

Uitkomsten van individuele interviews met Friese ouderen over hulp en ondersteuning bij eten en drinken, boodschappen en maaltijdbereiding



“Vroeger kon ik alles zelf doen maar die tijd hebben we gehad. En daar moet ik me bij neerleggen.”

Emmelyne Vasse
Stuurgroep ondervoeding
Juli 2017



Aanleiding en achtergrond

Eén op de tien zelfstandig wonende ouderen is ondervoed. Dit percentage stijgt naarmate de leeftijd stijgt, tot 15-20% bij personen ouder dan 75 jaar. Van de groep ouderen met thuiszorg is zelfs 30-35% ondervoed^{1,2}. Ondervoeding leidt onder andere tot een verminderde kwaliteit van leven, grotere kans op vallen en grotere kans op opname in een ziekenhuis of andere zorginstelling. Door te zorgen dat iemand dagelijks voldoende voeding en voedingsstoffen binnenkrijgt wordt ondervoeding voorkomen. Voor veel oudere mensen is dit simpeler gezegd dan gedaan. Factoren als ziekte, vermoeidheid, verminderde mobiliteit, lichamelijke beperkingen, eenzaamheid en/of geheugenproblemen belemmeren een grote groep (pre-)kwetsbare oudere mensen in het zelfstandig kunnen doen van boodschappen, het bereiden van een maaltijd en het voldoende eten en drinken.

Als onderdeel van het project 'Goed Gevoed Ouder Worden in Friesland' is een kwalitatieve inventarisatie uitgevoerd naar belemmeringen en knelpunten die zelfstandig wonende (pre-)kwetsbare oudere mensen in Friesland ervaren bij het dagelijks uitvoeren van voedingsgerelateerde taken (boodschappen doen, maaltijdbereiding, eten en drinken zelf) en welke wensen en behoeften zij hebben met betrekking tot informatievoorziening over en lokale ondersteuning en faciliteiten bij het kunnen uitvoeren van deze taken. De inventarisatie bestaat uit individuele interviews met Friese zelfstandig wonende oudere mensen en focusgroepen met zowel zelfstandig wonende Friese ouderen als hun naasten / mantelzorgers. De uitkomsten van de individuele interviews worden hier gerapporteerd, de focusgroepen zijn uitgevoerd in samenwerking met Zorgbelang Fryslân en zijn beschreven in een apart rapport 'Uitkomsten focusgroepen Goed Gevoed Ouder Worden'.

De uitkomsten van de kwalitatieve inventarisatie worden gebruikt om informatievoorziening, hulp en ondersteuning op gebied van voedingsgerelateerde taken aan te passen aan de wensen, behoeften en mogelijkheden van (pre-)kwetsbare, zelfstandig wonende oudere mensen in Friesland.

In het project 'Goed Gevoed Ouder Worden in Friesland' wordt door de Stuurgroep Ondervoeding samengewerkt met Zorgbelang Fryslân, Antonius Zorggroep, Timpaan Welzijn, Diëtisten Friesland, KBO-PCOB. Het project wordt gefinancierd door Stichting De Friesland.

1. Schilp J, Kruijenga HM, Wijnhoven HA, Leistra E, Evers AM, van Binsbergen JJ, Deeg DJ, Visser M. High prevalence of undernutrition in Dutch community-dwelling older individuals. *Nutrition* 2012; 28: 1151–1156.
2. van der Pols-Vijlbrief R, Wijnhoven HA, Molenaar H, Visser M. Factors associated with (risk of) undernutrition in community-dwelling older adults receiving home care: a cross-sectional study in the Netherlands. *Public Health Nutr.* 2016 Aug;19(12):2278-89.

Methode

Voor de inventarisatie is gebruikgemaakt van een kwalitatieve methode namelijk individuele interviews bij (pre-)kwetsbare oudere mensen thuis. Voor deze methode is gekozen omdat van tevoren niet bekend was welke belemmeringen, knelpunten, wensen en behoeften er mogelijk zouden kunnen zijn. Een interview geeft de mogelijkheid om door te vragen en dieper in te gaan op specifieke belemmeringen, knelpunten, wensen en behoeften. Daarnaast was de eerdere ervaring van enkele projectgroepleden dat met name de meest kwetsbare oudere mensen, met de grootste kans op ondervoeding, moeilijk te benaderen en motiveren zijn om deel te nemen aan een focusgroep of vragenlijstonderzoek. Naar verwachting zou een individuele benadering thuis in hun eigen vertrouwde omgeving de kans op deelname vergroten.

De opzet van de interviews was semigestructureerd, een deel van de vragen en onderwerpen van het interview was van tevoren vastgelegd in een interviewgide zodat bij alle interviews in ieder geval dezelfde onderwerpen aan bod zouden komen. Afhankelijk van de reactie op de vragen konden de interviewers doorvragen daar waar dit nuttig en interessant was voor het doel van het interview. Zie bijlage 1 voor de inhoud en onderwerpen die van tevoren waren vastgelegd om bij elk interview te bespreken waren.

