



**EEN GOEDE VOEDINGSSTATUS  
BIEDT MEER HOUVAST**

Om zo lang mogelijk te kunnen genieten van gezonde en kwalitatieve levensjaren is een gezonde voedingsstatus belangrijk. De algemene voedingsaanbevelingen voor ouderen verschillen niet veel van die voor jongere volwassenen. De manier waarop ze worden ingevuld kan wel afwijken. Veel eten op gevorderde leeftijd is meestal niet meer nodig. Letten op wat men eet des te meer. Ouderdomskwaaltjes kunnen roet in het eten gooien. Tijdig ingrijpen is belangrijk, met of zonder gespecialiseerde hulp.

# ONDERVOEDING BIJ OUDEREN VOORKOMEN

**M. GALLE**

Voedingsdeskundige NICE

De bevolking vergrijsst en ouderdomsgerelateerde problemen komen vaker voor, waaronder ook ondervoeding. **Een onopvallende, sluimerende vorm van ondervoeding kan nare gevolgen hebben** zoals het verlies van zelfstandigheid, meer ziektecomplicaties en een verhoogd mortaliteitsrisico. De preventie hiervan vergt meer aandacht, zowel bij de omgeving als bij zorgverstrekkers.

# ONDERVOEDING: KORT GESCHETST

## WAT IS ONDERVOEDING?

Ondervoeding treedt op wanneer iemand langere tijd te weinig energie en voedingsstoffen zoals eiwitten, mineralen, vitaminen en essentiële vetzuren inneemt. Ondervoeding gaat meestal gepaard met vermagering maar ook met een vermindering van de spiermassa, en een slechter functionerend lichaam (1). Het is een veel voorkomend probleem bij ouderen en is geassocieerd met leeftijdsgerelateerde complicaties, ziekte en een verhoogde mortaliteit (2).

## AANWIJZINGEN EN GEVOLGEN

De tekens van ondervoeding zijn zeer verschillend en atypisch. Duidelijke signalen zijn weinig eetlust hebben (minder dan 75 % van de normale voedingsinname) en ongewenst gewichtsverlies (meer dan 5 % in de laatste

maand of meer dan 10 % in de laatste 6 maanden) (3).

De gevolgen van ondervoeding zijn eveneens divers, bijvoorbeeld een verminderde immuniteit, spierverlies, verzwakte spier- en ademhalingsfuncties, een vertraagde wondgenezing, een langzamer herstel na ziekte of na een operatie en een langere hospitalisatieduur, meer risico op doorligwonden en een verminderde algemene levenskwaliteit (1,2,3). Een verlies aan spiermassa en spierkracht speelt een belangrijke rol in de broosheid en aftakeling van het lichaam (2).

## PREVALENTIE BIJ OUDEREN

lets meer dan een op tien Belgische ouderen is ondervoed. Uit de NutriAction II-studie van februari 2013 bleek dat 45 % van de 3641 gescreende 70-plussers risico loopt op ondervoeding; 12 % was werkelijk ondervoed. In 2008 had de NutriAction I-studie gelijklopende resultaten gevonden. De incidentie was bovendien hoger bij ouderen in woonzorgcentra (16 % ondervoed) en in ziekenhuizen (30 tot 40 % ondervoed) dan gemiddeld bij thuiswonende ouderen (13 % ondervoed) (4).

# RISICOFACTOREN ONDERVOEDING

## CHRONISCHE ZIEKTEN

Langdurige medische behandelingen kunnen het risico op ondervoeding bij ouderen verhogen. Hospitalisatie, medicatie en eventuele bijwerkingen (bv. malabsorptie, vermindering van de eetlust, misselijkheid, braken, diarree) kunnen hiertoe bijdragen (2).

## VERMINDERDE MOBILITEIT

De mobiliteit van ouderen kan door chronische kwalen zoals obesitas, musculoskeletale aandoeningen (bv. osteoporose, artritis) en valfracturen afnemen. Dat kan verder de aankoop van voeding, de bereiding van maaltijden en zelfs de voedingsinname bemoeilijken (2).

