

GEZONDHEID | VOEDING | WETENSCHAP | ZUIVEL

NUMMER 2 | 2016 | 29ste JAARGANG

VOEDING

Magazine



SPIERAFBRAAK EN BOTONTKALKING GEZAMENLIJK TE LIJF GAAN

6 Interview

Anja Evers (NVD): 'Diëtisten worden steeds meer de regisseurs van voedingszorg'

10 Onderzoek

Voedselovergevoeligheid en voedselallergie: wie stelt de diagnose

16 Reportage

Nudging: hoe kun je mensen verleiden tot het maken van gezonde keuzes?

INHOUD

Rubrieken

- 4** **Trending Topics**
Opvallende berichten over voeding in de (social) media.

- 5** **Nieuws Update**
Van light producten ga je alleen maar meer eten, melkconsumptie wellicht geassocieerd met verlaagd risico op Crohn en met het boek *Diabetes type 2* van Pijl en Hoenderdos maken diabeten zichzelf beter.

- 9** **Voedingsadvies mondiaal**
De drie voedselgroepen in Fiji heten 'Gezondheid', 'Energie' en 'Bodybuilding'.

- 21** **Publicatie Update**
Twee nieuwe studies over de relatie tussen zuivelconsumptie en gewichtsverandering, overgewicht en obesitas.



Interview

- 6** **Anja Evers (NVD)**
Anja Evers ziet een belangrijke taak weggelegd voor diëtisten in de eerstelijnszorg: 'Het doel is mensen uit de tweedelijnszorg te houden en daarvoor moet de zorg thuis echt een impuls krijgen'.

Onderzoek

- 10** **Voedselallergie en -overgevoeligheid**
Hoe vaak en door wie wordt de diagnose gesteld?





..

Reportages

12 Osteosarcopenie

Spieraafbraak en botontkalking werden tot nu toe apart behandeld. Steeds meer wetenschappers pleiten voor een holistische aanpak, met de focus op spiertraining en een eiwitrijke voeding.

16 Nudging

Met 'duwtjes in de goede richting' consumenten (onbewust) helpen gezonder te eten.

18 Suikerreductie

Het toegevoegd suiker in zuivel-dranken en -toetjes is de afgelopen jaren geleidelijk teruggebracht.

16



Editorial

Help sarcopenie en botontkalking voorkomen



Gezond eten en gezond ouder worden hebben alles met elkaar te maken. Door gezond te eten, verklein je de kans op welvaartsziekten op oudere leeftijd. Tegenwoordig is er steeds meer aandacht voor de rol van voeding bij gezonder ouder worden. En ook de positieve bijdrage van voldoende beweging moet niet worden vergeten. In deze Voeding Magazine besteden we aandacht aan de rol van zowel gezond eten als bewegen bij het voorkomen van sarcopenie en botontkalking. Deze twee ouderdomsverschijnselen werden door gezondheidsprofessionals tot voor kort los van elkaar bekeken en behandeld. De oorzaken en de oplossingen van beide aandoeningen liggen echter zo dichtbij elkaar, dat osteoporose en sarcopenie in gezamenlijkheid moeten worden bekeken en behandeld. Osteosarcopenie als term doet hiermee zijn intrede.

Maar goed, als je weet hoe osteosarcopenie kan worden behandeld of als je weet hoe iemand gezond kan eten, hoe krijg je iemand dan zo ver om zijn of haar gedrag aan te passen? Dat lukt niet met het eenvoudigweg geven van goede voorlichting. We weten allemaal dat daar meer voor nodig is. Nudging oftewel 'het onbewust een duwtje in de goede richting geven' is een bewezen effectief middel om mensen te helpen gezondere keuzes te maken. In een kritisch artikel over nudgen wordt dit toegelicht.

Lukt het niet met voedingsvoorlichting en ook niet met nudgen, dan hebben we altijd nog de diëtist(e). In een uitgebreid interview met Anja Evers, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Diëtisten wordt gekeken naar wat de diëtist kan betekenen voor de gezondheidszorg en hoe diëtisten tegen de nieuwe Schijf van Vijf aankijkt. Genoeg inspiratie om weer met een frisse blik naar voeding en gezondheid te kijken.

Stephan Peters

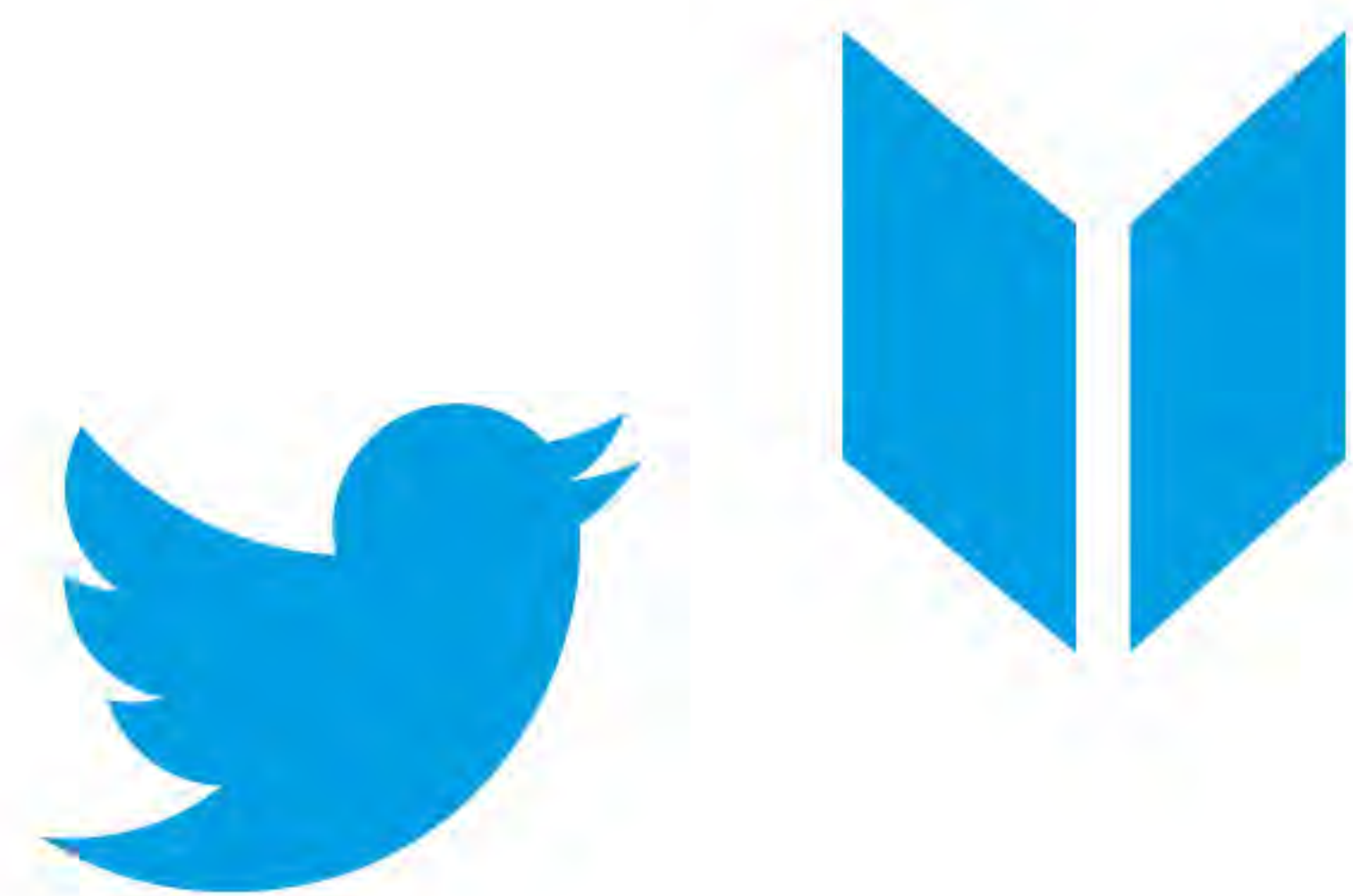
Hoofdredacteur Voeding Magazine



nederlandse zuivel organisatie

Colofon Voeding Magazine Jaargang 29, juli 2016 Voeding Magazine is een uitgave van de Nederlandse Zuivel Organisatie (NZO) en verschijnt vier keer per jaar. Een jaarabonnement is gratis. Inschrijven voor een abonnement kan via www.zuivelengezondheid.nl. **Redactie** Stephan Peters (hoofdredacteur) en Jolande Valkenburg (eindredactie) van de Nederlandse Zuivel Organisatie. **Redactionele medewerkers** Rob van Berkel (Over Voeding & Gezondheid), Michiel Löwik, Johan Schildkamp (NZO), Angela Severs. **Fotografie** Michel Campfens. **Vormgeving** Elan Strategie & Creatie. **Realisatie** Quantes Drukkerij Den Haag. **Gratis abonneren?** Inschrijven kan via zuivelengezondheid.nl/voedingmagazine. **Adreswijzigingen** www.voedingmagazine.nl/adreswijzigen. **Redactieadres** NZO Redactie Voeding Magazine Benoordenhoutseweg 46 2596 BC Den Haag, redactie@voedingmagazine.nl. **Copyright** Uit deze uitgave mag worden geciteerd wanneer hiervoor schriftelijk toestemming is verleend door de NZO, afdeling Communicatie.

TRENDING TOPICS



Opvallende berichten over voeding in de (social) media

Vrije Universiteit

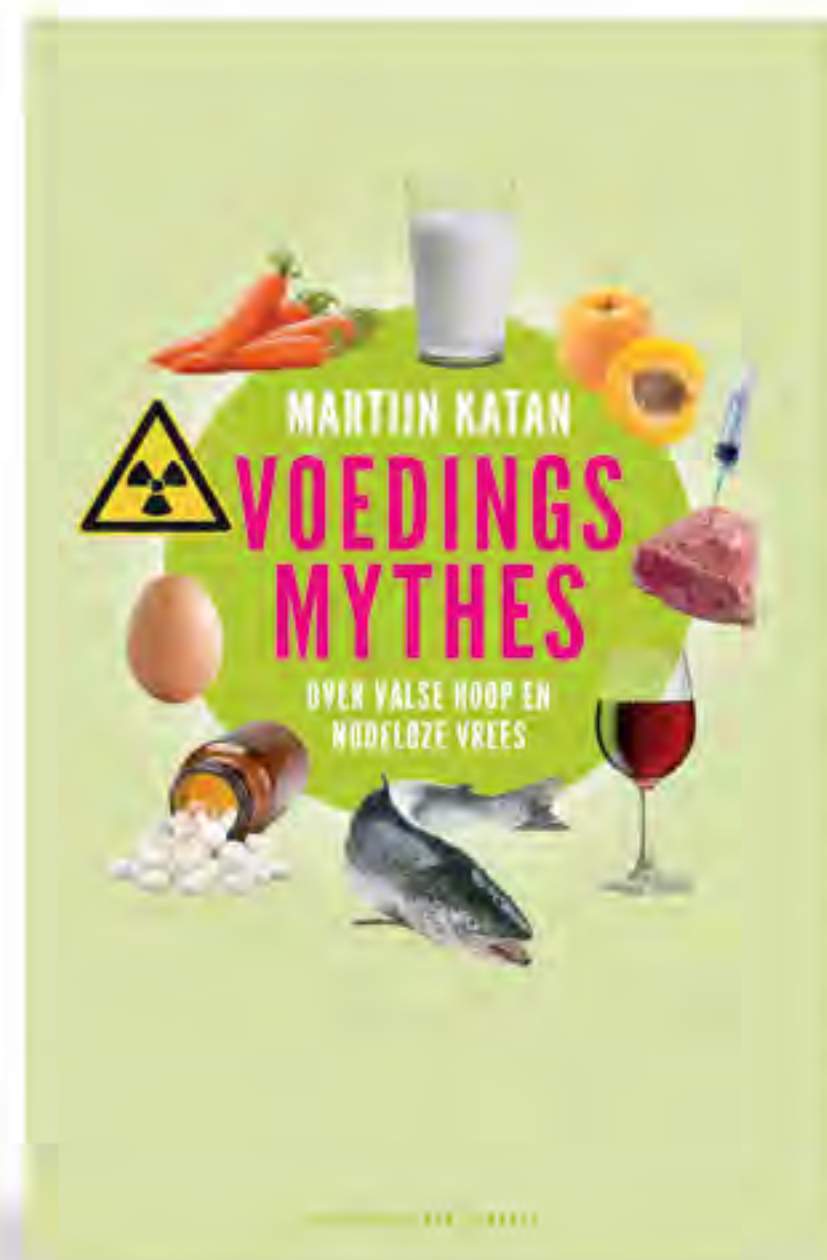
@VUamsterdam **17 mei**

Laat op de avond eten leidt niet tot gewichtstoename bij kinderen <http://ow.ly/Kigr300h63s>

René Teunissen

@Rene_Teunissen **2 juni**

Down-to-earth #perspectieven om wat #hypes te doorbreken. Martijn Katan ontmaskert 70 voedingsmythes - VU Magazine



Canan Ziyilan

@Djaanan **6 juni**

Wat kan oudere doen tegen slinkende spieren? (Spoiler alert: sporten & eiwitten) [@volkskrant](http://s.vk.nl/t0fdf-a4313972/via)

Food&Pharma

@rengerwitkamp **6 juni**

'We moeten voeding veel meer in de spreekkamer krijgen' - Foodlog <http://www.foodlog.nl/artikel/arts-voeding-laet-voeding-uw-medicijn-zijn>

Jacob Seidell

@jaapseidell **13 juni**

Wanvoeding (tekorten en overmaat) bedreigt gezonde groei en ontwikkeling van talloze kinderen.



Sophie Luderer

@SowieSophie **15 juni**

Is suiker inderdaad 8x meer verslavend dan cocaïne? @BerkMarijke zoekt het tot op de suikerkorrel uit: <http://bit.ly/1sIXTUO>



NOS

@nos.nl **16 juni**

50 cent per liter frisdrank, daarmee gaat de Amerikaanse stad Philadelphia een extra belastingcentje binnenslepen.

