THEMA ADHD **&** VOEDING

ADHD & DOSSIER VOEDING

ADHD & VOEDING

HET EFFECT VAN VOEDING BIJ ADHD

Heeft een voedingsdieet een gunstig effect op ADHD-gedrag? Is dit een hype of feit? Dat onderzoekt de landelijke TRACE-studie. In dit themakatern - een samenwerking van Balans en het KJP - meer over het hoe en waarom van deze studie.

INTERVIEWS: ANOUK VAN WESTERLOO **FOTOGRAFIE:** JORIS DEN BLAAUWEN

THEMA ADHD & VOEDING

DOSSIER

ADHD & Voeding

Heeft voeding effect op ADHD-gedrag? Dat is wat de onderzoekers van de TRACE-studie duidelijk willen krijgen. **Nanda Rommelse** en **Jolanda van der Meer**, beiden psycholoog, vertellen hoe deze studie in zijn werk gaat en wat zij daarbij precies boven tafel willen krijgen. Beiden zijn verbonden aan het Kenniscentrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie (KJP). Dit thema-katern is een samenwerking tussen Balans en het KJP.

TEKST: ANOUK VAN WESTERLOO **FOTOGRAFIE:** JORIS DEN BLAAUWEN

Uit een eerder onderzoek, waar onder anderen psychiater Jan Buitelaar en GZ-psycholoog Nanda Rommelse ook bij betrokken waren, bleek al dat een dieet effect kan hebben bij ADHD. Het TRACE-onderzoek (Treatment of ADHD with Care as usual versus an Elimination diet) is in feite een vervolg op die eerdere studie. ***Nanda***: 'Uit dat eerdere onderzoek bleek dat zo'n zestig procent van de kinderen met ADHD heel sterk reageerde op een eliminatiedieet. Dan worden eerst veel voedingsmiddelen weggelaten en later weer geïntroduceerd. Niet alleen ADHD-symptomen, maar ook de opstandigheid, de prikkelbaarheid en de emotionele grilligheid verbeterden. Maar dat onderzoek kreeg ook de nodige kritiek, en dat is de reden dat we dit vervolgonderzoek nu doen. We hebben alle kritiekpunten meegenomen in het ontwerp van de huidige studie. We hopen dat we door het wegnemen van twijfels over de reden waarom het gedrag bij de kinderen is veranderd, de meerderheid van de mensen kunnen overtuigen dat het zin heeft om dit te doen. Pas dan zal er ook iets veranderen in de richtlijnen en vergoedingen.'

ELIMINATIEDIEET

De belangrijkste kritiek was dat het dieet niet vergeleken is met een gelijkwaardig alternatief. Nu is gekozen voor twee gelijkwaardige dieetbehandelingen: een eliminatiedieet en een streng, heel gezond dieet. Daarnaast wordt een derde groep kinderen gevolgd die gebruikelijke zorg ontvangt. Alle drie de groepen krijgen dus een behandeling en mogen daardoor vooruitgang verwachten. Bovendien zijn er allerlei 'aspecifieke' factoren die kunnen meespelen. ***Nanda***: 'Bijvoorbeeld dat er door het dieet veel meer structuur in het gezin komt, en dan kan het effect dat je ziet ook dáárdoor komen en niet door de verandering in voeding. Dat hebben we nu gelijkgetrokken over de drie groepen, zodat we straks echt kunnen zeggen of het het dieet is (en welk dieet dan), of dat er andere factoren zijn.'

EENZIJDIG VOEDINGSPATROON

Volgens Nanda blijkt uit verschillende onderzoeken, ook van andere universiteiten, dat bij een aanzienlijk deel van de kinderen met psychiatrische problematiek een tekort bestaat aan één of meer vitamines en mineralen. Soms wordt dat tekort veroorzaakt door een te eenzijdig voedingspatroon, bijvoorbeeld omdat een kind erg weinig lust. Maar het kan ook komen door een verstoring in het metabolisme. Als dat laatste het geval is, eten kinderen in principe wel gezond maar kunnen ze bepaalde voedingsstoffen niet goed opnemen. Bijvoorbeeld door een verstoorde darmwerking. ***Nanda***: 'Bij dit onderzoek focussen we ook op die kant van het dieet. Kinderen geven bloed af en hun ontlasting wordt onderzocht voor het BIOME-onderzoek (de Biologische Mechanismen). Wat we uiteindelijk willen weten is waarom het werkt, zodat we deze behandeling gerichter kunnen gaan aanbieden. Want we merken wel dat een dieet moeilijk is. Het is echt andere koek dan medicatie innemen. Het vergt veel meer van ouders en kinderen. Niets is zo moeilijk als je gedrag aanpassen, en dat is dit in feite. Het vraagt dus veel en het is daarom geen interventie die voor iedereen haalbaar is. Als gezinnen erg onder druk staan omdat ouders bijvoorbeeld zelf met psychische problemen kampen, als ouders in een problematische scheiding liggen of veel financiële zorgen hebben, dan is het vaak niet haalbaar.'

