

Wetenschappelijk rapport

De Krachten Gebundeld

*Ondersteunen van een gezonde
leefstijl van mensen met een
verstandelijke beperking*

Projectteam De Krachten Gebundeld,
Thessa Hilgenkamp, Jenneken Naaldenberg, Annette van der Putten,
Kristel Vlot-Van Anrooij, Annelies Overwijk, Aly Waninge

ZonMw Programma Gewoon Bijzonder

Groningen, 30 mei 2021



Gezond leven
de Krachten Gebundeld

Deelnemende organisaties



Managementsamenvatting

Inleiding

Een gezonde leefstijl geeft voor mensen met een verstandelijke beperking grote potentiële gezondheidswinst en meer mogelijkheden tot participatie in de maatschappij. Mensen met een verstandelijke beperking hebben voor een gezonde leefstijl ondersteuning nodig van professionele begeleiders en een gezonde leefomgeving die gezond gedrag stimuleren.

In het project De Krachten Gebundeld werkten vier Nederlandse onderzoeksgroepen samen met ervaringsdeskundigen, hun naasten en 19 zorgorganisaties. Het doel was het ontwikkelen van kennis en praktijkproducten die bijdragen aan een gezondheidsbevorderende omgeving voor mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperking, waarin zij worden ondersteund bij en verleid tot een gezonde leefstijl, specifiek op het gebied van voldoende beweging en gezonde voeding.

Opzet en resultaten

Dit ontwikkelproject was als volgt opgebouwd:

1. Er is eerst een conceptueel kader ontwikkeld van de gezonde leefomgeving met experts, ervaringsdeskundigen en hun vertegenwoordigers. Dit kader biedt overzicht van concepten en praktische hulpbronnen in de leefomgeving die bijdragen aan gezonde voeding en voldoende beweging.
 2. Er is onderzocht welke ondersteuning mensen met een verstandelijke beperking nodig hebben van hun professionele begeleiders en de sociale omgeving om de vertaalslag te maken van 'weten wat gezond is' naar werkelijk gezond gedrag. Daarnaast is er gekeken naar welke kennis- en competentiebehoeften de professionele begeleiders hebben.
2. Gebaseerd op de ontwikkelde kennis over behoeften van mensen met een verstandelijke beperking en hun omgeving zijn de volgende producten ontwikkeld in co-creatie met ervaringsdeskundigen en betrokkenen uit de praktijk:
 1. Met de omgevingsscan brengen betrokkenen op een woon- of dagbestedingslocatie in kaart hoe cliënten worden ondersteund bij gezond leven. Dit geeft een overzicht van wat nu al helpt en waar kansen liggen voor een gezondere leefomgeving.
 2. Het leertraject richt zich op leerinterventies voor professionele begeleiders afgestemd op hun individuele behoeften.
3. Beide producten zijn toegepast in de praktijk en gevalueerd op uitvoerbaarheid en haalbaarheid.

Binnen een implementatieproject zijn de producten verder ontwikkeld en beschikbaar gemaakt via www.dekrachtengebundeld.nl.

Conclusies

Om duurzaam en effectief te werken aan een gezonde leefstijl voor mensen met een verstandelijke beperking is het van belang dat naast individuele leefstijlinterventies ook de omgeving wordt meegenomen om een duurzame inbedding te krijgen in de dagelijkse praktijk. Dit kan ondersteund worden middels de ontwikkelde omgevingsscan.

Dagelijkse begeleiders hebben een belangrijke rol in het ondersteunen van een gezonde leefstijl van mensen met een verstandelijke beperking. Deze rol kan ondersteund worden door het ontwikkelde leertraject.



De doelgroep van dit project wordt gevormd door mensen met een matige tot (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking. De meeste projecten richtten zich tot dusver op mensen met lichte verstandelijke beperking, waardoor de bevindingen van dit project vernieuwend zijn. Daarbij zijn zowel de omgevingsscan als het leertraject voor huidige en toekomstige professionals innovatief en veelbelovend gebleken tijdens de implementatie- en evaluatiefase.

