

Voor de tafelvoorzitter

Iedereen eet en heeft een mening over eten, drinken en het gedrag. Dit geldt voor ouders maar ook voor iedereen hier aanwezig. Ook als professional heb je een mening, een professionele mening. Hoe kom je tot die mening? Hoe gebruik je deze bij adviezen naar ouders toe?

Voeding en eten is een vanzelfsprekend onderwerp, dat bij bijna elk contactmoment aan de orde komt.

Werkwijze:

We gaan uiteen in discussiegroepjes. In elke groep zitten verschillende disciplines. Op tafel liggen stellingen om over te discussiëren. Iedereen pakt om de beurt een stelling van de stapel en reageert daar als eerste op. Daarna mag de groep aanvullen en reageren.

Hieronder staan alle stellingen met achtergrondinformatie die je helpt om de discussie goed te laten verlopen.

De discussieleider kan de 'De meester Visser kaart' gebruiken

- o als een discussie te lang dreigt te duren
- o als de meningen flink uiteenlopen

- Houd de 'De meester Visser kaart' omhoog, met deze kaart stop je de discussie.
- De tafelvoorzitter kijkt in dit document naar de toelichting. Hierin staat de informatie over de stelling vanuit de richtlijn of voedingscentrum.
- Blijft er discussie of blijven er vragen liggen, dan geeft de tafelvoorzitter dit door aan de werkgroep voeding: Tjitske van der Kloet.
- Ga verder met de volgende stelling.

Doel van deze discussie:

- ervaren hoe iedereen vanuit verschillende achtergrond over de stelling denkt – handelt – associeert.
- door uit te wisselen kun je elkaar inspireren, informeren en motiveren.

Wat is je standpunt als professional en hoe communiceer je dat naar ouders? De ouder moet immers niet steeds verschillende adviezen krijgen, maar wel op maat. Onze adviezen zijn gebaseerd op:

- o de richtlijn Voeding & eetgedrag;
- o uitgangspunten en adviezen van het Voedingscentrum. Zoals de campagne 'De Waarheid op tafel';
- én
- o jouw kennis en kunde om ouders en jongeren goed te informeren en motiveren.

Aandachtspunten:

- Houdt enig tempo aan in het doornemen van de stellingen. Met doornemen van de verschillende stellingen komt bovenstaande doelstelling tot zijn recht.
- Probeer de 'stille deelnemers' bewust eens naar voren te halen en rem zo nodig de 'te actieve deelnemers' wat af.

1. spelt is veel gezonder dan tarwe

Bespreking:

- Spelt is een graan, uit de zelfde 'familie' als tarwe. Spelt bevat een lager gehalte aan fructanen. Fructanen zijn niet verteerbare vezels die bij sommige mensen met prikkelbaar darm syndroomklachten duidelijke meer darmgas en dikke darm spasmen-problematiek kan veroorzaken. Voor die groep mensen kan de keuze voor speltproducten nuttig zijn.
- Wie speltproducten koopt moet goed op het etiket kijken of spelt inderdaad wel het meest aanwezige graan is. Een bakker – leverancier kan de term Spelt in de naam verwerken zonder duidelijk te vermelden dat spelt slechts een (klein) onderdeel van de ingrediënten is.
- Speltproducten kunnen vezelarm zijn. Wie zeker wil weten of er sprake is van een vezelrijk speltproduct moet kiezen voor volkorenspelt producten.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: Geen. Er is wel een 'De Waarheid op tafel' item aan gewijd in de campagne van het Voedingscentrum:

[home](#) / [thema's](#) / ... / [brood](#) / "ik denk dat speltbrood gezonder is dan tarwebrood"

"Ik denk dat speltbrood gezonder is dan tarwebrood"

Niet waar. Spelt en tarwe zijn granen die uit dezelfde familie komen. Spelt lijkt erg op tarwe. Ze bevatten dezelfde voedingsstoffen: koolhydraten, eiwitten, mineralen, vitamines en vezels.

Is speltbrood lichter verteerbaar?

Nee. Sommige mensen beweren dat speltbrood lichter verteerbaar zou zijn. Daarvoor is geen wetenschappelijk bewijs. Beide soorten brood bevatten [gluten](#) (eiwitten). Gluten zorgen ervoor dat het brooddeeg luchtig wordt. Bij een kleine groep mensen worden gluten niet goed verteerd door het maag-darmstelsel. Mensen die een glutenintolerantie hebben, kunnen dus ook geen speltbrood eten.

Omdat speltbrood en tarwebrood uit dezelfde familie komen bevatten ze ook ongeveer evenveel [vezels](#). Vezels zijn belangrijk voor een goede darmwerking.

Wat is dan het verschil?

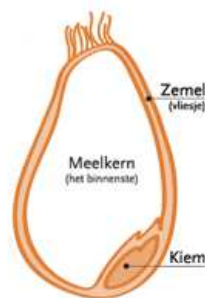
Zoals gezegd zijn er nauwelijks verschillen tussen speltbrood en tarwebrood als je kijkt naar voedingsstoffen. De granen lijken erg op elkaar. Soms worden er wel kleine verschillen gevonden in bijvoorbeeld het eiwit- of vezelgehalte. Dat komt omdat de omstandigheden waarin het graan groeit anders kunnen zijn: het weer, de temperatuur, de grond. Daardoor bestaat er binnen eenzelfde graansoort (bijvoorbeeld tarwe) een variatie in de hoeveelheid voedingsstoffen.

Wat bepaalt de hoeveelheid voedingsstoffen in graan?

Bij brood hangt de hoeveelheid voedingsstoffen grotendeels af van welk deel van die graankorrel is gebruikt. Elke graankorrel bestaat uit 3 hoofdonderdelen, de meelkern (het binnenste), de zemel en de kiem (het buitenste).

Het grootste gedeelte van de vitamines, mineralen en voedingsvezels bevinden zich in het buitenste gedeelte van de graankorrel. Dit geldt zowel voor spelt als voor tarwe. Bij volkorenbrood wordt dit buitenste deel ook gebruikt. Dit brood is het meest rijk aan vitamines, mineralen en voedingsvezel.

Dwarsdoorsnede van een graankorrel



Van speltbrood bestaan net als van tarwebrood verschillende varianten (wit, bruin, volkoren). Wil je zeker weten dat je volkoren te pakken hebt, kijk dan op het etiket of vraag het de bakker.

Nr 2. Je bent op huisbezoek voor een eetprobleem. Je wordt uitgenodigd om mee te eten. Eet je mee?

Bespreking:

- Dit kan een goed moment zijn om een volledig beeld te krijgen van het contact, de communicatie in het gezin, (ont-)spanning, gedragscomponenten
- Wees je bewust dat je tijdens het mee-eten als hulpverlener dikwijls een ander beeld krijgt dan via een video-hometraining; de normale situatie verandert: mogelijk een vertekend beeld nu je zelf onderdeel bent van het systeem op dat moment (geen afstand)
- Stem, zodra je geconfronteerd wordt met deze ongeplande situatie duidelijk met ouders wat je gaat doen: bijvoorbeeld observeren/ mee-eten en dan nabespreken.
- Je kunt er ook voor kiezen een nieuwe afspraak te plannen, bijvoorbeeld als dit eetmoment naar jou inschatting geen toegevoegde waarde heeft.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: pagina 58

Om eetgedrag verder in kaart te brengen bieden zowel een verdiepende anamnese en directe observatie als videoanalyse van eetgedrag ingangen. In een gesprek met de ouders inventariseert de JGZ de klachten, zorgen en gevoelens die het eetgedrag bij de ouders veroorzaakt. De begeleiding kan zich richten op het verbeteren van de onderlinge afstemming. Let daarbij op oogcontact, stemgebruik, lichaamshouding en gebaren. Besteed daarnaast aandacht aan de manier van structuur bieden en leidinggeven (Dekker, 1994). Als de eetsituatie beladen is, kan eerst gewerkt worden aan het verbeteren van het contact tussen ouders en kind in een spelsituatie. Op die manier leren ouders de signalen van hun kind beter te herkennen en begrijpen. Ouders wordt gevraagd te kijken ('watch'), te wachten met onmiddellijk reageren ('wait') en zich af te vragen wat het gedrag van hun kind kan betekenen en hoe ze daarop kunnen reageren ('wonder') (methode 'watch, wait, wonder').

pagina 95

4. Communicatie

Zowel verbale als non-verbale communicatie speelt een rol tijdens eetsituaties. Verbale communicatie is de inhoud van de boodschap. Het is belangrijk dat ouders positief en helder formuleren wat zij van hun kind verwachten. Daarnaast is het belangrijk duidelijke feedback te geven op de verbale boodschappen van hun kind en daarmee te laten merken dat ze de boodschap hebben ontvangen en serieus nemen. Naast de verbale kant van de communicatie spelen non-verbale aspecten een rol bij het overbrengen van informatie tussen ouders en kind/jongere: 'C'est le ton qui fait la musique.' Dit betreft onder andere stem, oogcontact, lichaamshouding, mimiek en gebaren. Het is vooral belangrijk dat de boodschap congruent is. Verbale en non-verbale elementen die op elkaar aanslui-

pag.96

ten versterken elkaar en verhelderen de boodschap. Bij structuur bieden en leidinggeven speelt communicatie een belangrijke rol.

Naast zintuiglijke factoren, zoals geur en visuele presentatie, is het samenspel van verbale en non-verbale communicatie bepalend voor de sfeer aan tafel. Stress remt de eetlust en moet zoveel mogelijk worden voorkomen. Conflicten aan tafel moeten worden vermeden. Adviseer als JGZ aan ouders om niet tijdens de maaltijd met elkaar in discussie te gaan over de juiste aanpak. Hiervoor moet een ander en neutraler moment gekozen worden.

5. Gedrag

Om probleemgedrag in kaart te brengen en een veranderplan op te kunnen stellen kan de JGZ of de pedagoog van het CJG gebruikmaken van een ABC-schema:

A (antecedent): Wat gaat vooraf aan het verstoorde eetgedrag? Welke factoren van kind/jongere, ouders en omgeving lokken dit gedrag uit? Denk hierbij aan gezondheid, welbevinden, kennis/denkbeelden, schoolprestaties, gezinsfunctioneren, opvoedingsfactoren, trauma, life events, zorgen van de ouders.

B (behaviour): beschrijving van het probleemgedrag.

C (consequence): Wat zijn de gevolgen van het problematische eetgedrag, zowel voor kind/jongere als ouders? Welke factoren van kind/jongere, ouders en/of omgeving houden het gedrag in stand of versterken het?