De interviews zijn in de periode december 2016 – april 2017 uitgevoerd door 3 leden van het projectteam, 1 interview is uitgevoerd door 2 studenten Voeding & Diëtetiek van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen. Deelnemers zijn geworven via maaltijdservice Patyna & Antonius, thuiszorg Zuidwest Friesland en welzijnsorganisatie Timpaan uit Sneek. Tevens zijn enkele deelnemers benaderd naar aanleiding van focusgroepen die aanvullend op de individuele interviews in dezelfde tijdsperiode zijn georganiseerd door Zorgbelang Friesland; 1 mannelijke deelnemer aan een focusgroep en 2 deelnemers die zich aangemeld hadden voor een focusgroep maar niet hebben kunnen deel nemen. Elk interview is na afloop samengevat door de interviewer, in elk interviewverslag zijn de belangrijkste gesprekspunten en uitspraken beschreven (zie bijlage 2). Daarnaast zijn de eerste 10 interviews letterlijk uitgetypt. De resultaten beschreven in deze rapportage zijn gebaseerd op de analyse van de uitgetypte interviews en de gespreksverslagen waarbij de hoofdonderwerpen en thema's zoals beschreven in de interviewgide de basis vormden (bijlage 1).

Deelnemers aan de interviews

In totaal zijn 18 interviews afgenomen met 21 (pre)kwetsbare zelfstandig wonende oudere personen, 3 echtparen en 15 alleenstaanden (5 mannen en 10 vrouwen). De leeftijden varieerden van 56 tot 95 jaar en zowel oudere personen uit grotere plaatsen (Sneek, Bolsward, Heerenveen) als kleinere plaatsen (Oudehorne, Haskerdijken, St. Nicolaasga, Goënga) hebben deelgenomen. Enkele deelnemers waren op het moment van het interview nog geheel zelfstandig en zelfredzaam, de meesten ontvingen een vorm van hulp of ondersteuning bij boodschappen, maaltijdbereiding of eten en drinken zelf. In de tabel een overzicht van alle deelnemers.

Tabel. Overzicht en kenmerken van de deelnemers

Geslacht	Woonsituatie	Leeftijd	Warme maaltijd	Ondervoeding*
Man	Zelfstandig, alleen	71	Kookt zelf	Nee
Man	Zelfstandig, alleen	86	Kookt zelf	Nee
Vrouw	Zelfstandig, alleen	95	Maaltijdvoorziening	Nee
Man	Zelfstandig, alleen	77	Kookt zelf	Nee
Vrouw	Zelfstandig, alleen	89	Maaltijdvoorziening	Nee
Man	Zelfstandig, alleen	83	Maaltijdvoorziening	Nee
Vrouw	Zelfstandig, alleen	87	Kookt zelf	Ja
Vrouw	Aanleunwoning, alleen	86	Maaltijdvoorziening	Ja
Vrouw	Aanleunwoning, alleen	88	Maaltijdvoorziening	Ja
Vrouw	Aanleunwoning, alleen	92	Kookt deels zelf	Ja
Man	Zelfstandig, alleen	75	Kookt zelf	Nee
Vrouw	Zelfstandig, alleen	56	Maaltijdvoorziening	Ja
Vrouw	Aanleunwoning, alleen	68	Kookt deels zelf	Ja
Vrouw	Zelfstandig, alleen	74	Kookt zelf	Nee
Vrouw	Zelfstandig, alleen	78	Kookt zelf	Nee
Man + vrouw	Zelfstandig, echtpaar	84 + 70	Koken zelf	Nee
Man + vrouw	Zelfstandig, echtpaar	75 + 75	Koken zelf	Nee
Man + vrouw	Zelfstandig, echtpaar	84 + 82	Koken zelf	Nee

*Deelnemers waarbij Ja is ingevuld hadden op het moment van het interview of in recent verleden te maken met onbedoeld gewichtsverlies en (verhoogd risico op) ondervoeding waarbij in een enkel geval een diëtist betrokken is bij de behandeling.

Resultaten

Betekenis van eten en drinken

De geïnterviewde ouderen geven aan dat eten en drinken belangrijk is voor hen omdat het nodig is om in leven te blijven en je lichaam in stand te houden. Daarnaast moet eten en drinken lekker zijn. Het dagelijkse eetpatroon betekent ook houvast, bijna alle geïnterviewde ouderen geven aan zich te houden aan een regelmatig en vaste dagstructuur van eetmomenten en producten die dan gegeten worden. De meesten wijken hiervan alleen af bij feestjes of speciale gelegenheden. Voor de meeste deelnemers is de betekenis van eten en drinken de afgelopen vijf tot tien jaar niet veranderd. Enkele deelnemers geven aan het belangrijk te vinden waar eten en drinken vandaan komt, zij zijn bewust vegetariër.

Man 77 jaar: "Je moet je aan je stramien houden anders dan ga je over de schreef."

Man 83 jaar: "In stand houden van het lichaam eigenlijk. En je kan je er prettig bij voelen."

Man 75 jaar: "Je kant niet zonder en je moet goed eten om jezelf in stand te houden."