Volkskrant

15 april

'We doen te heilig over groente en fruit'

De hoeveelheid [Red: voeding] is het onderwerp geworden en wat moet hij daarmee als bètaman? 'Je kunt niet uitrekenen hoe dik je van bepaalde stoffen wordt. Het is geen eigenschap van die stoffen.' (Martijn Katan, emeritus hoogleraar VU)

NTVD

mei

'De Schijf van Vijf:

vijf experts, vijf vragen'

'Het helpt wanneer mensen simpele richtlijnen krijgen die ze gemakkelijk kunnen onthouden, en die toegesneden zijn op waar en wanneer ze beslissingen nemen over eten, bijvoorbeeld in de vorm van do's en don'ts.' (Denise de Ridder, Hoogleraar Psychologie, Universiteit Utrecht)

AD Magazine

28 mei

'Melk, de nieuwe wijn'

'Je proeft de grond, het terroir van de melk. Daarom vind ik melk van volledig grasgevoerde koeien het spannendst. Hij is frisser, fruitig met een bijna framboosig aroma' (Bas de Groot, melksommelier)



Minder Crohn met melk

Onderzoek van Joris Opstelten en collega's van het UMC Utrecht wees uit dat er wellicht een associatie is tussen melkconsumptie en een verlaagd risico op het ontwikkelen van de ziekte van Crohn.¹ Dit onderzoek werd gedaan onder deelnemers aan een grote Europese studie (Epic) van tussen de 20 en 80 jaar die lange tijd zijn gevolgd.



In de onderzoeksgroep (n=401.326) ontwikkelden 110 deelnemers binnen vijf jaar de ziekte van Crohn en 244 mensen colitis ulcerosa. Melkdrinkers bleken vergeleken met nooit-melkdrinkers minder risico te hebben op de ziekte van Crohn. Mogelijke verklaringen hiervoor zijn dat melkproducten ontstekingen in de darmen remmen, bijvoorbeeld door hun positieve invloed op de darmbacteriën. Een relatie tussen zuivelconsumptie en colitis ulcerosa werd niet gevonden.

Bij een eerder onderzoek onder Franse vrouwen naar de relatie tussen melkconsumptie en het prikkelbare darm-syndroom werd geen positief verband gevonden met zuivelconsumptie. De studie liet wel zien dat de consumptie van vlees en vis een verhoogde kans op chronische darmontstekingen gaf.²

- 1 Opstelten, JL, Dairy Products, Dietary Calcium, and Risk of Inflammatory Bowel Disease: Results From a European Prospective Cohort Investigation, *Inflamm Bowel Dis* 2016;22:1403-1411
- 2 Jantchou, P Animal protein intake and risk of inflammatory bowel disease: The E3N prospective study, *Am J Gastroenterol* 2010 Oct;105(10):2195-201 - JV

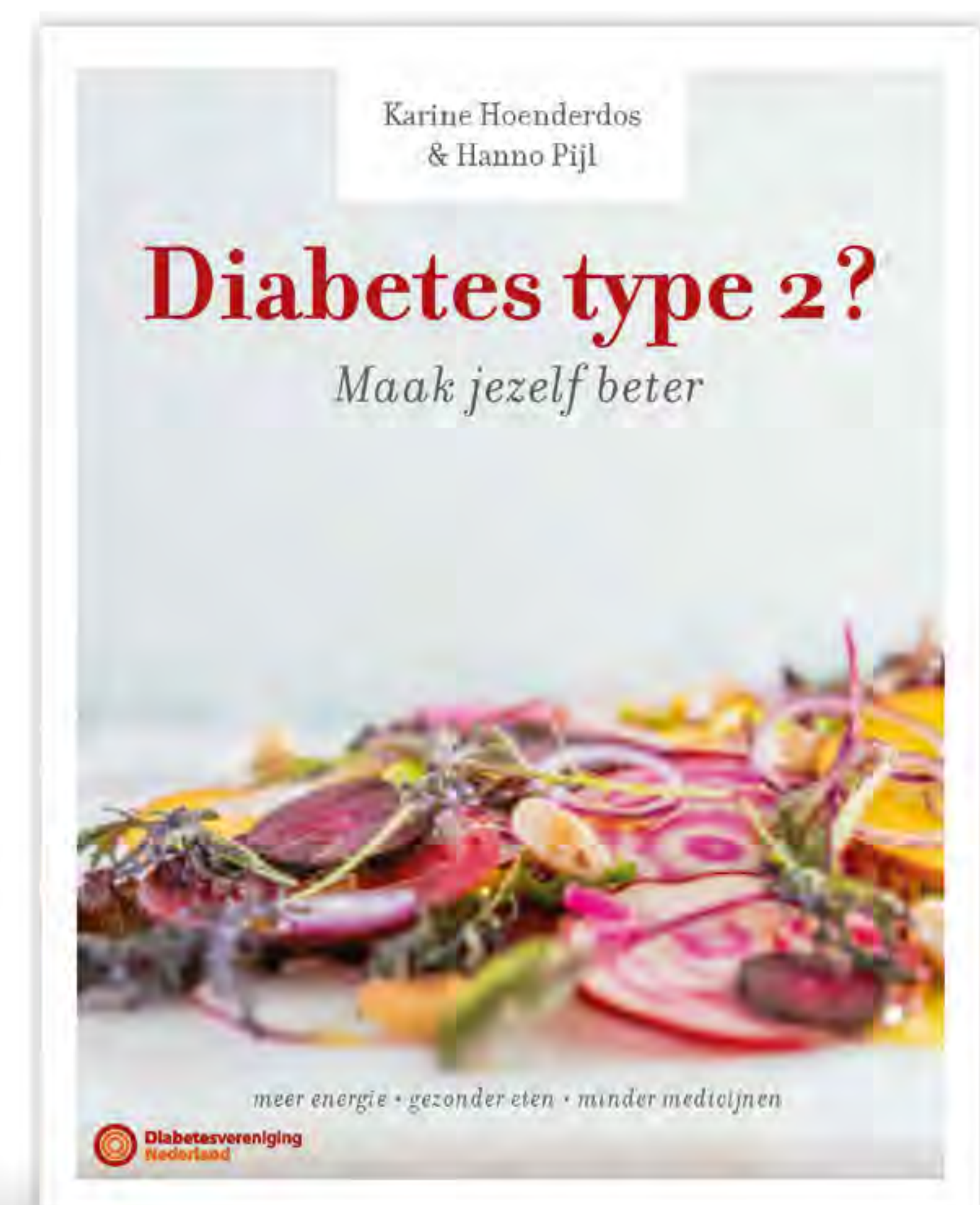
Light eten leidt tot **meer eten**

Het eten van lightproducten helpt niet om overgewicht terug te dringen en werkt zelfs contraproductief. Mensen gaan er alleen maar meer van eten. Dat stellen onderzoekers van de Rijksuniversiteit Groningen, onder leiding van marketinghoogleraar Peter Verhoef.

Het onderzoek is gedaan met lightchips, maar volgens de onderzoekers gelden de conclusies ook voor andere producten. Nadat eerder onderzoek al liet zien dat mensen meer eten als ze overstappen op de lightvariant, blijkt na dit onderzoek dat een jaar nadat mensen zijn overgestapt op light, ze meer van die producten eten en daarnaast ook de gewone variant eten. In het jaar na de aankoop van het eerste lightproduct consumeren mensen maar liefst 13 procent

meer calorieën dan daarvoor. 'Light is niet slecht, maar we moeten ons bewust zijn van het psychologische effect van die claim', stelt Verhoef.

- 1 K. Cleeren, (KU Leuven), K. Geyskens (Maastricht University), P. Verhoef (RUG) en J. Pennings (Wageningen University) Regular or low-fat? An investigation of the long-run impact of the first low-fat purchase on subsequent purchase volumes and calories. Verschijnt eind 2016 in het *International Journal of Research in Marketing*. - JV



Boek voor diabetici: 'Maak jezelf beter'

Internist Hanno Pijl en diëtist Karine Hoenderdos hebben de krachten gebundeld en een boek geschreven voor mensen met diabetes type 2: 'Diabetes type 2? Maak jezelf beter'. Geen saaie uiteenzettingen van onderzoeken, maar een fris en positief boek met een wetenschappelijk onderbouwd stappenplan.

Via 10 stappen kunnen patiënten hun levenswijze verbeteren. De auteurs laten zien welke leefstijlfactoren aangepast moeten worden om de gezondheid te verbeteren. Zoals welke energiebronnen je kunt gebruiken (stap 4) wanneer je suikers en koolhydraten moet mijden. Eiwitten zijn prima, want die zorgen voor verzadiging. En ook vet mag, want, zeggen de auteurs, vet is een onmisbare en gezonde voedingsstof, juist als je diabetes hebt.

Het boek oogt als een kookboek en dat klopt: bijna de helft van het boek bestaat uit recepten en mooie foto's. Wie wil koken met liefde (stap 10) kan direct aan de slag met bijvoorbeeld een smakelijke Lasagna met aubergine, een snelle Portobelloburger of zelfs een 'zoet' dessert zoals amandelkoekjes.

Karine Hoenderdos & Hanno Pijl, 'Diabetes type 2? Maak jezelf beter' (Fontaine Uitgevers). - JV

'Voeding leeft en dat biedt **kansen voor de diëtist**'

De nieuwe Schijf van Vijf is een feit en werd overal met gejuich en instemming ontvangen. Maar wat vinden diëtisten van het nieuwe voorlichtingsmodel en werkt de nieuwe Schijf van Vijf ook in de praktijk? Anja Evers, directeur van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD), geeft haar visie en vertelt wat de trends en ontwikkelingen zijn in de diëtetiek.

TEKST ANGELA SEVERS FOTO MICHEL CAMPFENS

'Diëtisten zijn over het algemeen heel tevreden met de nieuwe Schijf van Vijf', vertelt Anja Evers, directeur van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten. 'De nieuwe Schijf is hip en van deze tijd; dat heeft het Voedingscentrum goed gedaan.' Evers is vooral te spreken over de dagmenu's die voldoen aan de Schijf van Vijf: 'Die zijn niet standaard met alleen brood, aardappelen, groenten en vlees, maar er is ook aandacht voor andere culturen. Bovendien, en dat vind ik heel belangrijk: de dagmenu's zien er écht aantrekkelijk uit. Ze laten ook zien hoe eenvoudig het is om meer groenten te eten. Het Voedingscentrum heeft de aanbeveling verhoogd naar 250 gram per dag. Of dat voldoende is, daarover zijn de meningen verdeeld, maar er spreekt in ieder geval uit dat meer groenten beter is. In de praktijk vinden mensen het vaak lastig om genoeg groenten te eten. In de dagmenu's is de inname van groenten verdeeld over de dag, waardoor die 250 gram eigenlijk best meevalt.'

Afwijken van de Schijf van Vijf

De Schijf van Vijf geeft aan wat we nu weten over gezonde voeding, maar over details zal volgens Evers altijd discussie blijven. Denk aan volvette zuivel: de Gezondheidsraad

vond geen evidence om het af te raden, maar het Voedingscentrum adviseert nu toch magere en halfvolle zuivel. Evers: 'Dat komt omdat het Voedingscentrum naar een volledig dagpatroon kijkt. Met volle zuivel wordt het lastiger om de norm voor verzadigd vet niet te overschrijden. Op zich wel begrijpelijk dus. Een dergelijke

'De Schijf van Vijf geeft adviezen voor de gehele bevolking, maar individueel kun je andere afwegingen maken'

discussie speelt ook bij plantaardige halvarine versus roomboter. Roomboter is minder bewerkt, maar bevat ook minder vitamine D en meer verzadigde vetten. Wat is belangrijker? Er is voor beide iets te zeggen.' Volgens Evers komt hier de waarde van de diëtist om de hoek kijken. 'De



Mr. Anja Evers

1984 Afgestudeerd als diëtist aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

1986-1993 Diëtist bij Zorggroep Almere

1993-2005 Programmaleider bij CBO Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg

1997 Afgestudeerd als jurist aan Universiteit Utrecht

2006-2010 Eigen adviesbureau en projectleider Implementatie en Strategie bij de Stuurgroep Ondervoeding

2011-2013 Lid van de Raad van Toezicht van De Zorgprofessional

Vanaf 2011 Directeur van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD)

Vanaf 2015 Voorzitter Paramedisch Platform Nederland (PPN)

Schijf van Vijf geeft adviezen voor de gehele bevolking en vormt de basis voor het gesprek van de diëtist. Maar individueel kun je andere afwegingen maken en dus bijvoorbeeld wel voor volle zuivel kiezen, zeker als er sprake is van een ziekte of van allergieën. Denk bijvoorbeeld aan het nieuwe notenadvies voor mensen met een pinda-allergie. Of het zoeken naar alternatieven voor mensen die allergisch of intolerant zijn voor zuivel. De diëtist kan berekenen met welk voedingsadvies diegene toch alle voedingsstoffen binnenkrijgt.'

De uitdaging van voedingshypes

Van gluten tot suiker en van brood tot zuivel: steeds weer staat een andere voedingsstof of ander voedingsmiddel in

een kwaad daglicht. Evers: 'Hypes komen en gaan; dat is van alle tijden. Duidelijk is wel dat voeding volop leeft. Steeds meer mensen zijn zich bewust van de relatie tussen gezondheid en voeding en daar zijn diëtisten blij mee. Het biedt hen een kans om hun expertise duidelijk te maken. Minder blij ben ik dat er steeds meer over voeding wordt beweerd zonder goede onderbouwing. De diëtist heeft





daardoor een andere rol gekregen: hij of zij moet het kaf van het koren scheiden. Wat is waar en wat is niet waar en welke argumenten kun je naar voren brengen in je advies?' Hypes zijn volgens Evers een uitdaging voor de diëtist: 'Als iemand geen brood wil eten, wat zijn dan alternatieven zodat iemand toch voldoende vezels, vitamines en mineralen binnenkrijgt? Juist diëtisten kunnen dat soort puzzels oplossen.'

Diëtisten en gewichtsconsulenten

Het imago van de diëtist is volgens Evers veranderd in de afgelopen jaren: 'Het dwingende advies van vroeger is definitief vervangen door een positieve benadering en motiverende gesprekstechnieken beheerst vrijwel iedere diëtist. Uit ons onderzoek voor de campagne "Dieet dit, dieet dat" bleek dat mensen niet precies weten wat een diëtist allemaal doet. Zo is vaak niet duidelijk wat het verschil is tussen diëtisten en gewichtsconsulenten. De campagne 'Dieet dit Dieet dat' moet de bekendheid van de diëtist vergroten. Tegelijkertijd moeten diëtisten zelf beter uitleggen aan patiënten, consumenten en verwijzers wat ze precies doen.' De vraag of gewichtsconsulenten concurrenten zijn van de diëtist vindt Evers niet relevant: 'Diëtisten behandelen meer dan alleen overgewicht en bovendien is er op het gebied van afslanken meer dan voldoende werk. In sommige praktijken wordt heel goed samengewerkt tussen diëtisten en gewichtsconsulenten. Wel baart het me zorgen dat het werkterrein van de gewichtsconsulent soms wordt opgerekt naar meer dan alleen overgewicht. Het uitgangspunt voor de gewichtsconsulent is het behandelen van mensen met een BMI tussen 25 en 30. Daar is een gewichtsconsulent ook voor toegerust. Dat ligt anders als er sprake is van complexere zorg, zoals bij diabetes, allergieën, overgewicht bij kinderen en andere co-morbiditeit.

