



Preconceptie Belang van voeding

GEZOND ETEN, ZO KAN HET OOK

**GEZONDE VOEDING MET
TURKSE EN MAROKKAANSE ROOTS**

EXPERT AAN HET WOORD

**BETER VOEDINGSADVIES
BIJ OVERGEWICHT**

COLOFON

NICE - Nutrition Information Center
Koning Albert II-laan 35 bus 56
1030 Brussel

info@nice-info.be
www.nice-info.be

28e jaargang nr 1
Januari-februari-maart 2020

Een uitgave van VLAM vzw
Koning Albert II-laan 35 bus 50
1030 Brussel.

Versijnt 4 maal per jaar.

Redactieraad

I. Coene, ir. H. De Geeter,
L. Driesen, G. Vanderspikken

Eindredactie

I. Coene

Wetenschappelijke adviesraad

Dr. W. De Keyser, Prof. Dr. ir. B.
De Meulenaer, Dr. ir. H. De Ruyck,
Prof. Dr. M. Hiele, Prof. Dr. J. Ph.
Janssens, Prof. Dr. ir. C. Matthys,
L. Neven, Prof. Dr. Y. Vandenplas,
Prof. Dr. ir. G. Vansant, Dr. A. Verrijken

Verantwoordelijke uitgever

H. De Geeter

Druk

Van der Poorten

Fotografie

Shutterstock

Abonnementen

Een abonnement is enkel gratis voor
gezondheidsprofessionals in België.

Een abonnement aanvragen of
de artikels gratis raadplegen op
www.nice-info.be > Nutrinews.

Adreswijzigingen doorgeven
via info@nice-info.be.

Abonneren impliceert uw toestemming
voor de verwerking van uw contact-
gegevens overeenkomstig de
privacyverklaring van NICE op
www.nice-info.be > Privacyverklaring.

Copyright

Niets van deze uitgave mag zonder
schriftelijke toestemming van VLAM
vzw-NICE op welke manier dan ook
worden overgenomen.



6



12



18

4 GOED OM WETEN

6 NADER BEKEKEN

Preconceptieadvies
Vergeet de voeding niet

12 RECEPT

Gevulde aubergine
met couscous, wortel,
pompoe en peer

13 INFOGRAFIEK

Yoghurtwijzer

14 GEZOND ETEN, ZO KAN HET OOK

Gezonde voeding
met Turkse en
Marokkaanse roots

18 EXPERT AAN HET WOORD

R. van Schaik
Beter voedingsadvies voor
kinderen met overgewicht

Onze gezondheid is ons hoogste goed. Maar de strikte maatregelen die zijn genomen om de COVID-19-pandemie te helpen indijken, hebben ons geleerd dat onze gezondheid ook bijzonder kwetsbaar is. Wondermiddelen – dus ook niet tegen het COVID-19-virus – zijn er niet. Vlaamse voedings- en andere wetenschappers waarschuwen voor misleidende voedingsadviezen. Je vindt hierover meer info op de NICE-website in het artikel 'Vlaamse wetenschappers waarschuwen voor corona-indigestie'. Een gezond voedingspatroon en andere gezonde leefgewoonten zoals regelmatig bewegen, niet roken, niet te veel alcohol gebruiken en voldoende slapen dragen wel bij tot een betere weerstand.

Zodra vrouwen zwanger zijn, krijgen ze belangrijke richtlijnen mee om gezond te eten. Tessy Boedt en haar collega's benadrukken in de rubriek 'Nader bekeken' dat gezond eten vóór de zwangerschap minstens even belangrijk is. En dat geldt niet alleen voor alle mama's maar evenzeer voor alle papa's in spe. Ze roepen zorgverleners op om personen met een zwangerschapswens tijdig te sensibiliseren en te motiveren voor een gezonde eet- en leefstijl.

Wondermiddelen tegen COVID-19 zijn er niet maar een gezonde eet- en leefstijl draagt bij tot een betere weerstand.



De basis voor een gezond kind wordt dus al voor de zwangerschap gelegd. Wanneer het nadien toch nog dreigt mis te gaan door bijvoorbeeld overgewicht, is een gepersonaliseerde aanpak door professionals vereist. Daarom wordt vanaf 1 april 2020 voedingsadvies door de diëtist voor kinderen en jongeren met overgewicht terugbetaald. Rian Van Schaik, voorzitter van de Vlaamse Beroepsvereniging van Diëtisten (VBVD) en expert aan het woord, noemt dit een belangrijke mijlpaal in de strijd tegen de toenemende prevalentie van obesitas.

Gepersonaliseerd voedingsadvies moet ten slotte aandacht hebben voor de culturele achtergrond en de bijhorende eetgewoonten. Een op vijf Vlamingen heeft een migratieachtergrond. De rubriek 'Gezond eten, zo kan het ook' biedt tips en tricks betreffende de groeiende groep Vlamingen van Marokkaanse en Turkse herkomst. We consulteerden hiervoor niet alleen de literatuur maar gingen ook te rade bij diëtisten met een allochtone achtergrond. Zij combineren hun wetenschappelijke kennis met ervaringsdeskundigheid.

We wensen je veel leesplezier met dit nummer.

H. De Geeter
Coördinator NICE



Voedingsdriehoek, voedingspiramide, voedingstak

België kent drie voedingstools om helder over voeding en gezondheid te communiceren. Hoewel ze grafisch verschillen zijn de algemene boodschappen eenduidig.

De vernieuwde voedingsdriehoek van het Vlaams Instituut Gezond Leven bestaat sinds eind 2017 en is intussen goed ingeburgerd in de Vlaamse voedings- en gezondheidseducatie. De voedingsmiddelen staan van boven naar onder gerangschikt volgens hun bewezen effect op de gezondheid en de mate waarin we er meer of minder van moeten eten. Deze aanbevelingen liggen in lijn met de in 2019 gepubliceerde 'Food Based Dietary Guidelines' (FBDG's) van de Hoge Gezondheidsraad. Gezond Leven zal de aanbevolen hoeveelheden van de FBDG's nog verder concretiseren voor verschillende leeftijdscategorieën.

'La pyramide alimentaire' of de voedingspiramide van Food in Action en de afdeling Diëtetiek van het 'Institut Paul Lambin-Haute Ecole Léonard de Vinci' is het meest gebruikte referentiemodel in Wallonië voor een evenwichtig voedingspatroon. Het is in 2020 inhoudelijk en grafisch bijgewerkt op basis van de FBDG's van de Hoge Gezondheidsraad. De gespecificeerde hoeveelheden gelden voor volwassenen.

De voedingstak geeft de 5 voedingsprioriteiten van de FBDG's van de Hoge Gezondheidsraad weer. Deze 5 pijlers om beter te eten zijn in verband gebracht met de grootste gezondheidsvoordelen. De voedingstak kan aanvullend worden gebruikt bij zowel de voedingsdriehoek als de voedingspiramide.

Voedingsdriehoek: www.gezondleven.be/themas/voeding

Voedingspiramide: www.foodinaction.com > Tools

Voedingstak: www.foodinaction.com > Tools



Gezonder met kruiden

We lezen her en der veel beweringen over de heilzame effecten van bepaalde kruiden en specerijen op onze gezondheid (bv. van kaneel, kurkuma, gember). Deze beweringen zijn tot op vandaag niet wetenschappelijk bewezen. Bestaand onderzoek gaat meestal niet verder dan labo- en dierenonderzoek waarvan de resultaten niet zomaar naar mensen kunnen worden geëxtrapoleerd. Veel hangt ook af van de ingenomen hoeveelheid en vorm (bv. als smaakmaker in een gerecht of als concentraat in medicinale vorm). Hoewel meer kwalitatief onderzoek bij mensen nodig is, kunnen ze gerechten toch gezonder maken. Door maaltijden verder op smaak te brengen met allerlei kruiden en specerijen hebben we minder zout, suiker en vet nodig. Bovendien brengen ze meer kleur op ons bord!

www.nice-info.be/nutrinfo/kruiden-voor-dummies



Nieuw educatief materiaal

Waar komt een voedingsproduct vandaan? In welk seizoen zijn de producten op hun best? Consumenten in het algemeen, maar zeker kinderen kunnen deze vragen steeds minder goed beantwoorden. Zij willen hier wel graag meer over leren. Meer kennis over de herkomst van onze voeding en inzicht in het seizoensaanbod kunnen kinderen helpen om gezonder en duurzamer te kiezen en te eten.

