



Analyse monitoring JGZ-richtlijn

# Voeding en eetgedrag

**Auteurs:** Madelon Meijer-Hoogeveen & Anton Schreuder

*Mei 2026*



Nederlands  
Centrum  
Jeugdgezondheid

# Inhoud

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Deelnemers                                                        | 2  |
| 2. Implementatie van de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag           | 4  |
| 3. Gebruik JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag door JGZ-professionals | 5  |
| 4. Uitvoering aanbevelingen                                          | 8  |
| 5. Knelpunten                                                        | 10 |
| Conclusie                                                            | 12 |

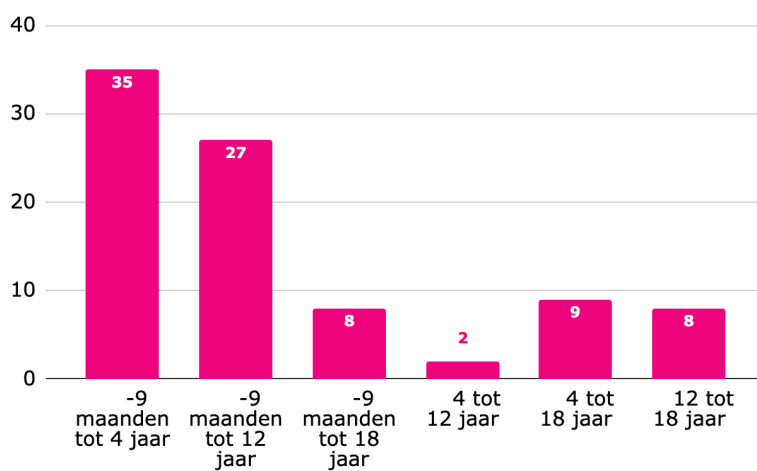
## 1. Deelnemers

De vragenlijst over het gebruik van de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag is uitgezet in mei 2026. In totaal hebben 100 JGZ-professionals uit 28 verschillende JGZ-organisaties de vragenlijst volledig ingevuld. Het grootste deel van de respondenten was Jeugdverpleegkundige (58%) of Jeugdarts (24%). De respondenten zijn voornamelijk werkzaam met kinderen tot 12 jaar (69%), en hebben voor het grootste deel meer dan 5 jaar werkervaring (71%).

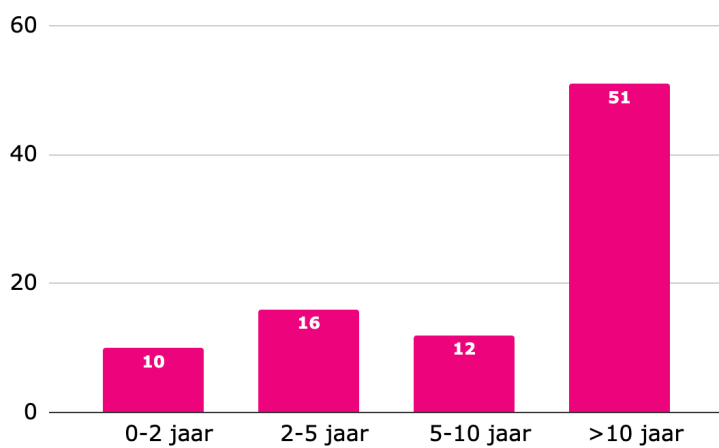
|                                |          |                              |          |                                 |        |
|--------------------------------|----------|------------------------------|----------|---------------------------------|--------|
| <b>CJG Den Haag</b>            | 3 (3%)   | <b>GGD Hart voor Brabant</b> | 8 (8%)   | <b>GGD Zaanstreek Waterland</b> | 6 (6%) |
| <b>CJG Rijnmond</b>            | 3 (3%)   | <b>GGD Hollands Midden</b>   | 10 (10%) | <b>GGD Zeeland</b>              | 8 (8%) |
| <b>GGD Amsterdam</b>           | 2 (2%)   | <b>GGD Hollands Noorden</b>  | 3 (3%)   | <b>GGD Zuid Limburg</b>         | 1 (1%) |
| <b>GGD Brabant Zuidoost</b>    | 10 (10%) | <b>GGD IJsselland</b>        | 4 (4%)   | <b>Icare JGZ</b>                | 3 (3%) |
| <b>GGD Drenthe</b>             | 1 (1%)   | <b>GGD Kennemerland</b>      | 3 (3%)   | <b>JGZ Almere</b>               | 1 (1%) |
| <b>GGD Flevoland</b>           | 6 (6%)   | <b>GGD Limburg Noord</b>     | 5 (5%)   | <b>JGZ gemeente Utrecht</b>     | 2 (2%) |
| <b>GGD Fryslan</b>             | 3 (3%)   | <b>GGD regio Utrecht</b>     | 2 (2%)   | <b>JGZ Kennemerland</b>         | 2 (2%) |
| <b>GGD Gelderland Zuid</b>     | 3 (3%)   | <b>GGD Twente</b>            | 2 (2%)   | <b>VGGM</b>                     | 3 (3%) |
| <b>GGD Gooi en Vechtstreek</b> | 1 (1%)   | <b>GGD West-Brabant</b>      | 2 (2%)   | <b>Yunio</b>                    | 2 (2%) |
| <b>GGD Groningen</b>           | 1 (1%)   |                              |          |                                 |        |

