

Ondervoeding bij ouderen

J.P.Baeyens

Co-Chair European Nutrition for
Health Alliance

Overzicht presentatie

- Wie is de European Nutrition for Health Alliance?
- Wat betekent voeding?
- 4 problemen:
 1. Niemand is bewust van het probleem ondervoeding bij onze bevolking
 2. Hoe ondervoeding vaststellen?
 3. Oorzaken van ondervoeding bij ouderen.
 4. Gevolgen van de ondervoeding.
- Interventies zijn mogelijk
- Besluit

Wie is de European Nutrition for Health Alliance?

www.european-nutrition.org

- Sept 2004: EU Voorzitterschap NI → Conferentie over Langdurige zorg in Den Haag.
- Ondervoeding werd daar als majeur probleem geïdentificeerd.
- Rond de tafel waren volgende stakeholders vertegenwoordigd:
 - IAGG
 - EUGMS
 - ESPEN
 - HOPE
 - AIM
 - EFN
 - ILC
 - MNI

Wie is de European Nutrition for Health Alliance?

www.european-nutrition.org

- Verschillende internationale symposia omtrent ondervoeding: London, Praag, Brussel, etc.
- Overtuigen van de Europese Commissie het programma Obesitas/Fysieke activiteit aan te vullen met ONDERVOEDING
- Overtuigen van de WGO van het probleem van ondervoeding.
- Nu: Invoeren van systematische screening op ondervoeding in heel Europa, met als eerste pilootproject België.