Impressant Plus realiseerde in opdracht van het Vlaams Centrum voor Agro- en Visserijmarketing (VLAM) nieuw educatief digitaal materiaal om te werken rond het thema lokale en seizoensgebonden voeding. 'Wat komt er op je bord' is geschikt voor de leerlingen van de derde graad van het lager onderwijs, het sluit aan bij de leerlijn voeding van het Vlaams Instituut Gezond Leven en draagt bij tot de realisatie van verschillende eindtermen van het basisonderwijs. Dit materiaal kan zowel in de klas als thuis worden gebruikt.

 www.watkomteropjebord.be

 Meer lesmateriaal over gezonde en duurzame voeding: www.klascement.net/gezondeduurzamevoeding



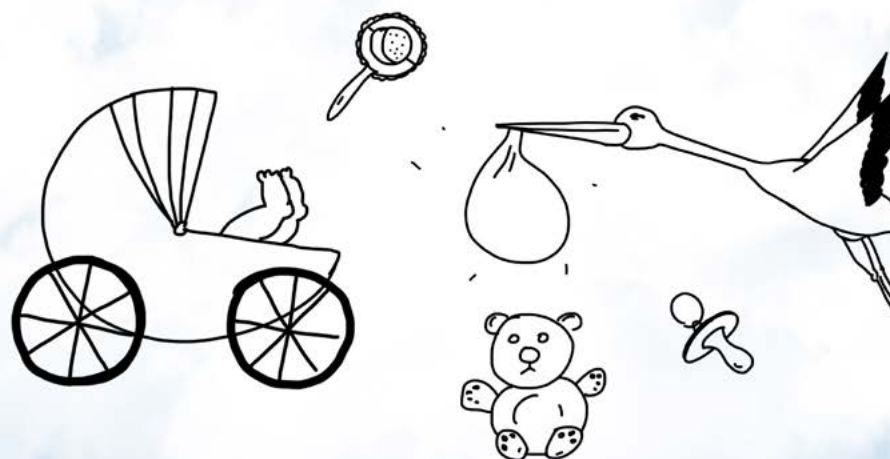
BASO-consensus 2020 voor de behandeling van obesitas

De 'Belgian Association for the Study of Obesity' (BASO) heeft nieuwe inzichten voor de evaluatie en multidisciplinaire behandeling van overgewicht en obesitas bij kinderen en volwassenen gebundeld in een praktische gids.

Vroeger was de behandeling van obesitas overdreven gericht op gewichtsverlies. Vandaag staat gezondheidswinst meer centraal. Naast de BMI en de vetverdeling moeten klinisch relevante comorbiditeiten en de functionele status van de patiënt (EOSS of Edmonton Obesity Staging System) worden meegenomen in de beoordeling van het gezondheidsrisico en de behandeling van obesitas. De behandeldoelen moeten bovendien gepersonaliseerd, realistisch en gericht zijn op de lange termijn met tussentijdse controles en een langdurige follow-up.

De diëtist helpt de patiënt om gezonde eetgewoonten aan te nemen als onderdeel van een gezonde levensstijl. De 'ideale voedingsinterventie' is nog altijd een controversieel onderwerp (bv. Mediterrane en DASH-diëten, caloriearme diëten, tussentijds vasten). Van belang is dat ze voldoet aan de aanbevolen voedingsbehoeften, veilig is op korte en lange termijn, zorgt voor verlies van vetmassa en behoud van vetvrije massa en makkelijk vol te houden is. Diëten waarin bepaalde voedselgroepen of macronutriënten sterk worden beperkt of uitgesloten, zijn nutritioneel gezien niet wenselijk en niet geschikt voor de behandeling van obesitas op lange termijn.

 <https://belgium.easo.org/publications/>



PRECONCEPTIEADVIES VERGEET DE VOEDING NIET

T. BOEDT^{1,2}

S. LIE FONG², **C. MATTHYS**^{1,3}

¹ Nutrition & Obesity Research Group,
Klinische & Experimentele Endocrinologie,
Departement Chronische Ziekten,
Metabolisme en Veroudering, KU Leuven.

² Leuven Universitair Fertiliteitscentrum,
Gynaecologie & Verloskunde, UZ Leuven.

³ Klinische voeding, Endocrinologie, UZ Leuven.

Wie zwanger is, moet gezond eten. Dat is algemeen bekend. Maar een gezonde eet- en leefstijl vóór de zwangerschap is minstens even belangrijk. En dat geldt zowel voor vrouwen als voor mannen. **De basis voor een gezond kind wordt namelijk al voor de zwangerschap gelegd.** Wie gezond aan de zwangerschap begint, heeft meer kans om zwanger te worden, op een vlottere zwangerschap zonder complicaties en op een gezonde baby.



BEKNOPT

- De preconceptieperiode is cruciaal in de preventieve gezondheidszorg. Niet alleen de toekomstige ouders kunnen profiteren van de gezondheidswinst die hiermee gepaard gaat, maar ook hun aanstaande kind.
- Genetische factoren spelen een rol, maar ook een ongezonde eet- en leefstijl van de aanstaande ouders kan bijdragen tot een hogere kans op metabole, cardiovasculaire en neurologische aandoeningen bij het kind. Naast voedingstekorten zijn ook epigenetische modificaties hiervoor verantwoordelijk. Zij worden getriggerd door oudergebonden omgevingsfactoren, zoals voeding.
- Gezond eet- en leefstijladvies is niet alleen belangrijk en noodzakelijk voor vrouwen, maar ook voor mannen.
- Vrouwen moeten een foliumzuursupplement nemen van 400 µg per dag zodra zij een zwangerschapswens hebben.
- Elke zorgverlener die contact heeft met personen met een zwangerschapswens kan gezonde eet- en leefstijladviezen helpen verspreiden. Lopende ondersteuningsprojecten kunnen het preconceptieadvies en de implementatie ervan verder helpen verbeteren.

Toekomstige ouders moeten alle nodige informatie krijgen om een goede zwangerschap te kunnen plannen en op te volgen, de bevalling goed voor te bereiden en hun kind optimaal te kunnen omringen en verzorgen. Gynaecologen, huisartsen, vroedvrouwen, kinesitherapeuten en maatschappelijk werkers zijn vertrouwde zorgverleners binnen dit zorgpad. Diëtisten kunnen dit team vervolledigen. De laatste tijd komt ook het belang van de voeding steeds vaker in het vizier. Niet enkel tijdens de zwangerschap maar ook tijdens de preconceptieperiode moet de voeding meer aandacht krijgen. Temeer omdat uit de laatste voedselconsumptiepeiling blijkt dat er bij de Belgische populatie van reproductieve

leeftijd nog veel ruimte is voor verbetering op het vlak van eet- en leefstijl (29).

PRECONCEPTIEPERIODE

Met preconceptie wordt algemeen de periode voor de zwangerschap bedoeld. De preconceptieperiode kan vanuit verschillende standpunten worden bekeken en gedefinieerd (1). Vanuit een biologisch standpunt betreft het de kritische periode waarin zaadcellen en eicellen 'rijpen' en de weken rond de conceptie wanneer de bevruchting plaatsvindt en de implantatie en de embryonale ontwikkeling aanvangen. Vanuit een individueel standpunt start het zodra iemand een zwangerschapswens heeft en deze probeert te vervullen. De preconceptieperiode slaat dan

op de periode die nodig is om gezond aan de zwangerschap te kunnen beginnen, bijvoorbeeld 3 tot 6 maanden voor de zwangerschap starten met een foliumzuursupplement en stoppen met het gebruik van alcohol. Vanuit een maatschappelijk standpunt overspant ze een nog langere periode, namelijk maanden of jaren voor de zwangerschap waarin zowel preconceptierisicofactoren als risicofactoren voor de algemene gezondheid (bv. obesitas, stoppen met roken) worden aangepakt.

