

“Dichterbij: Closer to Health”

Gaining insight in the food intake of medium to high level clients of the care organization Dichterbij



dicht**er**bij

“Dichterbij: Closer to Health”

Gaining insight in the food intake of medium to high level clients of the care organization Dichterbij

Researchers:

Annemarie Visser
Franciska van den Esker
Kathryn Brown
Nesya Rusiyanadi
Rianne Koorn
Soraya Bouwmeester

Commissioners:

Geert van der Heijden and Carry van Leest
On behalf of Organization Dichterbij

Coach:

Suzan Klein Gebbink
Wing, Wageningen

Expert:

Ingrid Bakker
Wageningen University

Academic Consultancy Training
Wageningen University

June 2009

Copyright © 2009 All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or distributed in any form or by any means, without the prior consent of the authors.

This report is produced by students of Wageningen University as part of their MSc-program. It is not an official publication of Wageningen University and the content herein does not represent any formal position or representation by Wageningen University.

Abstract

Although research has been done about healthy nutrition, little is known about the food intake of intellectually disabled people. Within the organization Dichterbij, there is an increased awareness of health risks associated with unhealthy eating behavior. To answer the main question of this study “What is the current situation regarding food intake of medium and high level clients in the organization Dichterbij in the three pilot regions Venlo, Gennep and Oss?” an exploratory case study was carried out. The study shows results from interviews, focus groups, food records and observations. Data were gathered from clients, relatives, staff members and dietitians.

It can be concluded that the eating behavior of the clients of Dichterbij does not meet the guidelines of the Voedingscentrum. The results show that both staff members and clients lack knowledge about healthy nutrition. It appears that in medium level clients, staff members can influence the eating behavior relatively easily. However, there appears to be a fine line between what the staff members can control in high level clients and the freedom of clients to make their own decisions.

Courses concerning nutrition, cooking classes, lists of healthy foods and more staff member involvement are said to be appreciated by clients. Overall, the conclusion is that increasing the knowledge of staff members as well as clients, menu variation, a combination of healthy food intake and physical exercise, an overall positive approach towards healthy food and continuity of care can contribute to improving the eating behavior of clients.

Keywords: eating behavior, nutritional knowledge, intellectually disabled people, quality of life

Foreword

On request of the organization Dichterbij, this study has been executed by six students enrolled at Wageningen University taking part in the Academic Consultancy Training program. Three students are specialized in the master Nutrition and Health and the other three in the master Public Health and Society. This mixture of knowledge contributed greatly to the results, as different insights were given.

In order to provide input for a new food policy, insight is given in the eating behavior of clients of Dichterbij. We hope that all persons involved in the creation of a new food policy can use this output as a base for the development and implementation of that policy. Furthermore, we hope that this report may contribute to the quality of life of clients.

We would like to thank the following persons: Suzan Klein Gebbink, for coaching us in an inspiring way. Thank you for giving us feedback, encouraging us in an enthusiastic way and keeping a balance. Ingrid Bakker for her critical feedback and for leading us in the right directions. Carry van Leest and Geert van der Heijden for arranging interviews, the presentation, the site visit and the good communication, not only by phone and in person but also through email. Furthermore, we would like to thank them for showing positive appreciation during the conduction of this study and for all the other efforts they put in to complete this study.

In addition, we would like to thank the direct care staff members who arranged the interviews with the clients and with other direct care staff members. We would also like to thank everyone who participated in the interviews, observations and food records for providing us with visions and ideas. We would like to especially thank those clients who filled in the food records and sent these back. The members of the client board for openly discussing their visions with us and providing us with input for the report. Furthermore, we would like to thank Dichterbij for the opportunity to print the report, we especially would like to thank all the persons of the daycare center. Timm Machiela for the beautiful design of the food record and food list. Elsje Oosterkamp from the Wageningen Science shop for aiding in the process of this project; we thank you for continuing this research with future teams. And finally, everyone that contributed to this report and we forgot to mention.

When reading this report keep in mind:

"When it comes to eating right and exercising, there is no "I'll start tomorrow."

Tomorrow is disease.

~V.L. Allineare

Wageningen, June 2009

Annemarie Visser
Franciska van den Esker
Kathryn Brown
Nesya Rusiyanadi
Rianne Koorn
Soraya Bouwmeester

Samenvatting rapport

In samenwerking met Wageningen Science Shop, Wageningen Universiteit en Dichterbij is onderzoek gedaan naar het eetgedrag van cliënten van Dichterbij. Vanuit de cliëntenraad is het verzoek gekomen om tot een beleid met betrekking tot gezonde voedselinname te komen. Hierop inhakend is het doel van het onderzoek als volgt geformuleerd: inzicht verwerven in het huidige eetgedrag van cliënten met een verstandelijke beperking die volledige of beperkte zorg ontvangen vanuit Dichterbij. Hieruit volgt de onderzoeksvraag 'Wat is de huidige situatie met betrekking tot gezonde voedselinname van middel- en hoog niveau cliënten in de organisatie Dichterbij in de drie pilot regio's Venlo, Gennep en Oss?'

Het onderzoek is vormgegeven door middel van een kwalitatieve case studie. Literatuuronderzoek is gedaan naar (on)gezond eetgedrag en sociale en omgevingsfactoren die eetgedrag beïnvloeden bij verstandelijk beperkte mensen. Interviews met twee diëtisten, tien begeleiders en achttien cliënten zijn afgenomen. Er hebben twee focus groepen plaatsgevonden, waarvan één met de cliënten (zeven personen) en één met de verwanten van cliënten (acht personen). Observaties van de omgeving hebben plaatsgevonden door middel van observaties in de huizen van cliënten en eetdagboekjes zijn uitgedeeld. In totaal zijn er zeven observaties in de huizen van cliënten gedaan om een overzicht te krijgen van aanwezige producten. Verder zijn er achttien eetdagboekjes gedistribueerd onder cliënten met als doel de dagelijkse voedselinname van cliënten te overzien. Van deze eetdagboekjes zijn er negen voor de uiterste datum geretourneerd.

