit houdt in dat de verschillen niet op toeval berusten. De getoetste demografische kenmerken zijn geslacht, opleidingsniveau, beroepssituatie, leeftijdsklasse en inkomen. Onderstaand worden de belangrijkste verschillen gepresenteerd:

- HBO-ers en WO-ers hechten meer belang aan het feit dat zij weten wat de ingrediënten van gerechten zijn dan MBO-ers. Daarnaast vindt een groter deel van de HBO-/WO-ers het belangrijk dat een gerecht biologisch is;
- Respondenten tot 25 jaar vinden een grote portie belangrijker dan respondenten met een leeftijd van 45 jaar of ouder;



- Vanaf 45 jaar wordt een gezonde bereidingswijze en het feit dat een gerecht gezond is belangrijker gevonden;
- Mannen vinden een grote portie belangrijker dan vrouwen.
- Vrouwen letten, in vergelijking met mannen, meer op het feit of een gerecht aansluit bij de dieetwensen en vinden het belangrijker dat een gerecht gezond is.

Verder zijn er een aantal resultaten die geverifieerd kunnen worden aan de hand van het deskresearch dat terug te vinden is in paragraaf 4.1. De factoren die van invloed zijn op de keuze van een gerecht in een restaurant uit dit onderzoek (zie *tabel 16: Factoren die van invloed zijn op de keuze van gerechten*) komen namelijk overeen met de factoren die door consumenten als belangrijk werden ervaren in het onderzoek dat GfK in 2013 uitvoerde. Waar in dit huidige onderzoek de factoren smaak, kwaliteit en prijs als belangrijkste ervaren werden, werden in het GfK onderzoek lekker, betaalbaarheid en een gezonde bereidingswijze als belangrijk factoren genoemd.

Daarnaast geeft GfK (2013) in haar onderzoek aan dat factoren die als belangrijk worden ervaren bij het maken van een keuze thuis verschillen van het maken van een keuze buitenshuis. Zo zijn thuis de factoren smaak, voedingsstoffen, gezond en een verzadigd gevoel van belang en buitenshuis (on the move) hecht men voornamelijk waarde aan de factoren lekker, verzadigd gevoel en energie.

---

#### 4.5.3 Conclusie

---

Het antwoord op de vraag welke factoren van invloed zijn op de keuzes van gerechten in restaurants wordt onderstaand gegeven.

De factoren die als belangrijkste worden ervaren bij de keuze van gerechten zijn lekker (smaak), betaalbaarheid (prijs) en een gezonde bereidingswijze. Factoren die als belangrijk worden ervaren kunnen verschillen per deelgroepen.

## 4.6 IN HOEVERRE HEBBEN CONSUMENTEN VERANDERINGEN GECONSTATEERD IN HET AANBOD VAN GEZONDE VOEDING IN RESTAURANTS?

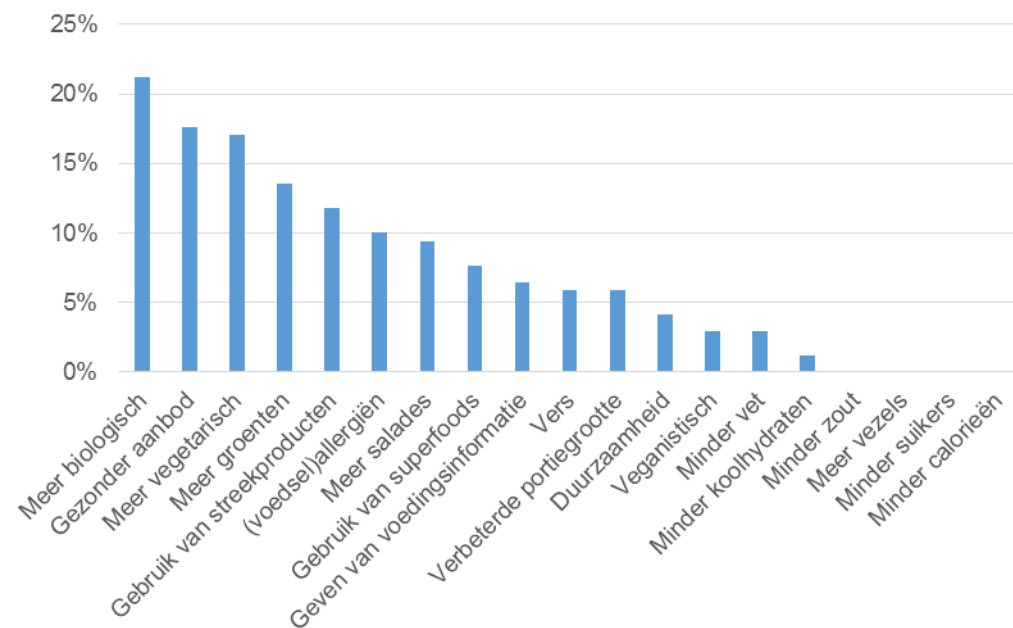
Om de eventuele geconstateerde verandering met betrekking tot het aanbod van gezonde voeding in restaurants in kaart te brengen, is er gekeken naar de beweging die consumenten ervaren hebben. De resultaten, de analyse en de conclusie van het huidige onderzoek die betrekking hebben op de geconstateerde beweging worden in onderstaande paragraaf gepresenteerd.

### 4.6.1 Resultaten

Uit onderstaand tabel en figuur (zie tabel 17: *Beweging in aanbod restaurants* en figuur 13: *Welke beweging heeft u ervaren*) kan gesteld worden dat het merendeel van de consumenten (53,6%) het idee heeft dat er een beweging heeft plaatsgevonden. Wanneer er specifiek naar de geconstateerde beweging werd gevraagd gaf men met name aan dat er restaurants meer biologische gerechten en vegetarische gerechten aanbieden. Daarnaast werd een gezonder aanbod in het algemeen vaak genoemd.

Vindt u dat er de laatste jaren een beweging heeft plaats gevonden in restaurants met betrekking tot een gezond(er) aanbod? (n=372)	
Ja	53,6%
Nee	23,1%
Ik weet het niet	23,1%

Tabel 17: Beweging in aanbod restaurants



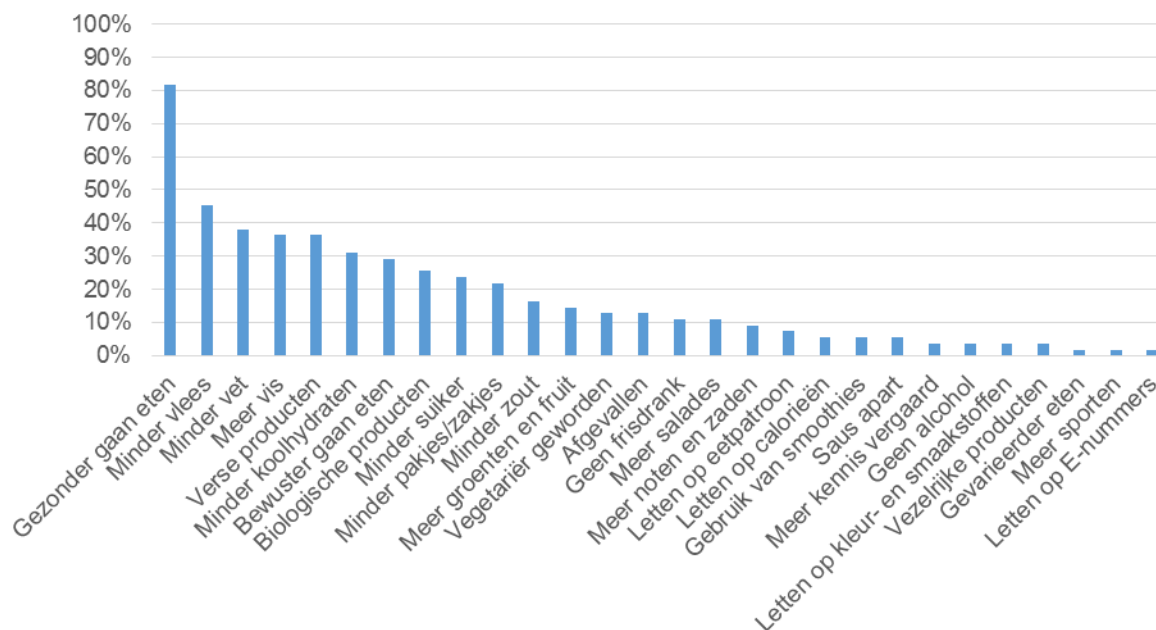
Figuur 13: Welke beweging heeft u ervaren?

n=170

Uit onderstaande tabel (zie tabel 18: *Verandering afgelopen drie jaar*) blijkt dat het overgrote deel van de consumenten (86,6%) aan geeft bewuster te zijn gaan eten. Het gaat hierbij vooral om een gezonder dieet in het algemeen, het verminderen van vleesinname en het verminderen van het consumeren van vet (zie figuur 14: *waar uit blijkt dit?*).

