

# Voedingsvisie

## voor verzorgings- en verpleeghuizen



*Auteurs: Sanne Metsemakers, Irene Mommers, Dagna Lek*

**Een goede visie op voeding in verzorgings- en verpleeghuizen is belangrijk om kwaliteit van leven van de bewoners te behouden en/of verhogen. Helaas ontbreekt deze vaak in de praktijk. Voeding maakt een belangrijk deel uit van een gezonde leefstijl en draagt bij aan het voorkomen van ziekten, overgewicht en ondervoeding, herstellen van ziekten en herstel na operaties. Tevens kan voeding ingezet worden om kwaliteit van leven te verhogen door verbeterde fysieke en mentale weerbaarheid. Steeds meer organisaties houden zich bezig met innovatieve voedingsconcepten in verzorgings- en verpleeghuizen om gezondheid en welzijn van bewoners te bevorderen. In dit paper beschrijven we de belangrijkste elementen van iedere voedingsvisie voor verzorgings- en verpleeghuizen.**

Verzorgings- en verpleeghuizen bieden een thuis aan voor, in de meeste gevallen, ouderen die niet meer zelfstandig kunnen wonen. Ze richten zich op langdurige zorg. Bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen hebben op welke manier dan ook medische zorg of ondersteuning bij dagelijkse routine nodig. Tijdelijke zorg in revalidatiesetting is echter ook mogelijk [1].

Begin 2020 woonden ruim 120 duizend mensen in een verzorgings- en verpleeghuizen [2]. Ouderen die gebruik maken van verpleging, verzorging of thuiszorg lijden vaak aan meerdere aandoeningen tegelijkertijd, zowel mentaal als fysiek [3].

Bewoners blijven tegenwoordig langer thuis wonen; dit betekent dat de populatie in de verpleeghuizen verandert omdat mensen die wel in verpleeghuizen terecht komen vaak een complexere zorgvraag hebben [4]. Gemiddeld blijven bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen 2,3 jaar in een intramurale setting, dit varieert tussen 9 en 72 maanden afhankelijk van de doelgroep [5][6].

Inzetten op voeding heeft door alle andere uitdagingen in de zorg vaak minder prioriteit, terwijl het zowel gezondheidsvoordelen als financiële voordelen oplevert. Ondervoeding is een van de grootste uitdagingen wat voeding betreft, maar liefst 10-15% van de ouderen in de verpleeghuissector is ondervoed [7][8]. Jaarlijks brengt ondervoeding 279 miljoen euro aan extra kosten met zich mee voor de verpleeghuissector [9][10]. Daarnaast vergroot ondervoeding de kans op ziekte en complicaties en vertraagt het herstel van ziekte [11]. Voeding kan ingezet worden om de gezondheidsstatus te verbeteren en de kwaliteit van leven van bewoners te verhogen. Naast de functionaliteit van voeding, zijn de eetmomenten een belangrijk onderdeel van de dag door de sociale interactie die deze momenten met zich meebrengen. Derhalve is een voedingsvisie een cruciale stap om de voedingssituatie in verzorgings- en verpleeghuizen te verbeteren.



## Vijf elementen van een voedingsvisie

In een voedingsvisie voor verzorgings- en verpleeghuizen zijn 5 elementen van belang. Deze elementen vormen de basis voor iedere visie en kunnen aangepast worden naar de wensen, mogelijkheden en behoeften binnen een organisatie zodat er maatwerk geleverd kan worden. Hieronder worden de elementen kort toegelicht.



### **Element 1:** *Positieve gezondheid door het stimuleren van eigen regie*

Ruimte geven voor individuele voedselvoorkeuren draagt bij aan positieve gezondheid en verhoogt bij bewoners de welwillendheid om te eten. Positieve Gezondheid is een bredere kijk op gezondheid waarbij er vooral gekeken wordt naar wat iemand kan in plaats van fysieke klachten of gebreken. [12]. Het creëren van eigen regie zorgt voor het verhogen van kwaliteit van leven doordat dat bewoners meer voldoening ervaren. Verzorgings- en verpleeghuizen kunnen inzetten op:

- Het uitbreiden van hun voedingsaanbod door invoeren van keuzemogelijkheden.
- Aandacht voor individueel afgestemde portiegrootte en maaltijdfrequentie.
- Het betrekken van bewoners bij het bereidingsproces van inkoop tot aan afvalverwerking.



### **Element 2:** *Een gezonde, duurzame en huiselijke eetomgeving voor bewoners, bezoekers en medewerkers*

Bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen wonen op deze locaties; het is hun thuis. Dit is een belangrijk aspect om mee te nemen in de inrichting van de eetruimtes. Een huiselijke omgeving draagt namelijk bij aan een positieve sfeer rondom voeding. Daarnaast verhoogt gezamenlijk eten en het op de juiste manier gebruik maken van geur en smaak de welwillendheid van bewoners om te eten. Ouderen met geestelijke problemen zien soms de noodzaak van eten niet in. Samen eten kan hierbij helpen. In het kader van duurzaamheid is het voor organisaties relevant om in te zetten op zo min mogelijk verspilling.