Er zijn weliswaar nascholingen voor gewichtsconsulenten op dit terrein, maar een gewichtsconsulent heeft op dat gebied een veel beperktere kennis dan de diëtist.'

Regisseurs van voedingszorg

Volgens Evers is de rol van de diëtist vooral in ziekenhuizen veranderd. Evers: 'De opnameduur is tegenwoordig nog maar 4 à 5 dagen. Diëtisten worden daardoor steeds meer regisseurs van voedingszorg. Ze geven niet alleen advies voor de periode in het ziekenhuis, maar ook voor de periode daarna. Prof. Edith Feskens opperde in een vorig nummer van Voeding Magazine dat iedere patiënt bij ontslag uit het ziekenhuis naar een diëtist zou moeten worden doorverwezen. Zo'n oproep is me uit het hart gegrepen!' Evers verwacht dat de grenzen tussen de eerste en tweede lijn in de toekomst gaan vervagen: 'Je ziet dat al bij medisch specialisten, zoals een dermatoloog die spreekuur houdt in een huisartsenpraktijk. Ziekenhuisdiëtisten kunnen ook als expert worden ingeschakeld tijdens een behandeling in de eerstelijnszorg.'

Impuls voor eerstelijns

Evers droomt van een hele sterke eerstelijnszorg, dichtbij de patiënt en zonder eigen bijdrages. 'Het doel is mensen uit de tweedelijnszorg te houden en daarvoor moet de zorg thuis echt een impuls krijgen. Er moeten meer uren voor

'Diëtisten worden steeds meer regisseurs van voedingszorg'

diëtetiek vergoed worden, zeker voor bepaalde groepen zoals kinderen en mensen met ondervoeding. Maar ook voor mensen met een chronische ziekte die met zelfmanagement de regie over hun eigen leven willen houden. In de gezondheidszorg wordt daar steeds meer nadruk op gelegd. De diëtist is bij uitstek toegerust om patiënten daarbij te helpen.' Evers maakt zich daarbij zorgen over mensen met een lage sociaaleconomische status: 'In de huidige situatie, met een eigen risico en eigen financiële bijdrages, gaan mensen met een laag inkomen zorg mijden. We mogen die mensen niet in de steek laten. Bij deze een oproep voor het volgende kabinet om deze groep te helpen!'



De ananas van Fiji

Fiji ligt in Oceanië en bestaat uit ruim 330 tropische eilanden. Helaas hebben ook in Fiji steeds meer mensen last van overgewicht, hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en voedingstekorten. Om daar verandering in te brengen heeft de overheid in 2009 tien nieuwe voedingsrichtlijnen opgesteld. Ze zijn opgesteld door het 'National Food and Nutrition Centre' van het ministerie van gezondheid en maken onderdeel uit van een vijfjarenplan (2010-2014) om de inwoners van Fiji gezonder te laten eten. Bij de herziening van de oude richtlijnen waren leraren, diëtisten, voedingsdeskundigen, consumentenorganisaties, NGO's en de voedingsindustrie betrokken.

De 10 voedingsrichtlijnen

Het beeld van een met foto's gevulde ananas wordt gebruikt om de Fijaanse burger kennis te laten maken met de tien nieuwe richtlijnen. Zeven van de tien richtlijnen staan in de ananas, met in het hart richtlijn 1. Deze richtlijn vormt de basis voor een gezonde voedselkeuze. Om dat

te benadrukken geeft een tweede poster weer wat de drie voedselgroepen in richtlijn 1 zijn.

Drie voedselgroepen

De eerste richtlijn vormt dus de basis voor het maken van een gezonde voedselkeuze en wordt verbeeld in de poster '3 Food Groups'. Iedere baan in de poster vertegenwoordigt een voedselgroep en heeft een naam die globaal aangeeft waar die groep goed voor is:

Gezondheid (groente en fruit)

In deze groep staan groente en fruit.

Het advies is om elke dag minimaal vijf porties groente en fruit te eten. De titel 'Gezondheid' en de toelichting 'Beschermt het

lichaam tegen ziekten' wekken de indruk dat dit niet geldt voor de andere twee voedselgroepen.

Terwijl daarin ook producten staan die gezond zijn en die - zoals volkoren graanproducten, zuivel en vis - beschermen tegen ziekten.

Energie (koolhydraten en vetten)

Ongeveer de helft van een maaltijd of tussendoortje moet bestaan uit voedsel dat energie levert, waarbij het advies wordt gegeven om weinig vet te gebruiken. In deze groep vallen koolhydraatrijke voedingsmiddelen zoals volkorenbrood, ontbijtgranen, rijst en knollen maar ook vetten zoals olie, boter en margarines.

Body-building (eiwitten)

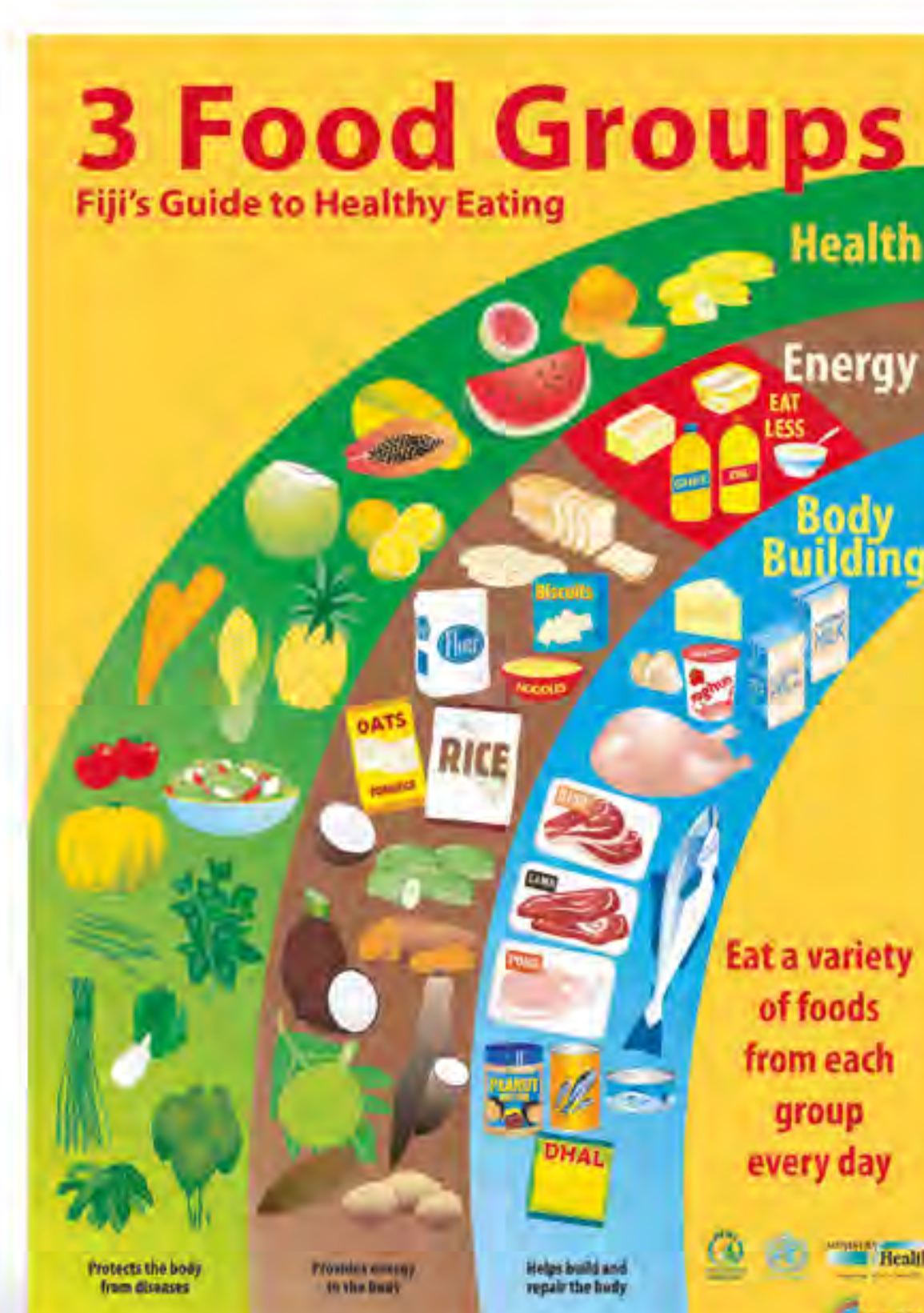
Het advies is om uit deze groep kleine hoeveelheden in minimaal twee maaltijden te eten/drinken. Hieronder vallen voedingsmiddelen die rijk zijn aan eiwitten,

zoals melk, kaas, yoghurt, vis, mager vlees en peulvruchten. Ze zijn nodig om het lichaam op te bouwen en te repareren. <

TEKST ROB VAN BERKEL

De tien richtlijnen zijn:

- 1 Eet elke maaltijd gevarieerd uit de drie voedselgroepen
- 2 Kies voor voedsel met weinig zout, suiker, (verzadigd) vet en olie
- 3 Beweeg voldoende om een gezond lichaamsgewicht te behouden
- 4 Eet meer lokale groente en fruit
- 5 Eet gezonde tussendoortjes
- 6 Geef je baby de eerste zes maanden alleen maar borstvoeding
- 7 Geef kinderen gezonde maaltijden en tussendoortjes. Hieronder vallen groente, fruit en zuivel. Gezonde dranken zijn water, melk en vers fruitsap
- 8 Stop met roken en ga verstandig om met alcohol en kava (potentieel gevaarlijke kruidendrank)
- 9 Drink schoon en veilig water
- 10 Verbouw je eigen voedsel



Referenties

- 1 National Food and Nutrition Centre.
Food & Health Guidelines for Fiji.
March 2013.

Hoe vaak komt voedsel- overgevoeligheid voor?

Als je de berichten in de media en op verjaardagen mag geloven, neemt overgevoeligheid voor voedsel flink toe. Ook melk wordt in dat verband vaak genoemd. Maar hoe vaak en door wie wordt de diagnose voedselovergevoeligheid gesteld? En is er een samenhang met voedingshypes?

De Gezondheidsraad schat de prevalentie van voedselovergevoeligheid op 1 tot 3%. Voor kinderen liggen de schattingen hoger: 4 tot 6%. Er zijn weinig gegevens beschikbaar over de prevalentie van uitsluitend voedselallergie. Schattingen variëren van 1 tot 2% voor volwassenen en van 1 tot 3% voor kinderen. Zuigelingen vormen een aparte subgroep. Voor deze groep is koemelkallergie de meest voorkomende vorm van voedselallergie, waarvan de prevalentie in het eerste levensjaar wordt geschat op 2 tot 3%. Hoewel er meer mensen met klachten zijn en de prevalentie van primaire voedselallergie lijkt te zijn toegenomen, is volgens de Gezondheidsraad de wetenschappelijke bewijskracht daarvan gering.

Voor secundaire voedselallergie – zoals voedselallergie veroorzaakt door een allergie voor het inademen van berkenpollen – lijkt het aannemelijk dat de prevalentie is gestegen. De Gezondheidsraad vindt het onduidelijk of het om een groeiend volksgezondheidsprobleem gaat, of dat voedselallergie niet méér voorkomt maar vooral het bewustzijn erover is toegenomen.² In haar advies over voedselallergie stelt ze dat de beperkte tijd en middelen van artsen voor een diagnose hiervan mede oorzaak kan zijn.

Diagnostiek voedselallergie

Het anamnestic gesprek is volgens de Gezondheidsraad een cruciaal onderdeel van de diagnostiek voor voedselallergie. Er wordt informatie verkregen over verdachte voedingsmiddelen en over de ernst van de

De GfK Zuivelbarometer is een 'Usage-Attitude'-onderzoek dat wordt uitgevoerd sinds 1993 onder een representatieve steekproef van Nederlanders van 12 jaar en ouder (n=800). Voor dit artikel in Voeding Magazine is gekeken naar vragen in de Zuivelbarometer over voedselallergieën en overgevoeligheid en naar de cijfers en bevindingen van de Gezondheidsraad en het RIVM.

klachten. Vervolgens kan de huidpriktest worden gedaan, of het bloed worden onderzocht op het allergeen specifiek Immunoglobuline E (IgE). Hiermee kan worden vastgesteld of sprake is van gevoeligheid (sensibilisatie) voor voedingsmiddelen. Sensibilisatie leidt in ongeveer de helft van de gevallen tot klachten. Van voedselallergie spreekt men pas als de consumptie van een voedselallergeen tot klachten leidt.² De dubbelblinde test is volgens de Gezondheidsraad de enige test waarmee de diagnose voedselallergie definitief kan worden gesteld. Door organisatorische en financiële knelpunten wordt deze test bij slechts een deel van de mensen met klachten gedaan. Van diverse andere tests is het nut niet wetenschappelijk aangetoond, zoals bepalingen van IgG, kinesiologie, electrodermale tests en cytotoxische tests. Deze tests kunnen leiden tot een verkeerde diagnose en een verkeerde behandeling.