Bent u de afgelopen drie jaar bewuster en/of gezonder gaan eten (thuis en/of buitenshuis?) (n=370)	
Ja	68,6%
Nee	29,2%
Ik weet het niet	2,2%

Tabel 18: Verandering afgelopen drie jaar



Figuur 14: Waar uit blijkt dit?

n=55

#### 4.6.2 Analyse

Er zijn een aantal resultaten die geverifieerd kunnen worden aan de hand van het deskresearch dat terug te vinden is in paragraaf 4.1. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt namelijk dat meer dan de helft van de consumenten een beweging heeft ervaren met betrekking tot het aanbod van gezonde voeding in restaurants. Consumenten hebben ervaren dat het aanbod gezonder is geworden. Dit blijkt ook uit het onderzoek van ING (2015), waarin wordt aangegeven dat gezondheid meer dan een hype is en dat de vraag naar gezonde producten toeneemt.

#### 4.6.3 Conclusie

Op de vraag in hoeverre consumenten een verandering hebben geconstateerd in het aanbod van gezonde voeding in restaurants wordt onderstaand antwoord op gegeven.

Er kan worden geconcludeerd dat consumenten, zowel thuis als buitenshuis, de afgelopen drie jaar een beweging hebben ervaren met betrekking tot gezonde voeding. Het merendeel van de consumenten geeft aan bewuster te zijn gaan eten. Hierbij is het opvallend dat minder vet, minder zout, meer vezels, minder suikers en minder calorieën zeer weinig tot niet genoemd worden. Daarnaast valt het op dat

consumenten termen aangeven als biologisch, duurzaam, superfoods en voedselallergieën. Deze termen staan niet in direct verband met een gezonder aanbod en liggen niet in lijn met het beeld van gezonde voeding zoals gehanteerd wordt in het Akkoord Verbetering Productsamenstelling.

## 4.7 IN HOEVERRE WORDT HET DOOR CONSUMENTEN OP PRIJS GESTELD DAT RESTAURANTS VOEDINGSINFORMATIE BESCHIKBAAR STELLEN?

Om een inzicht te krijgen in hoeverre consumenten voedingsinformatie gebruiken wanneer zij een keuze maken in restaurants, zijn een aantal enquêtevragen opgesteld. De resultaten, de analyse en de conclusie met betrekking tot deze vragen worden in onderstaande paragraaf gepresenteerd.

### 4.7.1 Resultaten

Uit onderstaande tabel (zie *tabel 19: Voedingsinformatie*) blijkt dat het merendeel van de consumenten voedingsinformatie zou gebruiken in de selectie van gerechten wanneer deze beschikbaar zou zijn. Ook zou het merendeel van de consumenten informatie over voeding handig vinden wanneer zij gerechten in een restaurant kiezen. Door middel van het beschikbaar stellen van voedingsinformatie zou de consument meer aandacht besteden aan de keuze van gerechten in restaurants en zou men sneller een gezonde keuze maken. 48,5% van de respondenten vindt dat zij onvoldoende voedingsinformatie krijgen over gerechten.

VOEDINGSINFORMATIE In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen?	Oneens	Neutraal	Eens
Als de voedingsinformatie van gerechten beschikbaar zou zijn, dan zou ik deze gebruiken in de selectie van gerechten (n = 359)	30,4%	11,4%	58,2%
Informatie over de voeding zou handig zijn voor mij zijn wanneer ik gerechten kies in restaurants (n = 355)	27,3%	18%	54,6%
Ik zou meer aandacht besteden aan de keuze van gerechten in restaurants, als ik zou worden voorzien van voedingsinformatie (n = 357)	31,4%	14,6%	54,1%
Ik zou een gezondere keuze maken in een restaurant wanneer er voedingsinformatie beschikbaar zou zijn (n = 359)	28,7%	17,3%	54%
Ik heb geconstateerd dat sommige restaurants voedingsinformatie beschikbaar stellen en/of presenteren (n = 347)	49,9%	21%	29,1%
Ik heb als eens voedingsinformatie gebruikt bij het maken van een menukeuze in een restaurant (n = 356)	67,1%	14,3%	18,6%
Ik vind dat restaurants, in het algemeen, mij voldoende voedingsinformatie geven over de gerechten (n = 365)	48,5%	20,3%	31,2%

Tabel 19: Voedingsinformatie

### 4.7.2 Analyse

Op basis van de ANOVA-toets en de onafhankelijke t-toets (zie *bijlage 7.4: Deelvraag 5 – Voedingsinformatie*) kan gesteld worden dat de gemiddelden van verschillende demografische kenmerken significant van elkaar verschillen: dit houdt in dat de verschillen niet op toeval berusten. De getoetste demografische kenmerken zijn geslacht, opleidingsniveau, beroepssituatie, leeftijdsklasse en inkomen. Onderstaand worden de belangrijkste verschillen gepresenteerd:

- Vrouwen zijn, in vergelijking met mannen, vaker van mening dat zij voedingsinformatie zouden gebruiken in de selectie van gerechten;
- Vrouwen vinden, in vergelijking met mannen, het vaker handig als er voedingsinformatie beschikbaar zou zijn.



Er zijn een aantal resultaten die geverifieerd kunnen worden aan de hand van het deskresearch dat terug te vinden is in paragraaf 4.1. Uit de resultaten blijkt dat consumenten sneller een gezonde keuze zouden maken als er voedingsinformatie beschikbaar zou zijn. Uit het onderzoek van GfK (2013) kwam een soortgelijke bevinding: “duidelijke voedingsinformatie kan zorgen voor een gezondere keuze van consumenten in restaurants”. Daarnaast geeft het onderzoek van ING (2015) aan dat consumenten steeds meer vragen naar persoonlijk afgestemde voeding en dat de nieuwe uitdaging voor de foodsector is, om consumenten individueel inzicht te geven in hoe hun voeding bijdraagt aan persoonlijke doelen en een gezond voedingspatroon. Tot slot geeft GfK (2013) geeft in haar onderzoek aan dat met lagere prijzen en duidelijkere informatie de consument verleid kan worden tot gezonde(re) keuzes. Het is belangrijk om consumenten te verleiden met lekkere gerechten, waarvan duidelijk wordt gemaakt waarom het een gezonde keuze is: lekker, maar ook gezond.

### 4.7.3 Conclusie

---

Het antwoord op de vraag in hoeverre het door de consument op prijs wordt gesteld dat food professionals voedingsinformatie beschikbaar stellen wordt onderstaand gegeven.

De ruime meerderheid van de consumenten stelt het op prijs wanneer er voedingsinformatie beschikbaar zou zijn in restaurants. Daarnaast zou voedingsinformatie bij kunnen dragen aan een gezonde(re) keuze in restaurants volgens consumenten. Voedingsinformatie is volgens consumenten nog onvoldoende beschikbaar in restaurants. Tot slot, zijn consumenten zich steeds meer bewust van wat ze consumeren en zullen zij steeds vaker opzoek zijn naar persoonlijk afgestemde voeding.

## 4.8 IN HOEVERRE DENKEN CONSUMENTEN DAT RESTAURANTS BEZIG ZIJN MET DE TREND “GEZONDE VOEDING”?

Om een inzicht te krijgen in hoeverre consumenten denken dat food professionals bezig zijn met de trend gezonde voeding ten aanzien van aanbod zijn er een aantal enquêtevragen opgesteld die dit in beeld brengen. De resultaten, analyses en conclusies worden in onderstaande paragraaf gepresenteerd.

### 4.8.1 Resultaten

Uit onderstaande tabellen blijkt dat het merendeel van de consumenten (59,7%) het eens is met de stelling of restaurants in het algemeen genoeg gezonde gerechten aanbieden. Consumenten (56%) merken dat vooral de bereidingswijze van gerechten gezonder is geworden (zie *tabel 20: Food professionals en de trend “gezonde voeding”*). Daarnaast zijn ze van mening dat restaurants nog te weinig voedingsinformatie verschaffen en dat food professionals zich nog meer dienen focussen op een gezondere bereidingswijze en de promotie van gezonde producten (zie *tabel 21: Meer focus op*).

FOOD PROFESSIONALS EN DE TREND “GEZONDE VOEDING” In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen?	Oneens	Neutraal	Eens
Ik vind dat restaurants, in het algemeen, genoeg gezonde gerechten aanbieden (n = 365)	25,8%	14,5%	59,7%
Ik heb het idee dat restaurants, in het algemeen, de bereiding van gerechten de afgelopen drie jaar gezonder hebben gemaakt (n = 341)	15,8%	28,2%	56%
Ik ben van mening dat restaurants in het algemeen in de afgelopen drie jaar niet zijn veranderd met betrekking tot het aanbod van gezonde gerechten (n = 356)	52,8%	19,7%	27,5%

Tabel 20: Food professionals en de trend “gezonde voeding”

Ik zou het waarderen als restaurants zich in de toekomst meer zouden focussen op ..... (antwoordalternatieven: ja/nee)	Frequentie Ja	Percentage
Het gezonder maken van het aanbod (n = 373)	139	42%
Een gezondere bereidingswijze van gerechten (n = 373)	201	60,7%
De promotie van gezonde gerechten (n = 373)	177	53,5%

Tabel 21: Meer focus op

### 4.8.2 Analyse

Op basis van de ANOVA-toets en de onafhankelijke t-toets zijn er geen significante verschillen tussen de sociaal-demografische groepen gevonden.

