

Praktijksituatie:

Eten & drinken als middel voor meer sociale contacten

Voorbeeld huidige situatie:

Mevrouw Biekens is 68 jaar. Ze gaat minimaal 4 dagen per week eten op het eetpunt in een nabijgelegen zorginstelling. Het eetpunt gaat open om 12.00 uur en uiterlijk 13.30 uur sluit het weer. Sinds kort kan er op zaterdag en zondag ook in de avond een maaltijd worden gegeten.

Sinds haar man overleed, ruim 5 jaar geleden, eet Mevrouw Biekens op het eetpunt. In het begin kookte ze nog wel een beetje zelf, echter na korte tijd is ze daar mee gestopt. Die enkele keer per week dat ze niet op het eetpunt eet, eet ze alleen boterhammen. Iedereen, ook Mevrouw Biekens, zorgt dat hij zo vroeg mogelijk op het eetpunt aanwezig is. Vaak staat er al een lange rij om 11.45 uur.

Niet dat mevrouw Biekens dan al zo'n erge honger heeft, het is meer omdat ze maar zo weinig om handen heeft waardoor ze zo vroeg naar het eetpunt gaat.

Mevrouw Biekens hoeft niets te doen voor de maaltijden, alles wordt aan tafel gebracht door vrijwilligers. Ze heeft meestal keuze uit twee menu's, soms is er één menu op. Mevrouw Biekens vindt dat ze vaak lang moet wachten, ook is het eten niet altijd even lekker. Dan moet ze kiezen tussen twee menu's die ze allebei nooit zelf gekookt zou hebben.

Mevrouw Biekens zit altijd aan dezelfde tafel. Omdat ze weinig meer zelf doet, heeft ze ook niet zoveel onderwerpen om over te praten. Ofschoon er af en toe iemand

'wegvalt' van haar tafelgenoten en er soms ook nieuwe mensen bijkomen, is ze vaak genoeg op het eetpunt om iedereen te kennen.

Heel lang waren de maaltijden op het eetpunt goedkoop. Het laatste jaar zijn de maaltijden een stuk duurder geworden, door de bezuinigingen zegt men. Sinds het stijgen van de prijzen van de maaltijden gaat Mevrouw Biekens minder vaak naar het eetpunt, gewoon omdat ze het niet kan betalen. Het koken vindt ze echter lastig om weer op te pakken, ze is niet meer gewend boodschappen te doen voor de warme maaltijd.

Ze vindt dat jammer want ze eet graag warm.

Mevrouw Biekens komt door dit alles minder buiten de deur.

Omdat ze minder vaak naar het eetpunt gaat, vindt ze het moeilijker om de contacten te onderhouden.

Het gaat niet meer automatisch en ze vindt het lastig om daar zelf actief in te zijn.

Het eetpunt heeft mevrouw Biekens passief gemaakt: in haar werkzaamheden thuis ten aanzien van haar eten & drinken en ook in het actief onderhouden van haar contacten.

Oplossing met eten en drinken als (preventief) middel:

De zorginstelling had in samenwerking met de gemeente en welzijnsorganisaties ook een 'stimulerend' eetpunt kunnen opzetten (in plaats van het huidige 'passieve' eetpunt).

Bij een stimulerend eetpunt worden deelnemers gestimuleerd zelf zoveel mogelijk bij te dragen aan de bereiding van de maaltijd. Dit begint met het vaststellen van het menu. Omdat hierin inspraak is van de deelnemers, is één menu voldoende.

In onderling overleg wordt afgesproken wie van de deelnemers de boodschappen doet, wie de financiën en betalingen van de maaltijden regelt, door wie en met welke receptuur er (samen) gekookt wordt, wie er afruimt en er worden afspraken gemaakt over hoe het de volgende keer gaat. Taken worden daarbij onderling afgewisseld zodat iedereen zijn vaardigheden op alle terreinen blijft gebruiken.

De groep is ook veel kleiner, maximaal zo'n 10 mensen, zodat je elkaar werkelijk leert kennen. De kosten van de maaltijd zijn lager omdat er geen personeel nodig is om te koken; de deelnemers doen dit zelf.

De eetclub is niet elke dag actief: 1x per week geeft de gemeente of zorginstelling de betreffende ruimte aan hen in gebruik. Daarnaast wordt vooral gestimuleerd om de rest van de week bij elkaar te eten, zelf te blijven koken en elkaar te helpen, bijvoorbeeld met het boodschappen doen.

Tijdens de eetclub op de zorginstelling is professionele ondersteuning aanwezig die adviseert op het gebied van een goed menu met voldoende voedingsstoffen en in de gaten houdt of iedereen voldoende blijft eten en op gewicht blijft.

Tevens wordt in de gaten gehouden hoe de mobiliteit van iedereen is, of men nog goed kan bewegen of tillen en of het snijden van het vlees of het schoonmaken van de groenten nog goed gaat.

Wanneer men hier mogelijke risico's ziet, wordt kort ondersteuning aangeboden zodat vaardigheden niet verder verloren gaan en iedereen zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen en leven. Deze ondersteuning kan bijvoorbeeld zijn het voordoen van het veilig afgieten van een warme pan of het gebruiken van een speciale snijplank zodat deze niet gaat schuiven, waardoor men de controle over het mes zou kunnen verliezen.

*Doordat de maaltijden verder zoveel mogelijk geregeld worden door de mensen zelf, wordt onderling contact actief gestimuleerd. Samen koken of schoonmaken geeft een band en door zelf het menu te bepalen (en het ook te maken volgens eigen recept), wordt er beter gegeten. De werkwijze van deze eetclub houdt Mevrouw Biekens actief, mentaal, sociaal en fysiek.
Tevens is het een werkwijze die past bij haar portemonnee.*

