

Bruikbaarheid en effect van MeMaatje op lichaamssamenstelling en eet- en beweegpatroon bij mensen met een verstandelijke beperking.

Een pilotstudie

A. Oostland-Sikkema
K. Smit



Philadelphia



Bruikbaarheid en effect van MeMaatje op lichaamssamenstelling en eet- en beweegpatroon bij mensen met een verstandelijke beperking.

Afstudeerscriptie 'Met onderzoek de diepte in'

Colofon

Auteurs:	A. Oostland-Sikkema K. Smit
Opdrachtgever:	Stichting Philadelphia Zorg
Praktijkbegeleider:	Mw. Dr. K.M. Volkers
Docentbegeleider:	Mw. J.J. van der Kruk. MSc
Periode afstudeerproject:	september 2013 – januari 2014
Plaats van uitgave:	Groningen
Datum van uitgave:	15 januari 2014
In opdracht van:	Hanzehogeschool Groningen Bachelor opleiding Voeding en Diëtetiek

Voorwoord

In deze scriptie wordt verslag gedaan van het onderzoek naar de bruikbaarheid en het effect van MeMaatje bij mensen met een verstandelijke beperking op lichaamssamenstelling en eet- en beweegpatroon. Dit onderzoek is tot stand gekomen in opdracht van Stichting Philadelphia Zorg, in het kader van de afstudeerspecialisatie 'met onderzoek de diepte in' van de opleiding Voeding en Dietëtik aan de Hanzehogeschool te Groningen.

Het schrijven van deze scriptie hebben wij als een zeer leerzame periode ervaren. Graag willen we daarom een aantal mensen bedanken die hieraan hebben bijgedragen.

Allereerst gaat onze dankbetuiging uit naar Dr. K.M. Volkers, die ons dit onderwerp heeft aangereikt en ons op plezierige wijze heeft begeleid bij het opzetten en uitvoeren van het onderzoek. Daarnaast bedanken wij J.J. van der Kruk voor haar kritische blik en adviezen bij het schrijven van deze scriptie. Tot slot gaat onze grote dank uit naar alle cliënten en begeleiders van Stichting Philadelphia Zorg die hebben willen participeren in dit onderzoek.

Groningen, 15 januari 2014

Alice Oostland-Sikkema
Kim Smit

Samenvatting

Overgewicht en een ongezonde leefstijl zijn een toenemend probleem in Nederland. Bij mensen met een verstandelijke beperking komt overgewicht frequenter voor. In relatief weinig studies is de effectiviteit van interventies om af te vallen bij deze doelgroep onderzocht.

MeMaatje is een nieuw hulpmiddel om het eetpatroon te verbeteren en/of af te vallen. Dit hulpmiddel wordt gepositioneerd als een product voor iedereen die gezond wil leven. Met een vijf-vakbord, een bijbehorend placemat en eventueel een eetdagboekje om structuur te bieden, kan een gezond eetpatroon worden gerealiseerd.

In deze pilotstudie is onderzocht of MeMaatje effect heeft op de lichaamssamenstelling en het eet- en beweegpatroon bij mensen met een verstandelijke beperking. Daarnaast is onderzocht of MeMaatje bruikbaar is voor deze doelgroep. De deelnemers van dit onderzoek wonen in woongroepen van Stichting Philadelphia Zorg in Noord-Nederland.

Aan deze pilot namen 55 deelnemers deel, met een licht tot matig verstandelijke beperking, in de leeftijd van 18 tot 61 jaar. Er zijn twee interventiegroepen gestart. Een groep met het MeMaatje basispakket ($n=15$) en een groep met het MeMaatje luxe pakket, uitgevoerd met het eetdagboekje ($n=23$). Daarnaast was er een controlegroep ($n=17$). Alle groepen zijn 8 weken gevolgd. Tijdens een nulmeting en een nameting is bij alle deelnemers het gewicht, de lengte, de buikomtrek en het vetpercentage gemeten. Daarnaast is het eet- en beweegpatroon in kaart gebracht. De resultaten hiervan zijn onderzocht om de effectiviteit van MeMaatje te toetsen. Deelnemers van beide interventiegroepen en hun begeleiders vulden aan het eind van de onderzoeksperiode een evaluatieformulier in om informatie te krijgen over de bruikbaarheid van MeMaatje bij deze doelgroep.

MeMaatje heeft effect gehad op de lichaamssamenstelling bij beide interventiegroepen. Veranderingen zijn te zien in de gewenste richting (afname van de BMI, de buikomtrek en het vetpercentage). Er is hierin nauwelijks verschil waar te nemen tussen MeMaatje basis en MeMaatje luxe. Binnen de groepen is het effect op twee punten significant. Deze zijn bij de interventiegroep MeMaatje basis in de BMI en bij de interventiegroep MeMaatje luxe in de buikomtrek ($p<0.05$). Tevens is een trend te zien in de afname van het vetpercentage bij de interventiegroep MeMaatje luxe ($p<0.10$). MeMaatje heeft effect gehad op het eetpatroon. De meerderheid van beide interventiegroepen maakten gezondere keuzes. Wat betreft het maaltijdpatroon laat MeMaatje geen effect zien. Deelnemers hadden voorafgaand aan de interventie al een gestructureerd patroon. Er is geen effect gevonden op het beweegpatroon met het gebruik van MeMaatje.

Concluderend laat deze pilotstudie zien dat MeMaatje een gunstig effect heeft gehad op de lichaamssamenstelling (afname) en het eetpatroon (gezondere keuzes). Hoewel kanttekeningen te plaatsen zijn, is MeMaatje bruikbaar voor mensen met een verstandelijke beperking. Enkele aanpassingen zijn nodig om MeMaatje bruikbaarder te maken voor deze doelgroep. Vervolgstudie zal moeten uitwijzen of MeMaatje effectief is op de langere termijn. Tevens zal vervolgstudie moeten uitwijzen of MeMaatje een volwaardige voeding bevat.

Summary

Overweight and an unhealthy lifestyle increasingly cause health problems in the Netherlands. People with intellectual disabilities are more likely to be obese than people without an intellectual disability. However, most of the research on weight loss interventions focuses on people without an intellectual disability and relatively few studies evaluate the effectiveness of interventions aiming at weight loss with intellectually disabled people. This study will evaluate a weight loss intervention method, called MeMaatje.

MeMaatje is a new tool for improving eating habits and weight loss. This tool is developed for anyone who wants to live and eat healthy. The product helps to do this by introducing the use of a plate with five separate compartments, a placemat and an optional daily diary for food and drinks to provide structure.

This pilot study analyses the effect of the use of MeMaatje on body composition and dietary and exercise patterns on people with intellectual disabilities. This study further evaluates whether MeMaatje is actually useful for this group of people. The participants of this study are people living in group residences of Stichting Philadelphia Zorg in the northern part of the Netherlands.

In this pilot, 55 people, aged 18 to 61, with mild to moderate mental retardation, participated. The study consisted of two intervention groups: a group with a basic package MeMaatje ($n=15$), and a group with a MeMaatje luxury package with the daily diary ($n=23$). A control group ($n=17$) was included as well. All groups were followed for 8 consecutive weeks. The baseline and post-test measurements included weight, height, waist circumference and body fat percentage. In addition, the diet and exercise patterns of the participants were observed. The results were examined to test the effectiveness of MeMaatje. At the end of the study, participants and their supervisors of both intervention groups completed an evaluation in order to get more insights into the usability of MeMaatje.

This study has shown that MeMaatje had a positive effect on body composition in both intervention groups. Results include a decrease in BMI, a decrease in waist circumference and a decrease in body fat percentage. However, hardly any difference was examined between the MeMaatje basic and the MeMaatje luxury package. MeMaatje had a significant effect on two variables: the BMI measure in the intervention group MeMaatje basic and the waist circumference in the intervention group MeMaatje luxury ($p<0.05$). Results also show a positive trend ($p<0.10$) in body fat percentage for MeMaatje luxury. MeMaatje had an impact on the dietary pattern. The majority of both intervention groups made healthier choices when using MeMaatje. The meal patterns did not change when MeMaatje was used. A possible explanation can be found in the fact that participants were already used to a structured meal pattern before the intervention took place. Finally, exercise patterns did not change when MeMaatje was used.

In conclusion, this pilot study shows that MeMaatje has a beneficial effect on body composition and promotes healthy food choices. In general MeMaatje is useful for people with intellectual disabilities, but the results of this pilot study indicate that several specific adjustments would highly increase the usability for this particular target group. Follow-up studies are needed to determine whether MeMaatje is also effective on the long term. Furthermore, follow-up studies might also examine whether the use of the MeMaatje tool leads to a more balanced diet for intellectually disabled people.

Inhoud

1. Inleiding.....	7
1.1 Aanleiding van het onderzoek.....	7
1.2 Probleemstelling.....	8
1.3 Doelstelling.....	8
1.4 Opbouw scriptie.....	8
2. MeMaatje.....	9
2.1 Ontstaan en grondlegger.....	9
2.2 Productbeschrijving.....	9
2.3 Filosofie en werking.....	10
3. Methode.....	11
3.1 Onderzoeksdesign.....	11
3.2 Doelgroep.....	11
3.3 Dataverzameling.....	12
3.3.1 Nulmeting.....	12
3.3.2 Nameting.....	13
3.3.3 Evaluatie.....	13
3.4 Data-analyse.....	14
4. Resultaten.....	16
4.1 Metingen.....	16
4.2 Evaluatie.....	18
5. Discussie.....	23
6. Literatuur.....	26
Bijlagen	
1. Afbeeldingen MeMaatje.....	28
2. Resultaten evaluatie Dhr. van Doorn.....	29
3. Toestemmingsformulieren.....	30
4. Algemene vragenlijst: persoonlijke informatie deelnemers.....	37
5. Voedingsvragenlijst: in kaart brengen van eet- beweegpatroon.....	41
6. Vragenlijsten evaluatie.....	42
7. Kruskal-Wallis toets en Mann-Whitney U toets – nulmeting.....	47
8. Kruskal-Wallis toets en Mann-Whitney U toets – na interventie.....	49
9. Wilcoxon Signed Rank toets.....	50

1. Inleiding

1.1 Aanleiding van het onderzoek

Overgewicht en een ongezonde leefstijl zijn een toenemend probleem in onze samenleving.^{1,2} Dit geldt zowel bij mensen zonder verstandelijke beperking als bij mensen met een verstandelijke beperking. Uit onderzoek is gebleken dat bij deze laatste groep overgewicht frequenter voorkomt.^{3,4,5}

Belangrijke oorzaken voor overgewicht bij mensen met een verstandelijke beperking zijn immobiliteit en/of te weinig lichaamsbeweging. Voor lichaamsbeweging is meestal begeleiding nodig en hiervoor is vaak te weinig tijd. Verder is er een beperkte keuze van sportclubs waarvan mensen met een verstandelijke beperking lid kunnen worden. Daarnaast hebben bepaalde medicijnen die door deze doelgroep worden gebruikt overgewicht als bijwerking. Andere oorzaken zijn een trage stofwisseling, eetzucht en het ontbreken van het verzadigingsgevoel. Dit zijn belangrijke kenmerken die bij verschillende syndromen voorkomen, zoals het syndroom van Down, het Smith-Magenis-syndroom en het syndroom van Prader Willi. Ook kan een afwijkende lichaamsbouw en/of lichaamssamenstelling bij mensen met een verstandelijke beperking een oorzaak zijn van overgewicht.⁶ Tot slot wordt steeds vaker overgewicht gesignaleerd bij thuiswonenden en zij die wonen in gezinsvervangende tehuizen. Voor bewoners in een instelling zijn er veel feestelijke gelegenheden, waaronder verjaardagen, vanwege de vele huisgenoten, personeel en collega's op de dagbesteding of op het werk. Hierbij wordt vaak ongezond gegeten en gedronken.⁶

Welke methoden of interventies voor het krijgen en behouden van een gezond gewicht bruikbaar zijn voor mensen met een verstandelijke beperking is nog onvoldoende duidelijk.⁷ Gebruikelijke preventieprogramma's zijn voor deze doelgroep vooralsnog niet bruikbaar.⁸ Bij relatief weinig studies is de effectiviteit van interventies om af te vallen bij mensen met een verstandelijke beperking onderzocht. Bij volwassenen met een verstandelijke beperking is duidelijke behoefte aan een toegankelijke, evidence-based methode om af te vallen.⁹

Onder de naam MeMaatje is recent (2013) een nieuw product ontwikkeld dat als hulpmiddel kan dienen om zowel het eetpatroon te verbeteren als om af te vallen en/of het gewicht onder controle te houden. Dit product bestaat uit een vijf-vaksbord, een placemat en een dagboek. Het vijf-vaksbord geeft de portiegrootte van de warme maaltijd aan. Daarbij laten de afbeeldingen op de bijbehorende placemat de type voedingsmiddelen per vak zien. In hoofdstuk 2 zal MeMaatje verder worden toegelicht.