### 4.8.3 Conclusie

Het antwoord op de vraag in hoeverre consumenten denken dat restaurants bezig zijn met de trend “gezonde voeding” wordt onderstaand weergegeven.

Consumenten zijn van mening dat food professionals de afgelopen drie jaar bezig zijn geweest met het aanbieden van gezonde(re) gerechten. Echter geven ze wel aan dat er nog punten van verbetering zijn om het aanbod nog gezonder te maken. Hierdoor lijkt het erop dat deze trend nog niet optimaal is en zich nog aan het ontwikkelen is. De komende tijd zouden food professionals zich, volgens consumenten, vooral moeten focussen op een gezondere bereidingswijze en op de promotie van gezonde gerechten.

## 5. FOOD PROFESSIONALS – RESULTATEN, ANALYSES EN CONCLUSIES

---



In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de interviews (zie Bijlage 11: Diepte-interviews restaurantondernemers) en de enquête gericht op food professionals (zie bijlage 13 – Online enquête food professionals). Per deelvraag worden eerst de resultaten uit de diep-interviews weergegeven. Vervolgens worden de resultaten uit de enquête weergegeven (zie Bijlage 17: Resultaten food professionals). Daarnaast zal, waar mogelijk, een vergelijking worden gemaakt met 2012 aan de hand van het onderzoek van Foodstep (Foodstep - Voedingscentrum, 2013). Tot slot wordt in de conclusie antwoord gegeven op de betreffende deelvraag.

## 5.1 DESKRESEARCH

In onderstaande paragraaf wordt het aanvullend deskresearch gepresenteerd. Deze onderzoeken zijn tijdens het uitvoeren van dit onderzoek gevonden/gepubliceerd. De onderzoeken zullen worden gebruikt ter bevestiging van de eigen resultaten in paragraaf 5.3 t/m 5.5.

### 5.1 Rapport gezondheidsbewustzijn out of home – Kwantitatieve fase

In 2012 heeft Foodstep in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een onderzoek uitgevoerd met betrekking tot het gezondheidsbewustzijn van aanbieders in het out of home kanaal, wat in 2013 is gepubliceerd (Foodstep - Voedingscentrum, 2013). In totaal hebben 230 food professionals aan dit onderzoek hun medewerking verleend, waarvan 84 uit de restaurantsector. De belangrijkste conclusies uit dit onderzoek worden in het onderstaande gepresenteerd.

De meeste food professionals (38%) in het out of home segment laten weten dat gezonde voeding binnen de horeca steeds belangrijker wordt. Daarnaast is 63% van de respondenten van mening dat gezondheid binnen de horeca niet een hype is die zomaar zal overwaaien, binnen de restaurantsector is

Gezondheid binnen de horeca is een hype die snel zal overwaaien:							
	Helemaal mee eens	Eens	Noch eens, noch oneens	Oneens	Helemaal oneens	Weet niet	Totaal
Totaal	2%	22%	8%	53%	10%	5%	100%
Restaurants	1%	24%	7%	52%	8%	7%	100%
Fastservice	3%	30%	5%	45%	10%	7%	100%
Bedrijfscatering	3%	11%	11%	63%	11%	1%	100%

Tabel 22: Gezondheid binnen de horeca is een hype die snel zal overwaaien. n=230 dit 60%.

39% van de restaurants geeft aan de menukaart/het productaanbod gezonder gemaakt te hebben. Onder alle respondenten is dit 52%. Opvallend is dat restaurant achter lopen op de bedrijfscatering en de

Heeft uw bedrijf de menukaart/het productaanbod in de afgelopen tijd gezonder gemaakt?				
	Ja	Nee	Weet ik niet	Totaal
Totaal	52%	46%	2%	100%
Restaurants	39%	57%	4%	100%
Fastservice	45%	55%	0%	100%
Bedrijfscatering	74%	24%	1%	100%

Tabel 23: Gezondere menukaart. n=230 fastservice met betrekking tot het gezonder maken van de menukaart/het productaanbod.

Daarnaast is gevraagd of men van plan is om de menukaart/het product (nog) gezonder te maken. Opvallend is dat in 2012 46% van de restaurants niet van plan is om de menukaart/het product (nog) gezonder te maken.

Is uw bedrijf van plan om de menukaart/het productaanbod (nog) gezonder te maken?					
	Voortdurend mee bezig	Van plan	Nee	Weet niet	Totaal
Totaal	33%	17%	42%	8%	100%
Restaurants	33%	18%	46%	4%	100%
Fastservice	19%	21%	53%	7%	100%
Bedrijfs catering	49%	13%	24%	14%	100%

Tabel 24: Menukaart gezonder maken. n=230

De meest genoemde reden om het aanbod gezonder te maken, is als de gasten hierom vragen. In alle ondervraagde sectoren speelt de vraag vanuit de gast/de markt/ de opdrachtgever de grootste rol in het gezonder maken van het aanbod. In onderstaande figuren wordt een inzicht gegeven in de redenen voor een bedrijf om het aanbod gezonder te maken en de redenen die worden genoemd om de menukaart/het productaanbod niet gezonder te maken.

Wat zouden voor uw bedrijf redenen kunnen zijn om het aanbod gezonder te maken?							
	Vraag vanuit de gast/de markt/ de opdrachtgever	Uit gezondheids-oogpunt	Maatschappelijke verplichting	Imago van het bedrijf	Om concurrentie bij te blijven	Anders	Weet niet
Totaal	50%	28%	14%	10%	3%	21%	13%
Restaurants	46%	21%	12%	8%	4%	29%	12%
Fastservice	51%	16%	12%	12%	4%	19%	16%
Bedrijfs catering	53%	47%	19%	10%	0%	15%	10%

Tabel 25: Reden om aanbod gezonder te maken. n=230

De vraag vanuit de gast, of het ontbreken hiervan, blijkt de belangrijkste reden te zijn om wel of niet met gezonde voeding aan de slag te gaan voor restaurants.

Wat is voor u de reden om NIET met gezonde voeding aan de slag te gaan?											
	Geen vraag vanuit de gasten	Prijs	Gezonde producten zijn duurder	Gezonde gerechten zijn te bewerkelijk	Te weinig winst-marge	Moelijker inkoop-proces	Hoge investeringkosten	Onvoldoende kennis van gezonde producten /bereidingen	Anders	Weet niet	Geen reden/ probleem
Totaal	27%	10%	7%	6%	3%	3%	3%	1%	24%	23%	14%
Restaurants	26%	10%	8%	5%	0%	4%	4%	0%	24%	23%	12%
Fast-service	33%	7%	4%	1%	5%	3%	3%	1%	23%	26%	16%
Bedrijfs-catering	22%	15%	7%	11%	5%	1%	1%	1%	23%	19%	14%

Tabel 26: Reden om aanbod NIET gezonder te maken. n=230



Restaurants geven aan dat bij de inkoop niet gelet wordt op de gehaltenes zout, vet en Kcal in producten. Bij de bereiding van gerechten wordt wel rekening gehouden met de gehaltenes zout, vet en Kcal. Bij de bereiding van gerechten wordt dus gebruik gemaakt van product die tijdens de inkoop niet geselecteerd zijn op gezondheid.

<b>Houdt uw bedrijf bij de inkoop/bereiding rekening met.....?</b>									
		<b>Totaal</b>		<b>Restaurants</b>		<b>Fastservice</b>		<b>Bedrijfs catering</b>	
		<b>Inkoop</b>	<b>Bereiding</b>	<b>Inkoop</b>	<b>Bereiding</b>	<b>Inkoop</b>	<b>Bereiding</b>	<b>Inkoop</b>	<b>Bereiding</b>
Hoeveelheid Zout	Ja, bij alle gerechten	23%	60%	32%	69%	14%	51%	22%	58%
	Ja, maar niet bij alle gerechten	11%	16%	11%	12%	8%	22%	15%	15%
	Nee	59%	23%	56%	18%	77%	27%	45%	25%
	Weet niet	7%	1%	1%	1%	1%	0%	18%	3%
Hoeveelheid vet	Ja, bij alle gerechten	27%	50%	35%	60%	18%	40%	29%	49%
	Ja, maar niet bij alle gerechten	14%	17%	19%	17%	7%	15%	16%	18%
	Nee	53%	32%	45%	21%	74%	45%	41%	30%
	Weet niet	5%	2%	1%	2%	1%	0%	14%	3%
Aantal Kcal	Ja, bij alle gerechten	11%	16%	6%	8%	3%	8%	26%	32%
	Ja, maar niet bij alle gerechten	9%	9%	6%	10%	7%	3%	15%	14%
	Nee	73%	72%	86%	80%	88%	85%	45%	51%
	Weet niet	6%	3%	2%	2%	3%	4%	14%	4%

Tabel 27: Rekening houden met. n=230

Tot slot is aan respondenten is gevraagd of zij vinden dat er een rol is weggelegd voor brancheorganisaties als het gaat om het gezonder maken van het aanbod. 43% van de food professionals was het hiermee eens. Zij gaven aan voornamelijk behoefte te hebben aan promotie/voorlichting (36%).