Het in kaart brengen van deze factoren kan plaatsvinden door middel van:

- een gesprek met ouders en kind/jongere;
- directe gedragsobservatie van de eetsituatie;
- videoanalyse van de eetsituatie.

De JGZ kijkt met de ouders en het kind/de jongere wat er al goed gaat en stelt samen met hen een concreet en haalbaar veranderplan op. Hierin staat:

- Het doel: welk eetgedrag streven ouders en kind/jongere na (B)?
- Wat kan het kind/de jongere doen om dit te bereiken (A, C)?
- Wat kunnen ouders/omgeving doen om hierbij te helpen (A,C)?

3. Tijdens een contact met ouders blijkt dat niemand in het gezin ontbijt. Wat doe of zeg je ?

Bespreking;

Het is nuttig om aanleren van ontbijten wel te stimuleren. Zoek naar kansen om **vanuit motiverende gespreksvoering ingang te vinden**.

Hou de volgende uitgangspunten in je achterhoofd. Ontbijten heeft veel verschillende positieve effecten.

- Het gezinsvoorbeeld geeft steun en is sterk vormend
- Het is een logisch gezinsmoment om de dag samen te starten
- Ontbijt is de eerste hoofdmaaltijd van de dag en brengt de spijsvertering op gang
- levert energie voor leren en concentreren
- ontbijt is van belang voor behoud gezond gewicht

Een ontbijt hoeft niet groot of veel te zijn, maar moet aansluiten bij mogelijkheden in het gezin.

Lukt het niet om vroeg te eten, probeer dan bijvoorbeeld de volgende opties:

- handige voorbereiding: in de avond alvast ontbijtspullen klaar zetten, een broodrooster om brood uit de diepvries vlotter te ontdooien
- uitgaan van kleine reël 'opeatopdrachtjes' die niet veel meer dan 5 – 10 minuten hoeven te duren. Een kind kan altijd mee vragen en vanuit positieve ervaringen kun je beter opbouwen.
- Geef voor school gewoon fruit en drinken mee, ook als het ontbijtvolume klein is.
- Doe niet te ingewikkeld op vlak van veel variëren. Eten is voor een groot deel aangeleerd gedrag en daarin is routine en voorspelbaarheid (vooral als het gaat om leren ontbijten) een handig handvat.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: pag 83-84

5.2.1.3 Voedingspatroon

Eetgedrag omvat de activiteiten van een kind of jongere die erop gericht zijn actief voedsel te verkrijgen en op te nemen. Naarmate het kind ouder wordt, is de beschikbaarheid van voedsel groter en zijn er steeds meer (omgevings)factoren die van invloed zijn op het eetgedrag. Juist dan zijn de vaste eet- en drinkmomenten belangrijk: ontbijt, lunch en de warme maaltijd.

De eerste hoofdmaaltijd van de dag is het ontbijt. 's Ochtends eten brengt de spijsvertering op gang en stimuleert de stoelgang. Een ontbijt levert energie voor genoeg concentratievermogen op school of op het werk. Bovendien is ontbijten ook belangrijk om een gezond gewicht te behouden. Wie niet ontbijt, compenseert dat vaak later op de

ochtend met snoep en snacks. Die leveren meestal veel calorieën en relatief weinig vitamines en mineralen. Een goed ontbijt levert een belangrijke bijdrage aan de benodigde voedingsstoffen. Als ontbijten geen gewoonte is, blijven er nog maar twee hoofdmaaltijden per dag over. Samen moeten die dan alle benodigde voedingsstoffen leveren. Er bestaat bovendien een verband tussen het overslaan van het ontbijt en lijngericht eetgedrag (Van Strien, 2008). En het overslaan van het ontbijt bleek de belangrijkste risicofactor te zijn voor het ontwikkelen van overgewicht (Croezen, 2009). Schoolontbijt kan voor kinderen die door omstandigheden (zoals vroeg naar werk van een ouder) niet ontbijten een belangrijke preventieve maatregel zijn.

4. Ouders bepalen *hoeveel, wanneer en wat* een kind eet

Bespreking:

- Ouder bepalen wat en wanneer maar **niet** hoeveel het kind eet!
- Voeding en het feit of en kind wel of niet mee-eet raakt ouders in hun emotie en streven naar goede zorg.
- Het daadwerkelijk opeten van aangeboden voeding licht altijd bij het kind. Het kind geeft de doorslag in de factor hoeveel het er maximaal van opeet.
- Fasen van wel of niet gemakkelijk eten komen daarin voor en kunnen veel stress en zorg opleveren.
- Ouders vragen vaak om een richtlijn – houvast in wat een kind in een bepaalde leeftijd nodig heeft. Gezond eten & drinken is immers geen kwestie van een boekhoudkundig overzicht, maar een onderdeel van het (gezins)gedrag. Informeer waarom ouders de behoefte aan deze houvast hebben.
- Onderzoek de behoefte voor pedagogische ondersteuning als ouders zorg of stress op dit vlak hebben. Tijdig advies in een vroeg stadium kan ontsproten van eetproblemen goed voorkomen.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: 46

Conclusie uit de literatuur:

Niveau 3 Er zijn aanwijzingen dat opdringen van voeding juist tot minder eten en achterblijven in gewicht leidt in plaats van tot meer eten.

B. Galloway, 2006

Aanbeveling:

Ouders wordt geadviseerd om voeding *niet* op te dringen maar de signalen van het kind te leren herkennen. Stelregel is dat de ouder bepaalt **WAT** en **WANNEER** het kind eet en dat het kind bepaalt **HOVEEL** het eet.

Pagina 36

3.2 Algemene voorlichting en advies

In de voorlichting op het gebied van voeding en eetgedrag worden de volgende punten benadrukt:

1. Door het *zo jong mogelijk aanleren van gezonde voedingsgewoonten en adequaat eetgedrag* wordt de basis gelegd voor een optimaal voedingspatroon op latere leeftijd. Het is belangrijk dat ouders en kind in het eerste levensjaar een ontspannen voedingsinteractie met elkaar opbouwen. Door responsief op signalen van honger en verzadiging te reageren leert een baby de juiste verbanden te leggen, namelijk honger leidt tot aanbieden van voeding - verzadiging - stoppen met voeden - tevredenheid en ontspanning. Responsief oudergedrag maakt het mogelijk dat een kind zijn eigen lichaam en voedingsbehoeften leert kennen. Dit ondersteunt de ontwikkeling van een veilige hechting (Chatoor, 1998).
2. *Voorkomen moet worden dat voedingsopname onder externe controle komt*, zoals strak gehanteerde regels, opdringen van voeding of dat voeding gebruikt wordt voor oneigenlijke doeleinden, zoals troost of compensatie. Ouders wordt daarom geadviseerd te letten op signalen van honger en verzadiging. Als een zuigeling aan een voeding toe is, kan dat al aan het gedrag van het kind worden gezien (minder diepe slaap; zoekgedrag; zuigen op de handjes; bewegen met het mondje en uiteindelijk huilen). Naarmate de voeding vordert, raakt het kind meer verzadigd. Het kind laat bij verzadiging meestal vanzelf de tepel (borstvoeding) of speen los of laat zien dat het voldoende heeft gedronken door zich te strekken, te kokhalzen of het hoofdje weg te draaien (Engel-Hoek, 1999). Vooral bij volledige zuigelingenvoeding is het in dit kader belangrijk dat ouders weten dat het niet nodig is om altijd de hele fles leeg te laten drinken.

5. Meer drinken is een goed advies voor kinderen met obstipatie

Bespreking:

- Het goedbedoelde advies ‘veel drinken’ is een niet adequaat advies: van meer drinken ga je in elk geval een grote volume plassen.
- Een adequaat vezelgehalte, normaal voldoende vocht en voldoende voeding zijn van belang voor een goede stoelgang. Hoe dat er in de praktijk uit ziet kan van kind tot kind, per leeftijd, sterk verschillen. Een kind met obstipatie heeft soms moeite met het eten van kauwbaar voedsel. Het ervaart bij die vorm van eten sneller buikpijn door versterkte peristaltiek. Zo raakt een kind verstrikt in een vicieuze cirkel.

Aandachtspunten

- Onvoldoende vocht kan aanleiding geven tot obstipatie
- Eenmaal in de endeldarm hard geworden ontlasting kan niet meer zachter worden door meer te gaan drinken
- Er moet voldoende ‘bulk’ beschikbaar zijn zoals vezels en vet om dit juiste vochtgehalte ook concreet te binden.
- Een geobstipeerd kind kan met een tijdelijk laxeerbeleid en aansluitende voedingsadvisering goed geholpen worden

Kijk voor meer informatie in de richtlijn zindelijkheid te vinden op www.NCJ.nl en Intranet JGZ Fryslan.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: 55 (baby's) , 73 (oudere kinderen) en de richtlijn zindelijkheid

Leeftijd	1-3 jaar	4-8 jaar	9-13 jaar	14-18 jaar
Dranken	750 ml	1 liter	1- 1 ½ liter	1- 1 ½ liter

De Richtlijnen goede voeding worden gevolgd met adequate hoeveelheden vezels. Daarbij wordt gelet op voldoende vochtinname (waterinname). Toevoegen van extra pre- of probiotica aan zuigelingenvoeding is niet zinvol. Bij kunstvoeding kan de voeding worden gewijzigd in een type voeding met een verhoogd lactosegehalte, aangepaste vetsamenstelling en aangepaste eiwitsamenstelling.

Als voedingsmaatregelen onvoldoende helpen kunnen orale laxantia toegevoegd worden. Verschillende laxantia zijn vrij verkrijgbaar, dit kan de JGZ adviseren en begeleiden. Uiteraard is verwijzing naar de huisarts ook mogelijk. Voor advisering en begeleiding bij gebruik van orale laxantia wordt verwezen naar de JGZ-richtlijn ‘Zindelijkheid’ (zie paragraaf 1.4). Harde ontlasting dient niet te worden behandeld met anale manipulatie of instrumentatie, vanwege de kans op beschadiging van de anus en het endeldarmslijmvlies.

Verwijzing:

- Verwijzing naar de huisarts/kinderarts is geïndiceerd bij:
 - Late meconiumlozing: > 24 uur (48 uur bij prematuren).
 - Obstipatie voor de leeftijd van 3 maanden (denk aan de ziekte van Hirschsprung).

Deze twee symptomen zijn een aanwijzing voor een langdurig bestaan van obstipatie al of niet op grond van een organische oorzaak en vereisen nader onderzoek in een gespecialiseerd centrum.

6. Veganistische voeding of macrobiotische voeding leidt tot groeiachterstand en vertraagde ontwikkeling. Hoe reageer je als ouders hier voor kiezen?

