

Nederlandse zorgprofessionals reageren op ANSES-aanbeveling over soja

[5 mei 2025] – Onlangs heeft het Franse agentschap voor voedselveiligheid, milieu en arbeidsgezondheid (ANSES) een rapport gepubliceerd waarin geadviseerd wordt om **sojaproducten** uit collectieve catering, zoals schoolkantines en ziekenhuizen, te weren (1). ANSES uitte bezorgdheid over het mogelijk schadelijke effect van de van nature aanwezige isoflavonen in soja op de gezondheid — met name op de reproductieve gezondheid — bij overmatige consumptie. Daarom adviseert ANSES in deze nieuwe aanbeveling om sojaproducten bij publieke catering te vermijden om mogelijke overconsumptie te voorkomen. Op initiatief van **Physicians Association for Nutrition (PAN) Nederland** komen verschillende Nederlandse zorgprofessionalsorganisaties, waaronder **Vereniging Arts en Leefstijl, De Groene Huisarts, Caring Doctors en de Groene Zorg Alliantie**, met een gezamenlijke reactie op deze aanbeveling.

Hoewel wij de intentie om de volksgezondheid te beschermen waarderen en onderschrijven, **zijn wij van mening dat dit standpunt geen recht doet aan de brede wetenschappelijke consensus** over de risico's én de bewezen gezondheidsvoordelen van soja.

Soja is een van de meest uitgebreid onderzochte plantaardige voedingsmiddelen ter wereld. Robuuste klinische en epidemiologische studies ondersteunen de rol van soja in het bevorderen van de gezondheid van uiteenlopende bevolkingsgroepen. In tegenstelling tot de ANSES conclusies over een algemeen gezondheidsrisico, **wordt sojaconsumptie juist in verband gebracht met aanzienlijke gezondheidsvoordelen**, waaronder:

- **Verbeterde cardiovasculaire gezondheid:** Diverse meta-analyses tonen aan dat soja-eiwit het LDL-cholesterol en de bloeddruk kan verlagen en HDL cholesterol kan verhogen — alle drie belangrijke factoren in de preventie van hart- en vaatziekten [2, 4, 5].
- **Verlaagd kankerrisico:** In tegenstelling tot achterhaalde mythes wordt soja geassocieerd met een lager risico op borst- en prostaatkanker en betere overlevingskansen bij borstkankerpatiënten [7, 8, 9, 11, 12].
- **Ondersteuning van de stofwisseling:** Sojaproducten helpen bij gewichtsbeheersing, verbeteren de insulinegevoeligheid en verlagen het risico op type 2 diabetes [3, 6].

- **Plantaardig product met een hoge voedingswaarde:** Soja levert hoogwaardige plantaardige eiwitten, ijzer, zink en vaak ook calcium, vitamine D en B12 via verrijking — met name belangrijk voor mensen die minder dierlijke producten (willen) consumeren.

De zorg van ANSES draait voornamelijk om isoflavonen in producten als tofu en sojamelk. Het is echter belangrijk te benadrukken dat:

- Toonaangevende gezondheidsinstanties, waaronder de Europese Autoriteit voor Voedselveiligheid (EFSA), **geen bewijs hebben gevonden voor schadelijke gezondheidseffecten bij gebruikelijke innamehoeveelheden** — zelfs niet bij langdurige consumptie tot 150 mg (gelijk aan ca 1,5 L sojamelk) per dag gedurende 30 maanden [10].
- **Zorgen over hormonale verstoring worden niet bevestigd door klinische studies bij mensen.** Isoflavonen zijn géén oestrogenen en gedragen zich ook niet als zodanig in het lichaam; hun selectieve en milde werking is vaak juist gunstig, zoals bij het ondersteunen van de huidgezondheid en het verminderen van overgangsklachten [13, 14, 15].

Misinformatie over soja en hormonen blijft een barrière voor de publieke acceptatie van dit uiterst waardevolle voedingsmiddel. Soja bevat fyto-oestrogenen — plantaardige stoffen die aan oestrogeenreceptoren kunnen binden, maar met een veel zwakkere werking dan lichaamseigen oestrogeen. **Klinisch onderzoek toont consequent aan dat soja de oestrogeenspiegels in mensen niet verhoogt, geen ‘vervrouwelijking’ bij mannen veroorzaakt, en geen negatieve invloed heeft op de vruchtbaarheid.** Integendeel, studies suggereren dat soja kan helpen bij het reguleren van hormoongerelateerde aandoeningen, vruchtbaarheid bij zowel mannen als vrouwen kan ondersteunen en bescherming kan bieden bij hormoongevoelige kankers [16, 17].

Wij maken ons in het bijzonder zorgen over de aanbeveling om soja te weren uit de collectieve voedselvoorziening, waaronder school- en ziekenhuiskantines. **Soja is een voedzame, betaalbare en klimaatvriendelijke eiwitbron** — het verwijderen ervan kan de transitie naar gezondere en duurzamere voedselsystemen belemmeren. Bovendien wordt soja vaak gebruikt als veelzijdig alternatief voor rood en bewerkt vlees, waarvan algemeen bekend is dat het wel schadelijk is voor zowel de volksgezondheid als het milieu.