<b>Vindt u dat er een rol is weggelegd voor brancheorganisaties als het gaat om het gezonder maken van het aanbod?</b>			
	<b>Ja</b>	<b>Nee</b>	<b>Weet niet</b>
Totaal	51%	40%	9%
Restaurants	43%	50%	7%
Fastservice	37%	49%	14%
Bedrijfs catering	74%	19%	7%

Tabel 28: Rol voor brancheorganisaties. n=230

## 5.2 KENMERKEN STEEKPROEF

In onderstaande tabel wordt de verdeling van de steekproef weergegeven. Het feit dat sommige onderdelen oververtegenwoordigd zijn zorgt er echter niet voor dat de steekproef niet representatief is aangezien die gemeten is aan het relevante kenmerk regio (zie *paragraaf 3.3.6 De steekproef*).

Variabele	Totaal n= 375	Antwoordmogelijkheden	Frequentie	Procent
Regio	n= 375	Noord	125	33,3
		Midden	125	33,3
		Zuid	125	33,3
Functie	n= 375	Chef-kok	23	6,1
		Eigenaar	144	38,4
		Bedrijfsleider	90	24,0
		Gastheer/vrouw	117	31,2
		Anders namelijk:	1	0,3
Type keuken	n= 375	Nederlands/Frans	207	55,2
		Zuid- of West Europees	61	16,3
		Overig Europees	16	4,3
		Internationale	62	16,5
		Aziatisch	18	4,8
		Overig Buitenlands	11	2,9
Kosten 3 gangen menu	n= 375	Minder dan 25 euro	127	33,9
		Tussen 25 en 30 euro	151	40,3
		Tussen 30 en 35 euro	63	16,8
		Tussen 35 en 40 euro	21	5,6
		Tussen 40 en 45 euro	11	2,9
		meer dan 45 euro	2	0,5

Tabel 29: Kenmerken van de steekproef - aanbodzijde

Na het uitvoeren van het onderzoek is de representativiteit getest aan de hand van het Chi-kwadraat. Een onderzoek is representatief als de significantie van het relevante kenmerk hoger is dan 0.500, in dit geval is de significantie van de variabele "regio" 1.000 en daardoor kan dit onderzoek beschouwd worden als representatief (zie *bijlage 16: Regio food professionals*).

## 5.3 IN HOEVERRE IS ER EEN BEWEGING TE ZIEN BETREFFENDE HET AANBOD VAN GEZONDE VOEDING IN RESTAURANTS?

### 5.3.1 Interview resultaten

Het merendeel van de geïnterviewde food professionals is bewust bezig met het gezonder maken van het aanbod of vinden dat hun aanbod op dit moment al gezond is. Food professionals geven aan dat gasten steeds vaker naar meer groenten vragen of naar een andere bereiding (olie i.p.v. boter) van een gerecht. Dieetwensen van gasten met betrekking tot allergenen is in de laatste jaren gestegen. Zeven respondenten gaven aan dat de vraag naar dieetwensen met betrekking tot allergenen is toegenomen.

Daarnaast gaf het merendeel van de food professionals aan het idee te hebben dat gezonde voeding binnen de horeca een blijvende trend is en geen hype.

Onder andere de bovenstaande resultaten, uit de diepte-interviews, zijn getoetst in de enquête. Hieruit blijkt of deze resultaten wel of niet gesteund worden door de populatie.

### 5.3.2 Enquête resultaten

Uit onderstaande tabel (zie *tabel 30: Aanbieden van gezonde(re) menukaart*) blijkt dat 70,4% van de food professionals het eens is met de stelling dat zij op dit moment bezig zijn met het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart.

In hoeverre bent u het eens met deze stelling? Wij zijn op dit moment bezig met het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart	Oneens	Neutraal	Eens
Het gezonder maken van het aanbod (n = 373)	15,2%	14,4%	70,4%

Tabel 30: Aanbieden van gezonde(re) menukaart

Om inzicht te krijgen in de manier waarop food professionals bezig zijn met het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart, is gevraagd hoe zij hiermee bezig zijn (zie *tabel 31: Manieren van aanbieden gezonder aanbod*). Het is opvallend dat een gezonde bereidingswijze en een verantwoorde portiegrootte de boventoon voeren en dat het gebruik van minder zout, minder verzadigde vetten en minder suiker het minst genoemd worden.

Food professionals die bezig zijn met het gezonder maken van het aanbod, doen dit op de volgende wijze:	Frequentie	%
Een gezonde bereidingswijze	154	60,4%
Verantwoorde portiegrootte	105	41,2%
Eten inkopen van gezonde keurmerken	104	40,8%
Minder zout	97	38%
Het stimuleren van gezonde keuzes	67	26,3%
Minder verzadigde vetten	63	24,7%
Minder suiker	61	23,9%
<b>Totaal</b>	<b>255</b>	<b>100%</b>

Tabel 31: Manieren van aanbieden gezonder aanbod

Niet alleen het aanbod van gezonde voeding is de laatste jaren in restaurants toegenomen, maar ook de vraag van de gast is veranderd in de afgelopen drie jaar. Deze beweging is afgeleid uit een viertal stellingen, die in onderstaande tabel worden gepresenteerd (zie *tabel 32: Verandering vraag van gast*). Uit de resultaten blijkt dat gasten nu (2015) bewuster met gezonder leven/gezondheid bezig zijn dan in 2012. Daarnaast blijkt ook dat gasten nu (2015) vaker vragen naar gezonde(re) gerechten dan in 2012.

Geef aan in hoeverre u het met onderstaande stellingen eens bent	Altijd	Vaak	Regelmatig	Soms	Zelden	Nooit
Onze gasten zijn nu (2015) bewuster met gezonder leven/gezondheid bezig dan in 2012.	4%	32%	28%	24%	10%	2%
Onze gasten vragen nu (2015) vaker naar gezonde(re) gerechten dan in 2012.	5%	19%	31%	23%	15%	7%
Wij hebben ons aanbod ten opzichte van 2012 gezonder gemaakt.	9%	27%	30%	21%	10%	3%
Onze leveranciers hebben in de periode 2012-2015 het aanbod gezonder gemaakt.	2%	22%	31%	31%	12%	2%

Tabel 32: Verandering vraag van gast

Deze verandering in de vraag van de gast uit zich in de specifieke wensen van de gast. De meerderheid van de food professionals geeft aan dat gasten meer vragen naar vegetarische gerechten (70,6%) of gerechten die rekening houden met allergieën (73,1%). De stijging in de vraag naar gerechten die rekening houden met allergieën is mogelijk een gevolg van de Allergenenwet die op 1 januari 2015 is ingevoerd. Daarnaast geven food professionals aan dat gasten nu vaker naar streek-, biologische-, en duurzame producten vragen (zie *tabel 33: Gasten vragen vaker naar*). Consumenten vragen nog niet specifiek naar caloriearme, vezelrijke, suikerarme/vrije of zoutarme/zoutloze gerechten.

Gasten vragen ten opzichte van drie jaar geleden vaker naar .....	
Gerechten die rekening houden met voedselallergie	263 73,1%
Vegetarische/veganistische producten	254 70,6%
Streekproducten	144 40%
Biologische gerechten	141 39,2%
Duurzame gerechten	85 23,6%
Zoutloze gerechten	78 21,7%
Koolhydraatarme gerechten	73 20,3%
Vetarme gerechten	61 16,9%
Suikerarme/-vrije gerechten	57 15,8%
Caloriearme gerechten	29 8,1%
Vezelrijke gerechten	25 6,9%
<b>Totaal</b>	<b>360 100%</b>

Tabel 33: Gasten vragen vaker naar

Een belangrijke factor in het gezond maken van het aanbod zijn de gebruikte producten tijdens de bereiding van gerechten. Ruim 36% van de food professionals maakt gebruik van alleen dagverse producten bij de bereiding van gerechten. Ruim 50% maakt gebruik van voornamelijk dagverse producten en enkele halffabricaten in de bereiding van gerechten. Een verwaarloosbaar percentage (0,3%) maakt gebruik van alleen halffabricaten (zie *tabel 34: Gebruikte producten*).

Voor het bereiden van gerechten wordt bij ons met name gebruik gemaakt van:		
	Frequentie	%
Alleen dagverse producten	136	36,3%
Voornamelijk dagverse producten en enkele halffabricaten	189	50,4%
Evenveel dagverse producten als halffabricaten	33	8,8%
Voornamelijk halffabricaten en enkele dagverse producten	12	3,2%
Alleen halffabricaten	1	0,3%
Niet van toepassing	4	1,1%
<b>Totaal</b>	<b>375</b>	<b>100%</b>

Tabel 34: Gebruikte producten

Tot slot is er aan food professionals gevraagd of het thema gezonde voeding een hype is die weer overwaait of een blijvende trend. 23,5 % van de food professionals is van mening dat dit een hype is die weer overwaait en 76,5% is van mening dat er sprake is van een blijvende trend.

### 5.3.3 Analyse

Over de gehele breedte van restaurants in Nederland is een verandering in het aanbod geconstateerd in het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart. Dit uit zich in het feit dat in 2012 39% van de food professionals bezig was met het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart (Foodstep - Voedingscentrum, 2013). Het percentage dat bezig is met het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart is in 2015 gestegen tot ruim 70%.