EFFECTEN

Wat eerder ook niet is onderzocht, is in hoeverre de effecten op de lange termijn aanhouden. Daarom worden de TRACE-kinderen minstens een jaar lang gevolgd. In die periode worden ze nauwkeurig in de gaten gehouden.

BALANS & kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie

Er is cognitief onderzoek, ze krijgen een horloge dat hun activiteit en slaap-waakritme bijhoudt, en hun gedrag wordt 'geblindeerd' geobserveerd. Dat gebeurt drie keer. Eén keer vóórdat de behandeling start, na vijf weken en na een jaar. ***Nanda***: 'Die observaties worden uitgevoerd door iemand die niet weet welke behandeling een kind krijgt, zodat diegene niet bevooroordeeld is. Tijdens die observatie proberen we typisch gedrag uit te lokken. Kinderen met ADHD staan doorgaans bekend om een kort lontje, grillige emoties, snel getriggerd zijn en moeite met wachten. Door ze enigszins te frustreren, bijvoorbeeld nét niet de prijs te laten winnen bij een spelletje, of ze te laten wachten terwijl de ouder een gesprek voert, kunnen we zien in hoeverre dit gedrag onder invloed van de behandeling verandert.'

200 VOEDSELKEUZES PER DAG

De diëten die worden gevolgd door de kinderen (en vaak ook door hun ouders, broertjes en zusjes) zijn behoorlijk ingrijpend. Bestaat er niet het gevaar dat de ouders - en daardoor ook de kinderen - op den duur een gespannen relatie met eten ontwikkelen? Als je dag in, dag uit zo bewust met voeding moet omgaan? Volgens Jolanda zijn het vooral de eerste vijf weken die ervoor zorgen dat ouders en kind de hele dag door met eten 'bezig zijn'. ***Jolanda***: 'Na die intensieve periode zie je meestal dat het meer een gewoonte wordt. Een van de ›

bij TRACE betrokken diëtisten heeft ons er wel op gewezen dat we alert moeten zijn op mogelijke hyperfocus op voeding. Als er in een gezin sprake is van eetproblematiek of het naleven van een strikt dieet, is dat een reden om hen niet deel te laten nemen aan TRACE. Overigens zijn we allemáál de hele dag door met eten bezig - ook degenen die geen dieet volgen. Uit onderzoek blijkt dat we per dag wel tweehonderd voedselkeuzes maken. Veel van die keuzes maken we onbewust, gebaseerd op het aanbod in onze omgeving of op gewoonte. Als we die gewoonten verbeteren, worden de onbewuste keuzes ook betere, gezondere keuzes.'

De insteek van het dieet is dan ook niet dat de kinderen die baat blijken te hebben bij een ander voedingspatroon, dit levenslang en ultrastrikt volhouden. ***Nanda***: 'Het is niet de bedoeling dat het zo streng blijft. Dat houdt niemand vol. Maar je krijgt wel inzicht in wat voor jou goed is om beter te functioneren. Als helder is waarin de angel zit voor dat kind, is het echt geen probleem dat het patroon met een feestje of op vakantie wat minder goed wordt volgehouden.'

DRAAGKRACHT

Volgens Jolanda is één doel van het onderzoek om helder te krijgen of een dergelijk dieet geschikt is voor alle kinderen met ADHD, of dat het alleen is voorbehouden aan een selecte subgroep van zeer gemotiveerde ouders en kinderen. ***Jolanda***: 'Onze ervaring tot dusverre is dat ongeveer één op de drie ouders die voldoen aan onze criteria - dat zijn dus bijvoorbeeld gezinnen zonder eetproblematiek, zonder problemen in de ouder-kindrelatie of in de relatie tussen beide ouders - geïnteresseerd is in een dieetbehandeling. Dat is echt een behoorlijke groep!'