|                                                |          |
|------------------------------------------------|----------|
| <b>Basisarts / Jeugdarts (KNMG) / Arts M+G</b> | 24 (24%) |
| <b>Verpleegkundig specialist</b>               | 2 (2%)   |
| <b>Jeugdverpleegkundige</b>                    | 58 (58%) |
| <b>Doktersassistente</b>                       | 2 (2%)   |
| <b>Implementatie functionaris</b>              | 11 (11%) |
| <b>Anders</b>                                  | 3 (3%)   |

## Doelgroep



## Werkervaring



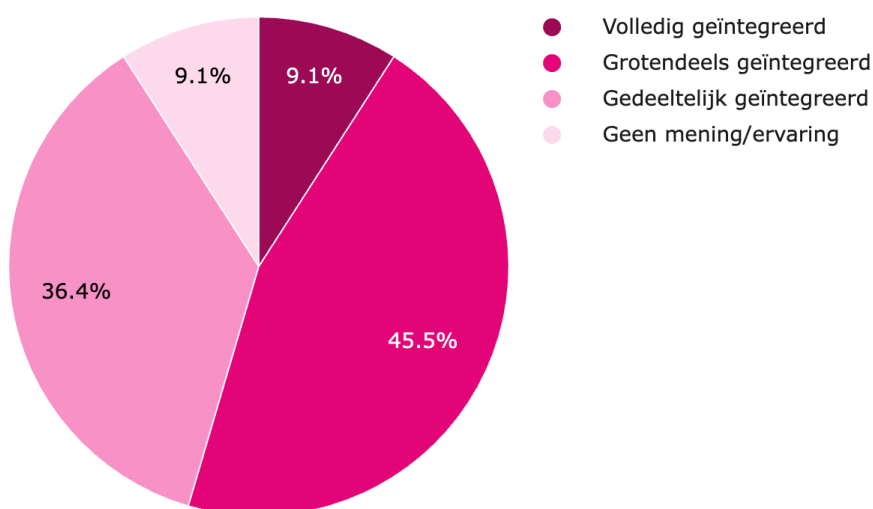
## 2. Implementatie van de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag

Elf implementatiefunctionarissen hebben de vragen ingevuld met betrekking tot implementatie activiteiten voor de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag. In 4 JGZ-organisaties hebben alle JGZ-professionals een scholing gehad over de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag, en in 1 JGZ-organisatie daarnaast zijn de JGZ-professionals ook nog op een andere manier geïnformeerd. In 4 JGZ-organisaties hebben de JGZ-professionals alleen op een andere manier informatie ontvangen, en in 2 JGZ-organisaties hebben de JGZ-professionals helemaal geen informatie over de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag ontvangen. Sommige JGZ-organisaties hebben personen of werkgroepen verantwoordelijk gesteld voor de implementatie van de JGZ-richtlijn. JGZ-professionals kunnen daar ook terecht met vragen. Andere JGZ-organisaties hebben het verspreiden van kennis over de JGZ-richtlijn ingebed in multidisciplinair overleg.

