

# Ellen van der Velden; diëtist met een missie

Met het diëtistendiploma kun je veel bereiken. Dat bewijst Ellen van der Velden die al 17 jaar voor Artsen zonder Grenzen werkt; eerst als voedingskundige en nu als projectcoördinator in diverse landen. “Dit werk geeft veel voldoening. Je hebt het gevoel, dat je echt iets voor mensen kunt betekenen.”

**E**llen van der Velden is diëtist en heeft na een carrière in Nederland gekozen voor het werken voor NGO's (niet-gouvernementele organisaties, dat zijn organisaties die onafhankelijk zijn van de overheid en zich op een of andere manier richten op een verondersteld maatschappelijk belang). Momenteel werkt ze voor Artsen zonder Grenzen in de provincie Helmand in Afghanistan. Het interview gaat via Skype en de verbinding is goed, ondanks de afstand van ruim 5000 km die we overbruggen. Met veel passie vertelt Ellen over haar wereldwijde ervaringen.

## *Hoe ben je in dit werkveld terechtgekomen?*

“Na mijn opleiding Voeding & Diëtetiek in Den Haag in 1992 heb ik ongeveer zes jaar gewerkt in het Beatrixziekenhuis in Gorinchem (nu Rivas) op diverse afdelingen. Daarna heb ik een jaar onbetaald verlof genomen en vertrok ik naar Ghana om te werken als voedingskundige (nutritionist). Daar raakte ik geboeid door de problematiek van de tropen. Ik kreeg te maken met kinderen die ondervoed waren; marasmus<sup>1</sup> en kwashiorkor<sup>2</sup> kwamen veel voor. In eerste instantie was voor hen alleen een preparaat beschikbaar op basis van melk, dat vanwege het risico op bederf in interne voedingscentra en ziekenhuizen werd toegepast. Rond 2000 kwam een relatief nieuw product Plumpy'Nut voorhanden, waarmee kinderen ook ambulante behandeld konden worden; binnen een paar weken knapten ze op. Plumpy'Nut is een hoog energetische pindapasta met extra toevoegingen als mineralen, vitamines en eiwitten die voldoet aan de aanbevelingen van de WHO. Voor de meest ernstig zieke kinderen bleven we energierijke melkdranken (F75 en F100, zie kader) gebruiken, maar het voordeel van Plumpy'Nut was, dat mensen het product vei-

lig mee naar huis konden nemen. Door het lage vrije watergehalte was de kans op bacteriegroei en voedselvergiftiging namelijk klein. De omslag naar meer ambulante zorg was toentertijd een nieuwe manier van behandelen. Als diëtist was het mogelijk om een sociale slag te maken in de behandeling van ernstige acute ondervoeding. Patiënten kwamen elke week terug voor controle in plaats van opgenomen te worden in het ziekenhuis.”

## *Waarom heb je gekozen voor Artsen zonder Grenzen?*

“Vanuit mijn interesse voor ondervoeding volgde ik aanvullende opleidingen, waaronder de Master International Health en daarnaast ook managementtrainingen. Ik werkte als voedingskundige voor diverse organisaties, steeds met tijdelijke contracten. Ik heb uiteindelijk voor Artsen zonder Grenzen gekozen, omdat het de meest onafhankelijke organisatie is qua financieringsstructuur. De organisatie is vrij in het maken van

*Ellen van der Velden, projectcoördinator, Bost Hospital,  
Lashkar Gah, Helmand, Afghanistan*



keuzes en is los van de politieke donor. Dat maakt het werk van Artsen zonder Grenzen uniek en het meest passend bij mij.”

Van voedingskundige ontwikkelde Ellen zich tot projectcoördinator en werkte ze in diverse landen waaronder Noord-Pakistan, Centraal Afrikaanse Republiek, Democratische Republiek Kongo, Noord-Nigeria, Ethiopië en nu is zij gestationeerd in Afghanistan.

*Waarom heb je besloten om in Afghanistan te gaan werken?*

“Ik werkte daar in 2001 al als voedingskundige. Na de aanslag op 11 september 2001 in de Verenigde Staten werden we geëvacueerd vanuit Afghanistan, omdat het te gevaarlijk werd. Ik vond het wrang dat ik teruggevlogen werd naar het land waar ik geboren ben en waar het veilig is, terwijl de Afghaanse mensen daar achter moesten blijven. Ik hield het gevoel, dat ik een keer terug zou gaan om te helpen. Dat is nu het geval.”