**De WGO poogt goede voeding te
promoten....**



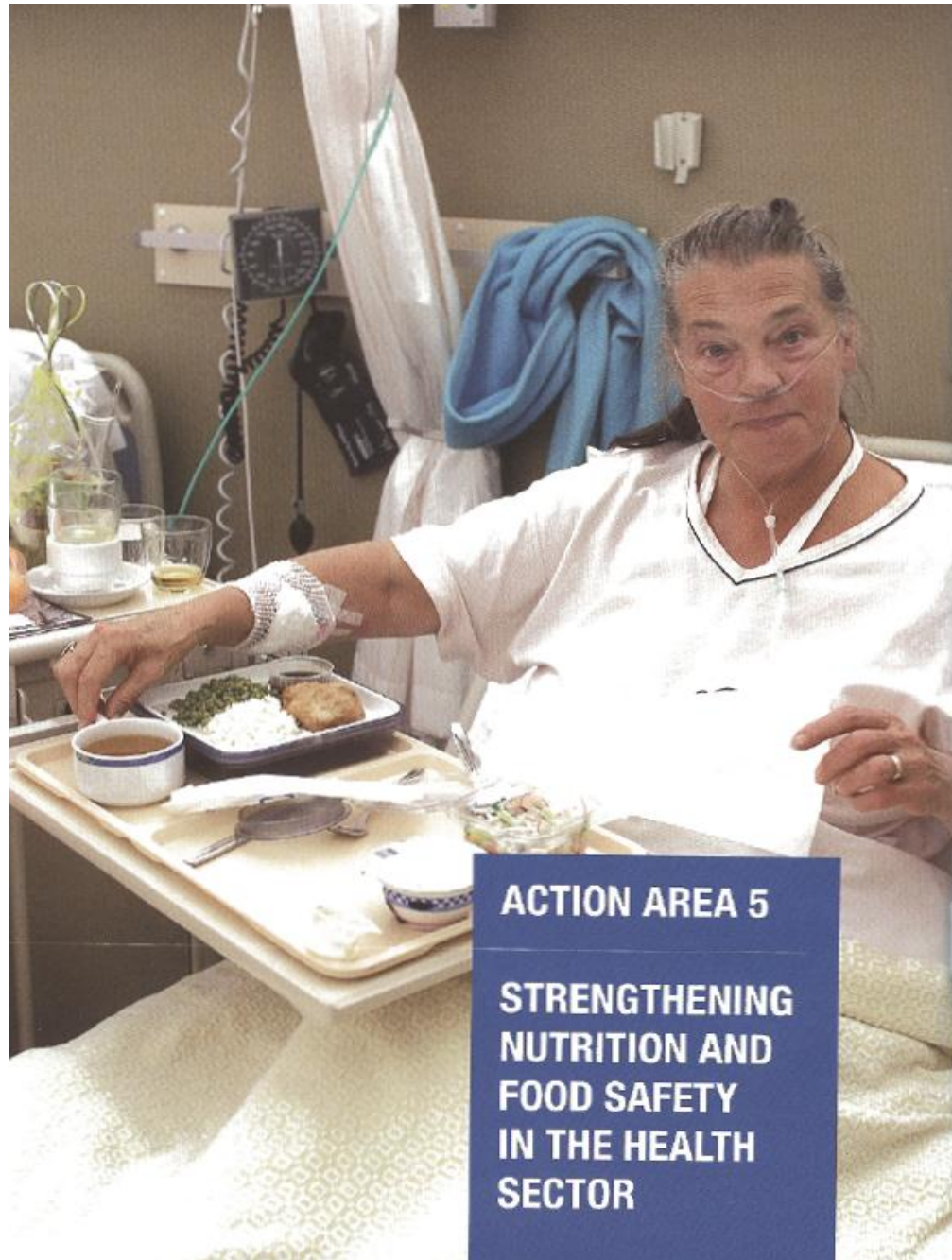
ACTION AREA 1

**SUPPORTING A
HEALTHY START**



**WHO
EUROPEAN
ACTION PLAN
FOR FOOD AND
NUTRITION
POLICY 2007-2012**





ACTION AREA 5

**STRENGTHENING
NUTRITION AND
FOOD SAFETY
IN THE HEALTH
SECTOR**

Voeding

- Zorgt voor energie (calorieën)
- Brengt onderdelen aan voor het herstel van weefsels :
 - Eiwitten
 - Koolhydraten
 - Gezonde vetten
 - Fruit/groenten
 - Zuivelproducten



Voeding is echter veel meer...

- Zien
- Rieken
- Smaken
- **SAMENZIJN....**

Malnutritie

- OVERvoeding → Obesitas
- ONEVENWICHTIGE voeding → Ziektes
- ONDERvoeding → Sarcopenie

4 problemen:

1. Niemand is bewust van het probleem ondervoeding bij onze bevolking
2. Hoe ondervoeding vaststellen?
3. Oorzaken van ondervoeding.
4. Gevolgen van de ondervoeding.

1. Niemand is bewust van het probleem ondervoeding bij onze bevolking

- Eén van de talrijke voorbeelden van **ouderemishandeling**:
 - **Pijn** wordt slechts bij 40% van de patiënten die pijn hebben herkend, en dus wordt 60% niet behandeld...
 - **Alzheimer** wordt slechts bij 32% tijdig gediagnosticeerd, dus worden 68% lang aan hun lot overgelaten...
 - **Ondervoeding**: slechts 33% wordt herkend en dus behandeld...

Ondervoeding: een onbekend probleem!

- Onbekend bij
 - de oudere personen zelf
 - hun families
 - de professionele hulpverleners
- De Huisartsen herkennen het ook niet! Studie uit het Verenigd Koninkrijk:
 - 88% van de huisartsen kennen het bestaan niet van testen die het risico op ondervoeding kunnen identificeren;
 - Slechts 13% verwijzen soms door naar een diëtist;
 - 40% gaven nooit dieetadvies alvorens een patiënt naar een geplande heelkundige ingreep te sturen.

Prevalentie van ondervoeding bij ouderen

- In de ziekenhuizen : gemiddeld tussen 25 en 45%.
- In Woon-en Zorgcentra: gemiddeld tussen 18 en 65%
- In de thuiszorg: gemiddeld tussen 15 en 25%

Prevalentie van ondervoeding in de diensten geriatrie G (België) (Th.Pepersack)

- MNA-SF:
 - Score <12: risico op ondervoeding: 77,8% !!
- MNA:
 - Score <17: **ondervoeding : 35,9%**
 - Score 17-23: risico op ondervoeding: 41,9%

2. Hoe ondervoeding vaststellen?

Hoe kan men ondervoeding vaststellen in een WZC?

- Regelmatig de persoon wegen (onvrijwillig gewichtsverlies op 30 dagen of 10% in 180 dagen);
- Het berekenen van het BMI (Body Mass Index) ($\text{BMI} \leq 24 \text{kg/m}^2$)
- Registreren van wat er in het bord over blijft na elke maaltijd (residenten die 25% of meer van hun voedsel in hun bord laten, bij een follow-up van 7 dagen op 7, op basis van een rantsoen van 2000Kcal/dag;
- MNA (Mini Nutrition Assessment)

BMI

$$= \frac{\text{Gewicht (Kg)}}{\text{gestalte (meter)}^2}$$

Volledige MNA

Onderzoek score (max. 16 punten)

 .

