

Editie 40, september 2017

uitgave over suiker, voeding en gezondheid

KENNISCENTRUM

suiker & voeding

suiker in perspectief



Koolhydratencongres 2017

Wat adviseer jij als voedselprofessional?

'Dialogoog over koolhydraten'

Inhoudsopgave

 Volg ons: www.twitter.com/suikerenvoeding

 Blijf op de hoogte: RSS fees abonneer

 Bekijk ook de eerder verscenen nummers

**Klik hier voor
aanmelden en
het programma**



Koolhydratencongres 2017

Wat adviseer jij als voedselprofessional?

4



Diëtist heeft behoefte aan recente wetenschappelijke feiten

Resultaten van voedingsonderzoek krijgen in de media veel aandacht. Via sociale media, kranten, radio en televisie, via foodbloggers en -vloggers wordt erover geschreven en gepraat. Maar de kwaliteit van die berichten laat vaak te wensen over. Het leidt wel tot bijvoorbeeld 'zelfverklaarde koolhydraat- en glutenmijders'.

7



'We willen onze kennis delen met de diëtist'

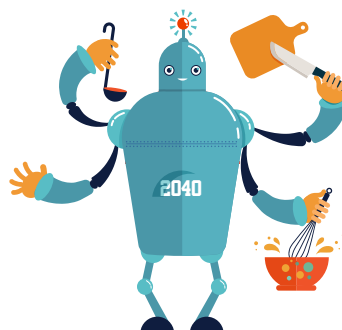
Dr. ir. Janine Verheesen is directeur van Kenniscentrum suiker & voeding. Over het koolhydratencongres 2017 zegt ze: 'Kenniscentrum suiker & voeding vindt het belangrijk dat de professionals goed zijn geïnformeerd over de huidige kennis over koolhydraten.'

12



De kloof dichten tussen werkelijkheid en wenselijkheid

Door de Richtlijnen goede voeding is bekend wat Nederlanders het beste kunnen eten en drinken. De voedselconsumptiepeiling laat zien wat Nederlanders eten en drinken. Daaruit blijkt dat er een kloof bestaat tussen de wenselijkheid en de werkelijkheid en die kloof is lastig te overbruggen.



18

Ons (on)gezonde leven in 2040?

Het RIVM heeft zich verdiept in de voeding van 2040. Die toekomstprojectie zal niet uitkomen omdat niemand de toekomst kent en nieuw beleid en andere zaken zorgen voor verstoring van historische trends. Bij een schets van de toekomst is onzekerheid dan ook troef.

16



European Food Safety Authority

Nieuw EFSA-advies over toegevoegde suikers in 2020

De Europese Voedselveiligheidsautoriteit (EFSA) komt – op verzoek van de vijf Scandinavische landen – in 2020 met een nieuw advies over toegevoegde suikers. Hieronder vallen toegevoegde suikers uit alle voedselbronnen: sacharose, fructose, glucose en zetmeelhydrolysaten, zoals glucosesiroop en high fructose corn syrup.

22

VOEDING IN HET NIEUWS

- Nieuw beweegadvies: minstens 150 minuten per week
- Meta-analyse: geen verband inname suikers en diabetes
- Nederlander vaak impulsieve snacker

COLOFON

Suiker in perspectief is een uitgave van Kenniscentrum suiker & voeding. Onze publicaties zijn gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek en staan onder toezicht van een onafhankelijke **redactieraad** van deskundigen.

Ontwerp en realisatie:

Lexenzo, geeft vorm aan communicatie

DE DIËTIST WIL BIJVOORBEELD ANTWOORD OP DEZE VRAGEN

De redactie van Suiker in perspectief vroeg enkele diëtisten op welke vragen over koolhydraten ze graag een onderbouwd antwoord willen hebben. Een paar voorbeelden:

- Is er onderzoek bekend naar de effecten van een koolhydraatarme voeding in de westerse wereld die tenminste 5 jaar is gevolgd?
- In de huidige opleving van koolhydraatarm zie je vaak dat volvette producten worden aanbevolen. Maar wat is het langetermijneffect? En wat doen de laboratoriumwaarden?
- Wel of niet elke dag aardappelen eten, wat is de onderbouwing?
- Als je in de praktijk niets hebt aan de glycemische index, wat dan wel?

Meer vragen van diëtisten op de volgende pagina's van deze Suiker in perspectief.



**Wat zeg ik tegen de patiënt
die er heilig van overtuigd is
dat tarwe slecht is?**



*'Dialoog over koolhydraten' geeft
op 28 september het antwoord*



'DIALOOG OVER KOOLHYDRATEN'

Diëtist heeft behoefte aan recente wetenschappelijke feiten

Resultaten van voedingsonderzoek krijgen in de media veel aandacht. Via sociale media, kranten, radio en televisie, via foodbloggers en -vloggers wordt erover geschreven en gepraat. Maar de kwaliteit van die berichten laat vaak te wensen over. Het leidt wel tot bijvoorbeeld 'zelfverklaarde koolhydraat- en glutenmijders'. Maar wat voor de een goed advies is, hoeft dat voor de ander niet te zijn. Je hebt als diëtist recente wetenschappelijke feiten nodig om onderbouwde keuzes te maken.

