

# Honderdduizenden ouderen ondervoed

**Ondervoeding, dat is toch iets voor ontwikkelingslanden? Nee dus, blijkt uit een studie van voedingsstatisticus Jos Borkent. Hij promoveerde op onderzoek naar ondervoeding bij ouderen: *Malnutrition during the journey of aging*. En de resultaten zijn verontrustend.**

Ruim 13 procent van de nog thuiswonende ouderen (65+) is ondervoed. Dat wil zeggen: door te weinig te eten is hun BMI te laag, is er gewichtsverlies of hebben ze te weinig spiermassa. En maar liefst 69 procent van hen loopt het risico ondervoed te raken doordat ze eenzaam zijn, slecht ter been, arm of door omstandigheden niet kunnen koken.

De cijfers zijn alarmerend, beaamt Borkent. 'We hebben zo'n drie miljoen thuiswonende ouderen in Nederland. Dan heb je het dus over 400.000 mensen die door slecht eten kampen met gezondheidsproblemen. En dat aantal zal door de vergrijzing alleen maar toenemen. Bovendien is het zo dat hoe ouder mensen worden, hoe groter het risico is op ondervoeding. En we worden steeds ouder.'

## Kant-en-klaar

Ondervoeding is het eindstation van een proces. Dat begint bijvoorbeeld met het verlies van een partner. Mannen hebben niet geleerd te koken, vrouwen nemen niet de moeite om nog voor zichzelf te koken. Kant-en-klaarmaaltijden lijken dan een oplossing, maar zijn dat vaak niet. Ouderen krijgen er te weinig eiwitten mee binnen. Dat zit 'm onder meer in de hoeveelheid eten. Borkent: 'De porties zijn voor veel ouderen te groot. Dus bewaren ze de helft voor de volgende dag. Om dan toch een complete maaltijd te hebben, bewaren ze ook de helft van het vlees.' De oplossing ligt voor de hand: de samenstelling aanpassen: 'Minder aardappelen en groente, maar evenveel vlees.'

## Verpleeghuis

In verpleeghuizen is het probleem nog nijpender dan bij de thuiswonende ouderen. Uit Borkents studie blijkt dat 80 procent van de bewoners niet de aanbevolen hoe-



Foto Shutterstock

veelheid eiwitten en calorieën binnenkrijgt. Bij binnenkomst is al 10 procent van de ouderen ondervoed. Nog eens 15 procent raakt ondervoed in de instelling. De cijfers roepen indringende vragen op. 'Dit is niet met een extra plakje kaas op te lossen', zegt Borkent. 'De vraag is ook: wil je dit nog wel verbeteren? Moet je mensen in de laatste fase van hun leven nog wel zo'n complete verandering van hun dieet voorschotelen? Hoeveel zin heeft dat nog? Willen ze dat eigenlijk wel?'

### **'Moet je mensen in de laatste fase van hun leven wel zo'n complete verandering van dieet voorschotelen?'**

Eigenlijk zou je het daar bij de intake al over moeten hebben, vindt Borkent. 'Je kunt tegenwoordig afspraken maken

over of je nog gereanimeerd wilt worden. Dat kun je ook doen op voedingsgebied. Ondervoeding is een ziekte. Als iemand niet geholpen wil worden, wie zijn wij dan om te zeggen dat-ie optimaal moet gaan eten?'

Toch is ook met eenvoudige maatregelen winst te halen, zegt Borkent. Bijvoorbeeld door inkopers en verplegend personeel (beter) te scholen. 'Veel mensen denken dat er bij verpleeghuizen een kok in de keuken staat, maar het is gewoon verplegend personeel. Vaak 17-jarigen in opleiding.' PK