## ZINTUIGLIJKE VERANDERINGEN

De geur- en smaakfuncties verminderen naarmate men verouderd. Ook bepaalde medicijnen en een tekort aan zink kunnen de smaakherkenning en -beleving aantasten. Hierdoor zijn ouderen geneigd om ter compensatie extra zout en/of suiker toe te voegen. Te veel zout kan het risico op hoge bloeddruk

bevorderen. Te veel suiker kan nefast zijn voor het lichaamsgewicht en de bloedsuikerregeling en alle bijhorende gezondheidsrisico's. Een ander mogelijk neveneffect van een verminderde geur- en smaakbeleving is nog maar weinig interesse en motivatie hebben om te eten. Dat kan zowel de kwantiteit, de kwaliteit als de variatie van de voeding beïnvloeden (2).

## VERMINDERD DORSTGEVOEL

Met het ouder worden vermindert het dorstgevoel wat het risico op dehydratatie verhoogt. Andere factoren die een toestand van dehydratatie kunnen bevorderen zijn onder meer slikproblemen, een verminderde eetlust, niet zelfstandig kunnen drinken, een beperkte mobiliteit en moeilijk naar het toilet kunnen gaan (5).

## MONDGEZONDHEID

Mondproblemen (bv. een droge mond, problemen met het gebit, minder spier- en weefselelasticiteit in de mondholte) komen vaker voor bij ouderen en kunnen op hun beurt slik- en kauwproblemen veroorzaken. Zij vermijden hierdoor

vaker bepaalde voedingsmiddelen zoals diverse harde fruit- en groentesoorten. Voedingsmiddelen zachter maken door ze langer te koken, kan helpen maar leidt tot meer verlies aan nutriënten zoals vitamine C en voedingsvezels (2). De voeding fijnprakken of mixen kan ten koste gaan van smaak- en eetplezier.

## HORMONALE EN GASTRO-INTESTINALE VERANDERINGEN

De fysiologie van het spijsverteringsstelsel verandert met de leeftijd en beïnvloedt de darmfunctie, de eetlust en het gevoel van verzadiging. Veranderingen in het colon kunnen de darmtransittijd verlengen en constipatie veroorzaken, wat veel voorkomt bij ouderen (2). Naast gastro-intestinale veranderingen kunnen ook een slecht voedingspatroon (bv. te grote maaltijden, vetrijk voedsel, te veel cafeïne), bepaalde medicatie en roken gastro-oesofagale reflux of maagzweren veroorzaken. Deze aandoeningen kunnen de voedselinname beperken en uiteindelijk leiden tot anorexia, gewichtsverlies, anemie, braken en dysfagie (2).

## VERANDERING IN COGNITIEVE FUNCTIES

Door dementie of Alzheimer worden alledaagse activiteiten zoals inkopen doen en koken moeilijker tot zelfs onmogelijk. Deze patiënten vergeten soms ook gewoon om te eten en te drinken (2).

## PSYCHISCHE EN SOCIALE OORZAKEN

Verdriet, angst, depressie, eenzaamheid en armoede kunnen eveneens een rol spelen in de ontwikkeling van ondervoeding (1,3).

# AANDACHTSPUNTEN VOEDING EN OUDEREN

De volgende aandachtspunten en tips kunnen helpen om ouderdomskaaltjes als gevolg van fysieke en psychische achteruitgang bij thuiswonende ouderen en ouderen in instellingen te verlichten en ondervoeding te voorkomen.

## DRINK VOLDOENDE EN REGELMATIG

Drink minstens 1,5 liter per dag om het verminderde dorstgevoel en de verminderde vochtinname via de voeding bij kleinere eters te compenseren (2).

### Tips

- Drink kleine hoeveelheden op regelmatige tijdstippen doorheen de dag. Vermijd grote hoeveelheden op korte tijd (2).
- Zet 's ochtends een grote fles water klaar op het aanrecht en zorg ervoor dat je die tegen 's avonds hebt leeggedronken.
- Voeg aan een kan water eventueel wat kruiden (bv. munt- of basilicumblaadjes) of stukjes groenten (bv. schijfjes komkommer) of fruit (bv. schijfjes limoen) toe. Dat zorgt voor meer afwisseling in smaak.
- Lichte thee, kruidentheo, zelfgemaakte ijsthee met bijvoorbeeld perzik of citroen, groentesoep, diverse smoothies en andere melkdranken en fruit dat veel sap bevat, kunnen de vochtbehoefte helpen aanvullen en bieden volop variatie.
- Gebruik alcohol, indien toegestaan, slechts met mate (max. 1 tot 2 alcoholbevattende dranken per dag). Af en toe een glaasje als aperitief kan de eetlust bevorderen. Ouderen hebben een verhoogde kwetsbaarheid voor alcohol door afname van lichaamsvocht, toename van lichaamsvet en een verminderde werking van lever en nieren. Daarom adviseert men ouderen

om voorzichtig te zijn met alcohol (6,9).

