



Ondervoeding bij Ouderen

woensdag 29 november 2023

Een wijkgerichte aanpak van ondervoeding voorkomen - herkennen - behandelen door Raoul Buitter, diëtist info@mirovoedingsadvies.nl



Doelstellingen webinar

- Het kennen en herkennen van de risicofactoren voor het ontwikkelen van ondervoeding
- Inzicht in rol POH-ouders in de preventie, herkenning en behandeling van ondervoeding
- Inzicht in de multidisciplinaire taakverdeling en de wijkgerichte aanpak van het zorgprobleem ondervoeding
- Samen nadenken over: *Wat is de optimale zorg voor de kwetsbare thuiswonende oudere met (risico op) ondervoeding?*

Wat gaan we doen?

- Wat is ondervoeding?
- Hoe vaak komt ondervoeding voor?
- Wie hebben risico op ondervoeding?
- Screening, behandeling, multidisciplinaire samenwerking en wijkgerichte aanpak
- Casuïstiek
- Discussie: motiveren ouders

Wat is ondervoeding?

Definitie ondervoeding

Ondervoeding is een aandoening veroorzaakt door een **verminderde inname en/of opname van voeding** met als gevolg een **verminderde spiermassa en/of gewicht**

Wat is het probleem?

Ondervoeding komt voor bij relatief veel thuiswonende ouderen. Dit leidt tot een vermindering van de kwaliteit van leven, verminderde weerstand, verhoogde mortaliteit en meer intensieve zorg.

Wat is de omvang en urgentie?

- In 2020 waren er 547.000 thuiswonende ouderen (65+) kwetsbaar.
- Het aantal 75-plussers stijgt van bijna acht naar twaalf procent in 2030.

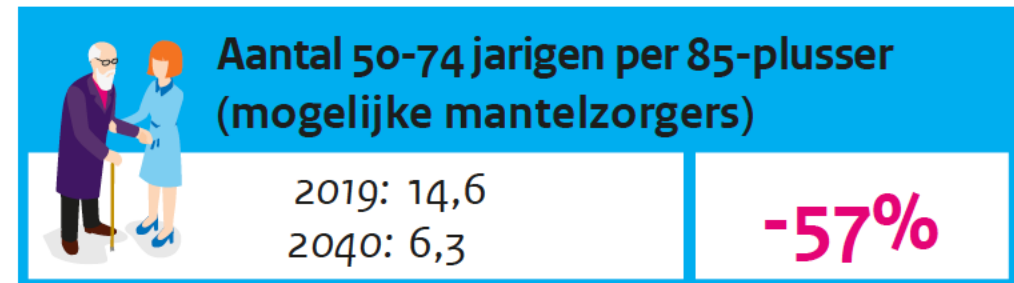
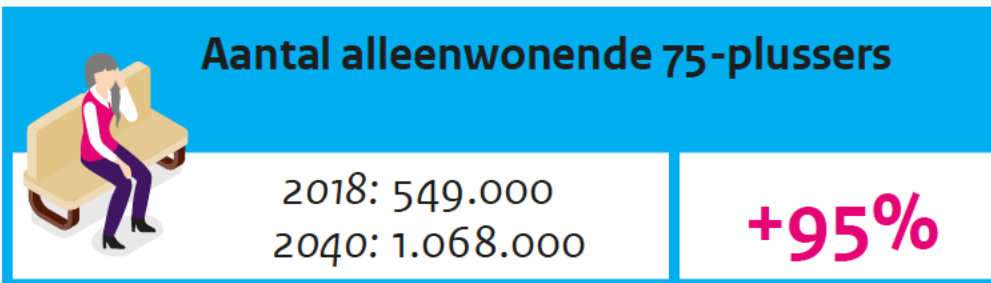
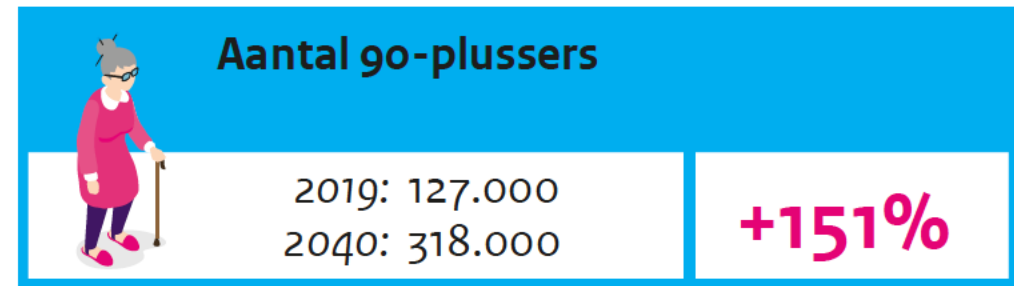
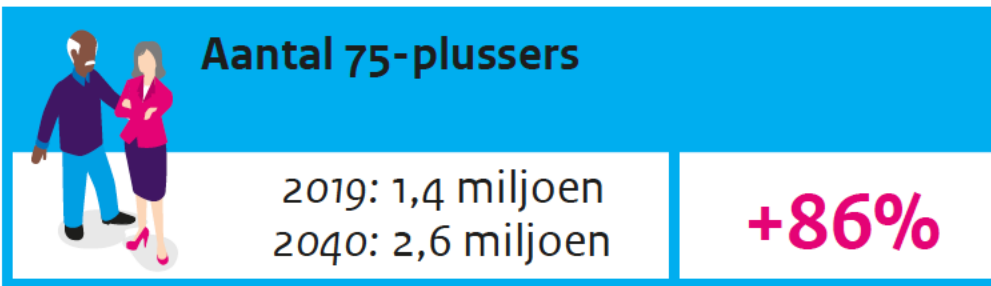
(Hoog risico op) ondervoeding komt voor bij¹:

- 8,5% van de thuiswonende 65-plussers;
- 15% van de thuiswonende **kwetsbare** 65-plussers;
- 19% van de ouderen boven 85 jaar.

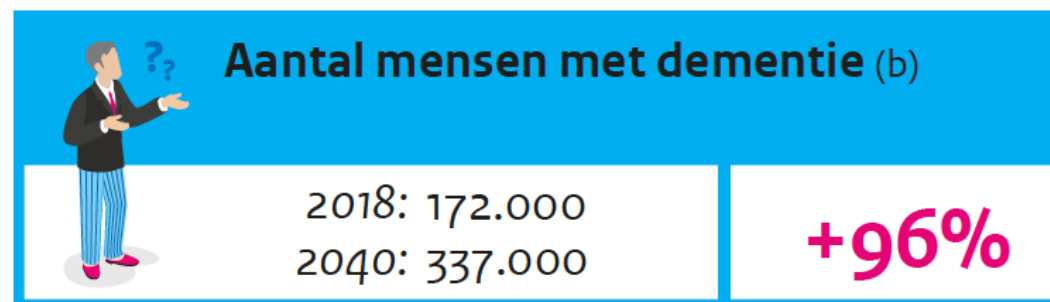
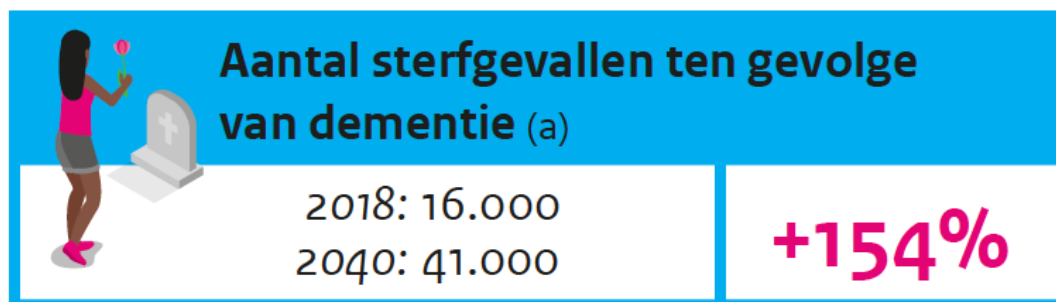
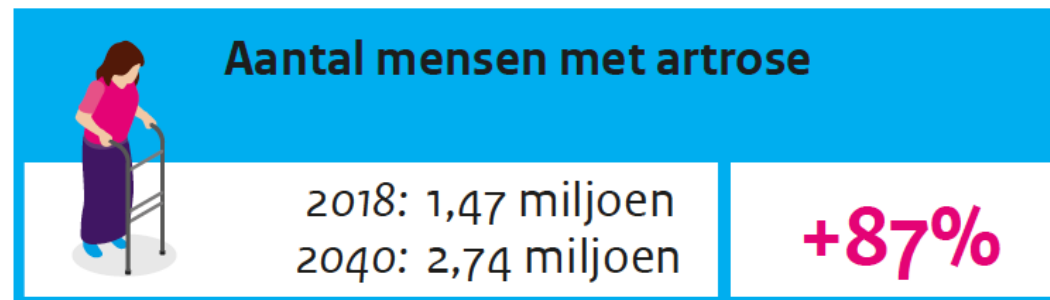
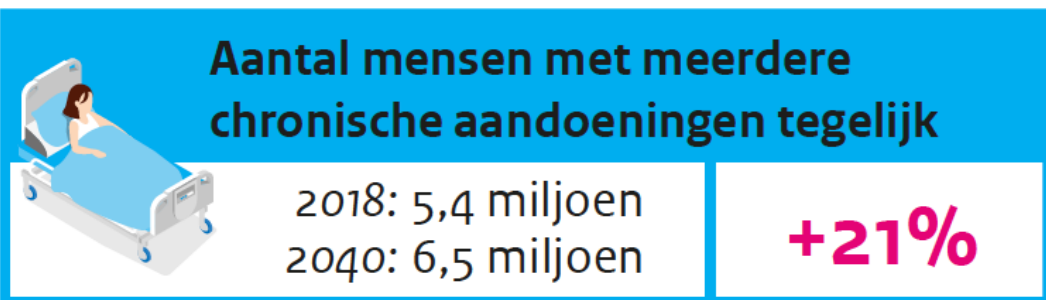
- thuiszorg
- slechte eetlust
- beperkt mobiel
- alleenwonend

