

Saxion Kenniscentrum Hospitality

Beleving en gezondheid

Onderzoek naar de effecten van het invoeren van een nieuw culinair concept.

Projectpartner: Independent Foodservice Consultants

Merijn Kattenbelt & Janine Oldeman

Hoger Hotel Onderwijs & Facility Management

31 januari 2010

Saxion

Kenniscentrum Hospitality

Handelskade 75

7417 DH Deventer

E: kenniscentrumhospitality@saxion.nl

W: www.saxion.nl/hospitality

Copyright © 2010 Saxion. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Kom verder. Saxion.

saxion.nl



Vanuit het Kenniscentrum Hospitality Business is de vraag ontstaan het “Guest Journey” model bruikbaar en toepasbaar te maken voor diverse sectoren. Door middel van onderzoek over langere termijn is het uiteindelijke doel cumulatief kennis te vermeerderen op het gebied van de Guest Journey.

Independent Food Consultants houdt zich bezig met culinaire (gastvrijheids-) concepten in de zorgsector. Zij ondersteunen zorginstellingen bij het hervormen van de eet- en drinkgelegenheden. De concepten worden door IFC volledig financieel onderbouwd, echter zijn de effecten op het gebied van beleving en gezondheid niet wetenschappelijk onderbouwd. Om die reden is vanuit IFC de vraag ontstaan een onderzoeksmodel te ontwerpen, gebaseerd op het “Guest Journey” model, dat aantoont welke effecten het invoeren van een culinair concept heeft op de beleving en de gezondheid van de bewoners, medewerkers en bezoekers van een zorginstelling. IFC heeft in dit onderzoek de rol van partnerorganisatie.

Het doel is het ontwikkelen van een meetinstrument dat de beleving en gezondheid meet. In dit onderzoek is dit instrument ontwikkeld en getoetst voor gebruik gedurende een 0-meting. Daarnaast dient het instrument bruikbaar te zijn voor een tweede meting. Na dit onderzoek zal een tweede meting plaatsvinden waarna de twee situaties met elkaar vergeleken zullen worden.

Daarbij staat de volgende onderzoeksvraag centraal: *“Hoe kunnen de aantoonbare effecten van de invoering van een nieuw culinair concept op de actoren ten aanzien van beleving en gezondheid worden gemeten? En wat zijn de uitkomsten van deze meting?”*

Op basis van literatuuronderzoek is een operationalisatie gemaakt van de begrippen beleving en gezondheid. Tevens wordt gekeken naar het aspect ambiance. Deze begrippen en aspecten hebben geleid tot de ontwikkeling van een vragenlijstmethode. Deze methode heeft een kwantitatief karakter wat zich uit in de vorm van een gestandaardiseerde vragenlijst. Per doelgroep is bepaald op welke wijze deze benaderd dient te worden. De doelgroepen in dit onderzoek zijn:

- Bewoners
- Verzorgend en verplegend personeel
- Voedingspersoneel
- Bezoekers
- Cliëntenraad

Uitgezonderd van de cliëntenraad worden al deze doelgroepen benaderd voor het deelnemen aan een vragenlijst. De cliëntenraad is in dit onderzoek benaderd door middel van een diepte interview. De basis voor de topiclist gedurende dit interview werd gevormd door de aspecten uit de vragenlijst voor de bewoners.

De onderzoekslocatie in dit rapport is woonzorgcentrum “Brinkhoven” te Heerde. Deze biedt zorg aan 69 cliënten en bereidt in de eigen keuken per dag de maaltijden van de cliënten. In de huidige situatie is gekeken naar de eetmomenten van de cliënten waarbij er onderscheid kan worden gemaakt in de volgende momenten: *Koffie drinken in de ochtend*: Hiervoor komt een groot deel van de bewoners naar de zaal beneden. *Broodmaaltijden*: Deze worden door

vrijwilligers rondgebracht in de ochtend. De broodmaaltijden die worden rondgebracht zijn bedoelt als avondeten en als ontbijt voor de volgende ochtend. *Warme maaltijd:* Rond het middaguur wordt door de verzorging de warme maaltijd op de kamer van de bewoner gebracht.

Uiteindelijk zijn metingen verricht binnen de doelgroepen bewoners en voedingspersoneel en heeft een diepte-interview plaatsgevonden met de cliëntenraad. Uit het onderzoek bleek dat de doelgroep bewoners binnen dit onderzoek een gecompliceerde onderzoekseenheid is. Deze complexiteit komt voort uit de volgende punten:

- Uitkomsten kunnen beïnvloed worden door verandering in de directe omgeving van de bewoner.
- Bewoners kunnen behoudend zijn in hun beoordeling.
- Vaak wordt antwoord gegeven in de vorm van een verhaal in plaats van de antwoordcategorie.
- De interviewer moet sturen op het krijgen van antwoord op de vragen.
- Antwoorden dienen genuanceerd te worden aan de hand van de opmerkingen die de bewoners maken.

De enquêtes onder de bewoners geven het beeld dat zij op alle onderdelen van de vragenlijst een gemiddeld positieve beoordeling geven. Daarbij werd door velen toelichting gegeven bij het antwoord. Vanuit de analyse kan geconcludeerd worden dat er met betrekking tot beleving voornamelijk winst te behalen valt op de volgende aspecten:

- Kleur in de zaal
- De combinatie van lichtbronnen en kleuren
- Akoestiek
- Geur van de maaltijd
- Smaak van de maaltijd

Dit onderzoek dient als basis voor vervolgonderzoek. Naast deze 0-meting zal na invoering van een nieuw culinair concept een na-meting plaatsvinden, waarna de onderzoeksresultaten met elkaar vergeleken kunnen worden en antwoord gegeven kan worden op de gestelde onderzoeksvraag: "Welke effecten heeft het invoeren van een nieuw culinair concept op de beleving en gezondheid van de doelgroepen".

De gestandaardiseerde vragenlijst die is ontwikkeld zal bijdragen aan het kwantitatieve karakter van vervolgonderzoeken. Echter zal daarbij meer onderzoek gedaan worden naar de volgende aspecten: *De antwoordschalen:* Mogelijk door middel van visuele antwoordmogelijkheden omdat deze universeel toepasbaar zijn. *Vraagstelling:* Door onduidelijkheden in de vraagstelling kan een verkeerd beeld geschetst worden, daarom wordt onder andere aanbevolen gebruik te maken van scenario's om dit te ondersteunen. *Beschikbare gegevens vanuit het verzorgingshuis:* Het is van belang dat voor aanvang van het onderzoek de algemene gegevens van de onderzoekslocatie beschikbaar zijn in verband met de voortgang van het onderzoek.