

KOSTENEFFECTIVITEIT

van MEDISCHE VOEDINGSTHERAPIE

Vroege en intensieve Medische voedingstherapie bij ondervoede patiënten vermindert niet alleen de mortaliteit en complicaties maar verlaagt ook de zorgkosten.

ESPEN FACT SHEETS

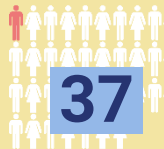
Medische Voedingstherapie is **EFFECTIEF** in verbeteren van gezondheidsuitkomsten, en draagt ook bij **VERMINDERING** van **zorgkosten**

AANTAL TE BEHANDELEN PATIENTEN OM 1 OVERLIJDEN TE VOORKOMEN

(hoe lager hoe beter!)

MEDISCHE VOEDINGSTHERAPIE

Bij patiënten met een voedingsrisico, gedurende 30 dagen



2019

Voorbeelden van de effectiviteit van andere soorten therapie

Antidiabetische medicatie
EMPAGLIFLOZIN
bij Type 2 DM met hoog
Cardiovasculair Risico gedurende 5 jaar



2005

ACE-inhibitor
RAMIPRIL
Bij hoog cardiovasculair Risico gedurende 5 jaar



2000

Lipidenverlagende medicatie
SIMVASTATIN
bij hoog cardiovasculair Risico
gedurende 5.4 jaar



1994

BESPAART



US\$ 2,818

PER PATIENT

BESPAART



US\$ 820

PER PATIENT

BESPAART



CHF 136

PER PATIENT

Voedingsondersteuning tijdens ziekenhuisopname leidde tot kostenbesparing, voornamelijk door **vermindering van infecties en verkorting van de opnameduur**¹

Ziekenhuispatiënten die voedingsondersteuning ontvingen hadden **minder** **nosocomiale infecties**¹

Voedingsondersteuning **verkorte de verblijfsduur op de IC** en **verlaagde de kosten van intensive care behandeling**²

BESPAART



US\$ 2,546

PER VOORKOMEN HEROPNAME

Gebruik van **orale voedingssupplementen (ONS)** na ontslag bij ondervoede ouderen leidde tot **11% minder heropnames**³

NETTO FINANCIËEL VOORDEEL

US\$ 5110

PER PATIENT

Door **minder heropnames** en **verbeterde gezondheid gerelateerde kwaliteit van leven**³

1. Schuetz P, Sulo S, Walzer S, et al. Cost savings associated with nutritional support in medical inpatients: an economic model based on data from a systematic review of randomised trials. *BMJ Open*. 2021;11(7):e046402. doi:10.1136/bmjopen-2020-046402

2. Schuetz P, Sulo S, Walzer S, et al. Economic evaluation of individualized nutritional support in medical inpatients: Secondary analysis of the EFFORT trial. *Clin Nutr*. 2020;39(11):3361-3368. doi:10.1016/j.clnu.2020.02.023

3. Wang S, Shafrin J, Kerr KW, Schuetz P. Health economic value of postacute oral nutritional supplementation in older adult medical patients at risk for malnutrition: a US-based modelling approach. *BMJ Open*. 2024;14(11):e086787. doi:10.1136/bmjopen-2024-086787