

Zorgpad ondervoeding kwetsbare ouderen regio Zwolle

[Direct naar
zorgpad](#)

[Signalerings-
kaart](#)

[Factsheet](#)

[Meer informatie](#)

ProScoop

Voor goede zorg en gezondheid dichtbij

Signalering

(Wijk-) verpleegkundige/
verzorgende

Huisarts (en praktijk)

(Geriatric) fysiotherapeut

Ergotherapeut

Medisch specialist

Diëtist

Logopedist

Ouderenadviseur

Ambulant begeleider

Huishoudelijke hulp

Mantelzorger

SNAQ 65+

of

Signalerings-
kaart

Opvolging

Bij (risico op) ondervoeding ligt de
regie bij de cliënt/patiënt
en de huisarts

Cliënt/patiënt

Regie

Huisarts

Hoe werkt het zorgpad?

Klik op één van de velden
om naar het betreffende hoofdstuk te gaan.

Behandeling, verwijzing en consultatie

(Geriatric)
fysiotherapeut

Logopedist

Ergotherapeut

(Wijk-)verpleegkundige/
verzorgende

Huisarts (en praktijk)

Medisch specialist

Diëtist en/of

Sociaal domein en informele zorg:

Mantelzorger

Ouderenadviseur

Ambulant begeleider

Huishoudelijke hulp

Terug naar
1e pagina

Huisarts (en praktijk)

Risico op ondervoeding

- Diagnostiek naar de oorzaak
- Attenderen op info over ondervoeding op thuisarts.nl
- Opdracht elke week wegen + over een maand opnieuw contact (controle moment)
- Attenderen op het belang van voldoende bewegen
- Eenmalig adviesconsult bij diëtist of verwijzing naar diëtist (optioneel)

Ondervoeding

- Diagnostiek naar de oorzaak
- Verwijzing naar diëtist + attenderen op info over ondervoeding op thuisarts.nl
- Overleg met diëtist bij stagnerend herstel
- Verwijzing fysiotherapeut voor reactivatie en verbetering spierkracht en mobiliteit

Diëtist

Risico op ondervoeding

- Diagnostiek, vaststellen van de mate van ondervoeding
- Individueel voedingsbehandelplan
- Overleg met huisarts bij stagnerend herstel
- Overleg met huisarts bij bijkomende ziekteverschijnselen

Ondervoeding

- Diagnostiek, vaststellen van de mate van ondervoeding
- Individueel voedingsbehandelplan
- Overleg met huisarts onder andere bij risico op refeeding syndroom en bij stagnerend herstel
- Overleg met huisarts bij bijkomende ziekteverschijnselen

Verpleegkundige/verzorgende

Risico op ondervoeding

- Algemene adviezen voor eiwit- en energieverrijkte voeding en tussenmaaltijden + attenderen op info: brochure voedingscentrum
- Overleg met de huisarts bij bijkomende ziekteverschijnselen en stagnerend herstel
- Overleg met de diëtist bij stagnerend herstel

Ondervoeding

- Verwijzing naar huisarts, eventueel inschakelen diëtist en fysiotherapeut
- Stimuleren van uitvoering voedingsbehandelplan en overleg met diëtist bij problemen.
- Overleg met huisarts bij bijkomende ziekteverschijnselen en stagnerend herstel

Medisch specialist

Risico op ondervoeding

- Diagnostiek naar de oorzaak
- Verwijzen diëtist, of huisarts op de hoogte stellen en die laten beoordelen of er een verwijzing noodzakelijk is
- Wegen en gewicht noteren zodat vervolgd kan worden

Ondervoeding

- Diagnostiek naar de oorzaak
- Verwijzen diëtist, of huisarts op de hoogte stellen en die laten beoordelen of er een verwijzing noodzakelijk is
- Wegen en gewicht noteren zodat vervolgd kan worden

(Geriatric) fysiotherapeut

Risico op ondervoeding

- Inventarisatie spierkracht en mobiliteit
- Adviezen ter behoud of verbetering van spierkracht en mobiliteit
- Algemene adviezen voor eiwit- en energieverrijkte voeding + attenderen op info: brochure voedingscentrum
- Controle/borging opvolgen adviezen m.b.v. partner, mantelzorgers en/of kinderen
- Valpreventie

Ondervoeding

- Verwijzen naar huisarts of inschakelen diëtist
- Overleg met huisarts, diëtist of andere disciplines bij stagnerend herstel
- Training ter behoud of verbetering van spierkracht en mobiliteit
- Training gericht op reactivatie en zelfredzaamheid
- Controle/borging opvolgen adviezen m.b.v. partner, mantelzorgers en/of kinderen
- Valpreventie

Ouderenadviseur, ambulante begeleider, huishoudelijke hulp

Risico op ondervoeding

- Uitleg belang voeding voor gezondheid en welbevinden
- Signalen eventueel bespreken met de wijkverpleegkundige
- Adviseren contact op te nemen met de huisarts of diëtist

Ondervoeding

- Uitleg belang voeding voor gezondheid en welbevinden
- Adviseren contact op te nemen met de huisarts of diëtist