Bespreking:

- Veganistisch en macrobiotische eetwijze: Deze eetroutine vraagt, met name voor kinderen, heel bewust samengestelde voeding waarvoor ouders zeer goed op de hoogte moeten zijn. Dit is altijd reden om door te verwijzen naar de schoolarts, huisarts of kinderdiëtist. Een 'moderne variant' op deze eetwijze is de RAW-food eetroutine. Adviseer ouders voor vragen op dit vlak ook altijd door voor maatwerkadvies.
- Vegetarisch eten : beperkt zich tot het niet eten van vlees, kip & vis. Er wordt wel gebruikt gemaakt van dierlijke producten zoals zuivel en ei. Deze eetwijze kan zonder veel moeite een prima gezonde voeding opleveren.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: 22

2.1.4.2 Veganistisch eten

Veganisme is het op geen enkele wijze gebruikmaken van dieren en van producten die van dieren afkomstig zijn. Veganisten gaan hiermee een stap verder dan vegetariërs die alleen afzien van voedsel afkomstig van gedode dieren. Veganisten zien dus niet alleen af van vlees- en visconsumptie, maar ook van het gebruik van ei, melk et cetera. Bij deze voedingsgewoonte is het nóg belangrijker de inname van essentiële voedingsstoffen in de gaten te houden. Deze groep heeft een verhoogd risico op een vitamine B12-deficiëntie (Gezondheidsraad, 2009).

2.1.4.3 Macrobiotisch eten

Macrobiotische voeding bestaat uit een veganistisch voedingspatroon, waarbij de producten biologisch zijn geteeld en op een bepaalde wijze bereid moeten worden (koken, stomen of licht frituren).

Nederlands onderzoek toonde een relatie tussen een macrobiotische voeding bij kinderen van 6 en 18 maanden met groeiretardatie en een vertraagde ontwikkeling van de grove motoriek en in mindere mate ook van de spraaktaalontwikkeling (Dagnelie, 1994). Deskundigen ontraden dit voedingspatroon voor jonge kinderen (Agostoni, 2008).

2.1.4 'Bijzondere' voedingsgewoonten

2.1.4.1 Vegetarisch eten

Vegetarisme is een brede categorie met variërende hoeveelheden dierlijke producten. Vlees en vis zijn goed te vervangen als op een andere manier gezorgd wordt voor inname van voldoende ijzer, vitamine B12 en omega 3-vetzuren (Genova, 2007).

Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn:

- IJzer zit niet alleen in vlees. Andere bronnen van ijzer zijn ei, tahoe, tempé, peulvruchten, de meeste kant-en-klare vleesvervangers, brood en graanproducten. In groente en fruit zit ook ijzer, maar dit wordt minder gemakkelijk door het lichaam opgenomen (Lynch, 2003). Kaas en quorn³ bevatten geen of weinig ijzer en zijn daarom geen vleesvervangers voor elke dag.
- Vitamine C bevordert de opname van ijzer uit de voeding (Lynch, 2003).
- Vitamine B12 zit alleen in dierlijke producten, zoals vlees, vis, melk en melkproducten en ei. Indien geen vlees en/of vis gegeten wordt, moeten wel in voldoende mate melk(producten) en ei gegeten worden (Gezondheidsraad, 2009).
- Vis bevat omega 3-vetzuren die belangrijk zijn voor hart- en bloedvaten. Het lichaam maakt deze visvetzuren ook zelf aan uit alfa-linoleenzuur (ALA). Producten waar veel ALA in zit zijn raapzaad, lijnzaad- en sojaolie en walnoten. Ook zijn er supplementen met visolie en diverse producten verkrijgbaar waar omega 3-vetzuren aan zijn toegevoegd.

7. Ouders moeten er alles aan doen om hun kind te laten eten

Bespreking:

- Een kind leert beter de juiste verbanden te leggen tussen voeding, verzadiging, stoppen en tevredenheid als ouders dwang mijden. Responsief oudergedrag (adequaat reageren op signalen) zorgt ervoor dat een kind zijn eigen voedingsbehoefte leert kennen.
- Ouders hebben behoefte aan handvaten waarmee ze een inschatting kunnen maken of hun kind honger heeft en wanneer hun kind genoeg heeft gegeten. Dat begint al in de babytijd. Denk aan het vasthouden aan vaste voedingsschema's en moeten leeg drinken van een fles en leeg eten van het bord.
- Informeer ouders over:
 - o Signalen voor voedingsbehoefte / honger bij baby's: minder diepe slaap, zuigen op de handjes, huilen, jengelen, zoekgedrag voor speen
 - o Signalen van verzadiging / afname eetbehoefte bij baby's: vanzelf de speen of tepel loslaten, het lichaam strekken, hoofdje wegdraaien.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: pag. 36

Conclusie uit de literatuur:

Niveau 3 Er zijn aanwijzingen dat opdringen van voeding juist tot minder eten en achterblijven in gewicht leidt in plaats van tot meer eten.

B. Galloway, 2006

Aanbeveling:

Ouders wordt geadviseerd om voeding *niet* op te dringen maar de signalen van het kind te leren herkennen. Stelregel is dat de ouder bepaalt **WAT** en **WANNEER** het kind eet en dat het kind bepaalt **HOEVEEL** het eet.

Pagina 49

3.2.5 Praktische adviezen over eetpatronen en eetgedrag

Praktische adviezen voor ouders en verzorgers worden hieronder puntsgewijs weergegeven:

- Werk aan het opbouwen van ontspannen voedingsmomenten.
- Beperk het aantal omgevingsprikkels tijdens het eten en drinken.
- Speel in op signalen van honger en verzadiging van de baby.
- Bouw een positief contact op met het kind tijdens het voeden. Let hierbij op oogcontact, lichaamscontact, lichaamshouding, stemgebruik, gebaren en gezichtsuitdrukkingen en ga zoveel mogelijk in op initiatieven van de baby.
- Voorkom mechanistisch voeden (op de klok, zonder rekening te houden met de signalen van het kind). Achtervolg het kind niet met voeding. Gebruik geen afleidingsmanoeuvres.
- Voorkom dwingend voeden. Forceren is niet effectief en kan negatieve associaties rond eten doen ontstaan, die angst en verzet veroorzaken.
- Bied in het tweede halfjaar toenemend structuur tijdens de dag en bouw een vast eetritme op met het kind.
- Geef ruimte voor ontwikkeling en het opdoen van ervaring. Knoeien hoort erbij. Maak het kind duidelijk wat van hem verwacht wordt door voorbeeld en uitleg. Doe voor en vertel wat het moet doen.
- Neem als ouder/verzorger een ondersteunende en stimulerende houding aan en focus op wat goed gaat. Dit geeft het kind zelfvertrouwen en vergroot zijn praktische en sociaal-emotionele vaardigheden.
- Schenk voldoende tijd en aandacht aan het voeden.
- Streef naar voldoende rust en ontspanning voor ouder/verzorger, voorkom overbelasting en schakel op tijd hulp in. Hoe eerder een eetprobleem wordt opgelost, hoe beter.

8. kindje krijgt bijvoeding volgens de Rapley Methode

Bespreking:

Kent iedereen de 'Rapley methode' ? Ook wel Baby-led weaning genoemd.

Deze methode is erop gericht om het kind zelf te laten leren eten. Het kind krijgt geen geprakte – gepureerde happen. Door te mogen likken, sabbelen, experimenteren met voeding zoals een stukje appel, een (gaar stukje) groente etc. kan het kind zelf aangeven wanneer het klaar is om vaste voeding te eten en in welk tempo het deze voeding daadwerkelijk opeet. Knoeien en experimenteren met eten is bewust onderdeel van het eetproces.

In de praktijk passen veel ouders praktisch een 'mengvorm' toe (een beetje van de Rapley-methode en praktisch ook een deel geprakt – gepureerd)

De "Rapley Methode" is een prima manier om aan te sluiten bij de ontwikkelbehoefte van een kind, maar ouders moeten goed geïnformeerd zijn.

- Houdt rekening met het risico op verslikken. Daarom moeten ouders altijd goed toezicht houden bij zo'n Rapley-eetmoment.
- Het is belangrijk dat het kind een goede rompstabiliteit heeft. Dat wil zeggen: met enige stevigheid kunnen zitten.
- Er is een risico op negatieve ervaringen, vooral bij kinderen met een hoge mondsensitiviteit. De ervaring kan ook te overweldigend zijn.
- Een jonge baby kan via Rapley nog niet goed daadwerkelijk 'echte volumes' eten. Meestal is dat geen probleem, als er voldoende moedermelk of flesvoeding wordt gebruikt voor goede groei. Dan ontstaat er meestal vanzelf een mooie balans in opbouw vaste voeding en afbouw melkvoeding. Als de groei afwijkt dan is aandacht voor het daadwerkelijke eetvolume wel op zijn plaats.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: 47

3.2.3.5 Baby-led weaning (Rapley-methode)

Deze methode is erop gericht om het kind zelf te laten eten, waarbij het kind zélf aangeeft wanneer het klaar is om vaste voeding te eten en in welk tempo (in het Engels: baby-led weaning) (Brown, 2011). Het voedsel bestaat hierbij uit hapklare stukken in plaats van uit een gepureerde maaltijd. Bewijs dat deze methode eetproblemen voorkomt werd niet gevonden. De projectgroep wijst erop dat het risico op verslikken kan toenemen. Ouders die deze methode willen toepassen wordt daarom aangeraden te kijken of hun kind wat betreft de mondmotoriek eraan toe is om zelf stukjes te eten en om er voortdurend bij te blijven in verband met mogelijk verslikken.