Voldoende draagkracht voor het dieet is dus van belang. Maar ook de leeftijd van het kind speelt een rol. ***Nanda***: 'We hebben geen enkele reden om aan te nemen dat leeftijd een rol speelt bij de effecten van het dieet, maar het heeft wel effect op de uitvoerbaarheid. Wij onderzoeken kinderen tussen de vijf en twaalf jaar. Pubers nemen we nu niet mee in het onderzoek, omdat die vaak minder gemotiveerd zijn en veel buiten de deur snacken zonder toezicht. Ook als er veel strijd is over eten binnen een gezin, is een dieet geen goede behandeling. Als ouders erg veel druk leggen op een kind om bepaalde dingen te eten, kan er bij

JOLANDA VAN DER MEER:

> *Als we gewoonten verbeteren, maken we onbewust gezondere keuzes*

een kind een autonomiestrijd naar boven komen. Hij voelt aan dat hij een machtsmiddel in handen heeft als hij zijn lippen op elkaar houdt. Om deze reden doen we ook aan uitgebreide diagnostiek vooraf en hebben we gesprekken met de ouders - om te kijken of er redenen zijn waarom een kind het dieet niét zou moeten volgen en beter andere zorg kan ontvangen.'

VIJFWEKENGRENS

Om de resultaten zuiver te houden, is het wel van belang dat de kinderen die één van beide diëten volgen niet daarnaast ook een andere behandeling krijgen, zoals medicatie. ***Jolanda***: 'Inderdaad moet eventuele medicatie een paar weken voor de start van een dieetbehandeling worden gestaakt. Dit is belangrijk omdat de ouders en de leerkracht het effect van het dieet op het gedrag goed moeten kunnen beoordelen. Na de eerste vijf weken wordt het effect van de dieetbehandeling geëvalueerd. Als we besluiten dat het zinvol is om de dieetbehandeling voort te zetten, wordt ook besproken of alléén een dieetbehandeling volstaat, of dat er daarnaast ook reguliere zorg benodigd is, bijvoorbeeld ouderbegeleiding of medicatie.' ›

DE PROFESSIONALS

Jolanda van der Meer is neuropsycholoog en onderzoekscoördinator van het TRACE-project bij Triversum. Zij heeft ook in haar promotietraject al onderzoek gedaan bij kinderen met en zonder ADHD en ASS. Jolanda: 'Stel dat we vaststellen dat voor sommige gedragsproblemen een dieetbehandeling soelaas biedt, dat hiervoor bijvoorbeeld geen medicatie meer nodig is. Dan moeten we als samenleving alles op alles gaan zetten om gezonde voedselkeuzes makkelijker te maken.'

Nanda Rommelse is GZ-psycholoog, hoofdonderzoeker bij Karakter en daarnaast universitair hoofddocent aan het Radboudumc. Ze doet al lang onderzoek naar ADHD en is de laatste jaren vooral geïnteresseerd in praktisch toepasbaar onderzoek. Nanda: 'Voeding spreekt me aan omdat het mogelijk een alternatief biedt voor bestaande interventies. Medicatie is al heel goed onderzocht, andere behandelingen nog niet. Ik vind het heel belangrijk dat er beter onderzoek wordt gedaan naar alternatieve interventies, zodat ouders en kinderen een afgewogen keuze kunnen maken.'

Niki Kamphuis is orthopedagoog en onderzoekscoördinator van het TRACE-project bij Karakter. Niki is geïnteresseerd in de verschillende verklaringen voor gedrags- en ontwikkelingsproblemen en de rol die voeding hierin speelt. Niki: 'Als we beter weten welke risicofactoren ten grondslag liggen aan bepaalde gedragsproblemen, kunnen we preventie en behandeling verbeteren voor kinderen met ADHD. Als een dieet een gedegen alternatief kan zijn voor bestaande behandelingen zou dit fantastisch zijn en biedt dit ouders de mogelijkheid om een keuze te maken die bij ze past.'

Vooral de eerste vijf weken zijn dus van groot belang. ***Nanda:*** 'Dat is voldoende om effect te zien. Biologisch gezien heeft je lichaam wat tijd nodig om zich aan te passen aan een veranderd voedingspatroon. En deze beginperiode geeft ons ook de mogelijkheid om het dieet eventueel nog aan te passen als er na een paar weken nog geen veranderingen merkbaar zijn. Als je een paar weken heel vet gaat eten, zie je ook al allerlei veranderingen optreden. Bepaalde genen worden niet meer afgelezen en andere ineens wel, je hormonale balans verandert, het type eiwitten in je bloed en de darmhuishouding worden anders. Je kunt in korte tijd veel ten goede, maar ook ten kwade, met je lichaam doen door je voeding te wijzigen.' ‹

THEMA ADHD & VOEDING

SAM, KYLIAN EN OLIVIER ZIJN OP DIEET

‘HET IS ZWAAR, MAAR IK HEB HET ERVOOR OVER’

ADHD & DOSSIER VOEDING

Een onderzoek naar het effect van voeding op ADHD-gedrag kan niet zonder kinderen met ADHD die het willen uitproberen, en hun ouders. **Mariëlle** met zoon **Kylian** (**8**), **Yvonne** en **Barri** met zoon **Olivier** (**6**) en **Daphne** met zoon **Sam** (**8**), vertellen over hun ervaringen met het dieet en het TRACE-onderzoek.

