

Manifest

Voeding is geen overbodige zorg, maar een fundamentele zorg!

Door ONCA Belgium – Be ONCA¹

« Een ziekenhuis of een rusthuis dat voeding verwaarloost, vergeet dat zorgverlening ook voeding betreft, gepersonaliseerd volgens situatie en persoon »

Het team en de partners van Be ONCA

Leeftijd- en/of ziekte gerelateerde ondervoeding neemt toe. Of het nu in het ziekenhuis, rust- en verzorgingstehuis of zelfs gewoon thuis is, ondervoeding neemt toe, onder meer vanwege de toegenomen levensverwachting, de dubbele vergrijzing en de daarmee samenhangende toename van het aantal mensen met een of meerdere chronische aandoeningen.

En de uitdaging waarmee we geconfronteerd worden, is enorm: verlies van eetlust komt vaak voor bij ziekte of tijdens het verouderingsproces, en daardoor kan er verlies van lichaamsgewicht en spiermassa ontstaan, maar dit hoeft voor het gezondheidszorgsysteem niet onoverkomelijk te zijn. Het is inderdaad in zekere zin een mislukking als ondervoeding ontstaat: de ziekte-toestand kan er door verergeren, het verlengt de hospitalisatieduur, het verhoogt het risico op infecties, complicaties en heropname in het ziekenhuis, en veroorzaakt verlies van zelfstandigheid. Ondervoeding wordt ondergediagnosticeerd, en als het vastgesteld wordt dan wordt het niet adequaat behandeld. Voor sommige patiënten kan dit leiden tot de dood².

Ondervoeding is het gevolg van een tekort aan energie, eiwitten. Dit tekort kan ontstaan door verminderde voedingsinname, een verhoogd energieverbruik, of een combinatie van beide factoren. Ondervoeding is strikt genomen geen ziekte, maar een syndroom, dat wil zeggen een combinatie van factoren die bijdragen aan de verslechtering van iemands algemene gezondheidstoestand³.

Ondervoeding heeft verschillende negatieve gevolgen, zoals verzwakking van het immuunsysteem, slechtere wondheling, verminderde spiermassa en spierkracht, langere hospitalisatieduur, hogere kosten en toegenomen mortaliteit⁴.

¹ Doelgroepen van dit manifest: directies van ziekenhuizen, rusthuizen en verzorgingstehuizen (MRS), extraziekenhuiscentra voor zorg en gezondheidszorg, en meer in het algemeen gezondheidswerkers.

² Dit deel van de tekst is geïnspireerd op het Franse pleidooi voor een nationaal plan ter bestrijding van ondervoeding, opgesteld door het Collectif de Lutte contre la Dénutrition (CLD).

³ Cederholm T, Bosaeus I. Malnutrition in Adults. N Engl J Med. 2024 Jul 11;391(2):155-165. doi: 10.1056/NEJMr2212159. PMID: 38986059. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38986059/>

⁴ Meulemans A, Matthys C, Vangoitsenhoven R, Sabino J, Van Der Schueren B, Maertens P, Pans C, Stijnen P, Bruyneel L. A multicenter propensity score matched analysis in 73,843 patients of an association of nutritional risk with mortality, length of stay and readmission rates. Am J Clin Nutr. 2021 Sep 1;114(3):1123-1130. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33987635/>

Het risico op ondervoeding neemt toe met de leeftijd door de aanwezigheid van (meerdere) chronische aandoeningen en polyfarmacie, vereenzaming, dementie, depressie en verstoorde voedingsinname door verminderde eetlust, slikproblemen en/of smaakproblemen⁵.

Het behoud van een optimale voedingstoestand bij ouderen is dus cruciaal. Handhaving van een goede lichaamsmassa, in het bijzonder spiermassa, is cruciaal om het risico op vallen te verminderen en mobiliteit, veerkracht en weerstand tegen mogelijke ziekten te bevorderen.

Ondervoeding is als zodanig een reëel probleem voor de volksgezondheid, omdat het ouderen kwetsbaarder maakt voor hospitalisatie en medische complicaties; omdat het een negatieve invloed heeft op hun kwaliteit van leven en hun algemene welzijn; omdat ouderen met ondervoeding slechter genezen en mogelijks eerder zullen sterven dan hun goed gevoede tegenhangers⁶.