Genieten en eetlust

Alle geïnterviewde ouderen geven aan dat ze kunnen genieten van eten en drinken. Om te genieten is het belangrijk dat eten lekker is. Degenen die zelf koken geven aan het eten dat ze zelf bereiden het lekkerste te vinden. Dit smaakt hen het beste. De smaak van het eten is belangrijk, als het niet smaakt geniet men minder van eten.

Zo goed als alle alleenstaanden vertellen meer te genieten en het eten lekkerder te vinden als ze in gezelschap van anderen zijn, bijvoorbeeld met familie, bekenden of als men uiteten gaat. Ook echtparen benoemen gezelschap van anderen of uiteten gaan in relatie tot genieten van eten en drinken.

Vrouw 92 jaar: "Ja hoor, ja elke keer geniet ik."

Vrouw 86 jaar: "Nou genieten, genieten? Je moet eten en drinken dat is het 'm. Dan moet het iets zijn wat lekker is of zo."

Man 86 jaar: "Ik maak het voor mezelf lekker en anders gooi ik er een partij chilisaus overheen."

Vrouw 68 jaar: "als het lekker is geniet ik. Met kerst hebben we gegourmet dat was super, met de familie, kinderen en kleinkinderen. Daar geniet ik van."

De eetlust is wisselend onder de geïnterviewde ouderen. Sommigen geven aan altijd een goede eetlust te hebben en op te moeten letten dat ze niet teveel eten. Anderen hebben regelmatig minder zin in eten om verschillende redenen. Een echtpaar geeft aan dat vanwege het gebruik van minder zout in het eten door een zoutbeperking bij de man het eten minder smakelijk is geworden. Anderen vertellen dat ze niet altijd zin hebben in eten maar zich er toe zetten omdat het belangrijk is. Enkele geven aan snel vol te zitten.

Onbedoeld gewichtsverlies en ondervoeding

De geïnterviewde ouderen denken dat onbedoeld afvallen voor het lichaam niet goed is en zouden actie ondernemen als zij af zouden vallen zonder goede verklaring, bijvoorbeeld door het bij de huisarts aan te kaarten. Sommigen houden hun gewicht goed in de gaten en zorgen dat dit stabiel blijft. Een enkeling geeft aan zich meer zorgen te maken over gewichtstoename dan gewichtsafname. De geïnterviewde ouderen geven verschillende redenen waardoor iemand ondervoed zou kunnen raken, bijvoorbeeld door eenzaamheid, ziekte, niet genoeg eten, geen regelmaat meer, weinig sociale contacten, te weinig geld.

Vrouw 86 jaar: "Ja, ja maar jij hebt daar zelf schuld aan. Als je ondervoeding krijgt, dan moet je meer eten."

Man 86 jaar: "Maar dan kom ik wel bij de dokter want die houdt dat in de gaten."

Man 75 jaar: "Ik denk dat dat [ondervoeding] samengaat met dat de regelmaat, die voor mij geldt, voor hun niet geldt. Wat onregelmatig eten, en dat is voor mij ook reden dat ik het ritme wil aanhouden."

Enkelingen hebben zelf te maken (gehad) met onbedoeld gewichtsverlies en ondervoeding. Verschillende zorgverleners helpen of hebben geholpen bij het voorkomen van verder gewichtsverlies en voldoende eten. Twee geïnterviewde ouderen die onbedoeld gewicht hebben verloren, vertellen dat zij zich hierom in eerste instantie niet zo'n zorgen maakten maar door een zorgverlener gewezen werden op de negatieve gevolgen van onbedoeld gewichtsverlies.

Vrouw 68 jaar: "Ik ben ontzettend afgevallen, normaal was mijn gewicht 65-70, nu 53kg. Ik weet eigenlijk ook niet hoe dat komt, moe, geen trek in eten, het smaakte niet, je bent te lang bezig en het is koud.... In eerste instantie niet eens zoveel [zorgen], een paar kilo kwijt he, ging heel geleidelijk. Langzamerhand kreeg ik ontzettend veel slaap, kan altijd wel slapen."

Hulp en knelpunten bij boodschappen, maaltijdbereiding en eten / drinken

Bijna alle geïnterviewde ouderen geven aan dat ze tevreden zijn met hun situatie zoals die nu is met betrekking tot boodschappen, maaltijdbereiding en eten en drinken. De meesten ontvangen hulp bij het doen van boodschappen en/of maaltijdbereiding. Enkele geïnterviewde ouderen hebben geen hulp nodig en zijn volledig zelfstandig hierin. Ze geven allemaal de voorkeur aan informele hulp van familie en bekenden. Formele hulp zoals thuiszorg of maaltijdvoorziening wordt door de geïnterviewde ouderen geassocieerd met inleveren van zelfstandigheid en eigen vrijheid, terwijl inroepen van informele hulp veel laagdrempeliger wordt ervaren en niet per se als inleveren van zelfstandigheid of controle. Enkelingen hebben geen goede ervaring met thuiszorg, onder andere omdat je niet zeker kunt zijn of ze op het afgesproken tijdstip er zijn. Een mevrouw had in het verleden enkele maanden hulp nodig na een val. In eerste instantie ontving ze hulp via thuiszorg maar die zouden haar willen laten opnemen in verzorgingshuis tegen haar zin in. Toen heeft ze 3 maanden bij haar zus ingewoond, dit heeft haar goed gedaan. Sommigen geven aan moeite te hebben met het (steeds meer) moeten inleveren van zelfstandigheid en aanvaarden van hulp(middelen) bij het ouder worden.