TEKST: ANOUK VAN WESTERLOO **FOTOGRAFIE:** JORIS DEN BLAAUWEN

Je eetpatroon aanpassen, andere boodschappen in huis halen en heel goed letten op wat je kind eet en wat het effect is op zijn gedrag. Geen gemakkelijke opgave. Toch is het een uitdaging die deze ouders maar al te graag zijn aangegaan. Mariëlle is al ruim een jaar bezig met **dieet 1** (*het eliminatiedieet*), Daphne doet datzelfde dieet nu vier maanden en Yvonne en Barri zijn al een halfjaar bezig met **dieet 2** (*het uitgebalanceerde dieet*).

De eerste vijf weken zijn het strengst, was het een erg grote verandering?

Mariëlle: ‘In het begin zeker. Het is een heel andere manier van boodschappen doen. Ik stond die eerste keer wel 2,5 uur in de supermarkt, en toen had ik maar voor één dag boodschappen! In het begin bakte ik zelf twee broden per dag, want het juiste brood was nergens in de buurt te vinden. Dat is best veel werk, maar ik doe het graag. En ik ben wel creatief met koken. Met Oud & Nieuw hebben wij gewoon oliebollen gegeten, maar dan wel heel anders en verantwoord. Ik probeer het leuk te houden voor ze, voor ons allemaal, want wij doen als gezin mee. Na vijf weken mochten we steeds weer een product toevoegen om te kijken wat het effect is. We zijn nu een jaar verder en ik merk nu steeds veel effect als we nog iets toevoegen, dus er kan volgens mij niet veel meer bij.’

Yvonne: ‘Het zoeken naar de juiste spullen is erg herkenbaar. En recepten pakken nu gewoon anders uit omdat je niet alles mag gebruiken wat erin hoort. Het is een tijdje zoeken hoe je het zo kunt krijgen dat het ook lekker is zónder de normale ingrediënten…’

Daphne: ‘Ik zorg er wel voor dat Lotte ook meedoet, want ik kan het niet maken om haar wel een snoepje te geven bijvoorbeeld en Sam niet. Maar het speciale brood dat Sam krijgt, dat eten wij niet. Anders wordt het echt onbetaalbaar. En als we pasta eten, krijgt hij een andere pasta dan wij, maar we eten dan wel dezelfde saus. Dus wij doen deels ook mee, maar niet helemaal zo streng als hij.’

Merken jullie al een verschil in gedrag?

Daphne: ‘Zeker. Als Sam bepaalde dingen eet, wordt het een soort duivelskind, haha. Dan gaat hij letterlijk op en neer springen of rond de tafel rennen. Hij kijkt je niet meer aan, is niet meer aanspreekbaar. Het verschil is heel duidelijk.’

Yvonne: ‘Vlak na de eerste vijf weken konden we ons één week niet aan het dieet houden omdat we in een hotel in Oostenrijk zaten. Toen hadden we meteen een huilend ventje dat heel graag weer op het dieet wilde.’

Barri: ‘Olivier merkte echt dat hij druk werd in zijn hoofd. En hij werd ook echt drukker. Maar gelukkig is dat op vakantie minder een probleem dan als hij op school zit. Helaas duurde het wel een aantal weken voordat hij weer op ‘niveau’ zat.’

Mariëlle: ‘Kylian slaapt beter, zijn concentratie is enorm omhooggegaan, hij krijgt de lessen op school af en kan zelfs af en toe stilzitten op een stoel. Dat is al heel uniek voor hem. Hij is ook minder emotioneel, minder snel boos. Ik zeg niet dat het helemaal weg is, maar we zien echt een enorme verbetering.’ ›

'DE EXPERTS'

SAM: *‘Ik vind het best leuk om het dieet te volgen, want mijn vriendjes zijn heel trots op mij dat ik het volhou. Het is soms wel moeilijk als ik geen lekkere dingen mag. Maar als ik ga afzwemmen, dan mag ik wel iets lekkers! En straks op vakantie hoeft het ook niet, maar als we weer thuis zijn, dan weer wel. Ik vind dat mijn zusje ook moet meedoen, anders is het oneerlijk. En sommige dingen zijn gewoon lekker maar Sonja Bakker-pasta is echt blèh!’*