¹ Zügil, Van Rossem en Visser (2023). *Prevalence of Undernutrition in Community Dwelling Older Adults in The Netherlands: Application of the SNAQ65+ Screening Tool and GLIM Consensus Criteria*

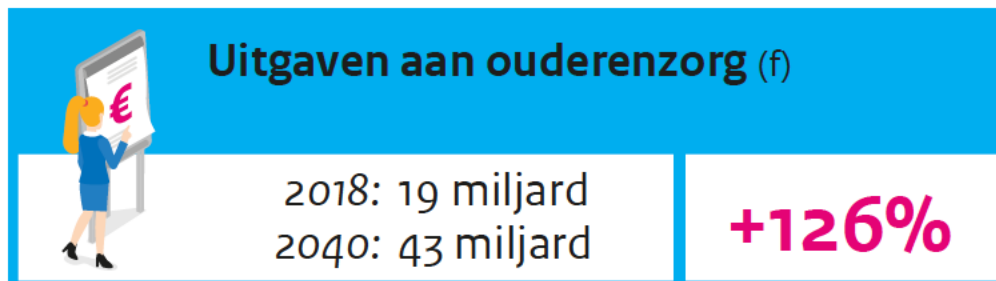
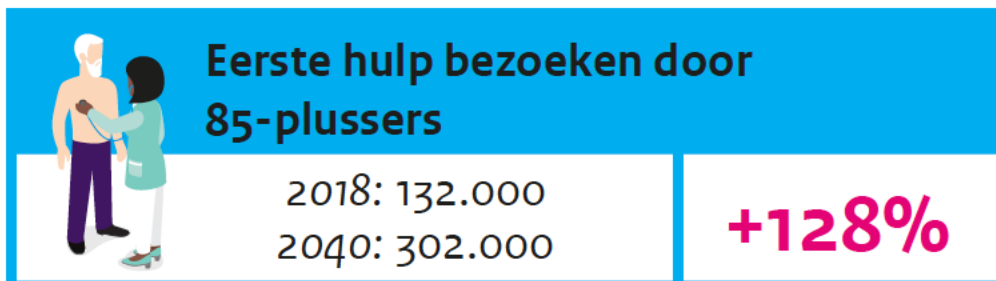
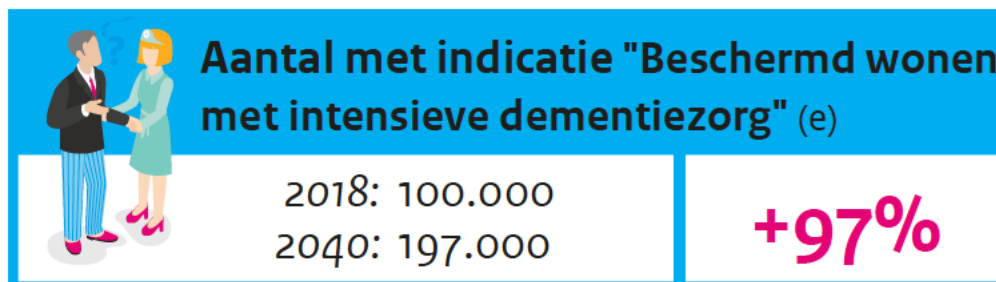
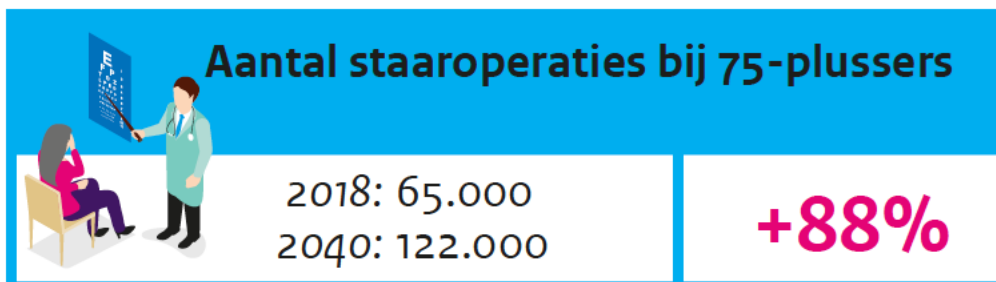
Veranderingen in de bevolking