Screening score (max. 14 punten)

 .

Ondervoedings Indicatie Score Totaal (max. 30 punten)

 .

Ondervoedings Indicatie Score

24 tot 30 punten

normale voedingstoestand

17 tot 23.5 punten

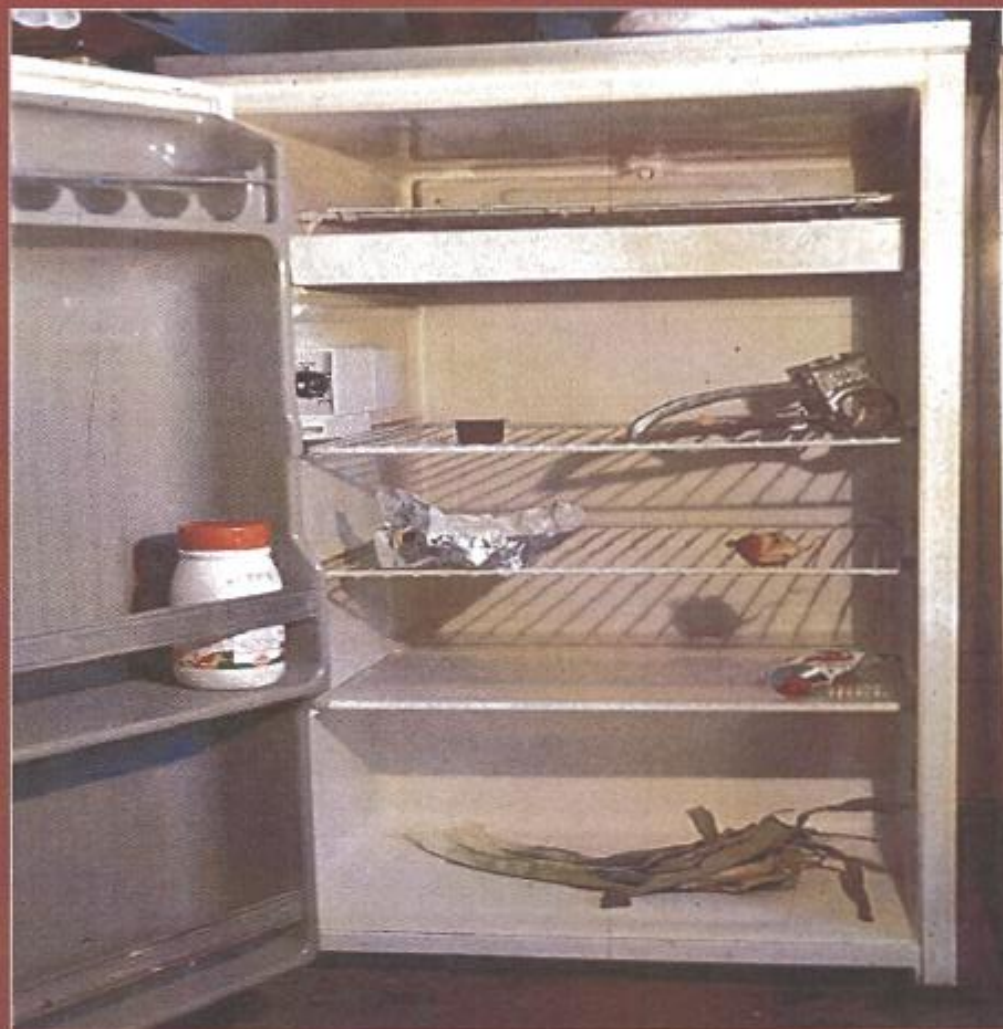
risico op ondervoeding

Minder dan 17 punten

ondervoed

Un réfrigérateur vide

In Frigo Veritas



Kuitomtrek

- Normaal > 31 cm.
- Benodigheden: een lintmeter.