OLIVIER: *‘Ik mag sommige dingen niet meer eten maar dat vind ik niet zo erg. Alleen poedersuiker mag niet meer op mijn pannenkoek, dat vind ik wel heel jammer. Nu doe ik er stukjes fruit op. Als ik iets eet wat niet mag dan word ik een beetje druk, en als ik heel vaak iets eet wat niet mag dan word ik héél druk. Ik vind het moeilijk om ‘nee’ te zeggen als iemand mij iets wil geven wat niet mag, maar ik doe het wel.’*

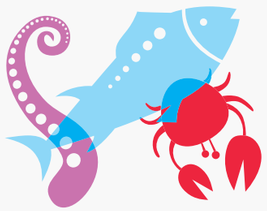
KYLIAN: *‘Als ik sommige dingen eet, word ik rustiger en van andere dingen word ik juist drukker. Dat merk ik wel. Ik wil het ook wel blijven doen, maar na het onderzoek wil ik wel weer meer snoepen. En chocopasta mis ik, dat mag nu niet. Meestal weet ik zelf wel wat ik wel en niet mag. Heel soms neem ik stiekem wel een stukje taart op een verjaardag ofzo, dan dringen ze bijvoorbeeld de hele tijd aan. Maar dan zeg ik het later wel thuis.’*

SAM, KYLIAN EN OLIVIER ZIJN OP DIEET

ADHD & DOSSIER VOEDING

Wat vinden jullie van de steun van je omgeving, begrijpen mensen het?

Yvonne: 'Het is moeilijk uit te leggen aan mensen. Vaak willen ze weten wat Olivier dan wel of niet mag, bijvoorbeeld voor een traktatie op school. Maar dan zeg ik altijd dat ze mij maar moeten vertellen wat ze gaan trakteren, en dan maak ik zelf wel iets wat daarop lijkt. Het besef dat één keer iets eten of drinken wat niet mag, echt al veel verschil maakt voor hem, is er niet echt. En sommige mensen, zelfs familie, vinden het helemaal moeilijk. Die vinden het zielig of overdreven, of vinden eigenlijk dat het aan de opvoeding ligt. Dat doet echt pijn als je zo'n opmerking krijgt.'



Daphne: 'Het is pure domheid als je het mij vraagt. Mensen doen ook veel dingen stiekem: 'Ach, wat kan één snoepje nou voor kwaad.' Maar dat kan het dus wél en het is niet zielig. Wij hebben iedereen op de hoogte gesteld van zijn dieet, maar ze hoeven niets speciaals in huis te halen. Als Sam onverwachts bij een vriendje gaat spelen, dan fiets ik even langs met zijn eigen eten. Geen probleem.'

Mariëlle: 'Dat doe ik ook. En als we naar mijn ouders gaan, heb ik mijn eigen brood, mijn eigen boter, alles neem ik zelf mee. Ik maak er geen discussie van, ik zet het gewoon op tafel en wij eten ons eigen eten. Ik vraag ook niet aan anderen om er rekening mee te houden, ik sleep zelf overal alles mee naartoe, ook naar feestjes.'

En op vakantie straks, hoe gaat dat dan?

Barri: 'Wij zijn niet zo lang geleden op vakantie geweest, en dat is dus niet erg goed bevallen; het is op vakantie gewoon bijna niet te doen. Uit eten is ook een probleem, of onderweg met het gezin even een snelle hap. Dat doen we nu eigenlijk helemaal niet meer. Ook niet met z'n tweeën. Want dan moet je toch ook zorgen dat de kinderen eerst gegeten hebben en dat ze bij mensen zijn die daarop letten.'

Mariëlle: 'De laatste keer dat we op vakantie waren, hebben we een pizza gegeten. Daar heb ik speciaal de diëtiste over gebeld. We mochten best een keer een uitzondering maken, vond zij, want we houden ons altijd heel strikt aan het dieet. Maar de gevolgen waren duidelijk merkbaar. Het heeft nog dagen geduurd voor Kylian weer een beetje rustig was. Hij werd boos, huilde snel, was constant zijn broertje en zusje aan het duwen, sliep slecht, kreeg hoofdpijn. Dat zullen we dus niet snel weer doen.'

Daphne: 'Ik ben daar wat makkelijker in. Wij gaan straks tien dagen naar een hotel. Hoe kun je dan dit dieet volhouden? Dat gaat niet. Dus sommige dingen mogen dan gewoon wel. Maar de afspraak is dat zodra we terug zijn, het dieet weer ingaat. En als Sam drukker wordt op vakantie is dat ook niet zo erg. Hij hoeft niet naar school, hoeft niet stil te zitten. We gaan lekker zwemmen, dingen bekijken en wandelingen maken. Daar hoeft hij niet rustig voor te zijn.'