HET PRILLE BEGIN TELT

Zaadcellen en eicellen worden al voor de zwangerschap aangemaakt en bevatten (epi)genetisch materiaal voor baby's. Na een bevruchting vinden vooral tijdens de eerste dagen van de zwangerschap veel celdelingen en belangrijke processen plaats die zorgen voor de aanleg van de organen en de ontwikkeling van het embryo. Op geen enkel moment in het leven vindt een snellere en meer cruciale groei plaats dan tijdens de eerste 1000 dagen van het leven: van de eerste dag van een bevruchte eicel van 0,15 mm tot een functionele peuter van een 1 meter (figuur 1) (4).

Steeds meer onderzoek bevestigt dat de periode rond de conceptie bepalend is voor een gezonde ontwikkeling van het kind op latere leeftijd en dat niet alleen

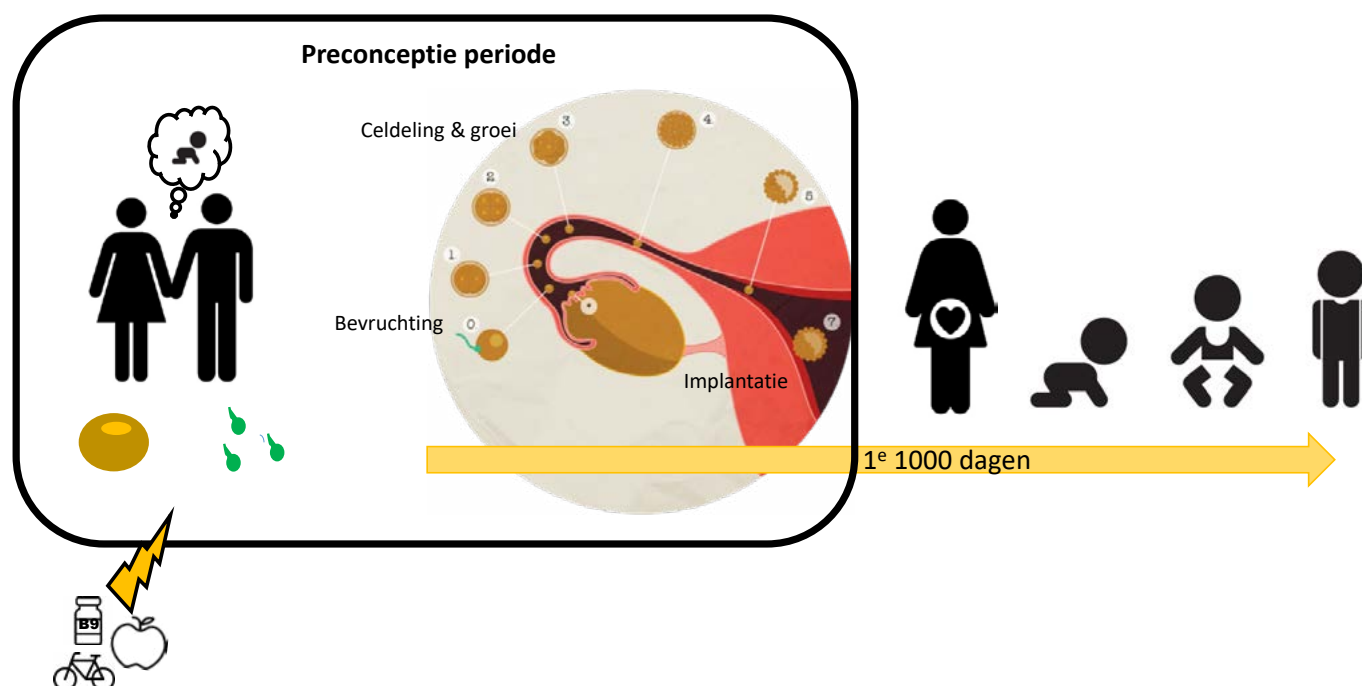
de genen maar ook de eet- en leefstijl van zowel de moeder als de vader hierop van invloed zijn (2). Een ongezonde leefstijl van (aanstaande) ouders kan onder meer leiden tot een hogere kans op metabole, cardiovasculaire en neurologische aandoeningen bij het kind (2). Het mechanisme hierachter is nog niet volledig achterhaald maar verloopt via cellulaire en fysiologische mechanismen of het zogenaamde 'developmental programming'. Een voorbeeld hiervan zijn epigenetische modificaties. Het embryonale genetische materiaal kan veranderingen ondergaan, bijvoorbeeld DNA-methylatie. Hierdoor verandert de manier waarop genen tot expressie komen en het embryo zich dus ontwikkelt. Epigenetische modificaties kunnen getriggerd worden door oudergebonden omgevingsfactoren, zoals hun voeding.

Dit mechanisme staat ook bekend als de Barker-hypothese of 'The Developmental Origins of Health and Disease Concept' (2). De basis voor een gezond kind wordt dus al voor de zwangerschap gelegd.

BELANG VAN GEZONDE VOEDING

Vrouwen die voor de zwangerschap een gezond voedingspatroon volgen, hebben meer kans om zwanger te worden en lopen minder risico op zwangerschapscomplicaties zoals zwangerschapsdiabetes, verhoogde bloeddruk en vroeggeboorte (1,5,6). Omgekeerd blijkt uit onderzoek ook dat een ongezond voedingspatroon bij aanstaande moeders voor de zwangerschap geassocieerd is met een kleinere kans om zwanger te worden en met een hoger risico op obesitas, diabetes type 2 en cardiovasculaire aandoeningen bij het kind

FIGUUR 1 - Overzicht preconceptieperiode en de eerste 1000 dagen.
(hertekend op basis van www.gynandco.be/nl/de-bevruchting-fasen/)



op latere leeftijd (1,2,5,6). Vandaar het belang om alle vrouwen met een zwangerschapswens tijdig te sensibiliseren om gezonde eetgewoonten aan te nemen conform de 'Food Based Dietary Guidelines' (FBDG's) van de Hoge Gezondheidsraad (zie ook Nutrinews 2019 nr. 4) en de Vlaamse voedingsdriehoek (zie ook Nutrinews 2017 nr. 3) (38,39). Dat betekent dus meer groenten en fruit, volkoren granen, peulvruchten en noten eten, voldoende melkproducten en vis nemen en minder rood en bewerkt vlees en (ultra)bewerkte producten consumeren. Een gezond voedingspatroon is ook geassocieerd met een verhoogde vruchtbaarheid bij mannen en een ongezond voedingspatroon met een verminderde vruchtbaarheid (5,24).

WAAKZAAM VOOR VOEDINGSTEKORTEN

Een gezond voedingspatroon voor de zwangerschap vermindert tevens de kansen op voedings tekorten tijdens de zwangerschap. De inname van bepaalde voedingsstoffen zoals ijzer, jodium, vitamine D en foliumzuur vergen de nodige aandacht. Een tekort aan ijzer tijdens de preconceptieperiode en de zwangerschap kan de kans op vroeggeboorte verhogen en de ontwikkeling van de baby hinderen (7). Bij de moeder kan ijzertekort gepaard gaan met een anemie. Een inname van 15 mg ijzer per dag zorgt bij 90 % van de vrouwen voor voldoende ijzerabsorptie voor een goede ijzerstatus en kan worden ingelost met een gezond voedingspatroon (8). Een jodiumdeficiëntie bij vrouwen van reproductieve leeftijd komt frequent voor. Dit kan bij zwangerschap de neurologische ontwikkeling van de baby beperken en is geassocieerd met een hogere prevalentie van doodgeboortes, miskramen en congenitale afwijkingen. Er is onvoldoende evidentie voor een algemene jodiumsuppletie tijdens de precon-

ceptieperiode maar de consumptie van voldoende voedingsmiddelen rijk aan jodium (bv. brood met gejodeerd zout, vis, schaal- en schelpdieren) als onderdeel van een gezonde voeding moet meer aandacht krijgen om zo aan de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid van 150 µg (preconceptie) tot 200 µg (zwangerschap) jodium per dag te komen (8,9). Vitamine D is belangrijk voor foetale en skeletale groei. Vrouwen van reproductieve leeftijd hebben hiervan vaak een tekort (vooral gedurende de wintermaanden). Daarom wordt er in sommige landen aangeraden om een vitamine D-supplement in te nemen tijdens de preconceptieperiode en/of tijdens de zwangerschap, weliswaar enkel bij een vastgesteld tekort (10,11).