Tot nu toe is de effectiviteit van MeMaatje geëvalueerd bij een kleine populatie ($n=11$) waarbij het ging om personen zonder verstandelijke beperking. Hoewel de onderzoeksperiode slechts 6 weken betrof, waren de resultaten positief. Stichting Philadelphia Zorg, een organisatie die in en vanuit 700 locaties ondersteuning biedt aan mensen met een verstandelijke beperking, is ondanks deze kleinschalige evaluatie geïnteresseerd in de effecten bij mensen met een verstandelijke beperking. Omdat hiernaar nog niet eerder onderzoek is gedaan, is deze pilotstudie opgezet.

1.2 Probleemstelling

Door middel van deze pilotstudie wordt de volgende vraag beantwoord:

Wat is het effect van MeMaatje op de BMI, de buikomtrek, het vetpercentage en het eet- en beweegpatroon bij mensen met een verstandelijke beperking en in hoeverre is MeMaatje bruikbaar voor deze doelgroep?

Om bovengenoemde probleemstelling te kunnen beantwoorden, zijn de volgende deelvragen opgesteld:

- Wat is de filosofie en de werkwijze van MeMaatje?
- Welk effect heeft MeMaatje op de BMI, de buikomtrek en het vetpercentage bij beide interventiegroepen in vergelijking met de controlegroep?
- Wat zijn de verschillen tussen het eet- en beweegpatroon van de interventiegroepen vóór het gebruik van MeMaatje en mét het gebruik van MeMaatje?
- Heeft MeMaatje geleid tot het verbeteren van het eet- en beweegpatroon en het maken van gezondere keuzes?
- In welke mate is het voor de interventiegroepen duidelijk hoe MeMaatje gebruikt moet worden? In hoeverre kunnen de interventiegroepen overweg met MeMaatje?
- Welke aanpassingen zijn eventueel nodig om MeMaatje bruikbaar te maken voor mensen met een verstandelijke beperking?

1.3 Doelstelling

Met deze pilotstudie wordt:

1. Het effect van MeMaatje bij mensen met een verstandelijke beperking in kaart gebracht met betrekking tot de lichaamssamenstelling en het eet- en beweegpatroon.
2. De bruikbaarheid van deze interventie bij mensen met een verstandelijke beperking geëvalueerd.

1.4 Opbouw scriptie

Na de inleiding is deze scriptie als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 worden het ontstaan, de productbeschrijving, de filosofie en de werking van het product MeMaatje beschreven. De gehanteerde onderzoeksmethoden en technieken komen in hoofdstuk 3 aan bod.

Hoofdstuk 4 omvat de resultaten van de gehouden metingen en evaluaties. Tot slot worden de discussie, de aanbevelingen en de conclusies van het onderzoek weergegeven in hoofdstuk 5.

2. MeMaatje

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe het product MeMaatje is ontstaan en wie de grondlegger hiervan is. Daarna volgt een beschrijving van het product. Het hoofdstuk wordt afgesloten met de filosofie achter MeMaatje en de werking tot nu toe.

2.1 Ontstaan en grondlegger

Op 4 april 2013 werd MeMaatje officieel als nieuw product op de markt gezet en geregistreerd bij de Kamer van Koophandel door Arjan Vahl. Arjan is werkzaam bij Stichting Philadelphia Zorg en is ervaringsdeskundige wat betreft afslankdiëten. Door middel van een gesprek en schriftelijk contact is onderstaande informatie verkregen.

In januari 2012 woog Arjan 130 kg en had hij veel last van complicaties bij zijn overgewicht. Arjan was gefrustreerd door het afwegen, meten en tellen van voeding en calorieën en was op zoek naar een afslankmethode die bij hem zou passen. Om zijn spijsvertering tot rust te brengen en zijn metabolisme op gang te houden, kreeg Arjan het advies van zijn diëtist elke twee, of twee en half uur wat te eten. Arjan werkt in de catering en is vakmatig veel met voeding bezig. Vanuit zijn werk- en dieetervaring heeft hij het concept MeMaatje bedacht. In eerste instantie was dit concept voor eigen gebruik, maar omdat Arjan na een half jaar al veel kilo's was afgevallen en deze leefstijl goed kon volhouden, wilde hij dit concept gaan vermarkten. Samen met de verkregen informatie van zijn fysiotherapeut en zijn huidige diëtist heeft Arjan MeMaatje verder ontwikkeld. Om tot het totale concept te komen heeft Arjan gebruik gemaakt van basisregels als bewuste voedingskeuzes maken, voldoende groenten eten, veel water drinken en voldoende bewegen. De uitstraling en de combinatie van het bord en de placemat maakt dit product 'nieuw'.

2.2 Productbeschrijving

MeMaatje bestaat uit twee verschillende uitvoeringen: het basispakket en het luxe pakket. Het basispakket bestaat uit een vijf-vakbord, een placemat, maaltijdsuggesties en een sleutelhanger als geheugensteuntje. De kosten voor dit pakket zijn €39,95. Het luxe pakket heeft dezelfde inhoud, met als extra een eetdagboekje. De kosten voor dit pakket zijn €49,95. Het product is verkrijgbaar via de website van MeMaatje (www.memaatje.nl). In bijlage 1 zijn afbeeldingen opgenomen om een indruk te krijgen van het product.

Het witte vierkante bord bestaat uit vijf vakken, die van elkaar gescheiden zijn met een opstaand randje. Deze vakken geven de portiegrootte van de maaltijd aan. Het vak linksonder in het bord is groter dan de andere vakken. Het bord dient te worden gebruikt op de bijbehorende placemat. De placemat is afneembaar en gemaakt van bisonyldoek. Hierop staan plaatjes met voedingsmiddelen die corresponderen met de vakken op het bord. Rechts van het bord zijn de afbeeldingen van vlees en vis (eiwitbronnen) en aardappelen, rijst en pasta (koolhydraatbronnen) weergegeven. Links onderin bij het grote vak is een afbeelding met groenten weergegeven en bij de twee vakken boven in het bord staan de afbeeldingen van rauwkost en de zuurdere groenten als augurk, zilverui en olijven.

Elk vak op het bord dient te worden gevuld met voedingsmiddelen. Doordat het vak voor de groenten het grootst is en de overige vakken kleiner, zal in verhouding minder aardappelen/rijst/pasta en vlees/vis worden gegeten dan groenten.

Het eetdagboekje bij het luxe pakket geeft een weekoverzicht weer. Per dag kan, eventueel met behulp van een deskundige, met bijgevoegde stickers een eetpatroon worden ingevuld. Achter in het dagboekje is ruimte gereserveerd voor aantekeningen.

Naast deze producten wordt het advies gegeven om voldoende water te drinken en te bewegen. Het principe van MeMaatje is dat alles kan worden gegeten, maar men dient bewustere voedingskeuzes te maken.

Daarnaast wordt geadviseerd eenmaal per week een 'piekmoment' in te plannen. Dit houdt in dat de principes van MeMaatje niet hoeven te worden gevolgd. Een verjaardagsfeest is een voorbeeld van een piekmoment.

Via media als Facebook en Twitter is de mogelijkheid recepten en ideeën uit te wisselen onder MeMaatjegebruikers.

2.3 Filosofie en werking

MeMaatje wordt gepositioneerd als een product voor iedereen die gezond wil leven. Gezond leven begint bij een gezonde leefstijl met voldoende bewegen en bewuste voedingskeuzes. De aangegeven porties op het bord kunnen structuur bieden bij de warme maaltijd. Arjan heeft bij zichzelf al (gedrags)veranderingen rondom eten ervaren na drie weken gebruik te hebben gemaakt van MeMaatje. Zijn ervaring was dat hij eindelijk alles weer kon eten. Hij kon normaal met zijn gezin/omgeving samen eten en hoefde niet meer te stressen om 'alles wat je niet mag eten'. Arjan had weer een smaakvol en gevuld bord en ervoer hierdoor eindelijk rust in zijn lijf.

Niet alleen gaat het om veranderingen binnen de voeding, maar ook voldoende bewegen is een onderdeel van dit product. Zonder dit aspect is MeMaatje niet compleet. Voor het bewegen is het belangrijk dat een activiteit wordt gekozen die het liefst het hele jaar kan worden uitgevoerd. Eventueel kan hulp van personal trainers uitkomst bieden om te blijven bewegen.

Een kleinschalige evaluatie naar het effect van MeMaatje bij 11 willekeurige deelnemers met overgewicht in een periode van zes weken is uitgevoerd door fysiotherapeut Drs. G.J. van Doorn. Aan deze evaluatie deden vier mannen en zeven vrouwen mee in de leeftijd van 16 tot 65 jaar met een actief tot redelijk actieve leefstijl. Bij de start woog de groep gezamenlijk 1146 kg. Naast het lichaamsgewicht is gekeken naar de buikomtrek, het vetpercentage en naar de intensiteit van de lichaamsbeweging die de deelnemers voor en tijdens het onderzoek hadden gedaan.

Gezamenlijk was de groep meer dan 39,5 kg afvallen, het gemiddelde vetpercentage met 3,78% gedaald, de gemiddelde buikomvang 3,79% minder geworden en waren alle deelnemers bewuster bezig met bewegen en met voeding. De resultaten van deze evaluatie zijn opgenomen in bijlage 2.

3. Methode

Dit hoofdstuk beschrijft de gehanteerde methode van het onderzoek, waarbij in de eerste paragraaf wordt ingegaan op het onderzoeksdesign. Vervolgens wordt de onderzoeksgroep omschreven en de gestelde inclusie- en exclusiecriteria vermeld. Tot slot volgt een beschrijving van de dataverzameling en de data-analyse.

3.1 Onderzoeksdesign

Deze pilotstudie is uitgevoerd door middel van een quasi-experimenteel onderzoek. Er is gebruik gemaakt van aangewezen woongroepen waarbij een random toewijzing niet mogelijk was. De begeleiders van de verschillende woongroepen binnen het cluster Zorg en Wonen uit regio Noord hebben ingeschat of zij de deelnemers geschikt achtten om deel te nemen aan het onderzoek. Bij een positief oordeel bepaalden zij daarnaast in welke interventiegroep de deelnemers het beste zouden passen.

De deelnemers zijn onderverdeeld in drie groepen. Eén groep is met het basispakket van MeMaatje gestart. Een tweede groep gebruikte het luxe pakket van MeMaatje (met dagboekje) en de laatste groep diende als controlegroep. Deze heeft MeMaatje niet gebruikt, maar bleef het huidige eetpatroon volgen. Gestreefd werd naar 25 deelnemers per groep.

In deze studie is kwantitatief onderzoek verricht door het meten van het gewicht, de lengte, de buikomtrek en het vetpercentage. Dit is uitgevoerd tijdens een nulmeting voorafgaand aan de interventie en tijdens een nameting na afloop van de interventie. Tevens is het eet- en beweegpatroon in kaart gebracht. Daarnaast is in een kwalitatief onderzoek de bruikbaarheid van MeMaatje getoetst met behulp van een evaluatieformulier. Aanvankelijk was een interventieperiode van tien weken gepland. De keuze voor een periode van tien weken was gebaseerd op de vooropgezette, beschikbare tijd voor dit onderzoek. Vanwege organisatorische redenen is uiteindelijk uitgeweken naar een interventieperiode van acht weken.

Voor het onderzoek waren 25 MeMaatje basispakketten en 25 MeMaatje luxe pakketten beschikbaar. Deze pakketten zijn door Stichting Philadelphia Zorg aangeschaft.

3.2 Doelgroep

Mensen met verstandelijke beperking wonend in woongroepen van Stichting Philadelphia Zorg in Noord-Nederland binnen het cluster Zorg en Wonen namen deel aan deze pilot. Het ging hierbij om deelnemers ouder dan 18 jaar, met een matig tot licht verstandelijke beperking (IQ bereik tussen 51 en 85).