## ZORG VOOR DE JUISTE HOEVEELHEID ENERGIE

De energiebehoefte vermindert met toenemende leeftijd en de energiebalans moet worden bijgesteld (meestal terugschroeven aan de kant van de inname) om een gezond gewicht te houden.

De lichaamssamenstelling verandert geleidelijk aan met het ouder worden: de spiermassa neemt af en het vetpercentage neemt toe. Aangezien spierweefsel metabool actiever is dan vetweefsel, daalt met toenemende leeftijd het basaal metabolisme: met 2 % per decennia bij vrouwen met een normale BMI (body mass index) en met 2,9 % per decennia bij mannen met een normale BMI (2). Daarnaast zijn ouderen meestal ook minder fysiek actief.

Bij risicopersonen moet men echter blijven toekijken op een adequate energie-inname om ondervoeding te vermijden. Met een energie-inname lager dan 1500 kcal per dag kan het lastig worden om voldoende eiwitten, vitaminen en mineralen binnen te krijgen en neemt het risico op voedingstekorten toe (6). Wordt voldoende energie innemen moeilijk?

### Tips

- Voorwaarde voor succes is dat het eten lekker is en aansluit bij de persoonlijke voorkeuren.
- Zet regelmatig vertrouwde, herkenbare gerechten uit grootmoeders tijd op het menu, bijvoorbeeld een smeuije hutsepot met veel seizoensgroenten.
- Neem voldoende tijd om rustig te eten.
- Voorzie drie maaltijden per dag op vaste tijden. Voorzie extra tussendoortjes en/of fingerfoods voor mensen met weinig eetlust. Fingerfoods zijn voedingsmid-

delen die letterlijk voor het grijpen liggen. Zij zijn hapklaar, makkelijk vast te houden en op te eten zonder bestek, bijvoorbeeld noten, kerstomaten, bloemkoolroosjes, komkommerschijfjes, olijven, gekookte aardappelschijfjes, blokjes kaas, zelfgemaakte mini-pizza's, mini-sandwiches. Fingerfoods voorzien kan ertoe bijdragen dat ouderen met beperkingen (bv. bij dementie) langer zelfstandig kunnen eten of doorheen de dag makkelijk zelf iets kunnen nemen wanneer ze er zin in hebben (10,11).

- Zorg voor smeervet op brood.
- Maak maaltijden en tussendoortjes indien nodig meer caloriedens. Hiervoor kunnen in overleg met een arts of diëtist ook verschillende soorten bijzondere bijvoedingen worden gebruikt.

## KIES EEN NUTRIËNTDENSE VOEDING

Ouderen die voldoende of zelfs veel eten en overgewicht hebben kunnen tegelijkertijd ook ondervoed zijn. De oorzaak hiervan ligt meestal bij een energiedens en/of eenzijdig voedingspatroon (6). Ouderen hebben doorgaans minder energie nodig maar wel minstens evenveel voedingsstoffen. Door veroudering verlopen de vertering, de absorptie en metabole processen wat minder efficiënt. De aanbeveling voor sommige nutriënten, zoals voor vitamine B12 en vitamine D, ligt bijgevolg iets hoger voor 70-plussers dan voor jongere volwassenen (7). Om alle nodige voedingsstoffen binnen te krijgen, hoeven ouderen niet per se meer te eten. Ze moeten wel meer letten op wat ze eten. Zij hebben met andere woorden baat bij een nutriëntdense voeding: de voeding moet per kcal meer voedingsstoffen aanbrengen. Eenvoudige eet- en leefstijlaanpassingen krijgen de voorkeur maar supplementen kunnen in overleg met de arts aangegeven zijn.