9. We moeten vaker vis eten, als alternatief voor vlees

Bespreking:

- De onderzoeken en publicaties wijzen uit dat Nederlanders, dus ook kinderen, te weinig vis eten.
- Gezond eetgewoonten aanleren van de gezinseetgewoonten is een sterk bepalende factor voor het volwassen eetpatroon. Daarom moeten juist kinderen meegenomen worden in het promoten van vis als onderdeel van de warme en broodmaaltijd.
- Vis is gezond. Er zitten heel specifieke gezonde vetten in vis. Deze mooie vetzuren zitten ook in bepaalde voedingsmiddelen zoals sommige oliesoorten, maar in de praktijk is dat, als groepsadvies, minder gemakkelijk toepasbaar. Omdat Nederlanders te veel vlees eten is het een meer logisch advies om vlees meer bewust te vervangen door vis.
- Vaak hoor je van ouders dat kinderen geen vis lusten. Het leren eten van vis is, net zoals alle andere voedingsmiddelen waar je aan gewend moet mogen raken, een kwestie van herhalen en uitgaan van kleine stappen. Het ouderlijk voorbeeldeetgedrag speelt daar ook een rol in.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: pag. 18.2.12

en pag. 113 – 114 bijlage 2 met aanbevolen hoeveelheden basisvoeding middelen

2.1.2 Samenstelling en hoeveelheid

Voor gezonde voeding is zowel de samenstelling als de hoeveelheid van wat gegeten wordt van belang. De basis voor de voedingsadvisering aan kinderen (en hun ouders) vanaf 1 jaar zijn de Richtlijnen goede voeding van de Gezondheidsraad (2000, 2001, 2003, 2006a en 2006b). Deze richtlijnen zijn als volgt samen te vatten (in *kwalitatieve* termen):

- Zorg voor een gevarieerde voeding.
- Zorg dagelijks voor voldoende lichaamsbeweging.
- Gebruik dagelijks ruim groente, fruit en volkoren graanproducten.
- Eet regelmatig (vette) vis.
- Beperk het gebruik van producten met een hoog gehalte aan verzadigde en enkelvoudig transonverzadigde vetzuren.
- Beperk het gebruik van zout.
- Beperk het gebruik van voedingsmiddelen en dranken met gemakkelijk vergistbare suikers en dranken met een hoog gehalte aan voedingszuren.
- Voor kinderen tot 18 jaar wordt alcohol ontraden.

Jongens en mannen

Productgroep	1-3 jaar	4-8 jaar	9-13 jaar	14-18 jaar	19-50 jaar
Groente	50-100 g 1-2 opscheplepels	100-150 g 2-3 opscheplepels	150-200 g 3-4 opscheplepels	200 g 4 opscheplepels	200 g 4 opscheplepels
Fruit	150 g 1½ stuks	150 g 1½ stuks	200 g 2 stuks	200 g 2 stuks	200 g 2 stuks
Brood	70-105 g 2-3 sneetjes	105-140 g 3-4 sneetjes	140-175 g 4-5 sneetjes	245 g 7 sneetjes	245 g 7 sneetjes
Aardappelen, rijst, pasta, peulvruchten	50-100 g 1-2 aardappelen/ opscheplepels	100-150 g 2-3 aardappelen/ opscheplepels	150-200 g 3-4 aardappelen/ opscheplepels	250 g 5 aardappelen/ opscheplepels	250 g 5 aardappelen/ opscheplepels
Melk(producten)	300 ml	400 ml	600 ml	600 ml	450 ml
Kaas	½ plak (10 g)	½ plak (10g)	1 plak (20 g)	1 plak (20 g)	1 ½ plak (30 g)
Vlees(waren), vis, kip, eieren, vleesvervangers	50-60 g	60-80 g	80-100 g	100-125 g	100-125 g
Halvarine	10-15 g 5 g/sneetje	15-20 g 5 g/sneetje	20-25 g 5 g/sneetje	35 g 5 g/sneetje	35 g 5 g/sneetje
Bereidingsvetten	15 g 1 eetlepel	15 g 1 eetlepel	15 g 1 eetlepel	15 g 1 eetlepel	15 g 1 eetlepel
Dranken	¾ liter	1 liter	1-1½ liter	1-1½ liter	1½-2 liter

Meisjes en vrouwen

Productgroep	1-3 jaar	4-8 jaar	9-13 jaar	14-18 jaar	19-50 jaar
Groente	50-100 g 1-2 opscheplepels	100-150 g 2-3 opscheplepels	150-200 g 3-4 opscheplepels	200 g 4 opscheplepels	200 g 4 opscheplepels
Fruit	150 g 1½ stuks	150 g 1½ stuks	200 g 2 stuks	200 g 2 stuks	200 g 2 stuks
Brood	70-105 g 2-3 sneetjes	105-140 g 3-4 sneetjes	140-175 g 4-5 sneetjes	210 g 6 sneetjes	210 g 6 sneetjes
Aardappelen, rijst, pasta, peulvruchten	50-100 g 1-2 aardappelen/ opscheplepels	100-150 g 2-3 aardappelen/ opscheplepels	150-200 g 3-4 aardappelen/ opscheplepels	225g 4-5 aardappelen/ opscheplepels	200 g 4 aardappelen/ opscheplepels
Melk(producten)	300 ml	400 ml	600 ml	600 ml	450 ml
Kaas	½ plak (10 g)	½ plak (10g)	1 plak (20 g)	1 plak (20 g)	1½ plak (30 g)
Vlees(waren), vis, kip, eieren, vleesvervangers	50-60 g	60-80 g	80-100 g	100-125 g	100-125 g
Halvarine	10-15 g 5 g/sneetje	20 g 5 g/sneetje	20-25 g 5 g/sneetje	30 g 5 g/sneetje	30 g 5 g/sneetje
Bereidingsvetten	15 g 1 eetlepel	15 g 1 eetlepel	15 g 1 eetlepel	15 g 1 eetlepel	15 g 1 eetlepel
Dranken	¾ liter	1 liter	1-1½ liter	1-1½ liter	1½-2 liter

10. energiedrankjes 2 per dag meer dan is genoeg

Bespreking:

Op INTRANET JGZ FRYSLAN staat het GGD advies t.a.v. energiedrankjes zo kort & bondig mogelijk samengevat: zie **JGZ-B&K-**

AANDACHTSGEBIEDEN_INHOUDELIJKE ONDERWERPEN_VOEDING

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: pagina 85

en zie INTRANET JGZ FRYSLAN

5.2.1.5 Energie- en sportdrinkjes

'Energydrinks' zijn populair onder oudere kinderen. Meestal zijn ze er in twee varianten, een gewone versie en een 'light' versie. In beide zit vooral veel cafeïne. De gewone versie bevat daarnaast ook veel suiker. In een blikje 'energydrink' zit ongeveer evenveel cafeïne als in een kopje koffie. Kinderen verdragen wel enige cafeïne, maar net als bij volwassenen kan te veel cafeïne leiden tot nervositeit en rusteloosheid. Voor volwassenen is de richtlijn niet meer dan 4 blikjes per dag. Kinderen onder de 13 jaar wordt het gebruik van cafeïnerijke producten als energiedrankjes ontraden. Jongeren tussen de 13 en 18 jaar wordt aangeraden om consumptie van cafeïnerijke producten te beperken tot 1 consumptie per dag. Vanwege de calorieën heeft de 'light' soort de voorkeur boven de gewone. De 'light' soort is echter niet beter voor het gebit, vanwege de zuren die ook hierin zitten.

Veel media-aandacht over energiedrankjes. Maar wat zijn de feiten ?

De media besteed relatief vaak en veel aandacht aan het gebruik van energiedrankjes onder jongeren. Als GGD-medewerker kun je geconfronteerd worden met vragen van ouders en jongeren. Op Joost is een helder overzichtsdocument 'Cafeïne en energiedrankjes' geplaatst. Je vindt het document via bijgevoegde link:

Je vindt in dit document heldere feiten over:

- Cafeïne en de mogelijke effecten
- Overzicht van het cafeïne gehalte van veel gebruikte dranken (het is goed om te weten dat het bij de analyse van thee gaat om thee die 3 – 4 minuten heeft getrokken. In Nederland drinkt men meestal thee drinken die veel korter heeft getrokken (en minder cafeïne bevat).
- Overzicht van de aanbevolen veilige consumptie van cafeïne

Even kort enkele feiten:

- klachten op basis van cafeïne kunnen intra-individueel zeer sterk verschillen; niet iedereen is even gevoelig voor de werking van cafeïne.
Waarschijnlijk zijn vooral plotselinge grote gebruikshoeveelheden en het plotseling stoppen verantwoordelijk voor klachten.
- Zwangere vrouwen en moeders die borstvoeding geven wordt aangeraden het bij gemiddeld maximaal 200 mg cafeïne per dag te houden (bijvoorbeeld 2-3 kopjes koffie per dag)
- kinderen onder de 12 jaar wordt het gebruik van energiedrankjes afgeraden.
Met name kinderen (vooral pre-adolescenten) vormen een risicogroep omdat de ontwikkeling van het zenuwstelsel door overmaat aan cafeïne zou kunnen worden beïnvloed.
- voor kinderen boven de 12 jaar ligt het veilig bevonden (dagelijks) gebruik op 1 blikje (250 – 300 ml) per dag

Ook goed om te weten:

- energiedrankjes bevatten, net als frisdrank, veel suiker en daarom veel energie.
Je wordt er daarom vooral sneller dikker van.
- energiedrankjes zijn, net als alle andere koolzuurhoudende drankjes, slecht voor het gebit.
De lage zuurgraad bevordert onomkeerbare tanderosie.
- cafeïne houdende dranken hebben geen vocht afdrijvend effect.
Cafeïne zelf versnelt wel de vochtscheiding, maar de cafeïne houdende dranken bevatten ruim meer vocht dan het vocht wat, door de cafeïne, versnelt afgedreven wordt.

11. Ik ga de elearning Voeding doen en ik weet waar ik die vind

Bespreking:

- Kennen jullie E-Learnings die via de NCJ gevolgd kunnen worden ?
- wie heeft er wel eens een gevolgd ?

Toelichting:

- Alle e-learning van het NCJ zijn te volgen via de JGZ Academie: www.jgzacademie.nl
- Je kunt via deze e-learnings je kennis updaten en testen. Meld je aan op de site en je kunt aan de slag.
- Het is scholing die je zelfstandig kan volgen op de door jou gewenste tijd.
- de info en tips m.b.t. voeding kun je goed gebruiken in je contacten met ouders .
- NCJ heeft voor E-learnings accreditatie aangevraagd, voor de meeste krijg je nu al punten. Dit geldt voor artsen en verpleegkundigen.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: niet

The screenshot shows the homepage of the JGZ Academie website. At the top is the logo 'JGZacademie' in blue and pink. Below it is a navigation bar with links: 'Home', 'Inschrijven', 'FAQ', 'Opmerkingen', and 'Privacyverklaring'. The main content area is divided into several sections. On the left, there is a yellow box titled 'Richtlijnen' with the text 'Klik hier voor een overzicht van richtlijnen' and the NCJ logo (Nederlands Centrum Jeugdgezondheid). Below this is a light blue box titled 'Over de JGZ-academie' containing text about e-learning modules for youth health care. To the right of the 'Richtlijnen' box are two photographs: a smiling young person with curly hair and a smiling young child with blonde hair. Below the 'Over de JGZ-academie' box is another light blue box titled 'Vragen?' with the text 'Kijk eens in de FAQ'. On the right side of the page is a large yellow box with a pink banner that says 'Inloggen JGZ Academie' and a pink padlock icon. Below this banner, it says 'Nog geen inloggegevens? Schrijf je nu in!'.