In meer dan de helft van de JGZ-organisaties (55%) is de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag grotendeels tot volledig geïntegreerd in de werkprocessen. Ruim een derde van de JGZ-organisaties (36%) heeft de JGZ-richtlijn gedeeltelijk geïntegreerd. Twee derde van de implementatiefunctionarissen (64%) ervaart dat de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag helpt om een eenduidige werkwijze te hanteren in de JGZ-organisatie. De JGZ-richtlijn wordt vooral gezien als een kader met basisadviezen, maar voor specifieke adviezen wordt gebruikgemaakt van andere informatie, zoals die van het Voedingscentrum.

Minder dan de helft van de implementatiefunctionarissen (46%) ervaart dat de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag helpt om de kwaliteit van zorg te borgen, en slecht een derde (36%) dat er ook voldoende middelen zijn om de JGZ-richtlijn te implementeren in de praktijk. Dat de JGZ-richtlijn verouderd is, is niet helpend voor de kwaliteit van zorg volgens de implementatiefunctionarissen. Er worden inhoudelijke onderwerpen gemist, maar ook aandacht voor vaardigheden, zoals gespreksvoering. Om de JGZ-richtlijn beter te kunnen implementeren hebben de implementatiefunctionarissen behoefte aan actuele informatie, samenvattingen en voorlichtingsmaterialen.

## In hoeverre is de richtlijn geïntegreerd in de werkprocessen in jouw organisatie?



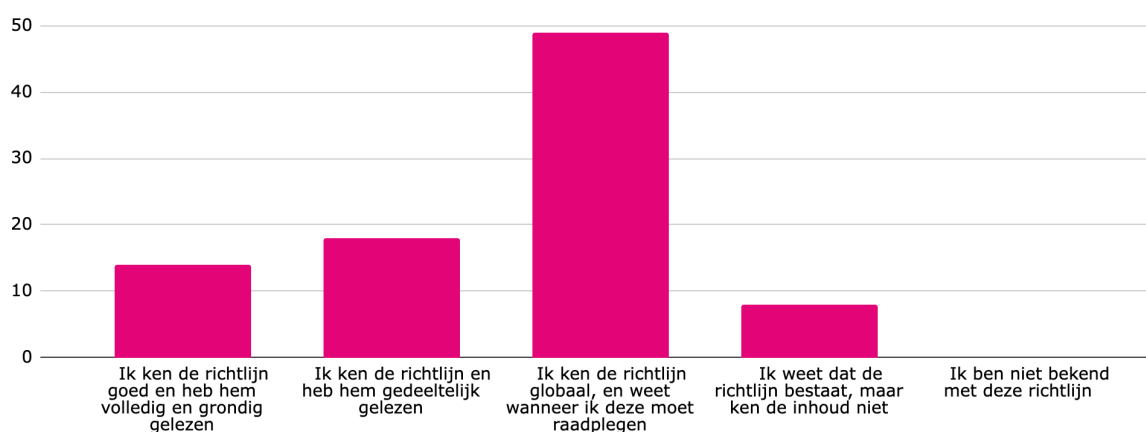
| Implementatie JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag                                                                                                                    | In hoge mate | In redelijke mate | Gemiddeld | In beperkte mate | Helemaal niet |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|-----------|------------------|---------------|
| In welke mate helpt de richtlijn jouw JGZ-organisatie om eenduidige werkwijzen te hanteren?                                                                         | 3 (27.3%)    | 4 (36.4%)         | 3 (27.3%) | 1 (9.1%)         | 0 (0.0%)      |
| In welke mate helpt de richtlijn jouw JGZ-organisatie om de kwaliteit van zorg te borgen?                                                                           | 3 (27.3%)    | 2 (18.2%)         | 6 (54.5%) | 0 (0.0%)         | 0 (0.0%)      |
| In welke mate zijn er binnen jouw JGZ-organisatie voldoende middelen (bijvoorbeeld tijd, personeel, materialen) beschikbaar voor de implementatie van de richtlijn? | 0 (0.0%)     | 4 (36.4%)         | 7 (63.6%) | 0 (0%)           | 0 (0.0%)      |