Ellen is projectcoördinator in het Bost Hospital in Lashkar Gah in de provincie Helmand. Het is een middelgroot ziekenhuis met ca. 300 bedden dat wordt gerund door Artsen zonder Grenzen in samenwerking met het Afghaanse ministerie van Volksgezondheid. Het heeft een groot verzorgingsgebied; vanuit de hele provincie komen mensen naar het ziekenhuis voor medische hulp, een gebied dat anderhalf keer zo groot is als Nederland en waar 1 miljoen mensen wonen. Er werken ca. 800 professionals waarvan 10-20 internationale collega's. Het ziekenhuis richt zich op neonatologie, kinderen, zwangere vrouwen, IC en complicaties bij ziekten. Ellen stuurt een team van 800 mensen aan. Ze heeft een contract voor een jaar en woont en werkt hier nu vier maanden.

Het interview wordt onderbroken door het gebed van de imam. Ellen woont in een huis vlak naast het ziekenhuis en de moskee. Het terrein is ommuurd. Ze woont er met haar partner en negen internationale collega's.



Artsen zonder Grenzen helpt mensen die in nood verkeren en medische hulp hard nodig hebben, maar die het niet krijgen, ongeacht hun ras, politieke overtuiging of religie. Door te handelen maken zij een verschil. Dat doen zij door medische hulp te bieden, maar ook door onacceptabele situaties wereldkundig te maken en overheden, instanties, andere organisaties of sleutelpersonen aan te spreken en hen op te roepen in actie te komen. Artsen zonder Grenzen bepaalt zelf aan wie, hoe en waar zij hulp verlenen. De hele organisatie staat in het teken van het verlenen van deze hulp: onafhankelijk, zelf en ter plaatse. Artsen zonder Grenzen is in meer dan 65 landen actief en in meer dan 20 landen werken mensen die vanuit Nederland zijn uitgezonden.

*Word je als vrouw geaccepteerd in een moslimland?*

“Ik ben de eerste vrouwelijke projectcoördinator op deze locatie en dat gaat goed. De positie van de vrouw in Afghanistan is lastig en kent veel beperkingen. Dat maakt het werken niet gemakkelijk. In mijn werk draag ik een hoofddoek, wijde jurk en wijde broek. Mijn werk bestaat uit managen, praten, onderhandelen en veel thee drinken. Ik voel me gerespecteerd en merk weinig van discriminatie.”

*Ondervoeding bij kinderen in arme landen is een groot probleem. Is er sprake van een vicieuze cirkel? Je 'lapt' kinderen op en even later worden ze ondervoed weer opgenomen?*

“Ondervoeding is een van de belangrijkste oorzaken van kindersterfte in Helmand. In het voedingscentrum van het zieken-

**“Kinderen die als verwelkt bloemetje binnenkomen, zie je na een paar dagen goede voeding opfleuren.”**

huis worden wekelijks 50 ondervoede kinderen opgenomen. Er zijn inderdaad recidivisten, maar gelukkig zien we de meeste kinderen niet meer terug. We helpen ze door een moeilijke periode heen. Kinderen die anorectisch zijn, geven we micronutriëntverrijkte voeding en daarmee komt de eetlust weer terug. Je ziet ze in gewicht toenemen en groeien. Als gevolg van oorlog of armoede kan er een gebrek aan voeding optreden. Je ziet dan dat de variatie in voedsel afneemt. In Nederland eten we gemiddeld 30 verschillende producten op een dag. Mensen in arme landen hebben de keuze uit vijf tot tien voedingsmiddelen. Deze eentonigheid kan leiden tot deficiënties. Daarom is er veel aandacht voor zwangere vrouwen, anders komen kinderen al met een achterstand ter wereld. Veel kinderen zijn bovendien niet ingeënt en kunnen door ziekten ondervoed raken. Het is een multicausaal probleem en moeilijk om de wereld uit te krijgen. Op individueel niveau kunnen we veel bereiken. 80-90% kan herstellen als ze de juiste behandeling krijgen. Met een goede voeding kunnen kinderen, die als verwelkt bloemetje zijn binnengebracht, binnen een paar dagen opfleuren en dan weet je dat je op de goede weg bent.”