### **Element 3:** *Voeding voor sneller herstel en hoog welzijn*

Er is bij deze doelgroep extra aandacht nodig voor vitamine D en eiwitten in voeding, om bot- en spierversminding tegen te gaan. Tevens behoeven bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen een intensievere begeleiding door verpleging, artsen, diëtisten en verzorgers, omdat zij minder zelfstandig zijn. Inzetten op het gebruik van juiste voedingsstoffen stimuleert secundaire en tertiaire preventie [13]. De website 'Thuis in het verpleeghuis', een initiatief van het Ministerie van VWS, geeft een overzicht van verschillende concepten en tips om de voedingssituatie in verpleeghuizen te verbeteren [14].



### **Element 4:** *Adequate voedingszorg door screening, monitoring en evaluatie*

Om een compleet beeld te kunnen schetsen van de voedingssituatie van een bewoner is het nodig om gedurende de gehele woonperiode de gezondheidstoestand rondom voeding te monitoren, bijvoorbeeld door gebruik te maken van bestaande meetmethoden of vragenlijsten. Vroege herkenning van ondervoeding is essentieel om de gezondheid van bewoners te waarborgen. De tevredenheid van bewoners rondom voeding kan periodiek geëvalueerd worden. Inspelen op individuele behoeften van bewoners helpt bij de preventie van ondervoeding. Deze behoeften kunnen in kaart worden gebracht door in gesprek te gaan met de bewoner, familie of betrokken verzorgers.



### **Element 5:** *Educatie voor bewoners en medewerkers*

Bewoners kunnen lijden aan verschillende soorten mentale en fysieke problemen. Dit betekent dat er meerdere zorgprofessionals betrokken zijn waardoor een integrale samenwerking van belang is. Kennisdeling over voeding en gezondheid voor en door medewerkers draagt bij aan gezondheid van medewerkers én bewoners. Door medewerkers te informeren over een gezonde leefstijl zullen zij dit zelf toepassen en zo ook makkelijker overdragen op de bewoners.



### **Met dank aan:**

Arjo Hoogwerf  
Esther van Dalen  
Mieke van Hamersveld  
Jeanette Raterink  
Edward Mutsaers  
Koen Nouws Keij

*Careyn*  
*Zorggroep De Laren*  
*Vilans*  
*Sensire*  
*Daily Fresh Food*  
*Food Drink Experience*

### **Bronnen:**

1. Zorginstituut. Samen leren verbeteren. Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. 2017.
2. CBS. Sterfte in week 20 ook onder Wlz-zorggebruikers lager dan normaal. 2020. Geraadpleegd van: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/22/sterfte-in-week-20-ook-onder-wlz-zorggebruikers-lager-dan-normaal>.
3. Coolen J, Centrum B. Waardig en trots. Broze mensen én leefplezier. Taskforce verpleeghuizen. 2015.
4. Waardig en trots. Verpleeghuiszorg 2025, liefdevolle zorg voor onze ouderen. Taskforce verpleeghuizen. 2015.
5. Zilveren Kruis. Verblijfsduur intramurale VV zorg. Inzichten vanuit data van Zilveren Kruis Zorgkantoor. April 2021.
6. Verenso. Factsheet Verblijfsduur verpleeghuispatiënten langer dan negen maanden. 2019.
7. Eten en drinken. Zorg voor beter. 2020. Geraadpleegd van: <https://www.zorgvoorbeter.nl/eten-en-drinken>.
8. Schilp, J., Kruijenga, H. M., Wijnhoven, H. A., Leistra, E., Evers, A. M., van Binsbergen, J. J. & Visser, M. 2012. High prevalence of undernutrition in Dutch community-dwelling older individuals. *Nutrition*, 28(11-12), 1151-1156.
9. Meijers JM, Halfens RJ, Wilson L, Schols JM. Estimating the costs associated with malnutrition in Dutch nursing homes. *Clin Nutr*. 2012 Feb;31(1):65-8. doi: 10.1016/j.clnu.2011.08.009. Epub 2011 Aug 30. PMID: 21880401.
10. Freijer, K., Tan, S. S., Koopmanschap, M. A., Meijers, J. M., Halfens, R. J., & Nuijten, M. J. 2013. The economic costs of disease related malnutrition. *Clinical nutrition*, 32(1), 136-141.
11. de van der Schueren, M. A. E. (2018). Een toenemend probleem: Ondervoeding bij thuiswonende ouderen. *Tvz*, 128(2), 20-22.
12. Vermunt, P., Huber, M., & Hofman, C. 2018. Sharing insights: Positive health a different view on health. *International Journal of Integrated Care (IJIC)*, 18.
13. Volksgezondheidszorg.info. Wat verstaan we onder preventie? Bilthoven: RIVM Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Geraadpleegd van <https://www.volksgezondheidszorg.info/verantwoording/preventie-volksgezondheidszorginfo/wat-preventie#!node-wat-verstaan-we-onder-preventie>.
14. Thuis in het verpleeghuis, waardig en trots op elke locatie. 2018. Geraadpleegd van: <https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/10-tips-voor-eten-met-meer-smaak-en-plezier-in-het-verpleeghuis/>.