## 3. Gebruik JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag door JGZ-professionals

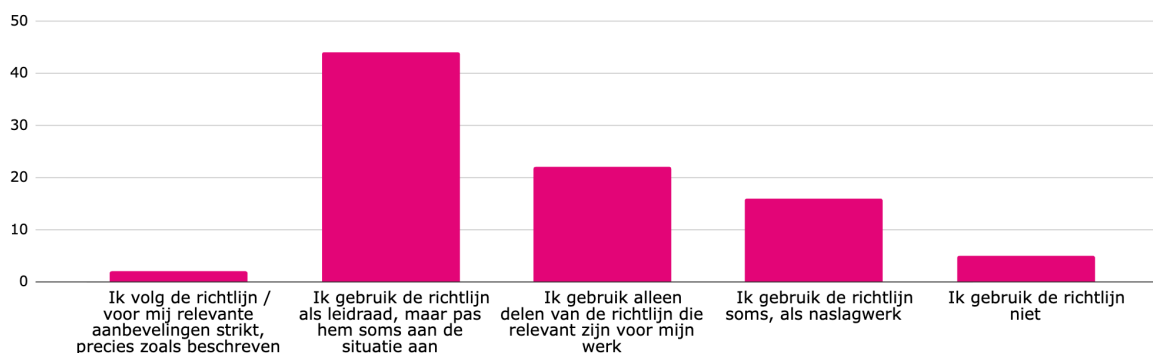
Van de 89 JGZ-professionals heeft 36% de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag gedeeltelijk tot grondig gelezen. Slechts 2% van deze JGZ-professionals gebruikt de JGZ-richtlijn precies zoals beschreven. De JGZ-richtlijn wordt door de meeste JGZ-professionals (74%) gebruikt als leidraad, en aangepast aan de situatie zoals die zich in de praktijk voordoet,

of alleen de delen die relevant zijn voor de praktijk. De overige JGZ-professionals gebruiken de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag meer als naslagwerk, of helemaal niet. De JGZ-professionals die de JGZ-richtlijn nauwelijks gebruiken, geven aan voldoende kennis en ervaring te hebben, of de JGZ-richtlijn te uitgebreid, verouderd of op onderdelen onvolledig te vinden. Het Voedingscentrum wordt regelmatig genoemd als alternatieve bron om te raadplegen.