Wat is je koolhydraatadvies aan mensen met diabetes, met overgewicht of aan de gezonde Nederlander? Kenniscentrum suiker & voeding organiseert in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Diëtisten, Diëtisten Coöperatie Nederland en Voeding Nu het congres 'Dialoog over koolhydraten' (programma en aanmelding [zie hier](#)).

Koolhydraten complex onderwerp

'Je moet als diëtist stevig in je schoenen staan om onjuiste berichtgeving te weerleggen.' aldus diëtist Willy Gilbert, voorzitter van de DCN (Diëtisten Coöperatie Nederland) eerder in een extra nieuwsflits. 'Diëtisten merken dat het voor de consument niet is te overzien. Het onderwerp koolhydraten is complex, de gebruikte termen zijn lastig en men kan vaak de relevantie niet duiden. Maar benadrukt ze: 'Diëtisten hebben een stevige basis om het goed uit te leggen.'

Hoeveel diëtisten gebruiken in de praktijk het koolhydraatbeperkte dieet? En maken ze onderscheid naar mensen zonder en met diabetes type 2?



'Dialoog over koolhydraten' geeft op 28 september het antwoord



Prof.dr. Rob Markus

Stress en depressie verlagen of voorkomen?

Affectieve aandoeningen zoals depressie ontstaan door negatieve attributies van stressvolle gebeurtenissen. Daarbij spelen communicatiestoffen in de hersenen een bepalende rol, vertelt Markus (hoogleraar Neuropsychologie en Psychofarmacologie, Maastricht University). 'Koolhydraten kunnen in bijzondere situaties van gunstige invloed zijn op deze stress-gerelateerde stoffen in de hersenen. Volgens sommigen kunnen koolhydraten daardoor stress en depressie verlagen/voorkomen.' Maar zegt Markus: 'Iets is pas wetenschappelijk 'waar' wanneer het ook echt voldoende wordt ondersteund door de gemiddelde uitkomsten van alle louter goed uitgevoerde en peer-reviewed gepubliceerde (RCT) studies.'



Luister naar Rob Markus op 28 september 2017



DR.IR. JANINE VERHEESEN

**Klik hier voor
aanmelden en
het programma**

'We willen onze kennis delen met de diëtist'

Dr.ir. Janine Verheesen is directeur van Kenniscentrum suiker & voeding. Over het koolhydratencongres 2017 zegt ze: 'Kenniscentrum suiker & voeding vindt het belangrijk dat de professionals goed zijn geïnformeerd over de huidige kennis over koolhydraten. Er zijn veel verschillende meningen, vooral ook extreme standpunten die ver uit elkaar liggen. Voor de diëtist is dat lastig. Welke keuze maakt zij/hij voor de patiënt? De patiënten komen zelf ook met extreme meningen naar aanleiding van wat ze hebben gehoord, gezien of gelezen. We willen onze kennis met hen delen. Op het congres komen zowel wetenschappers als mensen uit de praktijk aan het woord. Het biedt de professionals meer zekerheid om adviezen te geven.'

Diverse standpunten

Tijdens 'Dialoog over koolhydraten' worden de diverse standpunten over het onderwerp geïnventariseerd. Verheesen: 'Dat betekent dus dat je sprekers met diverse standpunten – voor- en tegenstanders van koolhydraatarm – aan het woord laat komen. Ook extreme meningen uit de media staan op het programma. Met elkaar discussiëren in een sfeer die ertoe leidt dat mensen naar elkaar luisteren, dan is

er werkelijk sprake van een dialoog. Wat is nu waar en wat is niet waar? Wij reiken de congresbezoekers de wetenschappelijke onderbouwing, de standpunten en de tools aan waarop de professionals in de praktijk kunnen voortbouwen.'

Verheesen benadrukt dat ook het panel aan het einde van de congresdag een belangrijke vorm van 'dialoog' is. 'Tijdens het congres bestaat de mogelijkheid om vragen in te sturen en met elkaar in debat te gaan. We willen een dialoog met alle standpunten en met respect en aandacht naar elkaar luisteren.'

Een collega-diëtist die een koolhydraatbeperkt programma promoot, adviseert om elke dag op een vast tijdstip een 'koolhydraaturtje' in te plannen. Zin of onzin?



'Dialoog over koolhydraten' geeft op 28 september het antwoord



Dr. Rik Heijligenberg

Het allermoeilijkste element van diabetes type 1

‘Ik vind het inschatten van de hoeveelheid koolhydraten in een maaltijd voor de patiënt met diabetes type 1 het allermoeilijkste element van de ziekte’, aldus Heijligenberg (internist-endocrinoloog, Ziekenhuis Gelderse Vallei). Wat gaat er mis in het lichaam? En wat proberen we eraan te doen? Welke gevolgen heeft dit op korte en op langere termijn? En wat betekent dit voor de voeding? ‘Bij patiënten met diabetes type 1 richt de behandeling zich op het mogelijk maken van een ‘zo normaal mogelijk leven’. Betekent dit ook dat ongezonde voedingskeuzes gerespecteerd moeten worden als de patiënt deze keuzes ‘normaal’ vindt?’



Luister naar Rik Heijligenberg op 28 september 2017



Dr. Jan-Willem van Dijk

Praktische handvatten bloedglucoseverlaging

‘Slechts 15 minuten wandelen na elke hoofdmaaltijd heeft al een positief effect op de bloedglucosespiegel’, zegt Van Dijk (docent en onderzoeker bij het instituut Sport en Bewegingsstudies van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen) naar aanleiding van zijn onderzoek bij personen met diabetes type 2. Tijdens het congres maakt hij duidelijk op welke manier lichaamsbeweging kan leiden tot een verbetering van de bloedglucosespiegel. Van Dijk geeft praktische handvatten die bruikbaar zijn om het bloedglucoseverlagende effect van inspanning zo goed mogelijk te benutten.