Deze verandering in het aanbod uit zich voornamelijk in het gezonder maken van de bereidingswijze en het serveren van een verantwoorde portiegrootte. Het is opvallend dat er niet veel rekening gehouden wordt met de gehaltes zout, verzadigde vetten en suiker in de bereiding van gerechten. In 2012 toonde Foodstep ook aan dat er niet veel rekening gehouden wordt met de gehaltes verzadigde vetten en suiker bij de bereiding van gerechten (Foodstep - Voedingscentrum, 2013) (zie *tabel 27: rekening houden met*). Op dit moment komt deze verandering in het aanbod (nog) niet overeen met de in het Akkoord Verbetering Productsamenstelling gestelde doelen (Akkoord Verbetering Productsamenstelling, 2014).

Niet alleen het aanbod heeft de afgelopen jaren een verandering ondergaan. De vraag van de gast is in de afgelopen drie jaren veranderd. In 2012 gaf 21% van de respondenten aan dat gasten regelmatig om gezonde(re) gerechten producten (Foodstep - Voedingscentrum, 2013). In 2015 geeft 55% van de food professionals aan dat gasten nu (2015) vaker vragen naar gezonde(re) gerechten dan in 2012.

Deze verandering in de vraag uit zich voornamelijk in specifieke (dieet/allergie) wensen van de gast. Daarnaast geven food professionals aan dat gasten nu (2015) niet vaker vragen naar vezelrijke-, suikerarme/-vrije, vetarme of zoutloze gerechten dan in 2012.



Tot slot zijn de restaurants in Nederland meer gebruik gaan maken van verse producten. Waar in 2012 'slechts' 27% van de restaurants gebruik maakte van alleen dagverse producten (Foodstep - Voedingscentrum, 2013), is dit percentage in 2015 gestegen tot ruim 36%. Het percentage restaurants dat grotendeels zelf gerechten bereid, is gelijk gebleven. In 2012 gaf 52% van de respondenten aan dat zij grotendeels zelf bereiden, wat nagenoeg overeenkomt met het resultaat uit dit onderzoek (50,4%).

#### 5.3.4 Conclusie

---

In de afgelopen drie jaar hebben de restaurants in Nederland een verandering ondergaan. Het aantal restaurants dat bezig is met het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart is gestegen, als ook het aantal restaurants dat alleen met dagverse producten kookt. Deze verandering heeft echter nog niet het gewenste effect op het aanbod. Er wordt door de food professionals nog (te) weinig gefocust op de vermindering van de gehaltenes vet, zout en suiker bij de bereiding van gerechten. Dit is mogelijk toe te wijzen aan de het feit dat de gast op dit moment nog niet vraagt naar gerechten die rekening houden met de gehaltenes vet, zout en suiker. Food professionals geven aan dat gasten nu (2015) vaker met bewuster leven/gezondheid bezig zijn en vaker vragen naar gezonde(re) gerechten. Deze verandering uit zich in de specifieke (dieet) wensen van de gast en de toegenomen vraag naar streek-, duurzame-, en biologische producten.

## 5.4 IN HOEVERRE ZIJN DE FOOD PROFESSIONALS DIE NOG NIET BEZIG ZIJN MET GEZONDE VOEDING BEREID OM HUN PRODUCTAANBOD AAN TE PASSEN?

### 5.4.1 Interview resultaten

Vijf food professionals lieten tijdens de diepte-interviews weten dat binnen hun organisatie nog geen aandacht wordt besteed aan het gezonder maken van het aanbod. De reden hiervoor is dat, volgens hen, de gast hier geen behoefte aan heeft. Daarbij is het huidige concept succesvol en zolang de vraag vanuit de gast niet veranderd, zal het concept ook niet veranderen.

De meest gehoorde belemmering voor het gezonder maken van het aanbod betreft de geringe vraag vanuit de gast. Daarnaast worden de locatie van de onderneming genoemd als belemmering. Deze respondenten geven aan dat het in de 'Randstad' meer leeft dan bij hen. Zij hebben zelf het gevoel dat ze een aantal jaren achterlopen. Tot slot werd de prijs genoemd als een belemmering. Respondenten vinden de afweging tussen de kostprijs van 'normale' producten en 'gezonde' producten van groot belang. Tot slot zijn zij niet bereid om dit door te rekenen aan de gast.

De bovenstaande resultaten uit de diepte-interviews zijn getoetst in de enquête. Hieruit blijkt of deze resultaten wel of niet gesteund worden door de populatie.

### 5.4.2 Enquête resultaten

De food professionals die nog niet bezig zijn met het gezonder maken van het aanbod (28% van het totaal), is gevraagd in hoeverre zij het eens zijn met de volgende stelling: "Wij gaan ons productaanbod binnen de komende drie jaar gezonder maken" (zie tabel 35: *Gezonder maken productaanbod binnen drie jaar*). Opvallend is dat 46% neutraal antwoord op deze stelling. Dit is mogelijk te verklaren door de functie van de persoon die de enquête heeft ingevuld.

In hoeverre bent u het eens met deze stelling? Wij gaan ons productaanbod binnen de komende drie jaar gezonder maken	Oneens	Neutraal	Eens
Het gezonder maken van het aanbod	21%	46%	33%

Tabel 35: Gezonder maken productaanbod binnen drie jaar

(n = 105)

21% van de respondenten, die nog niet bezig zijn met het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart, hebben laten weten dat zij niet van plan zijn om het productaanbod binnen de komende drie jaar gezonder te maken of staat hier neutraal tegenover. De geringe vraag vanuit de gast, het niet passen binnen het concept en de smaak van gerechten zijn de meest genoemde antwoorden (zie tabel 36: *Redenen om geen gezonder aanbod in te voeren*).

Food professionals die niet bezig zijn met het gezonder maken van het aanbod, doen dit om de volgende redenen:		
	Frequentie	%
Geen vraag vanuit de gast	13	25,5%
Past niet binnen het concept	12	23,5%
Lekker (smaak) belangrijker dan gezond	11	21,6%
Geen mening	8	15,7%
Niet bewust bezig met gezond aanbod, wordt wel rekening mee gehouden	3	5,9%
Bewuste keuze	2	3,9%
Niet met de trend(s) mee willen gaan	2	3,9%
<b>Totaal</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Tabel 36: Redenen om geen gezonder aanbod in te voeren

### 5.4.3 Conclusie

---

Eén op de vijf food professionals, die niet bezig is met het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart, is niet van plan om het productaanbod binnen de komende drie jaar gezonder te maken. De belangrijkste reden om het productaanbod niet aan te passen is de geringe vraag vanuit de gast. Deze reden werd ook in diepte-interviews als meest belangrijk bestempeld en is door de enquête bevestigd.

Eén derde van de food professionals, die niet bezig is met het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart, is van plan om het productaanbod de komende drie jaar gezonder te maken. In het gezonder maken van het aanbod worden geen belemmeringen verwacht door de ondernemer.

## 5.5 WELK AANDEEL HEBBEN CONSUMENTEN, LEVERANCIERS, BRANCHEORGANISATIES EN DE OVERHEID VOLGENS FOOD PROFESSIONALS BIJ HET INVOEREN VAN EEN GEZONDER AANBOD IN RESTAURANTS?

### 5.5.1 Interview resultaten

De rol van de overheid met betrekking tot “gezonde voeding” in restaurants is volgens de geïnterviewde beperkt. Drie food professionals lieten in de diepte-interviews weten dat de overheid gezonde voeding zou kunnen stimuleren. Dit had echter niet altijd direct betrekking op de aanbodzijde vanuit de restaurants. Volgens de respondenten zou de overheid een meer algemenere bewustwording moeten creëren. Zes respondenten gaven specifiek aan dat de overheid geen rol heeft in het gezonder maken van het aanbod.

Daarnaast geven de respondenten aan dat KHN niet als bepalende factor gezien wordt met betrekking tot het gezonder maken van het aanbod. Wel gaven twee respondenten aan graag inzichten in de ontwikkeling van trends te ontvangen.

### 5.5.2 Enquête resultaten

Uit onderstaande tabel (zie *tabel 37: Menukaart gebaseerd op*) blijkt dat het grootste deel van de food professionals het ermee eens is dat de gerechten worden gebaseerd op het concept. Daarna is de inbreng van de chef-kok(s) het belangrijkste, op de voet gevolgd door de vraag van gasten. 14,7% van de respondenten is het ermee eens dat het huidige aanbod is gebaseerd op het advies van brancheorganisaties en 19,5% van de respondenten geeft aan dat de gerechten op de menukaart gebaseerd zijn op de richtlijnen van de overheid.