12. Theedrinken is goede gewoonte, wij moeten dat meer stimuleren

Bespreking :

Het (leren) drinken van thee levert veel kansen op:

- (samen) thee drinken heeft een ander sociaal effect dan het drinken van water of limonades. Deze warme drank aandacht vraagt. Omdat het warm is speelt veiligheid – samen drinken een rol. Thee drinken doet meer een beroep op het (gezins)gedrag.
- Je kunt de voedingswaarde van thee bewust sturen - aanpassen: wel of niet toevoegen van suiker – melk kan per individu aanpast worden. Niet alle kinderen hebben baat bij het alleen maar drinken van energiearme – voedingsstofarme dranken en aan thee kan zowel suiker als melk toegevoegd worden. Zie hieronder het overzichtje suikergehalte in dranken (let op: het suikergehalte is niet per definitie gelijk aan het energiegehalte van dranken. Zuiveldranken behalen ook voedingswaarde uit eiwitten, vetten, vitamines & mineralen).

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: 67

Het is belangrijk vast te houden aan vaste eet- en drinkmomenten (*maximaal 7 per etmaal*). Een duidelijk eet- en/of drinkmoment wordt gecreëerd als de ouder samen met het kind aan tafel eet, zoveel mogelijk op vaste tijdstippen. Op tijd eten voorkomt dat een kind te moe is voor een maaltijd of geen trek meer heeft en voorkomt dat te veel drinken of tussendoortjes de eetlust bederven. Voor jonge kinderen is 15-20 minuten aan tafel zitten voldoende, met voor trage eters een uitloop tot een half uur. Het is belangrijk dat het kind tijdens de maaltijd aan tafel blijft zitten en dat de ouder het kind niet achterna loopt met eten. Na de maaltijd wordt de tafel afgeruimd zodat 'grazen' kan worden voorkomen. Ook als het kind weinig heeft gegeten, wordt een toetje aangeboden, net als aan de andere gezinsleden. Zo wordt niet de koppeling gelegd tussen beloning van goed gedrag (wel goed gegeten) en straf bij ongewenst gedrag (niet goed gegeten). De maaltijd die slecht is gegeten, wordt niet gecompenseerd met een andere maaltijd. 's Nachts eten of drinken, behalve water, moet worden voorkomen (Aldridge, 2010). Het is voor ouders geruststellend te weten dat het heel gewoon is dat bij peuters periodes van goed eten worden afgewisseld met periodes van slecht eten.

Aandachtspunten tijdens contacten met ouders van 1- tot 4-jarigen met betrekking tot het ontwikkelen van goed eetgedrag:

Voorbeeldgedrag

Peuters leren eten door ervaring en imitatie. Het is daarom belangrijk dat ouders zelf het goede voorbeeld geven. Zien eten doet eten; ook het voorbeeld van andere kinderen draagt hieraan bij (Savage, 2007; Patrick, 2005). Een cognitieve benadering is niet effectief bij jonge kinderen. Wardle e.a. (2000) vonden zelfs dat het promoten van een product als 'gezond' hen terughoudender maakte om het te gaan proberen.

Overzicht dranken: suikergehalte en energiegehalte per 200 ml

	gram suiker	totaal calorieën
zuiveldranken		
Halfvolle chocolademelk	24	160
Drinkyoghurt	25	118
Halfvolle melk	10	92
Mager melk	10	70
Thee met 50 ml melk & 1 klontje suiker	8	62

	gram suiker	totaal calorieën
Niet zuivel dranken		
Energie-sportdrank	± 33	± 134
Energy-(fris)drank	± 22	± 90
frisdrank	± 22	± 90
Appelsap -sinaasappelsap	± 22	± 90
Diksap - roosvicee	± 21-24	± 75 - 93
Thee met 1 klontjes suiker	4	16
Siroop op basis van kunstmatige zoetstof	±0	±0
Water – thee zonder suiker	0	0

13: Zoetstoffen in light dranken zijn veilig voor kinderen

Bespreking :

- Kunstmatige zoetstoffen zijn veilig. Kunstmatige zoetstoffen zijn onderzocht op veiligheid daaruit is gebleken dat bij normaal gebruik zoetstoffen veilig zijn.
- Per zoetstof en per gewichtscategorie verschilt de veilige dosis. In het algemeen kun je stellen dat alle zoetstoffen, ook aspartaam, veilig zijn.
- Aspartaam, de zoetstof waar het meest hardnekkig negatief over gedacht wordt, heeft juist de hoogste veilige dosis. Het is goed te realiseren dat deze vorm van onderzoek nooit is toegepast op 'gewone suiker'. Het feit dat er geen E-nummer voor suiker is zet veel ouders onbedoeld op 'het verkeerde been'. Het afwijzen van kunstmatige zoetstoffen en daarom noodgedwongen wel volharden in een overmaat aan gewone suiker is daarom meestal juist contraproductief.
- Natuurlijk is het leren drinken van water & ongezoete thee een goede gewoonte, maar als dat nog een stap te ver is, dan is toepassen van zoetstof een goed alternatief
- Voor kunstmatige zoetstof geldt, net als alles, een overmaat is nooit gunstig.
- Kijk op de site van het voedingscentrum in de encyclopedie en professionals site voor meer informatie.

Relevante pagina uit de JGZ richtlijn V&E: Pagina 65 – 66

Het gebruik van water als dorstlesser dient te worden gestimuleerd. Water bevat geen calorieën en spaart de tanden. Lauwe (vruchten)thee zonder suiker, verdund vruchtensap en groentesap bevatten weinig calorieën, maar verdund vruchten- en groentesap zijn zuurder dan water en tasten daardoor wel het gebit aan. Limonade-siroop, frisdrank, diksap en gezoete yoghurt drank bevatten veel calorieën en kunnen daardoor overgewicht in de hand werken.

Dranken waaraan minder of geen suiker is toegevoegd bevatten vaak wel zoetstoffen. Alle zoetstoffen die in light dranken kunnen zitten zijn uitgebreid getest en veilig bevonden, **Let op: advies cyclamaat is herzien !** g daarop is de zoetstof cyclamaat, die te veel binnenkrijgen. Beperk daarom frisdrank met cyclamaat tot maximaal 2 glazen per dag voor kinderen van 1-4 jaar.

Nieuwsitem Voedingscentrum februari 2014

Cyclamaat advies voor kinderen ingetrokken

5 februari 2014

Ouders kregen tot nu toe het advies om kinderen niet te veel cyclamaat te geven, een zoetstof die bijvoorbeeld kan zitten in light-dranken. Dit speciale advies trekt het Voedingscentrum in. Het blijkt dat dankzij strengere regelgeving kinderen nooit te veel cyclamaat binnen krijgen. Water blijft natuurlijk toch de beste dorstlesser.



Recent nieuw

27 mei

[Maak van jou
chefkok op V](#)

14: Gezellig voor de TV eten (foto)

Bespreking

Er is ruim wetenschappelijke informatie beschikbaar waaruit naar voren komt dat eten gecombineerd met tv-kijken een ongunstige gewoonte is. Denk daarbij aan effecten op vlak van:

- Aanleren van gedrag. Kinderen leren eetgedrag aan vanuit voorbeeldgedrag. Dat vraagt een heldere structuur waarin de focus op het eten zelf ligt.
- Eten is sociaal gedrag. Als eten (meestentijds) wordt gekoppeld aan gezinsinteractie dan heeft dit een meerwaarde voor de gezinscohesie
- Honger & verzadiging ervaren is een complex proces wat beïnvloed wordt door factoren zoals:
 - tempo van eten
 - bewust zijn van eten
 - de ervaren sfeer rondom de maaltijd

Eten terwijl je tv kijkt verstoort het (gecompliceerde) bereiken van een gevoel van verzadiging

Relevante pagina's uit de JGZ richtlijn V&E: Pagina 88

Beeldschermtijd

Verschillende kinderzenders zenden alle dagen van de week van 's morgens tot 's avonds programma's uit. Daarnaast zijn de computer, iPad et cetera niet weg te denken uit het leven van kinderen.

Kinderen die veel computeren of televisiekijken, eten vaak meer snoep, doen minder aan sport en zijn gevoeliger voor van buitenaf komende voedselprikkels dan kinderen die weinig tijd achter beeldschermen doorbrengen. Ouders doen er goed aan een tijdslimiet op televisiekijken en computeren te zetten (Veerman, 2009).

Media-alfabetiseringsprogramma's, waarbij leerlingen kritisch leren kijken naar de boodschappen van reclame, leiden tot het minder idealiseren van het slankheidsideaal (Kusel, 1999).



15. Bord niet leeg = geen toetje

Bespreking

Er is ruim voldoende (pedagogische) informatie beschikbaar waaruit blijkt dat straffen, ook door geen toetje te geven, juist averechts werkt.

Doelmatig is wel voorbeeldgedrag vertonen, een positieve sfeer aan tafel en uitgaan van haalbare verbeterstappen.

Handig om te weten:

Het leren eten van bepaalde warme maaltijdonderdelen is vaak moeilijker omdat:

- Vooral groente (maar ook rijst of andere items meer lastigere mondkenmerken hebben zoals stroef, bitter, zuur, korrelig, vliesjes of stukjes. Een zoet-zalvig toetje is voor jonge kinderen prettiger is de mond.
- Smaakgewenning is een proces wat door herhaling van (kleine) eetervaringen ontstaat en ook altijd in beweging is.
- De warme maaltijd is tegenwoordig vaak de avondmaaltijd. Vermoeidheid (bij alle gezinsleden) en de voedselvoorziening van de gehele daar voorafgaande dag maken dat deze maaltijd het gemakkelijkste moeilijker verloopt

Relevante Pagina richtlijn: 67

Het is belangrijk vast te houden aan vaste eet- en drinkmomenten (*maximaal 7 per etmaal*). Een duidelijk eet- en/of drinkmoment wordt gecreëerd als de ouder samen met het kind aan tafel eet, zoveel mogelijk op vaste tijdstippen. Op tijd eten voorkomt dat een kind te moe is voor een maaltijd of geen trek meer heeft en voorkomt dat te veel drinken of tussendoortjes de eetlust bederven. Voor jonge kinderen is 15-20 minuten aan tafel zitten voldoende, met voor trage eters een uitloop tot een half uur. Het is belangrijk dat het kind tijdens de maaltijd aan tafel blijft zitten en dat de ouder het kind niet achterna loopt met eten. Na de maaltijd wordt de tafel afgeruimd zodat 'grazen' kan worden voorkomen. Ook als het kind weinig heeft gegeten, wordt een toetje aangeboden, net als aan de andere gezinsleden. Zo wordt niet de koppeling gelegd tussen beloning van goed gedrag (wel goed gegeten) en straf bij ongewenst gedrag (niet goed gegeten). De maaltijd die slecht is gegeten, wordt niet gecompenseerd met een andere maaltijd. 's Nachts eten of drinken, behalve water, moet worden voorkomen (Aldridge, 2010). Het is voor ouders geruststellend te weten dat het heel gewoon is dat bij peuters perioden van goed eten worden afgewisseld met perioden van slecht eten.