'IK SLEEP HET ETEN OVERAL MEE NAAR TOE, OOK NAAR FEESTJES'

Kylian (8), met zijn moeder Mariëlle, zus Anne-Rose (7) en broertje Nathan (5). Vader Kees staat niet op de foto.

MARIËLLE:

'We kwamen met Kylian bij Karakter terecht omdat het op school niet goed ging. Hij bleek duidelijk een kind met ADHD, en hij heeft ook nog autisme. Tijdens het intakegesprek werd direct aangestuurd op medicatie, maar dat was voor ons niet bespreekbaar. Kort daarna werden we gebeld met de dieetoptie. Die zagen we direct zitten. We zijn altijd al bewust met voeding bezig, dus dit sprak ons erg aan.'

Zijn jullie veel meer geld kwijt aan boodschappen dan voorheen?

Mariëlle: 'Ja, absoluut. Het zou fijn zijn als er een vergoeding komt, als na het onderzoek blijkt dat het werkt. Zodat het voor iedereen toegankelijk wordt. Want medicijnen kosten toch ook geld, en die worden ook vergoed.' ›

Olivier (6), met zijn ouders Yvonne en Barri en zijn grote zus Fabienne (9).

YVONNE:
'We hadden zelf begin vorig jaar een voedingsdeskundige ingeschakeld omdat we al het idee hadden dat voeding effect heeft op Oliviers gedrag. Een halfjaar daarna werd ik door iemand op dit onderzoek gewezen en daar ben ik direct op ingesprongen. ***Olivier*** *moest eerst nog officieel worden gediagnosticeerd, want dat was hij nog niet. Toen bleek dat hij daadwerkelijk ADHD heeft, konden we meedoen.'*

Sam *(8), met nog net zichtbaar zijn kleine zusje* ***Lotte*** *(3) en moeder* ***Daphne****. Vader* ***Martijn*** *staat niet op de foto.*

DAPHNE:
'Toen ***Sam*** *2,5 was, bleek al dat hij de dingen anders deed dan andere kinderen. Hij vertoonde druk gedrag, was vervelend, deed stoute dingen. Zelf zei hij dat 'de miertjes in zijn hoofd' zeiden dat hij dat moest doen. We kwamen uiteindelijk bij Karakter terecht, waar het advies medicatie bleek te zijn. Daar schrokken wij van, hij was pas net zes! Ik weigerde dat pertinent. Toen deze optie langskwam, heb ik die met beide handen aangegrepen.'*

Barri: 'Ik kreeg de tip van mijn accountant om het af te trekken bij de Belastingdienst.'

Daphne: 'Die tip kreeg ik ook. Maar zelfs als er geen vergoeding komt, zou ik het blijven doen. Het zijn ook keuzes die je maakt. Ik ken mensen met een laag inkomen die ongezond eten omdat dat goedkoop is, maar wel roken en drinken en in een auto rijden…'

Jullie diëten als ouders ook al een tijdje mee, merken jullie zelf ook veranderingen op?
Yvonne: 'Heel duidelijk, wij zijn allebei flink afgevallen. Ook mijn huid is verbeterd en mijn smaak is veranderd. Ik hou helemaal niet meer van zoet bijvoorbeeld.'

Barri: 'Ik eet ook minder, zit veel sneller vol. En dat is al na een paar weken dieet gebeurd.'

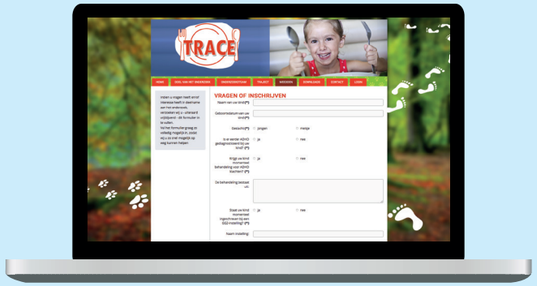
Mariëlle: 'Mijn smaak is ook veranderd. De groentesoep die ik nu maak was wel even wennen in het begin. Ik zou het gasten niet durven voorzetten, maar wij smullen ervan.'
Daphne: 'Ik merk niet zozeer verschil aan mezelf, maar wel in de tijd die ik eraan kwijt ben. Inkopen bij verschillende winkels, je bent meer tijd bezig met koken. Het is best lastig om het consequent vol te houden. Maar ik heb het ervoor over. Het is een kwestie van discipline.'

TRACE

OOK MEEDOEN AAN TRACE?