### Tips

- Geef de voorkeur aan verse basisvoedingsmiddelen waaraan weinig extra vet, suiker of zout is toegevoegd. De voedingsdriehoek is een goede leidraad om evenwichtig en gevarieerd te eten.
- Gare groenten bevatten mogelijk wat minder vitaminen dan rauwe, maar er wordt mogelijk wel meer van gegeten.
- Alleen dierlijke producten dragen bij tot de inname van vitamine B12. Een stukje vlees brengt tevens eiwitten, ijzer en zink aan, een melkproduct eiwitten en calcium en vette vis omega 3-vetzuren en vitamine D (pas op met graten).
- Brood, groenten, peulvruchten, gedroogde vruchten, noten en calciumrijk mineraalwater bevatten ook calcium maar in mindere mate dan zuivel. Om

dezelfde hoeveelheid calcium binnen te krijgen als met een zuivelproduct moet er dus meer van worden gegeten. Voor ouderen met een kleine eetlust is dit niet evident.

## ONDERHOUD DE SPIERMASSA

Belangrijke onderhoudsmaterialen van spieren en botten zijn eiwitten. Daarnaast is ook voldoende lichaamsbeweging, waaronder spiertraining, essentieel voor spierbehoud (9). Volgens de Belgische Hoge Gezondheidsraad is de behoefte aan eiwitten van 60-plussers vergelijkbaar met die van jongere volwassenen: minstens 0,83 g eiwitten per kg lichaamsgewicht per dag. Voor mannelijke 60-plussers betekent dit gemiddeld 61 g eiwitten per dag, voor vrouwelijke 60-plussers gemiddeld 55 g eiwitten per dag (7). De eiwitname kan in het gedrang komen wanneer ouderen minder eten of weinig eetlust hebben. Een tekort aan eiwitten, vooral in combinatie met te weinig energie en beweging, kan leiden tot de afbraak van spierweefsel. De eiwitbenutting is ook afhankelijk van de rest van de voeding. Bij een te lage energie- of koolhydraatname kan een deel van de eiwitten worden gebruikt als brandstof (7).

De eiwitkwaliteit vraagt eveneens aandacht. Essentiële aminozuren, in het bijzonder leucine, stimuleren de spiereiwitsynthese. De eiwitten in melk, eieren, vlees en vis zijn van een betere kwaliteit (rijk aan essentiële aminozuren en goed biologisch beschikbaar) dan die in plantaardige producten (uitgezonderd soja-eiwitten). Vandaar dat de eiwitbehoefte voor lacto-ovovegetariërs en veganisten respectievelijk 1,2 en 1,3 maal hoger ligt om in de aanbreng van voldoende essentiële aminozuren te kunnen voorzien (7). Variatie is hierbij ook belangrijk.

Een goede verdeling van de eiwitname over de dag zou eveneens impact hebben op de aanmaak van spiereiwit. Het zou beter zijn om 3 keer ongeveer 20 gram eiwitten per dag te consumeren dan 60 gram in een keer (8).

### Tips

- Melkproducten zijn eiwit- en nutriëntrijk en veelzijdig: prima als drank, in saus en als nage-recht of tussendoortjes. Alleen verrijkte sojadranken zijn een goed plantaardig alternatief. Andere plantaardige dranken bevatten te weinig eiwitten.
- Platte kaas bevat meer eiwitten dan melk of yoghurt. Lekker op brood met fijne kruiden en als tussendoortje maar je kan het ook verwerken in bijvoorbeeld een cake of een smoothie of in een milkshake ter vervanging van ijs.
- Ouderen vinden pap vaak lekker. Of pudding en rijstpap als nage-recht. Varieer met smaken en versier met wat extra vers fruit of een verse fruitcoulis.
- Een maaltijdsoep met peulvruchten met een bruine boterham als lunch biedt variatie.
- Opteer bij voorkeur voor hartig broodbeleg zoals kaas, vlees, vis, ei, humus.

## HOU DE DARMEN ACTIEF

Door gastro-intestinale veranderingen en minder fysieke activiteit kan constipatie ontstaan. Voldoende voedingsvezels innemen via groenten, fruit en volkoren producten helpt de spijsvertering en darmwerking op gang te houden. Voor een optimaal effect is ook voldoende drinken belangrijk en helpt voldoende lichaamsbeweging. Toegeven aan de aan-drang om naar het toilet te gaan en het dus niet uitstellen helpt eveneens om verstopping te voorkomen (9).