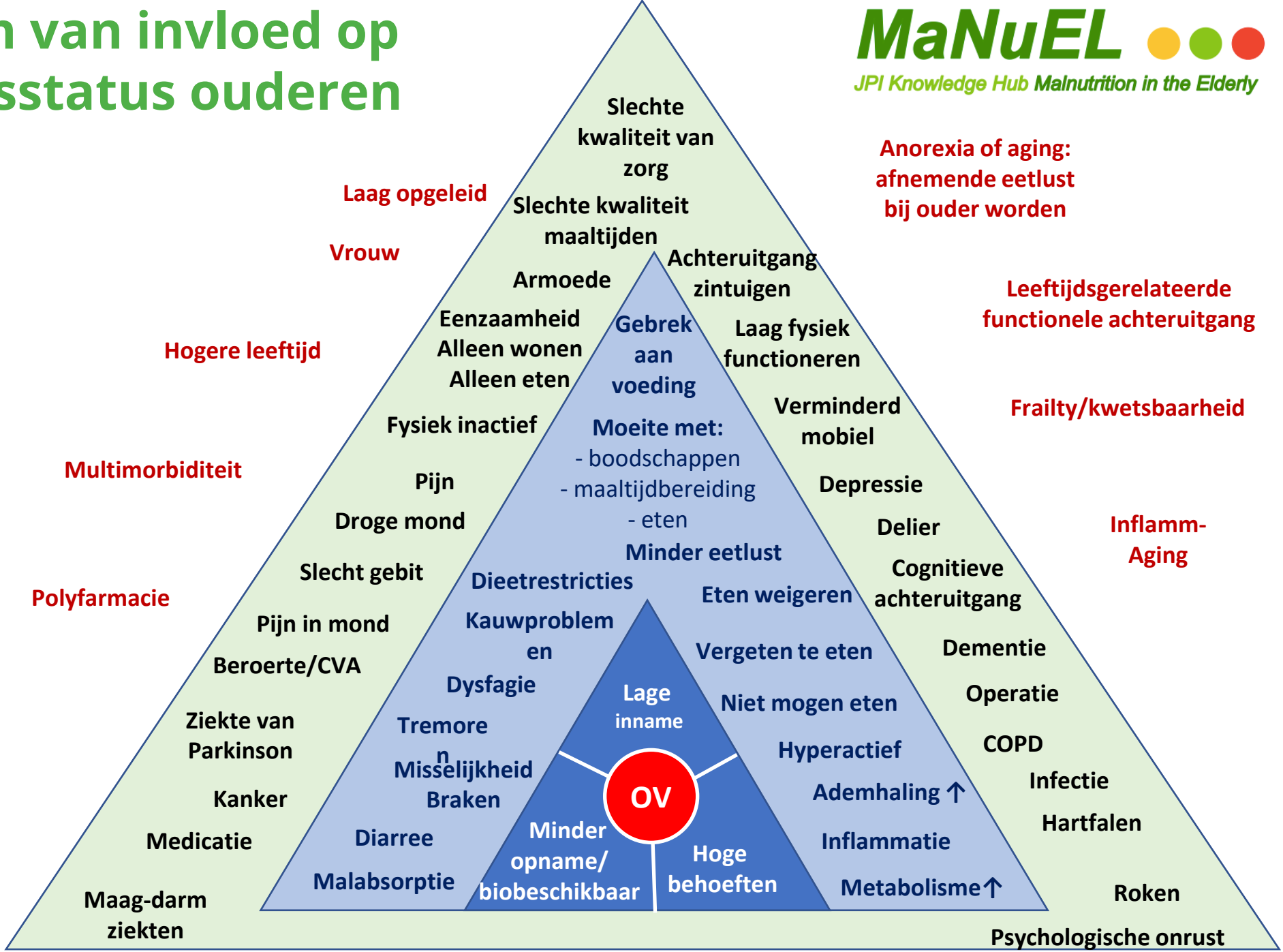
Gevolgen voor de volksgezondheid



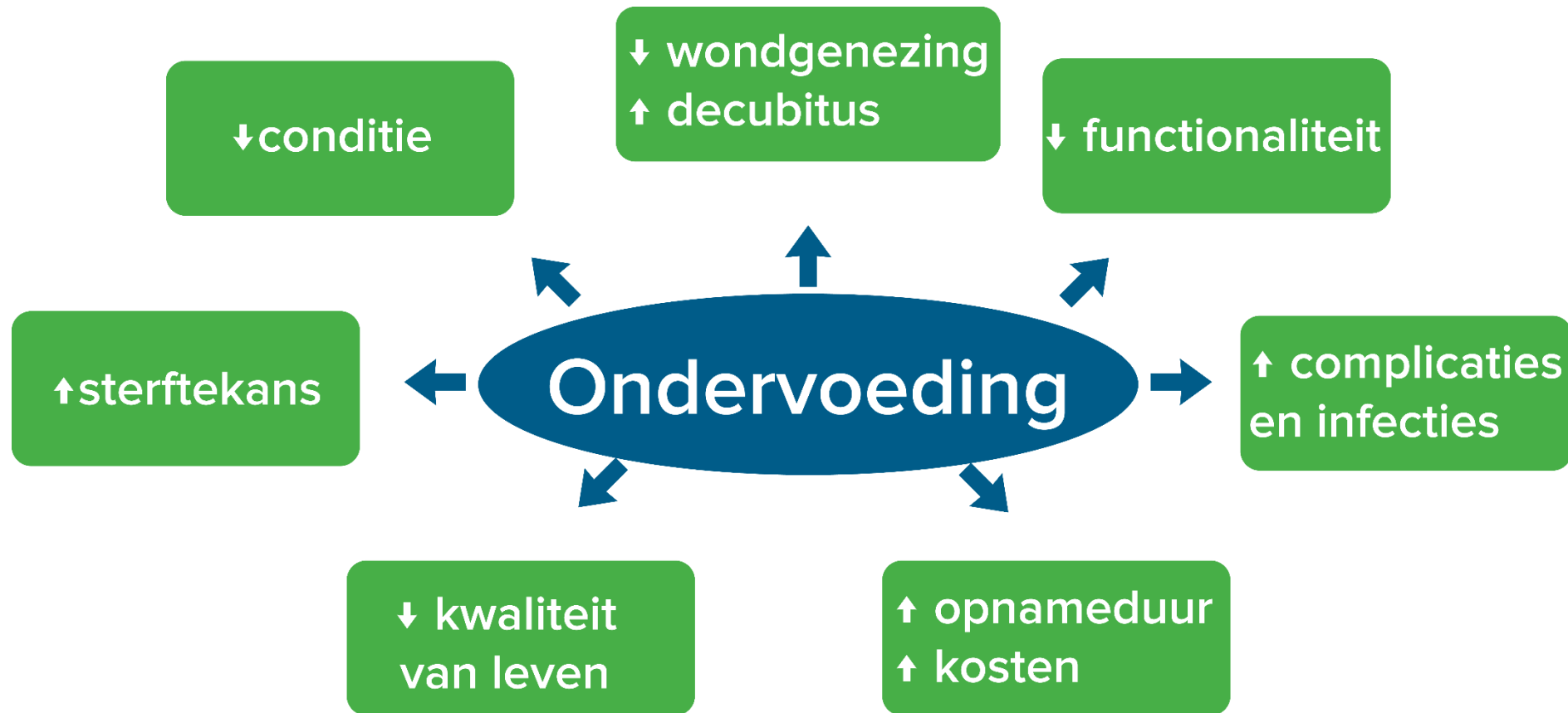
Gevolgen voor de zorg



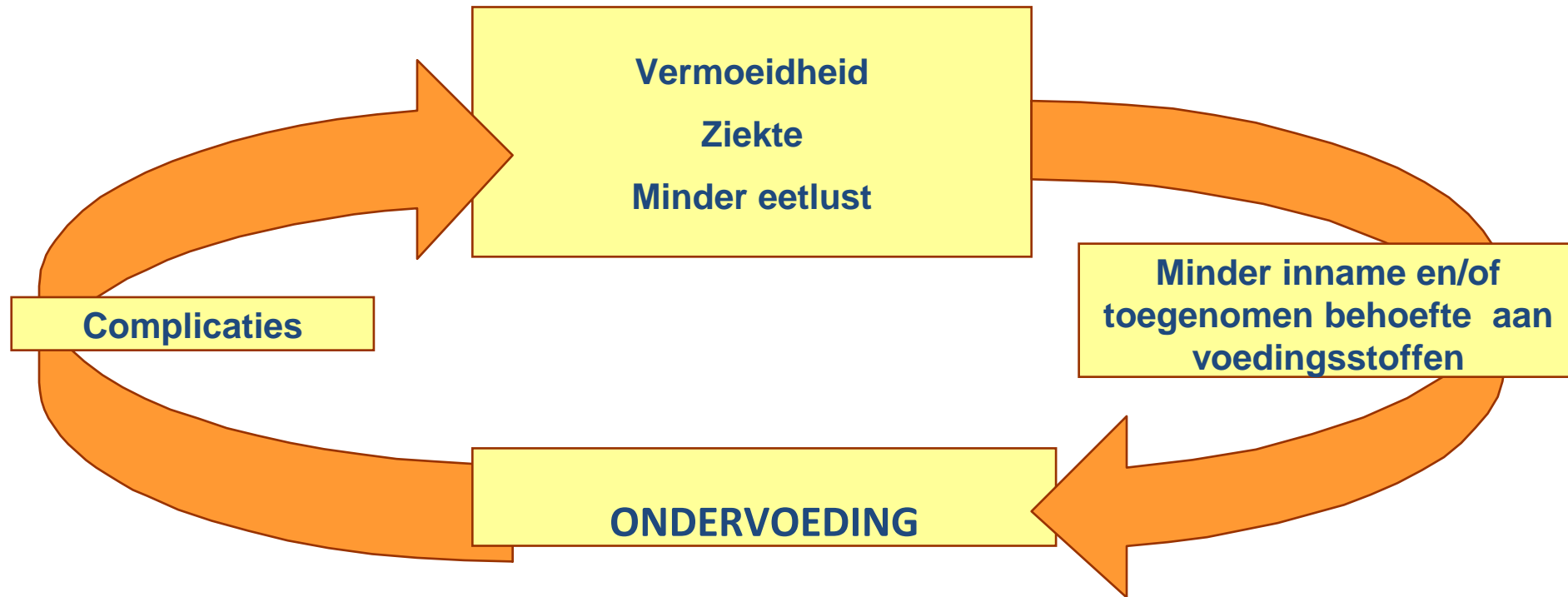
Factoren van invloed op voedingsstatus ouderen