Luister naar Jan-Willem van Dijk op 28 september 2017

**Klik hier voor
aanmelden en
het programma**



Prof.dr.ir. Gertjan Schaafsma

Koolhydraten niet onmisbaar?

‘In tegenstelling tot eiwitten en vetten, zijn koolhydraten in de voeding strikt genomen niet onmisbaar’, zegt Schaafsma (emeritus hoogleraar Voeding en Levensmiddelen Wageningen University). Terwijl wordt gezegd dat koolhydraten een belangrijke brandstof voor de hersenen zijn! Schaafsma onderbouwt in Utrecht zijn uitspraak en geeft antwoord op vragen als: is de inname van koolhydraten ‘essentieel’? Welke metabole veranderingen ontstaan tijdens vasten en hoe is het gesteld met de veiligheid van het gebruik van een ketogene voeding? En zegt hij: ‘Ik vind dat duursporters die forse prestaties leveren het gebruik van een ketogene koolhydraatarme voeding moet worden ontraden.’ De vraag is hoe flexibel het metabolisme van lichamenlijk actieve gezonde mensen is.



Luister naar Gertjan Schaafsma
op 28 september 2017



Mariëlle van Veen

Koolhydraten beperken is ‘in’ constateert Van Veen.

‘Zowel patiënten met diabetes als hulpverleners die mensen met diabetes ondersteunen, lopen er warm voor.’ Wat zijn de indicaties voor een koolhydraatbeperking? Of adviseren we het gewoon bij iedereen en waarom? En wat is de juiste manier? Van Veen (diëtist LUMC): ‘Een koolhydraatbeperking moet altijd onderdeel zijn van het verbeteren van het totale voedingspatroon. En niet doorslaan in het vervangen van koolhydraatbevattende producten door de meest exotische alternatieven.’ Ze besteedt in Utrecht ook aandacht aan goede onderlinge afspraken, samenwerking en communicatie, de belangrijke pijlers van de multidisciplinaire behandeling bij diabetes.



Luister naar Mariëlle van Veen
op 28 september 2017



Tijdens het congres komen wetenschappers en diëtisten aan het woord om te vertellen over (inter)nationale voedingsrichtlijnen, metabole effecten van koolhydraten, praktische richtlijnen en adviezen voor de diëtist en nog meer. Aan het einde van de dag discussieert het panel over het nut en de veiligheid van zowel een laagkoolhydraatvoeding als ook een voeding met een koolhydraatgehalte volgens de Richtlijnen goede voeding. Het publiek krijgt de mogelijkheid vragen te stellen aan het panel (zie kader pagina 11).

Programma congres

09:00 Inloop en registratie

09:30 Opening – prof.dr.ir. Frans Kok, dagvoorzitter

09:35 Hoeveel koolhydraten moeten we eten?
Prof.dr.ir. Ellen Blaak – vakgroep Humane Biologie
(Maastricht University)

10:15 Wie eet er te veel koolhydraten in Nederland?
Dr.ir. Caroline van Rossum – senior voedingskundige
projectleider (RIVM)

10:55 Koffiepauze

11:15 Hoe gaat ons lichaam om met koolhydraten?
Prof.dr.ir. Gertjan Schaafsma – emeritus hoogleraar
Voeding en Levensmiddelen (Wageningen University)

12:15 Lunch en infotainment 'Functies van suiker'

13:15 Beweging als medicijn bij diabetes?
Dr. Jan-Willem van Dijk – onderzoeker Lectoraat
Voeding en Sport (HAN)

13:35 Te veel suiker in je bloed: wat gebeurt er dan?
Dr. Rik Heijligenberg – internist-endocrinoloog
(Ziekenhuis Gelderse Vallei)

13:55 Koolhydraatadviezen in de praktijk.
Wie en wanneer adviseer je wat?
Mariëlle van Veen – diëtist in de diabeteszorg
(LUMC)

14:15 Kunnen koolhydraten stress verminderen?
Prof.dr. Rob Markus – bijzonder hoogleraar
Neuropsychologie (Maastricht University)

14:55 Theepauze

15:15 Voedingshypes, lust of last voor de diëtist?
MSc Matthijs Fleurke – docent sociologie en ethiek
(De Haagse Hogeschool)

15:45 Paneldiscussie

17:00 Afsluiting en borrel

18:00 Einde



PANELDISCUSSIE

Aan het einde van het congresprogramma wordt er onderleiding van dr. Theo Ockhuizen (Nutricom Consultancy) een paneldiscussie gevoerd over de plaats van koolhydraten in onze voeding met deskundigen uit de wetenschap, praktijk en beleid. Het panel krijgt stellingen en vragen voorgelegd die de congresdeelnemers gedurende de dag hebben ingediend. Het panel bestaat uit:

- Gertjan Schaafsma (emeritus hoogleraar Voeding en Levensmiddelen Wageningen University)
- Paul van der Velpen (tot voor kort algemeen directeur GGD Amsterdam)
- Harriët Verkoelen (diëtist en diabetesverpleegkundige)
- Jan Willem van Dijk (docent en onderzoeker, instituut Sport en Bewegingsstudies Hogeschool van Arnhem en Nijmegen)
- Rik Heiligenberg (internist-endocrinoloog, Ziekenhuis Gelderse Vallei)



**Klik hier
voor
aanmelden**



Wat is het
mechanisme dat na
een paar weken
koolhydraatarm
eten zorgt voor
weinig of geen
ketonen?