De verdere inclusie- en exclusiecriteria zijn in het teamoverleg van de verschillende woongroepen bepaald. Hierbij waren de locatie manager, de zorgcoördinatoren en de groepsbegeleiders aanwezig. Zij bepaalden op basis van kennis en ervaring of zij hun cliënten geschikt achtten om mee te doen en zo ja, in welke groep (MeMaatje basis of luxe pakket) ze het beste geselecteerd konden worden. Wanneer de interventiegroepen wat betreft aantal deelnemers compleet waren, werden overige opgegeven deelnemers ingedeeld in de controlegroep.

Alle deelnemers hebben schriftelijk, door middel van het ondertekenen van een toestemmingsformulier (zie bijlage 3), ingestemd met deelname aan dit onderzoek. Wilsonbekwame cliënten hebben het toestemmingsformulier laten tekenen door een curator, mentor of bewindvoerder. De deelnemers deden geheel vrijwillig mee en konden te allen tijde stoppen. Naast de toestemming en de bereidheid van de deelnemers, waren ook de begeleiders bereid tot deelname aan deze pilot.

De privacy van de deelnemers aan dit onderzoek werd gewaarborgd door het anonimiseren van de data waarbij namen van de deelnemers vervangen werden door een nummer. Tevens zijn alle bestanden beveiligd met een wachtwoord zodat deze niet voor derden toegankelijk zijn.

3.3 Dataverzameling

3.3.1 Nulmeting

Voorafgaand aan het onderzoek kregen de begeleiders van de deelnemende woongroepen tijdens een informatiebijeenkomst informatie over het product MeMaatje, het doel van de pilotstudie en de uitvoering daarvan. Deze bijeenkomst werd inhoudelijk verzorgd door de praktijkbegeleider en beide student-onderzoekers van dit onderzoek.

Nadat het toestemmingsformulier was ondertekend, ontvingen de deelnemers een vragenlijst. In deze vragenlijst werd gevraagd naar algemene gegevens, zoals geboortedatum, geslacht en IQ bereik. Om inzicht te krijgen in eventuele risicofactoren op overgewicht kwamen ook onderwerpen als ziektebeeld en medicijngebruik aan bod (bijlage 4). Bij het gebruik van MeMaatje wordt meer groente gegeten. Hierdoor neemt de hoeveelheid vezels in de voeding toe. Dit kan invloed hebben op het defecatiepatroon. Daarom is ook hieraan aandacht besteed in de vragenlijst en bij de nameting.

Tijdens de nulmeting zijn 5 metingen verricht:

1. Het gewicht, uitgedrukt in kilogram, is afgerond op 1 decimaal en met een digitale weegschaal (HEMA) gemeten. Zowel bij de nul- als de nameting is dezelfde weegschaal gebruikt. De deelnemers zijn gewogen in hun ondergoed.
2. De lengte, uitgedrukt in meters, is met een rolmaat (Taylormade) gemeten. De deelnemers stonden op blote voeten met hakken en rug tegen de muur waarnaast het meetlint is gehangen. Uit bovenstaande twee gegevens is de Body Mass Index (BMI) bepaald. Hiervoor is het gewicht, in kilogram, gedeeld door het kwadraat van de lengte, in meters. De BMI is bepaald om een vergelijking te maken tussen de nul- en de nameting en om te beoordelen of hierin verandering is opgetreden.
3. Het vetpercentage, uitgedrukt in procenten, is bepaald met behulp van een huidplooidiktemeter (Ponderal, Servier Nederland BV.). Met deze tang zijn de huidplooiën gemeten bij de biceps (in het midden van de voorkant van de bovenarm), de triceps (in het midden van de achterkant van de bovenarm), de subscapularis (onderkant van het schouderblad) en de suprailiaca (boven het heupbot). Dit is uitgevoerd aan de kant van het lichaam waar de niet voorkeurshand zit. De huidplooiemeting is twee keer uitgevoerd. Van elke plooiemeting is het gemiddelde genomen om vervolgens alle vier de plooiemetingen bij elkaar op te tellen. Het totaal aantal millimeters correspondeert met een vetpercentage. Voor de berekening hiervan is de omrekeningstabel van Durnin en Womersley gebruikt.¹⁰ Het vetpercentage geeft inzicht in de lichaamssamenstelling.
4. De buikomtrek, uitgedrukt in centimeters, is verkregen met behulp van een meetlint (STAMM) welke niet elastisch is. De deelnemers stonden rechtop en het meetlint is ter hoogte van de navel om de buik gelegd. Uit onderzoek is gebleken dat niet alleen de BMI nuttig is om iets over het gewicht te kunnen zeggen, maar dat ook de buikomtrek bruikbare informatie geeft.¹¹ Door naast de BMI ook de buikomtrek mee te nemen in de resultaten wordt een duidelijker beeld geschept over de veranderingen in de lichaamssamenstelling.

5. Om inzicht te krijgen in het huidige eet- en beweegpatroon is bij alle deelnemers een korte vragenlijst afgenomen (zie bijlage 5). Voor het eetpatroon is gevraagd wat 's ochtends, 's middags, 's avonds en tussendoor wordt gegeten en gedronken. Hiermee is het maaltijdpatroon (de verdeling van de maaltijden over een dag) en het voedingsmiddelenpatroon in kaart gebracht. Tevens is het beweegpatroon van de deelnemers nagevraagd.

Het tijdstip van de nulmeting is genoteerd om de nameting op het hetzelfde tijdstip van de dag te laten plaatsvinden. Op deze manier speelden fluctuaties in gewicht en lengte gedurende de dag geen rol in de resultaten. Beide student-onderzoekers voerden de metingen uit waarbij per deelnemer de nul- en nametingen door dezelfde persoon is verricht.

Na de nulmeting zijn beide interventiegroepen gestart met MeMaatje en gebruikten deze methode gedurende acht weken. De controlegroep volgde het gebruikelijke eetpatroon.

3.3.2 Nameting

De nameting vond acht weken na de start van het gebruik van MeMaatje plaats. Bij alle deelnemers van de drie groepen is opnieuw het gewicht, de buikomtrek en het vetpercentage bepaald. Daarnaast is het huidige eet- en beweegpatroon opnieuw via dezelfde korte vragenlijst mondeling nagevraagd.

3.3.3 Evaluatie

Om inzicht te krijgen in de bruikbaarheid van MeMaatje bij mensen met een verstandelijk beperking heeft aan het einde van het traject van acht weken een evaluatie plaatsgevonden bij zowel de deelnemers van de interventiegroepen als hun begeleiders. Deze evaluatie bestond uit twee verschillende formulieren met een vragenlijst. Deelnemers van de interventiegroepen vulden individueel één van de formulieren in en de begeleiders van elke woongroep vulden als team het andere formulier in. Er is gekozen voor twee verschillende gestructureerde vragenlijsten met zowel open vragen, waar respondenten zelf een antwoord konden formuleren, als gesloten vragen met meerdere antwoordmogelijkheden. De antwoordmogelijkheden konden aangegeven worden op een drie- of een vierpuntsschaal. Bij het samenstellen van de vragenlijsten is rekening gehouden met de principes van Dillman.¹² Beide evaluatieformulieren zijn terug te vinden in bijlage 6.

Er is gekozen voor een schriftelijke evaluatie via e-mail, omdat het mondeling interviewen in de beschikbare onderzoeksperiode te veel tijd in beslag zou nemen. Bij het opstellen van de vragenlijst is rekening gehouden met het IQ van de deelnemers, door bij de antwoordopties gebruik te maken van gezichtjes die een emotie weerspiegelen. De vragenlijst in het evaluatieformulier hebben de deelnemers ingevuld met hulp van hun begeleiders.

De vragenlijsten bestaan uit 17 vragen met de volgende onderwerpen:

- De tevredenheid over en gebruiksvriendelijkheid van het bord, de placemat en het dagboekje.
- Professionele hulp bij het invullen van het dagboekje.
- De interpretatie van de plaatjes op de placemat en de stickers in het dagboekje.
- Wel of niet volgen van MeMaatje gedurende de hele week.
- Het gebruik van piekmomenten.
- Plus- en minpunten van MeMaatje.

Aan de begeleiders is gevraagd hun uiteindelijke oordeel over MeMaatje in een rapportcijfer samen te vatten.

Gedurende de onderzoeksperiode mochten de begeleiders van de woongroepen contact opnemen over problemen of bevindingen over MeMaatje. Deze informatie is verzameld en toegevoegd aan de evaluatie.

3.4 Data-analyse

De uitkomsten van de metingen van de lengte, het gewicht, de buikomtrek en het vetpercentage zijn van zowel de nul- als de nameting met het statistische analyseprogramma Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versie 20 verwerkt en geanalyseerd.

De gegevens van de nameting zijn vergeleken met de gegevens van de nulmeting. Hieruit volgden de mediaan van de BMI, de buikomtrek en het vetpercentage per groep. Naast het berekenen van de mediaan is met behulp van de volgende statistische toetsen de significantie berekend. Met behulp van de Wilcoxon Signed Rank toets is nagegaan of de verschillen na de interventieperiode binnen een groep significant zijn.¹³

Daarnaast is met behulp van de Kruskal-Wallis toets gekeken of de verschillen tussen de drie groepen significant zijn. Voor deze test is gekozen, omdat meer dan 2 groepen vergeleken dienden te worden.¹⁴ Om te bepalen tussen welke twee groepen een eventueel verschil zit, zijn de Mann-Whitney U toets en de Chi-kwadraat toets gebruikt.¹⁵

De antwoorden op de mondelinge vragen naar het eet- en beweegpatroon tijdens de nul- en de nameting zijn door te turven met elkaar vergeleken.

In de evaluaties is antwoord gegeven over de tevredenheid en de gebruiksvriendelijkheid van MeMaatje. Deze antwoorden zijn gebruikt om de bruikbaarheid van MeMaatje te bepalen. Het percentage van de deelnemers en de teams van begeleiders dat de antwoorden 'tevreden' of 'enigszins tevreden', dan wel 'gebruiksvriendelijk' of 'enigszins gebruiksvriendelijk' heeft gegeven, bepaalde de mate van de bruikbaarheid van MeMaatje. Dit is weergegeven in tabel 1.

Tabel 1. Bruikbaarheid MeMaatje op basis van de frequentie van de antwoorden 'tevreden' of 'enigszins tevreden', dan wel 'gebruiksvriendelijk' of 'enigszins gebruiksvriendelijk'.

Geantwoord door	Bruikbaarheid MeMaatje
Ten minste 75%	Bruikbaar
50- 75%	In geringe mate bruikbaar
Minder dan 50%	Niet bruikbaar

Daarnaast is door de teams van begeleiders een uiteindelijk oordeel gegeven over MeMaatje, in de vorm van een rapportcijfer. Tabel 2 laat zien in welke mate MeMaatje bruikbaar is bij welk gemiddeld rapportcijfer.

Tabel 2. Bruikbaarheid MeMaatje op basis van het gemiddelde rapportcijfer gegeven door de teams.

Gemiddeld rapportcijfer	Bruikbaarheid MeMaatje
7 of hoger	Bruikbaar
5,5 – 7	In geringe mate bruikbaar
Lager dan 5,5	Niet bruikbaar

Door het analyseren van de tevredenheid, de gebruiksvriendelijkheid en het rapportcijfer is een algemeen beeld geschetst over de bruikbaarheid van MeMaatje.

De antwoorden op de open vragen in het evaluatieformulier zijn verzameld, opgesplitst in categorieën en geturfd. Overige antwoorden die niet in een bepaalde categorie gerangschikt konden worden, zijn opgenomen in de categorie 'overige'. Deze antwoorden, en de aangegeven plus en minpunten van MeMaatje zijn meegenomen bij het schrijven van de aanbevelingen.

Deelnemers die tijdens het onderzoek hebben besloten te stoppen of niet bij de nameting aanwezig konden zijn, zijn geëxcludeerd.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten van het onderzoek gepresenteerd. In 4.1 worden de resultaten van de nul- en nameting van het onderzoek naar het effect van MeMaatje beschreven, gevolgd door de resultaten van de evaluaties die de bruikbaarheid weerspiegelen in 4.2.

4.1 Metingen

Aan dit onderzoek namen 55 deelnemers deel, waarvan 38 in de interventiegroepen (15 in de basisgroep en 23 in de luxegroep) en 17 in de controlegroep. Bij zowel de basisgroep als de controlegroep was 1 deelnemer niet aanwezig bij de nameting. Vanwege missing data zijn beide personen geëxcludeerd.