In hoeverre bent u het eens met onderstaande stellingen?	Oneens	Neutraal	Eens
De gerechten op onze menukaart zijn gebaseerd op het concept	4%	10,1%	85,9%
De gerechten op onze menukaart zijn gebaseerd op de interesses van de chef-kok(s)	12,8%	14,7%	72,5%
De gerechten op onze menukaart zijn gebaseerd op de vraag van gasten	11,2%	18,4%	70,4%
De gerechten op onze menukaart zijn gebaseerd op de huidige trends	19,5%	13,6%	66,9%
De gerechten op onze menukaart zijn gebaseerd op het aanbod van leveranciers	42,4%	21,3%	36,3%
De gerechten op onze menukaart zijn gebaseerd op richtlijnen van de overheid	57,8%	22,7%	19,5%
De gerechten op onze menukaart zijn gebaseerd op advies van de brancheorganisaties (zoals KHN).	58,6%	26,7%	14,7%

Tabel 37: Menukaart gebaseerd op

### 5.5.3 Analyse

In 2012 is aan respondenten gevraagd of zij vinden dat er een rol is weggelegd is voor brancheorganisaties als het gaat om het gezonder maken van het aanbod. 43% van de food professionals was het hiermee eens. In 2015 liet 15% van de food professionals weten dat de gerechten op hun menukaart zijn gebaseerd op advies van een brancheorganisatie.

#### 5.5.4 Conclusie

---

Consumenten hebben, van die vier factoren uit de deelvraag, de grootste invloed bij het gezonder maken van het aanbod van restaurants. Ruim 70% van de food professionals laat zich bij het samenstellen van de menukaart beïnvloeden door de vraag van de gast. Eén derde van de food professionals laat zich bij het samenstellen van de menukaart leiden door het aanbod van de leveranciers.

De overheid en brancheorganisaties hebben het minst invloed op het gezonder maken van het aanbod in restaurants in Nederland. Slechts één op de vijf food professionals let bij het samenstellen van de menukaart op richtlijnen van de overheid. De invloed van de brancheorganisaties in het gezonder maken van het aanbod is het laagst. Slechts één op de acht food professionals vindt dat de gerechten op zijn/haar menukaart gebaseerd is richtlijnen of advies van brancheorganisaties. Tot slot is de invloed van brancheorganisaties, vergeleken met 2012, gedaald.



## 6. BEANTWOORDING ONDERZOEKSVRAGEN



*In dit hoofdstuk zullen de opgestelde onderzoeksvragen vanuit zowel de vraag- als aanbodzijde beantwoord worden.*

## 6.1 VANUIT DE VRAAGZIJDE: WELKE FACTOREN HEBBEN MOGELIJK INVLOED OP DE KEUZES DIE CONSUMENTEN MAKEN TEN AANZIEN VAN GEZONDE VOEDING IN RESTAURANTS

---

Eten in restaurants wordt door veel respondenten (91,2%) gezien als een manier om jezelf te laten verwennen. Er kan worden geconcludeerd dat consumenten de afgelopen drie jaar een beweging hebben ervaren met betrekking tot de trend gezonde voeding. Het valt hierbij op dat consumenten biologische producten als gezonder beschouwen. Ook kan er gesteld worden dat consumenten onder de noemer gezonde voeding veel andere aspecten (bijvoorbeeld duurzaamheid, superfood en voedselallergieën) benoemen die niet direct met gezondere voeding te maken hebben. Gezond eten wordt meer geassocieerd met het gebruik van verse ingrediënten, groente en fruit dan met het gebruik van weinig (dierlijke) vetten en/of zoutarme-/zoutloze gerechten.

Consumenten geven aan eerder gezonde gerechten te kiezen, meer aandacht te besteden aan de keuze en het handig te vinden wanneer er voedingsinformatie beschikbaar zou zijn. Andere factoren die van belang zijn bij de keuze van een gerecht, zijn: de smaak (lekker), betaalbaarheid, een gezonde bereidingswijze en de gebruikte ingrediënten. Echter zijn deze factoren nog altijd belangrijker dan de factor of het gerecht daadwerkelijk gezond is. Deze conclusie is vergelijkbaar met de conclusie die GfK in 2013 trok: GfK (2013) geeft in haar onderzoek aan dat met lagere prijzen en duidelijkere informatie de consument verleid kan worden tot gezonde(re) keuzes. Het is belangrijk om consumenten te verleiden met lekkere gerechten, waarvan duidelijk wordt gemaakt waarom het een gezonde keuze is: lekker, maar ook gezond.

Consumenten die een positieve houding (attitude) aannemen ten aanzien van gezond eetgedrag zullen eerder bereid zijn om gezond eetgedrag te vertonen in restaurants. Wanneer consumenten groepsdruk (subjectieve norm) denken te ervaren bij het maken van gezonde keuzes in restaurants zullen zij eerder bereid zijn om gezond eetgedrag te vertonen. Het spreekt voor zich dat het voornemen om gezond eetgedrag te vertonen (gedragsintentie) logischerwijs een invloed op het daadwerkelijk vertonen van gezond eetgedrag heeft.

Uit het onderzoek van Foodstep (2013) bleek dat respondenten gedurende een bezoek aan een restaurant een bijdrage aan de gezondheid minder belangrijk vinden dan wanneer men thuis eet. Deze conclusie wordt door dit onderzoek gedeeld; 86,5% van de respondenten geeft aan thuis gezond te eten, maar meer dan de helft (52,2%) van de respondenten geeft aan niet hetzelfde eetpatroon als thuis aan te houden in restaurants.

Het onderzoek van ING (2015) bevestigt dat ouderen meer moeite doen om daadwerkelijk gezonde gerechten te kiezen wanneer zij naar restaurants gaan. Ook uit dit onderzoek blijkt dat ouderen gezonder eetgedrag dan jongeren vertonen. HBO-ers/WO-ers consumeren bij voorkeur meer verse ingrediënten en hechten meer waarde aan het feit of gerechten gezond zijn dan MBO-ers. Vrouwen vertonen bewuster gezond eetgedrag dan mannen. Uit het onderzoek van de ING (2015) blijkt dat er veranderingen in de bevolkingssamenstelling gaande zijn en hierdoor de vraag naar gezonde(re) voeding geleidelijk toe neemt.

## 6.2 VANUIT DE AANBODZIJDE: WELKE BEWEGING RONDOM DE TREND GEZONDE VOEDING IS ER WAAR TE NEMEN IN DE BEDRIJFSVOERING

---

Het merendeel van de food professionals (76,5%) is van mening dat het thema gezonde voeding een blijvende trend is en geen hype. Dit werd in 2012 (onderzoek Foodstep) al door het merendeel van de respondenten aangegeven. Ook het merendeel van de food professionals (70,4%) geeft aan op dit moment bezig te zijn met het aanbieden van gezonde(re) gerechten/een gezonde(re) menukaart. Indien de resultaten van 2012 worden vergeleken met de resultaten van dit onderzoek, kan worden geconcludeerd dat het aantal food professionals dat bezig is met het aanbieden van een gezonde(re) menukaart toegenomen is. Het is echter wel opvallend dat een gezonde bereidingswijze en een verantwoorde portiegrootte de boventoon voeren en dat minder zout, minder verzadigde vetten en minder suiker het minst genoemd worden met betrekking tot het gezond(er) maken van het aanbod.

Op basis van de resultaten kan worden afgeleid dat het merendeel van de food professionals van mening is dat gasten nu (2015) bewuster met gezonder leven/gezondheid bezig zijn dan in 2012. De verandering in de vraag uit zich in de specifieke wensen van de gast. De meerderheid van de food professionals geeft aan dat gasten meer vragen naar vegetarische gerechten of gerechten die rekening houden met allergieën dan naar gerechten die caloriearm, vezelrijk, suikerarm/vrij of zoutarm zijn.

De food professionals die niet bereid zijn om gezonde voeding binnen de komende drie jaar door te voeren binnen hun onderneming, geven aan dat dit niet binnen hun concept past, dat er geen vraag naar is en dat de smaak belangrijker is dan de mate van gezondheid van een product.

Het grootste deel van de food professionals geeft aan dat de gerechten op hun menukaart worden gebaseerd op het concept. Daarna is de inbreng van de chef-kok(s) het belangrijkste, op de voet gevolgd door de vraag van gasten. Slechts 14,7% van de respondenten is het ermee eens dat het huidige aanbod is gebaseerd op het advies van brancheorganisaties en 19,5% van de respondenten geeft aan dat de gerechten op de menukaart gebaseerd zijn op de richtlijnen van de overheid. In 2012 (onderzoek Foodstep) geeft minder dan de helft van de respondenten aan dat brancheorganisaties een rol spelen in het gezonder maken van het aanbod.

### 6.3 DE VRAAG- VERSUS DE AANBODZIJDE

---

Op basis van ons onderzoek is de vraagzijde vergeleken met de aanbodzijde. Op basis hiervan kunnen de volgende overeenkomsten of verschillen worden gesignaleerd.