*'Dialogo over
koolhydraten' geeft
op 28 september het
antwoord*

De kloof dichten werkelijkheid en

Door de Richtlijnen goede voeding is bekend wat Nederlanders het beste kunnen eten en drinken. De Voedselconsumptiepeiling laat zien wat Nederlanders eten en drinken. Daaruit blijkt dat er een kloof bestaat tussen de wenselijkheid en de werkelijkheid en die kloof is lastig te overbruggen.



tussen wenselijkheid

Het RIVM heeft de voeding van de volwassen Nederlanders vergeleken met de Richtlijnen goede voeding van 2015. De gegevens zijn afkomstig van de Voedselconsumptiepeiling van 2012-2014. De gegevens zijn verzameld voor de Richtlijnen goede voeding 2015 van de Gezondheidsraad. Daarom ziet dr.ir. Gerda Feunekes, directeur van het Voedingscentrum, het als een nulmeting en zijn voor haar de resultaten geen aanleiding tot bijstellingen van de ingezette acties: zoals het voor de consument duidelijker maken hoe 250 gram groente eruitziet.

Voldoen aan alle richtlijnen is zeldzaam

De volwassen Nederlanders lukt het niet om aan alle kwantitatieve richtlijnen te voldoen. Prof.dr.ir. Hans Brug, Dekaan van de Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen en hoogleraar Health Behaviour and Health Education aan de Universiteit van Amsterdam, verwacht dat er hooguit een paar Nederlanders zijn die aan alle richtlijnen voldoen. Brug: 'Dat is niet echt een probleem: Het zijn richtlijnen waarvoor voldoende bewijs bestaat om

DEFINITIES BEPALEN DE INTERPRETATIE

Voor een aantal voedingsmiddelengroepen zijn de Richtlijnen goede voeding 2015 niet kwantitatief van aard omdat het onderliggende bewijs hiervoor onvoldoende sterk was. Bij de vergelijking met de richtlijnen is door het RIVM, op aangeven van de Gezondheidsraad voor een aantal voedingsmiddelengroepen, zoals rood en bewerkt vlees en suikerhoudende dranken een kwantitatieve bovengrens gebruikt. In tabel twee (pagina 15) staat het percentage Nederlanders (volwassenen) aangegeven dat deze richtlijn niet overschrijdt. Deze grenzen zijn minder hard dan de andere grenswaarden. Het RIVM-rapport spreekt in deze gevallen niet over 'voldoet aan de richtlijn' maar van 'overschrijdt het maximum'. Verder behoren de light-frisdranken in het RIVM-rapport ook tot de suikerhoudende dranken. RIVM: 'Alle frisdranken behoren in onze analyse tot dezelfde groep, ook volgens de richtlijnen Schijf van Vijf behoren light-frisdranken niet tot schijf-producten.' Drink dagelijks drie koppen thee is vertaald in drink minimaal 450 gram thee per dag.

daarmee gezondheidswinst te behalen. Het is geen wetboek gezonde voeding waar iedereen zich altijd volledig aan moet houden. De geringe realisatie maakt wel zichtbaar dat het moeilijk is om aan alle richtlijnen te voldoen. Wanneer dit wel de bedoeling is blijven er niet veel vrijheidsgraden over, vooral voor vrouwen door hun gemiddeld lagere energie-inneming. Voor een differentiatie van de richtlijnen naar verschillende bevolkingsgroepen is er vaak nog onvoldoende bewijs, al kan dat bij een doorvertaling in de voorlichting wel plaatvinden.'

Voor acht richtlijnen vindt de Gezondheidsraad het bewijs voldoende sterk om de betreffende richtlijn te

kwantificeren. In tabel 1 (pagina 15) staat het percentage van de Nederlanders (volwassenen) aangegeven dat aan de betreffende richtlijn voldoet. De consumptie van ongezouten noten scoort het laagst en het gebruik van alcohol en bruin/volkorenbrood of andere volkoren producten het hoogst. De 51-79-jarigen lijken volgens het RIVM meer aan de Richtlijnen goede voeding te voldoen dan de 31-50-jarigen.

Gedragsverandering

Brug: 'Voor het tegengaan van belangrijke chronische ziekten is verandering van gedrag nodig. We weten echter dat blijvende gedragsverandering moeilijk is. Voor daadwerkelijke veranderingen in de voeding is een breed pakket aan maatregelen nodig. Voorlichting is een noodzakelijke voorwaarde. Hierdoor kunnen mensen bewuste keuzes maken. Maar voedselkeuzes zijn heel vaak niet rationeel en weloverwogen. Verder heeft voedingsvoorlichting het extra moeilijk door de vele ondermaatse berichten die de Nederlandse bevolking, vooral via internet, ontvangt. Voor succesvolle gedragsverandering zijn, naast voorlichting, ook veranderingen in voorzieningen en de wet- en regelgeving nodig. Voorzieningen om het gezonde gedrag gemakkelijker te maken en wet- en regelgeving om het ongezonde gedrag moeilijker te maken. Dat hebben we van de anti-tabakscampagnes geleerd. Voedingsgedrag veranderen is echter lastiger door het groot aantal aspecten dat bepaalt in hoeverre een voeding gezond of juist ongezond is. Aan de andere kant is het ook gemakkelijker: je hoeft niet te stoppen met eten en er zijn vele alternatieven om uit te kiezen. Maar, compensatiegedrag bij gezondere keuzes kan de netto som uiteindelijk op nul of zelfs negatief laten uitkomen.'