De kenmerken van de deelnemers bij de nulmeting zijn weergegeven in tabel 3.

Tabel 3. Geslacht en leeftijd van de deelnemers per groep.

Variabele	Basis (n=14)	Luxe (n=23)	Controle (n=16)
Geslacht (% vrouw)	50	87*	38
Leeftijd (in jaren) ^a	31,5 (19-45)	38,0* (21-61)	25,0 (18-52)

^a De mediaan is weergegeven en tussen haakjes het minimum en maximum.

*Deze waarde verschilt significant van beide andere groepen ($p < 0.05$).

Verschillen op nulmeting

De Kruskal-Wallis geeft voor de variabele 'leeftijd' een significant verschil aan tussen de drie groepen ($p < 0.05$). Vervolgens blijkt uit de Mann-Whitney en de Chi-kwadraat dat de groep MeMaatje luxe significant ouder is en uit meer vrouwen bestaat dan de andere twee groepen ($p < 0.05$). De groep MeMaatje basis en de controlegroep verschillen niet significant van elkaar in geslacht en leeftijd ($p > 0.05$).

De gegevens van de nul- en nameting zijn weergegeven in tabel 4. Tevens worden in deze tabel de verschillen tussen de nul- en nameting van de drie groepen zichtbaar.

Tabel 4. Kenmerken van de deelnemers per groep, tijdens de nul- en nameting en de verschillen hiertussen.

	Groep	BMI	Buikomtrek	Vetpercentage
Nulmeting	Basis (n=14)	25,1 (18,2-31,6)	96,0 (71-120)	27,0 (17,7-39,0)
	Luxe (n=23)	28,9 (25,7-60,3)	106,0 (76-139)	36,4 (21,4-43,6)
	Controle (n=16)	25,0 (18,8-33,6)	93,0 (71-111)	22,4 (4,8-41,2)
Nameting	Basis (n=14)	25,2 (17,9-31,2)	94,0 (70-117)	26,4 (16,4-38,3)
	Luxe (n=23)	28,8 (25,1-61,1)	105,0 (71-138)	36,5 (19,6-41,1)
	Controle (n=16)	24,6 (18,9-34,4)	92,5 (73-111)	22,4 (4,8-41,2)
Verschil	Basis (n=12)	-0,2 (-0,7-0,3)*	-1,0 (-7-7)	-1,0 (-2,7-1,9)
	Luxe (n=22)	-0,2 (-1,0-1,1)	-1,0 (-5-3)*	-0,6 (-4,8-2,1)
	Controle (n=16)	0,0 (-0,6-0,8)	0,0 (-5-3)	0,0 (-1,4-1,7)

Notitie: De mediaan is weergegeven en tussen haakjes het minimum en maximum.

* p -waarde < 0.05

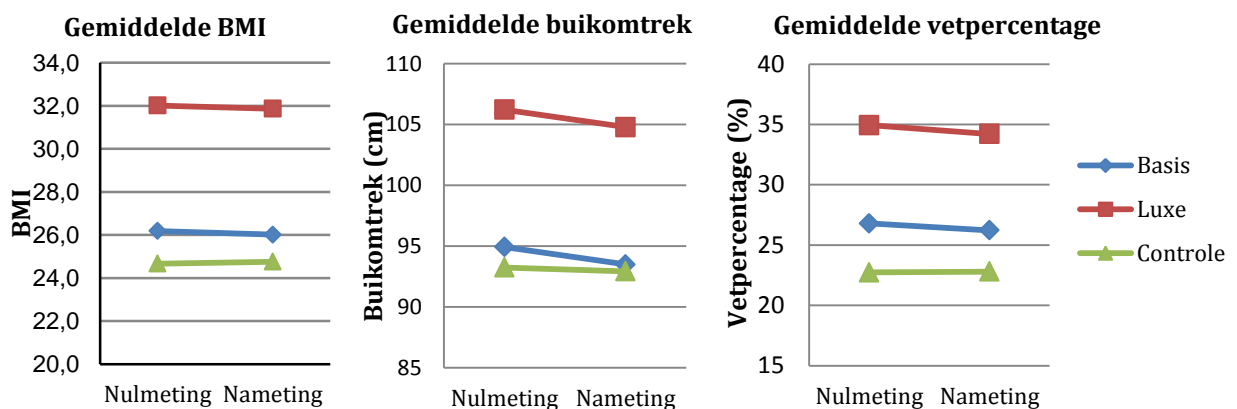
Op de nulmeting geeft de Kruskal-Wallis tussen de drie groepen voor de variabelen 'BMI', 'buikomtrek' en 'vetpercentage' een significant verschil aan ($p < 0.05$). Vervolgens blijkt uit de Mann-Whitney U dat deze verschillen te verklaren zijn doordat de interventiegroep MeMaatje luxe bij de start van het onderzoek een hogere BMI, een grotere buikomtrek en een hoger vetpercentage had dan de andere twee groepen ($p < 0.05$). De interventiegroep MeMaatje basis en de controlegroep verschillen op deze variabelen niet significant van elkaar ($p > 0.05$). (Zie bijlage 7.)

Verschillen na interventie

De Kruskal-Wallis laat zien dat de groepen na de interventieperiode niet van elkaar verschillen op de BMI, de buikomtrek en het vetpercentage ($p > 0.05$). Alleen op de BMI is een trend gevonden ($p < 0.10$), waarbij de groep MeMaatje basis een significant hogere BMI heeft dan de controlegroep ($p < 0.05$). Daarnaast laat de groep MeMaatje luxe ten opzichte van de controlegroep een trend zien ($p < 0.10$) en heeft een hogere BMI. (Zie bijlage 8.)

Uit de Wilcoxon Signed Rank blijkt dat na acht weken interventie de groep MeMaatje basis een lagere BMI en de groep MeMaatje luxe een kleinere buikomtrek heeft dan op de nulmeting ($p < 0.05$). Daarnaast is een trend ($p < 0.10$) gevonden in de afname van het vetpercentage bij de groep MeMaatje luxe. (Zie bijlage 9.)

In figuur 1 zijn de gemiddelden van de BMI, de buikomtrek en het vetpercentage van de drie groepen weergegeven op de nul- en nameting.



Figuur 1. De gemiddelden van de BMI, de buikomtrek en het vetpercentage op de nul- en nameting, aangegeven per groep.

Het eet-en beweegpatroon is in kaart gebracht en de resultaten zijn met elkaar vergeleken op verschillen tussen de nul- en nameting. Hieruit is naar voren gekomen dat 87,6% van de deelnemers van de interventiegroep MeMaatje basis en 82,6% van de deelnemers van de interventiegroep MeMaatje luxe gezondere keuzes maakten ten tijde van de interventie. Daartegenover maakte 14,3% uit de interventiegroep MeMaatje basis en 52,2% uit de interventiegroep MeMaatje luxe minder gezonde keuzes. Binnen bovenstaande percentages vallen ook deelnemers die zowel gezondere als ongezondere keuzes maakten. Tabel 5 en 6 laten de veranderingen zien bij de interventiegroepen van meest voorkomende voedingsmiddelen.

Tabel 5. Per voedingsmiddel het aantal deelnemers van MeMaatje basis dat een verandering laat zien.

Voedingsmiddel	Meer	Minder
Fruit	5	2
Brood	0	2
Water	6	0
Zuivel	0	1
Frisdrank	1	2
Snacks	0	1
Koekjes	1	3

Tabel 6. Per voedingsmiddel het aantal deelnemers van MeMaatje luxe dat een verandering laat zien.

Voedingsmiddel	Meer	Minder
Fruit	4	7
Brood	1	5
Water	11	0
Zuivel	4	2
Frisdrank	0	3
Snacks	0	5
Koekjes	6	7

Wat opvalt in tabel 5 en 6 is dat 6 deelnemers van MeMaatje basis en 11 deelnemers van MeMaatje luxe meer water zijn gaan drinken. In beide groepen werd minder frisdrank, snacks en koekjes genuttigd. De controlegroep liet daarentegen geen veranderingen zien. Wat betreft het maaltijdpatroon zijn bij beide interventiegroepen geen veranderingen waargenomen. De deelnemers aten voor het gebruik van MeMaatje al op vaste en gestructureerde momenten en doen dit nog steeds.

Met betrekking tot het beweegpatroon is 1 deelnemer van de groep MeMaatje luxe meer gaan wandelen en 1 deelnemer van de groep MeMaatje basis minder gaan fietsen. De overige deelnemers van de interventiegroepen en de controlegroep gaven aan wat betreft het beweegpatroon niets te hebben veranderd.

4.2 Evaluatie

Gedurende de acht weken hebben de deelnemers en hun begeleiders de mogelijkheid gehad om hun bevindingen door te geven aan de student-onderzoekers. Deze informatie is gebundeld en toegevoegd aan de analyse van de evaluatie.

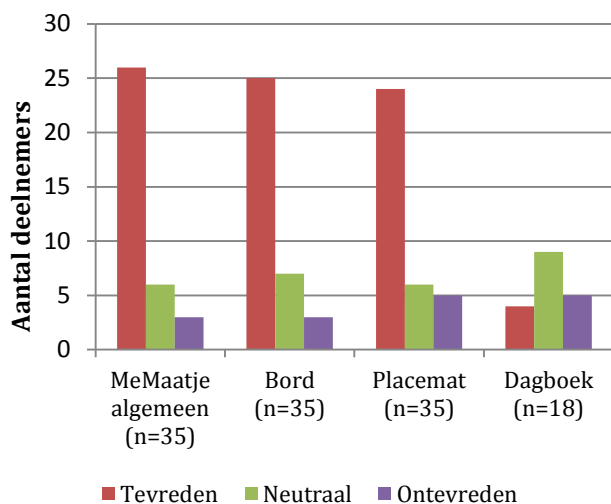
Aan het einde van het traject hebben de deelnemers en hun begeleiders van beide interventiegroepen evaluatieformulieren ingevuld. De resultaten hiervan worden per onderdeel besproken.

4.2.1 Respons op de evaluatieformulieren

De respons op de evaluatieformulieren bij de deelnemers is 94,5% ($n=35$) en van de teams van begeleiders van de woongroepen is dit 100% ($n=8$).

4.2.2 Evaluatie deelnemers

In figuur 2 wordt de tevredenheid van de deelnemers over MeMaatje weergegeven. Hieruit blijkt dat de meerderheid van de respondenten tevreden is over het gebruik van MeMaatje in het algemeen, het bord en de placemat. Daarnaast valt op dat 5 van de 18 respondenten uit de luxegroep ontevreden is over het dagboekje en 9 respondenten uit die groep hebben hierover een neutrale mening.



Figuur 2. Tevredenheid MeMaatje volgens de deelnemers

In tabel 7 worden de gegevens van diverse vragen uit het evaluatieformulier weergegeven. Thema's zijn: dagelijks eten volgens MeMaatje, de placemat als geheugensteun, professionele hulp van een diëtist bij het dagboekje en het eenmalige piekmoment per week. Van de respondenten eet 40% niet elke dag volgens MeMaatje. De meest voorkomende reden die wordt genoemd, is dat cliënten vaak in de weekenden naar familie gaan, waar ze een ander dagschema hebben dan op de woongroep. Andere redenen zijn dat het MeMaatje bord niet bevalt, dat ze het bord te vol vinden en een aantal respondenten vindt het erg lastig om zich aan hun dagboekje te houden als de begeleiding niet in de buurt is. Ze geven aan steun nodig te hebben en het niet alleen te kunnen.

Wat opvalt, is dat meer dan de helft van de respondenten de placemat na acht weken niet meer nodig heeft als geheugensteun om het bord op de juiste manier te vullen. Een aantal respondenten heeft de placemat nooit gebruikt, omdat de begeleiding het eten opschept. Van de respondenten geeft 26,5% aan moeite te hebben met het kiezen van één piekmoment in de week. Cliënten hebben veel feestjes, verjaardagen, traktaties op het werk of dagbesteding en lekkernijen in het weekend. Op die momenten vonden ze het lastig het piekmoment te beperken tot één moment.

