

0 - 4 jaar



Charter Platform

Gezonde voeding 0-4 jarigen





INLEIDING

Dit charter is opgesteld door een consortium van partijen die betrokken zijn bij gezonde voeding en leefstijl van 0-4 jarigen, uiteenlopend van beroepsverenigingen en kenniscentra tot onderzoeksinstellingen en brancheorganisaties. Kijk op www.platformkindervoeding.nl voor een actueel overzicht.

Het hoofddoel van het 'Platform Gezonde Voeding 0-4 jarigen', opgericht in 2015, is een bijdrage leveren aan een gezonder voedings- en eetpatroon voor 0-4 jarigen.*

Alle partijen van deze unieke publieke-private samenwerking ondersteunen dit gemeenschappelijk maatschappelijk belang.

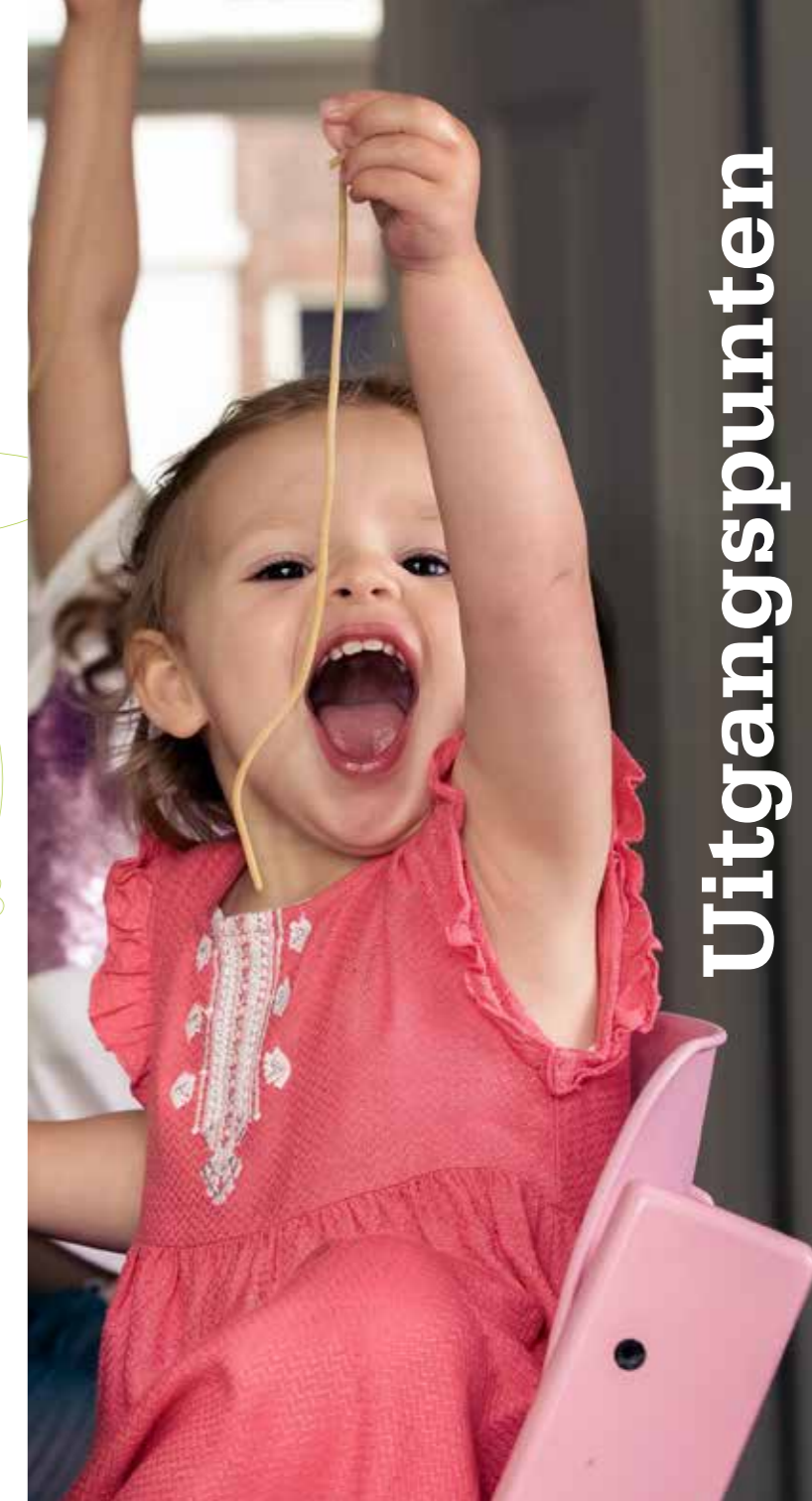
Dit is niet het enige initiatief in Nederland dat voeding voor jonge kinderen gezonder wil maken. Het Platform onderscheidt zich van die andere initiatieven door een generieke, landelijke aanpak, waaraan (bijna) alle beroepsgroepen die bij de doelgroep 0-4 jarigen betrokken zijn, ook actief deelnemen.