Gevolgen ondervoeding

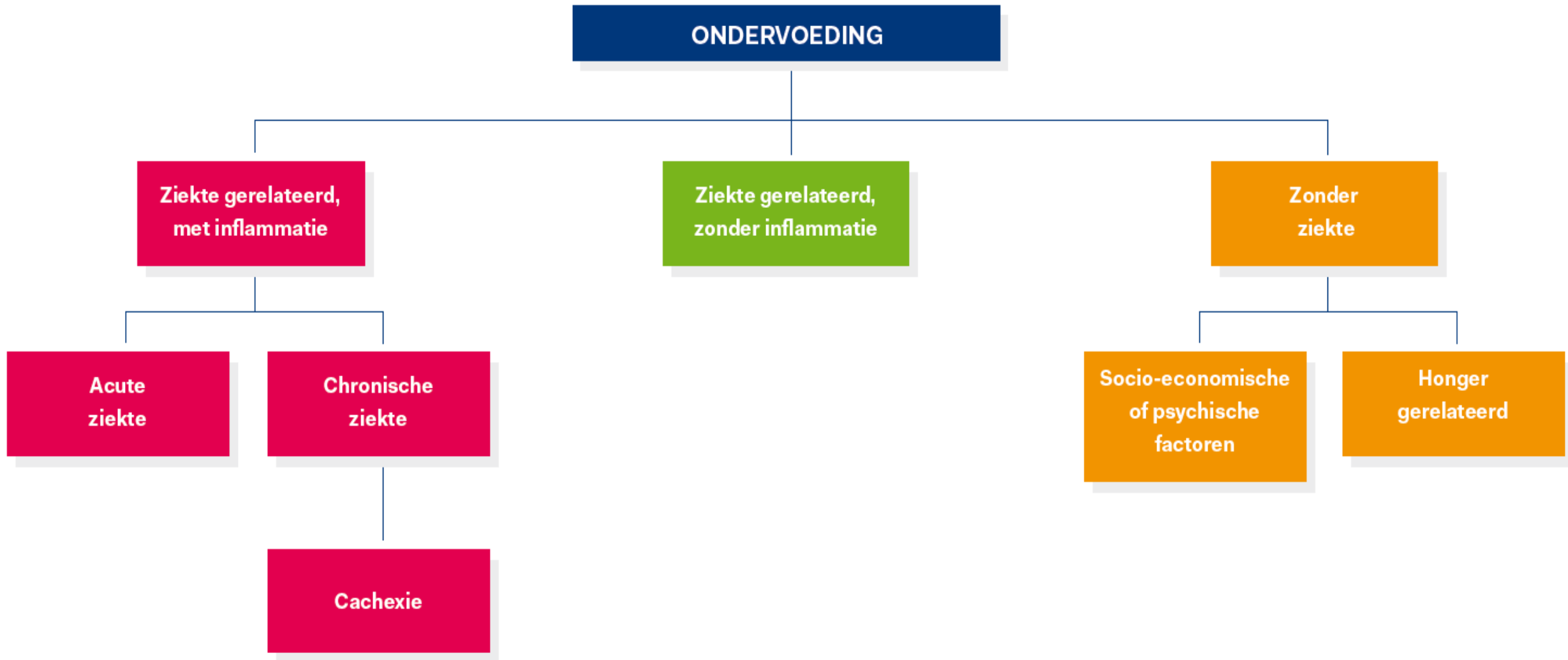


Vicieuze cirkel van ondervoeding



Soorten ondervoeding

meer informatie <http://www.stuurgroepondervoeding.nl/toolkits/terminologie-ondervoeding>



Kenmerken ondervoeding/ type

	Ziekte gerelateerde ondervoeding met inflammatie – Acute ziekte / trauma	Ziekte gerelateerde ondervoeding met inflammatie – Chronische ziekte	Ziekte gerelateerde ondervoeding zonder inflammatie	Ondervoeding zonder ziekte – Socio-economische factoren
Inflammatie	Ja	Ja	Nee	Nee
Insuline resistentie	Ja	Ja	Nee	Nee
Verminderde functionaliteit	Ja	Ja	Ja	Ja
Voorbeelden	IC-patiënten, trauma, exacerbatie van een inflammatoire ziekte	Chronische fase van een inflammatoire ziekte (bijv. Crohn, reuma) of kanker	Dysfagie, CVA, Anorexia nervosa	Te weinig voedingsinname door armoede, eenzaamheid, verwaarlozing, rouw, hongerstaking, hongersnood

De oorzaak bepaalt het gevolg

OORZAAK

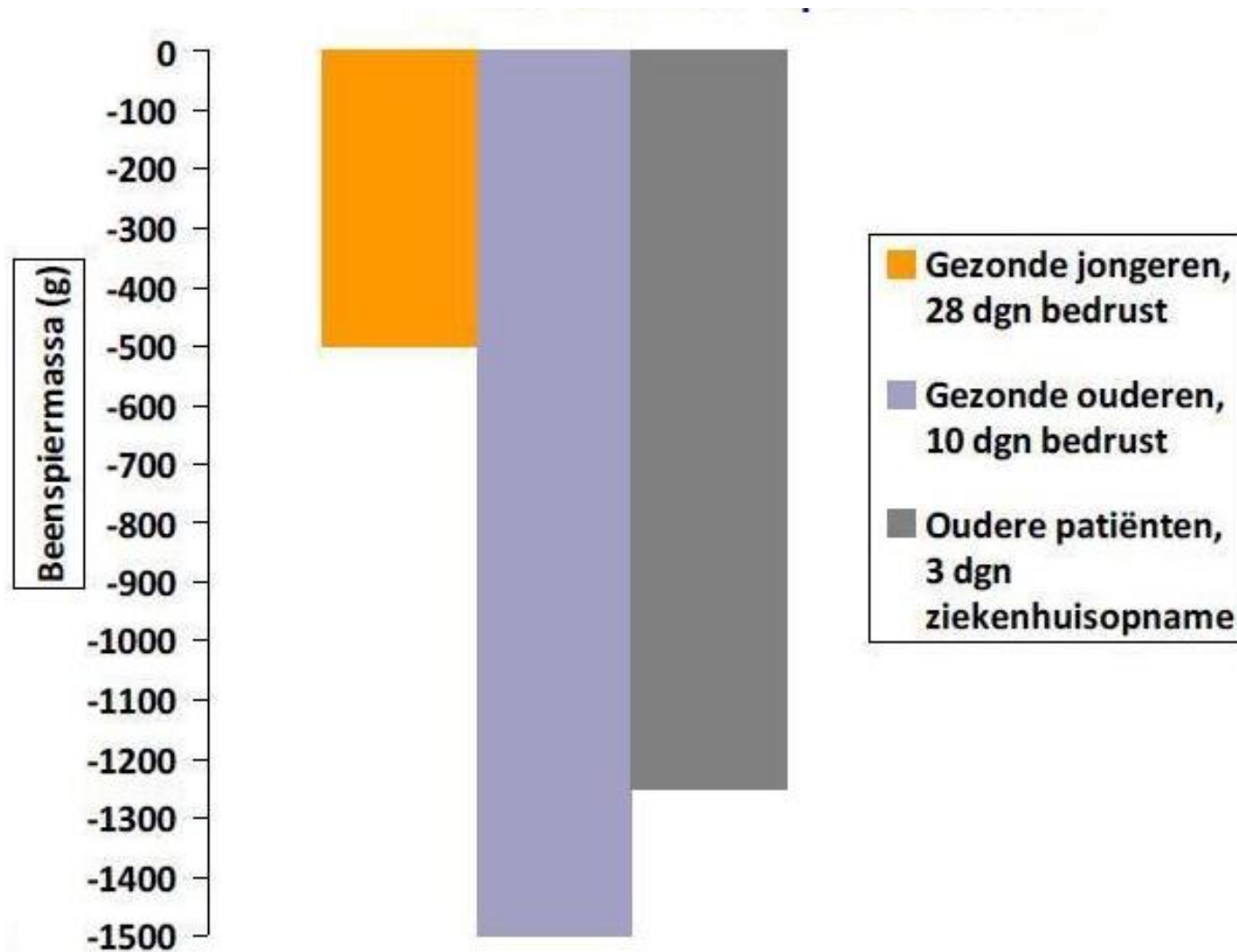
- ⊙ Inname
- ⊙ Ziekte / inflammatie
- ⊙ Insuline resistentie
- ⊙ Inactiviteit
- ⊙ Veroudering
- ⊙ Anabole resistentie