Tabel 7. Diverse vragen uit evaluatie van de deelnemers

	Ja	Nee
Elke dag eten met MeMaatje	21	14
Placemat nog nodig na acht weken	17	18
Professionele hulp gehad bij invullen dagboekje	0	18
Gehouden aan voorgeschreven 'piekmoment'	18	16*

* waarvan 7 respondenten niets met de piekmomenten gedaan hebben

Eetpatroon

In de evaluatieformulieren hebben respondenten van beide interventiegroepen aangegeven of ze zelf vinden dat hun eetpatroon is veranderd tijdens het gebruik van MeMaatje. Van de respondenten van de groep MeMaatje basis ($n=14$) geeft 14,3% aan dat hun eetpatroon is veranderd. De meerderheid (78,6%) geeft aan dat het eetpatroon lichtelijk is veranderd en 7,1% van de respondenten geeft aan dat het eetpatroon niet is veranderd. Bij de respondenten van de groep MeMaatje luxe ($n=21$) geeft 19,1% aan verandering te zien in het eetpatroon. 47,6% van de respondenten ziet lichtelijk verandering in hun eetpatroon en 33,3% van de respondenten ziet geen verandering.

Defecatiepatroon

Van 49% van de deelnemers zijn geen gegevens bekend over het defecatiepatroon. Deze deelnemers vonden het te persoonlijk om hierover te praten of gaven aan niets te weten over hun patroon. Bij 51% van de deelnemers waarover wel gegevens bekend zijn, is bij 37% geen verandering waar te nemen, bij 8% een frequenter en 6% een minder frequent defecatiepatroon.

Pluspunten MeMaatje volgens de deelnemers

Uit de evaluatieformulieren van de respondenten komen de volgende pluspunten naar voren:

- Gezond eten met veel groenten en minder aardappelen (10 respondenten).
- Fijn dat 'alles' gegeten mag worden (7 respondenten).
- Afvallen met MeMaatje (2 respondenten).
- Meer energie door het gebruik van MeMaatje (2 respondenten).
- Het bord (1 respondent).
- De placemat (1 respondent).
- MeMaatje in het algemeen (5 respondenten).
- Leuk om te eten met MeMaatje (3 respondenten).

Minpunten MeMaatje volgens de deelnemers

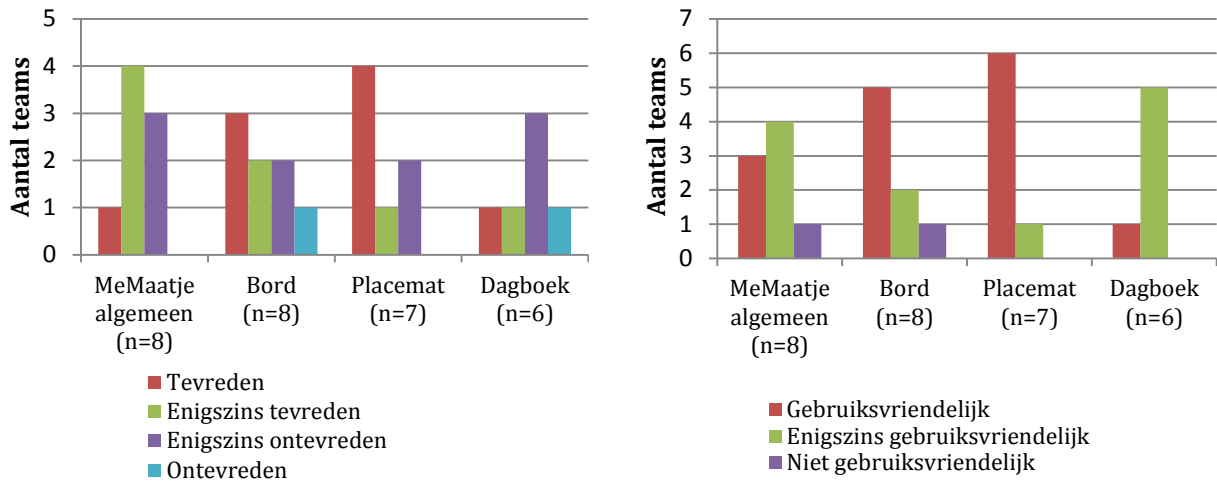
Uit de evaluatieformulieren komen de volgende minpunten naar voren:

- Sociale situaties zijn lastig (2 respondenten).
- Moeilijk om de enige te zijn met een ander bord (2 respondenten).
- Lastig om 'zelf' te doen (1 respondent).
- Onduidelijk wat wel en niet gegeten mag worden (2 respondenten).
- Dagboekje is moeilijk (1 respondent).
- Lust niet alle weergegeven suggesties op de placemat (1 respondent).
- Afvallen duurt te lang (1 respondent).
- Kan het gevulde bord niet op (2 respondenten).
- Heeft te weinig aan het gevulde bord (1 respondent).

4.2.3 Evaluatie begeleiders

Figuur 3 laat de tevredenheid en gebruiksvriendelijkheid over en van MeMaatje en de bijbehorende onderdelen zien namens de 8 verschillende teams van begeleiders. Wat opvalt, is dat de helft van de teams enigszins tevreden is over MeMaatje in het algemeen. Toch zijn 3 van de 8 teams enigszins ontevreden. Over het bord zijn 5 van de 8 teams tevreden tot enigszins tevreden. Tevens is de helft van de teams tevreden over de placemat. Er werd aangegeven door 4 teams dat de plaatjes op de placemat 'letterlijk' worden geïnterpreteerd. 1 team maakte duidelijk dat de plaatjes als 'kinderachtig' worden getypeerd. Over het dagboekje zijn 4 van de 6 teams enigszins ontevreden tot ontevreden.

MeMaatje algemeen, het bord, de placemat en het dagboek worden over het algemeen als gebruiksvriendelijk tot enigszins gebruiksvriendelijk ervaren.



Figuur 3. Tevredenheid en gebruiksvriendelijkheid MeMaatje volgens de teams van begeleiders

Mate van het kunnen invullen van het dagboekje

De begeleiders van 4 van de 6 teams met cliënten uit de MeMaatje luxe groep vonden dat het dagboekje goed in te vullen was. Daartegenover vonden 4 van de 6 teams dat te weinig in aantal en variatie van stickers waren bijgevoegd.

Pluspunten MeMaatje volgens de begeleiders

Uit de evaluatieformulieren komen de volgende pluspunten naar voren:

- Bewustwording van eten (3 teams).
- Aanleren van een andere eetstijl (3 teams).
- Eten van minder aardappelen en meer groenten (1 team).
- Gebruik van het bord (3 teams).
- Gebruik van de placemat (3 teams).
- De piekmomenten (1 team).

Minpunten MeMaatje volgens de begeleiders

Uit de evaluatieformulieren komen de volgende minpunten naar voren:

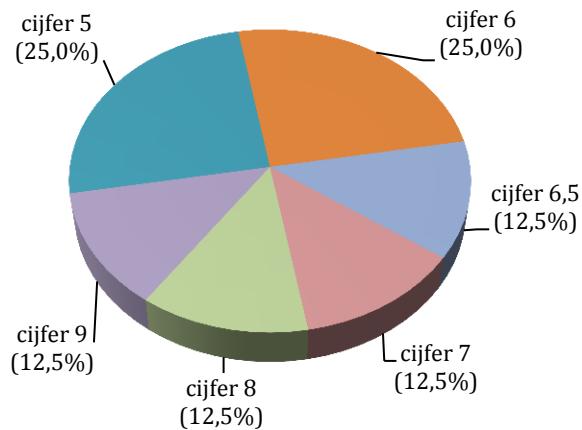
- Begeleiding heeft geen zicht op eetpatroon van de cliënten tijdens dagbesteding, werk, op eigen appartement of bij familie (2 teams).
- Cliënten houden zich vast aan ongezonde patronen en structuren (1 team).
- Cliënten hebben vaak geen inzicht in wat gezond en ongezond is (1 team).
- MeMaatje sluit niet aan bij de doelgroep (2 teams).
- Cliënten hebben moeite met veranderingen (2 teams).
- Dagboekje te moeilijk voor cliënten die niet kunnen klokkijken of lezen (1 team).
- Onduidelijk wat bewuste keuzes zijn en hoeveel mag worden gegeten en gedronken (3 teams).
- De afbeeldingen op de placemat worden letterlijk geïnterpreteerd door de cliënten (1 team).
- MeMaatje is niet praktisch als je snel een maaltijd wilt klaarmaken voor veel mensen (1 team).
- Niet elke maaltijd past bij het bord (soep, pizza pannenkoeken) (1 team).
- Te weinig tips en recepten bij MeMaatje (3 teams).
- De borden zijn te groot voor in de vaatwasser (1 team).

Bevindingen MeMaatje volgens de begeleiders gedurende de interventie

Uit gesprekken en mailcontact met de begeleiders van de verschillende woongroepen zijn bovenstaande plus- en minpunten allemaal nogmaals en herhaaldelijk naar voren gekomen. Deze zijn in de evaluatieformulieren bevestigd.

Rapportcijfer volgens begeleiders

Het gemiddelde rapportcijfer dat de teams MeMaatje geven is een 6,6. Dit is afgerond een 7. Figuur 4 laat zien welke cijfers gegeven zijn.



Figuur 4. Rapportcijfer MeMaatje volgens de teams begeleiders

Bruikbaarheid van MeMaatje

Het percentage van de deelnemers en de teams van begeleiders dat de antwoorden 'tevreden' of 'enigszins tevreden', dan wel 'gebruiksvriendelijk' of 'enigszins gebruiksvriendelijk' heeft gegeven, is gemiddeld 74,8%. Hiervan gaf 74,3% van de deelnemers en 62,5% van de teams van begeleiders aan tevreden tot enigszins tevreden te zijn over MeMaatje in het algemeen. Daarnaast vindt 87,5% van de teams van begeleiders MeMaatje gebruiksvriendelijk tot enigszins gebruiksvriendelijk. Afgerond komt deze totale score neer op 75%.

5. Discussie

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten samengevat en wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvraag. Daarnaast wordt de discussie beschreven met betrekking tot de resultaten en de onderzoeksofzet. Tevens komen aanbevelingen aan bod en tot slot volgt de conclusie.

Deze pilotstudie laat zien dat MeMaatje effect heeft op de lichaamssamenstelling bij mensen met een verstandelijke beperking. Veranderingen zijn waar te nemen in de gewenste richting (afname van de BMI, de buikomtrek en het vetpercentage). Significante verschillen zijn te zien in de BMI bij de interventiegroep MeMaatje basis en in de buikomtrek bij de interventiegroep MeMaatje luxe ($p < 0.05$). Daarnaast is een trend te zien in de afname van het vetpercentage bij de interventiegroep MeMaatje luxe ($p < 0.10$).

Een mogelijke verklaring voor de gevonden verschillen in afname van de BMI, de buikomtrek en het vetpercentage is de verandering van verhoudingen op het bord ten opzichte van voor de interventie. Door deze verandering kan de energie-inname bij de avondmaaltijd zijn verminderd, waardoor mogelijk effect is waargenomen op de lichaamssamenstelling.

MeMaatje heeft een positief effect op het eetpatroon van de deelnemers van de interventiegroepen. Door 87,6% van de deelnemers van de interventiegroep MeMaatje basis en door 82,6% van de deelnemers van de interventiegroep MeMaatje luxe zijn gezondere keuzes gemaakt, zoals het drinken van meer water, het eten van meer fruit en het weglaten van koekjes, snacks en frisdrank in het eetpatroon. Daartegenover zijn 14,3% van de deelnemers uit de interventiegroep MeMaatje basis en 52,2% uit de interventiegroep MeMaatje luxe, minder fruit en meer koekjes gaan eten. Wat betreft het maaltijdpatroon laat MeMaatje geen effect zien. Dit kan verklaard worden doordat deelnemers voor het gebruik van MeMaatje al een gestructureerd maaltijdpatroon hadden.

Er is geen effect gevonden op het beweegpatroon van de deelnemers van de interventiegroepen met het gebruik van MeMaatje. Door mogelijke ruis in de informatieoverdracht tussen de voorlichters, begeleiders en deelnemers over het aspect bewegen, heeft dit onderdeel te weinig aandacht gekregen. Een andere verklaring is, zo blijkt uit gesprekken met de begeleiders, dat het aanleren van nieuwe patronen relatief meer tijd kost bij mensen met een verstandelijke beperking dan bij mensen zonder verstandelijke beperking. Daarnaast zijn veel bewegingsprogramma's niet of in mindere mate geschikt voor mensen met verstandelijke beperkingen.¹⁶

Uit een meta-analyse van 25 jaar onderzoek blijkt dat lichamelijke activiteit een cruciaal component is voor behoud van gewichtsverlies.¹⁷ Omdat dit onderzoek geen veranderingen laat zien wat betreft lichaamsbeweging, blijven wellicht meerdere significante verschillen in lichaamssamenstelling uit.