*waar in dit charter staat voeding voor 0-4 jaar wordt alle voeding bedoeld met uitzondering van melkvoeding gedurende de eerste zes maanden.

UITGANGSPUNTEN VOOR DIT CHARTER ZIJN:

- Global Strategy on Infant and Young Child Feeding van de WHO
- Richtlijnen Goede Voeding van de Gezondheidsraad
- Richtlijnen Schijf van Vijf van het Voedingscentrum
- JGZ-richtlijn 'Voeding & Eetgedrag'
- NVK-richtlijn 'Signalering van somatische oorzaken bij afwijkend voedingsgedrag'
- KJP-richtlijn 'Eetstoornissen'
- NVK-richtlijn 'Ondergewicht'
- JGZ-richtlijn 'Ondergewicht'

Het Platform verstaat onder gezonde voeding: de inname van voeding die voldoende voedingsstoffen bevat om in de behoefte te voorzien voor een gezonde groei en ontwikkeling, waarbij rekening wordt gehouden met leeftijdsadequaate eetgedrag, zoals portiegrootte en voedingsgewoonten.



Doelstellingen



DOELSTELLINGEN VAN HET PLATFORM

1. Het verbeteren van de kwaliteit en continuïteit van de zorg voor jonge kinderen, door gezonde voeding voor 0-4-jarigen als essentieel onderdeel hierin mee te nemen. Dat doen we met behulp van een brede publiek-private samenwerking.
2. Het bundelen van kennis over implementatiestrategieën en consensus-kennis over gezonde voeding voor kinderen van 0-4 jaar.
3. Het opstellen van gemeenschappelijke standpunten en aanbevelingen, waarbij preventie en signalering van over- en ondergewicht en voorkomen van deficiëntie sleutelbegrippen zijn. Hiervoor maken we gebruik van de hierboven gebundelde kennis.
4. Het ontwikkelen van breed gedragen, eenduidige en praktische adviezen die bruikbaar zijn om te communiceren naar consumenten, gebaseerd op gemeenschappelijke standpunten en aanbevelingen.
5. Het actief contact houden met andere programma's, projecten, initiatieven en onderzoeken, die raakvlakken hebben met ons hoofdoel.

DOELSTELLINGEN REALISEREN

De Platformleden dragen bij aan het realiseren van de doelstellingen door:

- Vanuit de eigen expertise en beroepsgroep een gezonder voedings- en eetpatroon van 0-4 jarigen te bevorderen;
- Proactief en in co-creatie met stakeholders een generiek voedings- en leefstijlinstrument te ontwikkelen en implementeren;
- Binnen het Platform te leren van nieuwe wetenschappelijke inzichten en hiaten in kennis, dit te bespreken en ook te agenderen;
- Elkaar te informeren over andere projecten, programma's, onderzoeken en initiatieven waarbij men betrokken is en die raakvlakken hebben met de doelstellingen van het Platform;
- Een bijdrage te leveren voor een goede implementatie - bij alle betrokken beroepsgroepen - van de richtlijnen over voeding, die raakvlakken hebben met voeding voor kinderen van 0-4 jaar en het tijdig agenderen van benodigde updates;
- In contacten met opleidingsinstututen en zorginstellingen te wijzen op het belang van aandacht voor gezonde voeding voor 0-4-jarigen in relevante basisopleidingen, te wijzen op het belang van een regelmatige toetsing, bijscholing en certificering van deze kennis en – waar mogelijk – ook concreet zelf hieraan een bijdrage te leveren;
- Het overdragen van kennis over voeding voor 0-4-jarigen aan de achterban door organisatie-eigen middelen, zoals vakbladen en websites, in te zetten;
- De sociale norm waarin het niet gewoon is dat kinderen voortdurend worden blootgesteld aan ongezonde voedingsverleidingen en marketing leidend te laten worden, door via de eigen beroepsgroep de vanzelfsprekendheid van gezonde voeding voor 0- 4-jarigen uit te dragen;
- In contacten met relevante instellingen en organisaties, het charter actief onder de aandacht te brengen en vervolgens deze organisaties te stimuleren het charter te ondersteunen en eventueel actief een bijdrage te leveren om de doelstellingen te bereiken.

Voor het realiseren van de doelstellingen is afstemming nodig met:

- De overheid, om het belang van een gezonder voedings- en eetpatroon voor 0-4-jarigen te blijven agenderen;
- Platformleden, om te bespreken hoe eenieder een bijdrage kan leveren. Maar ook om in geval van afwijkende standpunten elkaar te informeren en deze toe te lichten.