GEVOLG

- ⊙ Spiermassa ↓
- ⊙ Gewicht ↓
- ⊙ Rustverbruik ↓ of ↑
- ⊙ Activiteit ↓ en daardoor totale energieverbruik ↓
- ⊙ Eetlust ↓

Bedrust en spierverlies



Risicogroepen ondervoeding?

http://www.stuurgroepondervoeding.nl/wp-content/uploads/2015/02/LESA_Ondervoeding.pdf

- Inzet thuiszorg, wonen in woonzorgcentrum
- Hogere leeftijd (> 80 jaar)
- Meerdere ziekten, chronisch ziekte
COPD, hartfalen, CVA, depressie, dementie,
IBD, decubitus, RA, maligniteiten
- Polyfarmacie
- Lichamelijke beperkingen (fractuur)
- Niet passende gebitsprothese, kauw- of slikproblemen
- Rond opname in het ziekenhuis
- Psychosociale problemen en verwaarlozing / vereenzaming
- Alcohol- of drugsmisbruik



Lichamelijke veranderingen bij ouder worden

- **Eetlust neemt af:**
 - smaak- en geurzintuigen werken minder;
 - speekselproductie neemt af;
 - gevoel van verzadigd zijn wordt eerder bereikt;
- **Beweging neemt af:**
 - ademen gaat moeilijker, de luchtwegen worden minder elastisch;
 - vetpercentage van het lichaam neemt toe terwijl de spiermassa juist afneemt.
 - de botdichtheid neemt af (de botten worden broos);
- **Het geheugen neemt af:** de vergeetachtigheid kan toenemen

De behoefte aan brandstof neemt af

Doordat

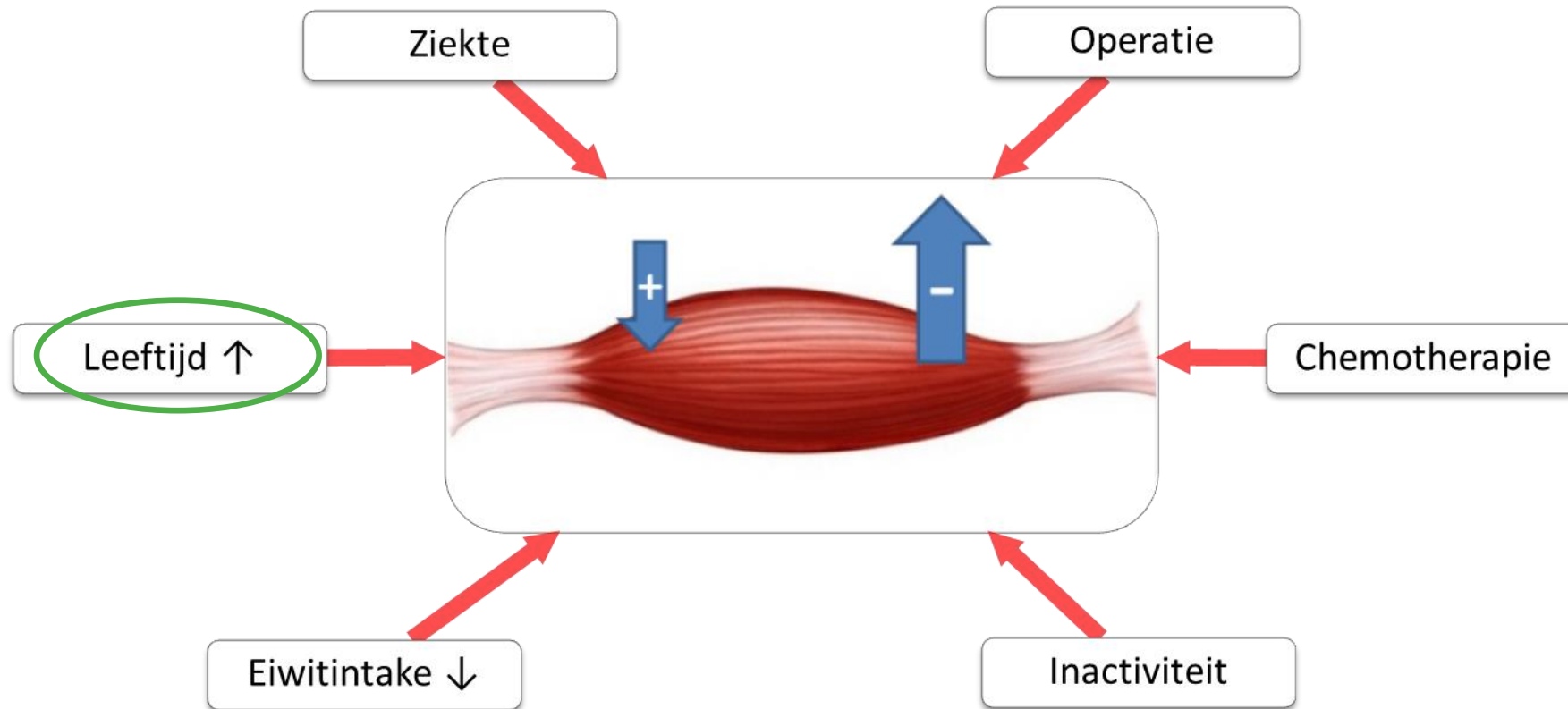
- de spiermassa afneemt
- de leefstijl verandert
- ziekte/handicaps leiden tot afname activiteiten



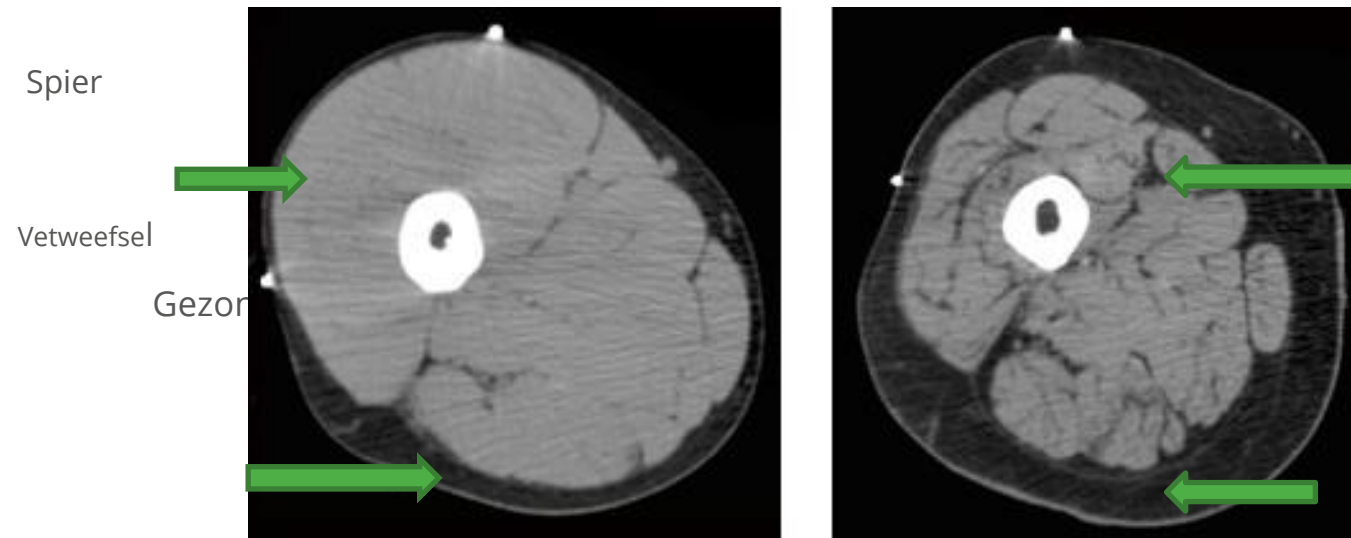
De eiwitbehoefte neemt juist toe!