De evaluaties over de tevredenheid en gebruiksvriendelijkheid en het gemiddelde rapportcijfer laten zien dat MeMaatje bruikbaar is voor mensen met een verstandelijke beperking. Gemiddeld geeft 75% van de respondenten aan tevreden tot enigszins tevreden te zijn over MeMaatje dan wel MeMaatje gebruiksvriendelijk tot enigszins gebruiksvriendelijk te vinden. MeMaatje wordt gemiddeld beoordeeld met een 7. Een aantal kanttekeningen kan worden geplaatst bij deze aanname. De meerderheid van de teams van begeleiders geeft aan enigszins tevreden te zijn en MeMaatje enigszins gebruiksvriendelijk te vinden. Dit geeft aan dat de teams terughoudend zijn over hun tevredenheid en de gebruiksvriendelijkheid van MeMaatje. Daarnaast zijn 5 van de 18 deelnemers en 4 van de 6 teams enigszins ontevreden tot ontevreden over het dagboekje.

Een aantal deelnemers kan niet klokkijken en/of lezen en konden daardoor niet met het dagboekje werken. Tevens is aangegeven dat bij het dagboekje te weinig stickers zijn in aantal en variatie. Tot slot is het gegeven rapportcijfer van een 7 een afronding van een 6,6.

Voor deelnemers en begeleiders was het niet altijd duidelijk hoe MeMaatje diende te worden gebruikt. Uit de evaluaties blijkt dat het aspect 'piekmomenten' nog moeilijk is. Dit kan worden verklaard door het gebrek aan het duidelijk overbrengen van de interventie. Ook blijkt dat het voor veel cliënten niet haalbaar is om piekmomenten te beperken tot 1 moment per week. Daarnaast blijkt dat er nog veel vragen zijn over MeMaatje. Geconcludeerd kan worden dat nog onvoldoende informatie wordt gegeven bij het product MeMaatje.

Deelnemers kunnen overweg met MeMaatje, hoewel ze sociale situaties, zoals verjaardagen en de weekenden, als lastig ervaren. Op die momenten is het dagpatroon anders, waardoor ze het moeilijk vinden MeMaatje daarin toe te passen. Daarnaast werden de plaatjes op de placemat soms letterlijk geïnterpreteerd. Enkele deelnemers lusten niet alle producten op de afbeeldingen van de placemat, waardoor bij hen verwarring ontstond.

Het is niet bekend of MeMaatje inspeelt op de verschillende behoeften in energie en voedingsstoffen. Factoren die deze behoefte beïnvloeden zijn het voedingspatroon, leefstijl en omgevingsfactoren.¹⁸ Doordat MeMaatje een vast concept is met eigen richtlijnen, houdt het geen rekening met deze bovenstaande factoren. Dat zou een verklaring kunnen zijn waarom een aantal deelnemers het bord te vol vonden en een andere deelnemer te weinig had aan het gevulde bord.

Mensen met een verstandelijke beperking hebben begeleiders/verzorgers nodig om te helpen bij het maken van gezonde keuzes.^{19,20} Uit de evaluaties en gesprekken met de begeleiders geven ook zij aan dat steun en coaching noodzakelijk is bij het gebruik van MeMaatje. Begeleiders hebben niet altijd zicht op wat cliënten eten en drinken op hun kamer of op hun werk/dagbesteding. Hierdoor is het voor hen niet altijd mogelijk om cliënten op die momenten te steunen en te begeleiden bij MeMaatje.

Literatuuronderzoek wijst uit dat langetermijneffecten van soortgelijke leefstijlinterventies nauwelijks zijn onderzocht. Tevens werd geconcludeerd dat mensen met een verstandelijke beperking meer van een behandelplan profiteren als deze is gespecificeerd voor deze doelgroep.⁷ Op dit moment is MeMaatje nog onvoldoende gespecificeerd voor mensen met een verstandelijke beperking.

Een sterk punt van dit onderzoek is het aanstellen van een controlegroep. Hierdoor kon worden uitgesloten dat de resultaten van het onderzoek niet op toeval berusten. Daarnaast zijn alle deelnemers in de leeftijd van achttien jaar of ouder. Op deze manier is de kans klein dat fluctuaties in het lichaamsgewicht door groeihormonen de resultaten beïnvloeden. Elke deelnemer is door dezelfde student-onderzoeker gemeten op hetzelfde tijdstip van de dag met dezelfde apparatuur. Dit zorgt voor een verhoging van de betrouwbaarheid. Dat de evaluatie schriftelijk via e-mail is uitgevoerd, heeft voordelen. Alle respondenten zijn snel en goedkoop te bereiken geweest. Ook hebben de deelnemers en de begeleiders deze evaluatie in hun eigen tijd kunnen invullen.²¹ Tevens is de respons hoog. Tot slot levert dit onderzoek een wetenschappelijke bijdrage over het effect van leefstijlinterventies bij mensen met een verstandelijke beperking.

Zwakke punten van dit onderzoek zijn het niet aselekt kiezen van de deelnemers en deze niet random toewijzen aan de verschillende groepen. De nauwkeurigheid van dit onderzoek wordt verminderd door de kleine interventiegroepen en controlegroep.

Daarnaast zitten grote verschillen tussen deze groepen. De deelnemers van de MeMaatje luxegroep verschillen significant op leeftijd en geslacht ten opzichte van de andere twee groepen. Bovengenoemde punten maken de uitkomsten van dit onderzoek minder generaliseerbaar en niet geheel representatief.

Mogelijk zijn de richtlijnen van MeMaatje anders geïnterpreteerd door ruis in de mondelinge informatieoverdracht tussen voorlichter, begeleider en cliënt. Daarnaast ontbreekt schriftelijke informatie om deze richtlijnen te ondersteunen.

Over- of onderrapportage kan zijn voorgekomen bij het navragen van het eet- en beweegpatroon van de deelnemers van het onderzoek. Velen hebben de neiging om sociaal wenselijk te antwoorden op bepaalde vragen.²² Tot slot kan het zijn dat door de relatief korte duur van de interventieperiode grote resultaten zijn uitgebleven.

Om MeMaatje 'geschikt' te maken voor cliënten die niet kunnen lezen en/of klokkijken, zijn pictogrammen en stickers wenselijk. Een extra kolom naast de bestaande klokken in het dagboekje is aan te bevelen om met behulp van pictogrammen het moment van de dag aan te geven. Daarnaast zijn qua aantal en variatie meer stickers nodig om meer te kunnen variëren. Er is tevens behoefte aan een uitgebreider informatieboekje met praktische tips en richtlijnen voor zowel de deelnemers als begeleiders. Hierin zal een concrete uitleg kunnen worden gegeven over wat bewuste keuzes zijn en welke hoeveelheden voedingsmiddelen aanbevolen zijn, gedurende de dag.

Mensen met een verstandelijke beperking hebben behoefte aan een heldere structuur.²³ Bij wijziging van vaste structuren zijn kleine, haalbare stappen noodzakelijk.²⁴ Aan te bevelen is om een interventie, zoals MeMaatje, in kleinere en haalbare stappen te introduceren.

Vervolgstudie zal moeten uitwijzen of MeMaatje een volwaardige voeding met zich meebrengt. Aangezien MeMaatje niet een persoonlijk afgesteld dieet is, dient inzichtelijk te worden gemaakt of MeMaatje voorziet in de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid voedingsstoffen.

Concluderend kan worden gesteld dat MeMaatje effect heeft op de lichaamssamenstelling en eetpatroon bij mensen met een verstandelijke beperking. MeMaatje heeft geen effect op het beweegpatroon. MeMaatje is bruikbaar voor mensen met een verstandelijk beperking, hoewel hierbij een aantal kanttekeningen te plaatsen zijn. Tot slot zal vervolgstudie moeten uitwijzen of MeMaatje effectief is bij een langere interventieperiode, vergeleken met een gelijkwaardige controlegroep. Hierbij kunnen bovenstaande aanbevelingen worden meegenomen om tevens de bruikbaarheid verder te onderzoeken.

6. Literatuur

1. Artikelen en persberichten: Steeds meer overgewicht. Centraal Bureau voor de Statistiek. 2012. Beschikbaar via: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2012/2012-3651-wm.htm>. Geraadpleegd 2013 oktober 2.
2. Dossier Overgewicht en Obesitas. TNO-rapport. 2009. Beschikbaar via <https://www.tno.nl/downloads/Obesitas%20en%20Overgewicht.pdf>. Geraadpleegd 2013 oktober 2.
3. Knijff-Raeven, AGM van, Jansen-Jacobs, CCM, Freens, PJW, Hoekman, J, Maaskant, MA. Body Mass Index (BMI) bij mensen met verstandelijke beperkingen. NTZ. 2005; 1: 3-17.
4. Hove O. Weight survey on adult persons with mental retardation living in the community. Research in Developmental Disabilities. 2004; 25: 9-17.
5. Bhaumik S, Watson JM, Thorp CF, Tyrer F, McGrother CW. Body mass index in adults with intellectual disability distribution, associations and service implications: a population-based prevalence study. Journal of Intellectual Disability Research. 2008;52:287-298.
6. Rooymans PG. Voeding bij mensen met een verstandelijke beperking. Informatorium voor Voeding en Diëtetiek. 2005. Beschikbaar via: <http://www2.bsl.nl/corp/common/framecreator.asp?ak=welkom&ap=vakb&altp=http://vb23.bsl.nl/frontend/login.html>. Geraadpleegd 2013 september 5.
7. Wijck R van, Wouters M. Multicomponent interventies voor mensen met een verstandelijke beperking en overgewicht: een systematische review. Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen. 2009; 35: 226-4.
8. Maaskant MA, Knijff-Raeven AGM van, Schroyensteen Lantman-de Valk HMJ van, Veenstra MY. Weight status of persons with intellectual disabilities. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 2009; 22: 426-32.
9. Hamilton S, Hankey CA, Miller S, Boyle S, Melville CA. A review of weight loss interventions for adults with intellectual disabilities. Obesity Reviews. 2007; 8: 339-45.
10. Durnin JVGA, Womersley J. Body fat assessed from total body density and its estimation from skinfold thickness: measurements on 481 men and women aged from 16 to 72 years. British Journal of Nutrition. 1974; 32: 77-97.
11. Pollers S, Bayate M, Miedema-Loo HH. Overgewicht bij volwassen mensen met een lichte of matige verstandelijke handicap wonend in een instelling: het stellen van de diagnose en meetmethoden. Onderzoek in het kader van de opleiding tot AVG. Erasmus Universiteit Rotterdam. 2007.
12. Dillman DA. 1978. Mail and telephone surveys: the total design method. New York: John Wiley & Sons.
13. Wilcoxon Signed-Rank Test using SPSS. Lærd statistics. Lund Researc Ltd 2013. Beschikbaar via: <https://statistics.laerd.com/spss-tutorials/wilcoxon-signed-rank-test-using-spss-statistics.php> Geraadpleegd op 2013 december 11.
14. Scott I, Mazkindu D. Statistics. For Health Care Professionals An introduction. London; Sage Publications; 2005. p.157.
15. Brinkman J. Cijfers spreken. Statistiek en methodologie voor het hoger onderwijs. Groningen: Wolters-Noordhoff; 2006. p. 348, 376.
16. Bartlo P, Klein PJ. Physical activity benefits and needs in adults with intellectual disabilities: systematic review of the literature. American Journal on intellectual and developmental disabilities. 2011; 116: 220-232.
17. Miller WC, Koceja DM, Hamilton EJ. A meta-analysis of the past 25 years of weight loss research using diet, exercise or diet plus exercise intervention. Internation Journal of Obesity. 1997; 21: 941-947.
18. Hartman E, redacteur. Mens & voeding. Baarn: HB Uitgevers; 2007. p. 18-19.
19. Rimmer H, Yamaki K. 2006. Obesity and intellectual disability. Mental retardation and intellectual disabilities research reviews. 2006; 12: 22-27.