Man 86 jaar: "Vroeger kon ik alles zelf doen maar die tijd hebben we gehad. En daar moet ik me bij neerleggen."

Echtpaar beiden 75 jaar:

Vrouw: "ik heb periodes gehad dan werd ik door de thuiszorg gedoucht en alles. Nou dat vind ik ook verschrikkelijk. Niet om die meiden die mij hielpen, dat was prima."

Man: "Weet je wat het probleem is met de thuiszorg, die mensen doen hun best en daar mankeert het niet aan. Maar bij de een loop je meer tijd op dan bij de ander door moeilijkheden en dan raakt je hele schema in de war. En als je dan aan het einde van de rit zit dan ben je dus al 1,5 -2 uur later dan de afspraak, en dat is zo moeilijk.... Je kan je afspraken niet nakomen en dat is heel beroerd."

Man: "Hulp van eigen kinderen heb ik geen moeite mee. Kijk op het moment dat je afhankelijk wordt van een maaltjidservice, dan wordt het een ander verhaal."

Boodschappen

Sommige geïnterviewde ouderen doen geheel zelfstandig alle boodschappen. De meesten krijgen hulp van familie of buren maar doen kleinere, dagelijkse boodschappen zelf. Grotere boodschappen worden vaak gedaan door familie of bekenden, in sommige gevallen gaat men dan zelf mee. Bij enkelen komt de melkboer elke week langs om boodschappen tot in de keuken af te leveren. Een knelpunt dat geïnterviewde ouderen aangeven is dat ze duurder uit zijn met boodschappen wanneer ze niet zelf de boodschappen kunnen doen en de producten of supermarkt waar het gekocht wordt kunnen kiezen. Geen van de geïnterviewde ouderen maakt gebruik van bezorging van boodschappen aan huis. Enkelen benoemen de optie van het bestellen van boodschappen via Internet maar vinden dit geen goed alternatief omdat ze dan duurder uit zijn vanwege de bezorgkosten.

Een geïnterviewde oudere vertelt behoefte te hebben gehad aan een professionele boodschappendienst toen hij herstelde van een ongeluk. Bij één van de echtparen doet de man altijd alleen de boodschappen omdat zijn vrouw rolstoelafhankelijk is, hij kan niet en de rolstoel en de winkelwagen tegelijk duwen. Mevrouw heeft hier wel moeite mee maar accepteert de situatie. Een mevrouw mailt haar boodschappenlijstje aan haar zoon die in de buurt woont, hij doet vervolgens de grote boodschappen.

Man 71 jaar: "Ik vind dat de WMO dat had moeten oplossen, dat er een professionele boodschappendienst moet komen. Het boodschappen doen was waardeloos na het ongeluk; men weet niet wat ik wil hebben. Als een boodschappendienst een kant-en-klaar boodschappenlijst maakt, kan ik kiezen wat ik wil hebben en zij zorgen dan ervoor dat ik dat krijg."

Echtpaar beiden 75 jaar:

Man: "Zij komt al jaren niet meer in de supermarkt."

Vrouw: "ik zit in een rolstoel en hij moet die wagen hebben, dat kan niet.....Het is heel lastig om dingen uit handen te geven. Ik vind dat niet gemakkelijk. Dat inleveren, dat vind ik heel erg. Weer een stukje van je zelfstandigheid."

*Vrouw 74 jaar: "Ik doe lekker boodschappen met mijn scootmobiel.
Zet ik de boodschappen tussen mij in."*

Bereiding

De meeste geïnterviewde ouderen bereiden nog (deels) hun eigen warme maaltijd. Een enkeling ervaart hierbij geen belemmeringen, de meesten wel. Knelpunten die worden genoemd bij het koken zijn, het niet overweg kunnen met apparatuur zoals de oven, niet lang kunnen staan, kost veel tijd, niet kunnen braden van vlees, open maken van verpakkingen gaat moeilijk.



De meesten willen zolang mogelijk zelf blijven koken ook als dit moeite kost. Een mevrouw vertelt dat ze het niet leuk vindt om voor zichzelf alleen te koken maar dit wel bewust blijft doen zodat ze het naar eigen smaak kan bereiden. Voor een andere mevrouw is / was koken erg belangrijk maar door haar ziekte kost dit nu erg veel moeite, het lukt allemaal niet meer. Eén van de geïnterviewden geeft aan af en toe zelf te koken maar dat ze er de smaak niet meer aan kan krijgen. Anderen kunnen het nu beter koken volgens haar.

Man 86 jaar: "nou ik kan niet goed met die oven overweg... Nou dat moeten we nog een keer uitdokteren. En volgende week ben ik het weer vergeten."