Aanbevelingen

Praktijk

- Werk als zorgorganisatie aan gezonde leefstijl en preventie door een brede benadering (systeemaanpak) waarin aandacht is voor: 1) de wensen en behoeften van mensen met een beperking; 2) een gezamenlijke missie binnen de hele organisatie; 3) betrokkenheid van personeel bij het opstellen van deze missie; 4) trainingsmogelijkheden; 5) beschikbare tijd voor het onderwerp; 6) beschikbare materialen.
- Zet interventies gericht op leefstijl in als een combinatie van individuele gedragsverandering en het versterken van de omgeving.
- Zet de omgevingsscan in voor het creëren van bewustzijn over gezonde leefstijl en bij het gezamenlijk komen tot een plan van actie.
- Ondersteun de rol van dagelijkse begeleiders in het bevorderen van een gezonde leefstijl.
- Zet het leertraject in om dagelijkse begeleiders te ondersteunen in hun rol.
- Gebruik een kwaliteitscyclus zoals de Plan-Do-Check-Act cyclus om te helpen bij implementatie en borging.

Onderzoek - praktijk

- Werk samen: dit vraagt investeringen maar is erg ondersteunend in zowel de uitvoer van onderzoek, het draagvlak voor onderzoek en de toepasbaarheid van de ontwikkelde producten
- Communiceer adequaat, communicatie speelt een belangrijke rol om verbinding tussen onderzoek en praktijk in stand te houden.
- Werk samen met co-onderzoekers of betrek ervaringsdeskundige naasten van mensen met een verstandelijke beperking, dit zorgt ervoor dat onderzoeksvragen en methoden goed aansluiten bij de doelgroep en dat eindproducten voldoen aan de behoeften in de praktijk. Let wel: zinvolle samenwerking vraagt om tijd, training en het maken van bewuste en goed geïnformeerde beslissingen binnen het inclusieve onderzoeksteam.
- Vraag binnen de wetenschap aandacht voor het belang van onderzoek op het gebied van interventieontwikkeling gericht op mensen met een verstandelijke beperking.
- Besteed extra aandacht aan en zorg voor structurele en duurzame inbedding van gezond leven van mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking omdat andere/meer materialen en meer ondersteuning nodig zijn door de combinatie van hun beperkingen.

Onderwijs

- Bied een duidelijke plek aan de doelgroep mensen met een verstandelijke beperking en het thema leefstijl in diverse curricula. Aangezien curricula niet jaarlijks gewijzigd worden, bieden MBO-certificaten en keuzedelen van de opleiding ook kansen. Het ontwikkelde leertraject kan daarbij ondersteunen. Dit is van belang omdat aandacht voor deze doelgroep én gezonde leefstijl niet vanzelfsprekend zijn in onderwijs.
- Zet ouders, andere familieleden of bevoegde professionals van mensen met een verstandelijke beperking in om bewustwording en inspiratie voor studenten te creëren.
- Stem regelmatig af tussen onderwijs en praktijksetting zodat studenten op school geleerde normen en waarden ook daadwerkelijk toe kunnen passen in de praktijk.

Beleid

- Heb expliciete aandacht voor de leefstijl van mensen met een verstandelijke beperking in doelgroep specifiek en algemeen gezondheids- én onderwijsbeleid zodat een breed draagvlak gecreëerd wordt.



- Zorg ervoor dat een gezonde leefstijl een item is in het jaarplan of de komende jaarplannen, ook in samenspraak met de VGN.
- Stimuleer zorgorganisaties om een integrale systeemaanpak voor gezondheidsbevordering toe te passen.
- Stimuleer zorgorganisaties wanneer zij leefstijl in het vizier hebben om gebruik te maken van competentieprofielen, de richtlijnen en een brede aanpak (zoals nu met het project 'Rookvrije gehandicaptenzorg') van de branchevereniging VGN.
- Kijk in samenspraak met alle partijen, bv. ook ziektekostenverzekeringen, of er mogelijkheden zijn om financiële tegemoetkoming voor gezond leven voor mensen met een beperking te realiseren.
NB. In de WLZ is het ZZP inclusief behandeling, dit betekent dat de financiering van preventie vanuit het pakket moet worden gefinancierd.
- Extra aandacht is nodig voor ondersteunen van gezond leven van mensen met (Z)EVMB omdat andere/meer materialen en meer ondersteuning nodig zijn door de combinatie van hun beperkingen.
- Betrek op alle niveaus gezichtspunten van mensen met verstandelijke beperking, hun naasten en ook gezinnen met een kind met (Z)EVMB bij beleidsvorming en uitvoering.



Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	2
Inhoudsopgave	6
1. Voorwoord	7
1.1 Doel en doelgroepen van het wetenschappelijk rapport	7
1.2 Leeswijzer	7
2. Onderzoek	8
2.1 Aanleiding en achtergrond	8
2.2 Opzet van het project	8
2.3 Methodes van onderzoek	9
2.4 Resultaten op hoofdlijnen	10
3. Richtinggevende conclusies, implicaties en aanbevelingen	14
3.1 Conclusies en implicaties algemeen	14
3.2 Conclusies en implicaties per doelgroep	14
3.3 Aanbevelingen	19
4. Wetenschappelijke opbrengsten onderzoek	21



1. Voorwoord

1.1 Doel en doelgroepen van het wetenschappelijk rapport

Het doel van dit rapport is het terugkoppelen van de bevindingen van het vierjarige ontwikkelproject 'De Krachten Gebundeld' voor beleid van overheden, organisaties voor zorg en welzijn, onderwijsorganisaties en brancheverenigingen.

De doelgroep van dit project bestond uit mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperking, hun naasten en professionals. Ten behoeve van de leesbaarheid noemen we de groep mensen met een matige tot zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperking verder: 'mensen met een verstandelijke beperking'.

1.2 Leeswijzer

In dit rapport worden in hoofdstuk 2 de globale opzet, methoden en resultaten van het ontwikkelproject beschreven. In hoofdstuk 3 staan de richtinggevende resultaten en implicaties voor zorgorganisaties, onderzoekers, de VGN, MBO-, HBO- en WO onderwijsinstellingen, Ministeries van Zorg en Welzijn en van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

De concept-versie van het rapport werd bediscussieerd tijdens de paneldiscussiebinnen het slotsymposium van het project. Mede gebaseerd op de bevindingen van deze discussie zijn de aanbevelingen opgesteld die ook in hoofdstuk 3 zijn beschreven.

In hoofdstuk 4 staan de wetenschappelijke opbrengsten op een rij.



2. Onderzoek

2.1 Aanleiding en achtergrond

Mensen met een verstandelijke beperking hebben veelal een ongezonde leefstijl: zij bewegen onvoldoende en eten niet gezond. Dit brengt een scala aan gezondheidsrisico's met zich mee en mensen met een verstandelijke beperking hebben dan ook vaker leefstijlgerelateerde ziektes dan mensen in de algemene populatie. Een gezonde leefstijl geeft grote potentiële gezondheidswinst, positieve effecten op gedrag en meer mogelijkheden tot participatie in de maatschappij. Mensen met een verstandelijke beperking hebben voor een gezonde leefstijl ondersteuning nodig van professionele begeleiders en een fysieke en sociale omgeving die gezond gedrag stimuleert; een gezondheidsbevorderende omgeving.

Gezonde leefomgeving

Het belang van een ondersteunende omgeving voor een gezonde leefstijl wordt erkend door zowel mensen met een verstandelijke beperking zelf, als ook betrokkenen en experts in het veld. Studies gericht op faciliterende en belemmerende factoren van gezond leven benoemen enkele omgevingsfactoren zoals steun van anderen, faciliteiten en inbedding van gezondheidsbevordering in het beleid van de organisatie. Er mist echter een holistisch overzicht van hoe verschillende factoren in de leefomgeving een gezonde leefstijl ondersteunen. Om tot effectievere gezondheidsbevordering te komen binnen zorgorganisaties wordt een multidimensionale aanpak geadviseerd. Een overzicht van wat in de leefomgeving bijdraagt aan gezond leven en een praktijkhulpmiddel kunnen bijdragen aan het toepassen van zo'n multidimensionale aanpak.

Ondersteuning professionele begeleiders

Professionele begeleiders, medewerkers van zorgorganisaties die dagelijkse ondersteuning bieden aan mensen met een verstandelijke beperking tijdens woon- en dagactiviteiten, gaven aan dat ze onvoldoende toegerust zijn om mensen met een verstandelijke beperking begeleiden naar een gezonde leefstijl. Begeleiders hebben kennis en vaardigheden nodig om beweging te stimuleren, dit zelfde geldt voor gezonde voeding. Echter, het is tot nu toe onbekend wat voor specifieke kennis en vaardigheden nodig zijn en interventies die zich richten op begeleiders zijn beperkt aanwezig.