Relevante pagina richtlijn: 70

- Neem een ondersteunende en stimulerende houding aan en focus op wat goed gaat. Dit geeft het kind zelfvertrouwen en vergroot zijn praktische en sociaal-emotionele vaardigheden.
- Let aan tafel extra op de manier waarop je met elkaar omgaat. Zoek oogcontact, praat en beweeg rustig en kijk neutraal of vriendelijk. Een blik of gebaar kan het kind stimuleren.
- Spreek met elkaar tafelregels af en geef het kind het voorbeeld met een korte en duidelijke uitleg.
- Bepaal als ouders/verzorgers samen de aanpak en steun elkaar in de uitvoering ervan. Vermijd conflicten aan tafel.
- Gebruik geen eten om een bepaald gedrag te stimuleren (belonen) of juist te ontmoedigen (straffen).
- Weigergedrag moet zoveel mogelijk worden genegeerd. Zet het kind zo nodig kort op een time-outplek. Voorkom dwingend voeden. Achtervolg het kind niet met voeding. Ook uithongeren, dreigen of straffen en apart laten eten zijn niet effectief. Forceren is niet effectief en kan negatieve associaties rond eten doen ontstaan, die angst en verzet veroorzaken.
- Voorkom mechanistisch voeden (op de klok, zonder rekening te houden met de signalen van het kind).

16. De pre-logopedist adviseert als de ontwikkeling van mondvaardigheden vertraagt of afwijkend verloopt.

Bespreking

- De JGZ kan de normale mondmotorische ontwikkeling volgen en adviezen bespreken.
- Verwijzing naar de pre logopedist bij problemen op het gebied van materiaal, techniek, houding en mondmotoriek/ sensoriek.
- In geval van o.a. spugen, kokhalzen, verslikken en 'slikangst op basis van trauma' is verwijzing naar de prelogopedist aan de orde.

Relevante pagina's NCJ richtlijn V&E: pagina52

Verwijzing vindt plaats:

- Naar de huisarts/kinderarts: bij persisterend spugen en als er sprake is van gewichtsstilstand of -verlies. Hetzelfde geldt als het spugen een mechanische oorzaak lijkt te hebben (projectielbraken bij pylorushypertrofie).
- Naar een kinderdietist: indien aandacht voor de samenstelling van de voeding nodig is.
- Naar een prelogopedist: als extra aandacht voor de houding, het materiaal (fles, speen, lepel) en de manier van voeden bij chronisch spugen nodig is.

Pagina 60 specifieke interventies

Conclusie uit de literatuur:

Niveau 3	Bij een kind bestaat waarschijnlijk een verhoogde kans op een eetprobleem of eetstoornis indien er sprake is van: 1. Langdurige voedselweigering of langdurige slechte voedselinname (langer dan 1 maand). 2. Aanwezigheid van ten minste een van de volgende symptomen: - Anticipatoir kokhalzen. - Pathologisch voedingswijze. <i>B Levy, 2009; Levine, 2011</i>
-----------------	---

Aanbeveling:

Allereerst beoordeelt JGZ of er een vermoeden bestaat van een somatische oorzaak. De JGZ verwijst bij een eetprobleem naar:

- Prelogopedist bij problemen op het gebied van materiaal, techniek, houding, mondmotoriek/-sensoriek.

Pagina 61 specifieke interventies

Begeleiden van kinderen met traumatische ervaringen. Wanneer kinderen een negatieve ervaring hebben meegemaakt in het mond-keelgebied, zoals bij prematuren na langdurige sondevoeding/beademing, een kno-ingreep, ernstig spugen of verslikken of – in uitzonderlijke gevallen – oraal seksueel misbruik kan een sterke angst voor stikken of doodgaan ontstaan bij met name vast voedsel. Deze kinderen kunnen om deze reden bepaalde voedingsmiddelen gaan vermijden en zich gaan beperken tot eenzijdige voedingspatronen, zoals vloeibare en gepureerde voeding (Chatoor, 2004).

Wanneer het een klein en herkenbaar trauma betreft, bijvoorbeeld een eenvoudige versliksituatie, kan de JGZ door uitleg geruststelling bieden. De slikangst kan stapsgewijs worden overwonnen door 'geleidelijke desensitisatie', waarbij het kind eerst de minst bedreigende producten oefent en stapsgewijs leert om de voeding die eerder angst opriep weer te accepteren. Verwijzing naar een prelogopedist is zinvol. Bij forse angst kan verwijzing naar de kinder- of jeugdpsychiater geïndiceerd zijn, bijvoorbeeld in een eeteam, om toename van angst en verzet door verdere negatieve ervaringen te voorkomen

Kokhalzen en verslikken

Kokhalsreflex (ook wel worgreflex genoemd) dient als bescherming, maar kan ook door opdringen van voedsel, door ziekte of stress/angst.

Adviseer ontspannen en stabiele houding van ouders en kind tijdens voeding. Let op materiaal, techniek en samenstelling van de voeding.

- Naar prelogopedist bij mondmotorische afwijking.

NB: kan wijzen op een (beginnend) eetprobleem (zie blz. 16)

17. Ouders moeten een kind van 8 jaar helpen met tandenpoetsen

Bespreking:

t.a.v. tandbederf zijn de volgende uitgangspunten relevant:

- het aantal eet- en drinkmomenten (maximaal 7 eet- en drinkmomenten)
- een juiste poetstechniek
- gebruik van fluoridetandpasta
- gebruik van sterk zuurhoudende dranken – voedingsmiddelen beperken
- vanaf 2 – 2 ½ jaar 1 x per jaar naar de tandarts of mondhygiënist
- tot 10 jaar: napoetsen door ouders gewenst
- kijk ook in de richtlijn preventie cariës te vinden op Intranet JGZ Fryslan

Relevante pagina richtlijn: pagina 65 – 66

4.2.1.3 Preventie van tandbederf

Eten en drinken kunnen *het gebit* aantasten. Bacteriën in de mond zetten koolhydraten en suikers uit de voeding om in zuur. Het zuur lost de mineralen in het glazuur op (de-

mineralisatie). Wanneer dit proces lang genoeg duurt, ontstaan gaatjes (cariës). Na het eten of drinken gaat de pH (zuurgraad) in de mond weer omhoog door de bufferende werking van het speeksel. Wanneer de pH boven de 5,5 is, vindt herstel plaats (remineeralisatie). Wanneer het proces van demineralisatie zo ver gevorderd is dat het oppervlak van het glazuur onderbroken is, is er sprake van een gaatje dat zichzelf niet meer kan herstellen. Bij meer dan de helft van de 5-jarigen wordt cariës van het gebit gevonden.

Eten en drinken kunnen ook direct invloed hebben op het gebit. Wanneer de zuren uit het voedsel direct inwerken op het gebit (zonder tussenkomst van bacteriën), is er sprake van erosie. Het frequente gebruik van dranken met een lage zuurgraad, zoals frisdranken (met en zonder suiker) en vruchtensappen, is een belangrijke risicofactor van tanderosie. Het glazuur lost dan op in het zuur van de voeding. De gebitselementen vertonen bovenmatige slijtage. Een beperkt aantal eet- en/of drinkmomenten voorkomt dat het gebit de hele dag blootstaat aan zuuraanvallen. Het is verstandig om een eet- en drinkmoment te combineren, omdat in dranken vaak ook veel suiker en zuur zit, waardoor het een aanslag is op het tandglazuur (Voedingscentrum, 2011). Het gemiddelde gebit kan zich zonder schade herstellen van zeven eet- en drinkmomenten (zuurstoten) verspreid over de dag.

Pagina

66

Het Ivoren Kruis geeft preventieve adviezen met betrekking tot het gebit van jonge kinderen (www.ivorenkruis.nl):

- Vanaf de doorbraak van de eerste tand poetsen met fluoridetandpasta.
- Een jong kind heeft niet het vermogen om systematisch te poetsen, noch de motoriek om goed te poetsen. Het gebit moet tot de leeftijd van 10 jaar (na)gepoetst worden door een ouder.
- Niet meer dan 7 eet- en drinkmomenten per dag.
- Vanaf 2-2½ jaar (als het melkgebit compleet is) ten minste 1 keer per jaar controle bij een tandarts of mondhygiënist.

18. Alle kinderen/ jongeren onder de 23 moet het drinken van alcohol altijd afgeraden worden

Bespreking:

- Precieze leeftijdsgrens is niet relevant in kader van het gezondheidsrisico.
- Nuchtere Fries: Advies van GGD is zo lang mogelijk wachten met alcohol en zo min mogelijk alcohol.
- Hersenen ontwikkelen zich door tot 30 jaar en ook na 23 jaar kan er dus schade ontstaan door alcohol gebruik.
- Ondanks de genoemde leeftijden van de richtlijn wijken wij hiervan af, om goed aan te sluiten bij de boodschap van Nuchtere Fries. 18 jaar is momenteel de wettelijke grens, maar is ook niet relevant in kader van gezondheidsrisico. Veelvuldig alcoholgebruik kan altijd schade aan de hersenen toebrengen.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: 86

5.2.1.6. Alcohol

Alcohol wordt tot de leeftijd van 18 jaar ontraden. Ook het drinken van alcoholvrij bier wordt afgeraden. Het kind went dan al jong aan de smaak van bier. De hersenen ontwikkelen zich tot het 24e jaar. Alcohol heeft een direct negatief effect op de groei van de hersenen.

Alcoholgebruik door jongeren kan leiden tot onder andere concentratieproblemen en verstoort een gezonde ontwikkeling van de hersenen. Kinderen die jong starten met alcoholgebruik, hebben een vier keer zo grote kans op alcoholproblemen later dan kinderen die het gebruik uitstellen. Bovendien verdragen jongeren alcohol slechter dan volwassenen. Ze zijn nog in de groei, wegen minder en zijn kleiner. Hierdoor voelen ze het effect van alcohol sneller en heviger.

De kans op verslaving is groter, zeker bij jonge drinkers, en tevens de kans op bijkomende verslavingen (roken, drugs).