Wat moet er gebeuren?

De resultaten zijn voor Brug aanleiding om bij het opstellen van een preventiestrategie te pleiten voor zowel een populatiegerichte als een hoog-risicobe-nadering. Brug: 'De combinatie is het beste. Omdat

Tabel 1. Het percentage van de volwassen bevolking dat aan een bepaalde richtlijn uit de Richtlijnen goede voeding 2015 voldoet.

RICHTLIJN	% van de volwassen bevolking dat voldoet aan de richtlijn
Ongezouten noten (minimaal 15 g/dag)	7%
Fruit (minimaal 200 g/dag)	14%
Groente (minimaal 200 g/dag)	15%
Thee (3 koppen per dag)	22%
Vitamine D supplement ¹	20% / 48%
Vis (1 keer per week) ²	35%
Alcohol (maximaal 1 glas/dag) ³	45%
Bruin/volkorenbrood of andere volkorenproducten (minimaal 90 g/dag)	46%

Tabel 2. Afkapwaarden op basis van mondelinge communicatie met de Gezondheidsraad, zie ook kader (geen kwantificering in de Richtlijnen goede voeding 2015).

	% dat het door de Gezondheidsraad aangegeven maximum niet overschrijdt
Rood vlees (bovengrens van 100 g/dag)	74%
Bewerkt vlees (bovengrens van 50 g/dag)	59%
Suikerhoudende dranken (bovengrens van 25 g/dag) ⁴	6%

¹ Heeft betrekking op twee bevolkingsgroepen: 70-79-jarige mannen en 50-79-jarige vrouwen

² Ongeacht de vetheid van de vis en exclusief de personen die vaker dan één keer per week vis gebruiken

³ Inclusief de geheelonthouders

⁴ Inclusief licht-frisdranken en exclusief melkdranken met toegevoegd suiker

vrijwel niemand voldoet aan de richtlijnen is een populatiegerichte benadering nodig. Voor de totale bevolking ligt de prioriteit bij zout, verzadigd vet en suiker. De in het Akkoord Verbetering Product-samenstelling afgesproken convenanten met de industrie om voedingsmiddelen te herformuleren geven daaraan invulling. Een hoog-risicobenadering is bijvoorbeeld weggelegd voor mensen die veel te

dik zijn of voor mensen met andere evidente risicofactoren. Hierbij hebben huisartsen, diëtisten en gewichtsconsulenten een duidelijke rol. Daarnaast kan voedingsadvisering op maat helpen bij het benadrukken van specifieke richtlijnen. Bijvoorbeeld iemand die geen noten eet en wel wat meer gunstige vetzuren kan gebruiken, en noten wel lekker vindt het advies geven dat te gaan doen.'

Nieuw EFSA-advies over toegevoegde suikers in 2020

De Europese Voedselveiligheidsautoriteit (EFSA) komt – op verzoek van de vijf Scandinavische landen – in 2020 met een nieuw advies over toegevoegde suikers. Hieronder vallen toegevoegde suikers uit alle voedselbronnen: sacharose, fructose, glucose en zetmeelhydrolysaten, zoals glucosesiroop en high fructose corn syrup. EFSA wil met een op weten-

Wat is er bekend over fructose en een verhoogd risico op diabetes type 2?



'Dialogo over koolhydraten' geeft op 28 september het antwoord

schappelijk onderzoek gebaseerde afkapwaarde voor de dagelijkse inname van toegevoegde suikers komen. Een grenswaarde waarbij de hoeveelheid niet geassocieerd is met negatieve effecten op de gezondheid.

Welke gezondheidsaspecten en voor wie?

EFSA richt het onderzoek op de volgende ziekten en risicofactoren: lichaamsgewicht, glucose-intolerantie en insulinegevoeligheid, diabetes type 2, cardiovasculaire risicofactoren en tandcariës. Daarbij kijken ze naar de algemene, gezonde populatie: zowel kinderen, adolescenten, volwassenen als ouderen.

Proces

EFSA heeft een ad hoc werkgroep met experts (zie kader) op het gebied van humane voeding, epidemiologie, voedingsgerelateerde chronische ziekten en tandheelkunde ingesteld. De Scandinavische landen die het mandaat initieerden, maken als toehoorders deel uit van de werkgroep.

EFSA betreft stakeholders in het proces en realiseert twee publieke consultatierondes. Tijdens de eerste helft van 2018 kunnen mensen commentaar indienen op het conceptprotocol. Eind 2019 richt het commentaar zich op de conceptopinie, waarbij EFSA ook om de tafel zit met stakeholders.