Verder doet het Platform een beroep op:

- De media en de retail om in uitingen over voeding voor 0-4-jarigen, een gezond voedings- en eetpatroon als vanzelfsprekend naar voren te laten komen;
- Organisaties die geen lid zijn van het Platform, maar wel met kinderen en hun ouders te maken hebben, om gezonde voeding als vanzelfsprekend te maken.

HET BELANG VAN GEZONDE VOEDING VOOR 0-4-JARIGEN

Gezonde voeding is essentieel voor de optimale groei en ontwikkeling van jonge kinderen. Daarnaast draagt een gezond voedingspatroon van 0-4-jarigen bij aan de bevordering van gezondheid en de preventie van gezondheidsproblemen, zoals overgewicht en tandbederf.

De verschillen in lichaamssamenstelling en fysiologie tussen kinderen en volwassenen, maken dat kinderen en volwassenen andere voedingsbehoeften hebben. Dat wil zeggen, andere benodigde hoeveelheden en verhoudingen van micro- en macronutriënten. Daarom kunnen voedingsadviezen voor volwassenen niet rechtstreeks omgezet worden in adviezen voor kinderen. Bovendien zorgt de verandering van de lichaamssamenstelling en fysiologie gedurende de groei en ontwikkeling ervoor dat ook binnen de kinderleeftijd fases met verschillende voedingsbehoeften te onderscheiden zijn. Zo is de gemiddelde eiwitbehoefte per dag van een kind van zes maanden meer dan 1,5 keer zo groot als voor een kind van zes jaar.¹

Tot de leeftijd van zes maanden is voor kinderen borstvoeding of flesvoeding de voornaamste voeding. Tussen de vier en zes maanden vindt de introductie van vaste voeding plaats in de vorm van oefenhapjes. Kinderen leren hierbij nieuwe smaken en structuren kennen en door herhaalde en gevarieerde blootstelling kan een latere voorkeur voor gezonde voeding bevorderd worden.

Echter, al in de baarmoeder worden kinderen blootgesteld aan verschillende smaken, afhankelijk van het voedingspatroon van de moeder.² Het is bekend dat

deze vroege smaakervaringen in de baarmoeder de eerste basis leggen voor latere voedingsvoorkeuren en -gewoonten. Dit onderstreept maar weer eens het belang van gezonde voeding in de eerste levensfase.²

Vanaf zes maanden gaat vaste voeding een steeds grotere rol spelen in het dagelijkse eetpatroon, waarbij deze eerste hapjes tot de leeftijd van één jaar geleidelijk de borst- of flesvoeding vervangen. Ook al eten kinderen vanaf dan 'met de pot mee', de groei en ontwikkeling - en daarmee de specifieke voedingsbehoeften - gaan gestaag door. Zo zijn bijvoorbeeld de dagelijkse aanbevolen hoeveelheden ijzer, calcium en vitamine D respectievelijk 5, 3,5 en 7 keer zo groot voor peuters vergeleken met die voor volwassenen (per kg lichaamsgewicht).³ Ook op de peuterleeftijd draagt het herhaald aanbieden van gezonde en gevarieerde voeding bij aan het aanleren van een gezond voedingspatroon. Voedselneofobie, meer verkregen autonomie en sociale factoren kunnen op deze leeftijd het voedingspatroon negatief beïnvloeden.²

Recente resultaten van de voedselconsumptiepeiling onder 1-3-jarigen in Nederland laten zien dat peuters onder andere te weinig fruit, noten en vis eten en dat slechts 59% specifiek de aanbevolen vitamine D suppletie neemt.⁴ De totale inname van groente, brood en zuivelproducten vallen binnen de geadviseerde hoeveelheden van de Schijf van Vijf. Ondanks dit wordt er helaas vooral veel gekozen voor producten buiten de Schijf van Vijf, zoals wit brood, gezoete yoghurt en frisdrank. Terwijl hiervoor gezonde alternatieven binnen de Schijf van Vijf bestaan.

Voor de meeste nutriënten blijkt de inname adequaat, maar de consumptie van onder andere verzadigde vetten en zout is te hoog. Hoe het precies zit met de inname van omega 3-vetzuren, ijzer en vezels - voedingsstoffen die van direct belang zijn voor optimale gezondheid - is niet te zeggen: hiervoor is aanvullend onderzoek nodig.