Ergotherapeut

Risico op ondervoeding

- Training zelfredzaamheid: boodschappen doen, maaltijd bereiden en eethandeling
- Verbeteren eethouding
- Advies over gebruik van hulpmiddelen
- Algemene adviezen voor eiwit- en energieverrijkte voeding + attenderen op info: brochure voedingscentrum
- Hulp bij cognitieve problemen t.a.v. intake van voeding
- Belasting – belastbaarheid

Ondervoeding

- Verwijzen naar huisarts of inschakelen diëtist
- Overleg met huisarts, diëtist of andere disciplines bij stagnerend herstel
- Training zelfredzaamheid: boodschappen doen, maaltijd bereiden en eethandeling
- Verbeteren eethouding
- Advies over gebruik van hulpmiddelen
- Hulp bij cognitieve problemen t.a.v. intake van voeding
- Belasting – belastbaarheid

Mantelzorger

Risico op ondervoeding

- Signalen eventueel bespreken met de wijkverpleegkundige
- Afspraak maken met huisarts of diëtist
- Stimuleren opvolgen voedings- en/of beweegadviezen

Ondervoeding

- Afspraak maken met huisarts of diëtist
- Stimuleren opvolgen voedings- en/of beweegadviezen

Logopedist

Risico op ondervoeding

- Onderzoek kauw- en slikproblemen
- Advies voedingsconsistenties
- Algemene adviezen voor eiwit- en energieverrijkte voeding + attenderen op info: brochure voedingscentrum
- Indien nodig afstemming met andere disciplines zoals diëtist, ergotherapeut of fysiotherapeut
- Overleg met huisarts als aanvullend slikonderzoek nodig is

Ondervoeding

- Verwijzen naar huisarts of inschakelen diëtist
- Overleg met huisarts, diëtist of andere disciplines bij stagnerend herstel
- Onderzoek kauw- en slikproblemen
- Advies voedingsconsistenties
- Behandelen en/of begeleiden van kauw- en slikproblemen, zoals de wijze van aanbieden, hulpmiddelen inzetten, compensatietechnieken aanleren
- Overleg met huisarts als aanvullend slikonderzoek nodig is

Meer informatie

Aanleiding

Doelstelling

Definitie
ondervoeding

Doelgroep
zorgpad

Terug naar
zorgpad

Aanleiding

De prevalentie van ondervoeding is in alle sectoren van de Nederlandse gezondheidszorg hoog. Gemiddeld is één op de vier tot vijf patiënten in ziekenhuizen, zorginstellingen en de thuiszorg ernstig ondervoed. Risicogroepen voor ondervoeding zijn onder andere kwetsbare ouderen (bron: Landelijke Stuurgroep Ondervoeding).

Ondervoeding leidt onder andere tot een verminderde weerstand en spiermassa, verhoogde kans op vallen, slechtere wondgenezing, een langere ligduur (gemiddeld 1,4 dagen), hogere kosten en een slechtere uitkomst & prognose voor de patiënt.

- Isala screent een zeer groot deel van de mensen die worden opgenomen (score 2018: 93% van alle opnames) op ondervoeding door middel van de SNAQ (Short Nutritional Assessment Questionnaire). Uit de SNAQ scores in 2018 bleek dat 17,2% van de 70+ers matig tot ernstig ondervoed is.
- Deze uitkomst vormde de aanleiding voor de oprichting van de transmurale projectgroep 'Preventie Ondervoeding kwetsbare ouderen' voor de regio Zwolle. Met als doel een vermindering van het aantal ondervoede ouderen door meer en eerdere signalering en behandeling van ondervoeding.
- Vertegenwoordigers van eerstelijns paramedici nemen deel aan het project via de Klankbordgroep ondervoeding.
- Daarnaast zijn ook vertegenwoordigers van welzijnsorganisaties en organisaties van mantelzorgers, vrijwilligers en ouderen bij het project betrokken.

Doelstelling

Doelstelling van het project is: verlaging van het percentage ouderen (70+) met '(risico op ondervoeding' bij opname in het ziekenhuis met 2% in één jaar.

Dit doen we door in te zetten op:

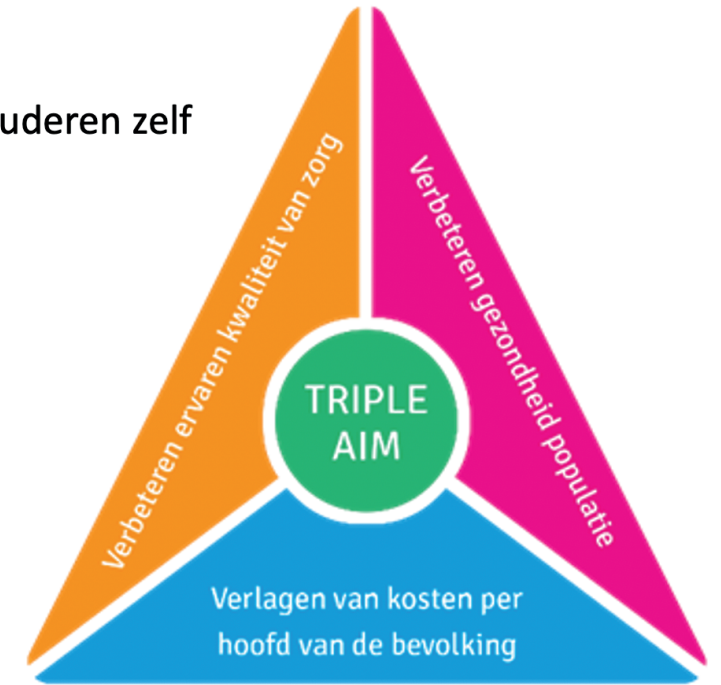
- Eerder signaleren en behandelen van ondervoeding
- Vergroten van bewustwording bij zorg- en hulpverleners, vrijwilligers, mantelzorgers en ouderen zelf

