

ONDERVOEDING EINDELIJK OP DE AGENDA: GEZAMENLIJKE AANPAK VOOR DE EERSTELIJN

“Ondervoeding is een genegeerd probleem, vooral in de eerstelijns,” zegt Bianca Rootsaert, directeur van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD). Haar boodschap raakte de kern van de bijeenkomst waar de Agenda Ondervoeding NL werd gelanceerd. Wat vaak wordt gezien als een probleem uit verre landen, blijkt in Nederland een stille epidemie. De agenda moet daar verandering in brengen.



Ondervoeding in Nederland: een onderschat probleem

Ondervoeding krijgt in beleid en praktijk minder aandacht dan obesitas, maar treft in Nederland honderdduizenden mensen. Vooral ouderen en mensen met een chronische aandoening lopen risico. Uit recente cijfers blijkt:

- Bij thuiswonende 65-plussers is 1 op de 11 à 12 ondervoed.
- Bij kwetsbare ouderen die thuiszorg ontvangen is dat zelfs 1 op de 6.
- In ziekenhuizen is 1 op de 7 patiënten ondervoed.

De gevolgen zijn ingrijpend: verlies van spiermassa, tragere wondgenezing, meer complicaties, langere opnames, hogere kosten en een verhoogde kans op overlijden. Rootsaert waarschuwt: “Ouderen die thuiszorg hebben: 1 op de 6 zijn ondervoed. Dat zijn cijfers die we niet langer kunnen negeren.”

Ondervoeding heeft bovendien een wisselwerking met andere gezondheidsproblemen. Zo kan het herstel na ziekte vertragen en neemt het valrisico toe. Rootsaert stelt dan ook dat preventieprogramma's anders moeten worden ingericht: *“Bij valpreventie moet de focus éérs zijn op ondervoeding, dan pas op beweging.”*

Brede coalitie tegen versnippering

Wat de lancering van de agenda bijzonder maakt, is de breedte van de betrokken partijen. Wetenschappers, beleidsmakers, professionals uit de praktijk, mantelzorgers en ouderen zelf droegen bij. Het doel: versnipperde initiatieven bundelen en zorgen voor gedeeld eigenaarschap.

De regie ligt niet bij één partij, maar bij het netwerk als geheel. Dat betekent dat diëtisten, artsen, (wijk)verpleegkundigen, logopodisten, ergotherapeuten, fysiotherapeuten, apothekers, kennis-, onderzoeks- en welzijnsorganisaties, mantelzorg en mensen zelf-samen verantwoordelijkheid nemen. Maar ook de wijkbuurten of de voorzorgcirkels spelen hier een rol. Rootsaert: *“De agenda geeft ons de kans om versnippering te doorbreken. Geen losse projecten meer, maar één gezamenlijke beweging.”*

Tijdens de bijeenkomst werden verschillende perspectieven gedeeld. Wetenschappelijke inzichten over screening en behandeling gingen hand in hand met de ervaringsverhalen van ouderen en mantelzorgers. Het liet zien dat ondervoeding niet alleen een (para)medisch, maar ook een sociaal vraagstuk is – vaak veroorzaakt door eenzaamheid, beperkte mobiliteit of financiële zorgen.

Vijf screeningtools en vroegtijdige actie

Vroegsignalering is cruciaal. Bij hoogrisicogroepen – zoals kwetsbare ouderen – luidt het advies: eerder ingrijpen zonder eerst uitgebreid te screenen. In andere gevallen bieden screeningsinstrumenten uitkomst.

Het belang van screening wordt steeds groter. Ondervoeding bij ouderen zonder duidelijke ziekte ontwikkelt zich vaak geleidelijk en blijft daardoor onzichtbaar. Vroege herkenning kan voorkomen dat lichte klachten uitmonden in ernstige gezondheidsproblemen.