FOLIUMZUURSUPPLETIE IS DE REGEL

Tot op vandaag is het meest ingeburgerde preconceptieadvies rond voeding om elke dag extra foliumzuur (vitamine B9) in te nemen. Onderzoek laat zien dat dit het risico op congenitale afwijkingen (neuralebuisdefecten) bij de baby tot meer dan 50 % kan verlagen. Daarnaast vergroot het mogelijk ook de kans op een zwangerschap (5,12). Om de foliumzuurspiegel te optimaliseren moet de foliumzuur-suppletie tijdig worden opgestart. De aanleg van de neurale buis vindt immers vroeg in de ontwikkeling van het kind plaats. Kort na de bevruchting begint de aanleg van de neurale plaat, die na 4 weken uitgroeit tot de neurale buis. Als er te weinig foliumzuur is, kan de neurale buis niet goed sluiten. Dat kan leiden tot neuralebuisdefecten zoals spina bifida. Foliumzuur is van nature aanwezig in de voeding, bijvoorbeeld in groene bladgroenten, in de vorm van folaat. Foliumzuur in supplementen (synthetisch foliumzuur) heeft echter een hogere biobeschikbaarheid:

OOK PAPA MOET GEZOND ETEN VOOR EN TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

Gezondheidsadviezen richten zich vooral tot toekomstige mama's. Zaadcellen bevatten echter ook (epi)genetisch materiaal van de baby. Via deze weg kan ook de vader de gezondheid van de baby beïnvloeden (2). Niet alleen vrouwen maar ook mannen met een kinderwens moeten dus gezond eten en leven, vooral ook tijdens de preconceptieperiode.

Zaadcellen hebben ongeveer 3 maanden nodig om te rijpen en te differentiëren. Tijdens deze periode zijn zij vatbaar voor de effecten van verschillende leefstijlfactoren.

Studies hebben vooral gekeken naar de spermakwaliteit (het aantal zaadcellen en de beweeglijkheid van de zaadcellen).

Zij hebben positieve associaties vastgesteld tussen een gezond voedingspatroon en de spermakwaliteit (24).

Ook matige fysieke activiteit lijkt een positief effect te hebben op de spermakwaliteit (25). Obesitas, roken, overmatig alcoholgebruik (1 tot 7 glazen per week) en een ongezond voedingspatroon kunnen de spermakwaliteit negatief beïnvloeden (26-28).

In enkele muizenstudies is ook vastgesteld dat een vetrijke voeding en obesitas bij de vader metabole stoornissen, zoals een glucose-intolerantie, kan induceren bij zijn nakomelingen (2).

Overgewicht vermindert zowel bij vrouwen als bij mannen de vruchtbaarheid en dus ook de kans op een zwangerschap.

1 voedingsfolatequivalent wordt gedefinieerd als 1 µg voedingsfolaat of 0,6 µg synthetisch foliumzuur (8). Vroeger bestonden foliumzuursupplementen voornamelijk uit pteroylmonoglutaminezuur (PMG). Tegenwoordig zijn er ook supplementen met L-5-methyltetrahydrofolaat (5-MTHF), een natuurlijke vorm, die de foliumzuurspiegel op een vergelijkbare manier verhoogt als PMG. Het voordeel van 5-MTHF-foliumzuur is dat het geen maximale toelaatbare inname heeft en geen vitamine B12-deficiëntie maskeert (13). Er wordt aanbevolen om minstens 4 weken voor de zwangerschap tot de 12de week van de zwangerschap naast een gezond voedingspatroon een foliumzuur-suppletie van 400 µg per dag te nemen. In sommige gevallen, bijvoorbeeld na een bariatrische ingreep, in geval van obesitas of bij een verhoogd risico op een kind met neuralebuisdefecten, wordt een veel hogere dosis foliumzuur (tot 4 mg per dag) aangeraden (12,14). Uit een recente studie uitgevoerd in het UZ Leuven blijkt dat slechts 56 % van de vrouwen een maand voor de zwangerschap een foliumzuur-suppletie neemt (30).

NOG ANDERE SUPPLEMENTEN NEMEN?

De markt prijst talrijke vruchtbaarheidssupplementen aan (voedingsstoffen en bio-actieve componenten) voor mannen en vrouwen. Behalve voor foliumzuur voor vrouwen is er hierover echter te weinig evidentie beschikbaar (36,37). Belangrijk is wel dat vrouwen evenwichtig en gevarieerd eten om zonder voedingstekorten de zwangerschap in te gaan. Aanvullend kan suppletie nodig zijn in specifieke gevallen, bijvoorbeeld bij patiënten met een zwangerschapswens die een bariatrische ingreep hebben ondergaan (14).

MINDER KOFFIE

Er is weinig wetenschappelijke evidentie over de invloed van koffie en cafeïne op vruchtbaarheid en zwangerschap. Uit een recente systematisch review bleek dat de inname van meer dan 300 mg cafeïne (ongeveer 3 koppen koffie) per dag tijdens de preconceptieperiode geassocieerd is met een verhoogd risico op een miskraam (15). Ook in België wordt aangeraden om niet meer dan 2 tot 3 koppen koffie per dag te drinken (11). Men mag evenmin uit het oog verliezen dat cafeïne eveneens aanwezig is in andere voedingsmiddelen zoals in sommige frisdranken en chocolade.

GEEN ALCOHOL

Het gebruik van alcohol wordt afgeraden vanaf het moment dat men zwanger probeert te worden. Studies wijzen erop dat het gebruik van meer dan 2 glazen alcohol per dag de vruchtbaarheid kan beperken bij zowel vrouwen als mannen (17). Omdat 'te veel' of 'overmatig' alcoholgebruik moeilijk te

definiëren is, is geheelonthouding veiligheidshalve het enige juiste advies. Alcohol kan bovendien nefaste gevolgen hebben voor de baby (bv. foetaal alcohol-syndroom) en de kans op doodgeboorte verhogen (16).

NIET ROKEN

Roken (en andere drugs) maar ook passief meeroken zijn slecht voor de gezondheid van moeder en kind. Roken tijdens de preconceptieperiode is geassocieerd met minder kans op zwangerschap, meer complicaties tijdens de zwangerschap en drie keer zoveel risico op congenitale hartafwijkingen bij de baby (20,34). Ook bij mannen is er een verband vastgesteld tussen roken en een verminderde vruchtbaarheid (34).

VOLDOENDE LICHAAMSBEWEGING

Voldoende beweging nemen (150 minuten matig intensieve inspanningen per week, bv. fietsen, zwemmen, wandelen) biedt voordelen voor zowel de algemene als de reproductieve gezondheid van vrouwen en mannen (23,25,35). Vrouwen die voldoende lichaamsbeweging nemen tijdens de preconceptieperiode hebben meer kans om zwanger te worden en minder risico op zwangerschapscomplicaties zoals zwangerschapsdiabetes en pre-eclampsie (21,22). Voldoende lichaamsbeweging kan ook bijdragen tot een gezonder gewicht en een betere mentale weerbaarheid.

START MET EEN GEZOND GEWICHT

Overgewicht (BMI groter dan 25 kg/m²) en obesitas (BMI groter dan 30 kg/m²) gaan gepaard met gezondheidsrisico's maar hebben ook nadelige effecten op de zwangerschap. Overgewicht vermindert zowel bij vrouwen als bij mannen de vruchtbaarheid en dus ook de kans op een zwangerschap. Het vergroot de kans op complica-

ties tijdens de zwangerschap (bv. zwangerschapsdiabetes, verhoogde bloeddruk) en de bevaling (18). Ook de baby loopt meer risico op vroeggeboorte, op een hoger geboortegewicht en om op latere leeftijd obesitas, cardiovasculaire aandoeningen of diabetes type 2 te ontwikkelen (2,19). Ondergewicht bij de moeder tijdens de preconceptieperiode is eveneens nadelig. Het verlaagt de kans om zwanger te worden en verhoogt het risico op vroeggeboorte en een laag geboortegewicht van de baby. Het is dus belangrijk om met een gezond gewicht (een BMI tussen 18,5 kg/m² en 25 kg/m²) zwanger te worden. Leefstijlinterventies met focus op beweging, voeding en gedragsverandering kunnen hiertoe bijdragen.