Resultaten laten zien dat het verschil in voedselinname van cliënten beïnvloed wordt door verschillen in het niveau van cliënten, de regio waar zij wonen en individuele factoren. In het algemeen kan geconcludeerd worden dat de huidige situatie met betrekking tot de voedselinname van cliënten zorgelijk is in vergelijking met de aanbevolen voedselinname zoals aanbevolen door het Voedingscentrum. De interviews, observaties en eetdagboekjes laten zien dat het voedingspatroon van cliënten sterk verschilt doordeweeks en in de weekenden. Cliënten eten doordeweeks tenminste twee maaltijden per dag en nemen hun eigen lunch mee naar het werk. In de weekenden wordt ongezonder gegeten. Cliënten geven aan voornamelijk te eten waar hun voorkeur naar uit gaat. Dit resulteert in weinig gevarieerde menu's. De resultaten van de eetdagboekjes laten zien dat er minder gezond gegeten wordt dan de observaties doen vermoeden.

Er zijn verschillende bruikbare methoden om het eetgedrag van cliënten in beeld te brengen zoals een eetdagboek, een recall, observaties van de leefomgeving, gesprekken met begeleiders en het nakijken van boodschappen. Dit onderzoek laat zien dat observaties, focus groepen met cliënten en verwanten, eetdagboeken en interviews met cliënten, begeleiders en diëtisten goede methoden zijn om inzicht te krijgen in het eetgedrag van cliënten.

Uit de resultaten blijkt dat het eetgedrag van cliënten wordt beïnvloed door verschillende factoren. De directe sociale omgeving speelt een cruciale rol in de keuzes die cliënten maken in hun voedingspatroon. Diëtisten en begeleiders hebben een belangrijke invloed op het voedingspatroon van cliënten, maar hun advies wordt niet altijd opgevolgd. Cliënten zijn sterk beïnvloedbaar door media, verpakkingen, slogans, hun idolen, een gebrek aan motivatie of eenzaamheid. Enerzijds blijkt uit de interviews met cliënten dat zij redelijk goed in staat zijn om gezond van ongezond eten te onderscheiden. Anderzijds geven de diëtisten en begeleiders aan dat de kennis die cliënten hebben met betrekking tot

gezonde voeding niet omgezet wordt in gedrag. Cliënten ervaren begeleiders als een belangrijke informatiebron met betrekking tot gezonde voedselinname. Cliënten geven aan dat zij de gegeven adviezen waarderen. Met name cliënten van middelniveau zijn sterk beïnvloedbaar door hun omgeving.

Kennis met betrekking tot gezonde voeding verschilt per begeleider. In de meeste gevallen wordt ervaring en eigen verworven kennis toegepast in de begeleiding van cliënten. Begeleiders denken zelf genoeg kennis te hebben, hoewel diëtisten aangeven dat hier nog winst te behalen valt. Op dit moment zijn er individuele interventies gaande in het stimuleren van het eten van gezonde voeding zoals het bepalen van regels voor snacks of het betrekken van de cliënt in het bereiden van de maaltijd. Ook verwanten en diëtisten voeren op individueel niveau interventies met betrekking tot gezondere voedselinname uit. Sommige cliënten geven aan dat zij graag willen leren koken en meer willen bewegen. Het zelf koken werd tevens door de verwanten aangeraden. Kooklessen en cursussen kunnen effectieve methoden zijn om gezond eetgedrag te stimuleren.

Het gebrek aan kennis en interventies bij begeleiders resulteert in een zorgelijk voedingspatroon bij cliënten. Dichterbij kan kennis vergroten door middel van het organiseren van trainingen en cursussen voor zowel begeleiders als cliënten. Hiervoor dient geld en tijd opzij gezet te worden zodat er in de praktijk meer mogelijkheden gecreëerd worden om eetgedrag te beïnvloeden. Er lijkt een tegenstrijdigheid te zijn in informatie tussen begeleiders en verwanten. Zij houden elkaar verantwoordelijk voor het ongezonde eetpatroon van een cliënt. Beide partijen zijn cruciaal in het veranderen van het eetgedrag van cliënten en goede samenwerking is voorwaarde voor gezonde voedselinname van cliënten. In een nieuw voedingsbeleid, waarin rekening wordt gehouden met implementatie in verschillende regio's en op verschillende niveaus, is de eerste stap het onder de aandacht brengen van gezonde voeding. Binnen een nieuw voedingsbeleid willen begeleiders vooral betrokken worden in het overbrengen van kennis naar cliënten.

Aanbevelingen, zowel op praktisch niveau als voor verder onderzoek, zijn het vergroten van kennis van begeleiders en cliënten, variatie in het menu aanbrenge, werken met een beloningssysteem, het stimuleren van beweging en meer aandacht voor voorwaarden in goede zorg zoals continuïteit.

Een discussiepunt met betrekking tot een voedselbeleid is hoe dit nieuwe beleid in overeenstemming te brengen is met de visie van Dichterbij. Er dient onder andere rekening gehouden te worden met vrijheidspenkende maatregelen en zelfbeschikkingsrecht van cliënten. Implementatie van dergelijke, concrete interventies, zoals aanbevolen door de diëtisten, begeleiders, cliënten en onderzoekers kunnen een begin vormen voor een algemeen voedselbeleid. De Raad van Bestuur zou de combinatie van interventies als leidraad kunnen zien voor het vormen van een algemeen voedselbeleid binnen Dichterbij.