Man 77 jaar: "Ik heb een vrouwtje hier in de straat, die helpt me het huis schoonhouden en dan zeg ik wil jij het vlees voor me braden? Nou zorg jij dan maar dat je, dat je vlees haalt, zullen wij het braden en dan kun je het in bakjes in de diepvries doen."

Vrouw 68 jaar: "Verpakkingen zijn een belemmering, dan heb je het eten bijna klaar en dan moet er bijvoorbeeld nog iets door ofzo, en dan zit je zo te morrelen met die verpakking. En dat andere verpietert dan een beetje."

Een deel van de geïnterviewde ouderen die nog zelf koken doen dit niet dagelijks maar krijgen ook wel eens een maaltijd via familie of burens, kopen een kant-en-klare maaltijd of gaan naar een voorziening waar ze samen met anderen een warme maaltijd kunnen eten tegen een kleine bijdrage. Voor de meesten is het belangrijk dat dit niet al te duur en lekker is.

Degenen die niet zelf koken, maken gebruik van een maaltijdservice aan huis. Ze geven aan blij te zijn dat dit bestaat. Een deel van de geïnterviewde ouderen die nog zelf kookt heeft ook ervaring met gebruik van een maaltijdservice aan huis, meestal vanwege herstel na ziekenhuisopname of ziekte. De meesten hiervan geven aan voorkeur te hebben voor het eten wat ze zelf koken omdat ze het dan precies naar hun eigen smaak kunnen bereiden.

Vrouw 87 jaar: "Twee huizen verderop, die koken veel macaroni en spaghetti en bami en dat soort dingen hè. En daar blijft soms ook een portie over van één persoon."

Vrouw 88 jaar: "Vijf keer in de week krijg ik maaltijdservice en in het weekend komt mijn nichtje wat brengen. De ene week krijg ik stoofvarkens en slavink van mijn nichtje en dat maakt ze zelf en dan krijg ik bruine bonen, aardappelcompote en in het weekend krijg ik macaroni dat is een speciaal recept dat maakt mijn nichtje thuis... En dat vind ik heerlijk... Het is heel fijn dat dit kan."

Eten en drinken

De meesten hebben geen klachten bij het kauwen of slikken van eten en drinken. Enkele geïnterviewde ouderen geven aan op dit moment niet alles te kunnen eten omdat hun kunstgebit vervangen moet worden, hierdoor vermijden ze tijdelijk bepaalde voedingsmiddelen, zoals noten, rauwkost of harde soorten groente en fruit. Eén geïnterviewde heeft een ziekte waardoor ze onder andere last heeft van een droge mond. Een andere geïnterviewde geeft aan liever fijngemalen maaltijden te hebben dan grove producten in verband met pijnlijke kiezen.

Echtparen eten meestal met elkaar, alleenstaanden eten meestal alleen. Alle geïnterviewden geven aan voorkeur te hebben om samen met anderen te eten omdat dat veel gezelliger is. Ook de echtparen geven aan graag samen te eten, met elkaar of met familie en bekenden. Een echtpaar



vertelt dat ook toen 1 van de 2 tijdelijk in een revalidatiecentrum verbleef, ze ieder dag samen warm gingen eten in het restaurant van de instelling. De meeste alleenstaanden eten regelmatig samen met anderen, bijvoorbeeld met burens of vrienden, of gaan naar een plek waar ze met anderen tegen betaling een warme maaltijd eten.

Hoewel men graag samen met anderen eet, worden enkele belemmeringen daarin genoemd. Eén geïnterviewde oudere geeft aan niet samen met de buurvrouw te kunnen eten omdat zijzelf een maaltijdservice krijgt en de buurvrouw zelf kookt. Een ander geeft aan niet in een gemeenschappelijke ruimte te gaan eten omdat het eten daar niet lekker is. Een geïnterviewde vindt het jammer dat ze niet meer een warme maaltijd kan nemen samen met anderen op de dagbesteding omdat dat wegbezuinigd is. Twee geïnterviewde ouderen zijn afhankelijk van een rolstoel, zij noemen dat afwezigheid van een rolstoeltoegankelijk toilet hun belemmert bij het opzoeken van gezelschap of samen eten, ze gaan alleen naar plekken waarvan ze zeker weten dat het rolstoelvriendelijk is.

Vrouw 87 jaar: "Eén keer in de maand doen we dat. Het is medegeorganiseerd het zal niet maar uhm dan gaan we op een zondag ook dat is ook een probleem voor mij want ik vind de zondag zo erg. Iedereen heeft zijn eigen familie zijn eigen kinderen en weet ik veel wat. En de zondag daar ben ik niet de enige in er zijn heel veel ouderen die de zondag erg vinden."

Vrouw 68 jaar: "Ik ben vreselijk onhandig met eten. Het soms een grote kliederboel. Dus in gezelschap voel ik me dan niet zo thuis. In een restaurant zit ik dan in de hoek ofzo, met de rug naar anderen toe."