ACTUEEL PRECONCEPTIE-ADVIES IN BELGIË

In 2008 hebben Domus Medica en het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (CEBAM) voor artsen een aanbeveling voor goede medische praktijkvoering uitgebracht rond preconceptieadvies. Het betreft advies voor alle vrouwen in de vruchtbare leeftijd met een zwangerschapswens en met de bedoeling om voor de zwangerschap verhoogde risico's op te sporen, vrouwen de nodige informatie te geven, ze zo nodig te verwijzen voor verder onderzoek en zo de uitkomst van de zwangerschap te verbeteren. In het licht van de huidige wetenschappelijke evidentie, lijkt dit preconceptieadvies ontoereikend: ze richt zich enkel tot vrouwen en bevat nog te weinig eet- en leefstijladvies (11). De implementatiegraad van dit advies bij artsen en andere zorgverleners is bovendien niet bekend en vergt dus bijkomende aandacht.

ONDERSTEUNINGS-PROJECTEN

Op dit moment lopen er verschillende (onderzoeks)projecten rond het belang van een gezonde eet- en leefstijl voor en tijdens de zwangerschap. Zij zullen bijkomende inzichten bieden om het preconceptieadvies en de implementatie ervan verder te verbeteren.

Het Nederlands project 'Slimmer Zwanger' is een 'web based coaching'-programma ontwikkeld door het Erasmus MC in Rotterdam. Het begeleidt koppels die zwanger zijn of willen worden om een gezonde eet- en leefstijl aan te leren en te onderhouden (31). Via een online screening wordt een score voor enerzijds hun reproductierisico en anderzijds hun preconceptiedieetrisico bepaald. Op basis van beide scores worden de koppels vervolgens gecoacht via e-mailberichten. Het Belgische PreLiFe-project test een mobiele applicatie uit voor een preconceptieleefstijl-programma bij koppels die een vruchtbaarheidsbehandeling starten. Er wordt nagegaan of advies via een mobiele applicatie (gepersonaliseerd advies rond voeding en beweging in de vorm van tips en doelstellingen in combinatie met mindfulnessoefeningen) samen met rechtstreeks contact met een zorgverlener (blended care) de zwangerschapskans verhoogt en de leefstijl van deze koppels verbetert (32). Dit programma is uniek. Het is bedoeld voor beide partners, koppels kunnen zelf hun verbeterdoel kiezen en het voorziet interactie met een zorgverlener tijdens deze belangrijke periode.

EET- EN LEEFSTIJLADVIES TIJDENS DE PRECONCEPTIEFASE

Op basis van de laatste wetenschappelijke inzichten worden de volgende eet- en leefstijladviezen meegegeven aan zowel vrouwen als mannen zodra het koppel een zwangerschapswens heeft.

- Hou je aan de algemene voedingsaanbevelingen conform de FBDG's van de Hoge Gezondheidsraad en de voedingsdriehoek.
- Zorg voor een gezond gewicht: BMI tussen 18,5 kg/m² en 25 kg/m².
- De vrouw neemt elke dag een foliumzuursupplement: 400 µg/dag.
- Beweeg voldoende. Neem 150 minuten matige intensieve activiteit per week (bv. fietsen, wandelen en zwemmen).
- Vermijd schadelijke stoffen zoals alcohol, drugs en roken.

Elke zorgverlener die contact heeft met personen met een zwangerschapswens kan dit eet- en leefstijladvies helpen verspreiden.

MEER INFO OVER GEZONDE VOEDING EN ZWANGERSCHAP WWW.NICE-INFO.BE

- **Per leeftijd**
 - > [Zwangerschap](#)
- **Materialen**
 - > Tools > [Voeding en zwangerschap: wees op je hoede voor voedselinfecties](#)
- **Nutrinernews 2019 nr. 4**
 - > [Belgische FBDG's](#)
 - > [Voedingsprioriteiten op ons bord](#)
- **Nutrinernews 2017 nr. 3**
 - > [Gezonder eten met de voedingsdriehoek](#)
- **Gezond eten**
 - > [Voedingsdriehoek](#)

Referenties
www.nice-info.be > [Nutrinernews](#)

RECEPT

WAAROM STROOIT MEN ZOUT OVER AUBERGINES?



Aubergines zijn vezelrijk en bevatten verschillende polyfenolen. Anthocyanen zorgen voor de paarse tint in de schil. De oxidatie van polyfenolen is verantwoordelijk voor de snelle bruinkleuring van het vruchtvlees bij versnijding. De polyfenolen geven aubergines ook een bittere smaak. Aubergines met zout bestrooien mildert de bittere smaak. Zout vermindert ook het vetabsorberend vermogen van een aubergine. Omwille van haar sponsachtige textuur door de kleine luchtzakjes tussen de cellen, slurpt ze bij het bakken veel vet op. Het toegevoegde zout onttrekt het water uit de cellen naar de luchtzakjes waardoor de sponsachtige structuur instort en ze minder vet opslorpt. Laat het zout een halfuur inwerken, spoel de aubergine grondig af met koud water, knijp ze uit en dep ze droog.

VOEDINGSWAARDE

	Per portie
Energie	549 kcal
Eiwitten	18 g
Koolhydraten	37 g
waarvan suikers	31 g
waarvan toegevoegde suikers	0 g
Vetten	34 g
waarvan verzadigd vet	11 g
Vezels	15 g
Zout	1,3 g

Bron: www.internubel.be

 **MEER INSPIRATIE**
WWW.NICE-INFO.BE
[> RECEPTEN](#)

GEVULDE AUBERGINE MET COUSCOUS, WORTEL, POMPOEN EN PEER

BEREIDINGSTIJD VOOR

ongeveer 60 min.
4 porties

INGREDIËNTEN

- 200 g ongekookte volkoren couscous
- 2 grote aubergines en zout
- 300 g pompoen
- 4 grote wortelen
- 1 sjalot
- 1 peer
- 1 citroen
- 50 g gedroogde abrikozen
- 50 g walnoten
- 200 g feta
- 4 el vetstof
- 2 el gehakte peterselie
- 2 el gehakte munt
- 1 kl kurkuma
- cayennepeper, peper

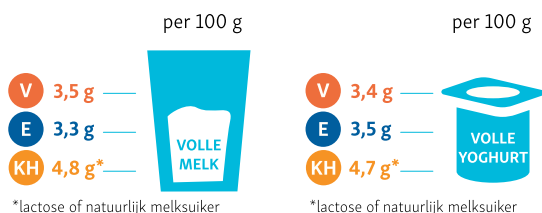
BEREIDINGSWIJZE

- Halveer de aubergines, sprenkel er zout over en zet een half uurtje aan de kant.
- Maak de wortelen en de pompoen schoon, snijd ze in blokjes van 1 cm en blancheer ze kort.
- Snipper de sjalot fijn. Snijd de abrikozen en feta in stukjes. Hak de walnoten grof. Snijd de peer in blokjes en sprenkel er wat citroensap over.
- Spoel het zout en het vocht van de aubergines. Haal het vruchtvlees eruit (laat ongeveer 1 cm dikke rand over) en snijd het in stukjes.
- Verwarm de oven voor op 180°C.
- Bak de sjalot met de pompoen, de wortel en het vruchtvlees kort in wat olijfolie. Breng op smaak met kurkuma, peper en cayennepeper.
- Voeg de couscous en 400 ml warm water toe en wacht tot de couscous het water heeft opgenomen.
- Haal de pan van het vuur. Voeg de gehakte kruiden, noten, peer, abrikozen en de helft van de feta toe met wat extra olijfolie en citroensap.
- Vul de uitgeholde aubergines met de groentecouscous, strooi er de rest van de feta over en laat ze 30 minuten in de voorverwarmde oven garen.
- Serveer eventueel met een toefje yoghurt en een frisse salade.