20. Thomas GR, Kerr MP. Longitudinal follow-up of weight change in the context of a community-based health program for adults with an intellectual disability. *Journal of applied research in intellectual disabilities*. 2011; 24: 381-387.
21. Brinkman J. *Cijfers spreken. Statistiek en methodologie voor het hoger onderwijs*. Groningen: Wolters-Noordhoff; 2006. p. 85, 88-89.
22. Pouwer F, Ploeg HM van der, Bramsen I. Dwalingen in de methodologie II. Bias door vragenlijsten. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*. 1998; 27: 1557.
23. Došen A, Gardner WI, Griffiths DM, King R, Lapointe A. *Richtlijnen en principes voor de praktijk. Beoordeling, diagnose, behandeling en bijbehorende ondersteuning voor mensen met verstandelijke beperkingen en probleemgedrag. Nederlandse bewerking: Ad van Gennip*. Utrecht: Vilans (LKNG) en CCE; 2008.
24. Didden R. *In perspectief: gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en lichte verstandelijke handicap*. Houten: Bohn, Stafleu van Lochum; 2006. p. 3-20, 101-126.

Bijlagen

1. Afbeeldingen MeMaatje



Vijf-vaksbord



Placemat



Gevuld bord (sla)



Gevuld bord (bami)



Voorkant dagboek



Dagboek

Foto's: Arjan Vahl

2. Resultaten evaluatie Dhr. van Doorn

Onderzoek memaatje

Om te kijken of memaatje bij meerdere mensen effectief is en niet alleen bij de bedenker, is er een klein onderzoek gestart. Het doel was het om te kijken wat het effect zou zijn bij 11 willekeurige deelnemers van memaatje.

Er is gekeken naar gewicht, buikomvang en vetpercentage. Verder is gekeken naar de activiteiten die deelnemers voor die tijd en tijdens het onderzoek hadden gedaan.

De groep bestond uit 4 mannen en 7 vrouwen verschillend in de leeftijd van 16 tot 65 jaar en van niet actief tot redelijk actief.

Het totale gewicht van de groep was bij de start 1146 kg na 6 weken was de groep al meer dan 39.5 kg kwijt. Waarvan er zelf 2 personen waren die niets waren afgevallen om verschillende redenen.

Het gemiddelde verschil van het vetpercentage was bij de 11 personen 3,78% afgenomen

Het gemiddelde buikomvang verschil daalde met 3,79% vanaf de start.

Wel was het duidelijk dat iedereen goed bezig was met de voeding en meer bewust bezig was met het beweegverhaal.

Deze cijfers geven hoop voor de toekomst. Het product moet zich nog gaan bewijzen ten opzichte van de langere termijn effecten. Een onderzoek naar de effecten voor de lange termijn wordt al in gang gezet. Maar met de juiste instelling, begeleiding en de eenvoud van het programma verwacht ik dat het succesvol is.

Ik heb van dichtbij iemand meer dan 30 kilo zien afvallen en tot nu toe zijn alle gebruikers zeer tevreden.

Mijn visie voor het juiste gebruik van Memaatje is, dat naast het gebruik van het bord en placemat er duidelijk ook bewogen moet worden. Memaatje is een hele goede en makkelijke hulp voor de voeding. Voor het bewegen zijn er ook makkelijke en eenvoudige mogelijkheden.

Zoek een activiteit die u leuk vindt en die u het liefst het hele jaar kunt uitvoeren. Weet u van u zelf dat u niet de discipline heeft en dat u enige controle prettig vindt dan zijn er mogelijkheden in begeleiding. De meeste sportscholen hebben personal trainers. Deze kunnen voor u een trainingsprogramma maken voor thuis, buiten of in de sportschool en u tussentijds meten en adviseren.

De combinatie tussen juist eten + bewegen= een positief resultaat

Drs. G.J. van Doorn bewegingswetenschapper/ fysiotherapeut te move2be

3. Toestemmingsformulieren

3.1 Toestemmingsformulier WILSBEKWAAM

TOESTEMMINGSFOMULIER (voor cliënten zonder mentor)

Philadelphia

Voor het onderzoek naar de effecten van Memaatje.

Ik weet dat ik mee doe aan een onderzoek van Memaatje. Om te onderzoeken of Memaatje voor mij werkt, zullen onderzoekers 2 keer in 3 maanden langs komen om mij te wegen, de omtrek van mijn middel, mijn vetmassa en mijn voedsel inname te meten.



Ik heb uitgelegd gekregen wat Memaatje inhoud en ik zal mijn eetpatroon gaan veranderen zoals Memaatje aangeeft. Ik heb over Memaatje gepraat met mijn ouders, familie of begeleiders. Ik heb vragen gesteld wanneer ik meer wilde weten over Memaatje en het onderzoek. Ik heb antwoord op deze vragen gekregen. Ik heb genoeg bedenktijd gehad. Wanneer ik geen zin meer heb om aan het onderzoek mee te doen mag ik ermee stoppen. De onderzoekers vinden dat niet erg. Wanneer de resultaten van het onderzoek gepubliceerd worden (bv in een tijdschrift komen te staan) zal mijn naam of geboortedatum niet te zien zijn. Als ik meedoe geef ik de onderzoekers ook toestemming relevante (medische) informatie van mij te achterhalen.

1/2

Kleur het juiste vakje in of zet er een kruisje in:

- Ja, ik wil meedoen.**
- Nee, ik wil niet meedoen.**

Omdat *(alleen invullen als u dat wil)*:

.....

INVULFORMULIER

Voornaam + achternaam :.....

Geboortedatum :

Datum vandaag :

Handtekening :

Bedankt! Karin Volkers

Toestemmingsformulier voor deelname aan het
onderzoek van de pilot Memaatje.



Ik heb mondeling informatie over de 2 meetmomenten en de pilot Memaatje gehad. Ik weet dat tijdens de 2 meetmomenten de lichaamssamenstelling (gewicht, middelomtrek en vetmassa) en de voeding inname van de cliënt gemeten wordt. Ik ben in de gelegenheid gesteld om vragen over het onderzoek van de pilot te stellen. Deze vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik weet dat de namen of initialen van de cliënt niet gebruikt worden in publicaties. De gegevens van de cliënt zullen gecodeerd verwerkt worden. Ik weet dat deelname geheel vrijwillig is. Ik heb het recht om mijn toestemming op ieder moment weer in te trekken zonder daarvoor een reden op te geven. Intrekken van de toestemming heeft geen enkele invloed op de (medische) zorg en begeleiding. Bij deelname geef ik toestemming dat bevoegde onderzoekers inzage kunnen krijgen in nuttige medische en onderzoeksgegevens van de cliënt. Ik weet dat deelname alleen zal plaatsvinden wanneer er overeenstemming is tussen mij, hulpverleners, familie, onderzoeker en de cliënt. Wanneer er sprake van verzet is zal het onderzoek beëindigd worden.

Naam cliënt: **Geboortedatum:**.....

Gegevens van u

Naam : **Telefoonnummer:**

Relatie tot proefpersoon :
.....

- Ja, ik geef toestemming voor deelname aan de pilot Memaatje.**
- Nee, ik geef geen toestemming voor deelname aan de pilot Memaatje.**

Datum: **Handtekening vertegenwoordiger**

1:.....

Indien van toepassing → Naam vertegenwoordiger 2:
.....

Datum: **Handtekening vertegenwoordiger**

2:.....

Een kopie van dit formulier zal aan de curator / mentor mee worden gegeven.

**Voor vragen waar de begeleiders geen antwoord op hebben, kunt u bellen met:
Karin Volkers, 06-10657368**

TOESTEMMINGSFOMULIER (voor cliënten zonder mentor)

Philadelphia

Voor het onderzoek naar de effecten van Memaatje.

Ik doe niet mee aan het voedingsproject Memaatje, maar ik wil wel meewerken aan het onderzoek als controle deelnemer. Dit houdt in dat onderzoekers 2 keer in 3 maanden langs komen om mij te wegen, de omtrek van mijn middel, mijn vetmassa en mijn voedsel inname te meten.



Dit onderzoek heeft geen invloed op mijn normale eetpatroon. Ik kan gewoon doorgaan met wat ik normaal gesproken doe en eet.

Ik heb vragen gesteld wanneer ik meer wilde weten over het onderzoek. Ik heb antwoord op deze vragen gekregen. Ik heb genoeg bedenktijd gehad. Wanneer ik geen zin meer heb om aan het onderzoek mee te doen mag ik ermee stoppen. De onderzoekers vinden dat niet erg. Wanneer de resultaten van het onderzoek gepubliceerd worden (bv in een tijdschrift komen te staan) zal mijn naam of geboortedatum niet te zien zijn. Als ik meedoe geef ik de onderzoekers ook toestemming relevante (medische) informatie van mij te achterhalen.

1/2

Kleur het juiste vakje in of zet er een kruisje in:

- Ja, ik wil meedoen.**
- Nee, ik wil niet meedoen.**

Omdat *(alleen invullen als u dat wil)*:

.....

INVULFORMULIER

Voornaam + achternaam:.....

Geboortedatum:

Datum vandaag:

Handtekening:

Bedankt! Karin Volkers



Toestemmingsformulier voor deelname aan een onderzoek m.b.t. Memaatje.

Ik heb mondeling informatie over deelname aan de controlegroep van de pilot Memaatje gehad. Ik ben in de gelegenheid gesteld om vragen over het onderzoek van de pilot te stellen. Deze vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik weet dat de controlegroep inhoudt dat onderzoekers twee keer in 3 maanden langs komen om de lichaamssamenstelling (gewicht, middelomtrek, vetmassa) en de voedsel inname van de cliënt te meten. De namen of initialen van de cliënt zullen niet gebruikt worden in publicaties. De gegevens van de cliënt zullen gecodeerd verwerkt worden. Ik weet dat deelname geheel vrijwillig is. Ik heb het recht om mijn toestemming op ieder moment weer in te trekken zonder daarvoor een reden op te geven. Intrekken van de toestemming heeft geen enkele invloed op de medische zorg en begeleiding. Bij deelname geef ik toestemming dat bevoegde onderzoekers inzage kunnen krijgen in nuttige medische en onderzoeksgegevens van de cliënt. Ik weet dat deelname alleen zal plaatsvinden wanneer er overeenstemming is tussen mij, de cliënt, begeleiders en onderzoekers. Wanneer er sprake van verzet is zal het onderzoek beëindigd worden.

Naam cliënt: **Geboortedatum:**.....

Gegevens van u

Naam : **Telefoonnummer:**

Relatie tot proefpersoon :

.....

Ja, ik geef toestemming voor deelname aan de controlegroep van de pilot Memaatje.

**Nee, ik geef geen toestemming voor deelname aan de controlegroep van de pilot
MeMaatje.**

Datum: **Handtekening vertegenwoordiger 1:**

.....

Indien van toepassing → Naam vertegenwoordiger 2:

.....

1/2

Datum: Handtekening vertegenwoordiger 2:

.....

Een kopie van dit formulier zal aan de curator / mentor mee worden gegeven.

**Voor vragen waar de begeleiders geen antwoord op hebben, kunt u bellen met:
Karin Volkers, 06-10657368**

4. Algemene vragenlijst: persoonlijke informatie deelnemers

4.1 Algemene kenmerken vragenlijst deelnemers

Philadelphia

Pilot MeMaatje

Personalialia van de cliënt

1. Naam cliënt:.....

2. Geboortedatum:.....

3. Geslacht: man / vrouw

4. Cliënt zit in het cluster:

Werk & Begeleiding

Zorg & Wonen

Intensieve Zorg

5. Kruis aan wat het IQ-bereik is van de cliënt:

>85 (geen verstandelijke beperking)

71-85 (zwakbegaafd)

51-71 (LVG)

36-51 (MVG)

20-36 (EVG)

0-20 (zeer ernstig verstandelijk gehandicapt)

6. Heeft de cliënt:

Autisme Spectrum Stoornis (ASS)? ja / nee

Down Syndroom? ja / nee

Syndroom van Cushing? ja / nee

Syndroom van Prader-Willi? ja / nee

Suikerziekte/Diabetes mellitus? ja / nee

Indien ja: Welk type? type 1 / type 2

Krijgt cliënt insuline? ja / nee

Traag werkende schildklier(hypothyreoïdie)? ja / nee

Aandoeningen van de hypothalamus? ja / nee

Hyperinsulinisme/hyperinsulinemie? ja / nee

Stoornissen in de leverfuncties? ja / nee
last van nierfalen of nefrotisch syndroom? ja / nee
Last van vocht vasthouden? ja / nee
Z.O.Z.
Hyperlipidemie (verhoogd vetgehalte in bloed) ja / nee
Overige relevante gezondheidsklachten? ja / nee

Indien ja: Welke?.....