Huidige EFSA-advies

Het huidige advies van EFSA stamt uit 2010. In dit rapport geeft EFSA haar wetenschappelijke opinie over de inname van koolhydraten en voedingsvezels. De belangrijkste conclusies in dat rapport zijn:

- Kinderen en volwassenen zouden 45-60 energieprocent uit koolhydraten moeten halen;

EXPERTS:

- Prof.dr. Roger Adan** (Neurobioloog, Universitair Medisch Centrum Utrecht)
- Prof.dr. Monty Duggal** (Mondgezondheid bij kinderen, National University of Singapore)
- Dr. Pauline Emmett** (Voedingskundig epidemioloog, University of Bristol)
- Prof.dr. Mathilde Kersting** (Voedingswetenschapper, Pediatric University Clinic, Bochum)
- Prof.dr. Paula Moynihan** (Voeding en mondgezondheid, Newcastle University)
- Prof.dr. Luc Tappy** (Arts en wetenschapper, University of Lausanne)
- Prof.dr. Marco Vinceti** (Epidemioloog, University of Modena and Reggio Emilia)

De exacte werkzaamheden en (eventuele) belangenverstrengeling van de experts vindt u [hier](#).

- Hoewel frequent eten en drinken van suikerhoudende producten het risico op tandcariës kan vergroten, is er onvoldoende bewijs voor een bovengrens van (toegevoegde) suikers;
- 25 gram voedingsvezel is voldoende voor een goede stoelgang.

Sinds 2010 zijn er nieuwe wetenschappelijke studies verschenen. Bovendien is er een groeiende publieke belangstelling naar de impact van suikerhoudende voedingsmiddelen en dranken op de gezondheid.

Ons (on)gezonde leven in 2040?

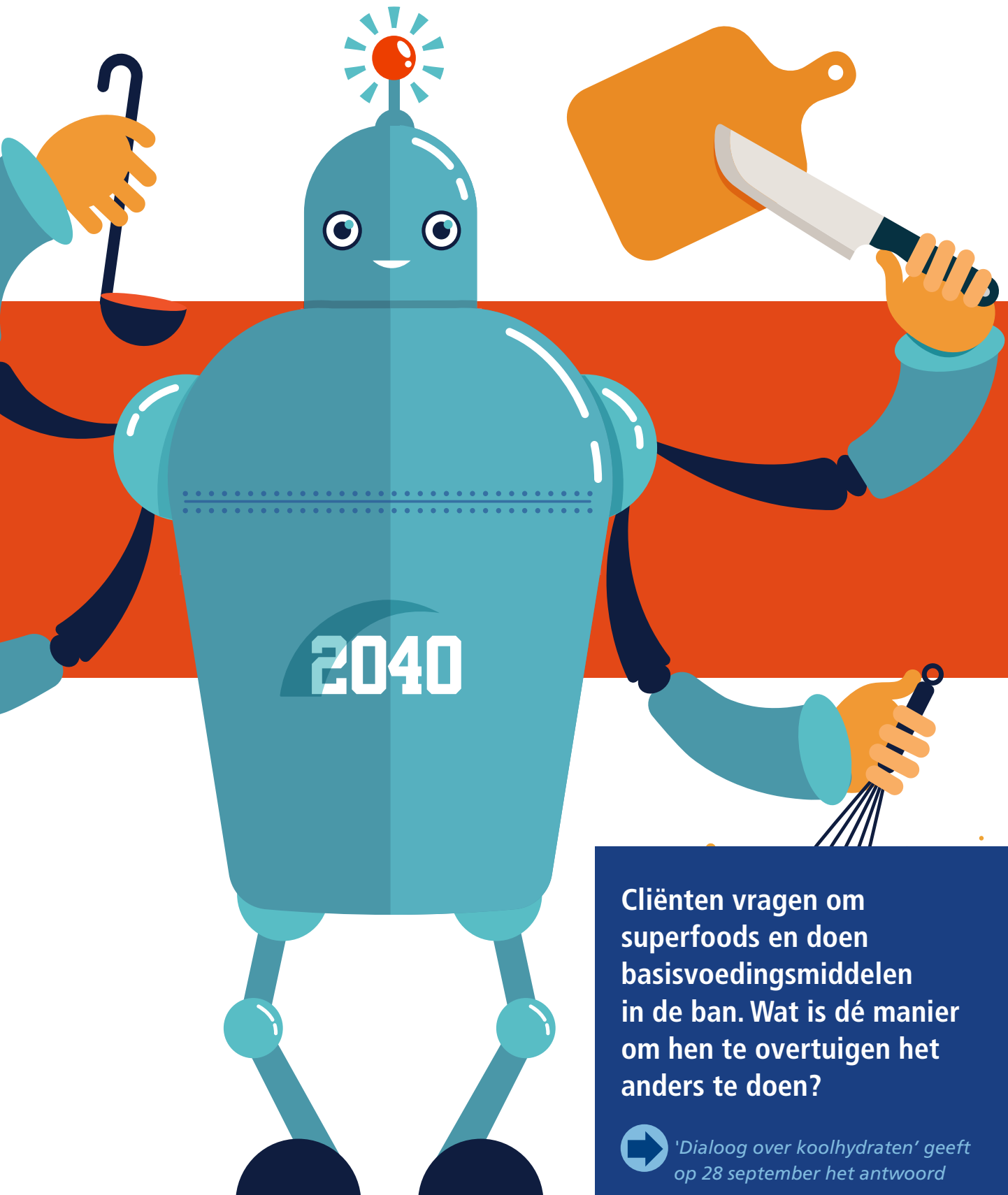
Het RIVM heeft zich verdiept in de voeding van 2040. Die toekomstprojectie zal niet uitkomen omdat niemand de toekomst kent en nieuw beleid en andere zaken zorgen voor verstoring van historische trends. Bij een schets van de toekomst is onzekerheid dan ook troef.