Tabel 1. Prevalentie voedselallergie en -overgevoeligheid volgens de consument zelf (in %) (Bron: GfK Zuivelbarometer)

Heeft u last van een voedselallergie of bent u overgevoelig voor bepaalde voedingsmiddelen? (in %)		
	2008-2010	2014-2015
12+ jaar	12	12
12 - 17 jaar	12	11
18 - 34 jaar	14	16
35 - 49 jaar	12	13
50+ jaar	11	9

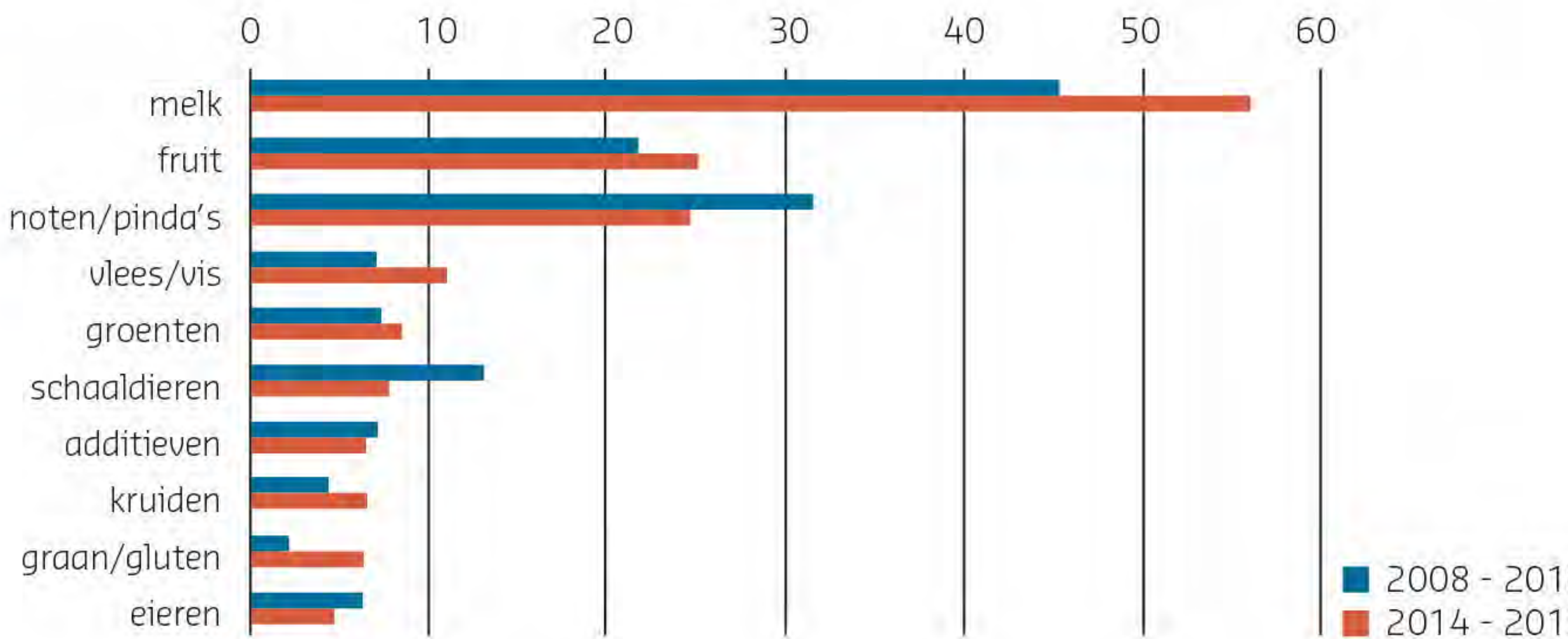
Voedselovergevoeligheid vanuit de consument

De Gezondheidsraad gaat uit van gegevens die vanuit de medische hoek beschikbaar zijn en wetenschappelijk toetsbaar. Vanuit het perspectief van de consument ligt de door de Groot (et al) geconstateerde prevalentie van 1 tot 3% voedselovergevoeligheid 4 keer hoger. Dat blijkt uit de GfK-Zuivelbarometer. Maar liefst 12% zegt last te hebben van voedselallergie of overgevoelig te zijn voor bepaalde voedingsproducten (Tabel 1). De prevalentie van zelf-gediagnosticeerde voedselallergie en -overgevoeligheid lijkt iets toe te nemen. De toename lijkt groter bij 18 tot 49-jarigen dan bij jongeren tot 18 jaar en senioren vanaf 50 jaar.

Voedingsmiddelen

Het soort voedingsmiddelen waarvoor consumenten overgevoelig denken te zijn, verandert in de loop der jaren. Melk (een aggregatie van lactose, melkeiwit en melk) blijft bovenaan staan in de lijst van producten waarvan gedacht wordt dat ze

Figuur 1. Voedingsmiddelen die voedselovergevoeligheid veroorzaken volgens groep 18+ die aangeeft een voedselovergevoeligheid te hebben (Bron: GfK Zuivelbarometer)



overgevoeligheid veroorzaken. Stijgers in die lijst zijn fruit, vlees/vis en graan/gluten. Deze toename komt deels overeen met voedseltrends van de afgelopen jaren, zoals de broodhype en een plantaardig dieet. Opvallende dalers zijn noten/pinda's, schaaldieren en eieren.

Zelf-diagnose

Bij minder dan de helft van de mensen die last hebben van voedselovergevoeligheid, wordt de arts genoemd als degene die de diagnose heeft gesteld (Tabel 2). Steeds vaker bepaalt de consument zelf dat hij of zij last heeft van overgevoeligheid voor een bepaald voedingsmiddel. Volgens de Gezondheidsraad kan een voedselovergevoeligheid of -allergie alleen worden vastgesteld met een dubbelblinde test, uitgevoerd door een arts (zie kader). Daarvoor is niet altijd tijd en geld beschikbaar.

Conclusie

Het lijkt erop dat voedselovergevoeligheid steeds vaker voorkomt. Het wetenschappelijke bewijs hiervoor is echter gering.

De Gezondheidsraad wijt dit verschil aan de beperktere tijd en middelen om een diagnose te stellen. Uit de analyse van de GfK Zuivelbarometer blijkt dat de consument in toenemende mate zelf de diagnose stelt voor voedselovergevoeligheid. Daarnaast lijken voedingshypes invloed te hebben op de prevalentie van overgevoeligheid voor bepaalde voedingsmiddelen. Zo neemt de zelfgerapporteerde overgevoeligheid de laatste jaren toe bij melk/vlees/vis wat overeenkomt met de trend van meer plantaardig eten en bij fruit, graan en gluten wat kan samenhangen met de 'eet koolhydraatarm'-hype. Als iemand merkt dat hij of zij last krijgt van bepaalde voedingsmiddelen, is het aan te raden een arts of specialist te benaderen om de patient goed te onderzoeken. Er zijn namelijk ook andere redenen dan een voedselovergevoeligheid die buikkrampen, huidklachten of astmatische problemen kunnen veroorzaken. Om foute diagnoses te voorkomen is het raadplegen van de goede specialist noodzakelijk. <

TEKST JOHAN SCHILDKAMP (NZO)

Tabel 2. Hoe bent u te weten gekomen dat u aan deze allergie of overgevoeligheid lijdt? (Bron: GfK Zuivelbarometer)

	2008-2010	2014-2015
Professional	58	54
Huisarts	52	43
Diëtist	4	9
Natuurgenezer	2	1
Zelf	42	46
Zelf diagnose gesteld	25	36
Familie/bekenden	13	7
Internet	3	4
Radio, TV, kranten	1	0

Referenties

- 1 Groot H de (RdGG), Gommer AM (RIVM). Allergie: Hoe vaak komt het voor en hoeveel mensen sterven eraan? Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven, 21 september 2009
- 2 Gezondheidsraad. Voedselallergie. Gezondheidsraad, 2007; publicatienr. 2007/07



Sarcopenie en osteoporose worden vaak apart van elkaar gediagnosticeerd en behandeld. De twee ouderdomsverschijnselen zouden meer in samenhang bekeken moeten worden. In de wetenschap wordt al gezinspeeld op een holistische aanpak onder de nieuwe noemer osteosarcopenie.

Naar een holistische aanpak van spieraafbraak en botontkalking

De kracht van de mens is afhankelijk van gezonde botten en voldoende spiermassa. Die kracht neemt toe in de jonge jaren en bereikt gemiddeld genomen een hoogtepunt rond de dertig jaar. Ongeveer vanaf het veertigste levensjaar neemt de kracht

langzaam en geleidelijk af. Die verminderde kracht is voornamelijk het gevolg van de afname van spiermassa en botdichtheid. Dat hoeft niet meteen tot problemen te leiden: een beetje minder spieren of iets minder calcium in de botten kunnen we wel hebben. Maar op hoge leeftijd kan de geleidelijke afname van spier- en botmassa en ook lichaamsgewicht wel tot gezond-

heidsproblemen leiden of zelfs tot blijvende invaliditeit (Figuur 1). De oorzaak van die gezondheidsproblemen is dat mensen met minder spier- en botmassa sneller moe worden en last hebben van gewichtsverlies. Daarnaast is bij hen niet alleen het valrisico vergroot, maar ook het risico op botbreuken als gevolg van broze botten en het risico op complicaties bij botbreuken.

Definities

Sarcopenie een syndroom dat wordt gekarakteriseerd door een progressief en algemeen verlies aan spiermassa en -kracht met een verhoogd risico op nadelige gevolgen als lichamelijke beperkingen, lagere kwaliteit van leven en vergróte kans op vervroegd overlijden.

Osteoporose het verlies aan botmassa (calcium en ander mineralen) en structuurverlies van het bot. Dit brozer worden van het bot wordt ook botontkalking genoemd.

Osteosarcopenie

Het verlies van spiermassa op hoge leeftijd wordt sarcopenie genoemd en het verlies aan botdichtheid (en daarmee botmassa) osteoporose. Beiden worden als symptoom van ondervoeding bij ouderen gezien. In de praktijk worden sarcopenie en osteoporose apart behandeld, terwijl ze hand in hand gaan. In de wetenschap is dan ook een beweging gaande om de twee ouderdomsverschijnselen in samenhang te bekijken, onder de noemer osteosarcopenie. In dit artikel worden de twee verschijnselen nog apart beschreven, maar gaandeweg wordt duidelijk waar de raakvlakken liggen.

Verlies spiermassa en -kracht

Sarcopenie is het leeftijdgerelateerde verlies aan lichaamsgewicht, spiermassa en -kracht en het gevolg van een combinatie van factoren, zoals minder eten en een minder actieve leefstijl. De oorzaken hiervan kunnen verschillend zijn en variëren van kauwproblemen en leeftijdgerelateerde anorexie tot eenzaamheid en onderliggende ziekten. Onderzoek naar sarcopenie richt zich voornamelijk op het behoud van spiermassa en -kracht.

Spieropbouw

Het spierstelsel kan gezien worden als een zeer elastisch orgaan. Wanneer je ze niet

gebruikt, breken spieren langzaam af, maar zodra je ze voldoende belast, zullen ze weer gaan groeien. Deze elasticiteit blijft behouden gedurende ons hele leven, dus ook bij een hogere leeftijd. Spieren van ouderen kunnen nog steeds goed reageren op sportinspanningen in combinatie met goede voeding. Het remmen van sarcopenie is dus geen onmogelijke opgave. De combinatie van het binnenkrijgen van voldoende eiwit en voldoende beweging kan het proces van sarcopenie stopzetten en zelfs omkeren. De uitdaging is natuurlijk wel om ouderen aan het bewegen te krijgen en ervoor te zorgen dat ze voldoende voeding en daarmee voldoende eiwit binnenkrijgen.

Eiwitname bij ouderen

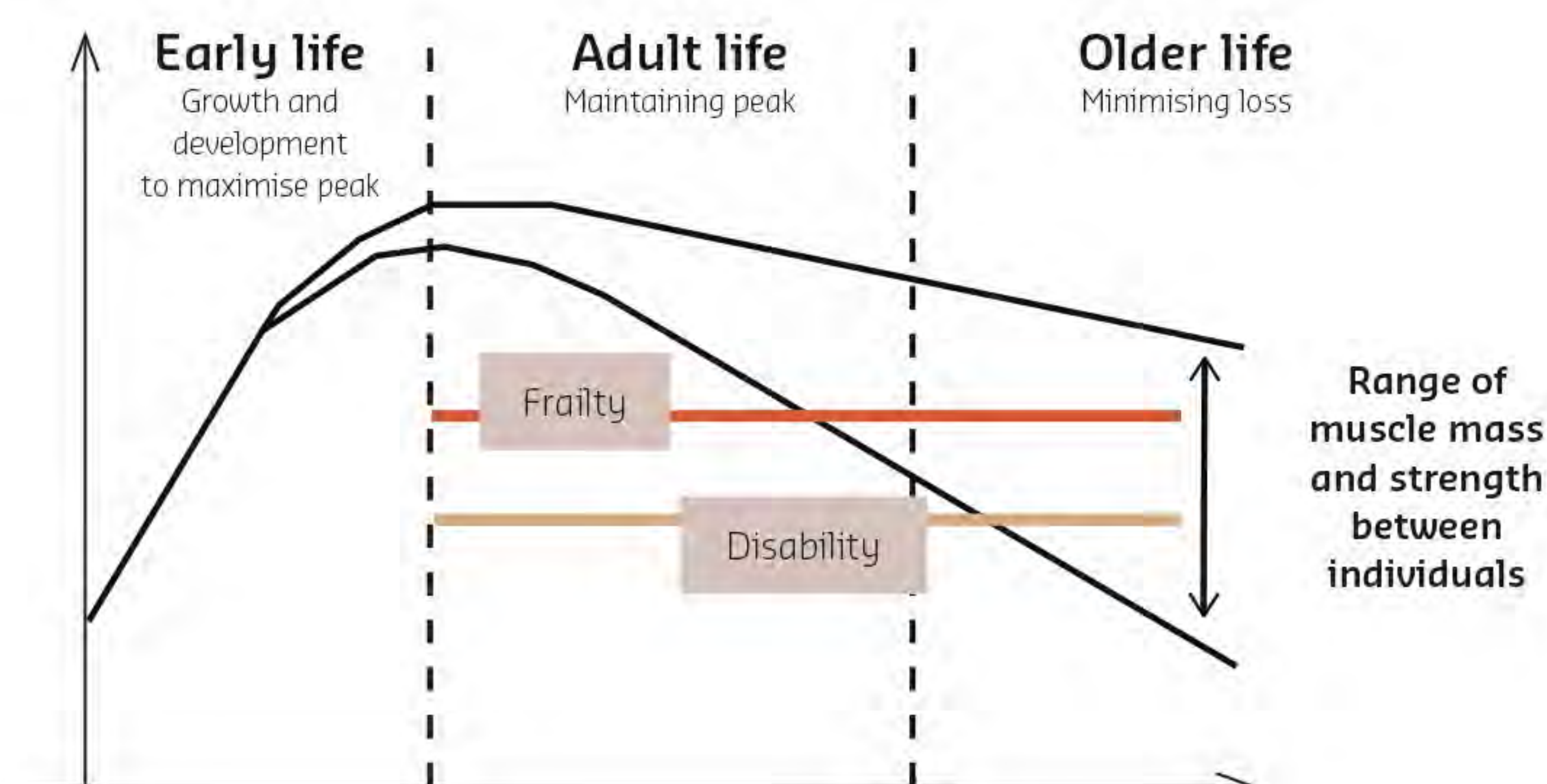
Hoe is het gesteld met de eiwitname bij ouderen in Nederland? Uit een studie van de Universiteit van Maastricht is de eiwitname bestudeerd van ouderen die zelfstandig thuis wonen (gemiddeld 77 jaar), thuiswonende hulpbehoevende ouderen (gemiddeld 78 jaar) en ouderen die in verzorgingshuizen wonen (gemiddeld 80 jaar). Wat opvalt aan de onderzoeksresultaten is dat thuiswonende ouderen gemiddeld 1935 kcal per dag binnenkrijgen, waarvan 16 energie% (71 gram) eiwit per dag. Ouderen die in verzorgingshuizen wonen, krijgen aanzienlijk minder binnen: gemiddeld 1467 kcal waarvan