In samenwerking met www.lekkervanbijons.be

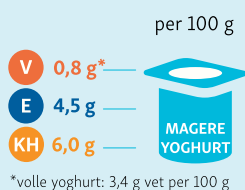
YOGHURTWIJZER

Van melk naar yoghurt

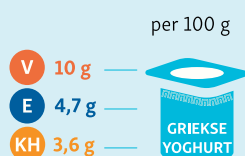


Geef de voorkeur aan 'natuur' en kies in functie van

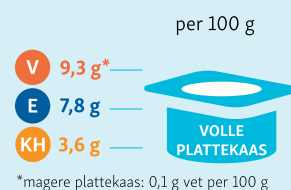
JE PERSOONLIJKE BEHOEFTE
bv. magere yoghurt bij energiebeperking



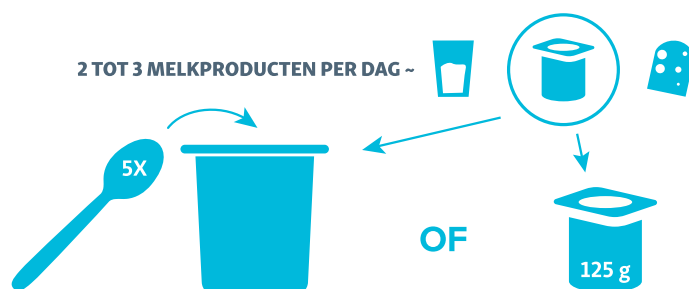
HET GEBRUIK
bv. Griekse yoghurt in plaats van room



DE REST VAN JE DAGVOEDING
bv. volle plattekaas voor kleine eters



Hou je porties in het oog



Yoghurt met iets extra



check het etiket

BEPERK TOEGEVOEGDE SUIKERS, BRENG LIEVER ZELF OP SMAAK MET BIJVOORBEELD VERS FRUIT

V vetten E eiwitten KH koolhydraten

MEER ACHTERGRONDINFO BIJ DEZE INFOGRAFIEK
WWW.NICE-INFO.BE > MATERIALEN > INFOGRAFIEKEN



VLAANDEREN IS DIVERS

Een op vijf Vlamingen heeft een migratie-achtergrond. Hiertoe behoren zowel nieuwkomers, Belg geworden allochtonen en hun kinderen. Een kwart van de mensen met een buitenlandse herkomst komt uit onze buurlanden, 15 % uit Maghrebijnse landen (bv. Marokko, Algerije, Tunesië), 11 % uit Turkije en 10 % uit Italië, Griekenland, Portugal en Spanje. Deze etnische diversiteit biedt een schat aan verschillende eetculturen gekenmerkt door diverse traditionele producten, gebruiken en recepten. Om Vlaanderen gezonder te laten eten moet de voedingseducatie hiermee rekening houden: wat houdt hen bezig, hoe ziet hun belevingswereld en eetcultuur eruit en hoe kunnen we hierop het best inspelen met relevante en duidelijke boodschappen.

GEZONDE VOEDING MET TURKSE EN MAROKKAANSE ROOTS

I. COENE

Voedingsdeskundige NICE

In samenwerking met de diëtisten
Büsra Caylar, Suveyda Atay,
Sevim Bekir en Marjolein Tratsaert

Mensen motiveren om gezonder te eten moet altijd gebeuren met aandacht voor de culturele achtergrond. De etnische diversiteit in Vlaanderen zorgt voor een brede waaier aan eetculturen. We focussen in dit artikel op de groeiende groep consumenten van Marokkaanse en Turkse herkomst.

Wij doken in de literatuur maar consulteerden ook diëtisten met een allochtone achtergrond, de experts ter zake. Zij reikten ons tips en tricks aan uit de eerste hand.

Een grote groep mensen met een migratieachtergrond in België hebben een Marokkaanse of Turkse afkomst. De reden hiervoor ligt grotendeels bij de migratiegolf vanuit Turkije en Marokko die startte halverwege de jaren '50 van de vorige eeuw op initiatief van de Belgische overheid om arbeidsmigranten aan te trekken. Intussen is er een geleidelijk opkomende middenklasse bij Turkse en Marokkaanse Belgen. Meer traditionele huishoudens bij de oudere generatie – grotere gezinnen met moeders die vaak thuis zijn en meer tijd hebben om uitgebreid te koken – evolueren ook naar meer eigentijdse gezinssituaties bij de jongere generatie met tweeverdieners met een druk professioneel leven en op zoek naar meer gebruiksgemak. Belgen met Turkse en Marokkaanse afkomst zijn overwegend moslim. Sommigen identificeren zich echter eerder met de islam als cultuur (traditie) en zijn niet per se overtuigd religieus. Vandaar ook de veel gehoorde, ruimere term moslimcultuur.

INVLOED VAN RELIGIE

Een islamitisch culturele en religieuze achtergrond heeft een specifieke impact op de consumptie en de houding ten aanzien van voeding. Religieuze voedingsregels vertalen zich in haram- en halal-producten. Het volgen van deze regels kent niet alleen navolging vanwege religieuze motieven maar ook vanwege motieven die te maken hebben met hygiëne en kwaliteit van de voeding. Daarnaast is er ook de ramadan.

HARAM = VERBODEN

De voedingsverboden vinden hun oorsprong in de Koran. Zij werden door islamitische geleerden verder aangevuld op basis van interpretaties en islamitische overleveringen over uitspraken en het doen en laten van de profeet Mohammed. Afhankelijk van de stromingen binnen de islam kan de haramlijst variëren.

- varkensvlees (varkens worden als onrein beschouwd omdat ze alles eten)
- vleesetende dieren met hoek- of slagstanden (bv. katten en honden), vogels met scherpe klauwen (roofvogels), landdieren zonder oren (bv. kikkers en slangen) en ratten
- vlees van dieren die natuurlijk of door ziekte zijn gestorven
- vlees dat niet geslacht is volgens de islamitische voorschriften
- kaas bereid met dierlijke enzymen (stremsel) afkomstig van niet-ritueel geslachte dieren
- alcoholbevattende dranken
- additieven afkomstig van haram-producten
- bedwelmende planten

HALLAL = TOEGESTAAN

De algemene regel is dat voedsel halal is tenzij het in de islamitische geschriften specifiek vermeld wordt als haram. Vooral de keuze van vlees is strikt gereguleerd door de Koran. Enkel vlees van ritueel geslachte dieren is toegestaan (schapen, runderen, pluimvee, kamelen, paarden, wilde ezels, konijnen, egels, stekelvarkens, sprinkhanen, vogels en dieren die leven in de zee, uitgezonderd kikkers, palingen, krokodillen, zeeschildpadden, dolfinen en haaien). Er zijn weinig of geen beperkingen op het gebruik van groenten, fruit en graanproducten. Melk en melkproducten zijn eveneens toegestaan met uitzondering van kaas die gemaakt is met enzymen afkomstig van niet-ritueel geslachte dieren.

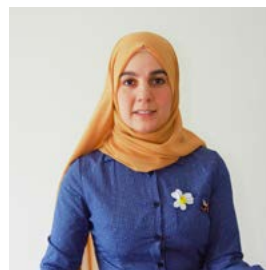
RAMADAN

De ramadan is de vastenperiode van de islam. De negende maand van de islamitische kalender moeten moslims – als de gezondheid het toelaat – zich onthouden van eten, drinken en geslachtsgeenschap van zonsopgang tot zonsondergang. Kinderen, ouderen, zieken, reizigers en vrouwen die zwanger zijn, borstvoeding geven of menstrueren zijn vrijge-

VAN TRADITIONELE NAAR GEMENGDE EETCULTUREN

Met traditioneel wordt bedoeld: wat gangbaar is in het land en de cultuur van herkomst. Verschillende traditionele eetculturen blijven naast elkaar bestaan maar mengen zich ook onderling tot een breed 'fusion'-pallet rijk aan uiteenlopende smaken uit uiteenlopende oorden. Er ontstaan als het ware hybride voedingspatronen: naast traditionele elementen worden ook elementen uit andere culturen opgepikt.