Volgens het recentste consumentenonderzoek door Sciensano (2022-2023) hebben **29% van de zelfstandig thuiswonende +65-jarigen een verhoogd risico op ondervoeding**⁷. Het aandeel van mensen met een risico op ondervoeding varieert tussen de drie Belgische regio's, onder meer omwille van socio-economische criteria, gezondheidsniveau, en andere indicatoren. Dit bevestigt de resultaten uit eerdere Belgische studies⁸.

In de Espen (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism) richtlijnen voor voeding in het ziekenhuis, wordt gemeld dat **30 tot 50 % van de volwassen patiënten die in het ziekenhuis opgenomen worden, risico lopen of reeds ondervoed zijn bij opname**⁹.

Ondervoeding is niet onvermijdelijk!

Drie fundamentele hefboomen moeten dringend worden toegepast: vroege screening, preventie en bewustzijn van professionals!

Ondervoeding is geen ongeneeslijke gezondheidssituatie: Het is mogelijk om het op te sporen, te voorkomen en te beperken. Als ondervoeding echter te laat wordt geïdentificeerd, is het veel moeilijker om het proces te stoppen. Daarom is vroegtijdige screening essentieel! Om dit te bewerkstelligen zijn mensen en middelen nodig om screening en preventie te organiseren, uit te voeren en te monitoren.

⁵Cruz-Jentoft AJ, Volkert D. (2025). Malnutrition in Older Adults. N Engl J Med. 2025 Jun 12;392(22):2244-2255. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40499173/>

⁶Vandewoude M, Van Gossum A. Nutritional screening strategy in nonagenarians: the value of the MNA-SF (mini nutritional assessment short form) in NutriAction. J Nutr Health Aging. 2013 Apr;17(4):310-4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23538651/>

⁷Sciensano : Statut pondéral et troubles du comportement alimentaire : Risque de dénutrition chez les personnes âgées, Enquête de Consommation alimentaire 2022-2023, juin 2024, Bruxelles, Belgique, <https://www.sciensano.be/fr/resultats-de-lenquete-nationale-de-consommation-alimentaire-2022-2023/statut-ponderal-et-troubles-du-comportement-alimentaire/risque-de-denuitration>

⁸Meulemans A, Matthys C, Vangoitsenhoven R, Sabino J, Van Der Schueren B, Maertens P, Pans C, Stijnen P, Bruyneel L. A multicenter propensity score matched analysis in 73,843 patients of an association of nutritional risk with mortality, length of stay and readmission rates. Am J Clin Nutr. 2021 Sep 1;114(3):1123-1130. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33987635/>; Vandewoude MFJ, van Wijngaarden JP, De Maesschalck L, Luiking YC, Van Gossum A. (2019). The prevalence and health burden of malnutrition in Belgian older people in the community or residing in nursing homes: results of the NutriAction II study. Aging Clin Exp Res. 2019 Feb;31(2):175-183. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29949028/>; Vandewoude M, Van Gossum A. Nutritional screening strategy in nonagenarians: the value of the MNA-SF (mini nutritional assessment short form) in NutriAction. J Nutr Health Aging. 2013 Apr;17(4):310-4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23538651/>

⁹ESPEN Guidelines on Clinical Nutrition in the Hospital". (2021). Thibault R et al. Clinical Nutrition, Vol.40(12): 5684-5709. https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN_guideline_on_hospital_nutrition.pdf

In België zijn ziekenhuizen sinds 2014¹⁰ verplicht om verschillende strategieën in te voeren met betrekking tot de oprichting van een specifiek voedingsteam, de opsporing en behandeling van risico's in verband met ondervoeding en de ontwikkeling van gerichte interventies op het gebied van voeding. Ondanks deze verplichting is er nog steeds te weinig informatie beschikbaar over de prevalentie en de mogelijke impact van een positieve screening op de aanpak van de gevolgen van ondervoeding¹¹.

De **GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition)** criteria zijn bij uitstek de meest onderbouwde (evidence-based) criteria voor screening, diagnostische evaluatie en classificatie van de ernst van ondervoeding in ziekenhuizen en rust- en verzorgingshuizen¹².