7. Slikt cliënt medicijnen? ja / nee

Indien ja: Welke?

Naam medicijn:.....mg/dag:.....

Naam medicijn:.....mg/dag:.....

Naam medicijn:.....mg/dag:.....

8. Wat heeft de cliënt voor eetgedrag (bijv. emotie, extern gericht, lijngericht, normaal)?

.....

9. Wat is het gemiddelde defecatiepatroon (stoelgang/ontlasting) van de cliënt? (*omcirkel wat van toepassing is*) <1x/dag / 1x/dag / >1x/dag

10. Doel dat we de komende 3 maanden bij de cliënt willen bereiken met MeMaatje?

.....

.....

.....

Naam invuller:.....

Functie invuller:.....

Huidige datum:



Pilot MeMaatje

Personalialia van de cliënt

1. Naam cliënt.....

2. Geboortedatum:.....

3. Geslacht: man/ vrouw

4. Cliënt zit in het cluster:

Werk & Begeleiding

Zorg & Wonen

Intensieve Zorg

5. Kruis aan wat het IQ-bereik is van de cliënt:

>85 (geen verstandelijke beperking)

71-85 (zwakbegaafd)

51-71 (LVG)

36-51 (MVG)

20-36 (EVG)

0-20 (zeer ernstig verstandelijk gehandicapt)

6. Heeft de cliënt:

Autisme Spectrum Stoornis (ASS)? ja / nee

Down Syndroom? ja / nee

Syndroom van Cushing? ja / nee

Syndroom van Prader-Willi? ja / nee

Suikerziekte/Diabetes mellitus? ja / nee

Indien ja: Welk type? type 1 / type 2

Krijgt cliënt insuline? ja / nee

Traag werkende schildklier(hypotheorie)? ja / nee

Aandoeningen van de hypothalamus? ja / nee

Hyperinsulinisme/hyperinsulinemie? ja / nee

Stoornissen in de leverfuncties? ja / nee

last van nierfalen of nefrotisch syndroom? ja / nee

Last van vocht vasthouden? ja / nee
Hyperlipidemie (verhoogd vetgehalte in bloed) ja / nee
Overige relevante gezondheidsklachten? ja / nee

Indien ja: Welke?.....

7. Slikt cliënt medicijnen? ja / nee

Indien ja: Welke?

Naam medicijn:.....mg/dag:.....

Naam medicijn:.....mg/dag:.....

Naam medicijn:.....mg/dag:.....

8. Wat heeft de cliënt voor eetgedrag (bijv. emotie, extern gericht, lijngericht, normaal?).....

9. Wat is het gemiddelde defecatiepatroon (stoelgang/ontlasting) van de cliënt? (*omcirkel wat van toepassing is*) <1x/dag / 1x/dag / >1x/dag

Naam invuller:.....

Functie invuller:.....

Huidige datum:

5. Voedingsvragenlijst: in kaart brengen van eet- en beweegpatroon

Naam	Interventiegroep
------	------------------

.....

Product, aantal:

's Ochtends

Tussendoor

's Middags

Tussendoor

's Avonds

Tussendoor

Weekend

Frequentie, duur:

Beweegpatroon

Bijzonderheden

6. Vragenlijsten evaluatie

6.1 Evaluatie deelnemers

Vragenlijst deelnemers:

Beste bewoner van Stichting Philadelphia Zorg,
Zoals je bekend is doen wij, Alice Oostland-Sikkema en Kim Smit, onderzoek naar het effect van MeMaatje binnen Stichting Philadelphia Zorg. Momenteel neem je deel aan deze pilotstudie en ben je al een paar weken onderweg. Wij zijn daarom erg benieuwd naar jouw ervaringen. Je zou ons bij dit onderzoek helpen door onderstaande vragenlijst (eventueel samen met de begeleiding) in te vullen. Het is belangrijk dat je deze vragen zo eerlijk mogelijk beantwoord. Je antwoord is nooit fout. Jouw antwoorden worden anoniem verwerkt.

Alvast bedankt voor het invullen!

1. Wat is je naam?

.....

2. Welke datum is het vandaag?

.....

3. Hoe tevreden ben je over het gebruik van MeMaatje?

0 Ontevreden



0 Neutraal



0 Tevreden



4. Hoe tevreden ben je over het gebruik van het bord?

0 Ontevreden



0 Neutraal



0 Tevreden



5. Hoe tevreden ben je over het gebruik van de placemat?

0 Ontevreden



0 Neutraal



0 Tevreden



6. Heb je nu de placemat nog nodig om te weten wat in welk vakje van het bord mag?

0 ja

0 nee

7. Hoe tevreden ben je over het gebruik van het dagboekje? (indien van toepassing)

0 Ontevreden



0 Neutraal



0 Tevreden



8. Wat vind je van de stickers bij het dagboekje? (indien van toepassing)

.....
.....
.....

9. Heb je professionele hulp (bijvoorbeeld van een diëtist) gehad bij het invullen van het dagboekje? (indien van toepassing)

0 ja, van.....

0 nee

10. Eet je elke dag volgens MeMaatje?

0 ja (ga door naar vraag 12)

0 nee

11. Wat is de reden dat je niet elke dag volgens MeMaatje eet?

.....
.....
.....

12. Houd je je aan de voorgenomen piekmomenten (1x per week)?

0 ja (ga door naar vraag 14)

0 nee

13. Wat is de reden dat je je niet aan de voorgenomen piekmomenten houdt?

.....
.....
.....

14. In hoeverre is jouw eetpatroon veranderd ten opzichte van voor het gebruik van MeMaatje?

0 Nee, niet veranderd

0 Ja, lichtelijk veranderd

0 Ja, veranderd

15. Hoe vaak ga je de laatste weken naar de wc om te poepen?

0 minder dan 1x per dag

0 1x per dag

0 meer dan 1x per dag

16. Wat vind je goed aan MeMaatje?

.....
.....
.....

17. Wat vind je niet goed aan MeMaatje?

.....
.....
.....

18. Wat zijn jouw aanbevelingen/verbeterpunten ten aanzien van MeMaatje?

.....
.....
.....

6.2 Evaluatie begeleiders

Vragenlijst begeleiding:

Beste begeleiders van de bewoners van Stichting Philadelphia Zorg, Zoals jullie bekend doen wij, Alice Oostland-Sikkema en Kim Smit, onderzoek naar het effect van pilotstudie en ze zijn al een paar weken onderweg. Naast de bevindingen van de cliënten zelf, zijn wij ook erg benieuwd naar jullie bevindingen als team van begeleiders. Jullie zouden ons bij dit onderzoek helpen door onderstaande vragenlijst als team in te vullen. Deze vragenlijst wordt anoniem verwerkt. Alvast bedankt voor het invullen!

1. Wat is de naam van de woongroep?

.....

2. Welke datum is het vandaag?

.....

3. Hoe tevreden bent u over het gebruik van MeMaatje?

0 Ontevreden

0 Enigszins ontevreden

0 Enigszins tevreden

0 Tevreden

4. Hoe gebruiksvriendelijk vindt u MeMaatje?

0 Niet gebruiksvriendelijk

0 Enigszins gebruiksvriendelijk

0 Gebruiksvriendelijk

5. Hoe tevreden bent u over het gebruik van het bord?

0 Ontevreden

0 Enigszins ontevreden

0 Enigszins tevreden

0 Tevreden

6. Hoe gebruiksvriendelijk vindt u het bord?

0 Niet gebruiksvriendelijk

0 Enigszins gebruiksvriendelijk

0 Gebruiksvriendelijk

7. Hoe tevreden bent u over het gebruik van de placemat?

0 Ontevreden

0 Enigszins ontevreden

0 Enigszins tevreden

0 Tevreden

8. Hoe gebruiksvriendelijk vindt u de placemat?

- 0 Niet gebruiksvriendelijk*
- 0 Enigszins gebruiksvriendelijk*
- 0 Gebruiksvriendelijk*

9. Hoe worden de plaatjes op de placemat geïnterpreteerd door de cliënten?

.....
.....
.....

10. Hoe tevreden bent u over het gebruik van het dagboekje? (indien van toepassing)

- 0 Ontevreden*
- 0 Enigszins ontevreden*
- 0 Enigszins tevreden*
- 0 Tevreden*

11. Hoe gebruiksvriendelijk vindt u het dagboekje? (indien van toepassing)

- 0 Niet gebruiksvriendelijk*
- 0 Enigszins gebruiksvriendelijk*
- 0 Gebruiksvriendelijk*

12. Kon u samen met de cliënt het dagboek goed invullen? (indien van toepassing)

- 0 Ja*
 - 0 Nee, want.....*
-
.....

13. Wat vindt u van de bij het dagboekje horende stickers? (indien van toepassing)

.....
.....
.....

14. Wat vindt u goed aan MeMaatje?

.....
.....
.....

15. Wat vindt u niet goed aan MeMaatje?

.....
.....
.....

16. Wat zijn uw aanbevelingen/verbeterpunten ten aanzien van MeMaatje?

.....
.....
.....

17. Welk rapportcijfer (van 0-10) geeft u MeMaatje?

.....

7. Kruskal-Wallis toets en Mann-Whitney U toets - nulmeting

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The distribution of BMIvoor1 is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,000	Reject the null hypothesis.
2	The distribution of Buikomtrek voor1 is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,003	Reject the null hypothesis.
3	The distribution of Vet% voor1 is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,001	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

MeMaatje basis en MeMaatje luxe

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The distribution of BMIvoor1 is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,004 ¹	Reject the null hypothesis.
2	The distribution of Buikomtrek voor1 is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,005 ¹	Reject the null hypothesis.
3	The distribution of Vet% voor1 is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,001 ¹	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

¹Exact significance is displayed for this test.

MeMaatje basis en controlegroep

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The distribution of BMIvoor1 is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,423 ¹	Retain the null hypothesis.
2	The distribution of Buikomtrek voor1 is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,759 ¹	Retain the null hypothesis.
3	The distribution of Vet% voor1 is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,423 ¹	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

¹Exact significance is displayed for this test.

MeMaatje luxe en controlegroep

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The distribution of BMIvoor1 is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,000 ¹	Reject the null hypothesis.
2	The distribution of Buikomtrek voor is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,003 ¹	Reject the null hypothesis.
3	The distribution of Vet% voor is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,001 ¹	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

¹Exact significance is displayed for this test.

8. Kruskal-Wallis toets en Mann-Whitney U toets – na interventie

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The distribution of verschilBMI is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,083	Retain the null hypothesis.
2	The distribution of BuikomtrekVerschil is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,157	Retain the null hypothesis.
3	The distribution of VetVerschil is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,172	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

MeMaatje basis en MeMaatje luxe

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The distribution of verschilBMI is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,769 ¹	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

¹Exact significance is displayed for this test.

MeMaatje basis en controlegroep

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The distribution of verschilBMI is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,025 ¹	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

¹Exact significance is displayed for this test.

MeMaatje luxe en controlegroep

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The distribution of verschilBMI is the same across categories of Memaatje.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	,084 ¹	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is ,05.

¹Exact significance is displayed for this test.

9. Wilcoxon Signed Rank toets

Hypothesis Test Summary Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test

Null hypothesis	Sign	Decision
<i>MeMaatje basis</i>		
The median of differences between BMIna1 and BMIvoor1 equals 0.	0.028	Reject the null hypothesis
The median of differences between Buikontrek na and Buikontrek voor equals 0.	0.108	Retain the null hypothesis
The median of differences between Vet% na and Vet% voor equals 0.	0.153	Retain the null hypothesis
<i>MeMaatje luxe</i>		
The median of differences between BMIna1 and BMIvoor1 equals 0.	0.189	Retain the null hypothesis
The median of differences between Buikontrek na and Buikontrek voor equals 0.	0.003	Reject the null hypothesis
The median of differences between Vet% na and Vet% voor equals 0.	0.098	Retain the null hypothesis
<i>Controle</i>		
The median of differences between BMIna1 and BMIvoor1 equals 0.	0.331	Retain the null hypothesis
The median of differences between Buikontrek na and Buikontrek voor equals 0.	0.621	Retain the null hypothesis
The median of differences between Vet% na and Vet% voor equals 0.	0.865	Retain the null hypothesis

Asymptotic significances are displayed. The significance level is 0.05.