

Senioren onderschatten het belang **van adequate eiwitname**



Voor het ConsuBETER project is kwalitatief onderzoek gedaan onder ouderen naar hun kennis over eiwit en eiwitbehoefte en hun voorkeuren voor eiwitrijke voeding. In dit artikel zetten de onderzoekers de meest opvallende resultaten op een rij en geven ze inzicht in belemmeringen en kansen om de eiwitname bij ouderen te verbeteren.

TEKST JOOST LINSCHOOTEN¹, MARIJE VERWIJS², MARIAN DE VAN DER SCHUEREN², ANNET ROODENBURG¹
(¹ HAS HOGESCHOOL, ² HOGESCHOOL VAN ARNHEM EN NIJMEGEN NAMENS HET CONSUBETER CONSORTIUM)

In 2040 is een kwart van de Nederlandse populatie 65 jaar of ouder, is de verwachting. En een groot deel van de senioren zal de leeftijd van 80 jaar hebben gepasseerd.¹ Op dit moment woont 90% van de 65-plussers zelfstandig thuis en ook dat percentage zal naar verwachting verder toenemen, mede door beleid van de overheid.² Om op een veilige manier thuis te kunnen wonen, is zelfredzaamheid

van groot belang. Naast voldoende beweging is het voedingspatroon van grote invloed op een goede gezondheid.³ Bij deze doelgroep is met name de consumptie van voldoende eiwit van belang.^{3,4} Expertgroepen adviseren een verhoogde eiwitname voor 65-plussers: een eiwitname van 1.0 g/kg lichaamsgewicht/dag voor gezonde senioren en van 1.2 tot 1.5 g/kg lg/dag voor chronisch/ acuut zieke of herstellende senioren.^{4,5}

Resultaten van eerder onderzoek laten zien dat ruim 50% van de Nederlandse thuiswonende senioren niet voldoet aan de aanbeveling van 1.0 g/kg lg/dag.⁶ Daarnaast blijkt uit onderzoek dat het verhogen van de eiwitname niet eenvoudig is, en dat senioren weinig weten over eiwit en de eiwitbehoefte.^{7,8} Men lijkt zich vooral niet bewust te zijn dat eiwit een belangrijke rol speelt voor het behoud van vitaliteit bij ouderen. >



Ouderen fotograferden gedurende drie aaneengesloten dagen al hun consumpties. Dit liet zien dat zij een traditioneel en regelmatig eetpatroon volgen.

ConsuBETER

In het ConsuBETER project van de HAS Hogeschool en Hogeschool Arnhem Nijmegen is in 2019 kwalitatief onderzoek gedaan naar behoeften en voorkeuren van de doelgroep ten aanzien van eiwitrijke voeding. Daarnaast is gekeken naar kansen en belemmeringen voor het gebruik van eiwitrijke producten en naar het kennisniveau over goede voeding en eiwitrijke producten.

Onderzoeksmethode

Voor drie verschillende onderzoeken zijn in totaal negentig 65-plussers geworven via activiteitscentra en netwerken van senioren, vooral in de regio 's-Hertogenbosch. Om inzicht te krijgen in de voorkeuren voor en behoeften aan (eiwitrijke) maaltijden van 65-plussers is informatie verzameld over hun voedingspatroon door middel van *photovoicing* (n=30). Deelnemers hebben gedurende drie

aaneengesloten dagen alle consumpties gefotografeerd (2 wekdagen en 1 weekenddag), met verificatie door middel van interviews. Daarnaast zijn kansen en belemmeringen voor het gebruik van eiwitrijke producten onderzocht door middel van semigestructureerde interviews (n=20). Tot slot is een groep senioren geïnterviewd over hun kennis over goede voeding (n=40). Een aantal citaten zijn opgenomen in dit artikel. Het risico op een lage eiwitinname is vastgesteld door gebruik van de Protein Screener 55+ (zie kader).⁹

Resultaten

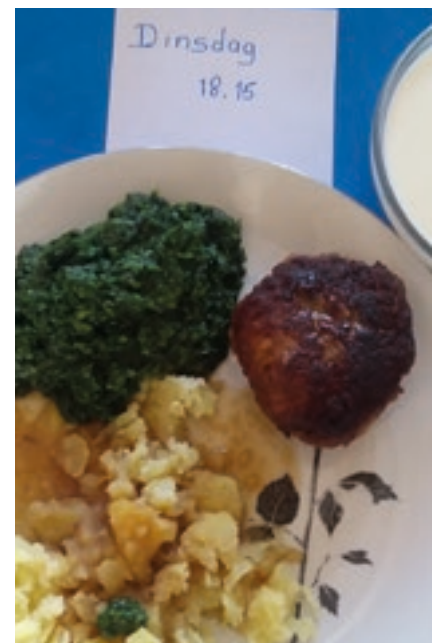
In dit artikel wordt een selectie van relevante onderzoeksresultaten gegeven, waarbij ook specifiek naar de rol van zuivel is gekeken. Uit de foto's die gemaakt zijn voor het onderzoek blijkt dat ruim de helft van de deelnemers een traditioneel eetpatroon heeft, bestaande uit aardappels, zuivel, fruit, kaas, vlees. In de interviews