Acht gezamenlijke doelen

De Agenda Ondervoeding NL formuleert acht centrale doelen, variërend van bewustwording en preventie tot gepersonaliseerde behandeling en betere samenwerking. Daarbij staan drie uitgangspunten centraal:

1. **Krachten bundelen** – partijen versterken elkaar door dezelfde doelen te delen.
2. **Samenwerken over domeinen heen** – van huisartsenzorg tot welzijnsorganisaties.
3. **Doorbraken realiseren** – resultaten bereiken die individueel onhaalbaar zijn.

De praktische uitwerking gebeurt via themagroepen met aanjagers per doelstelling. Twee keer per jaar komt het netwerk samen om voortgang en kennis te delen. Via de website www.agendaondervoeding.nl worden activiteiten en projecten verzameld en inzichtelijk gemaakt.

Geen extra geld, wel politieke erkenning

De agenda is enthousiast ontvangen door staatssecretaris Judith Tielen (VWS). Zij prees de aanpak en de brede samenwerking en kondigde aan dat ondervoeding in bestaand beleid moet worden verankerd. Extra financiering werd niet toegezegd: organisaties zullen hun inzet moeten vinden binnen bestaande budgetten en structuren.

Dat vraagt om creativiteit en herprioritering. Voorbeelden zijn betere vergoeding van dieetadvisering door zorgverzekeraars, of meer aandacht voor maaltijdvoorziening in gemeentelijk welzijnsbeleid. Tegelijkertijd groeit de roep om structurele bekostiging: zonder duurzame financiering dreigt het risico dat ondervoeding op termijn opnieuw tussen wal en schip valt.

Valpreventie als illustratie

De discussie over valpreventie liet zien hoe nauw ondervoeding verweven is met andere thema's. Veel programma's richten zich op krachtraining en balans, maar vergeten de voedingsstatus van deelnemers. Zonder voldoende spiermassa en energie is de kans op vallen immers nauwelijks kleiner.

Het pleidooi van Rootsart is om voeding als eerste stap beter in valpreventie op te nemen. Het is een illustratie van de bredere ambitie van de agenda: voeding niet langer zien als bijzaak, maar als fundament voor gezondheid.

Langetermijnimpact: koers tot 2035

De ambities reiken verder dan de korte termijn. In 2035 moet ondervoeding in Nederland merkbaar zijn teruggedrongen. Dat betekent dat ook de eerstelijnszorg zich structureel anders zal moeten organiseren. Denk aan:

- Routinematige screening bij huisartsconsulten en thuiszorgintakes.
- Nauwere samenwerking tussen diëtisten, huisartsen en wijkverpleegkundigen en overige paramedici in de eerstlijn.
- Structurele aandacht voor voeding en diëtetiek in scholing en opleidingen.

De winst is groot: minder ziekenhuisopnames, kortere revalidatietrajecten en een betere kwaliteit van leven voor ouderen. De jaarlijkse maatschappelijke kosten van ondervoeding – geschat op 1,8 miljard euro – kunnen daardoor aanzienlijk dalen.

De rol van de eerstelijns

De eerstelijns speelt een sleutelrol. Hier worden signalen vaak het eerst zichtbaar. Maar herkenning vraagt bewustwording en scholing. Iedere professional – zou moeten weten hoe ondervoeding te signaleren en wanneer door te verwijzen.

De agenda biedt handvatten om dit te borgen. Regionale netwerken, kennisdeling en gezamenlijke protocollen moeten ervoor zorgen dat ondervoeding net zo vanzelfsprekend wordt meegenomen in zorgtrajecten als bloeddruk of medicatiegebruik.

Vooruitblik

De lancering van de Agenda Ondervoeding markeert het begin van een gezamenlijke beweging. Het succes hangt af van de mate waarin partijen bereid zijn hun eigen agenda's te verbinden aan de gezamenlijke doelen.

Rootsaert vat de opdracht kernachtig samen: *“We moeten ondervoeding niet langer over het hoofd zien. Het is een basisvoorwaarde voor gezondheid en zelfstandigheid, juist in de eerstelijns.”*

De komende jaren zullen uitwijzen of de agenda de noodzakelijke doorbraken kan realiseren. Eén ding is zeker: de stille epidemie van ondervoeding staat niet langer in de schaduw, maar op de agenda van beleid, praktijk en wetenschap.