17 energie% (58 gram) eiwit per dag. De eiwitname correleert sterk met het aantal calorieën dat de ouderen tot zich nemen. Figuur 2 laat zien welke producten de belangrijkste eiwitbronnen zijn voor ouderen. Producten van dierlijke oorsprong (in de eerste plaats zuivel, daarna vlees) zijn verantwoordelijk voor het grootste deel van de eiwitname bij alle onderzochte groepen van ouderen.¹

Anabole resistentie

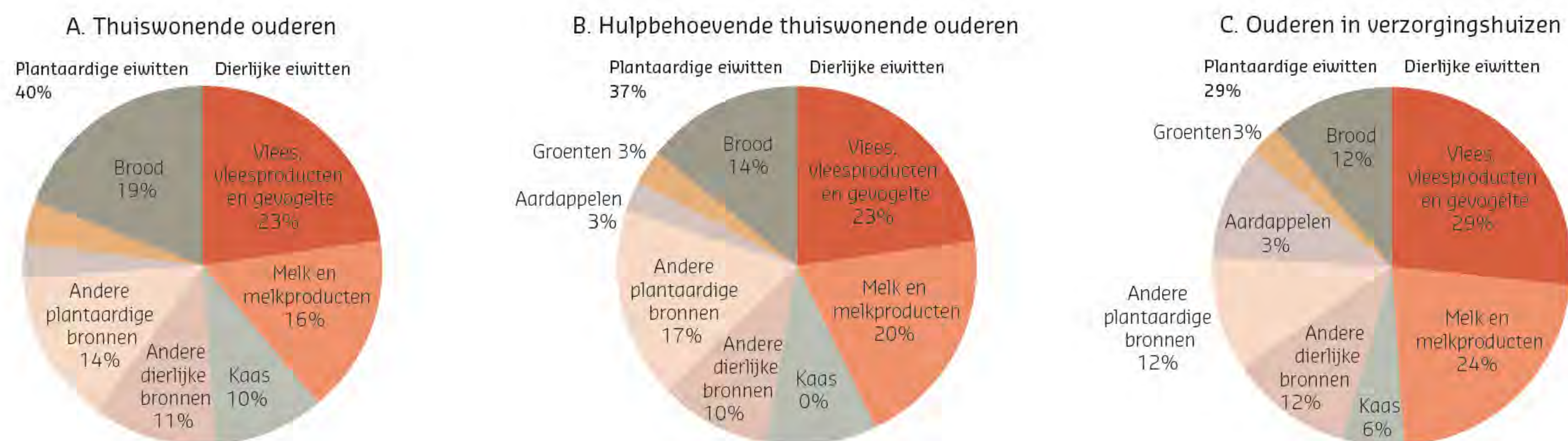
Een adequate eiwitname is een randvoorwaarde voor spierbehoud bij oudere mensen. Die vereiste eiwitname ligt bij ouderen hoger dan bij jongeren. Om de eiwitsynthese van spieren bij jongeren te stimuleren, is namelijk minder eiwitname nodig dan bij ouderen. Bij jongeren is een eiwitname van 20 gram per maaltijd de optimale hoeveelheid om spiereiwitsynthese te stimuleren. Bij ouderen is hiervoor minimaal 25 tot 30 gram eiwit per maaltijd nodig.² Dat komt door een verminderde gevoeligheid voor

Figuur 1. A lifelong model of sarcopenia. Sayer AA et al. The developmental origins of sarcopenia. J Nutr Health Aging 2008



Osteosarcopenie

Figuur 2. Bijdrage van plantaardig en dierlijk eiwit in de eiwitinname bij (a) thuiswonende ouderen, (b) hulpbehoevende thuiswonenden ouderen en (c) ouderen in verzorgingshuizen.



de anabole respons voor eiwit in de spier bij ouderen, ook wel anabole resistentie genoemd. Hoe anabole resistentie precies ontstaat, is nog niet bekend.

Aanpak sarcopenie

Uit de eerder genoemde cijfers over de eiwitinname bij ouderen (zie kader) blijkt dat alleen de avondmaaltijd voldoet aan de minimaal benodigde hoeveelheid eiwit om spiergroei te stimuleren. Daarom zou een goede interventie om sarcopenie tegen te gaan, moeten bestaan uit het bevorderen van twee factoren die spiergroei stimuleren: beweging en voldoende eiwitinname. Een diëtist zou bij oudere cliënten kunnen kijken naar het voedingspatroon van de cliënt om er voor te zorgen dat de eiwitinname per maaltijd omhoog gaat. Tegenwoordig zijn er steeds meer producten op de markt waaraan extra (melk) eiwit is toegevoegd. Deze producten

richten zich vaak op sporters, maar kunnen ook door ouderen gebruikt worden, omdat de eiwitinname per maaltijd hiermee een gewenste impuls krijgt.

Osteoporose

Ouderdom gaat vaak gepaard met botontkalking ofwel osteoporose. Net als voor sarcopenie geldt dat osteoporose bij ouderen voorkomen kan worden door gezond eten en voldoende beweging. Samen vormen sarcopenie en osteoporose een gevaarlijk duo, omdat sarcopenie leidt tot een verhoogd valrisico en er bij osteoporose een hoger botbreukrisico is. Het voorkomen van ondervoeding is een belangrijke factor in de preventie van zowel sarcopenie als osteoporose. Veel meer nog dan bij spiermassa geldt voor het behoud van botdichtheid en –massa ‘jong geleerd is oud gedaan’. Als je op jongere leeftijd voldoende calcium binnen krijgt, neemt de kans op osteoporose op oudere leeftijd af.³ In tegenstelling tot spieren zijn botten veel minder ‘elastisch’ als het gaat om groei in reactie op sport en voeding.

Calciuminname

Gelukkig komen calciumtekorten bij thuiswonende ouderen die gewoon zuivel consumeren niet heel vaak voor. Helaas is dat wel het geval bij ouderen die in verzorgingshuizen wonen. De kans op tekorten neemt toe naarmate ouderen meer afhankelijk zijn van anderen voor hun voedselvoorziening.⁴ Als je weinig of geen zuivelproducten consumeert, is de kans op het ontwikkelen van een calciumtekort op langere termijn groot. Na verloop van tijd kan er botontkalking ontstaan. Omdat de calciumopname uit voeding op

oudere leeftijd minder efficiënt is, lopen ouderen een groter risico op botontkalking. Dat is ook de reden dat de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid calcium voor ouderen van boven de 70 jaar 20% hoger is (1200 mg per dag) dan voor gewone volwassenen (1000 mg per dag).⁵ In de NHG-Standaard Fractuurpreventie worden vier zuivelconsumpties per dag aangeraden. Wie geen zuivel kan of wil consumeren, wordt door de Standaard aangeraden om een tablet met 1000 mg calcium per dag te nemen.⁶ Dit dient gecombineerd te worden met de inname van voldoende vitamine D.

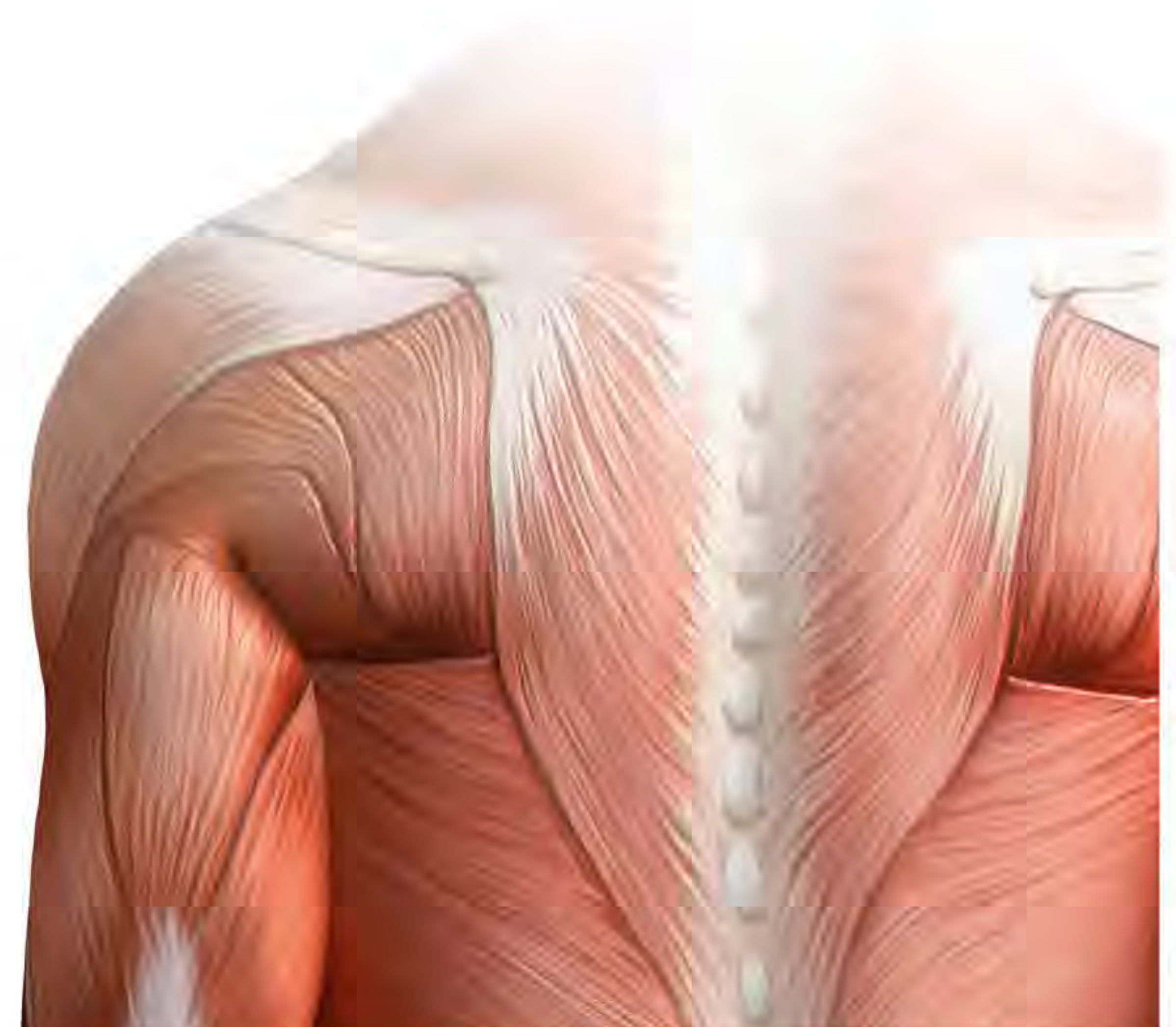
Calcium en vitamine D

De Gezondheidsraad adviseert ouderen en specifieke bevolkingsgroepen om extra vitamine D te nemen. Vrouwen van 50 tot 69 jaar en mannen met een donkere huidskleur wordt aangeraden om dagelijks een supplement van 10 mcg vitamine D te slikken. Alle ouderen van 70 jaar en ouder wordt aangeraden om meer dan 20 mcg vitamine D te slikken. Met het slikken van vitamine D supplementen in combinatie met het binnenkrijgen van voldoende calcium via de voeding wordt de afname

Eiwitinname bij ouderen

Gemiddeld genomen over alle ouderen komt 80 energie% van eiwit binnen met de hoofdmaaltijden. Wat betreft de absolute hoeveelheden eiwit per hoofdmaaltijd consumeren ouderen gemiddeld¹:

- het ontbijt: 10 – 12 g eiwit
- de lunch: 15 – 23 g eiwit
- de avondmaaltijd: 24 – 31 g eiwit



Behandeling

Er geldt een simpele stelregel bij de behandeling van mensen met osteosarcopenie: meer beweging en gezond eten. Voor diëtisten en zorgprofessionals zijn de volgende aandachtspunten belangrijk:

- Zorg dat ouderen kennis hebben van vitamine D suppletieadviezen en dat ze het advies opvolgen.
- Zorg dat de calciuminname voldoende is bij ouderen. De aanbeveling volgens de Richtlijnen voor mensen van 70 jaar en ouder is om 600 gram (4 porties) zuivel per dag te consumeren en 40 gram kaas.⁹
- Als een oudere geen zuivel kan of wil consumeren, raadt dan een supplement van minimaal 1000 mg calcium aan in combinatie met 20 mcg vitamine D.
- Let bij ouderen goed op de eiwitinname: zorg dat zij tijdens elke hoofdmaaltijd meer dan 25 gram eiwit consumeren.
- Stimuleer ouderen om te bewegen en te sporten: dat versterkt de botten, vergroot de spierkracht en bevordert de algemene conditie. Door voldoende te bewegen kan osteosarcopenie worden geremd of zelfs omgekeerd.

van de botdichtheid bij postmenopauzale vrouwen en bij ouderen verminderd. Dit vermindert de kans op botbreuken op oudere leeftijd. Helaas neemt maar een kwart van de ouderen een vitamine D supplement.⁷ Hier is dus nog veel gezondheidswinst te behalen. Diëtisten kunnen bij de behandeling van ouderen een belangrijke rol spelen door te letten op de inname van vitamine D.