geeft 98% van de deelnemers aan geen behoefte te hebben aan verandering van hun eetpatroon ["Ik ben hartstikke tevreden zoals het is"]. Senioren lijken zich onvoldoende bewust van de noodzaak van een hogere eiwitinname. Dat bewustzijn wordt belemmerd doordat men onvoldoende of gebrekkige kennis van eiwit en eiwitbehoefte lijkt te hebben ["Ja, ik zeg net, ik weet van eiwit eigenlijk heel weinig. Ik eet gewoon een paar eitjes in de week en dan hoop ik dat daar eiwit in zit"]. Op de vraag hoeveel eiwit men per dag moet innemen, noemde men hoeveelheden die variëren van 2 tot 300 gram. Verder viel op dat men veel vertrouwen heeft in de eigen kennis over voeding ["Ik vertrouw het meest op mijn eigen"]. Het belang van een diëtist werd vaak niet op waarde geschat ["Ik ben nog nooit bij een diëtist geweest. Maar dat is mijn geluk, toch? Als het moet, dan ga ik wel"].

Kansen en belemmeringen

Deelnemers aan het onderzoek gaven wel aan vertrouwen te hebben in zorgprofessionals als het gaat om voedingsadvies ["Een deskundige in die zin zoals de dokter, en een diëtiste"]. Daar ligt een kans om ouderen beter en meer informatie en advies te geven over hun eiwitbehoefte. Door de sociale omgeving van de supermarkt staan ouderen meer open voor

'Ik ben nog nooit bij een diëtist geweest. Dat is mijn geluk, toch? Als het moet, dan ga ik wel'



adviezen over voeding. Sommige ouders gaven aan dat ze ook eerder iets nieuws nemen als ze samen zijn [“als we samen boodschappen gaan doen dan proberen we wel iets”]. Dit betekent dat er bij supermarkten kansen liggen om ouderen te bereiken met eiwitinformatie, -advies en producten. De hoeveelheid aankopen is bij veel ouderen wel beperkt omdat een rollator snel gevuld is. Daarnaast kan de grote variatie aan producten en verpakkingen in de supermarkt belemmerend werken bij het opnemen van nieuwe informatie en het kiezen van de juiste producten.

Bijdrage zuivel aan eiwitinname

Zuivel kan een belangrijke bijdrage leveren aan een voldoende inname van eiwit. In de interviews noemden ouderen het gebruik van zuivel bij diverse eetmomenten. Veel deelnemers noemden kaas als beleg op de boterham bij zowel ontbijt als lunch. Als tussendoortje gebruiken veel ouderen naast fruit ook blokjes kaas en yoghurt [“Om niet te gaan snoepen pak ik yoghurt met haverhout”]. Ook op andere maaltijdmomenten noemden de deelnemers vaak zuivelproducten [“Altijd warm eten en dan een toetje. Maar veel yoghurt, heel veel yoghurt”].

Geschatte eiwitinname

Ondanks dat veel deelnemers zuivel lijken te gebruiken, lijkt men toch geen goede inschatting te kunnen maken van de dagelijkse eiwitinname. Zo heeft 38% van de totale groep een hoog risico op een lage eiwitinname volgens berekeningen met ProteinScreener, Pro55+. Veel deelnemers blijken bovendien geen goed beeld te hebben van de eigen eiwitinname. Sommige schatten het lager in dan hun werkelijke eiwitinname, anderen weer hoger. Daarvoor zijn de antwoorden op de vraag “Denkt u dat u elke dag voldoende eiwit binnenkrijgt” vergeleken met de scores van de Pro55+ (n=40). Deelnemers die de vraag met ‘ja’ antwoordden, zouden een laag percentage (<30%) moeten scoren bij de Pro55+. Dat bleek slechts bij 13 van de 24 zo te zijn. Deelnemers die ‘nee’ antwoordden, zouden een hoog percentage (>30%) moeten scoren bij de Pro55+. Dit bleek slechts bij 10 van de 16 deelnemers zo te zijn. Kortom; 17 van

de 40 deelnemers hadden geen goede indicatie van hun dagelijkse eiwitinname.