Oorzaken van afname spiermassa



Afname spiermassa bij ouder worden



Herkennen van ondervoeding

Definitie ondervoeding

Ondervoeding is een aandoening veroorzaakt door een **verminderde inname en/of opname van voeding** met als gevolg een **verminderde spiermassa en/of gewicht**

Herkennen van ondervoeding

Criteria voor ondervoeding

Aanwezigheid van ten minste **1 kenmerkende factor**:

- onbedoeld gewichtsverlies
- lage BMI = $\text{gewicht in kilogram} / (\text{lengte in meter})^2$
- verminderde spiermassa

EN

Aanwezigheid van ten minste **1 oorzakelijke factor**:

- tekort aan voeding(sstoffen)
- acute ziekte/inflammatie

Herkennen van ondervoeding

stap 1: screening

Is er sprake van een verhoogd risico op ondervoeding op basis van een gevalideerd screeningsinstrument?

Ja, door naar volgende vraag

Nee, geen verhoogd risico op ondervoeding

NED TIJDSCHR VOOR VOEDING & DIËTETIEK - 2018;73(6)

SNAQ65+

1 Gewichtsverlies	minder dan 4 kg		4 kg of meer
2 Bovenarmomtrek	25 cm of meer		minder dan 25 cm
3 Eetlust en functionaliteit	goede eetlust en/of functionaliteit	weinig eetlust én verminderde functionaliteit	
4 Behandelbeleid	niet ondervoed	risico op ondervoeding	ondervoed

Het stappenplan

Screening

risico op of bestaande ondervoeding

Snel en eenvoudig maar wel met een stevige wetenschappelijk basis

https://www.youtube.com/watch?v=_pwUdt_CnSM



Herkennen van ondervoeding

stap 2: diagnosticeren van ondervoeding

Is er sprake van minimaal één kenmerkend criterium voor ondervoeding (fenotypische criteria)?		
<i>Onbedoeld gewichtsverlies</i>	<i>Lage BMI</i>	<i>Verminderde spiermassa</i>
> 5% in afgelopen 6 maanden of > 10% in langere periode (> 6 maanden)	< 20 kg/m ² bij < 70 jaar < 22 kg/m ² bij ≥ 70 jaar Aziatisch: < 18,5 kg/m ² bij < 70 jaar < 20 kg/m ² bij ≥ 70 jaar	Verminderd op basis van meting met gevalideerde methode* <i>Alternatieve metingen: licha- melijk onderzoek of antropo- metrie (armomtrek, kuitomtrek)</i> <i>Ondersteunende meting:** spierkracht</i>
Ja, door naar volgende vraag	Nee, geen ondervoeding# #start voedingsbehandeling passend bij hoog risico op ondervoeding	

Bepaal het behandelbeleid

niet ondervoed	risico op ondervoeding	ondervoed
<ul style="list-style-type: none">• geen actie	<ul style="list-style-type: none">• geef informatie over de gevolgen van ondervoeding en het belang van goede voeding• adviseer gebruik van volle producten en extra eetmomenten (6 x per dag)• geef de folder mee• overleg indien nodig met huisarts of diëtist	<ul style="list-style-type: none">• geef informatie en advies als bij risico op ondervoeding én• overleg met de huisarts• verwijs binnen 1 werkdag naar de diëtist

stap 3
Gewicht & gewichtsverlies 65⁻

stap 4
SNAQ⁶⁵⁺

Digitale SNAQ⁶⁵⁺

Ben ik ondervoed?

Beantwoord maximaal 4 vragen en ontdek wat uw risico op ondervoeding is.

1. Bent u onbedoeld 4kg of meer afgevallen in de afgelopen 6 maanden?

Als u niet weet of u bent afgevallen:

- is uw kleding ruimer gaan zitten?
- moet uw riem een gaatje strakker?
- zit het horloge ruimer om uw pols?

Als u JA antwoordt op ten minste 1 van bovenstaande vragen, klik dan JA aan.

Ja

Nee

Herkennen van ondervoeding

stap 2: diagnosticeren van ondervoeding (vervolg)

Is er sprake van minimaal één oorzakelijk criterium voor ondervoeding (etiologische criteria)?

Verminderde voedingsinname of -opname

> 1 week \leq 50% van de energiebehoefte of
> 2 weken verminderde inname/opname (ongeacht niveau van vermindering) of
Chronische maagdarmaandoening die inname of opname negatief beïnvloedt

*Ondersteunende indicatoren:
Gastro-intestinale symptomen*

Ziektebelasting/inflammatie

Acute ziekte of trauma, of chronische aan ziekte gerelateerde inflammatie

*Ondersteunende metingen:
CRP, albumine, pre-albumine*

Ja, diagnose ondervoeding
Ga door naar volgende vraag om de ernst te bepalen

Nee, geen ondervoeding#

#start voedingsbehandeling passend bij hoog risico op ondervoeding

Herkennen van ondervoeding

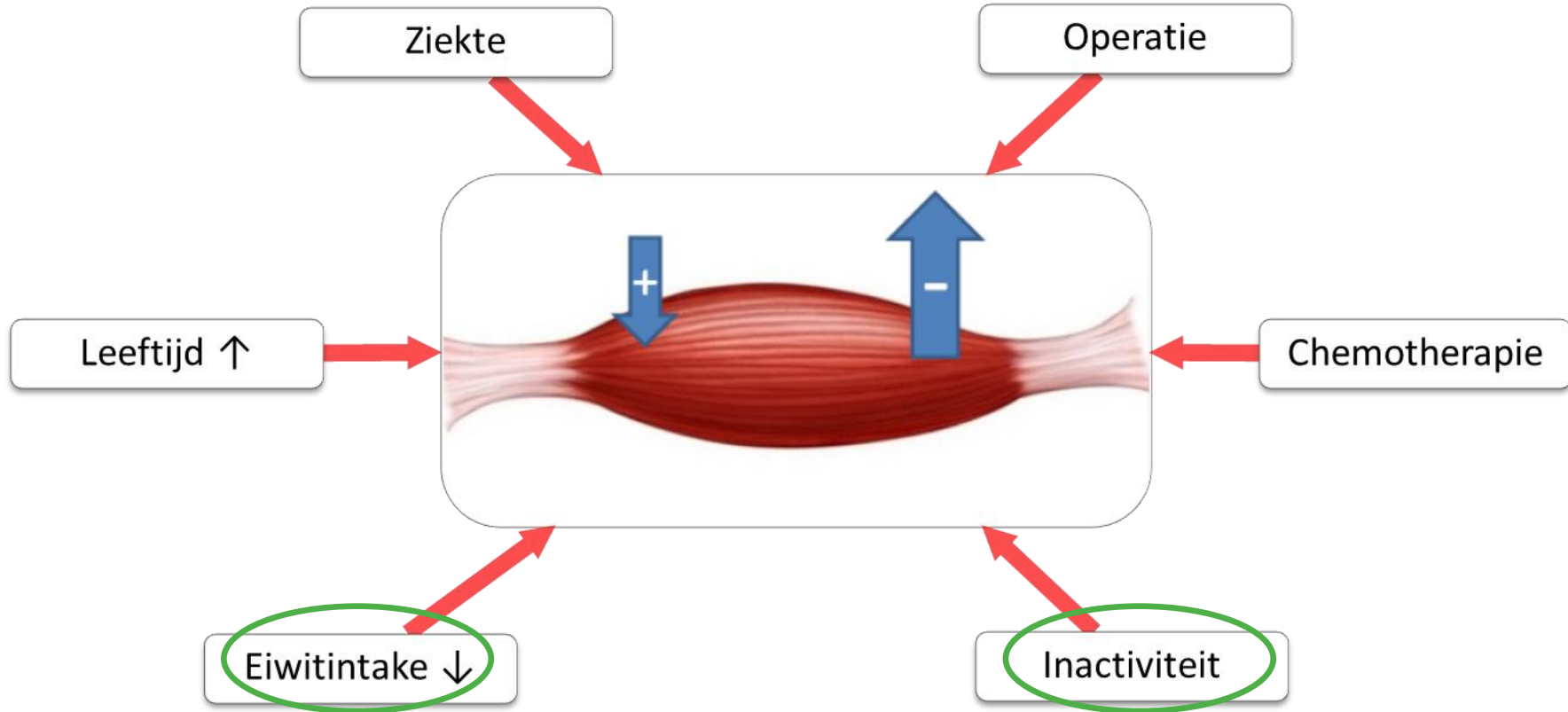
stap 2: bepalen van ernst van ondervoeding

Is er sprake van minimaal één kenmerkend criterium voor ernstige ondervoeding (aanvullende fenotypische criteria)?