### In hoeverre ben je op de hoogte van de inhoud van deze JGZ-richtlijn?



### Hoe gebruik je deze JGZ-richtlijn in je dagelijkse werk?



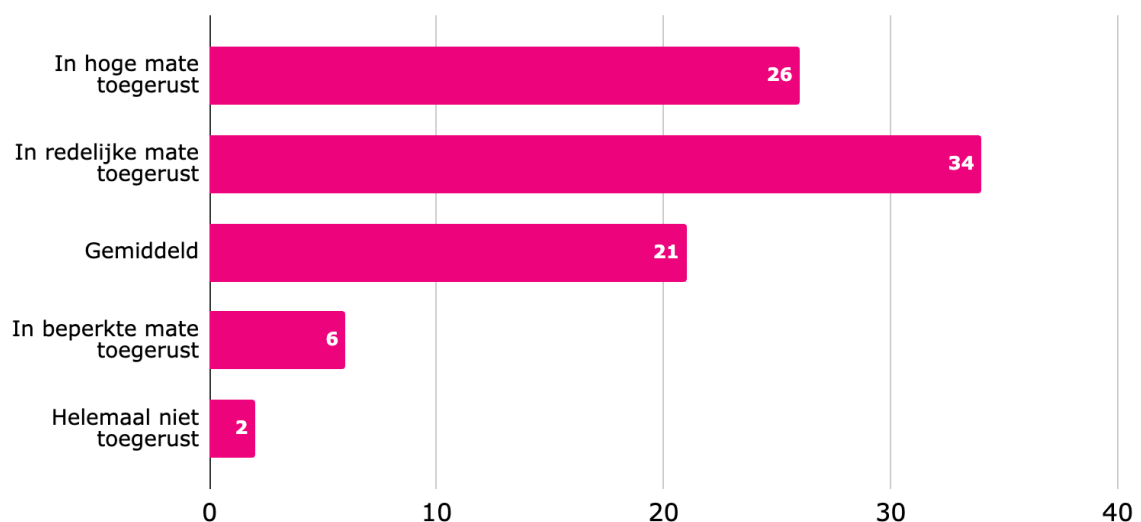
Van alle informatie in de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag vinden de JGZ-professionals de volgende onderdelen het meest behulpzaam voor het werken in de praktijk:

- Concrete adviezen/tips om aan ouders door te geven
- Hoe eet- en voedingsproblemen signaleren en wanneer verwijzen
- Het gebruik van groeicurven
- Praktische informatie over specifieke voedingsonderwerpen
- De overzichtskaart

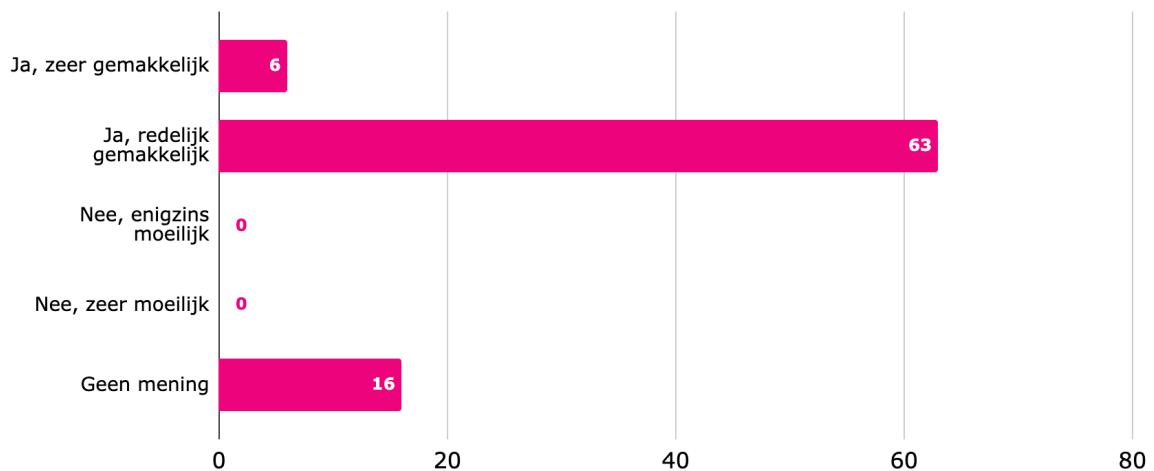
Twee derde van de JGZ-professionals (67%) voelt zich in redelijke tot hoge mate toegerust om de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag in de praktijk toe te passen. De JGZ-professionals die zich voldoende toegerust voelen, baseren dit vooral op jarenlange ervaring en vinden de JGZ-richtlijn een prettige aanvulling/houvast. De overige JGZ-professionals ervaren vooral tijdgebrek, onvoldoende paraatheid van de volledige inhoud (lastig te onthouden/vindbaar), en hebben behoefte aan meer overzicht. Om de JGZ-richtlijn beter toe te kunnen passen in de praktijk hebben deze JGZ-professionals behoefte aan scholing, een e-learning en praktische hulpmiddelen, zoals factsheets of tools die zij aan ouders en jongeren kunnen meegeven. Daarnaast helpt het om de JGZ-richtlijn gezamenlijk met collega's door te nemen.