19. Ik geef een kind met een donkere huid, bij elk contactmoment, een vitamine D advies

Bespreking:

- Voor kinderen en jongeren van alle leeftijden met een donkere huidskleur adviseren we 10 microgram vitamine D per dag.
- JGZ medewerker informeert ouders hierover. Blijf informeren of vitamine gebuikt wordt.
- Gebruik hierbij motiverende gespreksvoering technieken. Dat houdt in dat 1 keer een advies bij 1 contactmoment onvoldoende is.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: 86

5.2.1.7 Vitamine D

Voor kinderen en jongeren met een donkere huidskleur of kinderen en jongeren die niet voldoende buiten komen geldt een suppletieadvies van 10 microgram vitamine D per dag.¹⁰

en blz 47

Vitamine D

- Voor à terme geboren wordt een dagelijkse vitamine D-suppletie van 400 IE (10 microgram/dag) geadviseerd tot een leeftijd van 4 jaar (Gezondheidsraad, 2012). Dit suppletieadvies geldt voor alle kinderen van 0 tot 4 jaar, ongeacht het type voeding. Dus zowel bij borstvoeding als bij kunstvoeding als bij een combinatie hiervan.
- Voor prematuur geboren wordt een vitamine D-inname van 800-1000 IE per dag (20-25 microgram per dag) gedurende de eerste maanden aanbevolen, zowel voor kinderen die moedermelk krijgen als voor kinderen die kunstvoeding krijgen (Agostoni, 2010). Dit houdt in dat er altijd additioneel vitamine D gegeven moet worden. Vanaf het gewicht van 1250 gram wordt 10 microgram per dag vitamine D additioneel gegeven.

20. Een maaltijd met spinazie mag je niet opwarmen

Bespreking:

- Het advies dat bewaren en opwarmen van nitraatrijke groenten niet gewenst is, is vervallen.
- Nitraatrijke groenten pas introduceren na de 6e maand, en niet vaker dan 2 weken en niet in combinatie met vis voor kinderen tot 1 jaar.

Relevante pagina Richtlijn: Blz 46

3.2.3.3 Bereiden en bewaren

Kinderen hebben een aangeboren voorkeur voor voedingsmiddelen met een hoge energiedichtheid. Bij de bereiding van hapjes en maaltijden wordt geen extra suiker en zout toegevoegd. Dit zou later de voorkeur voor snoep en snacks kunnen bekrachtigen (Agostoni, 2008). Daarnaast geeft het een vergrote kans op een hoge bloeddruk en nierproblemen op latere leeftijd.

Een warm hapje moet eerst worden afgekoeld voor het bewaard kan worden in de koelkast of vriezer. Een portie groente of fruit kan afgedekt in de koelkast worden bewaard voor de volgende dag. In de vriezer is een fruit- en groentehapje drie maanden houdbaar bij een temperatuur van -18 °C.

Opwarmen kan in de magnetron, in een flessenwarmer of au bain-marie (d.w.z. door het hapje in een kom in een pan met warm, niet kokend water te plaatsen). Een ontdooid hapje kan niet opnieuw worden bewaard of ingevroren.

Het advies dat bewaren en opwarmen van nitraatrijke groenten niet gewenst is, is vervallen.

blz 44

5. Nitraatrijke groente (spinazie, andijvie, bietjes, bleekselderij, sla, venkel en paksoi) wordt pas na de leeftijd van 6 maanden geïntroduceerd, niet vaker dan twee keer per week en niet in combinatie met vis⁶. Dit geeft risico op de vorming van endogene nitrosamine, dat misschien kankerverwekkend is.

21. Wit brood is ook gezond	
Bespreking: • Wit brood is ook gezond, maar bruin en volkoren brood bevat meer vezels en een hoger gehalte B vitamines. Voor het voldoende binnenkrijgen van vezels wordt dus bruin en volkoren brood aangeraden, maar wit brood is niet ongezonder. • Vezels mogen en kunnen natuurlijk ook via een andere voedingsbron vergaard worden. Dit kan wel moeilijker zijn als het basisbestanddeel van de broodmaaltijd vezelarm is, maar onmogelijk is het beslist niet. • Vooral bij kinderen met diarree en obstipatie is voldoende voedingsvezels dit een aandachtspunt.	
Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: Blz 63 4.2.1.1 4.2.1.1. Samenstelling De JGZ adviseert ouders over de <i>samenstelling</i> van de voeding. Een gezond voedingspatroon houdt in (Gezondheidsraad, 2006; Richtlijnen voedselkeuze, 2011): • Regelmaat: drie hoofdmaaltijden en op vaste momenten iets tussendoor, met een <i>maximum</i> van zeven eet- en/of drinkmomenten per etmaal. • Variatie, met ruime hoeveelheden groente, fruit en bruin- of volkorenbrood om de behoefte aan voedingsstoffen te dekken. In bijlage 2 worden de aanbevolen hoeveelheden voor deze leeftijdsgroep weergegeven. Hierbij is het belangrijk om op te merken dat de in de bijlage beschreven hoeveelheden gezien dienen te worden als leidraad. Daadwerkelijk benodigde hoeveelheden zijn afhankelijk van lichaamsbouw, geslacht, groei en mate van lichamelijke activiteit. De kleinste hoeveelheden passen over het algemeen bij de jongste kinderen; de grootste bij de wat oudere. Het is een gemiddelde om van uit te gaan voor individuele invulling.	Blz 64 punt 2. 2. <i>Voedingsvezels.</i> Voor een goede darmwerking moet de voeding voldoende voedingsvezels bevatten. Voedselconsumptieonderzoek laat zien dat de hoeveelheid vezels in de voeding van kinderen van 1-4 jaar wat onder de aanbeveling ligt. Dit vraagt aandacht voor de hoeveelheden brood (bruin en volkoren; aanbevolen wordt 2-3 sneetjes per dag), groente (1-2 opscheplepels per dag) en fruit (1½ stuks per dag) in de voeding. Het dagelijks gebruik van deze voedingsmiddelen moet worden gestimuleerd. Groente en fruit zijn ook van belang voor de preventie van chronische ziekten op latere leeftijd (Gezondheidsraad, 2006).

22. Ik adviseer ouders om brood te besmeren met boter	
Bespreking: • Broodbesmeerproducten (halvarines, margarines) verpakt in een kuipje bevatten vooral goede onverzadigde vetten. Brood niet besmeren verslechterd daarom meestal de balans in vetzuursamenstelling van de voeding. • kinderen van 9 maanden (tussen 7 en 12 maanden) krijgen gemiddeld ongeveer 30 % energie terwijl juist een relatief hoog vetpercentage (40 %) gunstig is. Na de leeftijd van een jaar normaliseert de vetbehoefte naar die van volwassene (35%). Een deel van de peuters en kleuters haalt deze hoeveelheid met (te) groot gemak, maar een groot deel van de kinderen tussen 1 en 4 jaar krijgt toch nog minder vet dan deze aanbevolen 35 %	
Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: Blz 43 Overige aandachtspunten bij de voeding van 0- tot 1-jarigen zijn (Agostoni, 2008): 1. Uit onderzoek blijkt dat de vetinname van kinderen van 9 maanden gemiddeld ongeveer 30 energie% bedraagt, terwijl 40 energie% wordt aanbevolen. Daarom wordt het gebruik van zachte dieetmargarine op brood en bereiding van de warme maaltijd met een vloeibare margarine of olie geadviseerd. 2. Vanwege het uitputten van de bij de geboorte meegekregen lichaamsvoorraad	Blz 64 punt 1. 1. Vetten. Uit onderzoek komt naar voren dat een (groot) deel van de 1- tot 4-jarige kinderen minder vet inneemt dan wordt aanbevolen (Breedveld, 2003), waardoor de inname van essentiële vetzuren onder druk kan komen te staan. Voeding met een laag vetgehalte doet ook het risico van peuterdiarree toenemen. In de praktijk houdt dit in: aandacht voor het gebruik van boterhamsmeersel met weinig verzadigd vet (ook bij smeerbaar beleg), het gebruik van zachte dieetmargarine (geen halvarine) uit een kuipje en vloeibare bak- en braadproducten of olie voor de bereiding van de warme maaltijd. Voor deze leeftijdsgroep wordt aanbevolen dagelijks 300 ml melk(producten) te gebruiken (tenzij sprake is van lactasedeficiëntie). De halfvolle en magere varianten hebben hierbij de voorkeur, vanwege het lagere gehalte aan verzadigd vet. Bij een gezond voedingspatroon hebben peuters de extra toegevoegde vitamines en mineralen uit de peutermelk niet nodig. Zolang als moeder en kind dat willen, kan borstvoeding als (deel van de) melkbron in de voeding blijven.

23. Welk broodbeleg je ook adviseert, het is nooit goed	
Bespreking: - Eigenlijk kan er, voor elk type beleg, wel een vorm van voedingskundig nadeel (en ook voordeel) genoemd worden. Bijvoorbeeld Smeerkaas: te zout Jam – stroop: te zoet Pindakaas: te plakkerig Leverworst: te veel vitamine A (en ga zo maar door). - Het meest reële advies is: varieer in soorten beleg. Vooral voor kinderen die starten met brood eten is een praktisch en handig advies: besmeer 1 sneetje brood met meerdere verschillende soorten beleg: goed voor de smaakontwikkeling en goed voor de ‘spreiding – verdeling’ van de diverse haken en ogen. Productgroepen met niet-basisvoedings-middelen hebben over het algemeen een hoge energiedichtheid en leveren weinig voedingsstoffen. Zij dragen nauwelijks bij aan een gezond voedingspatroon en worden daarom in mindere mate aangeraden. Productgroepen die in de niet-basiscategorie vallen zijn Snacks, Soepen, Sauzen en Broodbeleg (met uitzondering van kaas en vleeswaren).	
Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: Pagina 44 punt 3, 4 en 6 3. Kinderen jonger dan 1 jaar behoren nog geen honing te krijgen in verband met het risico op botulisme. 4. Aan de voeding wordt geen zout toegevoegd. Een hogere inname van natrium zou kunnen leiden tot een verhoogd risico op hypertensie en nierproblemen op latere leeftijd. Ons eten bevat van nature voldoende zout. Producten als seitan (eiwitrijk vegetarisch product gemaakt van tarwegluten), olijven en smeerkaas zijn van zichzelf erg zout en mogen daarom beperkt gebruikt te worden. Bij kinderen van 6 maanden tot 1 jaar liever niet meer dan 1 à 2 boterhammen per week besmeren met smeerkaas. 6. (Smeer)leverworst bevat veel vitamine A, waar kinderen snel te veel van binnenkrijgen. Bij kinderen van 6 maanden tot 1 jaar liever niet meer dan 1 à 2 boterhammen per week besmeren met (smeer)leverworst.	Pagina 44 Voor de ontwikkeling van de smaak van het kind is variatie bij de introductie van de bijvoeding essentieel. Gevarieerd eten is de basis van een gezonde voeding. Een kind heeft een natuurlijke voorkeur voor zoet. Het zal bij de eerste hapjes vooral moeten wennen aan andere smaken dan zoet. Afwisseling van smaken verhoogt (mogelijk) de acceptatie van nieuwe voedingsmiddelen op latere leeftijd (Maier, 2008).