3. Oorzaken van ondervoeding.

- SOCIAAL
 - Alleenwonend
 - Fysisch of verstandelijk handicap
- ECONOMISCH
 - Armoede/ laag inkomen van veel gepensioneerden
- GEZONDHEID
 - Slechte tand/mond hygiëne
 - Depressie
 - Dementie
 - Vermindering van smaak en reuk
 - Geneesmiddelen
 - Vele aandoeningen

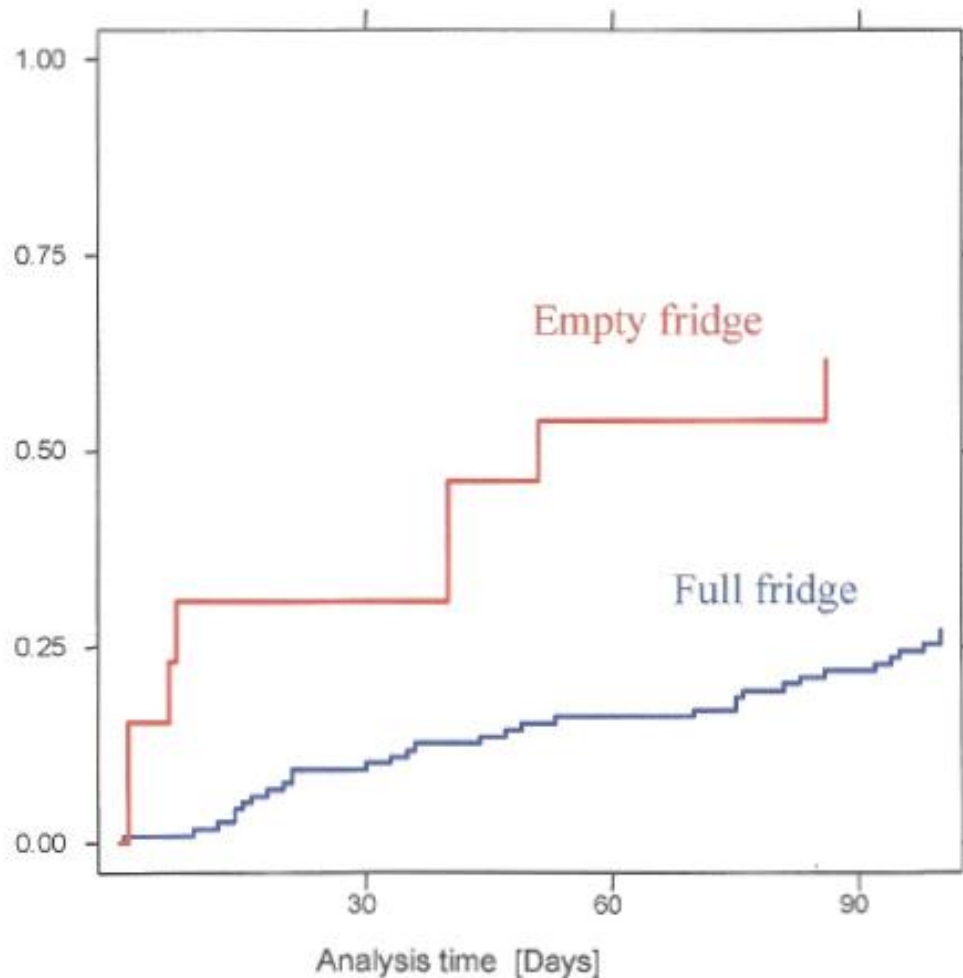
4. Gevolgen van de ondervoeding.

- Ondervoeding veroorzaakt (NICE , 2005):
 - Frequentere ziekte episodes
 - Vertraagde wondheling
 - Frequenter infecties
 - Verhoogde mortaliteit
 - Verminderde werking van geneesmiddelen
 - Frequentere valpartijen (Sarcopenie: vaak onomkeerbaar!)
 - Inactiviteit, bedlegerigheid, doorligwonden, veneuze trombose en longembolie
 - Depressie
 - Delier met traag herstel
 - Enz.

**Er is echter ook een belangrijke
economische kost!**

Risques d'hospitalisation lorsque le frigo est vide

Kaplan-Meier



Log-rank test:

$p = 0.006$ at 30 days,

$p = 0.812$ at 60 days,

$p = 0.458$ at 90 days

Ziekenhuizen NutritionDay Survey – resultaten

	Totaal aantal geïdentifice erd als ondervoed	Toename in verblijfsduur (dagen)	Kost door deze langere verblijfsduur (€)	Totale kost voor de ondervoede groep (€)
BMI<20, elk gewichtsverlies	2.666	6	1.015,32	2.706.843
BMI<20, >5% gewichtsverlies	2.079	5,2	879,94	1.829.395
BMI<20, >10% gewichtsverlies	1.316	7,4	1.218,38	1.603.388

WZC's: LPZ onderzoek in Nederland

- Wat is de economische kost van ondervoeding in de residentiële zorg in Nederland?
- LPZ (NI) omvat 75% van de verpleeghuisbedden, 50% of verzorgingstehuizen en 33% van de rusthuizen in NI.
- BMI <20 (bij 65+) + gewichtsverlies + eetlust vermindering
- 2009
- Een vragenlijst met 41 items.