Drs. Edith Schippers, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, stuurde op 5 juli 2017 het Trendscenario Volksgezondheid Toekomst Verkenning-2018 van het RIVM naar de Tweede Kamer. In dat rapport staat weergegeven hoe de situatie op het gebied van ziekte en gezondheid, gezondheidsdeterminanten preventie en gezondheidszorg er in 2040 uitziet wanneer historische trends zich voortzetten. Voeding en overgewicht zijn onderdeel van het trendscenario.

Over 25 jaar

De toekomst over 25 jaar geeft kwantitatief aan wat de toekomstige maatschappelijke opgaven voor de volksgezondheid en zorg zijn. Het RIVM ziet de

laatste jaren verschillende gunstige trends. De dalende trend in groente- en fruitconsumptie bij jongvolwassenen lijkt gestopt en kinderen eten meer fruit. De vleesconsumptie daalt. Aan de andere kant stijgt de consumptie van bewerkte voedingsmiddelen met veel calorieën. Bovendien zijn de portiegroottes van vooral energierijk voedsel toegenomen. Zie ook de figuur op [pagina 20-21](#). Prof.dr.ir. Hans Brug, Decaan van Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen en hoogleraar Health Behaviour and Health Education aan de Universiteit van Amsterdam ziet in de geschetste trends geen echt nieuwe inzichten. Hij vindt het belangrijk dat de overheid zich vooral druk maakt over de ongunstige trends die hij voor een deel toeschrijft aan gebrek aan voldoende effectieve preventie maatregelen van de afgelopen tijd.



Clënten vragen om superfoods en doen basisvoedingsmiddelen in de ban. Wat is dé manier om hen te overtuigen het anders te doen?



'Dialogo over koolhydraten' geeft op 28 september het antwoord

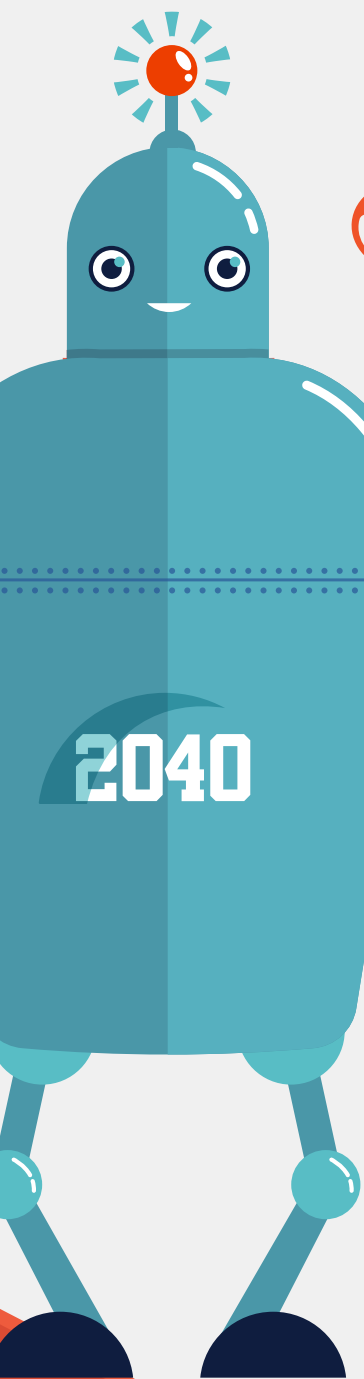
Toekomstprojectie komt niet uit

Het trendscenario komt volgens Schippers niet uit doordat nieuw beleid dat zal doorkruisen. Verder zijn de door het RIVM geschetste trends nuttige schattingen van de toekomstige richting waarin de Nederlandse voeding zich beweegt. Deze trends zijn echter omgeven met onzekerheden. Volgens het RIVM gaat het bij nieuw beleid om technologische ontwikkelingen, zoals een gezondere samenstelling van bewerkte voedingsmiddelen (herformulering) en voedsel op maat. Brug: 'Mogelijk dat bij herformuleringen door de industrie wat meer drang of zelfs dwang nodig is om op korte termijn voldoende te bereiken. Over de te behalen winst met voeding op maat ben ik voorzichtiger. Voeding is geen medicijn. Ik geloof wel in het nut van adviezen die aansluiten bij de individuele voedingsgewoonten, waardoor de kans op gedragsverandering toeneemt.'

Obesitas blijft stijgen

Overgewicht en obesitas is volgens het trendscenario een groeiend probleem, volgens het scenario heeft 62% van de volwassen Nederlanders in 2040 overgewicht (dit was 49% in 2016). Brug: 'Wanneer het RIVM-scenario uitkomt is in 2040 een ruime meerderheid van de Nederlanders te zwaar. Dan is het nog lastiger om de sociale norm rond obesitas te veranderen. Wanneer je dan om je heen kijkt zie je een heleboel mensen met overgewicht. Dan moeten we niet de mensen met obesitas stigmatiseren maar het gedrag: te veel eten en drinken en te weinig bewegen. Bij obesitas is via voeding meer te bereiken dan via lichamelijke activiteit. Om de energie van de in korte tijd gegeten reep chocolade te verbranden moet je een heel eind fietsen. Inzetten op de combinatie van voeding en bewegen is het beste omdat het gunstige effect van bewegen zich niet beperkt tot obesitas.'





