



Datum 29 november 2011

Effectiviteit aanpak ondervoeding bij ouderen onduidelijk

Ondervoeding bij ouderen wordt gezien als een belangrijk gezondheidsprobleem. Ziekenhuizen en zorginstellingen zijn daarom alert op tekorten aan eiwit en energie bij ouderen en geven in dat geval bijvoeding (extra eiwit en energie). Maar hoe groot dit probleem precies is en in welke gevallen bijvoeding helpt, is onduidelijk. Er is beter onderzoek nodig om de aanpak van ondervoeding te onderbouwen. Dat constateert de Gezondheidsraad in zijn advies Ondervoeding bij ouderen, dat de raad vandaag aanbiedt aan de minister van VWS.

Ziekenhuizen en zorginstellingen besteden veel aandacht aan herkenning en behandeling van ondervoeding bij ouderen (tekort aan eiwit en energie). Omdat de minister van VWS de aanpak graag wetenschappelijk wilde onderbouwen, heeft de Gezondheidsraad in kaart gebracht wat er bekend is op dit gebied. De conclusie is dat de kennis grote gaten vertoont.

Als iemand langdurig te weinig eiwit en energie binnenkrijgt is dat schadelijk voor de gezondheid – daarover bestaat geen twijfel. Onduidelijk is echter waar precies de grens ligt: wanneer is er sprake ondervoeding? Er is geen eenduidige definitie van ondervoeding en een gouden standaard (een betrouwbare methode) om ondervoeding vast te stellen ontbreekt. Er is weliswaar onderzoek dat laat zien dat er een verband is tussen ondervoeding en bijvoorbeeld sterfterisico, maar onbekend is of dat verband oorzakelijk is. Oftewel: loopt een oudere een groter risico te overlijden omdat hij ondervoed is, of is zijn hogere sterftekans vooral aan iets anders te wijten, bijvoorbeeld aan ziekte? Zo lang hierover geen duidelijkheid bestaat, zijn er geen betrouwbare gegevens over ernst en omvang van ondervoeding.

Ook over de effectiviteit van voedingsinterventies is nog veel onduidelijk. Er is veel onderzoek op dit gebied, maar de kwaliteit daarvan is onder de maat. Dus of bijvoeding leidt tot gezondheidswinst (bijvoorbeeld een kortere opnameduur of een lager overlijdensrisico) is niet te zeggen.

De huidige aanpak van ondervoeding bij ouderen is gebaseerd op het idee dat het altijd zinvol is ondervoeding te behandelen. Het is echter maar de vraag of dat klopt. Omdat een betrouwbare meetmethode ontbreekt, is de als ondervoed aangemerkt groep ouderen mogelijk te groot. Daardoor kan het zijn dat een deel van hen bijvoeding krijgt met extra eiwit en energie zonder dat dit daadwerkelijk bijdraagt aan een betere gezondheid. Soms zullen mensen die gewicht hebben verloren omdat zij ziek zijn ook opknappen met alleen een goede medische behandeling, zonder dat bijvoeding hieraan bijdraagt. Voor een ander deel van de ondervoede ouderen zal bijvoeding wel essentieel zijn voor hun gezondheid. Voor wie dit precies geldt, is nu niet bekend. Voor een effectieve aanpak van ondervoeding is deze kennis wel nodig.

Volgens de Gezondheidsraad is aandacht voor een goede voedingsstatus van ouderen waardevol en moet deze niet verloren gaan. Ondervoeding is namelijk potentieel een belangrijk probleem. Wel is gedegen wetenschappelijk onderzoek nodig om inzicht te krijgen in de omvang en meest effectieve aanpak ervan. Volgens de raad is samenwerking tussen instellingen nodig om op dit terrein hoogwaardig onderzoek van voldoende omvang en duur uit te kunnen voeren.

Samenstelling commissie:

- prof. dr. ir. D. Kromhout, vice-voorzitter Gezondheidsraad, Den Haag, *voorzitter* • prof. dr. J.J. van Binsbergen, bijzonder hoogleraar voedingsleer en huisartsgeneeskunde, Universitair Medisch Centrum St Radboud, Nijmegen • prof. dr. H. Boersma, hoogleraar klinische epidemiologie van cardiovasculaire ziekten, Erasmus Universiteit, Rotterdam • dr. M.A.E. van Bokhorst-de van der Schueren, senior onderzoeker diëtetiek en voedingswetenschappen, Vrije Universiteit medisch centrum, Amsterdam
- prof. dr. R.J. Brummer, hoogleraar gastro-enterologie en klinische voeding, Universiteit van Örebro, Zweden; hoogleraar medische voeding en klinische diëtetiek, Maastricht Universitair Medisch Centrum
- prof. dr. ir. C.P.G.M. de Groot, bijzonder hoogleraar voeding van de oudere mens, Wageningen University and Research Centre • dr. J.A. Iestra, stafmedewerker afdeling diëtetiek en voedingswetenschappen, Universitair Medisch Centrum Utrecht • prof. dr. L. van Loon, bijzonder hoogleraar fysiologie van inspanning met bijzondere aandacht voor de rol van voeding, Maastricht Universitair Medisch Centrum • ir. R.J. Metaal, ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Den Haag, *waarnemer*
- prof. dr. B.W.J.H. Penninx, hoogleraar psychiatrische epidemiologie, Vrije Universiteit medisch centrum, Amsterdam • prof. dr. H. Pijl, hoogleraar diabetologie, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden
- prof. dr. J.M.G.A. Schols, hoogleraar ouderengeneeskunde, Maastricht Universitair Medisch Centrum
- prof. dr. ir. M. Visser, hoogleraar gezond ouder worden, Vrije Universiteit medisch centrum, Amsterdam
- dr. ir. C.J.K. Spaaij, Gezondheidsraad, Den Haag, *secretaris*

De publicatie Ondervoeding bij ouderen (nr. 2011/32) is te downloaden van www.gr.nl en in een papieren versie op te vragen bij het secretariaat van de Gezondheidsraad, e-mail: order@gr.nl. Nadere inhoudelijke inlichtingen verstrekt dr. ir. C.J.K. Spaaij, tel. (070) 340 58 22, e-mail: CJK.Spaaij@gr.nl.