

# Ondervoeding bij ouderen: oorzaken, gevolgen en oplossingen

.....

Voeding levert de energie en de voedingsstoffen die elke dag nodig zijn om goed te kunnen functioneren. Ondervoeding bij ouderen is een ernstig probleem. Iets meer dan 1 op 10 Belgische ouderen is ondervoed en dit is tevens ook één van de meest voorkomende doodsoorzaken bij 65-plussers. Wij spraken met Marijke Meeusen van Vladio, de Vlaamse Diëtisten Ouderenzorg, over dit thema.



“De populatie ouderen vormt een zeer heterogene groep mensen”, vertelt Marijke Meeusen. “Zo zijn er ouderen van 70 die fysiek en mentaal nog volledig fit zijn, maar er zijn evengoed ouderen van 70 die volledig afhankelijk zijn voor alle zorgen en die in een woonzorgcentrum verblijven. Voor beide groepen kan de diëtist een meerwaarde betekenen. Dat kan gaan van het samenstellen van een individueel voedingsadvies tot het opstellen van een beleid rond preventie of aanpak van ondervoeding in een woonzorgcentrum. De diëtist kan de patiënt helpen bij het samenstellen van een voeding die voldoende energie, eiwit en voedingsstoffen bevat om de patiënt van een gezonde volwaardige voeding te voorzien. Ouderen ervaren minder sterk een honger- en dorstgevoel. Gezonde voeding is daardoor een belangrijk, maar niet eenvoudige uitdaging. Over het algemeen worden er ook te weinig groenten en fruit geconsumeerd door ouderen. De oorzaken hiervoor liggen in het feit dat het gebit achteruitgaat, wat de consumptie van groenten en fruit kan bemoeilijken. Er is vaak een fysieke achteruitgang waardoor verse

ingrediënten in huis halen moeilijker wordt. Hoewel groenten en fruit uiteraard heel gezond zijn, leveren deze zeer weinig calorieën en eiwitten aan. Het zijn net deze twee voedingsstoffen die essentieel zijn bij een vlot herstel van ziekte en een behoud van spiermassa. Het is dus ook heel belangrijk om in de maaltijd van ouderen telkens een eiwitrijke component te verwerken.”

## Oorzaken en gevolgen

“Ondervoeding is een aandoening die verscheidene risicofactoren kent. Zo weten we dat kauw- en slikproblemen, verminderde zelfstandigheid, het gebruik van verscheidene hoeveelheden medicatie, eenzaamheid, een verminderde fysieke activiteit en cognitieve achteruitgang allemaal het risico op ondervoeding kunnen doen stijgen”, legt Marijke Meeusen uit. “De meeste risicofactoren komen in grotere mate voor bij 65+ers dan jongere personen. Dat is dan ook de reden dat ondervoeding meer bij deze groep voorkomt. Er

bestaat uitgebreid onderzoek naar de negatieve gevolgen van ondervoeding. We zien dat personen die ondervoed zijn sneller en ernstiger ziek worden. Hierdoor hebben ze meer verzorging en medicatie nodig. Een ziekere persoon blijft langer in het ziekenhuis. Al die zaken kosten de maatschappij uiteraard veel geld. Zo suggereert Nederlands onderzoek dat de extra kost van ondervoeding daar op een 1,9 miljard euro neerkomt. Dit cijfer is wel voor de gehele populatie, niet enkel voor ouderen. Zoals voordien besproken weten we wel dat door voldoende alertheid en tijdig ingrijpen ondervoeding sterk ingeperkt kan worden. Ook deze grote kost, en belangrijker, het menselijk lijden kan verminderd worden door een algemene waakzaamheid voor ondervoeding.”

## Maatregelen

Volgens Marijke Meeusen zou het beleid vooral moeten gericht zijn op het voorkomen van ondervoeding. “Aangezien er verschillende oorzaken aan de basis liggen, is dit een complexe opdracht. Alles start dus met het onder de aandacht brengen van het probleem. In de thuiszorg zouden mantelzorgers adequaat kunnen reageren wanneer er zich enkele alarmsignalen voordoen. Dat kan bijvoorbeeld zichtbare vermagering zijn: een polshorloge die te los zit, een broek die niet meer past, ... Maar ook bijvoorbeeld bij het openen van de ijskast. Is er voldoende eten voorradig? Is de voeding eenzijdig? Kleine oplossingen zoals boodschappenhulp kunnen vaak

voorkomen dat dit escaleert naar een ernstige vorm van ondervoeding.”

## “HET BELEID ZOU VOORAL MOETEN GERICHT ZIJN OP HET VOORKOMEN VAN ONDERVOEDING”

“In de residentiële ouderenzorg ligt het accent op het screenen van patiënten op ondervoeding bij opname. Daarna gebeurt dit op frequente basis. Indien nodig kan er doorverwezen worden naar een diëtist voor een individueel aangepast voedingsadvies. Ook de beleidsmakers en artsen kunnen nog meer aandacht hebben voor dit fenomeen. Zo worden vaak nog te veel diëten voorgeschreven aan ouderen die verblijven in woonzorgcentra, terwijl de voordelen van de diëten niet opwegen tegenover de nadelen in het kader van ondervoeding. Het is daarom belangrijk om op tijd aan de alarmbel te trekken wanneer je ongewenst gewicht verliest of een sterk verminderde eetlust hebt. Hoe sneller er een aangepaste voeding opgestart kan worden, hoe meer spiermassa er kan gered worden. Door zelf alert te zijn voor deze tekens bij jezelf en anderen kan het voorkomen en de gevolgen van ondervoeding dus beperkt worden”, besluit Marijke Meeusen. ■

**MEER INFO? [WWW.VLADIO.BE](http://WWW.VLADIO.BE)**

## STIMULEREN VAN EETLUST EN VOEDINGSINNAME

- **Uitzicht, aroma en smaak:** voldoende variatie in smaak, kleur, textuur? Mooi gepresenteerd?
- **Textuur:** voor ouderen met kauw- en slikproblemen maaltijden met aangepaste consistentie?
- **Variëteit** en keuze: keuze tussen min. twee maaltijden? Voorkeuren van de bewoner?
- **Portiegrootte:** mogelijkheid tweede portie?
- **Temperatuur:** worden de maaltijden op de juiste temperatuur aangeboden? Voorverwarmde borden voor trage eters?
- **Vers en seizoensgebonden:** worden verse en seizoensgebonden producten aangekocht?
- Aangepast aan **cultuur**, religie, ...
- **Diëten:** nagaan of een therapeutisch dieet nodig is
- **Omgeving:** gezellige eetruimte, gedekte tafel, kleurrijke tafelversiering, zachte muziek, aangename kamertemperatuur, comfortabele stoelen, familiale sfeer