Naast de belemmering van de groei en ontwikkeling kan een ongezond en onevenwichtig voedingspatroon bij kinderen leiden tot overgewicht en obesitas. De trend van snelle toename in prevalentie van overgewicht en obesitas van de afgelopen decennia lijkt te zijn afgevlakt, maar in 2020 had nog steeds 12,7% van de Nederlandse kinderen tussen 2-9 jaar overgewicht, waarvan 3,2% obesitas.⁵

Daarnaast zien we grote verschillen in prevalentie: bij kinderen van ouders met een niet-westerse en/of lagere socio-economische achtergrond komt overgewicht gemiddeld vaker voor.⁵ Het hebben van overgewicht op de kinderleeftijd is geassocieerd met verschillende comorbiditeiten. Dit kunnen cardiometabole aandoeningen zijn, zoals diabetes mellitus type 2, een verhoogde bloeddruk en te hoog cholesterol, maar ook obstructief slaapapneu syndroom, niet-alcoholische leververvetting en gewrichtsproblemen komen voor.⁶

Bovendien betekent zwaar zijn als peuter of kleuter vaak ook zwaar zijn als volwassene.⁷ Geboortecohortonderzoek laat zien dat de eerste vier levensjaren cruciaal zijn in het beloop van het BMI op langere termijn. Dit benadrukt nog maar eens de waarde van gezonde voeding in deze periode.⁸

Preventie van een ongezond voedings- en leefstijlpatroon wat kan leiden tot overgewicht, ondergewicht of tekorten van mineralen en vitamines start op jonge leeftijd. Goede voorlichting en het aanbieden van gezonde voeding in passende hoeveelheden, aanleren van gezond eetgedrag en voorleven van een gezond eet- een leefpatroon door ouders spelen daarin een belangrijke rol.

De oorzaak van overgewicht is multifactorieel en aandacht voor andere aspecten van leefstijl, zoals beweging, zitgedrag, beeldschermgebruik en slaap is ook essentieel. Daarnaast hebben zorgverleners de taak alert te zijn op factoren binnen een gezin die invloed kunnen hebben op zowel voeding en leefstijl als op het ontstaan van overgewicht bij kinderen. Voorbeelden hiervan zijn de eerdergenoemde migratie-achtergrond en socio-economische status, maar ook BMI van de ouders.⁹ Tenslotte is oog voor de voedselomgeving van jonge kinderen van belang. Gezonde eetgewoonten kunnen worden aangeleerd, maar de dagelijkse fysieke en sociale omgeving van ouders en kinderen kunnen onbewust resulteren in minder gezonde keuzes.



REFERENTIES

1. Gezondheidsraad. Voedingsnormen voor eiwitten – referentiewaarden voor de inname van eiwitten. Den Haag: Gezondheidsraad, 2021; publicatienr. 2021/10.
2. Anzman-Frasca S, Ventura AK, Ehrenberg S, Myers KP. Promoting healthy food preferences from the start: a narrative review of food preference learning from the prenatal period through early childhood. *Obes Rev.* 2018 Apr;19(4):576-604.
3. Voedingscentrum. Factsheet Aanbevelingen vitamines, mineralen en spoorelementen. Den Haag: Voedingscentrum, 2020. (Per kg lichaamsgewicht van een kind van 12 kg versus een volwassen man van 85 kg)
4. Steenbergen E, Krijger A, Verkaik-Kloosterman J, Elstgeest LEM, ter Borg S, Joosten KFM, van Rossum CTM. Evaluation of nutrient intake and food consumption among Dutch toddlers. *Nutrients.* 2021; 13(5):1531.
5. Centraal Bureau voor de Statistiek. Leefstijl; overgewicht (jongeren 2 tot 25 jaar). 2021. Beschikbaar via <https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/71851ned/table?dl=1B4BB> (geraadpleegd op 3 mei 2021).
6. Kumar S, Kelly AS. Review of childhood obesity: From epidemiology, etiology, and comorbidities to clinical assessment and treatment. *Mayo Clin Proc.* 2017 Feb;92(2):251-265.
7. Simmonds M, Llewellyn A, Owen CG, Woolacott N. Predicting adult obesity from childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obes Rev.* 2016 Feb;17(2):95-107.
8. Ziyab AH, Karmaus W, Kurukulaaratchy RJ, Zhang H, Arshad SH. Developmental trajectories of Body Mass Index from infancy to 18 years of age: prenatal determinants and health consequences. *J Epidemiol Community Health.* 2014 Oct;68(10):934-41.
9. Ejtahed HS, Heshmat R, Motlagh ME, Hasani-Ranjbar S, Ziaodini H, Taheri M, Ahadi Z, Aminae T, Shafiee G, Goodarzi A, Qorbani M, Kelishadi R. Association of parental obesity with cardiometabolic risk factors in their children: The CASPIAN-V study. *PLoS One.* 2018 Apr 11;13(4):e0193978.

DAGELIJKS BESTUUR PLATFORM, JUNI 2021

NVK	Koen Joosten, voorzitter Platform
VNFKD	Carolien Frenkel, lid
Voedingscentrum	Karen van Drongelen, lid
TNO	Symone Detmar, lid
Contact	platformgezondevoeding@voedingscentrum.nl

0 - 4 jaar