Met als resultaat:

- Een betere kwaliteit van leven voor de kwetsbare oudere
- De oudere gaat in betere conditie naar het ZH en herstelt sneller en beter
- Meer kennis en motivatie (gedragsverandering) t.a.v. het signaleren van ondervoeding en het verwijzen naar huisarts en/of diëtist

Deze doelstelling voldoet aan de 3 pijlers van Triple Aim:

- 1) het verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg;
- 2) het verbeteren van de gezondheid van ouderen;
- 3) het verlagen van de zorgkosten.



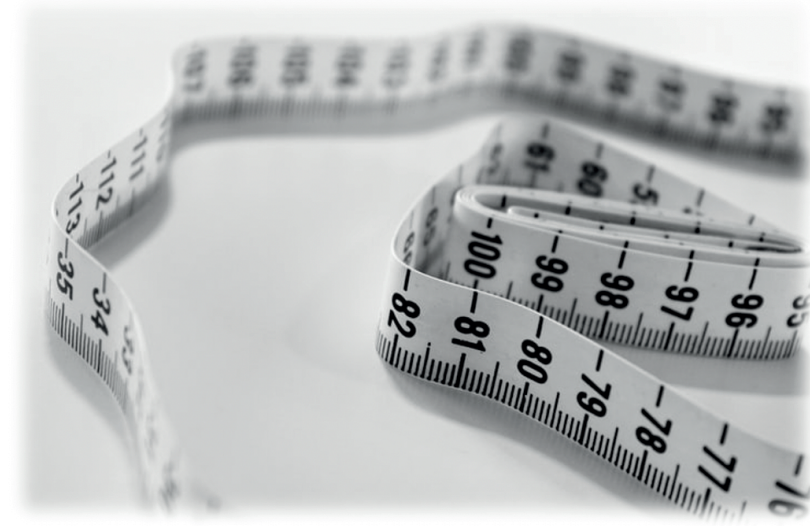
Terug naar
meer informatie

Definitie van ondervoeding

‘Een acute of chronische toestand waarbij een tekort of disbalans van energie, eiwit en andere voedingsstoffen leidt tot meetbare, nadelige effecten op lichaamssamenstelling, functioneren en klinische resultaten.’

In het algemeen worden de volgende basissets van risico-indicatoren voor ondervoeding gebruikt om ondervoeding vast te stellen bij volwassenen (≥ 18 jaar):

- Onbedoeld gewichtsverlies van $> 5\%$ in een maand en/of
- Onbedoeld gewichtsverlies van $> 10\%$ in 6 maanden en/of
- Lage BMI van < 22 bij ≥ 70 jaar



Terug naar
meer informatie

Terug naar
zorgpad

Doelgroep

Kwetsbare ouderen

Met name ouderen met:

- meerdere (chronische) ziekten en/of lichamelijke beperkingen
- een niet-passende gebitsprothese, kauw- of slikproblemen
- psychosociale problemen en verwaarlozing
- alcohol- of drugsmisbruik

En ouderen die:

- veel medicatie gebruiken
- recent ontslagen zijn uit het ziekenhuis

Van de chronische ziekten zijn met name van belang:

COPD, CVA, decubitus, dementie, depressie, hartfalen, inflammatoire darmziekten, maligniteiten en reumatoïde artritis.

Het begrip 'kwetsbaarheid' kent verschillende definities. Het is geen ziekte, maar een verzameling risicofactoren. Kwetsbaarheid (in de Angelsaksische literatuur aangeduid met frailty) is een specifieke conditie bij ouderen die geassocieerd is met een verhoogd risico op vooral fysiek functieverlies. Dit risico op functieverlies is niet identiek aan, maar wordt wel geassocieerd met veroudering, beperkingen en multimorbiditeit (Ferrucci, 2004; Walston, 2006). Kwetsbare personen zijn vaker oud, hebben meer dan één (chronische) aandoening (multimorbiditeit) (Boyd, 2005), meer lichamelijke beperkingen en een slechtere gepercipieerde gezondheid (Avila-Funes, 2008).

Bronnen:

Stuurgroep ondervoeding • Praktijkgids VMS kwetsbare ouderen

Terug naar
meer informatie

Terug naar
zorgpad