- Zowel consumenten als food professionals hebben een beweging ervaren met betrekking tot de trend gezonde voeding in restaurants;
- Zowel consumenten als food professionals geven aan dat er meer vraag is naar biologische- en vegetarische gerechten;
- Gerechten met minder zout, minder verzadigd vet, minder calorieën en meer vezels worden weinig genoemd met betrekking tot een gezond aanbod, door zowel consumenten als food professionals;
- Het merendeel van de consumenten geeft aan dat de bereidingswijze van gerechten gezonder is geworden in restaurants, food professionals geven ook aan voornamelijk bezig zijn met een gezonde(re) bereidingswijze;
- Consumenten geven aan dat ze het idee hebben dat restaurants bezig zijn met het aanpassen van een gezonde menukaart en dat het aanbod de afgelopen drie jaar gezonder is geworden, dit blijkt ook uit de uitspraken van food professionals. Het merendeel van de food professionals geeft aan op dit moment bezig te zijn met het aanbieden van gezonde(re) voeding;
- Voor zowel consumenten als food professionals wordt een andere definitie voor gezonde voeding gehanteerd dan hoe deze in het Akkoord Verbetering Productsamenstelling is opgesteld.
- Consumenten geven aan dat zij de afgelopen drie jaar bewuster met hun gezondheid bezig zijn. Ook Food professionals hebben het idee dat consumenten nu (2015) bewuster met gezonde voeding bezig zijn en vaker vragen naar gezonde gerechten dan in 2012.
- Consumenten hebben aangegeven behoefte te hebben aan een indicatie van voedingsinformatie. Ondernemers gaven aan hier geen behoefte aan te hebben omdat dit moeilijk gerealiseerd kan worden binnen de bedrijfsvoering.



## 7. AANBEVELINGEN AAN KHN





## 7.1 WAT MOET ER GEBEUREN OM HET BELANG VAN GEZONDHEID IN DE HORECA TE VERSTEVIGEN?

---

Om het belang van de gezondheid in de horeca te verstevigen dienen er een aantal stappen ondernemen te worden. Deze stappen worden in onderstaande besproken.

### ***Welke inzet is nodig om gezondere producten in de horeca toegankelijker, aantrekkelijker en makkelijker te maken voor gasten?***

Bij het kiezen van een gerecht in een restaurant heeft de consument nu meestal de beschikking over de naam van het gerecht en de gebruikte hoofdingrediënten. Voor de consument is het echter gissen wat de overige gebruikte ingrediënten, de bereidingswijze en de toevoegingen zijn. Om het kiezen van gezonde(re) gerechten in de restaurants in Nederland toegankelijker, aantrekkelijk en makkelijker te maken, zou een indicatie van de mate van gezondheid verschaft kunnen worden.

Het vermelden van het aantal calorieën en gebruikte hoeveelheden op menukaarten is voor restaurants in Nederland niet haalbaar. Restaurants werken met wisselende medewerkers en dagverse producten die, van dag tot dag, van smaak en grootte verschillen. Door het vinden van een middenweg kan deze uitdaging mogelijk opgelost worden. Hierbij kan gedacht worden aan een indicatie op de menukaart van de mate van gezondheid van het gerecht. In grote lijnen kan de consument dan bewust een gezonde(re) keuze maken.

### ***Wat moet er gebeuren om het aanbod aan gezonde producten in de horeca te vergroten?***

Om het aanbod van gezonde(re) producten in restaurants in Nederland te vergroten dient gekeken te worden naar de aanbodzijde, zijnde food professionals. Uit dit onderzoek blijkt dat food professionals termen als “biologisch”, “duurzaam” en “streekproducten” in direct verband brengen met een gezonder aanbod. Deze producten zijn per definitie niet gezonder. Vaak hebben deze producten zelfs een hogere inkoopprijs, waardoor bij food professionals de gedachte kan ontstaan dat gezonde(re) gerechten een duurdere inkoopprijs hebben.

De in het Akkoord Verbetering Productsamenstelling gestelde doelen worden op dit moment in kleine mate gebruikt in de bereiding van gerechten. Door de focus te verleggen van termen als “biologisch”, “duurzaam” en “streekproducten” naar minder zout, minder vet en minder suiker, kunnen restaurants, door een beperkte aanpassing in de bereiding, het aanbod gezonder maken. Het verminderen van de gehalten zout, vet en suiker in gerechten is tevens minder kostbaar dan het gebruik van o.a. biologische producten.

### ***En door wie?***

De rol van KHN en de overheid in het samenstellen van de menukaart is op dit moment gering, aldus food professionals. Het concept, de interesse van de chef-kok en de vraag vanuit de gast spelen de belangrijkste rol in het samenstellen van de menukaart. Om de interesse van de (chef-)kok te beïnvloeden zou er tijdens de opleiding meer aandacht aan gezond besteed kunnen worden. In 2012 (onderzoek Foodstep) vond 81% van de respondenten dat in horecaopleidingen meer aandacht moet komen voor gezond eten.

De vraag vanuit de gast is moeilijk te beïnvloeden. Gasten kiezen een gerecht in een restaurant op basis van de smaak (lekker) en de prijs. Door eenvoudige en duidelijke communicatie vanuit zowel de overheid

als de restaurants, kan de consument geholpen worden in het maken van een gezonde(re), lekkere en betaalbare keuze.

Tot slot zien food professionals zien elkaar als interessante partners in het delen van kennis en ervaring. Uit onderzoek is gebleken dat één van de succesfactoren van een ondernemer het hebben is van een uitgebreid netwerk. Termen als: “delen is vermenigvuldigen” en “resultaat boek je samen” worden vaak gebruikt als het gaat over ondernemen. Dit onderzoek heeft niet aangetoond of er onder de food professionals behoefte is om lokaal bij elkaar te komen en te sparren over de toekomst. Vervolg onderzoek kan dit bevestigen of ontkrachten.

## 8. LIMITATIES ONDERZOEK





*Bij limitaties gaat het om de problemen en de beperkingen die tijdens het onderzoek zijn gebleken. De limitaties hebben mogelijk tot gevolg dat de kwaliteit van het onderzoek beïnvloed wordt en het trekken van conclusies wordt bemoeilijkt. Het is van belang om onderstaande limitaties in beschouwing te nemen met betrekking tot het gewenste longitudinaal onderzoek.*

---

## 8.1 LIMITATIES VRAAGZIJDDE

---

- De lengte van de enquête
  - o Respondenten hebben achteraf aangegeven dat de enquête (te) lang was. Hierdoor is ruim 40% van de respondenten (273) die de vragenlijst is begonnen (658), halverwege gestopt.
  - o De vragen over de subjectieve en objectieve kennis zijn niet gebruikt voor de data analyse deze kunnen dus verwijderd worden in het herhaalonderzoek.
- Geen voortgangsbalk
  - o Door de samenstelling van de vragenlijst in NetQ was het niet mogelijk om een voortgangsbalk in te voeren. Het aantal vragen was onevenredig verdeeld over het aantal pagina's. Wanneer er een voortgangsbalk ingevoegd zou worden, zouden respondenten de indruk kunnen krijgen dat de enquête nog langer zou duren.
- Kenmerken steekproef
  - o 71,6% van de respondenten was vrouwelijk. Dit zorgt ervoor dat verdeling op geslacht niet evenredig is.
- Beweringen over beweging zijn indicatief
  - o De beweringen die over de beweging worden gedaan zijn indicatief. Die beweringen kunnen worden onderbouwd met een observatie onderzoek en/of experiment.
- Vergelijking met drie jaar geleden niet mogelijk
  - o Omdat dit onderzoek de nulmeting is, is het niet mogelijk om gegronde conclusies te trekken. Wel is er naar meningen gevraagd van de consument om zodoende wel de beweging aan te tonen.
- Validiteit verhogen
  - o Om de validiteit te verhogen en een nog betere indicatie te kunnen geven is het nodig om ook kwalitatief onderzoek toe te passen in de vorm van diepte-interviews.

---

## 8.2 LIMITATIES AANBODZIJDDE

---

- Vragen enquête
  - o Matrixvraag 18 (welke beweging omtrent gezonde voeding ziet u in de markt?) had een verkeerde schaal, waardoor bij de analyse is gebleken dat de data minder bruikbaar waren. De schaal die gebruikt is ging van altijd tot zelden, er had echter gebruik moeten worden gemaakt van helemaal mee eens tot helemaal mee oneens.
- Gezonde voeding
  - o Food professionals hanteren vele definities van gezonde voeding, waardoor de vragen verschillende geïnterpreteerd kunnen worden. Dit maakt het moeilijker om de relaties tussen de verschillende variabelen te meten.
- Voornamelijk grote steden in Nederland bezocht

- Tijdens het enquêteren van de food professionals zijn in Nederland voornamelijk de grotere steden bezocht. Tevens was het budget en de beschikbare tijd niet toereikend genoeg om ook kleinere steden en dorpen te bezoeken.
- Lage online respons
  - Het versturen van e-mails naar food professionals voor het meewerken aan een diepte-interview heeft weinig tot geen respons opgeleverd. Respondenten die telefonisch benaderd zijn, lieten ons weten dat deze e-mails vaak als ongewenst worden gemarkeerd door de emailserver of meteen verwijderd werden.
- Medewerking restaurants
  - Niet alle bezochte restaurants waren bereid hun medewerking te verlenen aan het invullen van de enquête. Dit had voornamelijk te maken met het tijdstip van bezoek en met de drukte van het restaurant. Dit was (bijna) niet te voorkomen door de lange reistijd vanuit Maastricht en het bezoeken van meerdere steden op één dag.
- Weinig respons vanuit de nieuwsbrief van KHN
  - De vragenlijst werd gepubliceerd door KHN via de nieuwsbrief. De respons via dit kanaal was gering.
- Beweringen over beweging zijn indicatief
  - De beweringen die over de beweging worden gedaan zijn indicatief. Die beweringen kunnen worden onderbouwd met een observatie onderzoek en/of experiment.