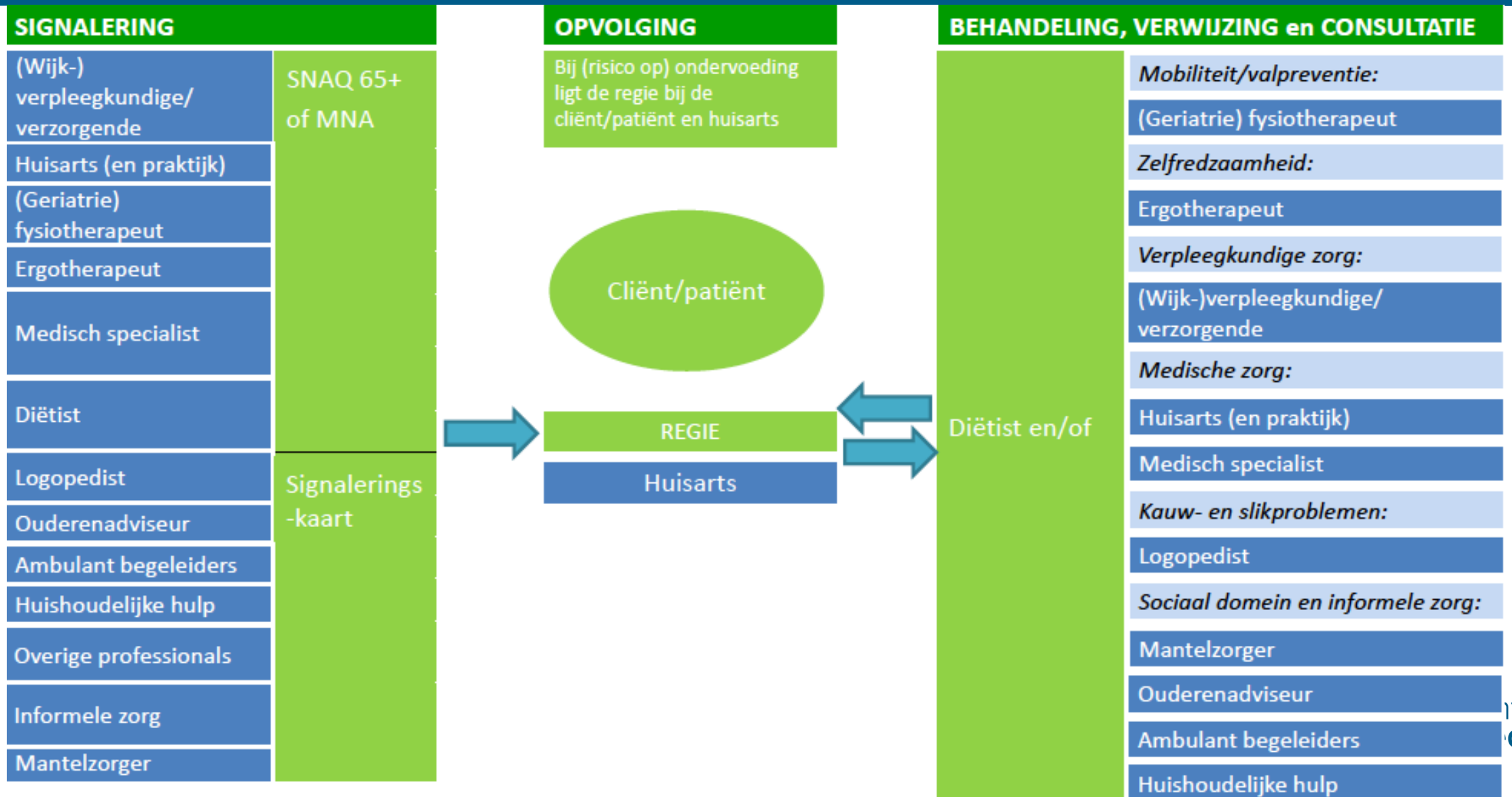
<i>Onbedoeld gewichtsverlies</i>	<i>Lage BMI</i>	<i>Verminderde spiermassa</i>
> 10% in de laatste 6 maanden of > 20% in langere periode (> 6 maanden)	< 18,5 kg/m ² bij < 70 jaar < 20 kg/m ² bij ≥ 70 jaar Aziatisch: < 18,5 kg/m ² bij < 70 jaar < 20 kg/m ² bij ≥ 70 jaar	Ernstig verminderd op basis van meting met gevalideerde methode*
Ja, sprake van ernstige ondervoeding	Nee, sprake van matige ondervoeding	

NED TIJDSCHR VOOR VOEDING & DIËTETIEK - 2018;73(6)

Behandelen ondervoeding: Zorg voor behoud van spiermassa en -kracht



Samenwerking bij ondervoeding



Links internet

Kenniscentrum Ondervoeding: kenniscentrumondervoeding.nl

Goed Gevoed Ouder Worden: goedgevoedouderworden.nl

Diëtistengroep Amsterdam: dietist.amsterdam

zoekwoord: dietist

selecteer aandachtsgebied: 'ondervoeding'

SIGNALERINGSKAART GOED GEVOED OUDER WORDEN

Voor professionals en vrijwilligers in sociaal werk die contact hebben met ouderen



Voorkom ondervoeding, herken de signalen

Wat is ondervoeding?

Ondervoeding ontstaat als iemand een tijdje minder eet en drinkt dan nodig is om gezond te blijven en daardoor onbedoeld gewicht en/of spiermassa verliest. Dat heeft iemand vaak zelf niet door.

Hoe vaak komt (hoog risico op) ondervoeding voor?

- > Bij 8,5% van alle thuiswonende 65-plussers.
- > Bij 16% van de thuiswonende kwetsbare 65-plussers. Denk aan ouderen met thuiszorg, slechte eetlust, die minder mobiel of alleenwonend zijn.
- > Bij 19% van de thuiswonende 85-plussers.

Wat zijn de gevolgen?

- Sneller moe
- Minder energie voor dagelijkse dingen
- Minder spierkracht
- Grotere kans op vallen en botbreuken
- Sneller ziek
- Grotere kans op eerder overlijden

Signaleer risicofactoren



Gevoelens van alleen-zijn of eenzaamheid:

- > Alleenwonend
- > (Recent) partner verloren
- > Geen kinderen of familie woont ver weg
- > Weinig vrienden of kennissen
- > Depressieve klachten
- > Weinig plezier
- > Vraagt niet snel om hulp



Verminderde zelfredzaamheid:

- > Het afgelopen jaar gevallen
- > Vergeetachtigheid
- > Slechter worden van ogen, gehoor, geur en/of smaak
- > Niet zelf boodschappen kunnen doen of kunnen koken
- > Komt weinig buiten
- > Lege koelkast, weinig (gezond) eten in huis
- > Moeite met lezen en/of schrijven



Problemen met rondkomen:

- > Financiële problemen
- > Schuldhulpverlening
- > Steun van de voedselbank
- > Alleen AOW of met krap pensioen
- > Veel ongeopende post en/of rekeningen

Ga het gesprek aan

Praten over eetlust, boodschappen doen en koken is altijd een goed idee. Je kunt bijvoorbeeld vragen naar:

Eetlust en maaltijden

- > Smaakt het eten u?
- > Waar geniet u van?
- > Is uw eetlust veranderd?
- > Hoeveel maaltijden eet u per dag? En op welke momenten?
- > Eet u alleen of samen met iemand?
- > Zou u vaker samen met anderen willen eten?

Boodschappen en koken

- > Eet u elke dag warm? Wie kookt de warme maaltijd?
- > Doet u zelf alle boodschappen? Hoe doet u dat en waar?
- > Aan wie vraagt u hulp of kunt u hulp vragen als dat nodig is?