In het **Nationaal Kankerplan, dat momenteel wordt herzien (november 2025)**, wordt actie ondernomen om het belang te benadrukken van een voedingsstrategie die bestaat uit het opsporen van ondervoeding, bijbehorende voedingsaanbevelingen, opleiding van zorgverleners en adequate monitoring van patiënten.

Een zorgomgeving die voeding verwaarloost, is een omgeving die vergeet dat goede zorg ook goede voeding omvat !

De aanbevelingen door nationale en internationale wetenschappelijke verenigingen waaronder **ESPEN** (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism), **SFNCM** (Société francophone de nutrition clinique et métabolisme) of ook **RIZIV** (Rijks Instituut voor Ziekte en Invaliditeit) zeggen ontegensprekelijk: voedingsondersteuning maakt integraal deel uit van kwaliteitsvolle gezondheidszorg!

Goed eten, van hoge kwaliteit, gezond en aangepast aan de situatie van het individu, is geen optioneel onderdeel van zorg! Het maakt deel uit van de zorg die nodig is om een goede gezondheid en een stabiele kwaliteit van leven te behouden!

Zorgverleners gespecialiseerd in voeding verrichten inhoudelijk fundamenteel klinisch werk. Tijdens de jaarlijkse **conferentie (mei 2025) van ONCA-Europe**, waarin België meerdere acties toonde die werden uitgevoerd als onderdeel van de 'Malnutrition Awareness Week' (MAW), werd het belang van voedingszorg op verschillende niveaus toegelicht¹³:

- ➔ Een duidelijk en rigoreus zorgpad ontwikkelen, met een visie op patiëntgerichte zorg en patiëntenparticipatie;
- ➔ Naast screening moeten vroege interventies en continuïteit van zorg deel uitmaken van het zorgpad;
- ➔ Neem elk jaar deel aan **Nutrition Day** (ondersteund door de FOD Volksgezondheid)! Door deel te nemen kunt u de beschrijvende gegevens van ziekenhuizen, de voeding

¹⁰ Koninklijk besluit van 8 januari 2015 tot wijziging van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van de begroting van de financiële middelen van de ziekenhuizen. Om de inhoud online te raadplegen: https://etaamb.openjustice.be/fr/arrete-royal-du-08-janvier-2015_n2015024034.html

¹¹ Meulemans A, Matthys C, Vangoitsenhoven R, Sabino J, Van Der Schueren B, Maertens P, Pans C, Stijnen P, Bruyneel L. A multicenter propensity scores matched analysis in 73,843 patients of an association of nutritional risk with mortality, length of stay and readmission rates. Am J Clin Nutr. 2021 Sep 1;114(3):1123-1130. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33987635/>

¹² Cederholm, T. et al. (2025). The GLIM consensus approach to diagnosis of malnutrition : A 5-year update. Clinical Nutrition, 49, 11-20. [https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(25\)00086-X/fulltext](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(25)00086-X/fulltext)

¹³ Het verslag en de conclusies van de conferentie van ONCA Europe in Athene (5 en 6 mei 2025) zijn online beschikbaar: <https://european-nutrition.org/onca-athens-conference-2025-report/>

die aan patiënten wordt gegeven en hun voedselinname vergelijken, evenals de vooruitzichten met betrekking tot de impact van deze acties;