En 78% van de JGZ-professionals vindt de voor hen relevante aanbevelingen (zeer) makkelijk om toe te passen. Enkele JGZ-professionals vinden de aanbevelingen moeilijk toe te passen, bijvoorbeeld bij advisering over gezonde broodtrommels en het opvolgen van overgewicht. Daarnaast ervaren JGZ-professionals een gebrek aan tijd om de JGZ-richtlijn te raadplegen, en worden zij gehinderd door lange teksten en slechte leesbaarheid van de aanbevelingen.

### Voel je je voldoende toegerust om de richtlijn in de praktijk toe te passen?



**Zijn de voor jou relevante aanbevelingen in deze JGZ-richtlijn gemakkelijk toe te passen in de praktijk?**



## 4. Uitvoering aanbevelingen

Ongeveer 90% van alle JGZ-professionals bepaalt lengte en gewicht, en registreert vitamine K en D gebruik bij de meerderheid tot alle kinderen. Bij kinderen waar zorgen over het eetgedrag zijn, neemt een groot deel van de JGZ-professionals een voedingsanamnese af (81%), doet lichamelijk onderzoek (78%), en biedt begeleiding door de JGZ aan (68%). Maar iets meer dan de helft van de JGZ-professionals zegt een meerderheid tot alle kinderen met een vermoeden van een eetprobleem te verwijzen. Ook wordt maar door de helft van de JGZ-professionals bij een meerderheid tot alle 1-4 jarigen de duur en aard van het voedsel weigeren genoteerd. En minder dan de helft van de JGZ-professionals beoordeelt bij een meerderheid tot alle 5-23 jarigen, met sterke gerichtheid op eten, of er sprake is van emotie-eten of lijngedrag. De SCOFF (Sick, Control, One stone, Fat, Food) of ESP (Eating disorder Screen for Primary care) vragenlijst wordt weinig afgenomen bij een vermoeden van een klassieke eetstoornis.