Het **TRACE-project** is een samenwerking tussen **Karakter**, **Accare**, **Triversum** en het **RIVM**. Momenteel doen er zo'n tachtig kinderen mee aan TRACE. Maar om zinvolle resultaten te verkrijgen, zullen er uiteindelijk zo'n 220 kinderen moeten deelnemen. Voor alle drie de groepen (de twee diëten én de groep die gebruikelijke zorg krijgt) zijn aanmeldingen welkom. Er kan worden gekozen voor de gebruikelijke zorg óf voor een dieet. Als voor dat laatste wordt gekozen, bepaalt het toeval welk dieet het kind uiteindelijk krijgt.

Aanmelden kan via de website **Project-trace.nl/meedoen/inschrijfformulier**
Vragen over het onderzoek? Geïnteresseerde ouders kunnen contact opnemen met **Jolanda van der Meer** (coördinator Noord- en West-Nederland) en **Niki Kamphuis** (coördinator Oost- en Zuid-Nederland) via **trace@karakter.com**
Meer informatie is te vinden op **Project-trace.nl**



THEMA ADHD & VOEDING

DOSSIER

Diëtiste

Jessica van der Velde-Elbersen:

‘ZO’N STRIKT DIEET IS BEST INGRIJPEND’

Aan het TRACE-onderzoek zijn, behalve psychologen, psychiaters en andere onderzoekers, natuurlijk ook diëtisten verbonden. **Jessica van der Velde-Elbersen** is er daar één van. Zij werkt vanuit Karakter in Nijmegen, twee andere diëtisten werken vanuit Triversum in Alkmaar en Accare in Groningen. Hierdoor kunnen kinderen uit het hele land aan het onderzoek deelnemen.

TEKST: ANOUK VAN WESTERLOO **FOTO:** PRIVÉBEZIT

Jessica heeft vooral een grote rol in het contact met de ouders: de uitleg van de diëten, de richtlijnen, welke voedingsmiddelen wel en niet mogen. Maar de gezinnen krijgen ook instructies voor het invullen van de formulieren, want voor het onderzoek moet van alles nauwgezet worden bijgehouden. Vooral de eerste vijf weken van het dieet zijn daarin belangrijk. ***Jessica:*** ‘In die eerste proefperiode hebben we wekelijks contact met de ouders. Soms ‘live’, maar het kan ook via beeldbellen. Het is namelijk best ingrijpend om je voedingspatroon te veranderen. Ouders moeten anders gaan denken, anders inkopen. En een lichaam heeft even de tijd nodig om zich aan te passen. Sommige kinderen krijgen zelfs ‘afkickverschijnselen’ omdat ze bepaalde voedingsstoffen die ze gewend waren niet meer binnenkrijgen. Na vijf weken moet je kunnen zeggen of het wel of geen effect heeft.’

Als de omgeving meewerkt, is het makkelijker vol te houden

OMGEVING MOET MEEWERKEN

Er zijn twee diëten die worden onderzocht: **een eliminatiedieet**, waarin mogelijke ‘allergenen’ worden weggelaten die later dan weer stuk voor stuk worden geïntroduceerd; en **een uitgebalanceerd dieet,** dat vooral inzet op gezond eten volgens de bekende richtlijnen. Welk dieet je volgt wordt door de computer bepaald. Jessica ziet dat in veel gezinnen niet alleen het kind met ADHD het dieet volgt, maar dat iedereen meedoet. ‘Dat maakt het voor het kind natuurlijk makkelijker. Kinderen willen geen uitzondering zijn en deze kinderen voelen zich al vaak anders dan anderen. Veel kinderen doen ook enthousiast mee en willen zich echt aan het dieet houden. Als de omgeving dan een beetje meewerkt, dus ook de school, ouders van vriendjes en de sportclub, dan zie je dat het heel goed gaat.’

GEZOND ETEN IS DE BASIS

Na die eerste kritieke vijfwekengrens, worden de diëten wat ‘losser’. Aan **dieet 1** bijvoorbeeld, waarbij in het begin veel voedingsstoffen worden gemeden, wordt in de loop van de tijd steeds meer toegevoegd om te kijken of er effect is. ***Jessica:*** ‘Want als je voor lange tijd erg veel vermijdt, kan een voeding onvolwaardig worden en dat is onwenselijk. We weten allemaal dat een gezonde en volwaardige voeding de basis is. Dus als een opnieuw geïntroduceerd voedingsmiddel geen klachten oplevert, kan dat weer zonder problemen worden gegeten.’

Maar ook **dieet 2**, het uitgebalanceerde dieet, biedt na die eerste vijf weken mogelijkheden voor hier en daar wat meer vrijheid. Hoe ouders met het dieet omgaan en of ze het langdurig volhouden, heeft volgens Jessica vooral te maken met het effect dat ze zien. ‘Als ouders merken dat het gedrag van hun kind erg verbetert, vinden ze het vaak wel de moeite waard om het vol te houden. Maar het is de bedoeling om het voor het kind zo makkelijk mogelijk te houden. Want op de lange termijn zo’n streng dieet volhouden, werkt meestal niet.’