## SCHERP DE EETLUST AAN

### Tips

- Lichaamsbeweging bevordert het hongergevoel. Een blokje om of regelmatig de benen strekken kan al helpen.
- Zorg voor een aangename eetomgeving en -sfeer. Een netjes gedekte tafel en een mooi geschikt bord kunnen de eetlust bevorderen. Ook goed gezelschap kan helpen: zien eten, doet eten. Helpen koken kan motiveren om er meer van te eten.
- Variatie in het voedingspatroon, de smaak, de kleur en de textuur van de maaltijden bevordert de eetlust. Voldoende kruiden of andere smaakversterkers gebruiken kan de neiging om meer zout te strooien beperken. Pas wel op met sterke kruiden zoals peper en pikante specerijen in geval van gastro-oesofageale reflux.
- Last van mondproblemen? Ga niet te snel over op vloeibare of gemalen voeding. Kauwen bevordert de speekselsecretie en de vertering.
- Voorzie voldoende extra eetmomenten. Plan voldoende tussendoortjes in. Verdeel de hoofdmaaltijd eventueel over meerdere eetmomenten.

### Meer info over ondervoeding

> Vlaamse diëtisten tegen ondervoeding - [www.vdito.be](http://www.vdito.be)

 MEER LEZEN  
[WWW.NICE-INFO.BE](http://WWW.NICE-INFO.BE)

- Q&A  
> Levensfasen > [Senioren](#)



## Referenties

1. [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl) > Encyclopedie > Ondervoeding
2. Ning Mak, Sandra Caldeira. Joint Research Centre (JRC) science and policy reports. The Role of Nutrition in Active and Healthy Ageing For prevention and treatment of age-related diseases: evidence so far. 2014. Report EUR 26666 EN - <https://ihcp.jrc.ec.europa.eu/> - <http://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/bitstream/JRC90454/lbna26666enn.pdf>
3. UZ Leuven – geraadpleegd november 2017 via <https://www.uzleuven.be/nl/ondervoeding-bij-ouderen>
4. Vlaamse ouderenraad. Ondervoeding, een vaak voorkomend probleem bij de oudste ouderen: Achtergrondnota bij het advies over de aanpak van ondervoeding bij ouderen. 2013 – ook te raadplegen via <http://vlaamse-ouderenraad.be/Actualiteit/Achtergrondnota%20bij%20advies%20ondervoeding%20Vlaamse%20Ouderenraad.pdf>
5. AZ Sint-Elisabeth Zottegem – geraadpleegd november 2017 via <http://www.sezz.be/documenten/ed911553-31c0-403d-bd70-d16213765c87/dehydratie.pdf>
6. M. Vandewoude en R. Suy. Gezond eten op gevorderde leeftijd. Nutrinfo december 2009 - ook te raadplegen via [www.nice-info.be](http://www.nice-info.be)
7. Hoge Gezondheidsraad. Voedingsaanbevelingen voor België - 2016. Brussel: HGR; 2016. Advies nr. 9285
8. Paddon-Jones D, Rasmussen BB: 'Dietary protein recommendations and the prevention of sarcopenia', Curr Opin Clin Nutr Metab Care, 2009;12(1):86-90
9. Q&A Levensfasen: senioren - ook te raadplegen via [www.nice-info.be](http://www.nice-info.be)
10. J. Hoogendoorn et al. De effecten van fingerfood bij mensen met dementie. Eindwerk 2013 – ook te raadplegen via [https://wms.flexious.be/editor/plugins/imagemanager/content/2064/Werkgroepen/ROB-WZC/ROB-WZC%203%202015%2003%2011%20\(3\)%20Fingerfood.pdf](https://wms.flexious.be/editor/plugins/imagemanager/content/2064/Werkgroepen/ROB-WZC/ROB-WZC%203%202015%2003%2011%20(3)%20Fingerfood.pdf)
11. Netwerk geriatrie. Fingerfood. 2014. Ook te raadplegen via <http://www.netwerkgeriatrie.nl/wp-content/uploads/2014/04/Presentatie-Fingerfood.pdf>