Conclusie

We kunnen concluderen dat 65-plussers zich weinig bewust zijn van de noodzaak om hun eiwitinname te verhogen omdat ze ouder zijn. Mogelijk ligt de oorzaak daarvan bij te weinig of incorrecte kennis over eiwit en de eiwitbehoefte. Ondanks het regelmatig benoemen van het gebruik van zuivelproducten vanwege de eiwitten in zuivel, lijkt men geen goede inschatting te kunnen maken van een adequate dagelijkse hoeveelheid eiwitten. Zorgprofessionals en supermarkten kunnen de kennis en

het bewustzijn over het belang van eiwit voor het behoud van vitaliteit bij 65-plussers vergroten. Daarnaast zouden ouderen er baat bij hebben zich meer bewust te zijn van het belang van een diëtist bij adviezen over voeding en eiwit. Het algemene advies voor iedereen is om ouderen er op te wijzen dat je niet ziek hoeft te zijn om in aanmerking te komen voor een consult bij een diëtist. <

Dit onderzoek is medegefinancierd door Regieorgaan SIA, onderdeel van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO)

ProteinScreener 55+

De ProteinScreener55+ of Pro 55+ is een online vragenlijst waarmee de kans op een lage eiwitinname voor ouderen kan worden berekend. De uitslag wordt uitgedrukt als de kans op een lage eiwitinname (<1.0 gram eiwit per kilogram lichaamsgewicht per dag). Een kans van meer dan 30% wordt beschouwd als een hoog risico op een lage eiwitinname. De ProteinScreener is beschikbaar op www.proteinscreener.nl en is ontwikkeld door de Vrije Universiteit Amsterdam. Een nauwkeurig beeld van de daadwerkelijke eiwitinname dient met een volledige voedingsanamnese te worden bepaald, bijvoorbeeld door een diëtist.

Referenties

- 1 “StatLine - Gezondheid, leefstijl, zorggebruik en -aanbod, doodsoorzaken; kerncijfers.” <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/81628NED/table?fromstatweb> (accessed Feb. 06, 2020).
- 2 “Programma Langer Thuis | Rapport | Rijksoverheid.nl.” Accessed: Nov. 11, 2019. [Online]. Available: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/06/15/programma-langer-thuis>.
- 3 T. Ahmed and N. Haboubi, “Assessment and management of nutrition in older people and its importance to health.” *Clinical interventions in aging*, vol. 5. Dove Press, pp. 207–216, 2010, doi: 10.2147/cia.s9664.
- 4 N. E. P. Deutz et al., “Protein intake and exercise for optimal muscle function with aging: Recommendations from the ESPEN Expert Group,” *Clin. Nutr.*, vol. 33, no. 6, pp. 929–936, Dec. 2014, doi: 10.1016/j.clnu.2014.04.007.
- 5 J. Bauer et al., “Evidence-based recommendations for optimal dietary protein intake in older people: A position paper from the PROT-AGE study group,” *J. Am. Med. Dir. Assoc.*, vol. 14, no. 8, pp. 542–559, Aug. 2013, doi: 10.1016/j.jamda.2013.05.021.
- 6 Gezondheidsraad, “Ondervoeding bij ouderen | Advies | Gezondheidsraad,” Den Haag, 2011. Accessed: Feb. 07, 2020. [Online]. Available: <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2011/11/29/ondervoeding-bij-ouderen>.
- 7 J. W. Borkent, J. Beelen, J. O. Linschooten, A. J. C. Roodenburg, and M. A. E. De Van Der Schueren, “The ConSuMEER study: A randomised trial towards the effectiveness of protein-rich ready-made meals and protein-rich dairy products in increasing protein intake of community-dwelling older adults after switching from self-prepared meals towards ready-made,” *J. Nutr. Sci.*, vol. 8, pp. 1–12, 2019, doi: 10.1017/jns.2019.27.
- 8 Y. Hung, H. A. H. Wijnhoven, M. Visser, and W. Verbeke, “Appetite and Protein Intake Strata of Older Adults in the European Union: Socio-Demographic and Health Characteristics, Diet-Related and Physical Activity Behaviours,” *Nutrients*, vol. 11, no. 4, Apr. 2019, doi: 10.3390/nu11040777.
- 9 H. A. Wijnhoven, L. E. Elstgeest, H. C. de Vet, M. Nicolaou, M. B. Snijder, and M. Visser, “Development and validation of a short food questionnaire to screen for low protein intake in community-dwelling older adults: The protein screener 55+ (Pro55+).” *Clin. Nutr.*, vol. 37, p. S41, Sep. 2018, doi: 10.1016/j.clnu.2018.06.1195.