Vrouw 74 jaar: "Eten is lekker en het moet ook. Ik eet nu iets minder als 5-10 jaar geleden, je bent alleen. Ik heb nou een vriend en die kookt voor me als hij er is. Vind ik lekkerder, zitten we ook echt gezellig te genieten."

Man van echtpaar 75 jaar: "We eten niet zo vaak buiten de deur, maar we eten wel gezellig buiten de deur."

Ervaringen met voorzieningen (kant-en-klaar, samen eten, boodschappenhulp)

Een deel van de geïnterviewde ouderen maakt op dit moment gebruik van een maaltijdservice aan huis voor de warme maaltijd. Anderen hebben wel ervaring met tijdelijk gebruik van een maaltijdservice aan huis in het verleden, bijvoorbeeld tijdens een periode van herstel na een ziekenhuisopname. Over het algemeen zijn de meesten hierover tevreden en vinden het een goede optie als zelf koken niet meer lukt. Een aantal geeft aan wel gerechten te missen op het menu of het eten niet altijd lekker te vinden. Twee geïnterviewden die vegetariër zijn geven aan niet altijd tevreden zijn over het aanbod aan vegetarische gerechten die als vleesvervanger aangeboden worden. Ook geven geïnterviewden aan dat de smaak van de maaltijden verschilt per leverancier. Het ene smaakt beter dan de andere en het niet smakelijk vinden van de maaltijden wordt door enkele genoemd als reden om te stoppen met een maaltijdvoorziening. De kosten van een maaltijdservice zijn voor enkelen een reden om dit niet te doen. Een geïnterviewde geeft aan het lastig te vinden dat het bereiden van eten en drinken zoveel tijd kost maar vindt een maaltijdservice te duur. Als hij geen zin heeft om te koken koopt hij weleens een kant-en-klaar maaltijd van de supermarkt. Een ander zou willen dat de maaltijdservice het eet- en drinkgedrag controleert en ondersteunt. Eén mevrouw ervaart problemen bij het verwijderen van de folie van de maaltijden vanwege haar reuma.



Sommigen eten regelmatig bij een maaltijdvoorziening buitenshuis, zoals een welzijnsorganisatie waar ze samen met anderen en tegen betaling een warme maaltijd kunnen kopen en eten. Eén mevrouw at altijd warm op de dagbesteding maar dit is wegbezuinigd, ze neemt nu haar eigen broodmaaltijd daar mee naartoe en ze heeft een maaltijdservice aan huis. Ze mist het samen warm eten met anderen.

Ook kopen geïnterviewde ouderen wel eens een kant-en-klare maaltijd uit de supermarkt. De ene geïnterviewde vindt dit voor af en toe een goed en makkelijk alternatief voor een eigen gekookte maaltijd, anderen vinden kant-en-klare maaltijden uit de supermarkt niet lekker en kopen die daarom nooit meer.

Vrouw 95 jaar: "Had ik het maar eerder gedaan."

Man 77 jaar: "Dat heb ik toen één keer eerder gedaan, toen had ik een heupoperatie,... die vond ik niet goed. Daar ben ik ook gauw weer mee opgehouden..... Alles smaakte gelijk."

Vrouw 68 jaar: "Heb een maaltijdservice geprobeerd dat was tegengevallen, het vlees is vaak duurste van de maaltijd is ontzettend taai.... Heb het 2 of 3 weken geprobeerd, maar dat is niets. Heb ik niet weer besteld." "Die warme maaltijden ook, dat is dan helemaal afgeplakt en dan heb je een heel klein stukje en daar moet je dan, ik kreeg het niet open hoor."

Vrouw 74 jaar: "Tafeltje-dekje, nee dat kost geld. In de Poort kost maar 4,50 Euro, Tafeltje-dekje is duurder [7,50 Euro]."

Wensen en behoeften op dit moment

De meesten geven aan tevreden te zijn met de situatie zoals die nu is, ze missen niets behalve dat alleenstaanden gezelschap missen bij het eten. Ze accepteren, al is het soms met moeite, dat niet alles meer gaat zoals vroeger en dat aanpassing nodig is.

Enkele geïnterviewde ouderen die nog grotendeels zelfstandig zijn in boodschappen doen en maaltijdbereiding geven aan dat als ze problemen tegenkomen, ze actief op zoek gaan naar een oplossing via bijvoorbeeld Internet of via informatie van kennissen of burens. Ze houden graag zolang mogelijk alles in eigen hand.

Vrouw 87 jaar: "Dat komt denk ik omdat ik nog zo zelfstandig ben en het zelf kan oplossen."

Man 77 jaar: "Het is jammer dat je alleen zit te kauwen. Is enige misser die ik heb."

De wensen en behoeften die men aangeeft zijn heel persoonlijk zoals meer fruit willen eten, het missen van snert en bruine bonen op het menu van de maaltijdservice, informatie van een diëtist over wat wel en niet goed is qua eten en drinken, fijngemalen voeding, een vast adres waar goedkoop eten te verkrijgen is, bezorging van Tafeltje-dekje ook 's avonds, een centraal informatiepunt waar je face-to-face met iemand kan spreken over hulp- en ondersteuningsvoorzieningen voor ouderen, meer rolstoelvriendelijke plekken, de melkboer en bakker weer aan huis.

