

Een grote groep mensen die langdurend zorg ontvangt, is ondervoed of dreigt ondervoed te raken. Maar wat is ondervoeding nu eigenlijk? Wanneer is iemand ondervoed, hoe komt dat en wat zijn de gevolgen? Hoe weet je of iemand ondervoed is en wat kun je er dan aan doen?

Wanneer is iemand ondervoed?

Er zijn verschillende normen voor ondervoeding. Een van de meest gebruikte definities is die van de Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen (LPZ):

- alle personen die een BMI (Body Mass Index) van kleiner dan 18,5 hebben (voor > 85 jaar geldt BMI kleiner dan 24),
- óf een BMI tussen de 18,5 en 20,0 (voor > 85 jaar geldt een BMI tussen de 24,0-29,0) in combinatie met langer dan drie dagen of een week minder/niet/nauwelijks gegeten dan normaal,
- óf cliënten die onbedoeld meer dan zes kilo in de afgelopen zes maanden zijn afgevallen
- óf meer dan drie kilo in de afgelopen maand zijn afgevallen.

Met risico op ondervoeding wordt bedoeld:

- alle personen die een BMI tussen de 18,5 en 20,0 hebben (voor > 85 jaar geldt BMI tussen 24,0-29,0),
- óf langer dan 3 dagen of een week minder/niet/nauwelijks gegeten dan normaal.

Ondervoede cliënten zijn hier ook bij opgenomen.

Het leeftijdscriterium van 85-jaar kan er voor zorgen dat men, volgens de definitie, de ene dag nog niet binnen de criteria van ondervoeding valt, en de volgende dag wel. Als een afdeling veel 85 plussers heeft zal deze gemakkelijker een hoger prevalentiecijfer hebben op ondervoeding. Het gaat dus om de vergelijking van twee meetmomenten, met in achtneming van de leeftijd.

Oorzaken en gevolgen

Door ziekte, ouderdom of bepaalde medicijnen is de eetlust vaak verminderd. Mensen eten dan minder, verliezen (te veel) gewicht en gaan zich zwakker of futloos voelen. Door smaakveranderingen kunnen mensen afkeer hebben om te eten, soms mogen of kunnen ze niet eten of zijn ze te ziek of te vermoeid om te eten.

Als iemand minder eet, neemt de spiermassa af. Er ontstaat dan krachtsverlies waardoor bij met name ouderen de kans op vallen (botbreuken) toeneemt. Door verhoogde eiwitafbraak (eiwitten zijn essentieel voor een goede opbouw en werking van spieren en organen) is de kans op infecties (bv longontsteking) en doorliggen (decubitus) verhoogd.

Niet alleen door ziekte maar ook door de ondervoeding zelf vermindert de kwaliteit van leven: er ontstaat een grotere hulpbehoefte en zwakte.

Door ondervoeding neemt de kans op overlijden ook toe. Bij sommige ziekten is het afbraakproces nog eerder de doodsoorzaak dan de ziekte zelf. Daarnaast is bekend dat hoe groter de lichamelijke afbraak is, hoe langer het herstel na de ziekte duurt.

Optimale of adequate voeding zorgt er dus voor dat iemand sneller herstelt. Als iemand teveel gewicht verliest of ondervoed is, is het dus duidelijk dat er ingegrepen moet worden.

Wat helpt bij ondervoeding?

Als iemand ondervoed is, is het belangrijk om te achterhalen wat het probleem is. Daarna kan de oorzaak zo mogelijk weggenomen worden. Een diëtiste inschakelen is dan verstandig. Bespreek ook met de cliënt wat de mogelijkheden zijn om meer of gezonder te gaan eten. Als mensen in gezellig en rustig aan tafel kunnen eten, blijven ze vaak langer zitten en eten daardoor meer. Een goede ambiance tijdens de maaltijden is dus van belang. Aanvullende of eiwitverrijkte voeding kan ook helpen, net als tussendoortjes of snacks. Ook zijn er allerlei energiedrankjes die soms uitkomst bieden. Als slikken of kauwen problemen opleveren, kan het eten ook gemalen worden. Soms is het nodig om tot sondevoeding over te gaan.