Osteosarcopenie

In de praktijk worden sarcopenie en osteoporose, zoals eerder gezegd, apart van elkaar gediagnosticeerd en behandeld, maar uit voorgaande blijkt hoe de twee ouderdomsverschijnselen in samenhang bekeken moeten worden. De gezamenlijkheid van sarcopenie en osteoporose wordt osteosarcopenie genoemd. Hoewel we in dit artikel niet ingaan op de mechanistische achtergronden van osteosarcopenie en er ook verschillen bestaan wat betreft de biochemische achtergronden van osteoporose en sarcopenie, komt de behandeling of de preventie van beide aandoeningen veel met elkaar overeen. Bovendien verschijnen er steeds meer artikelen die osteosarcopenie als een enkele aandoening erkennen en bestuderen.⁸ Wat hierbij opvalt is dat er een verschuiving plaatsvindt van een 'orgaanziekte' naar een 'systeemaandoening'. Daarnaast zijn er steeds meer aanwijzingen dat veel hormonen, signaal- en ontstekingsmediatoren ongeveer dezelfde netto-effecten hebben op zowel botten als spieren.⁸ Bij de preventie en behandeling zou een meer holistische aanpak nodig zijn om osteosarcopenie



tegen te gaan en te behandelen. Dat is ook logisch, gezien de 'eenheid' van het bot-spiersysteem: spieren zijn via pezen gehecht aan de botten. Als spieren minder sterk worden, is het valrisico verhoogd en door de klap van het vallen, is ook het verzwakte bot sneller geneigd te breken. ◀

TEKST STEPHAN PETERS (NZO)

Referenties

- 1 Dietary protein intake in Dutch elderly: a focus on protein sources. Tieland et al. *Nutrients* 2015 Dec; 7(12): 9697: 9706 (free access).
- 2 Protein and healthy ageing. Paddon-Jones et al. *Am J Clin Nutr* 2015; 101(6) 1339S-1344S
- 3 Voedingsnormen. Calcium, vitamine D, thiamine, riboflavine, niacine, pantotheenzuur en biotine. Gezondheidsraad 2000
- 4 Factsheet. Ouderen en voeding. Voedingscentrum. 2014
- 5 Factsheet. Aanbevelingen voor vitamines, mineralen en spoorelementen. Voedingscentrum. Maart 2014
- 6 NHG-Standaard Fractuurpreventie
- 7 Diet of community-dwelling older adults: Dutch National Food Consumption Survey Older Adults. RIVM rapport 050413001
- 8 Muscle and bone: two interconnective tissues. Tagliaferri et al. *Ageing Res Rev* 2015; 21:55-70
- 9 Richtlijnen Schijf van Vijf. Voedingscentrum. 2016





Duwtjes in de richting van een goede voeding

Voorlichting over gezonde voeding heeft niet kunnen voorkomen dat er een kloof gaapt tussen adviezen van de Gezondheidsraad en en dat wat de gemiddelde Nederlander eet. Met nudging krijgen mensen duwtjes in de juiste richting zonder dat ze het beseffen. Een aanpak die de weg kan openen naar goedkopere en effectievere voedingsinterventies.

Nu de nieuwe Richtlijnen goede voeding en de Schijf van Vijf zijn gepresenteerd, is het echte werk aan de beurt: Nederlanders gezonder en duurzamer laten eten. Diëtisten en gewichtsconsulenten steken de handen al uit de mouwen voor mensen met specifieke klachten, maar zij kunnen niet het hele spectrum bedienen. Veel Nederlanders kampen met overgewicht, te hoge bloedsuikerspiegels of slechte bloedvaten. Ondanks goedbedoelde voorlichting over gezonde voeding, met campagnes als 'Maak je niet dik!', gaapt er nog steeds een kloof tussen adviezen van de Gezondheidsraad en het eetpatroon van de gemiddelde Nederlander. Een andere aanpak is nodig. 'Nudging' is een vorm van voorlichting die steeds meer terrein wint. Het is gericht op het beïnvloeden van

keuzegedrag zonder een belerend vinger-tje, maar met slechts duwtjes in de goede richting.

Een nieuwe aanpak: nudging

Nudging (duwtjes in de rug) maakt gebruik van de omgeving om gedrag te veranderen. De omgeving zorgt er namelijk voor dat consumenten bepaalde keuzes maken. Nudging volgt daarmee een totaal andere methodiek als traditionele beleidsinstrumenten zoals wet- en regelgeving, belastingen, subsidies en bewustwordingscampagnes. Bij nudging is het uitgangspunt dat mensen uit vrije wil kiezen. Daarom moet de 'juiste' keus aantrekkelijk en gemakkelijk zijn. Zo ziet een maaltijd op een kleiner bord er uit als een grotere hoeveelheid eten dan wanneer het op een groot bord ligt. Een kleiner bord zorgt er dan ook voor dat mensen minder eten opscheppen.

Mensen zijn slechte beslissers omdat ze vaak te weinig tijd en niet de beschikking over alle informatie hebben en het geheugen niet alles kan onthouden. Uit de gedragseconomie is al decennia bekend dat menselijk gedrag last heeft van beperkte rationaliteit, beperkte beschikbare tijd en beperkte wilskracht. Veel mensen willen bijvoorbeeld wel gezonder eten en drinken, maar krijgen dat in de praktijk van alledag niet voor elkaar. Om goede keuzes te kunnen maken, is hulp uit de omgeving nodig.

Gedragsbeïnvloeding

De juiste keuzes moeten daarom de gemakkelijke keuzes zijn. En dat is de kern van nudging. Richard Thaler en Cass Sunstein hebben met hun bestseller 'Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness' uit 2008 de basis gelegd voor nudging. Zij hanteren als

insteek: gebruik maken van de (imperfecte) manier van denken om mensen aan te zetten tot betere keuzes. Thaler en Sunstein zetten zwaar in op de psychologie van gedrag en streven ernaar het gedrag van mensen voorspelbaar te beïnvloeden zonder een gedragsmogelijkheid te verbieden en zonder economische prikkels te veranderen.¹ Zo is het aanbieden van fruit op ooghoogte in de schappen van de supermarkt een nudge, maar het verbieden van junkfood niet.¹ Bij een juiste toepassing van nudging liggen goedkopere, minder indringende en effectievere interventies in het verschiet.^{1,2}

Twee sturingsmechanismes

Bij nudging is het van belang onderscheid te maken tussen twee soorten sturingsmechanismen van gedrag: de bewuste en de automatische piloot. De bewuste piloot is wilsbekwaam, maar deze sturing vraagt tijd, concentratie en inspanning. De automatische piloot is snel, intuïtief en onbewust. Doordat mensen dagelijks meer dan 200 voedselkeuzes maken, vinden deze keuzes voornamelijk impulsief en onbewust plaats.³ Dit grote aantal keuzes stelt de rationele benadering doorlopend op de proef, waardoor routine en omstandigheden de overhand krijgen bij de sturing van gedrag. Om die routine te doorbreken moet de 'keuzearchitectuur' veranderen. Daar maakt nudging handig gebruik van.

Nudging is een tot de verbeelding sprekende sturing van gedrag zonder dwang

Koekjes achterin een keukenkastje zijn minder gewild dan koekjes naast de werkcomputer. Gemak dient de mens, maar meer moeite doen, leidt tot minder eten. Zo zorgen ongepelde noten voor een gewenst effect als men minder wil eten, omdat men een kleinere hoeveelheid zal eten dan bij gepelde noten.

Voorbeelden uit de praktijk

Begin dit jaar verscheen een overzichtsartikel over nudging met daarin een aantal succesvolle voorbeelden.² Voorgesneden fruit in de koeling bij de kassa leidde tot een 30 keer grotere verkoop. Door de suggestie om bloemkool samen met aardappels te koken, steeg de verkoop van bloemkool met 45%. Groentegerechten voorzien van een grappige of aantrekkelijke naam leidt tot 16% meer consumptie.² Ook het Voedingscentrum geeft nudging-tips, zoals bij het advies aan consumenten om kleinere porties te kiezen. Bij een keus uit drie porties (klein, gemiddeld en groot) kiezen veel mensen de middelste portie met de gedachte dat dit de normale portie is.³ Door twee kleinere porties onder de bestaande drie toe te voegen verandert de keuzearchitectuur. Omdat veel consumenten de voorkeur geven aan de middelste portie, kiezen ze nu een kleinere 'middelste' portie uit de vijf opties. Dit is een schoolvoorbeeld van nudging. De omstandigheden zijn veranderd zonder de grootste portie uit het assortiment te halen.

Ethische bezwaren

Nudging staat echter nog in de kinderschoenen en er zijn ook kritische geluiden. Voor critici riekt nudging naar betutteling en volgens hen kan nudging uitmonden in manipulatie.² Zij zien ook ethische bezwaren. Zo zou nudging de persoonlijke autonomie aantasten, paternalistisch zijn (vooral in de USA) en een excuus geven aan de overheid om niets te hoeven doen

(vooral in Europa). Deze kritiek geldt echter ook voor andere interventies van de overheid, zoals een verbod van alcoholverkoop aan jongeren en de gezondheidswaarschuwingen op pakjes sigaretten. Ethisch gezien is er met nudging niets nieuws onder de zon, want bedrijven maken al tijden gebruik van soortgelijke technieken om de verkoop van hun producten te stimuleren. Restaurants, supermarkten en cafetaria's nudgen consumenten doorlopend, maar dat heet anders: marketing. Klassiek in de marketing zijn de 4-P's: product (bijvoorbeeld frisdrank), prijs (kwantumkorting), promotie (een humoristische reclame) en plaats (bij de kassa). Door slimme combinaties van de P's maken marketeers een effectieve marketingmix die de verkoop stimuleert. Met het oog hierop zou het vreemd zijn om nudging – gericht op een betere volksgezondheid – verwerpelijk te vinden. Transparantie, eigenbelang van consumenten (in dit geval goede gezondheid) en vrije keus (inclusief de ongezonde keus) zorgen dat nudging ethisch niet kan ontsporen. De verantwoordelijke organisatie moet de gekozen nudgingstrategie dan ook openlijk verdedigen.² Vaak is een nudge van zichzelf al transparant: het product op ooghoogte, een kleiner bord en voorgesneden groenten of fruit. Nudging is een tot de verbeelding sprekende sturing van gedrag zonder dwang. <

TEKST MICHIEL LÖWIK

Referenties

- 1 Thaler RH, Sunstein CR. Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness. Yale University Press, New Haven, 2008.
- 2 Hansen PG, Skov LR, Skov KL. Making Healthy Choices Easier: Regulation versus Nudging. Annual Review of Public Health 2016;37:237-51
- 3 Mensink F, Feunekes G. Invloed van de omgeving op eetgedrag- Factsheet. https://issuu.com/voedingscentrum/docs/factsheet_invloed_van_de_omgeving_o?e=1222161/30875075



Steeds minder toegevoegd suiker **in zuivelproducten**

In de strijd tegen overgewicht is ook de hoeveelheid toegevoegd suiker in zuiveldranken en -toetjes verlaagd. De Nederlandse zuivelindustrie werkt al sinds 2010 aan suikerverlaging en heeft in 2015 aanvullend een commitment gedaan voor een verlaging van toegevoegd suiker in deze zuivelproducten.

Ongeveer de helft van de Nederlandse bevolking heeft last van overgewicht. Deze mensen lopen meer gezondheidsrisico's dan degenen met een lager gewicht. Gemiddeld zorgt ernstig overgewicht ervoor dat mensen drie jaar korter leven en daarnaast vijf gezonde levensjaren inleveren. De oor-

zaak van overgewicht is simpel gezegd dat mensen meer calorieën binnen krijgen dan verbranden. Maar het probleem is natuurlijk complexer. We leven in een omgeving die ons steeds minder stimuleert om te bewegen en er is een toenemende voedselkeuze waardoor we steeds meer verleid worden om te eten. Er moet dus op meerdere gebieden worden ingegrepen om overgewicht tegen te gaan en het tij te

keren. Een van de manieren waarop levensmiddelenfabrikanten kunnen helpen bij de aanpak van overgewicht is het veranderen van de samenstelling van producten.

Zuiveldranken en toetjes

Om het voor consumenten makkelijker te maken minder energie te consumeren, is de Nederlandse zuivelindustrie al jaren actief bezig om de hoeveelheid suiker in zuiveldranken en zuiveltoetjes te verlagen. In 2015 is door betrokken partijen een commitment gedaan voor het verlagen van toegevoegd suiker in zuiveltoetjes en zuiveldranken. Voor zuivelondernemingen is het de uitdaging om de suikerverlaging

.....

Dit is het tweede deel van een tweeluik over productherformulering in de zuivel. In Voeding Magazine 1, 2016 stond het eerste deel over de bereikte zoutverlaging van 22% in Nederlandse Goudse kaas.

Wat zijn toegevoegde suikers?

Het Voedingscentrum verstaat onder toegevoegde suikers: alle mono- en disachariden met een calorische waarde van boven de 3,5 Kcal uit andere bronnen dan groente, fruit en zuivelproducten. Producten die volledig uit suikers bestaan en niet afkomstig zijn van fruit, groente of zuivel vallen onder toegevoegde suikers. Dit zijn bijvoorbeeld suiker, (vruchten)-siroop, honing en gekonfijte vruchten. Zuivelproducten bevatten van nature melksuiker (lactose). Dit is geen toegevoegd suiker. Volgens de NEVO 2011-tabel bevat rauwe melk van nature 4,4g mono- en disachariden per 100g.

zodanig door te voeren dat de consument het product blijft waarderen. Suikerreductie moet geleidelijk plaatsvinden, om te voorkomen dat de consument alsnog zelf suiker aan het product toevoegt of kiest voor een ander product. Dit artikel geeft een overzicht van het nationaal en internationaal overheidsbeleid om toegevoegd suiker in producten te verlagen en laat de behaalde resultaten zien van Nederlandse zuivelondernemingen op het gebied van suikerverlaging in zuiveltoetjes en zuiveldranken.

Prioriteit Minister Schippers

Suikerreductie staat hoog op de politieke agenda in zowel Nederland als de Europese Unie. Het onderwerp was zelfs één van de prioriteiten van Minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) tijdens het Nederlands voorzitterschap van de Europese Unie in 2016. Reden voor Minister Schippers om dit op de Europese agenda te zetten, is dat in Nederland al enkele jaren succesvol wordt gewerkt aan productverbetering. In eerste

Het toegevoegd suiker is niet door zoetstoffen vervangen, maar geleidelijk verminderd

instantie werd productverbetering in ons land in gang gezet via het platform Productsamenstelling van de Federatie Nederlandse Levensmiddelen Industrie (FNLI) en het Centraal Bureau Levensmiddelenhandel (CBL). Fabrikanten en retailers werkten hierin samen aan het verbeteren van producten zodat consumenten gemakkelijker kunnen kiezen voor gezondere producten. De invoering van het Vinkje zorgde voor een flinke extra stimulans, omdat bedrijven hun producten moesten verbeteren om aan de productcriteria van het Vinkje te voldoen. In 2014 riep de Minister van VWS samen met het bedrijfsleven het Akkoord Verbetering Productsamenstelling (AVP, www.akkoordverbeteringproductsamenstelling.nl) in het leven. Binnen dit akkoord gaan bedrijven hun producten zodanig verbeteren dat de consument in 2020 met een

zelfde productkeuze als in 2014 minder zout, verzadigd vet, suikers en calorieën binnenkrijgt.