BEGRIPPENLIJST



### *Akkoord Verbetering Product Samenstelling*

Dit akkoord heeft tot doel het verminderen van de gehalten zout, verzadigd vet en calorieën (suiker en (verzadigd) vet) in producten. Dit leidt tot een gezonder productaanbod.

In dit akkoord geven onderstaande partijen aan hoe zij zich hiervoor gezamenlijk, elk vanuit de eigen verantwoordelijkheid, in zullen zetten de komende jaren. De scope van dit akkoord is voornamelijk gericht op zout, (verzadigd) vet en suiker (calorieën) met een bredere ambitie om het productaanbod als geheel gezonder te maken.

- Centraal Bureau Levensmiddelenhandel (CBL)
- Federatie Nederlandse Levensmiddelen Industrie (FNLI),
- Koninklijke Horeca Nederland (KHN)
- Vereniging Nederlandse Cateringorganisaties (Veneca) en
- Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

### *Gezonde voeding*

Het zoutgehalte in het productaanbod verminderen, zodat het voor de consument makkelijker wordt om maximaal 6 gram zout per dag te consumeren. De consument die eet volgens de richtlijnen goede voeding, kan uiterlijk in 2020 voldoen aan de consumptie van maximaal 6 gram per dag.

Het verzadigd vetgehalte in het productaanbod verminderen, zodat het voor de consument makkelijker wordt om maximaal 10% verzadigde vetten per dag te consumeren. Dit te realiseren voor 2020.

Het voor consumenten makkelijker te maken minder energie te consumeren. Dit is te realiseren voor 2020 door waar dat mogelijk is zowel energiedichtheid van producten te verlagen via reductie van suiker en/of (verzadigd) vet en/of portiegrootte te verkleinen, als groente en fruit te blijven promoten.

### *Restaurants in Nederland*

Hier bij gaat het over alle restaurants in Nederland volgens het klassieke model. Dit houdt in: een restaurant waar zittend en vanaf een menukaart eten besteld kan worden, met tafelbediening en normale prijzen. Voorbeelden hiervan zijn: Flo, Humphrey's, Burgerlijk. Uitgesloten worden hotels, cafetaria's, (drink)cafés, snackbars, fastservice restaurants, selfservice restaurants, ijssalons, foodservice bij retailwinkels (en andere blurring concepten) en tankstations.

**Populatie:** In de statistiek is een populatie een ten aanzien van bepaalde aspecten homogene verzameling van objecten waarop het onderzoek zich richt.

**Steekproef:** Een steekproef is een selectie uit een totale populatie ten behoeve van een meting van bepaalde eigenschappen van die populatie.

**Betrouwbaar:** De term betrouwbaarheid gebruikt om aan te geven in hoeverre een meting vrij is van meetfouten.

**Representatief:** Een steekproef is representatief als hij een goede afspiegeling is van de populatie waaruit hij getrokken is.

**Significant:** Een waargenomen effect of correlatie wordt significant genoemd als het onaannemelijk lijkt dat het effect of de correlatie op toeval berust.

**Correlatie(coëfficiënt):** Een correlatiecoëfficiënt is een maat voor de correlatie tussen twee stochastische grootheden (of stochastische variabelen).

**ANOVA:** Een ANOVA is een toetsingsprocedure om na te gaan of de populatiegemiddelden van twee of meer groepen van elkaar verschillen.

**T-toets:** Een t-toets is een parametrische statistische toets die onder andere gebruikt kan worden om na te gaan of het (populatie-)gemiddelde van een normaal verdeelde grootheid afwijkt van een bepaalde waarde, dan wel of er een verschil is tussen de gemiddelden van twee groepen in de populatie.

**Chi-kwadraat:** Een chi-kwadraattoets is in de statistiek een toets om na te gaan of twee of meer verdelingen (populaties) van elkaar verschillen.

BIBLIOGRAFIE



- Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek! Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- CBS. (2014, juli 23). *Overgewicht - hoe wordt het gemeten?* Opgehaald van Nationaal Kompas: <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/persoonsgebonden/overgewicht/wat-is-overgewicht-en-hoe-meet-je-het/>
- CBS Statline. (2014, december 19). *Inkomensklassen; personen in particuliere huishoudens naar kenmerken*. Opgehaald van <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=71510ned&D1=0&D2=1&D3=0-7&D4=0&D5=0&D6=0,12-16&D7=I&HDR=T,G6,G1,G5,G3,G4&STB=G2&VW=T>
- Chan, K. (2015). *Using an Expanded Theory of Planned Behavior to Predict adolescents intention to Engage in Healthy Eating*. Hong Kong Baptist University, Department of Communication Studies, Hong Kong.
- Foodstep - Voedingscentrum. (2013, januari 31). *Rapport Gezondheidsbewustzijn | Out of Home | Kwalitatieve fase*. Opgehaald van <http://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Horeca%20en%20industrie/130131%20Rapportage%20B%20fase%20I%20Kwalitatief%20onderzoek%20Foodstep%20-%20VCN%202013.pdf>
- Foodstep - Voedingscentrum. (2013, januari 31). *Rapport Gezondheidsbewustzijn | Out of Home | Kwantitatieve fase*. Opgehaald van <http://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Horeca%20en%20industrie/130131%20Rapportage%20C%20fase%20II%20Kwantitatief%20onderzoek%20Foodstep%20-%20VCN%202013.pdf>
- Gezondheidsnet. (2014, maart 7). *WHO halveert aanbevolen hoeveelheid suiker*. Opgehaald van NU.nl: <http://www.nu.nl/gezondheid/3719575/who-halveert-aanbevolen-hoeveelheid-suiker.html>
- Gezondheidsraad. (2015, november 4). *Richtlijnen goede voeding*. Opgehaald van Gezondheidsraad: <http://www.gezondheidsraad.nl/nl/taak-werkwijze/werkterrein/gezonde-voeding/richtlijnen-goede-voeding-2015>
- GfK - VENECA & FNLI. (2013, oktober). *Gezonde verleiding*. Opgehaald van <http://www.fnli.nl/wp-content/uploads/2015/01/2013-10-Rapport-Gezonde-Verleiding-FNLI-Veneca-door-GfK.pdf>
- ING Economisch Bureau. (2015, november 1). *Een gezonde toekomst: de kansen van de gezondheidstrend voor foodbedrijven*. Opgehaald van ING BANK N.V.: [https://www.ing.nl/media/ING\\_EBZ\\_themavisie-food-een-gezonde-toekomst\\_tcm162-92903.pdf](https://www.ing.nl/media/ING_EBZ_themavisie-food-een-gezonde-toekomst_tcm162-92903.pdf)
- Lee, S. (2013). *Understanding Customers' Healthy Eating Behavior in Restaurants Using the Health Belief Model and Theory of Planned Behavior*. Blacksburg, Virginia: Virginia Tech.
- Marketingfacts. (2015, februari 2). *Social Media in Nederland 2015*. Opgehaald van Marketingfacts: <http://www.marketingfacts.nl/berichten/social-media-in-nederland-2015-jongeren-haken-af-op-facebook>
- Motivaction - Voedingscentrum. (2015, juni 10). *Eetpatronen van verschillende sociale milieus, duurzaamheid en voedselverspilling*. Opgehaald van



[http://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Pers/Persmappen/Motivaction\\_eetpatronen-verschillende-sociale-milieus-duurzaamheid-voedselverspilling.pdf](http://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Pers/Persmappen/Motivaction_eetpatronen-verschillende-sociale-milieus-duurzaamheid-voedselverspilling.pdf)

Nationaal Kompas. (2014, juni 23). *Nationaal Kompas*. Opgehaald van <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/persoonsgebonden/overgewicht/wat-is-overgewicht-en-hoe-meet-je-het/>

Rijksoverheid. (2011, mei 11). *Voedselbalans*. Opgehaald van Rijksoverheid: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2011/05/11/voedselbalans-2011>

Stroeken, J. (2015, maart 21). *www.trouw.nl*. Opgehaald van Geen wonder dat suikerziekte in Nederland een groot probleem is: <http://www.trouw.nl/tr/nl/33444/De-week-in-voedsel/article/detail/3919430/2015/03/21/Geen-wonder-dat-suikerziekte-in-Nederland-een-groot-probleem-is.dhtml>

TrendInvest. (2015, april 20). *Beleggen in gezonde voeding*. Opgehaald van TrendInvest: <https://www.trendinvest.nl/beleggen-trend-gezonde-voeding>

van den Berg, B., van der Grinten, L., Jansen, M., Schippers, E., & Verheij, T. (2014). *Akkoord Verbetering Productsamenstelling*. Den Haag.

Variatie in de keuken. (2013, juli). *Duurzame menu engineering*. Opgehaald van <http://www.variatieindekeuken.nl/wp-content/uploads/2013/07/Samenvatting-onderzoeksrapport-Duurzame-Menu-engineering.pdf>