WZC's LPZ onderzoek in Nederland – Resultaten- 1-

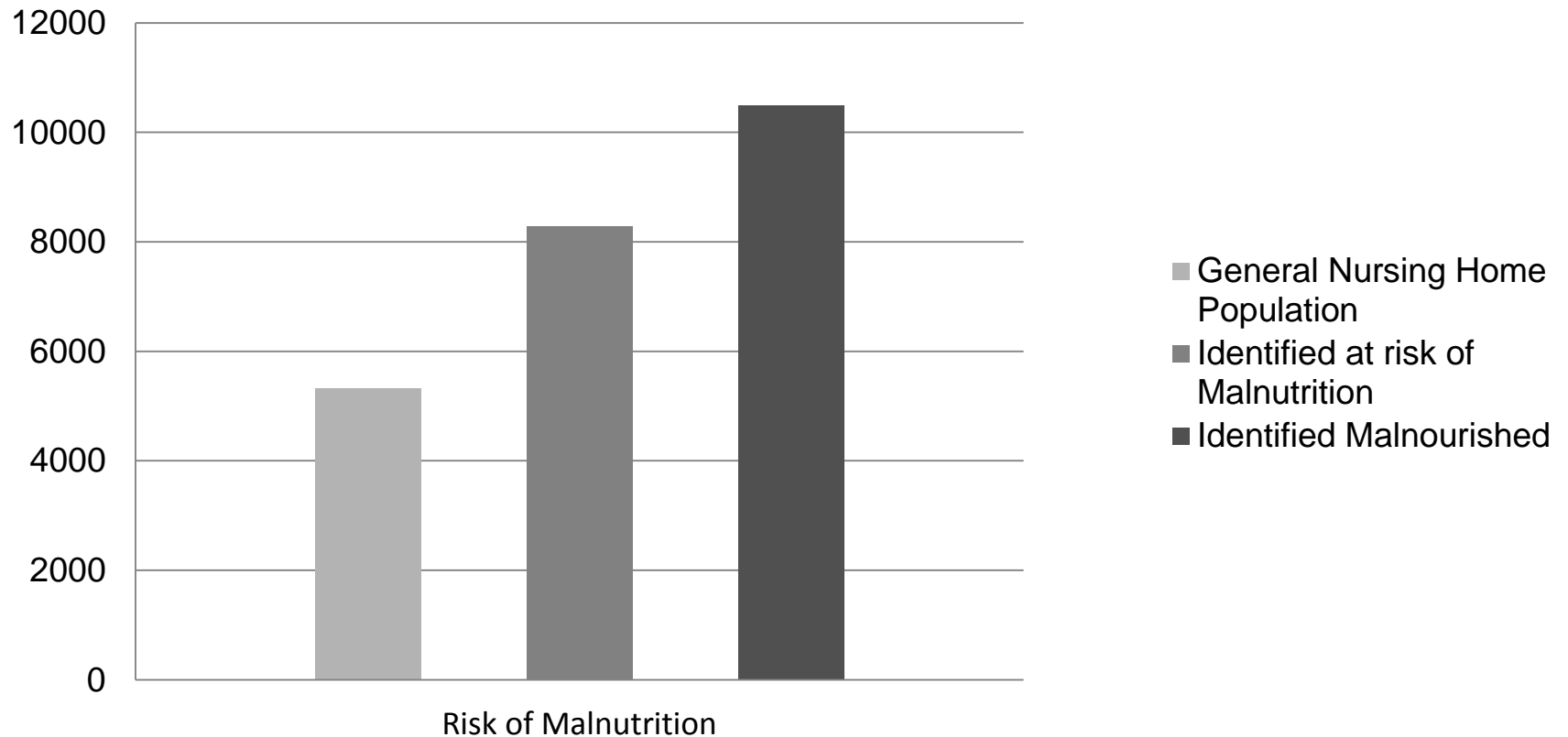
- 50% van deze populatie vertoont een risico voor ondervoeding of is ondervoed!