Kauwen, slikken en gebit

- > Heeft u moeite met kauwen of slikken tijdens het eten of drinken?
- > Heeft u pijn of problemen in uw mond of met uw gebit tijdens het eten of drinken?

Zo weet je of iemand (mogelijk) ondervoed is

Heeft iemand moeite met eten, boodschappen doen of koken? Vraag dan naar de gezondheid:

- > Heeft u het idee dat u bent afgevallen het laatste half jaar?
- > Is uw kleding, broekriem en/of horlogebandje losser gaan zitten?
- > Kunt u niet minstens 5 minuten buiten lopen zonder te rusten? Eventueel met hulpmiddel zoals een stok of rollator?
- > Heeft u het idee dat u zwakker op de benen staat, minder kracht of conditie heeft, sneller moe bent dan een half jaar geleden?
- > Had u afgelopen week een verminderde eetlust?

Worden 1 of meer vragen met ja beantwoord?

- > Vraag of er al hulp of ondersteuning is om verder afvallen en/of het slechter worden van de conditie te voorkomen.
- > Zo niet, adviseer om contact op te nemen met de huisartsenpraktijk. Die kan een diëtist of andere zorgprofessional inschakelen als dat nodig is.

Wat kun je verder doen?



Vertel je cliënt dat goede voeding nodig is om sterk en zelfstandig te blijven. Juist als je wat ouder wordt. Bespreek wat er in de buurt of wijk wordt georganiseerd, zoals een maaltijdservice, boodschappenservice of buurtrestaurant. Betrek de familie, mantelzorger(s) of verzorging zo veel mogelijk.

Geef de brochure *Goed Gevoed Ouder Worden* of verwijf naar goedgevoedouderworden.nl. Vul eventueel samen één van de zelftesten in op goedgevoedouderworden.nl



Ruimte voor notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

September 2023. Ontwikkeld door het Kenniscentrum Ondervoeding i.s.m. Vilans, Beroepsvereniging voor Professionals in Sociaal Werk, Movisie en het Partnerennetwerk Ondervoeding Ouderen. Mogelijk gemaakt door het ministerie van VWS.



kennis en aanpak van sociale vraagstukken



BPSW beroepsvereniging van professionals in sociaal werk



Voor cliënten en patiënten: goedgevoedouderworden.nl
Voor professionals: kenniscentrumondervoeding.nl

Wanneer is er mogelijk een probleem?

- Als een cliënt de afgelopen week meer dan 3 dagen te weinig heeft gegeten
- Als een cliënt langer dan een week redelijk eet
- Als sprake is van:
 - Lege koelkast
 - Producten in de kast die over de houdbaarheidsdatum heen zijn
 - De cliënt problemen heeft met boodschappen doen en/of koken en/of eten
 - Geen eetlust en/of misselijkheid
-

Bronnen van informatie over voedingsinname

- De inhoud van de koelkast
 - De hoeveelheid voorraad
 - De versheid: houdbaarheidsdata
 - Restjes
- De mogelijkheden om boodschappen te (laten) doen en/of te (laten) koken
- Eetlust, gebitsproblemen (kauwproblemen), slikproblemen, conditie (vermoeidheid)

Wat kun je als POH-ouderen doen?

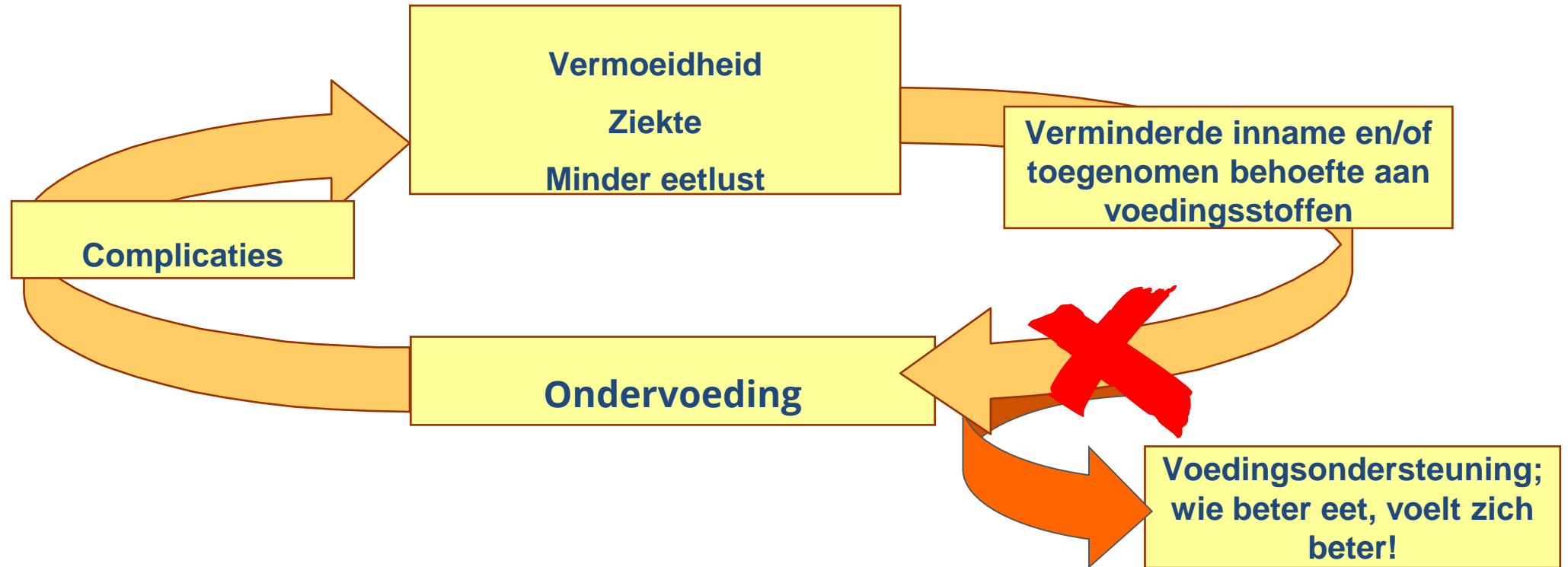
- Geef informatie over de gevolgen van te weinig of redelijk eten en het belang van een goede voeding
- Adviseer aanbevolen hoeveelheden, volle producten en extra eetmomenten (6x p/d)
- Overleg met huisarts en diëtist
- Geef een folder mee (bijv. [Voeding bij gewichtsverlies, ziekte en herstel](#))
- Bespreek of een andere maaltijdvoorziening mogelijk/nodig is
- Wijs op de website www.goedgevoedouderworden.nl
- Op tijd doorverwijzen naar een diëtist: zie nvdietist.nl/vind-een-dietist

Adviezen bij risico op ondervoeding

- Gebruik 3 hoofdmaaltijden en 3 tussenmaaltijden; neem om de 2 uren wat te eten
- Kies voor 'volle' en eiwitrijke voedingsmiddelen
- Gebruik op brood royaal boter en royaal hartig broodbeleg
- Bereid de warme maaltijd met extra boter, olie of room
- Neem tussendoor een cracker/beschuit met boter én hartig beleg (i.p.v. koek, koekjes)
- Kies voor calorierijke dranken: vruchtensap, limonade, frisdrank, chocolademelk en drinkyoghurt
- Probeer samen met anderen te eten
- Zorg voor lichaamsbeweging; dit bevordert de eetlust



Met oog voor risico op ondervoeding de vicieuze cirkel voorkomen



Wat kunnen ouderen zelf doen?

3 tips voor een fit en gezond lijf:



Eet gezond en gevarieerd



Eet dagelijks voldoende eiwitrijke producten



Bewegen is goed, meer bewegen is beter



 goed gevoed
ouder worden

Wat kunnen ouders zelf doen?

www.goedgevoedouderworden.nl



Hoe eet ik nu?

Start de test



Ben ik ondervoed?

Start de test



Eiwit Screener

Ga naar de test



Mag ik bewegen?

Start de test



Beweeg ik voldoende?

Start de test



In beweging blijven: beweegrichtlijn

Voor senioren geldt minstens

- 150 min/week matig intensieve inspanning verspreid over diverse dagen
- 2x per week spier- en botversterkende activiteiten i.c.m balansoefeningen

