

Saxion Kenniscentrum Hospitality

‘Beleving & Gezondheid’

Het meten van effecten, nieuw culinair concept in een woon- en zorgcentrum.

Projectnaam: Welbevinden

Lotte Brinke

Hogere Hotelschool

23 maart 2011

Saxion

Kenniscentrum Hospitality

Handelskade 75

7417 DH Deventer

E: kenniscentrumhospitality@saxion.nl

W: www.saxion.nl/hospitality

Copyright © 2011 Saxion. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Kom verder. Saxion.

saxion.nl



Dit onderzoek geldt als een vervolgonderzoek op het onderzoek 'Beleving en Gezondheid' (Kattenbelt & Oldeman, 2010). De projectdoelstelling van deze thesis is het onderzoeken in welke mate het culinaire concept effect heeft op de beleving en gezondheid van bewoners en verzorgend personeel, om de toegevoegde waarde van het culinaire concept te onderbouwen en het realiseren van kennisvermeerdering op het gebied van de Guest Journey model in de zorgsector. De opdrachtgevers van dit onderzoek zijn Kenniscentrum Business Development & Hospitality (KBD&H) en Independent Foodservice Consultant (IFC) en de onderzoekslocatie is Hanzeheerd Brinkhoven. De hoofdvraag die tijdens dit onderzoek centraal staat luidt als volgt; *"In welke mate heeft het nieuwe culinaire concept effect op de beleving en gezondheid van bewoners en verzorgend personeel van Hanzeheerd Brinkhoven, te Heerde?"*.

Drie deelprojecten zijn opgezet om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden en een advies uit te brengen, namelijk 1. Deelproject literatuuronderzoek, 2. Deelproject veldonderzoek en 3. Deelproject advies. Het doel van het literatuuronderzoek is het verkrijgen van literatuur om het veldonderzoek te kunnen uitvoeren, analyseren en dient als onderbouwing voor het adviesrapport. Belangrijke begrippen die tijdens het literatuuronderzoek centraal stonden zijn gezondheid, Guest Journey en beleving. Het begrip beleving is uitgerafeld tot drie componenten; serviceproduct, dienstverlening en service omgeving.

Hetzelfde meetinstrument en meetmethode uit onderzoek 1. (Kattenbelt & Oldeman) zijn gebruikt om de effecten van het culinaire concept te meten. De doelgroep bestond tevens uit bewoners van woon- en zorgcentrum Hanzeheerd Brinkhoven, te Heerde. Een doelgroep dat complex is. De complexiteit ontstaat doordat er een klein aantal geschikt is voor het onderzoek. Het meetinstrument kan niet gebruikt worden bij bewoners die lijden aan Alzheimer.

Het meetinstrument voor bewoners bestond uit een begeleidende enquête die eenmalig is afgenomen op de kamer van de bewoner. Er is daarnaast tevens een meetinstrument ontwikkeld voor verzorgend personeel. Het meetinstrument bestond uit een schriftelijke enquête. Het respons van bewoners bestond uit 20 respondenten (N=20) en verzorgend personeel 9 personen (N=9).

Na aanleiding van het veldonderzoek is het vermoeden ontstaan dat het veldonderzoek te vroeg heeft plaats gevonden. De aanleiding van het vermoeden was dat de mening van de respondenten positief veranderd kan zijn naar mate de tijd is verstreken. Aan het begin van het veldonderzoek zijn de bewoners geënquêteerd. Aan het eind van het onderzoek is met een aantal bewoners informeel gesproken. Zij gaven bijvoorbeeld aan dat ze de zaal nu mooier vinden terwijl het antwoord 4 weken geleden negatiever was. Een mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat ouderen langer moeten wennen na grote veranderingen dan jongeren. Veranderingen brengen tevens een beetje angst met zich mee. De emotie angst zou het antwoord kunnen beïnvloeden.