WZC's LPZ onderzoek in Nederland –
Resultaten- 1-

- 50% van deze populatie
vertoont een risico voor
ondervoeding of is ondervoed!

WZC's

Kost om malnutritie te voorkomen of te behandelen per bewoner per jaar (Euros)



Thuis: THIN (The health Improvement Network database) in het VK

- Catalyst Health consultants Ltd (Julian Guest)
- THIN: 5 miljoen patiënten dossiers uit 300 Huisartsenpraktijken van het VK.
- De Data zijn ingegeven als vrije tekst of met codes (READ)
- Studie op 1.000 ondervoede patiënten:
 1. >18 jaar
 2. Eerste diagnose tussen 1-1-2006 en 31-12-2007 (met follow up van 6 maand)
 3. Met een diagnose volgens de READ code van ondervoeding (BMI <18,5) of een klinische diagnose van ondervoeding)

Thuis: THIN (The health Improvement Network database) in het VK -2-

- Met een controle groep: 1000 patiënten zonder de diagnose van ondervoeding (nl BMI, met vergelijkbare leeftijd, geslacht en huisartsenpraktijk)
- De behandeling en aangewende middelen werden opgezocht.
- Follow up van 6 maand.
- De aangewende middelen werden omgezet in geldwaarde; de ziekenhuiskosten werden geschat langs de verblijfsduur.

Thuis: THIN (The health Improvement Network database) in het VK – Resultaten

Mortaliteit

Ondervoede patiënten sterven **7,7 maal frequenter** dan de niet-ondervoede patiënten tijdens deze periode van 6 maand.

Thuis: THIN (The health Improvement Network database) in het VK – Resultaten-

Type van angewende middelen (6 maand)	ondervoed	Niet ondervoed	p
Bezoek aan de huisarts	18,90	9,12	<0,001
% opname in het zkh	13%	5%	<0,05
Aantal opnames in zkh	0,24	0,12	<0,001
Geneesmiddelen voorschriften	29,26	19,06	<0,001
Dieet voorschriften	42,49	0,89	<0,001
Laboratorium testen	2,65	1,21	<0,001

Dit menselijk leed en deze
kost kunnen voorkomen
worden!

Interventies zijn mogelijk.

Interventies zijn mogelijk: voorbeelden

- Het gebruik van een voedings-interventieprogramma in de diensten geriatrie in de algemene ziekenhuizen in België heeft op 6 maand tijd een aanzienlijke verkorting van de gemiddelde verblijfsduur in het ziekenhuis meegebracht. (Pepersack et al. 2004)
- Het gebruik van voedingssupplementen bij oudere ondervoede patiënten die thuis wonen heeft een besparing opgebracht in medische onkosten van gemiddeld 723€. (Arnaud-Battandier et al, 2004)
- Lagere frequentie van infectieuze complicaties bij toevoegen van voedingssupplementen. (Heyland et al. 2001)

Interventies in de thuiszorg

- Afschaffen van nutteloze diëten;
- Bijzondere aandacht voor de personen die alleen wonen of die weduwe/weduwnaar worden;
- Nut van goedkope maaltijden in de wijk (dienstencentra);
- Bij elke raadpleging of bij de apotheker: regelmatig wegen of omtrek kuit opvolgen.

Interventies op de dienst Geriatricie van het Algemeen Ziekenhuis





Besluit

- De oudere bevolking verkeert vaak in ondervoeding of is in groot gevaar ondervoed te worden, vooral in de WZC's en in de ziekenhuizen, maar ook thuis.
- Deze ondervoeding is een catastrofe voor hun levenskwaliteit.
- Deze ondervoeding kost heel duur aan de sociale zekerheid.
- Alle betrokkenen moeten bewust worden van dit probleem.
- Alle betrokkenen kunnen ook iets hiertegen ondernemen en moeten nu handelen.

Vergeet niet:

Preventie, diagnose en behandeling van ondervoeding, zowel thuis , in de WZC's als in de ziekenhuizen, kunnen de goede levenskwaliteit van onze senioren helpen bewaren of terugvinden, maar zal ook heel wat financiële middelen vrijmaken die dan kunnen worden gebruikt voor betere doeleinden.