| Aanbevelingen JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag                                                                       | Alle kinderen | Een meerderheid van de kinderen | De helft van de kinderen | Een minderheid van de kinderen | Bijna geen enkel kind | N.v.t.    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------|
| <b><i>Bij welk deel van ALLE kinderen voer je de volgende activiteiten uit?</i></b>                                    |               |                                 |                          |                                |                       |           |
| Lengte en gewicht bepalen                                                                                              | 54 (64,3%)    | 23 (27,4%)                      | 3 (3,6%)                 | 1 (1,2%)                       | 3 (3,6%)              | <b>5</b>  |
| Bij Borstvoeding: registreren van Vitamine K gebruik                                                                   | 49 (71,0%)    | 13 (18,8%)                      | 1 (1,4%)                 | 4 (5,8%)                       | 2 (2,9%)              | <b>20</b> |
| Registreren van Vitamine D gebruik bij kinderen tot 4 jaar                                                             | 48 (69,6%)    | 16 (23,2%)                      | 2 (2,9%)                 | 1 (1,4%)                       | 2 (2,9%)              | <b>20</b> |
| <b><i>Bij welk deel van de kinderen waar zorgen over het eetgedrag zijn, voer je de volgende activiteiten uit?</i></b> |               |                                 |                          |                                |                       |           |
| Afnemen van voedingsanamnese                                                                                           | 40 (45,5%)    | 31 (35,2%)                      | 8 (9,1%)                 | 6 (6,8%)                       | 3 (3,4%)              | <b>1</b>  |
| Lichamelijk onderzoek                                                                                                  | 32 (41,0%)    | 29 (37,2%)                      | 2 (2,6%)                 | 5 (6,4%)                       | 10 (12,8%)            | <b>11</b> |
| Begeleiding door JGZ aanbieden bij lichte voedings- en eetproblemen                                                    | 27 (31,4%)    | 32 (37,2%)                      | 8 (9,3%)                 | 19 (22,1%)                     | 0 (0,0%)              | <b>3</b>  |
| Bij 1-4 jarigen: duur en aard van voedsel weigeren noteren                                                             | 16 (22,9%)    | 22 (31,4%)                      | 12 (17,1%)               | 14 (20,0%)                     | 6 (8,6%)              | <b>19</b> |
| Bij 5-23 jarigen met sterke gerichtheid op eten; beoordelen of er sprake is van emotie-eten of lijngedrag              | 9 (17,6%)     | 15 (29,4%)                      | 3 (5,9%)                 | 15 (29,4%)                     | 9 (17,6%)             | <b>38</b> |
| Bij vermoeden op klassieke eetstoornis: SCOFF of ESP afnemen                                                           | 3 (6,4%)      | 4 (8,5%)                        | 3 (6,4%)                 | 4 (8,5%)                       | 33 (70,2%)            | <b>42</b> |
| Verwijzen bij vermoeden van eetprobleem / eetstoornis                                                                  | 20 (28,2%)    | 22 (31,0%)                      | 3 (4,2%)                 | 17 (23,9%)                     | 9 (12,7%)             | <b>18</b> |

## 5. Knelpunten

Van de 89 JGZ-professionals ervaart 60% geen knelpunten bij het gebruik van de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag. De overige 40% ervaart knelpunten bij het gebruik van de JGZ-richtlijn, onder andere vanwege tijdgebrek, kinderen en ouders die niet meewerken, en belemmeringen bij de implementatie. Qua inhoud sluit de JGZ-richtlijn onvoldoende aan bij de bestaande werkwijze, en wordt de JGZ-richtlijn onvolledig ervaren. Het onderwerp ARFID wordt bijvoorbeeld gemist, net als informatie over specifieke eetpatronen (bijvoorbeeld vegan). Ook is het effect van de JGZ-richtlijn te weinig zichtbaar, en wordt er een terugkoppeling over de invoering van de JGZ-richtlijn gemist.

| Knelpunten JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag          | Aantal keer genoemd |
|--------------------------------------------------------|---------------------|
| De richtlijn is niet helder                            | 5                   |
| De richtlijn is inhoudelijk onjuist                    | 8                   |
| De richtlijn is onvolledig                             | 12                  |
| De richtlijn is te ingewikkeld                         | 7                   |
| De richtlijn sluit niet aan bij de bestaande werkwijze | 9                   |
| Het effect van de richtlijn is onzichtbaar             | 10                  |
| De richtlijn biedt mij geen voordeel                   | 2                   |
| Ik ben het oneens met het doel van de richtlijn        | 1                   |
| Kinderen/ouders zijn ontevreden over de richtlijn      | 7                   |
| Kinderen/ouders werken niet mee                        | 13                  |
| Collega's (in de zorgketen) bieden geen ondersteuning  | 4                   |
| Mijn collega's werken niet met de richtlijn            | 3                   |
| Ik heb onvoldoende vaardigheden                        | 2                   |
| Ik heb onvoldoende kennis                              | 2                   |
| Er zijn onvoldoende financiële middelen                | 2                   |
| Ik krijg geen steun van het management                 | 6                   |
| Er is onvoldoende personeel                            | 24                  |
| Er is onvoldoende tijd                                 | 5                   |

| Knelpunten JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag                       | Aantal keer genoemd |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Er zijn onvoldoende materialen/voorzieningen                        | 11                  |
| Er is niemand verantwoordelijk voor de implementatie                | 5                   |
| Turbulentie (reorganisatie, fusie, etc.)                            | 4                   |
| Er is geen informatie beschikbaar over het gebruik van de richtlijn | 9                   |
| Er is geen terugkoppeling over de invoering van de richtlijn        | 3                   |
| Anders (gebruiksvriendelijkheid website)                            | 5                   |