Uit het onderzoek kwam daarnaast naar voren dat het antwoord dat bewoners geven op de vragen over de maaltijd momentafhankelijk is. Gedurende het afnemen van de begeleidende enquêtes kwam dit naar voren in de wijze waarop bewoners het antwoord onderbouwen. Het antwoord kan worden beïnvloed door de mate van tevredenheid over de huishouding en de zorg. Belangrijk is dat er doorgevraagd wordt om de ware tevredenheid te achterhalen. De

respondenten bewoners zijn daarnaast geneigd om sociaalwenselijke antwoorden gegeven. De betrouwbaarheid en validiteit komen door bovenstaande argumenten in gevaar.

Het is belangrijk dat het geen wat we willen meten ook echt gemeten wordt. Een antwoord op de vraag of het culinair concept werkt of niet kan middels het huidige meetinstrument/methode niet worden gegeven. Er zijn echter wel aanleidingen die er toe leiden dat er een vermoeden is ontstaan dat het culinaire concept een positief effect heeft op de beleving en gezondheid van bewoners. Het vermoeden is ontstaan doordat bewoners die in het restaurant dineren positiever denken over de maaltijden en de zaal dan bewoners die op de kamer dineren. De gesprekken met de cliëntenraad en stafmanager versterken het vermoeden. Ondanks dat er geen uitspraken gedaan kunnen worden over de werking van het culinaire concept zijn er een aantal belangrijke resultaten met betrekking tot de beleving en gezondheid. Een aantal resultaten worden in de onderstaande alinea in het kort samengevat.

Een belangrijk resultaat is dat 40% van de bewoners na het invoeren van het culinaire concept in de zaal dineert, voorheen dineerde geen enkel persoon in de zaal. Het aantal keren dat wordt deelgenomen aan een activiteit is tevens met 0,5 x verhoogt. Bewoners die in de zaal dineren zijn daarnaast meer tevreden over de maaltijden en de zaal dan bewoners die op de kamer dineren.

We kunnen tevens stellen, middels literatuuronderzoek, dat het gezamenlijk dineren leidt tot meer eten en een langere maaltijdduur. De langere maaltijdduur wordt mede veroorzaakt door een betere sfeer. Het samen eten in combinatie met de langere maaltijdduur verhoogt de energie inname en het lichaamsgewicht. Een positieve ontwikkeling omdat 1 op 3 bewoners van een verzorging- of verpleeghuis te maken heeft met gewichtsverlies, ondervoeding en een vitamine en mineralen tekort.

We kunnen geen uitspraak doen over de beleving van personeel na het invoeren van het culinaire concept. Het aantal respondenten (16,6%) is niet representatief te noemen voor de gehele doelgroep (60 respondenten). Echter is het vermoeden ontstaan dat personeel belangrijke informatie kan geven over de mate van beleving en gezondheid van bewoners.

Een aantal belangrijke adviezen met betrekking tot de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek zijn, onder anderen;

- Het tijdstip van een vervolgonderzoek op een later moment laten plaats vinden.
- Het vermijden van sociaalwenselijke antwoorden.
- Vergroten van het aantal respondenten van de doelgroep personeel.

Een aantal adviezen om het meetinstrument voor bewoners te verbeteren en de meetmethode aan te passen zijn tevens uitgebracht, onder andere;

- Observeren van bewoners.
- Interventiegroep samenstellen.
- Bewoners meerdere malen ondervragen.

- Component dienstverlening toevoegen aan het meetinstrument.

Er zijn tevens een aantal adviezen uitgebracht met betrekking tot Independent Foodservice Consultant (IFC), onder andere;

- Stimuleren van verkoop meerdere trajecten, bijvoorbeeld personeelstrainingen.
- Verzorgend personeel betrekken bij de ontwikkeling van het culinaire concept.
- Communicatie onderzoekslocatie.
- Voortzetten van vervolgonderzoeken met betrekking tot het meten van welbevinden.

Literatuurlijst

- Feunekes, G.I.J., Graaf, C. de & Staveren, W.A. van. (1995). *Social facilitation of food intake is Mediated by meal duration*. Physio Behav, 58, p. 551–558. 54–56.
- Oliver, R.L. & Rust, R.T., (1994). *Service Quality: new directions in theory and practice*.
- Staveren, W.A. van & Groot, C.P.G.M. de (2007). *Aandacht voor de ambiance van maaltijden in verpleeghuizen medische noodzaak?!*.