"Een aanbeveling als deze — zeker van een nationale autoriteit — is uiterst zorgwekkend vanuit volksgezondheidsperspectief. Ze zendt een alarmerende boodschap uit die niet door klinisch bewijs wordt gestaafd, het vertrouwen in voedingswetenschap ondermijnt en mensen kan ontmoedigen om bewezen veilige en gezondheidsbevorderende voedingsmiddelen te consumeren. Als gezondheidsprofessional op het snijvlak van voeding, gezondheid en klimaat vind ik dit des te zorgwekkender, gezien de goed gedocumenteerde rol van soja in het voorkomen van chronische aandoeningen, ondersteunen van metabole gezondheid en bieden van duurzame voeding — vooral voor kwetsbare bevolkingsgroepen. " **aldus Dr. Nanine Wyma, Managing Director van PAN International.**

Wij roepen de Nederlandse Gezondheidsraad, beleidsmakers, media en publieke instellingen op om het volledige bewijs in overweging te nemen — niet slechts geïsoleerde studies of hypothetische risico's. Het voorzorgsprincipe gebaseerd op selectieve bewijsvoeding mag geen obstakel worden voor vooruitgang in de richting van gezondere en duurzamere voeding.

Soja is veilig. Soja is voedzaam. Als onderdeel van een gezond en gevarieerd voedingspatroon is soja een waardevolle bondgenoot in de strijd tegen chronische ziekten en klimaatverandering.

Ondertekenaars:

Physicians Association for Nutrition (PAN) Nederland, www.pan-nl.org

Physicians Association for Nutrition (PAN) International, www.pan-int.org

Vereniging Arts en Leefstijl, www.artsenleefstijl.nl

De Groene Huisarts, www.degroenehuisarts.nl

Caring Doctors, www.caringdoctors.org

Groene Zorg Alliantie, www.groenezorgalliantie.com



References:

1. ANSES. (2025). Éviter les isoflavones dans les menus des restaurations collectives. ANSES. <https://www.anses.fr/fr/content/eviter-les-isoflavones-dans-les-menus-des-restaurations-collectives>
2. Messina, M. (2016). Soy and health update: Evaluation of the clinical and epidemiologic literature. *Nutrients*, 8(12), 754. <https://doi.org/10.3390/nu8120754>
3. Mu, Y., Kou, T., & Wei, B. (2019). Soy products ameliorate obesity-related anthropometric indicators in overweight or obese Asian and non-menopausal women: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Nutrients*, 11(11), 2790. <https://doi.org/10.3390/nu11112790>
4. Dong, J. Y., Tong, X., Wu, Z. W., Xun, P. C., He, K., & Qin, L. Q. (2011). Effect of soya protein on blood pressure: A meta-analysis of randomised controlled trials. *British Journal of Nutrition*, 106(3), 317–326.
5. Lou, D., Li, Y., Yan, G., Bu, J., & Wang, H. (2016). Soy consumption with risk of coronary heart disease and stroke: A meta-analysis of observational studies. *Neuroepidemiology*, 46(3), 242–252.
6. Villegas, R., Gao, Y. T., Yang, G., Li, H. L., Elasy, T. A., Zheng, W., & Shu, X. O. (2008). Legume and soy food intake and the incidence of type 2 diabetes in the Shanghai Women's Health Study. *American Journal of Clinical Nutrition*, 87(1), 162–167.
7. Messina, M., & Hilakivi-Clarke, L. (2009). Early intake appears to be the key to the proposed protective effects of soy intake against breast cancer. *Nutrition and Cancer*, 61(6), 792–798.
8. Korde, L. A., Wu, A. H., Fears, T., Nomura, A. M. Y., West, D. W., Kolonel, L. N., Pike, M. C., Hoover, R. N., & Ziegler, R. G. (2009). Childhood soy intake and breast cancer risk in Asian American women. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 18(4), 1050–1057.
9. World Cancer Research Fund (WCRF). (2014). Analysing research on cancer prevention and survival. <https://www.wcrf.org>
10. European Food Safety Authority (EFSA). (2015). Risk assessment for peri- and postmenopausal women taking food supplements containing isolated isoflavones. *EFSA Journal*, 13(10), 4246. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2015.4246>
11. He, J., Wang, S., Zhou, M., Yu, W., Zhang, Y., & He, X. (2015). Phytoestrogens and risk of prostate cancer: A meta-analysis of observational studies. *World Journal of Surgical Oncology*, 13, 231. <https://doi.org/10.1186/s12957-015-0648-9>
12. Yan, L., & Spitznagel, E. L. (2009). Soy consumption and prostate cancer risk in men: A revisit of a meta-analysis. *American Journal of Clinical Nutrition*, 89(4), 1155–1163.
13. Jenkins, G., Wainwright, L. J., Holland, R., Barrett, K. E., & Casey, J. (2014). Wrinkle reduction in post-menopausal women consuming a novel oral supplement: A double-blind placebo-controlled randomized study. *International Journal of Cosmetic Science*, 36(1), 22–31.

14. Izumi, T., Saito, M., Obata, A., Arai, M., Yamaguchi, H., & Matsuyama, A. (2007). Oral intake of soy isoflavone aglycone improves the aged skin of adult women. *Journal of Nutritional Science and Vitaminology (Tokyo)*, 53(1), 57–62.
15. Draelos, Z. D., Blanco-Davila, R., & Thompson, A. (2007). Oral soy supplementation and dermatology. *Cosmetic Dermatology*, 20(4), 202–204.
16. American Institute for Cancer Research (AICR). (n.d.). Soy: Intake does not increase risk for breast cancer survivors. <https://www.aicr.org/foods-that-fight-cancer/soy.html#research>
17. Béliveau, R., & Gingras, D. (2011). *Eten tegen kanker: De rol van voeding bij het ontstaan van kanker* (6th ed.). Utrecht/Antwerpen: Kosmos Publishers.