*Recent is de strijd tussen de Taliban en het Afghaanse leger weer opgelaaid. Wat betekent dat voor jouw veiligheid?*

“Het is niet gevaarlijk om hier te werken. Buiten de stad wordt wel gevochten. Zodra de gevechten dichterbij komen, vertrekt de bevolking. Artsen zonder Grenzen is met alle strijdende partijen in gesprek. Zij accepteren de aanwezigheid van het ziekenhuis en zien het niet als doelwit. De strijders hebben vaak zelf ook vrouwen en kinderen die zorg nodig hebben. Die zorg bieden wij, mits we dat neutraal kunnen doen en zonder inmenging. Wij maken geen onderscheid en bieden hulp ongeacht religie en etniciteit. Het is een kwestie van herhalen: zeggen wat je doet en doen wat je zegt.

Het wordt pas gevaarlijk als je als doelwit wordt gezien. Dan moet je ook weg. Er zijn helaas oorlogsgebieden waar ziekenhuizen worden gebombardeerd en waar Artsen zonder Grenzen is vertrokken, omdat het té gevaarlijk werd.

*Je doet nu vooral managementwerk. Mis je het werk als diëtist?*  
“Ik zou niets anders willen doen dan ik nu doe, maar soms mis ik het één op één contact met patiënten. Uitleg geven over voeding en samen met patiënten zoeken naar individuele oplossingen, dat is een mooie balans tussen theorie en praktijk.

### “Zeggen wat je doet, en doen wat je zegt”

In hoeverre zijn mensen bereid hun voedingspatroon te veranderen om zo optimaal mogelijk te functioneren? Dat spel is machtig interessant, een mooi deel van het diëtistenvak, en dat mis ik nog wel eens. Het is niet uitgesloten dat ik terug in Nederland weer dit vak oppak, maar voorlopig heb ik het nog prima naar mijn zin bij AZG.”

1. *Marasmus is een vorm van ondervoeding die ontstaat door onvoldoende voedselinname (een tekort aan energie). Het vetweefsel wordt als reservebron aangesproken, kinderen zien er uitgemergeld uit.*
2. *Kwashiorkor ontstaat waarschijnlijk door een tekort aan micronutriënten, terwijl er voldoende vetten en koolhydraten aanwezig zijn. Kinderen met kwashiorkor hebben opgezwollen ledematen en soms een dikke buik als gevolg van oedeem.*

Majorie Former



Ellen van der Velden: “Ondervoeding bij kinderen is een multicausaal probleem, maar op individueel niveau kunnen we veel bereiken.”

### Voedingstherapie ter behandeling van ondervoede kinderen

F-75 is de startvoeding op melkbasis bij initiële behandeling van ondervoede kinderen onder de vijf jaar. Hiermee wordt zo spoedig gestart gedurende 2-7 dagen, totdat het kind stabiel is. Ernstig ondervoede kinderen verdragen geen normale hoeveelheden eiwit en natrium of hoge hoeveelheden vet en kunnen zelfs sterven. Ze krijgen een melkvoeding die laag is in eiwit en natrium en hoog in koolhydraten. F-75 bevat 75 kcal en 0,9 gram eiwit per 100 ml. Zodra het kind is gestabiliseerd op F-75, wordt F-100 gebruikt als vervolgvorm om lichaamsweefsels op te bouwen. F-100 bevat meer energie en eiwitten: 100 kcal en 2,9 g eiwit per 100 ml.

## @LEARNING

### Geaccrediteerde online bijscholingen voor diëtisten

Op de website van Voeding & Visie bieden wij online e-learning-modules aan over uiteenlopende thema's binnen de diëtetiek. Het voordeel van e-learning is dat je op elk gewenst moment van de dag aan bijscholing kunt doen. Bovendien zijn de modules geaccrediteerd door de St. ADAP.

De volgende modules staan momenteel online:

- Bariatrische chirurgie, pre- en postoperatief;
- Dieetbegeleiding bij IBD-patiënten;
- Histamine-intolerantie;

- Prikkelbare darmsyndroom, deel 1 en 2;
- Voedingsinterventie bij spierziekten.

In samenwerking met de Diëtisten Coöperatie Nederland (DCN) hebben we de module Cardiovasculair Risicomanagement ontwikkeld. Wij feliciteren de DCN met het 25-jarig jubileum en hopen ook in de toekomst deze samenwerking voort te zetten.

Binnenkort komen de volgende modules online: dysfagie, malabsorptie, TPV thuis deel 1 en plantaardige voeding bij kinderen.

Ga naar de website [www.voeding-visie.nl](http://www.voeding-visie.nl) en meld je gratis aan.