Suikerreductie sinds 2010

Voorafgaand aan het AVP waren Nederlandse zuivelondernemingen al op eigen initiatief gestart met het terugdringen van toegevoegd suiker in hun zuiveldranken en toetjes. Het toegevoegd suiker is niet vervangen door zoetstoffen, maar is geleidelijk verminderd. De consument blijft hiermee de keus hebben tussen producten met en zonder zoetstoffen. Door langzaam – verspreid over een aantal jaren – minder suiker aan zuiveldranken en toetjes toe te voegen, hebben consumenten kunnen wennen aan een minder zoete smaak. Daarnaast is van verschillende technologieën gebruik gemaakt om de zoete smaak te behouden. Zuivelonderneming >

Tabel 1. Behaalde suikerreductie in zuiveltoetjes en zuiveldrankjes (Bron: FrieslandCampina en Arla Foods)

	Toegevoegd suiker		Reductie toegevoegd suiker
	2010 g/100ml	2015 g/100ml	
Fristi	7,0	4,9	30%
Yoki	7,8	4,9	37%
Vifit drink	6,5	4,9	25%
Mona luchtige pudding	15,9	13,2	17%
Goedemorgen! Drinkontbijt	6,8	4,8	29%
Milk&Fruit*	8,7 (in 2014)	5	43%

* Suikerreductie ingezet in 2014

Productherformulering bij zuivel

FrieslandCampina begon in 2009 met een groot suikerverlagingsprogramma. Inmiddels brengt het bedrijf elk jaar ruim acht miljoen kilo minder suiker op de markt. De suikerverlaging werd ingezet voor alle producten binnen FrieslandCampina – van kinderproduct tot verwentoeitjes – en is dus merkoverstijgend (Tabel 1). Ook zuivelonderneming Arla Foods heeft het toegevoegd suiker in een aantal producten verlaagd. Daarnaast brengt het bedrijf nieuwe producten op de markt, zoals Skyr en Arla Naturals, die ruim voldoen aan de vastgestelde norm van het AVP.

Suiker- consumptie in Nederland

Uit de Voedselconsumptiepeilingen (VCP) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) blijkt dat de totale energie-inname door mono- en disachariden in 25 jaar tijd vrijwel niet is veranderd. De inname van mono- en disachariden onder de gehele Nederlandse bevolking was volgens de VCP van 1987-1988 gemiddeld 134 gram per dag en leverde daarmee 22,5% van de energie-inname. De VCP-gegevens over 2007-2010 laten zien dat de gemiddelde inname 122 gram per dag is en 21% van de energie-inname levert.



Tabel 2. Afgesproken normen voor toegevoegd suiker (Bron: Akkoord Verbetering Productsamenstelling)

Zuiveltoetjes	Gerealiseerd op	Maximale hoeveelheid
Fruityoghurt en kwark met smaak	31-12-2017	11,6 g/100g
Vla (basis)	31-12-2017	6,3 g/100g
Vla – Specialties	31-12-2017	9,4 g/100g
Pudding en Mousse	30-06-2018	18,2 g/100g
Zuiveldranken met smaak	31-12-2017	8,0 g/100g

Maximum toegevoegd suiker

Binnen de afspraken van het AVP hebben de Nederlandse Zuivel Organisatie (NZO), FrieslandCampina, Arla Foods, CBL en FNLI een commitment gedaan om het percentage toegevoegd suiker in zuiveltoetjes en zuiveldranken verder te reduceren. Onder zuiveltoetjes en -dranken vallen de subcategorieën toetjes/puddingen/mouse, yoghurt en kwark, vla (zowel basis als specialties) en zuiveldrinks met smaak. Tussen 1 januari 2015 en 1 januari 2018 moet het toegevoegd suiker in zuiveldranken en zuiveltoetjes gemiddeld met 5% zijn verlaagd. Daaruit volgt een nieuw maximum voor toegevoegd suiker per subcategorie (Tabel 2). Door dit nieuwe maximum worden sommige producten sterker verlaagd in toegevoegd suiker dan andere producten. Binnen de subcategorie zuiveldrinks met smaak moet het product met het hoogste gehalte aan toegevoegd suiker met ongeveer 22% aan toegevoegd suiker worden gereduceerd. Binnen de subcategorie yoghurt en kwark moet het product met het hoogste toegevoegd suikergehalte zelfs met 40% aan toegevoegd suiker worden gereduceerd.

Nieuwe Sugar Annex

Los van het AVP worden ook vanuit de Europese Unie stappen gezet op het gebied van het reduceren van toegevoegd suiker. Binnen het EU Framework for National Initiatives on Selected Nutrients is eind 2015 een nieuwe Annex ontwikkeld voor toegevoegd suiker: de Added Sugars Annex. Het voorstel is om een algemene maatstaf in te stellen voor een gereduceerd percentage toegevoegd suiker van minimaal 10% in 2020 ten opzichte van de waarden van 2015. Het doel is om in zo veel mogelijk productgroepen deze 10% reductie in toegevoegd suiker tussen 2015

en 2020 te realiseren. Een andere optie is te streven naar het niveau van de best presterende landen. Het document heeft nog geen officiële status, maar de verwachting is dat de Sugar Annex uitgevoerd gaat worden. Daarom zullen de NZO en de betrokken zuivelondernemingen voor de periode 2018-2020 een aanvullend voorstel indienen waarmee ook het AVP geheel voldoet aan de eisen die de Sugar Annex stelt, namelijk een afname van 10% aan toegevoegd suiker in zuivelproducten in de periode 2015-2020.

Conclusie

Het gezonder maken van zuivelproducten staat al jaren hoog op de agenda van Nederlandse zuivelondernemingen. Binnen de EU zijn Nederlandse zuivelondernemingen voorloper op het gebied van productherformulering. Veel andere Europese landen moeten nog starten met het verbeteren van hun producten. Voor die landen is de Sugar Annex een stok achter de deur om de hoeveelheid toegevoegd suiker in producten terug te brengen. Nederlandse zuivelbedrijven werken al sinds 2009 aan het geleidelijk terugbrengen van toegevoegde suikers in zuiveldranken en zuiveltoetjes. Daardoor zijn in de periode vóór het Akkoord Verbetering Productsamenstelling al grote stappen gezet. De Nederlandse zuivelsector heeft zich gecommitteerd om ook binnen het AVP een suikerverlaging te realiseren tussen 2015 en 2020, die ook zal voldoen aan de nieuwe Added Sugars Annex van de Europese Unie. <

TEKST PETER WOLFS, STEPHAN PETERS (NZO)
ILLUSTRATIE DANNES WEGMAN

Studie 1

Beïnvloedt een **hoge zuivelconsumptie bij kinderen** het krijgen van overgewicht of obesitas op latere leeftijd?

Er zijn aanwijzingen dat zuivelconsumptie een neutraal effect heeft op overgewicht en obesitas bij kinderen. Bij adolescenten wordt een beschermend effect gevonden.¹ Het is nog onduidelijk wat de effecten op de lange termijn zijn. Daarom is in dit onderzoek een systematische review en een meta-analyse uitgevoerd.²

Studieopzet

Studies kwamen in aanmerking wanneer ze prospectief van opzet waren, in het Engels gepubliceerd en de deelnemers kinderen en/of adolescenten waren. Daarnaast moest er gekeken zijn naar zuivelconsumptie (alle soorten) in relatie tot overgewicht/obesitas, lichaamsvetpercentage of de BMI.

Resultaten

In totaal voldeden er tien studies aan de opgestelde criteria met een gemiddelde duur van 3 jaar (1 tot 8 jaar). De leeftijd van de deelnemers varieerde van 2-15 jaar (gemiddeld 7,4 jaar). Van de tien studies keken er drie naar de totale zuivelconsumptie, zeven naar melk en één naar room(ijs), crème fraîche of kaas. Uit de meta-analyse kwamen de volgende resultaten naar voren:

- Zuivelconsumptie (hoogste versus laagste inname) was geassocieerd met een 38% lager risico op overgewicht/obesitas. Iedere verhoging van de zuivelconsumptie met één portie verlaagde het risico met 13%.
- Zuivelconsumptie was na correctie voor publicatie-bias geassocieerd met een lager lichaamsvetpercentage (gemeten met DEXA).
- Zuivelconsumptie (hoogste versus laagste inname) was niet geassocieerd met een verandering van de BMI. Iedere verhoging van de zuivelconsumptie met één portie verlaagde wel de BMI met 0.02 punten, mogelijk door een gunstigere lichaamssamenstelling.

Conclusie

Deze meta-analyse laat zien dat kinderen en adolescenten met een hoge zuivelconsumptie minder kans hebben op overgewicht of obesitas op latere leeftijd.

TEKST ROB VAN BERKEL

Referenties

- 1 Dror DK. Dairy consumption and pre-school, school-age and adolescent obesity in developed countries: a systematic review and meta-analysis. *Obes Rev* 2014; 15: 516-527.
- 2 Lu L, Xun P, Wan Y, et al. Long-term association between dairy consumption and risk of childhood obesity: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Eur J Clin Nutr*. 2016 Apr;70(4):414-23.

Studie 2

Wat is het **effect van zuivelconsumptie op gewichtstoename** bij 45+ vrouwen?

Wat is het verband is tussen zuivelconsumptie en gewichtsverandering en het risico op overgewicht en obesitas bij volwassen vrouwen van 45+ met een normale BMI bij aanvang? Onderzoekers van Harvard University hebben dit onlangs onderzocht.¹

Studie-opzet

De deelnemers waren vrouwelijke gezondheidsprofessionals (≥ 45 jaar), afkomstig van de Women's Health Study. Aan het begin van de studie (1992-1995) hebben bijna 40.000 vrouwen vragenlijsten over hun leefstijl en medische geschiedenis beantwoord en een uitgebreide voedselvragen-frequentie lijst ingevuld. De analyse werd beperkt tot gezonde vrouwen met een normale BMI bij aanvang ($18,5-25 \text{ kg/m}^2$) en waarvan voldoende informatie over de zuivelconsumptie bekend was. Dat bracht het totaal aantal deelnemers op 18.438.

Resultaten

- Na gemiddeld 11,2 jaar ontwikkelde 8.238 vrouwen overgewicht of obesitas (45%).
- Alle niveaus van zuivelconsumptie waren geassocieerd met gewichtstoename. De gewichtstoename nam af naarmate de zuivelconsumptie toenam.
- De consumptie van $\geq 1,3$ porties volle zuivel was geassocieerd met een significant lager risico op het krijgen van overgewicht of obesitas dan bij een consumptie van 0-0,2 porties. De consumptie van totale zuivel, evenmin als van magere- en halfvolle zuivel, was niet geassocieerd met een lager of hoger risico.

Conclusie

Deze prospectieve studie laat zien dat een hogere zuivelconsumptie belangrijk kan zijn bij de preventie van gewichtstoename bij vrouwen van 45+ die bij aanvang geen overgewicht of obesitas hebben.

TEKST ROB VAN BERKEL

Referenties

- 1 Rautiainen S, Wang L, Lee IM, et al. Dairy consumption in association with weight change and risk of becoming overweight or obese in middle-aged and older women: a prospective cohort study. *Am J Clin Nutr*. 2016 Apr;103(4):979-88.

Voedingsprofielen van de Europese baan

Recent heeft het Europese Parlement tegen de invoering van voedingsprofielen gestemd. Voor de meerderheid van het Parlement zijn de uitvoeringsproblemen en de bureaucratie te groot.

Het Europese Parlement wil dat de Europese Commissie de ontwikkeling stopt van een classificatiesysteem voor voedingsmiddelen op basis van hun voedingskundige samenstelling. Dit staat bekend als voedingsprofilering van voedingsmiddelen. Door een voedingsprofiel komt een voedingsmiddel als gunstig of ongunstig voor de gezondheid te boek te staan. Afgelopen april werden in Straatsburg 402 stemmen geteld voor het schrappen, 285 tegen en 22 onthoudingen. Hiermee zijn de voedingsprofielen van de baan, als het aan het Parlement ligt.

Consumentenmisleiding

Volgens de EFSA (European Food Safety Authority) zijn voedingsprofielen een manier om consumentenmisleiding tegen te gaan.¹ Voedingsprofielen zouden voorkomen dat voedingsmiddelen met een toegestane voedings- of gezondheidsclaim de totale voeding negatief beïnvloeden. Zo kan aan een product met veel zout en suiker vitamines zijn toegevoegd, maar dat maakt het product niet meteen gezond, ook al wordt die indruk wel gewekt.

Complex en niet haalbaar

Voedingsprofielen richten zich op de voedingsstoffen die effect hebben op de volksgezondheid, zoals zout, vezel en suiker. Voor verschillende groepen voedingsmiddelen gelden verschillende voedingsprofielen.¹ Die complexiteit zet

de haalbaarheid en effectiviteit onder druk. Tegenstanders van voedingsprofielen stellen dat er geen gezonde en ongezonde voedingsmiddelen zijn: voedingspatronen zijn (on)gezond. Voedingsmiddelen met een label ongezond of gezond leiden volgens critici tot marktverstoringen en mogelijk tot belastingheffing op ongezondere producten.

Simpele wetgeving

Veel Europarlementariërs twijfelen over de wetenschappelijke onderbouwing en het nut van voedingsprofielen. Daarnaast zien zij problemen bij de effectivering. Het besluit over voedingsprofielen is genomen in het kader van het 'Programma voor gezonde en resultaatgerichte regelgeving' van Eurocommissaris Frans Timmermans. Dat programma wil simpele wetgeving en slimme regelgeving bewerkstelligen en onnodige administratie tegengaan. Voedingsprofielen voldoen volgens het Europarlement niet aan de criteria van dat programma.

