

Het effect van een multi-component interventie op maaltijdbeleving, lichaamsgewicht en kwaliteit van leven in verpleeghuisbewoners

Gepubliceerd: 10-11-2011 Laatste bijgewerkt: 28-04-2024

Bestuderen of multi-component interventie bij ouderen in zorginstellingen - waarbij gefocust wordt op het product, de persoon, de omgeving en het personeel - tot een betere maaltijdbeleving leidt en een betere voedingsstatus (preventie van ongewenst...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON36128

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Optimaliseren van maaltijdbeleving in ouderen

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

Ondervoeding; ongewenst gewichtsverlies

Aandoening

optimaliseren gezondheid + preventie van ongewenst gewichtsverlies (ondervoeding) bij ouderen

Betreft onderzoek met

Ondersteuning

Primaire sponsor: Stichting Dienst Landbouwkundig onderzoek -- WUR Food & Biobased Research

Overige ondersteuning: Ministerie van EL&I

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: lichaamsgewicht, maaltijdbeleving, multi-component interventie, ouderen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaat = lichaamsgewicht

Deze wordt elke 4 weken gemeten volgens een standaard protocol.

Secundaire uitkomstmaten

- Kwaliteit van leven (eigen perceptie en waargenomen door personeel en naaste)
- Voedingsstatus via MNA
- Functionele status via DEMMI
- Eetlust via SNAQ
- Maaltijdbeleving, participatie en eigen keuze via vragenlijst
- Gebruik van zorg, medicijnen en dieetproducten
- Inzicht in het financiële plaatje aan de hand van medicijngebruik, zorgvraag, gebruik van dieetproducten en gezondheidswinst + de mogelijk extra investeringen t.a.v. goed eten & drinken

Daarnaast persoonskenmerken zoals geslacht, leeftijd, SES, duur verblijf in instelling, hoofddiagnose, tandheelkundige status, ZZP, medicijngebruik, mentale status (MMSE), ADL

Vanwege prominente rol van het personeel, zullen er ook focusgroep gesprekken gevoerd worden met het personeel tijdens en na de interventie om inzicht te krijgen in het proces en hun ervaringen rondom de implementatie van de interventie.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Er komen steeds meer ouderen in Nederland. Ouderdom komt met gebreken, waardoor meer ouderen een grote belasting betekent voor de kosten in de zorg. Ondanks verschillende inspanningen is een groot deel van de ouderen ondervoed: 20% ondervoed en 50% risico op ondervoeding. Ondervoeding heeft veel negatieve effecten wat betreft de gezondheidsstatus en kwaliteit van leven van de persoon, alsook hoge kosten voor de gezondheidszorg. Tevens vraagt de nieuwe financiering in de zorg (dmv ZZP) om een andere werkwijze in een zorginstelling. Vanwege de belangrijke rol van voeding en maaltijdbeleving bij het voorkomen van ziekte, het herstellen na ziekte en de kwaliteit van leven, is het belangrijk om te bestuderen hoe de maaltijdbeleving van ouderen verbeterd kan worden en te bestuderen welke gezondheidseffecten dat heeft.

Doel van het onderzoek

Bestuderen of multi-component interventie bij ouderen in zorginstellingen - waarbij gefocust wordt op het product, de persoon, de omgeving en het personeel - tot een betere maaltijdbeleving leidt en een betere voedingsstatus (preventie van ongewenst gewichtsverlies), om daarmee een positieve bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven.

Onderzoeksopzet

250 institutionele ouderen zullen deelnemen aan een longitudinale interventie met een duur van 6 maanden. Er is gekozen voor een parallel design, waarbij 125 deelnemers in de interventiegroep zitten en 125 deelnemers in de controlegroep.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Tijdens de interventie worden op 4 niveau's veranderingen toegepast: productniveau, omgevingsniveau, client (persoonlijk) niveau en op personeelniveau. De veranderingen hebben tot doel om de maaltijdbeleving te optimaliseren (zowel op sensorisch, omgevings/ sociaal en psychologisch niveau) om daarmee de voedingsstatus te stimuleren en de

kwaliteit van leven te verhogen. De deelnemers in de interventie-instellingen worden 6 maanden blootgesteld aan veranderingen rondom de maaltijd. De veranderingen die toegepast worden, zijn gebaseerd op verschillende strategieën, waarvan bekend is dat zij een invloed hebben op voedselinname en maaltijdbeleving (evidence-based): Product-niveau: - Optimale variatie en hoeveelheid - Product-marketing - Sensorische stimulatie - Goede-kwaliteit en duurzame producten Omgevingsniveau: - Aantrekkelijke fysieke eetomgeving - Aantrekkelijke sociale eetomgeving - Plezierige en ontspannen sfeer tijdens het eten, met voldoende eettijd Client-niveau (persoonsniveau): - Autonomie stimuleren - Participatie stimuleren - Client-gerichte werkwijze + aansluiten bij de wensen en behoeftes van het individu Personeel: Het personeel speelt een belangrijke rol bij alle drie bovenstaande niveau's. Het succes van de interventie hangt voor een groot deel af van het personeel, en de ruimte en ondersteuning die zij krijgen om de veranderingen toe te passen. Daarom zal het personeel getraind en gecoached worden op maaltijdbeleving bij ouderen, met veel aandacht voor de barrières en 'facilitators' die zij als personeel ervaren. Daarom zal de training zal gericht zijn op: bewustwording, kennis, vaardigheden, houding en 'enabling' factors.

Inschatting van belasting en risico

De risico's verbonden aan deelname zijn nihil en de belasting is minimaal. De interviews zijn deels een belasting voor de deelnemers (tijd wordt gevraagd), maar kan tevens dienen als een plezierig sociaal contact. Wij zien deze interviews daarom als een minimale belasting. Ook het wegen van de bewoners (wat voor een deel al standaard gedaan wordt) en de korte functionele test van maximaal 10 minuten zal geen grote belasting zijn; mogelijk ook een fijn moment tot contact voor de bewoner. Bij het onderzoek staat de oudere centraal; we streven naar een optimale maaltijdbeleving, wat direct kan bijdragen aan een hogere kwaliteit van leven. Daarnaast kan een plezierige maaltijd ook gezondheidswinst tot gevolg hebben: betere voedingsstatus (waaronder preventie van ongewenst gewichtsverlies en risico op ondervoeding) en mogelijk een betere functionele status, wat ook positieve gevolgen kan hebben voor de kwaliteit van leven. Daarnaast wordt bij de interventie client-gericht opgezet: aandacht voor individuele behoeften en streven naar eigen keuze en participatie.

Contactpersonen

Publiek

Stichting Dienst Landbouwkundig onderzoek -- WUR Food & Biobased Research

Postbus 17
6700 AA Wageningen
NL

Wetenschappelijk

Stichting Dienst Landbouwkundig onderzoek -- WUR Food & Biobased Research

Postbus 17
6700 AA Wageningen
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- Somatische clienten in verpleeghuizen
- Verwachte verblijf is minimaal 6 maanden
- Bereidheidverklaring is ondertekend

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- client leidt aan vergevorderde psycho-geriatrische aandoeningen, zoals Alzheimer, Parkinson of dementie
- geen bereidheidverklaring ondertekend
- verblijftijd korter dan 6 maanden (bijv door relavidatie)
- clienten die volledige sondevoeding krijgen
- ZZP-9 en ZZP-10 clienten

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Doel:	Anders

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	16-01-2012
Aantal proefpersonen:	250
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	10-11-2011
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Wageningen Universiteit (Wageningen)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	15-02-2012
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Wageningen Universiteit (Wageningen)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL37284.081.11