Verschillende geïnterviewden zouden het op prijs te stellen wanneer anderen, zoals zorgverleners of medewerkers van een maaltijdservice, regelmatig zouden navragen hoe het gaat met eten en drinken en of men tevreden is. Het in gesprek gaan over eten en drinken en voedingsgerelateerde taken gebeurt nu zelden. Geïnterviewde ouderen geven aan hieraan wel behoefte te hebben.



Conclusies / Aandachtspunten

De geïnterviewde ouderen hebben allemaal een vast eetpatroon over de dag. De meesten kunnen heel gedetailleerd opnoemen wat ze op de meeste dagen eten en drinken. Het eetpatroon biedt houvast, daar voelt men zich goed bij. Van dit vaste patroon wordt afgeweken in geval van een feestje of uitje.

Genieten van eten en drinken hangt samen met de smaak van het eten en of men gezelschap heeft. Als eten goed smaakt, dan geniet men meer van een maaltijd. De meesten vinden een eigen bereide maaltijd door hen zelf of door familie/bekenden lekkerder dan kant-en-klaar uit de supermarkt of via een maaltijdvoorziening.

De geïnterviewde ouderen vinden samen met anderen eten gezelliger dan alleen eten. In gezelschap eten van anderen draagt bij aan het genieten van eten en het lekker vinden. Alleenstaanden hoeven niet per se elke dag samen met anderen te eten maar wel graag regelmatig. Wel is het belangrijk dat een maaltijd die in gezelschap gegeten wordt de oudere aanstaat, als het niet lekker wordt gevonden of te duur is kan dit een reden zijn voor een oudere om de voorkeur te geven aan alleen thuis eten.

De geïnterviewde ouderen vinden het lastig om zelfstandigheid in te leveren met betrekking tot boodschappen doen, maaltijdbereiding en eten en drinken. De meesten proberen zolang mogelijk zelf alles uit te voeren, als dat niet lukt willen ze op z'n minst zelf dingen kunnen blijven regelen zoals een boodschappenlijstje maken, meegaan met boodschappen doen, nog (deels) blijven koken of een keuze hebben in maaltijden van een maaltijdservice. De meesten hebben leren accepteren dat ze hebben moeten inleveren en zeggen tevreden te zijn met de situatie zoals die nu is.

Als de geïnterviewde ouderen hulp nodig hebben of tegen problemen aanlopen, dan gaat de voorkeur uit naar informele hulp en informele oplossingen. De drempel hiervoor is lager dan voor formele zorg en men ziet dit niet gelijk als inleveren van zelfstandigheid. Gebruikmaken van formele hulp wordt het liefst zo lang mogelijk uitgesteld. De geïnterviewde ouderen geven aan dat dit is omdat men dan totaal afhankelijk is van de kwaliteit van de geleverde dienst en de tijden en momenten dat deze dienst geleverd kan worden. Een stuk zelfstandigheid gaat hierdoor verloren.

De meeste geïnterviewde ouderen hebben wel een wens of behoefte op gebied van eten en drinken, boodschappen of maaltijdbereiding. Wensen en behoeften zijn persoonlijk en afhankelijk van de situatie van de oudere in kwestie. Aandacht voor persoonlijke wensen en behoeften vinden de geïnterviewde ouderen belangrijk. Men stelt het op prijs wanneer anderen, bijvoorbeeld zorgverleners of medewerkers van een maaltijdservice, regelmatig zouden navragen hoe het gaat met eten en drinken en of men tevreden is. Vrijwel geen enkele geïnterviewde spreekt op dit moment wel eens met anderen over eten en drinken, hieraan wordt weinig aandacht gegeven.



Bijlage 1. Interview guide

Stap 1. Op gemak stellen

- Start bij binnenkomst eerst een algemeen praatje (ditjes-datjes).
- Als de oudere op zijn/haar gemak is, begin dan pas met het interview.

Stap 2. Toelichting bedoeling interview

- Uitleg geven over doel van interview
- Ondertekenen toestemmingsverklaring
- Akkoord opnemen interview

Introductie

Uitleggen interviewsituatie.

- We gaan het hebben over de volgende onderwerpen:
 - Hoe het dagelijks gaat met eten en drinken
 - Alles wat daarbij hoort, niet alleen opeten/opdrinken maar ook in huis halen van boodschappen en eten klaarmaken.
 - Wat gaat goed, wat gaat misschien minder goed en hoe u daar tegenaan kijkt.
- We willen graag weten hoe u dat momenteel ervaart, wat u ervan vindt.
 - Positief of negatief, dat maakt niet uit.
 - Het gaat om uw persoonlijke mening en ervaring
 - Dit kunnen dus zowel positieve als negatieve dingen zijn.