- ➔ Een holistische en multidisciplinaire benadering van voedingszorg maakt het mogelijk om te voldoen aan de fysieke, mentale en sociale behoeften van elke persoon;
- ➔ Dit alles draagt bij aan de vermindering van risico's op complicaties van een ziekte of een operatie;
- ➔ De algemene en multidisciplinaire zorgdynamiek wordt versterkt;
- ➔ Aanpassing van het onderwijs in voeding binnen de opleiding van gezondheidsberoepen is essentieel om de groeiende lasten van ziekten, die verband houden met een slechte voedingstoestand, aan te pakken;
- ➔ Het voedingsbeleid voor patiënten met risico op ondervoeding, of die daadwerkelijk ondervoed zijn, moet door een professional worden verstrekt met een titel die officieel wordt erkend en gevalideerd door de FOD-volksgezondheid, veiligheid van de voedselketen en het milieu, in het bijzonder de diëtist. Elke zorg die wordt uitgevoerd zonder adequate kwalificatie vormt een risico voor de gezondheid van deze patiënten;
- ➔ Belangenbehartiging en strategische samenwerking zijn essentieel om het bewustzijn te vergroten en een blijvende verandering op het gebied van ondervoeding te creëren;
- ➔ Wetgevende inspanningen, zoals verplichte voedingsscreening, zijn essentiële stappen om de volksgezondheid te verbeteren en ziekte gerelateerde ondervoeding te verminderen;
- ➔ De kracht van samenwerking tussen gezondheidswerkers, politieke beleidsmakers en patiënten kunnen de toekomst van voedingszorg hervormen;
- ➔ L'implication active de la direction des hôpitaux et des maisons de repos et de soins est indispensable pour mettre en place les moyens nécessaires à la prise en charge de la dénutrition ; De actieve betrokkenheid van beheerders van ziekenhuizen en rust- en verzorgingshuizen is essentieel om de middelen te bekomen die nodig zijn voor de aanpak van ondervoeding;
- ➔ De steun van de FOD-volksgezondheid is ook een belangrijke hefboom om deze initiatieven te begeleiden, te verbeteren en te versterken.

Steun het manifest!

Aarzel niet om het manifest in uw organisaties door te geven! Le texte de manifeste pourrait permettre d'entamer une conversation structurée autour de la problématique de la dénutrition dans votre institution et des différentes approches pour la dépister, la prévenir, la prendre en charge, en impliquant activement les différentes parties prenantes ! Dit manifest kan een gestructureerd gesprek faciliteren rond het probleem van ondervoeding in uw instelling en de verschillende benaderingen om het te detecteren en te voorkomen. Het kan helpen om het voortouw te nemen, en actief de verschillende belanghebbenden te betrekken!

Neem deel aan de Europese sensibiliseringsweek rond ondervoeding 2025!

In **november 2025**, onder auspiciën van ONCA-Europe, en met de steun van de FOD-Volksgezondheid, organiseert ONCA-België (ONCA: optimale voedingszorg voor iedereen) een nieuwe **sensibiliseringsweek ondervoeding** (Malnutrition Awareness Week). Deze week is gewijd aan bewustwording, informatie en samenwerking rond de preventie en aanpak van ondervoeding. Deze zal georganiseerd worden van **17 tot 23 november 2025**, maar er kunnen ook acties plaatsvinden voor en na deze data.

Hoe deelnemen?

- ☞ Door uzelf te informeren over ondervoeding en/of uw collega's te informeren;
- ☞ Door bewustmakingsacties te organiseren voor andere gezondheidswerkers en/of patiënten en hun naasten.
- ☞ Neem ook deel aan *Nutrition Day* op 13 november aanstaande ! Meer informatie vindt u via deze link: <https://www.nutritionday.org/>
- ☞ Meer informatie kan u vinden op de website [Malnutrition Awareness Week 2025](#).
- ☞ Op de website [de Be ONCA](#), kan u een toolbox vinden met teksten, affiches, video's!

[U kunt de Toolbox openen door hier te klikken.](#)



Voor meer informatie

Belgium Alliance - Optimal Nutritional Care for All (Be ONCA)
#BeMAW2025

Website : <https://european-nutrition.org/semaine-europeenne-de-sensibilisation-a-la-denutrition/>

Contactpersoon :

André Van Gossum, Gastro-enteroloog gespecialiseerd in klinische voeding H.U.B. - Universitair Ziekenhuis Brussel en coördinator van Be ONCA,
andre.vangossum@hubruxelles.be

Sylvie Farine, Diëtiste, directeur van de dienst Diëtetiek H.U.B. en coördinator van Be ONCA,
belgianalliance.onca@gmail.com

Sarah Dries, Senior stafmedewerker ondervoeding, Vlaams Instituut Gezond Leven ,
sarah.dries@gezondleven.be

Bart Geurden, Center of Research and Innovation in Gastrology and Primary Food Care,
bart.geurden@uantwerpen.be

***Dit document is opgesteld in het kader van de [methodologische begeleiding](#) die wordt aangeboden door de vzw Question Santé. ***