Dat geldt zowel voor rasechte Vlamingen die bijvoorbeeld ook wel eens graag hummus, tajine en kebab eten als voor Vlamingen met een migratieachtergrond die enigszins blijven vasthouden aan de identiteit en de gewoonten die gelinkt zijn aan hun afkomst maar daar ook Belgische accenten aan toevoegen en evenzeer eens kunnen genieten van een portie frieten met stoofvlees.



SUVEYDA ATAY
DIËTISTE IN EEN ZIEKENHUIS

“Het klassieke Belgische bord met vlees of vis, aardappelen en groenten komt weinig voor. Het zijn eerder gemengde gerechten waarin de drie elementen van een klassiek bord ook niet altijd aanwezig zijn (bv. rijst met peulvruchten of peulvruchten met vlees).”

steld van het vasten. Sommigen moeten het wel nadien of op een andere manier inhalen. Na de zonsondergang verbreken ze, vaak samen met familie en vrienden, de vasten (de iftar) met dadels, een glas water en een kom soep, meestal linzensoep bij Turken en harirasoep bij Marokkanen. Vervolgens volgt een hoofdmaaltijd en wordt er afgesloten met een zoet dessert. Voor zonsopgang wordt een tweede maaltijd genomen (de suhoor). Na het gemeenschappelijk gebed in de moskee (het taraweeh) nemen sommigen nog een lichte maaltijd te vergelijken met een tussendoortje. Voor gezonde personen levert vasten tijdens de ramadan meestal geen probleem op, op voorwaarde dat zij gezond blijven eten en bewegen (voor meer info: '[Gezond eten tijdens de ramadan](#)' op www.nice-info.be) Ondanks het vasten, zit afvallen tijdens de ramadan er meestal niet in. Moslims die een dieet volgen (bv. diabetespatiënten) en willen meevasten moeten goed ingelicht worden over hun legitieme vrijstelling volgens de Koran en de mogelijke risico's van vasten. Houden ze er toch aan om mee te doen, dan moeten ze zich al van voor de ramadan goed laten begeleiden en zich houden aan een vast voorgeschreven voedings- en behandelingsplan.

De ramadan wordt afgesloten met het Suikerfeest. Ook dan wordt er drie dagen uitgebreid en vooral zoet gegeten. Ongeveer 70 dagen na het einde van de ramadan wordt het Offerfeest gevierd, opnieuw gedurende drie of vier dagen. Er wordt hiervoor een schaap of een lam geslacht volgens de islamvoorschriften. Dat vlees wordt verdeeld: een deel voor eigen gebruik, een deel voor de familie en een deel voor een arm gezin.

TURKSE EN MAROKKAANSE EETGEWOONTEN

Vanuit hun culturele en/of religieuze achtergrond hebben Vlamingen met Turkse en Marokkaanse roots vaak andere voorkeuren op het gebied van bijvoorbeeld zuivelproducten, groenten en fruit, vlees, dranken en gebak (voor meer info: zie de tool '[Maak kennis met Turkse en Marokkaanse eetgewoonten](#)' op www.nice-info.be > Materialen > Tools). Ze vinden het belangrijk om maaltijden uitgebreid voor te bereiden en klaar te maken volgens traditionele recepten en kopen hiervoor vaak basisproducten in bulk in lokale traditionele winkels. Eten speelt ook een grote sociale rol: men hecht veel waarde aan gastvrijheid met genoeg eten voor iedereen (geen afgemeten porties) en aan samen tafelen. Genieten en



SEVIM BEKIR
ZELFSTANDIGE DIËTISTE

“Aardappelen worden gezien als groenten en peulvruchten ook eerder als groenten en niet als vleesvervangers. Hierdoor komen peulvruchten in combinatie met vlees of vis vaak voor in gerechten.”

zorg voor de familie staan voorop. Dat kan opgelegde aanpassingen in de voeding of een dieet volgen bemoeilijken en vergt de nodige omzichtigheid, zeker ook bij kinderen. Zij pikken buitenshuis, naast minder gezonde traditionele gewoonten (bv. veel suiker in de thee doen, veel zoetigheden eten, brood bij elke maaltijd) ook gemakkelijk ongezonde westerse eetgewoonten op (bv. regelmatig fastfood eten, frisdranken nemen). Overgewicht wordt in de Marokkaanse gemeenschap bovendien nog vaak geassocieerd met gezond en welvarend zijn.



BÜSRA CAYLAR
DIËTISTE IN EEN ZIEKENHUIS

“Het tijdstip om het vasten tijdens de ramadan te verbreken gebeurt de laatste jaren heel laat. Hierdoor eten mensen te weinig of juist te veel op korte tijd. Duidelijke eetmomenten inplannen is dan erg belangrijk.”

TYPISCH TURKS

- **Twee hoofdmaaltijden per dag:** brunch en avondmaal. Brood bij elke maaltijd.
- **'s Morgens:** hartig beleg (bv. kaas en olijven, komkommer en tomaten met zout of olijfolie en kruiden), broodjes gevuld met gehakt, aardappelen of kaas, börek (een soort lasagne van dunne laagjes deeg en ingrediënten zoals spinazie, yoghurt, ei of vlees, soms opgerold tot een sigaar).
- **Tussendoor:** dranken (weinig water, meer koffie en thee), dadels, vijgen, Turks fruit (lokum) en andere zoetigheden, noten, zonnebloempitten, geroosterde kikkererwten (leblebi), vers fruit, blader- of filodeeg gevuld met groenten, kaas of gehakt, olijven, chips.
- **Soep:** vaak vooraf, meerdere keren per week.
- **Voorgerecht:** verschillende hapjes (mezze).
- **Hoofdgerecht:** eerder eenpansgerechten of gemengde gerechten, minder de klassieke bordindeling vlees/groenten/aardappelen.
- **Dessert:** fruit wordt vaak 's avonds gegeten voor het slapen gaan.

TYPISCH MAROKKAANS

- **Vier maaltijdmomenten per dag:** ontbijt, warm middagmaal, vieruurtje en warm avondmaal.
- **'s Morgens:** hartig beleg en olijven.
- **Tussendoor:** dranken, vers fruit, dadels, vijgen en andere zoetigheden, noten, zonnebloempitten, geroosterde kikkererwten, blader- of filodeeg gevuld met groenten, kaas of gehakt, olijven, chips.
- **Soep:** niet voor de maaltijd, eerder als maaltijdsoep.
- **Warm avondmaal:** soep of een kleine warme maaltijd (vaak restjes van het middagmaal) met brood. De belangrijkste warme maaltijd wordt steeds vaker 's avonds genomen in plaats van 's middags.
- Samen eten uit grote schalen met de rechterhand.

Meer weten over wat er op het menu staat bij veel Vlamingen met Turkse of Marokkaanse roots: 'Maak kennis met Turkse en Marokkaanse eetgewoonten' op www.nice-info.be > Materialen > Tools



MARJOLEIN TRATSAERT

DIËTISTE IN EEN WIJKGEZONDHEIDSCENTRUM

“Een open en nieuwsgierige houding is van belang. Patiënten praten heel graag over hun eigen cultuur, ze zijn hier trots op. Het meeste heb ik van mijn patiënten zelf geleerd.”

Het is belangrijk om tijdens dieetconsultaties open te staan voor verschillende eetculturen en hiermee zoveel mogelijk rekening te houden in het voedingsadvies (voor meer info: 'Voedingsadvies in een etnisch divers Vlaanderen' op www.nice-info.be > Dossier > Expert aan het woord).