Er worden door de JGZ-professionals suggesties gedaan om de verschillende knelpunten op te lossen:

1. Investeer in het genereren van kennis over de JGZ-richtlijn
  - a. Informeer nieuwe medewerkers actief over het bestaan en gebruik van de JGZ-richtlijnen
  - b. Organiseer structurele scholingen met casuïstiek
  - c. Borg kennis door een “ambassadeur” van de JGZ-richtlijn aan te stellen in de JGZ-organisatie
2. Reserveer meer tijd voor JGZ-professionals om:
  - a. Kennis over de JGZ-richtlijn op te doen (lezen, scholingen)
  - b. Gesprekken met jeugdigen en ouders in te kunnen plannen
3. Ontwikkel ondersteunend materiaal voor ouders
4. Steun als JGZ-organisatie de uitvoering van de JGZ-richtlijn
  - a. Maak het gebruik van de JGZ-richtlijn minder vrijblijvend door vaste evaluatie- en bespreek momenten in te bouwen
  - b. Stimuleer een eenduidige werkwijze

En voor een herziening van de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag doen JGZ-professionals de volgende suggesties:

1. Harmoniseer de inhoud van de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag met:
  - a. Het Voedingscentrum
  - b. NVK richtlijnen
  - c. JGZ-richtlijnen met overlappende informatie
2. Vul de JGZ-richtlijn aan met nieuwe onderwerpen:
  - a. ARFID

- b. Vegetarische, veganistische en plantaardige voeding, inclusief praktische gesprekshandvatten
  - c. Praktische en haalbare adviezen voor zowel borst- als flesvoeding
- 3. Maak aanbevelingen beter onderbouwd en praktijkgericht
- 4. Verbeter de leesbaarheid van de JGZ-richtlijn op de website
  - a. Beperk de hoeveelheid hoofdstukken
  - b. Verwijs naar bronmateriaal in plaats van content dupliceren
  - c. Maak een overzichtelijke samenvatting

## Conclusie

Uit de landelijke monitoring van het gebruik van de JGZ-richtlijn Voeding en eetgedrag komt het beeld naar voren dat de JGZ-richtlijn voor een meerderheid van de JGZ-organisaties goed bruikbaar is in de praktijk. De JGZ-richtlijn wordt vooral gebruikt als basis voor het handelen, en voor specifieke adviezen worden andere bronnen gebruikt, zoals het Voedingscentrum.

De JGZ-richtlijn, die in 2013 gepubliceerd is, met een kleine aanpassing in 2017, is aan herziening toe. Er worden belangrijke onderwerpen gemist, zoals ARFID en specifieke eetpatronen (vegan). Bij de herziening moet aandacht besteed worden aan de leesbaarheid en informatie moet beter afgestemd worden met verwante (JGZ-)richtlijnen en andere bronnen. De informatie moet praktisch toepasbaar zijn en overzichtelijk te lezen.

Scholingen, een e-learning en praktische hulpmiddelen, zoals factsheets of tools voor ouders en jongeren helpen de JGZ-professionals om de JGZ-richtlijn beter toe te kunnen passen in de praktijk. Het gebruik van de JGZ-richtlijn kan minder vrijblijvend worden gemaakt, door vaste evaluatie- en bespreekmomenten in te plannen. Dat kan ook bijdragen aan het verspreiden van kennis in de JGZ-organisatie. Een “ambassadeur” van de JGZ-richtlijn kan verantwoordelijk worden gemaakt voor implementatie en het verspreiden van kennis binnen de JGZ-organisatie.



Nederlands  
Centrum  
Jeugdgezondheid