ALLERGENEN EN TRIGGERS

Hoe de verschillende diëten precies zijn opgebouwd, mag in het belang van het onderzoek nog niet openbaar worden gemaakt. De reden is dat het niet de bedoeling is dat deelnemers zelf gaan experimenteren door uit beide diëten elementen te combineren. Dan zou niet meer voor beide diëten afzonderlijk kunnen worden bepaald of ze effectief zijn en welke effecten ze op het lichaam hebben. Na afloop van de studie worden beide dieetprotocollen wel openbaar gemaakt. Voor Jessica als diëtist een lastig obstakel, want normaal gesproken bespreekt ze met haar cliënten heel precies welke voedingsstoffen wel en niet mogen en vooral waaróm dat niet mag. ***Jessica:*** ‘Ik ben gewend om alles helemaal uit te leggen en ouders hebben daar ook wel behoefte aan.›

DE DIËTIST

Jessica van der Velde-Elbersen *is als diëtiste gespecialiseerd in voedselovergevoeligheid. Ze werkt al 25 jaar als allergiediëtist bij verschillende allergologen in Brabant. Sinds juni 2015 is ze verbonden aan het TRACE-onderzoek. Jessica: ‘Ik vind voedselovergevoeligheid het interessantste stukje van de diëtetiek. Je kunt mensen die al jarenlang met klachten rondlopen met aangepaste voeding vaak fantastisch helpen; dat geeft gewoon een kick.’*

Het grootste deel van je weerstand zit in je darmen

maar dat mag nu niet. Dat maakt het soms wel lastig. Wat ik wel kan zeggen is dat we duidelijk willen krijgen of verschillende voedingsmiddelen, bepaalde stoffen, allergenen of zogeheten 'triggers' in voedsel effect hebben op gedrag.'

In dieet 1 wordt dus gefocust op het weglaten van dit soort allergenen en triggers. ***Jessica:*** 'Van melk bijvoorbeeld is bekend dat het een immunologische reactie teweeg kan brengen. Niet dat deze kinderen een bewezen voedselallergie hebben, maar de voedingsmiddelen waarvan we uit andere onderzoeken weten dat ze een reactie kunnen veroorzaken, eliminieren we tijdelijk uit het dieet. Maar misschien is het afdoende als je qua voeding precies in balans bent qua vetten, koolhydraten, eiwitten en in ruim voldoende mate vitamines en mineralen binnenkrijgt. Dat onderzoeken we met dieet 2.'

INGEWIKKELD GEBIED

Naast het nauwgezet volgen van de kinderen, hun gedrag en hun eetpatroon, wordt ook een jaar lang het effect van het dieet op hun lichaam onderzocht. Dat onderdeel van het onderzoek heet BIOME. ***Jessica:*** 'Wij diëtisten hebben niet veel met dat deel van het onderzoek te maken. Er wordt een paar keer bloed en ontlasting bij de kinderen afgenomen. Maar ik ben wel heel benieuwd naar wat daar uitkomt. We weten inmiddels dat het grootste deel van je weerstand in de darmen zit, dus ik ben heel benieuwd naar het effect.'

Kan er in het bloed of in de ontlasting niet worden bekeken welke voedingsstoffen dit kind beter wel en niet kan nuttigen? ***Jessica:*** 'Nee, helaas, je kunt (nog) niet zien in iemands bloed of ontlasting waar hij gevoelig voor is. Je kunt wel allergieën opsporen. Maar of iemand ook daadwerkelijk klachten krijgt, valt niet uit dat soort testjes op te maken. Dat moet je ervaren als je het ook echt eet. Het is een ingewikkeld gebied, zeker als je voeding relateert aan gedrag. Maar daardoor ook superinteressant.'

SUPERFOODS EN ANDERE HYPES

Behalve interessant en ingewikkeld, is voeding en de heilzame of eventuele negatieve werking ervan altijd al een beladen onderwerp geweest. ***Jessica:*** 'Je hebt altijd voor- en tegenstanders van bepaalde zienswijzen. En er zijn veel voedingshypes - denk maar aan 'superfoods', het vermijden van E-nummers of de hetze tegen brood. Mensen denken allemaal te weten hoe het zit, en zeker als professional word je onderuit gehaald als je jets beweert over voeding dat je (nog) niet kunt bewijzen. Daarom moeten we ook zorgvuldig omgaan met de informatie die we hebben. Het duurt nog wel een paar jaar voordat we echt gedegen resultaten kunnen publiceren. We moeten geduld hebben...'