Groente- en fruitconsumptie
Gelijk bij jong volwassenen

Consumptie van bewerkte
voedingsmiddelen met veel energie
Stijging

Vleesconsumptie
Daling



Nieuw beweegadvies: minstens 150 minuten per week

Doe minstens 150 minuten per week aan matig intensieve inspanning, zoals wandelen en fietsen en verspreid het over diverse dagen. Dat is het nieuwe beweegadvies van de Gezondheidsraad (augustus 2017), de vervanger van de oude Nederlandse Norm Gezond Bewegen, de Fitnorm en de Combinorm. Voldoende bewegen verkleint het risico op hart- en vaatziekten, diabetes en depressieve gevoelens. Bij ouderen verlaagt bewegen bovendien het risico op botbreuken en verbetert het loopsnelheid en spierkracht. Ook voor kinderen is voldoende beweging belangrijk, omdat het de kans op depressieve symptomen vermindert en botkwaliteit, spierkracht en fitheid verbetert. De Raad adviseert de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te stimuleren dat mensen blijvend meer bewegen en minder stilzitten. Uitgangspunt: bewegen is goed, meer bewegen is beter. Belangrijk zijn ook meerdere keren per week de spieren en botversterkende activiteiten (minstens tweemaal

voor ouderen, driemaal voor kinderen vier tot achttien jaar). Voor alle leeftijdscategorieën geldt: voorkom veel stilzitten. Ruim de helft van de volwassenen en kinderen haalt de nieuwe richtlijnen niet, blijkt uit cijfers van het RIVM. Er is volgens de Gezondheidsraad meer inzicht nodig in de factoren die mensen helpen of juist belemmeren om voldoende te bewegen.

Bron: Gezondheidsraad, Beweegerichtlijnen 2017



Meta-analyse: geen verband inname suikers en diabetes

Is er wel of niet een relatie tussen fructosehoudende suikers (zowel in vaste als vloeibare vorm) en een verhoogd risico op diabetes type 2? Uit een recente meta-analyse van 15 prospectieve cohortstudies (totaal 251.261 deelnemers, waarvan 16.416 met diabetes



type 2) blijkt dat er geen verband is. De onderzoekers vergeleken de hoogste met de laagste innames van fructosehoudende suikers (i.e. totaal suikers, fructose en sacharose). Ze wilden met deze studie bepalen of het verband tussen suikerhoudende dranken en diabetes type 2 te verklaren is door fructosehoudende suikers. De inname van totaal suikers en fructose hield geen verband met het aantal nieuwe patiënten met diabetes type 2. Voor de inname van sacharose (tafelsuiker; glucose + fructose) werd een 'beschermend' verband gevonden. Mensen met de hoogste innames van sacharose hadden een lager risico op diabetes type 2, vergeleken met de groep met de laagste innames. De uitkomsten van het onderzoek ondersteunen dus niet de theorie dat het verband tussen suikerhoudende dranken en diabetes gelinkt is via fructosehoudende suikers. De onderzoekers hebben nog wel een aantal alternatieve verklaringen voor het verband tussen suikerhoudende dranken en diabetes type 2. Suikers in vloeibare vorm zijn minder verzadigend en dragen zo (via overmatige energie-inname) mogelijk bij aan overgewicht en diabetes type 2. En, constateren ze: suikerhoudende dranken zijn een 'marker' voor een ongezonde leefstijl. Mensen die veel suikerhoudende dranken gebruiken, hebben een hogere energie-inname, zijn minder lichamelijk actief en roken meer.

Bron: Tsilas et al. Relation of total sugars, fructose and sucrose with incident type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. CMAJ 2017;20:711-720.



Nederlander vaak impulsieve snacker

Circa negen op de tien Nederlanders eten dagelijks één of meerdere tussendoortjes, blijkt uit marktonderzoek (via mobiele onderzoeksapp, iOS en Android) van onderzoeksbureau Multiscope. 685 Nederlanders beantwoordden de vragen. Tussendoortjes moeten vooral lekker zijn vinden ze, energie geven en bijvoorbeeld gemakkelijk zijn mee te nemen. 37% van de deelnemers vindt het belangrijk dat een tussendoortje gezond is. Favoriet zijn koekjes (50%), chips en zoutjes (38%), en fruit (48%). Circa vier op de tien eters nemen minimaal drie keer per dag een tussendoortje. Voor de helft van hen is trek in iets lekkers de belangrijkste reden. Daarnaast zijn het 'honger' (20%) of 'gewoonte' (12%). Nederlanders zijn vaak impulsieve snackers. Vier op de tien laten zich minstens één keer per dag verleiden tot een ongepland tussendoortje. Snackers tot 35 jaar kiezen het minst bewust en het minst gezond. Ze eten frequenter tussen de maaltijden door (meer dan de helft drie keer per dag of meer) en worden vaker verleid tot een ongepland tussendoortje. Vier op de tien geven aan vooral 'ongezonde' tussendoortjes te eten. Ze kiezen vaker voor koekjes, chips of chocolade dan Nederlanders boven de 35.

Bron: Multiscope, juli 2017

suiker in perspectief

is een uitgave van Kenniscentrum suiker & voeding
meer informatie: www.kenniscentrumsuiker.nl

