

Ondervoeding bij ouderen of zieken : een al te vaak verwaarloosd probleem.

Namens de leden van het platform “Belgian Alliance-ONCA”

(Optimal Nutritional Care for All*)

André Van Gossum, Suzy Vereecken, Karolien Haese, Laurence Doughan,

Aude Anzévuï, Karolien Dams, Caroline Petit, Bart Geurden.

“Gezonde” voeding is één van de thema’s geworden die het vaakst in de media komen, en is ook heel vaak onderwerp van bezorgdheid bij de bevolking.

De toegang tot voeding is voor de westerse bevolking nog nooit zo gemakkelijk geweest als nu, en het is dan ook enigszins paradoxaal dat er zoveel dieetadviezen en uitsluitingsregimes bestaan waarvan de wetenschappelijke gegrondheid verre van bewezen is. Daarenboven vertegenwoordigt voedselverspilling ongeveer 1,3 miljard ton per jaar, of bijna 30 % van de hele wereldproductie.

Dit staat in schrijnend contrast met de 800 miljoen mensen in de wereld die in 2017 nog steeds honger leden.

Sinds het begin van de 21^{ste} eeuw zien we de opkomst van een nieuwe plaag: obesitas. Bijna 50% van onze bevolking vertoont een overgewicht en 18% van onze mensen kunnen als zwaarlijvig worden bestempeld. Obesitas komt voor in alle regio’s van de wereld en treft hoe langer hoe meer kinderen. Deze trend vormt een aanzienlijke uitdaging voor de volksgezondheid, en heeft een impact op haar prijskaartje.

De steeds terugkerende schandalen in de landbouw- en voedselketen, en de ecologische bekommernissen omtrent de voedselproductie alsook de consumptie van voedsel afkomstig van het andere uiteinde van de wereld, maken de vraag in verband met “gezond eten” nog veel prangender.

Naast al die beschouwingen bestaat er nog een probleem dat vele mensen treft maar waarover minder wordt gepraat. Het gaat over **ondervoeding** te wijten aan ziekte of aan ouderdom.

Ondervoeding is een pathologie die wordt gekenmerkt door een onevenwicht in de energiebalans. Dit wil zeggen een tekort aan voedselinname in vergelijking met de voedselbehoeften van het organisme. Hierdoor ontstaan wijzigingen in belangrijke orgaanfuncties. Dat belast het normale herstel van ziekte en verhoogt de kans op het ontstaan van complicaties.

Vele studies tonen aan dat 40% van de ziekenhuispatiënten ondervoeding riskeren en dat 20% al ondervoed zijn bij hun opname. Dit percentage ondervoeding neemt toe naarmate de leeftijd van de patiënten hoger is. Studies die in België werden uitgevoerd, tonen aan dat ondervoeding ook voorkomt bij ouderen die in een rusthuis verblijven of die thuis wonen.

Ondervoeding is een sluipend kwaad en wordt vaak onderschat.

Een onvrijwillig gewichtsverlies, verlies van eetlust, een vermindering van de dagelijkse voedselinname, een BMI (body mass index= gewicht in kg/lichaamslengte in meter tot het kwadraat) lager dan de normale waarde 20 (normaal: 20 – 25 ; overgewicht > 25 – 30 ; > 30 : zwaarlijvigheid) zijn parameters die vaak worden onderschat of verwaarloosd.

Onvrijwillig gewichtsverlies bij ziekte is geen onvermijdelijk iets. Er moet snel op worden gereageerd.

Op het ogenblik dat een kanker wordt gediagnosticeerd, vertonen 25% van de patiënten al tekenen van ondervoeding.

Alle wetenschappers zijn het erover eens dat ondervoeding de prognose voor de patiënt verslechtert, het risico op complicaties in verband met de ziekte en de behandelingen vergroot, het mortaliteitsrisico verhoogt en de weerstand tegen de behandelingen vermindert. Bovendien tast ondervoeding de levenskwaliteit van de patiënt aan, ze vertraagt zijn herstel en verlengt de ziekenhuisopname. Dit alles kost de samenleving geld.

Om een medisch probleem te behandelen moet het tijdig worden opgespoord en zo mogelijk worden voorkomen.

Voedingszorg omvat diëtetische adviezen, het nemen van voedingssupplementen of voedselverrijkmingsmethoden (onder meer met proteïnen), of ook nog medische voedingstechnieken (vroeger “kunstmatige” voeding genoemd) met inbegrip van sondevoeding of parenterale voeding via infuus.

Deze klinische voedingsmethoden zijn echter voorbehouden aan een beperkt aantal patiënten die zich niet via de orale weg kunnen voeden of een niet functioneel spijsverteringskanaal hebben.

In de loop van de voorbije 20 jaar is er ten aanzien van verschillende ziekten heel wat therapeutische voortuitgang geboekt; de genezings- of remissiepercentages bij ernstige ziektes blijven toenemen. De “eerstelijns voedingszorg” (Primary Food Care) moet worden verstrekt en geïntegreerd in de therapeutische benadering.

Het Belgische platform “Belgian Alliance-ONCA – Optimal Nutritional Care for All” (*) brengt een groot aantal wetenschappelijke en commerciële verenigingen uit de voedingssector samen, alsook patiënten- of gehandicaptenverenigingen, ziekenhuisnetwerken, vertegenwoordigers van de federale overheid (FOD Volksgezondheid), gewestelijke overheden enzovoort, naar het voorbeeld van een Europees platform (lijst van de Belgische partners cfr- <https://european-nutrition.org>), om projecten te bespreken en te concretiseren die een verbetering van de voedingszorg bij kwetsbare personen beogen.

Op Europees niveau is het de bedoeling om *good practices* en maatregelen die nationaal, gewestelijk of lokaal worden genomen, uit te wisselen.

Op Belgisch niveau zijn de doelstellingen dezelfde: ervaringen uitwisselen om de voedingszorg te optimaliseren. Het is een denk- en sensibiliseringplatform. De prioriteiten zijn de opleiding van alle relevante zorgverstrekkers rond voedingsaspecten, de implementatie van opsporingsmethoden voor ondervoeding, de terugbetalingsmodaliteiten van de voedingszorg die voedingsproducten en kunstmatige voeding omvat naast diëtetisch advies vanwege gezondheidszorgbeoefenaars, en het opstellen van kwaliteitscriteria voor de nutritionele behandeling.

Een kwaliteitsvolle nutritionele behandeling zou ook de kwaliteit en de presentatie van de maaltijden zelf moeten omvatten, naast de voedingssupplementen, de voedingsadviezen en de opvolging door gezondheidszorgbeoefenaars die daartoe zijn opgeleid. De terugbetaling van deze ‘geoptimaliseerde’ behandeling zou – paradoxaal genoeg – een aanzienlijke bron van besparingen kunnen inhouden door een verminderde voedselverspilling, een snellere revalidatie van verzwakte personen en een verminderd risico op complicaties die gepaard gaan met ondervoeding, ziekte of ouderdom.

Dit “platform” hoopt samen te werken met de bevoegde overheden om de voedingszorg te optimaliseren, die te vaak wordt onderschat binnen de globale behandeling van elk individu of elke patiënt die centraal staat in wat wij doen. (*) *Optimale voeding voor iedereen.*