Etikettering en Schijf van Vijf

Het Voedingscentrum en het BEUC (Bureau Européen des Unions de Consommateurs), met de Nederlandse Consumentenbond als lid, zijn teleurgesteld over de besluitvorming in het Europees parlement. Zij zijn van mening dat voedingsprofielen consumenten helpen bij het samenstellen van een gezonde voeding.² Voor een deel wordt hierin al voorzien door de in Europa verplichte informatie op het etiket van voorverpakte voedingsmiddelen over de



hoeveelheid energie en zes voedingsstoffen: vet, verzadigd vet, koolhydraten, suikers, eiwitten en zout. Verder zullen lidstaten zelf moeten bepalen hoe ze consumenten helpen gezonder te eten. Voor een belangrijk deel heeft het Voedingscentrum dat voor Nederland al gedaan. Alleen relatief gezondere voedingsmiddelen behoren tot de nieuwe Schijf van Vijf. <

TEKST MICHEL LÖWIK

Referenties

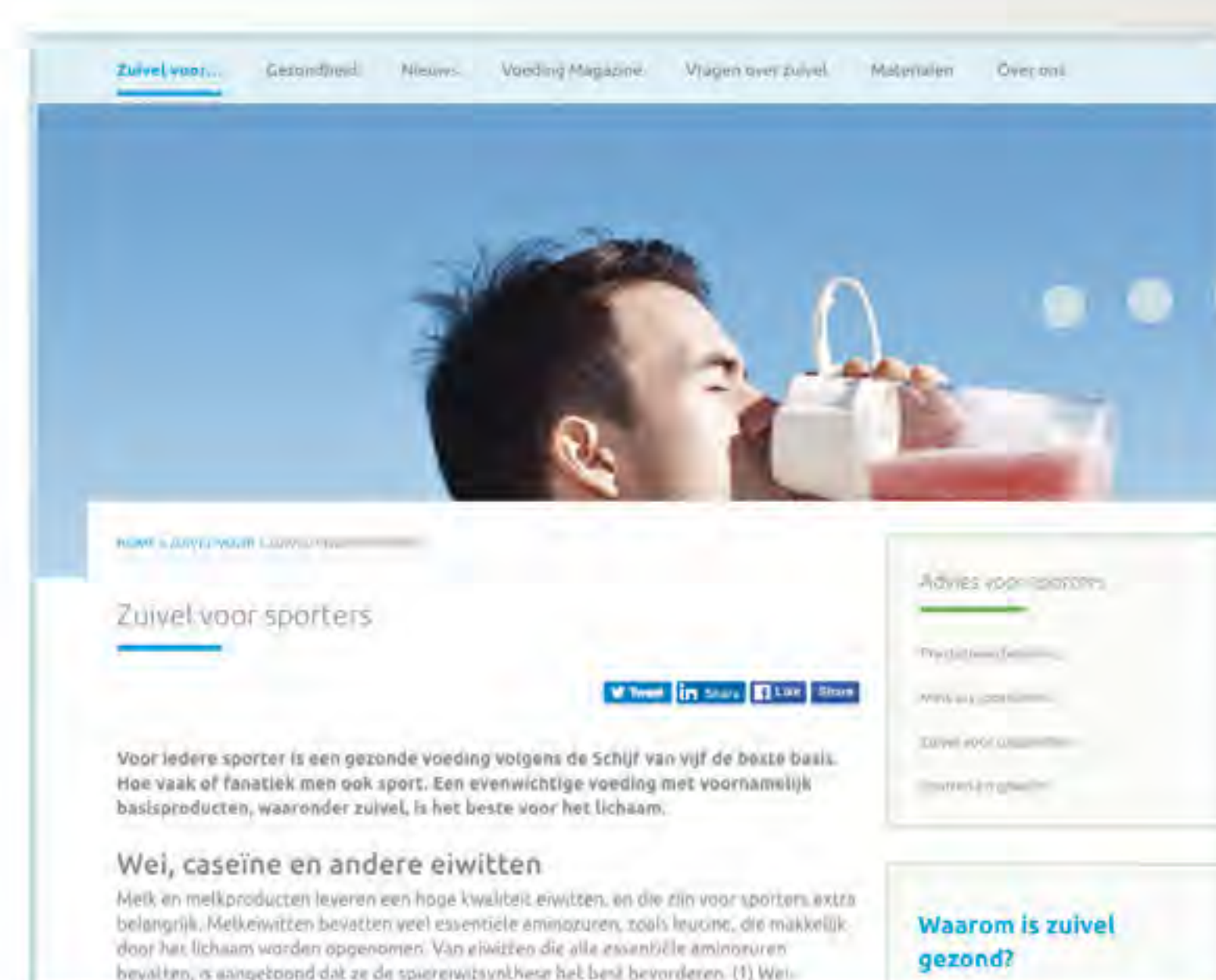
- 1 EFSA. The setting of nutrient profiles for foods bearing nutrition and health claims pursuant to Article 4 of the Regulation (EC) No 1924/2006. EFSA Journal 2008, 644: 1-44.
- 2 Michael N. European Parliament votes to scrap nutrient profiles. Food Navigator 12 April 2016: www.foodnavigator.com/Policy/European-Parliament

Website **Zuivelengezondheid.nl** is vernieuwd

Net als Voeding Magazine is ook de website zuivelengezondheid.nl gerevitaliseerd. Met een nieuwe look & feel en nieuwe content biedt dit platform diëtisten nuttige informatie over de bijdrage van zuivel in gezonde voeding.

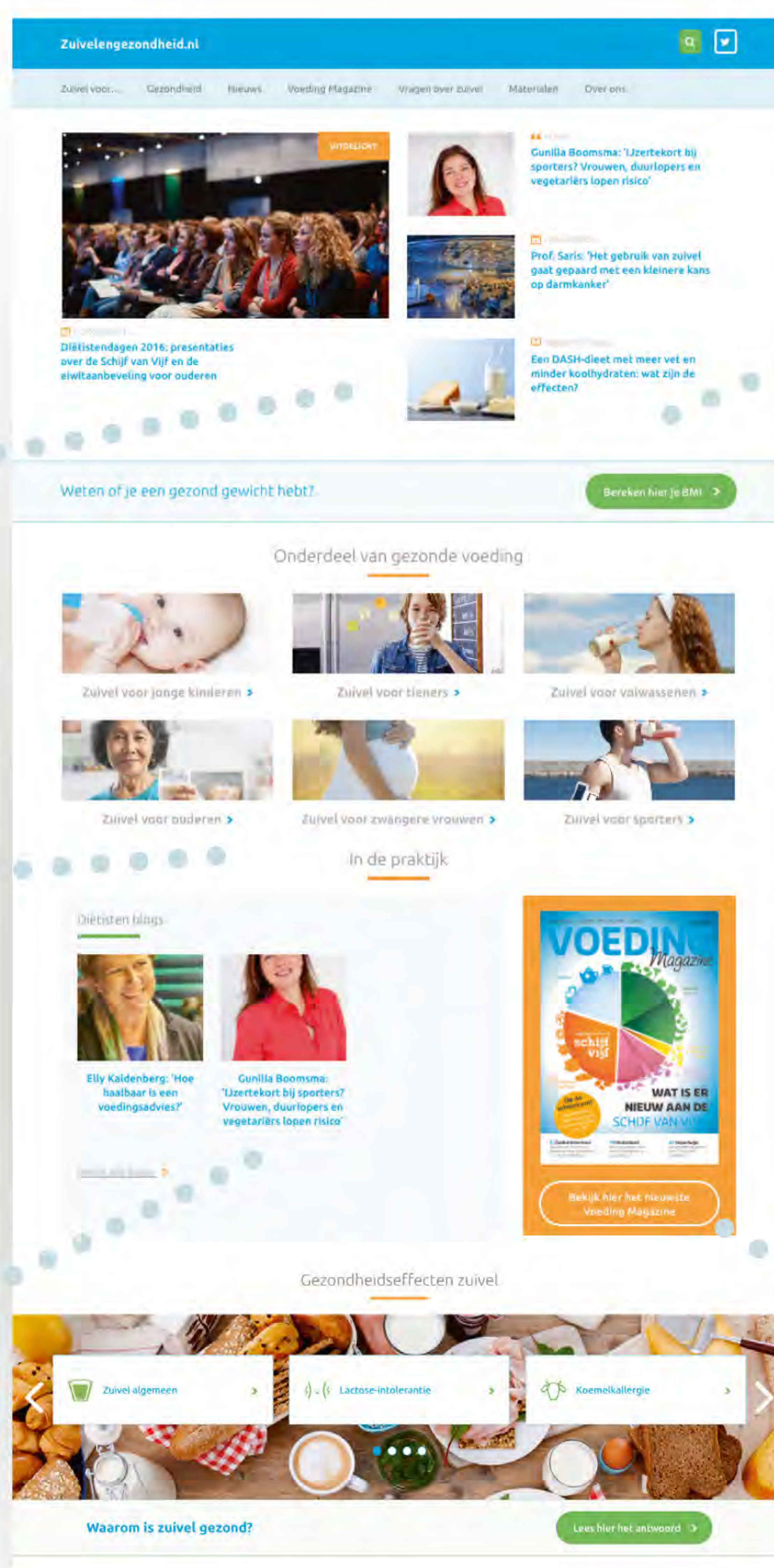
Makkelijk navigeren

Het is makkelijk navigeren op de nieuwe site: via foto's en kopjes kan men op een intuïtieve manier de site bekijken. Wie concrete informatie zoekt, vindt het snel en effectief, ook via het hoofdmenu. Zo staan onder 'Zuivel voor' per doelgroep de aanbevelingen en andere adviezen voor zuivel.



Blogs

Verhalen uit de praktijk staan in diverse blogs van diëtisten.



Wetenschappelijk onderbouwd

De diëtist speelt een belangrijke rol in de informatievoorziening. Zuivelengezondheid.nl wil diëtisten voorzien van feitelijke informatie over zuivel en gezondheid. Informatie die wetenschappelijk is onderbouwd en adviezen die zijn gebaseerd op de Richtlijnen van de Gezondheidsraad en de aanbevelingen van het Voedingscentrum.

Recente studies



Voeding Magazine

Op Zuivelengezondheid.nl is ook Voeding Magazine online beschikbaar. Alle losse artikelen van recente edities kunnen als PDF worden bekeken en opgeslagen.

Voor diëtisten en zorgprofessionals

Zuivelengezondheid.nl is niet alleen een handig naslagwerk voor diëtisten, maar ook een bron van informatie voor huisartsen, gewichtsconsulenten, verloskundigen, praktijkondersteuners en andere zorgprofessionals. De site geeft antwoorden op veel gestelde vragen over melk, brengt recente studies en laat zien wat de wetenschappelijke feiten zijn achter de gezondheidseffecten van zuivel.

Eten met volle zuivel?

Dat kan gewoon met de Schijf van Vijf

Dagmenu Schijf van Vijf

Op Voedingscentrum.nl staan dagmenu's die voldoen aan de Schijf van Vijf. Na het invullen van je geslacht en leeftijd worden 10 opties gegeven. Een daarvan is het 'Ik hou van Holland'-menu. Dit dagmenu is afgestemd op een vrouw van 35 jaar.

Ontbijt

- 2 sneetjes volkorenbrood besmeerd met halvarine
- 1 met een plakje 30+ kaas en 1 met jam*
- Glas halfvolle melk (150 ml)
- Thee zonder suiker

Tussendoor

- Koffie met halfvolle koffiemelk
- 1 sneetje roggebrood besmeerd met halvarine en met ½ plakje 30+ kaas

Lunch

- 2 dubbele boterhammen met halvarine**
- 1 x belegd met hüttenkäse en plakjes radijs
- 1 x belegd met ¼ avocado in dunne plakken met citroensap
- Glas karnemelk (150 ml)

Tussendoor

- Thee zonder suiker
- Appel
- Paar worteltjes

Warme maaltijd

- 100 gram mager varkensvlees met champignons**
- 5 opscheplepels rode bietjes (250 gram)
- 4 – 5 kleine aardappelen (200 - 250 gram)
- Schaaltje (150 ml) halfvolle yoghurt met 1 kiwi in blokjes
- Glas water

In de avond

- Thee zonder suiker
- 1 peer
- Handje studentenhaver (25 gram)

Dagmenu Volle zuivel

Volgens de Schijf van vijf vallen volle zuivelproducten en volvette kazen onder de weekextra's. Het 'Volle zuivel'-menu bevat 5 week-extra's. Dit menu voldoet verder aan de eisen van de Schijf van Vijf en blijft onder de 10 en% verzadigd vet. Dit dagmenu is afgestemd op een vrouw van 35 jaar.

Ontbijt

- 1 schaalte volle yoghurt*** met 5 eetlepels geweekte havermout (1 eetlepel=15 gram) geroosterde hazelnoten en 1 eetlepel honing*
- 1 sinaasappel
- Thee zonder suiker

Tussendoor

- Thee of zwarte koffie zonder suiker
- 1 snee volkoren mueslibrood dun besmeerd met boter***

Lunch

- 1 volkorenbroodje, besmeerd met tomatentapenade***
- belegd met rucolasla en 1 plak Goudse kaas (20 gram)***
- 1 flinke kom zelf bereide tomaten-paprikasoep
- 1 glas volle melk***
- Thee zonder suiker

Tussendoor

- Thee zonder suiker
- 1 banaan
- Paar worteltjes

Warme maaltijd

- Ovenschotel van koolvisfilet (100 gram) met plakjes aardappel (200 gram)
- 250 gram gemengde groente en een pesto gemaakt van 15 gram pijnboompitten, 20 gram Parmezaanse kaas*** basilicum en 1 lepel koolzaadolie.
- Glas water
- 1 kiwi

In de avond

- Thee of zwarte koffie zonder suiker
- 4 grote verse dadels/gedroogde abrikozen

* dag-extra: beide menu's bevatten 1 dag-extra
** halvarine op brood en 10 gram margarine voor bereiding van vlees
***week-extra: volgens de Schijf van Vijf zijn week-extra's maximaal 3 tot 5 keer toegestaan per week



Een vrouw van 35 jaar moet volgens de Schijf van Vijf dagelijks nemen:

En heeft dagelijks 1940 Kcal aan energie nodig:

Dit is nodig	Schijf van Vijf menu	Volle zuivel menu
250 gram groente	✓ (+ extra)	✓ (+ extra)
2 portie fruit	✓ + 1	✓ + 1
4-5 bruine/volkoren boterhammen	✓	3 snee + havermout
4-5 opscheplepels volkorengraan of kleine aardappelen	✓	✓
1 portie vis/vlees/peulvruchten	✓	✓
25 gram ongezoeten noten	- (studentenhaver is geen 100% noten)	✓ 15 g hazelnoten en 15 g pijnboompitten
2-3 portie zuivel	✓	✓ 150 yoghurt + 150 ml volle melk
40 gram kaas	✓ 30+ /hüttenkäse	✓ Parmezaan/Goudse kaas
40 gram smeer/bereidingsvetten	☒	1 dun boter, 1 x tapenade, 1 olie in soep, 1 x olie warme maaltijd
1,5-2 liter vocht	✓	✓

	SvV menu	Volle zuivel menu
Energie	1921 Kcal	1943 Kcal
Vet totaal	60 g	(28 en%)
Vetzuren totaal verzadigd	17,4 g (8,2 en%)	21,7 g (10 en%)
Vetzuren enkelv onverz	23 g	33 g
Vetzuren meerv onverz	15 g	14 g
Koolhydraten totaal	226 g (47 en%)	212 g
Mono en disacchariden totaal	109 g	
Eiwit totaal	95 g	(20 en%)
Voedingsvezel totaal	39 g	36 g
Natrium	1915 mg	1995 mg