Als u dat goed vindt, nemen we dit gesprek op zodat we niet met alles hoeven mee te schrijven. We doen gesprekken bij meerdere mensen. Deze gesprekken helpen ons om te begrijpen wat de wensen zijn van ouderen maar ook waar men tegenaan loopt bij eten en drinken. Van de gesprekken wordt een verslag gemaakt. Dat gebeurt altijd anoniem ('men zei', 'sommigen vonden', 'de meeste dachten', etc.). U komt dus niet met naam en toenaam in het rapport te staan.

Stap 3. Interview uitvoeren

Eten en drinken (algemeen/inleidend)

Wat betekent eten en drinken voor u ?

- Is dat nu hetzelfde als 5 tot 10 jaar geleden? Indien anders, op welke manier anders?
- Houdt u zich aan een bepaald dieet? Of zijn er producten die u bewust niet of juist wel eet en drinkt?
- In hoeverre zou u zich zorgen maken wanneer u onbedoeld begint af te vallen, dus zonder volgen van een dieet?
- Heeft u wel eens een dag of periode dat u minder eet of drinkt? Waar heeft dat mee te maken?
- Heeft u wel eens een dag of periode dat u meer eet en drinkt? Waar heeft dat mee te maken?
- Waar denkt u aan bij ouderen die ondervoed zijn?



Wensen en behoeften m.b.t. eten en drinken

Hoe gaat het met eten en drinken op dit moment?

- Geniet u van eten en drinken?
- Wat maakt dat u geniet van eten en drinken? Wat is daarvoor nodig?
- Bent u tevreden zoals het nu gaat met eten en drinken?
- Wat maakt dat u tevreden bent/minder tevreden bent?
- Zijn er dingen die u lastig/moeilijk vindt m.b.t. eten en drinken? Ervaart u belemmeringen?
 - Wat zijn uw mogelijkheden om zelf boodschappen te doen en zelf de warme maaltijd te bereiden? Kunt u dit toelichten?
 - Hoe ervaart u uw eetlust? En als u het een cijfer zou moeten geven (1-10)? Waardoor wordt uw eetlust beïnvloed?
 - Ervaart u moeite met slikken, kauwen, gebit?
 - Eet u meestal alleen of samen met anderen?
- Zijn er dingen die het eten en drinken voor u makkelijker zouden kunnen maken? Zo ja, wat/wie?
- Praat u wel eens met anderen over hoe het gaat met eten en drinken?
- Als u 1 ding zou kunnen veranderen m.b.t. eten en drinken wat zou dat dan zijn? Mag alles zijn ook als het misschien onmogelijk lijkt.
- Heeft u behoefte aan informatie/advies over het eten en drinken? Van wie en hoe zou u die informatie willen ontvangen?

(Accepteren van) hulp bij eten en drinken

Krijgt u wel eens hulp bij eten en drinken/of heeft u dat wel eens gehad? (*bijvoorbeeld bij boodschappen doen, bereiding, maaltijdvoorziening?*)

- Indien ja, op welke manier/van wie?
- Hoe ervaart u de hulp? Bent u tevreden, waarom wel/niet?
- Hebt u zelf hulp gevraagd of werd het aangeboden? Vond u dat moeilijk?
- Indien nee, is het wel eens aangeboden maar niet gebruik van gemaakt? Waarom niet?
- Maakt u wel eens gebruik van kant- en klaar- maaltijden uit de supermarkt of Tafeltje-Dekje. Wat vindt u daarvan?
- Waarmee zou u het meest geholpen zijn m.b.t. eten en drinken
- Zijn er dingen die u zou willen als het gaat om eten en drinken?
- Zijn er dingen die u mist in uw omgeving als het gaat om eten en drinken?

Stap 4. Afsluiting

- Heeft u al met al nog dingen die u over dit onderwerp wilt zeggen of die niet ter sprake zijn gekomen?
- Nog andere tips/suggesties die u mee wilt geven?

Bijlage 2. Template gespreksverslag interview

Typeer de respondent in een paar zinnen (denk aan leeftijd, status gezondheid, woonsituatie en andere dingen die je relevant acht voor analyse van de resultaten).

Wat betekent eten en drinken voor de respondent en wat vertelt men daar over?
Maakt men zich zorgen over onbedoeld gewichtsverlies?

Geniet de respondent van eten en wat is daarvoor nodig?
Is de respondent tevreden zoals het nu gaat met eten en drinken?

Welke belemmeringen ervaart de respondent bij eten en drinken (boodschappen, bereiding, opeten/opdrinken)?
Hoe zou makkelijker gemaakt kunnen worden?

Krijgt de respondent nu hulp bij eten en drinken of heeft de respondent hulp gehad in het verleden? Welke hulp?
Hoe wordt/werd de hulp ervaren?
Is de hulp zelf gevraagd, is het aangeboden door anderen, is hulp wel eens geweigerd?



Wat zijn de ervaringen met kant- en klaar- maaltijden uit de supermarkt of Tafeltje-Dekje?

Wat zou de respondent het liefst willen (veranderen) m.b.t. eten en drinken?

Waarmee is men het meest geholpen?

Zijn er dingen die de respondent mist in zijn/haar omgeving?

Welke andere dingen zijn besproken die volgens jou relevant zijn?

Wat zijn jouw conclusies op basis van dit gesprek?