 **Materialen voor interactieve groepsessies: Kleurrijk gezond** > <https://www.gezondleven.be/projecten/kleurrijk-gezond>

 **MEER INFO**
WWW.NICE-INFO.BE

- **Artikel**
 - > Gezond eten tijdens de ramadan
- **Dossier > Expert aan het woord**
 - > Voedingsadvies in een etnisch divers Vlaanderen
- **Materialen > Tools**
 - > Maak kennis met Turkse en Marokkaanse eetgewoonten

Referenties

www.nice-info.be > [Nutrinews](#)

EXPERT AAN HET WOORD

RIAN VAN SCHAİK

Vlaamse Beroepsvereniging
van Diëtisten (VBVD)



BIO

OPLEIDING

Bachelor Voeding en Diëtetiek, Haagse
Hogeschool, Nederland

EXPERTISE

Klinisch diëtist – screening en aanpak van
ondervoeding en het gebruik van enterale
en parenterale voeding in het ziekenhuis

ACTUEEL

Diensthooft diëtetiek, diëtist oncologie en
intensieve zorg AZ Sint Lucas Brugge en
voorzitter VBVD

Vanaf 1 april 2020 wordt voedingsadvies door de diëtist voor kinderen en jongeren met overgewicht terugbetaald. Dit is een belangrijke mijlpaal in de aanpak van obesitas. **Professioneel voedingsadvies is essentieel en moet meer toegankelijk worden in de strijd tegen obesitas.** Obesitas is volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) wereldwijd maar ook in België een van de meest ernstige problemen van de volksgezondheid.

Obesitas wordt gedefinieerd als een chronische aandoening. Er ontstaat geleidelijk aan een zodanig overmatige vetstapeling in het lichaam dat dit aanleiding geeft tot gezondheidsrisico's. Niet alleen de levensverwachting daalt bij obesitas, ook de levenskwaliteit vermindert. Bovendien is obesitas een zware financiële last voor de maatschappij (1).

DE CIJFERS

De prevalentie van overgewicht en obesitas neemt snel toe. Volgens de gezondheidsenquête van Sciensano (2018) is het aantal volwassenen (18-65 jaar) met overgewicht (BMI groter dan 25) en obesitas (BMI van 30 of meer) in België tussen 1997 en 2018 gestegen van respectievelijk 41 % en 10,8 % naar 49,3 % en 15,9 %. Ook het percentage jongeren (2-17 jaar) met overgewicht is tussen 1997 en 2018 gestegen

van 13,6 % naar 19 %; 5,8 % van de jongeren lijdt aan obesitas. De prevalentie van zowel overgewicht (24,4 %) als obesitas (11,7 %) is het hoogst bij de jongste kinderen (2-4 jaar). Er is tevens een verband met het opleidingsniveau van het huishouden: 40,5 % jongeren uit de laagst opgeleide huishoudens heeft overgewicht en 14 % obesitas; een significant verschil in vergelijking met de hoogst opgeleide huishoudens (respectievelijk 12,9 % en 2,9 %) (2). Omdat het in de gezondheidsenquête om zelfgerapporteerde gegevens gaat van lengte en gewicht, is er mogelijk nog sprake van een zekere onder-

jongeren en volwassenen met obesitas (4). De focus ligt hierbij niet op een restrictief dieet, maar op blijvende gezonde(re) voedingsgewoonten.

BETER EN MEER TOEGANKELIJK VOEDINGSADVIES

Per 1 april 2020 is de terugbetaling van de begeleiding van kinderen en jongeren (van 6 tot en met 17 jaar) met overgewicht (een BMI-waarde die hoger of gelijk is aan de in het KB aangegeven afkappingswaarde per leeftijd en geslacht) door de diëtist een feit (6). De huidige minister van Volksgezondheid, Maggie De Block, stelt hiervoor 5 miljoen euro per jaar beschikbaar.

RAADPLEEG ERKENDE DIËTISTEN



Het beroep van diëtist is sinds 1997 wettelijk erkend. De beroepskwalificatie 'diëtist', de registratie bij het RIZIV en de verplichte navorming garanderen de kwaliteit van de geleverde voedingszorg (5). De VBVD ondersteunt erkende diëtisten om de kwaliteitseisen die aan hun beroep worden gesteld actueel te houden conform de evoluties in de zorg.

Meer weten: www.vbvd.be

BETER VOEDINGSADVIES VOOR KINDEREN MET OVERGEWICHT

schatting van de werkelijke BMI en bijgevolg ook van de prevalentie van overgewicht en obesitas bij de bevolking. Ook in België is er dus sprake van een obesitas-epidemie die een dringende en gepaste aanpak vereist (3). Volgens de voedselconsumptiepeiling 2014-2015 wenst slechts 28 % van de bevolking te vermageren en 45 % wil zijn of haar gewicht stabiel houden. Amper 6 % geeft aan daarbij hulp te krijgen van een professional, terwijl 30 % ongezonde (en vaak kortdurende) vermageringsmethoden uitprobeert (3).

HOGЕ NOOD AAN PROFESSIONELE BEGELEIDING

De burger heeft nood aan eerlijke informatie en begeleiding over voeding in plaats van hypes en crashdiëten, waarvan ook kinderen de dupe worden, zo leert onze ervaring in de praktijk. Een erkende diëtist kan de algemene voedingsaanbevelingen correct vertalen op maat van kinderen,

WAT HOUDT DEZE TERUGBETALING IN?

1. De huisarts of pediater schrijft een verwijsbrief voor begeleiding van het kind of de jongere (6-17 jaar) door een erkende diëtist geregistreerd bij het RIZIV. Het voorschrift bevat de ingevulde groeicurve met de evolutie van het gewicht en de lengte van het kind, informatie over eventueel medicatiegebruik, comorbiditeiten, risicofactoren (onder meer ook van sociaal-psychologische aard) en eerdere interventies die verband houden met het vastgestelde overgewicht/obesitas.
2. Een kind of jongere met overgewicht of obesitas heeft recht op voedingsadvies en begeleiding door een diëtist gedurende 2 jaar. De begeleiding bestaat uit een intakegesprek van 1 uur gevolgd door 5 consultaties van 30 minuten in het eerste jaar en 4 opvolgconsultaties van 30 minuten in het 2de jaar.

3. De diëtist rapporteert schriftelijk aan de voorschrijvende arts.
4. Het voedingsdossier dat door de diëtist wordt bijgehouden bevat de ingevulde groeicurve met de evolutie van het gewicht en de lengte van het kind en informatie over zijn huidige voedingsgewoonten, de voorgestelde aanpassingen, de afgesproken doelen en de resultaten van de begeleiding.
5. De ouders of voogd van het kind – zij spelen immers ook een belangrijke rol in de aanpak van de behandeling – kunnen aanwezig zijn bij de consultaties. Mits instemming van het kind kan er maximaal één opvolgconsultatie van 30 minuten worden voorzien met enkel de ouders of de voogd van het kind.
6. Per kind kan er slechts 1 begeleidingstraject worden gerealiseerd, ongeacht de arts die dit begeleidingstraject voorschrijft en de diëtist die dit begeleidingstraject realiseert.

MEER INFO

- www.vbvd.be
- <https://vbvd.be/nieuws/nomenclatuur-kinderen-en-jongeren-met-overgewicht-terugbetaling-vanaf-1-april-2020>

Referenties

www.nice-info.be > [Nutrinews](#)



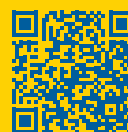
NUTRINEWS ONLINE

> www.nice-info.be > Nutrinews



NUTRINEWS OP PAPIER

Hernieuw in 2020 online je gratis abonnement om het 4x per jaar te blijven ontvangen.



> www.nice-info.be
> Nutrinews
> [Nutrinews thuis ontvangen](#)



E-NIEUWSBRIEF

Schrijf je gratis in voor onze maandelijkse e-nieuwsbrief.
> www.nice-info.be



VOLG @NICEvoeding



NICE (Nutrition Information Center) biedt gezondheidsprofessionals wetenschappelijke informatie over de voedings- en gezondheidsaspecten van de producten van onze land- en tuinbouw en visserij (zoals groenten, fruit, aardappelen, zuivel, vlees, gevogelte, vis en eieren). Hiermee kunnen zij consumenten helpen om gezonde voedselkeuzes te maken op basis van producten van bij ons.

NICE werkt in opdracht van de Vlaamse overheid en de Vlaamse agrarische producenten. De leden van zijn wetenschappelijke adviesraad zien erop toe dat de verspreide informatie actueel en wetenschappelijk gefundeerd is en aansluit bij de algemene voedingsaanbevelingen voor België.

NICE maakt deel uit van