24. Alle voedsel dat je na 20.00 uur eet wordt niet meer verbrand

Bespreking:

Voedingscentrum:

Het maakt niet uit op welk moment van de dag je calorieën binnenkrijgt, maar hoeveel calorieën je in totaal op een dag binnenkrijgt. Wat je meer eet dan je verbrandt sla je op als vet. Krijg je 's avonds honger, dan kun je gerust nog wat eten. Kies liever voor wat fruit of snackgroente of smeer een boterham met licht beleg.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: geen: zie site Voedingscentrum: De waarheid op tafel

[home](#) / [thema's](#) / ... / ... / "als je na 8 uur 's avonds eet, verbrand je niets meer volgens mij"

"Als je na 8 uur 's avonds eet, verbrand je niets meer volgens mij"

Niet waar. Het maakt niet uit op welk moment van de dag je calorieën binnenkrijgt. Ook na 8 uur 's avonds gaat je lichaam door met energie verbranden.

Het gaat erom hoeveel calorieën je in totaal op een dag binnenkrijgt en hoeveel je beweegt. Wat je meer eet dan je verbrandt sla je op als vet.

Wat als ik 's avonds trek krijg?

Krijg je 's avonds trek, dan kun je gerust wat eten. Kies bijvoorbeeld voor wat fruit of snackgroente of smeer een boterham met licht beleg.

Gewicht

"Ik denk dat ik dik word van koolhydraten"

"Als je na 8 uur 's avonds eet, verbrand je niets meer volgens mij"

"Ik denk dat elk pondje door het mondje gaat"

"Ik dieet niet, diëten is juist ongezond voor je volgens mij"

25. Vlees eten is ongezond, er zit antibiotica in

Bespreking:

- In vlees, vis, eieren of melk uit de winkel zijn praktisch geen resten antibiotica te vinden. Dit komt door de wachttijd. Dieren of producten van dieren die behandeld zijn met antibiotica mogen in die tijd niet geslacht of gegeten worden. Je hoeft niet bang te zijn dat je ziek wordt van antibiotica in je eten.
- Antibiotica zijn geneesmiddelen die bacteriën bestrijden. Ze worden gebruikt om infecties bij mensen en dieren tegen te gaan. Antibiotica worden ook in de dierhouderij gebruikt om infecties te bestrijden.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: geen: zie Site Voedingscentrum

[home](#) / [thema's](#) / ... / [vlees](#) / "ik denk dat er antibiotica in vlees zit"

"Ik denk dat er antibiotica in vlees zit"

Niet waar. In het vlees dat we eten zit praktisch geen antibiotica. Dat geldt ook voor andere dierlijke producten zoals melk en eieren. De dieren waarvan het vlees of andere producten afkomstig zijn, kunnen wel antibiotica hebben gekregen, maar strenge Europese wetgeving zorgt ervoor dat er (vrijwel) geen resten van antibiotica meer aanwezig zijn in levensmiddelen.

Er is een wachttijd ingesteld: als dieren [antibiotica](#) hebben gekregen mogen ze niet worden geslacht tot de wachttijd voorbij is, en hun producten mogen niet worden verkocht. Na de wachttijd zijn er praktisch geen resten antibiotica meer te vinden in vlees, vis, eieren of melk.

Controles op antibiotica

De Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) controleert steekproefsgewijs of er onverhoopt toch resten antibiotica in vlees, vis, eieren en melk voorkomen, en of deze eventuele resten niet de wettelijke maximale hoeveelheid overschrijden. In Nederland komen nauwelijks overschrijdingen voor.

Vlees

"Ik denk dat je van varkensvlees puistjes krijgt"

"Aan rauwe kip wordt altijd water toegevoegd volgens mij"

"Ik eet biologisch vlees, ik denk dat dat gezonder is voor mij"

"Ik denk dat vlees doorbakken gegeten moet worden"

"Ik denk dat peulvruchten een goede vleesvervanger zijn"

"Ik denk dat er antibiotica in vlees zit"

Lees ook...

["Ik denk dat antibiotica niet meer](#)

26. Door een kind te stalken met eten verhoog je de kans op een eetstoornis	
Bespreking: Door je kind te stalken met eten verhoog je de kans op een eetstoornis. Er bestaat een verhoogde kans op een eetstoornis bij (o.a.) achtervolgen (“stalken”) van het kind met eten.	
Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: pagina 91 punt 3 Een overmatig sterke gerichtheid van het kind op eten alsmede piekeren over uiterlijk of gewicht vragen om nadere aandacht. Ten aanzien van het eetgedrag is navraag naar lijn-gericht en emotioneel eten van belang. Met name de twee laatste vormen van eetgedrag dragen een verhoogd risico in zich op het ontstaan van overgewicht, ondergewicht of een eetstoornis in engere zin (Van Strien, 2010). Ook de manier waarop ouders met het eetgedrag van hun kind omgaan, is een belangrijk onderwerp van gesprek. Instrumenteel voeden (voeding als beloning), emotioneel voeden (voeding als troost of compensatie) of het uitoefenen van een overmatig sterke controle over het eetgedrag van een kind verhogen het risico op verstoord eetgedrag.	Pagina 36 Conclusie uit de literatuur: Niveau 3 Er zijn aanwijzingen dat opdringen van voeding juist tot minder eten en achterblijven in gewicht leidt in plaats van tot meer eten. <i>B. Galloway, 2006</i> Aanbeveling: Ouders wordt geadviseerd om voeding <i>niet</i> op te dringen maar de signalen van het kind te leren herkennen. Stelregel is dat de ouder bepaalt WAT en WANNEER het kind eet en dat het kind bepaalt HOEVEEL het eet.

27. Groei is de belangrijkste graadmeter om te weten of er goed gegeten wordt

Bespreking:

- Adequate groei is een goede graadmeter of het kind goed eet.
- Hoeveel een kind eet, is van secundair belang. Kinderen weten meestal van nature hoeveel ze nodig hebben en zullen zichzelf niet gauw uithongeren.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: pag. 63 par.4.2.1

Adequate groei is de primaire parameter voor het beoordelen van de kwaliteit van de voeding. Hoeveel een kind eet, is van secundair belang. Kinderen weten meestal van nature hoeveel ze nodig hebben en zullen zichzelf niet gauw uithongeren. Daarom is het belangrijk dat ouders leren vertrouwen op de eetlust van hun kind en geen eten opdringen (Kneepkens, 2008). De ouders bepalen wat en wanneer het kind eet; het kind bepaalt zelf hoeveel het van het aangeboden eet. In dit kader kan ook worden opgemerkt dat het niet verstandig is om kinderen bepaald voedsel (zoals snacks, snoep) te verbieden omdat, wanneer het 'verboden' voedsel wel beschikbaar is, het kind moeilijkheden kan hebben met het beperken van de consumptie ervan. Dit kan resulteren in overeten en eten in afwezigheid van hongergevoelens (Benton, 2004; Savage, 2007). Om overgewicht niet in de hand te werken is het wel aan te raden de hoeveelheid snoep en snacks en het aantal snoep- en snackmomenten te beperken.

28. Een gezellige sfeer is allesbepalend aan tafel

Bespreking:

- Randon eten (en niet eten) spelen veel gedragsmatige aspecten. Het is belangrijk om ouders, die onmacht of frustratie op vlak van eten & drinken ervaren steun te geven in het doelmatig omgaan met de eigen emoties.
- Niet eten kan gemakkelijk ervaren worden als een vorm van afwijzing. Dat raakt ouders sterk in hun emotie.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: 57

Vanaf de leeftijd van 6 maanden wordt het voor het ontwikkelen van adequaat eetgedrag belangrijker om tot een eetritme te komen, om structuur te geven aan de dag en om als ouder duidelijk te zijn in wat van het kind verwacht wordt. Ouders moeten ruimte bieden voor ontwikkeling, maar binnen door hen gestelde grenzen (Satter, 1990; Rhee, 2006). Een stimulerende houding en het focussen van de aandacht op wat er goed gaat dragen bij aan ontspanning, zelfvertrouwen en het ontwikkelen van nieuwe vaardigheden. Ook de voorbeeldfunctie van ouders, een goede sfeer aan tafel met aandacht voor eten en het samenzijn aan tafel bevorderen de ontwikkeling van goed eetgedrag.

Pagina 58

Voor de JGZ is het ten slotte belangrijk altijd aandacht te besteden aan hoe het met de ouders zelf gaat en te luisteren naar hun vragen en zorgen. Alleen de aandacht op het jonge kind richten is onvoldoende. Breng steunende en belastende omgevingsfactoren in kaart. Activeer zo nodig het sociale netwerk van ouders om overbelasting te voorkomen. Zie ook hoofdstuk 4 Kinderen in de leeftijd van 1-4 jaar.

29. Jeugdige topsporters ontwikkelen gemakkelijk een eetstoornis, ik let daar extra op.

Bespreking:

Jeugdige topsporters ontwikkelen makkelijker een eetstoornis. Dit verdient dus extra aandacht.

Relevante pagina JGZ Richtlijn V&E: pagina 91

Er bestaat een verhoogde kans op een eetstoornis bij:

1. Langdurige voedselweigering of langdurige slechte voedselinname (langer dan 1 maand).
2. Afwijkende BMI: (ernstig) overgewicht of (ernstig) ondergewicht
3. Aanwezigheid van ten minste een van de volgende symptomen:
 - Anticipatoir kokhalzen (kokhalzen voordat het kind het voedsel in de mond heeft genomen).
 - Pathologisch(e) eetgedrag/voedingswijze:
 - 's Nachts (laten) eten.
 - Achtervolgen ('stalken') van het kind met eten.
 - Uitoefenen van dwang of overmatige controle ten aanzien van het eten van het kind.
 - Mechanistisch eten (eten op de klok, zonder acht te slaan op tekenen van honger en verzadiging, ongeïnteresseerd).
 - Overmatig toepassen van afleidingsmanoeuvres om het kind te laten eten.
 - Emotioneel eten (eten als troost, compensatie, stressreductie).
4. Een overmatig sterke gerichtheid van het kind of de jongere op eten en/of piekeren over uiterlijk of gewicht en/of lijngericht eten.
5. Topsporters/balletdansers/modellen.
6. Kinderen met psychiatrische of ontwikkelingsproblematiek, na trauma of life event; KOPP-kinderen (kinderen van ouders met een psychiatrische stoornis).