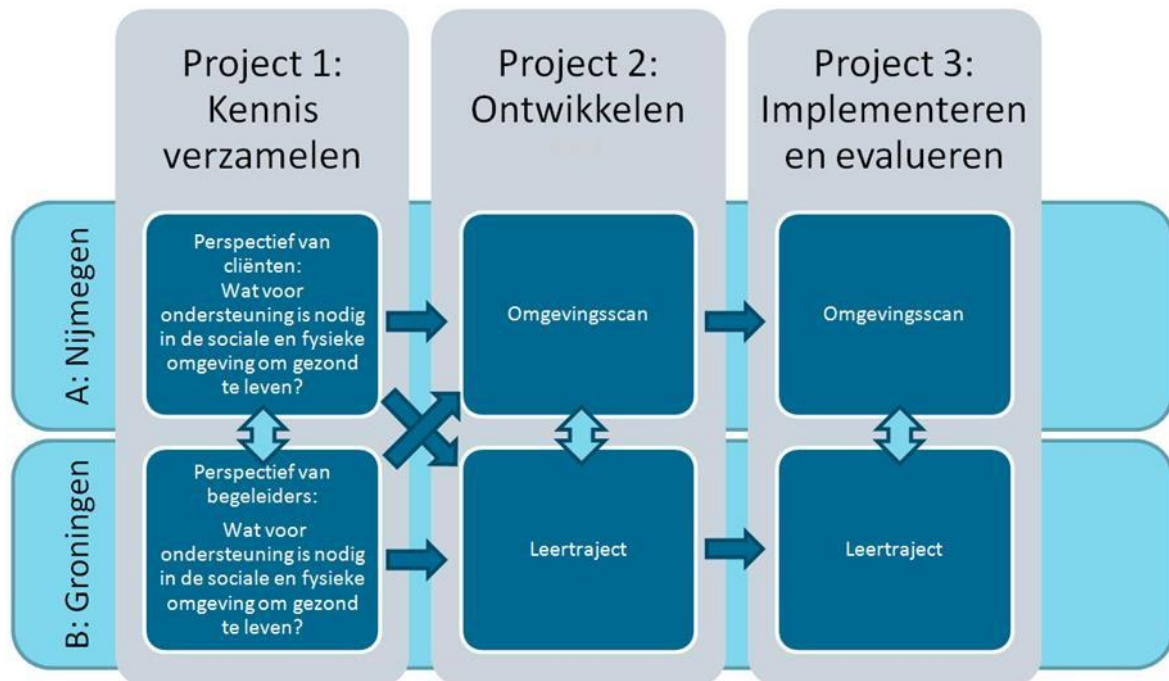
2.2 Opzet van het project

Vier Nederlandse onderzoeksgroepen (Hanzehogeschool Groningen, Rijksuniversiteit Groningen, ErasmusMC en Radboudumc Nijmegen), die onderzoek uitvoeren naar de leefstijl (voeding en beweging) van mensen met een verstandelijke beperking, werkten in dit project samen met ervaringsdeskundigen, hun vertegenwoordigers en 19 zorgorganisaties. Zo zijn de krachten gebundeld om kennis te verkrijgen over wat nodig is om voor mensen met een verstandelijke beperking een gezondheidsbevorderende omgeving te creëren. Gebaseerd op deze kennis zijn de volgende producten ontwikkeld:

- 1) een omgevingscan: een hulpmiddel, waarmee sociale, fysieke, financiële en beleidskenmerken van de omgeving die een gezonde leefstijl stimuleren, in kaart worden gebracht en kansen voor verbetering worden geïdentificeerd. Beide producten kunnen gebruikt worden om een gezonde leefomgeving voor mensen met een verstandelijke beperking te creëren; en,
- 2) een leertraject voor professionele begeleiders in de praktijk.

Het project is georganiseerd zoals in figuur 1 beschreven staat.





Figuur 1: Samenhang projecten en verdeling tussen onderzoeksinstituten

2.3 Methoden van onderzoek

2.3.1 Gezonde leefomgeving

Inclusief onderzoek werd toegepast, d.w.z. een team van onderzoekers met en zonder verstandelijke beperking werkte wekelijks samen en maakten in alle stappen van het onderzoeksproces samen beslissingen. Om een conceptueel kader te ontwikkelen van de gezonde leefomgeving voor gezonde voeding en fysieke activiteit van mensen met een verstandelijke beperking zijn twee studies uitgevoerd. De eerste versie van het conceptuele kader werd ontwikkeld met een internationale en multidisciplinaire groep van 41 onderzoekers, gespecialiseerd in gezondheidszorg voor mensen met een verstandelijke beperking of gezondheidsbevordering vanuit omgevingsperspectief. Dit resulteerde in een conceptueel kader van 13 clusters met bijbehorende uitspraken. In de tweede studie werd een eenvoudig-lezen variant van dit conceptuele kader gebruikt om perspectieven van (vertegenwoordigers van) mensen met een verstandelijke beperking te krijgen op hulpbronnen in woon- en dagbestedingslocaties voor voor gezonde voeding en beweging. Eenenvijftig mensen, waaronder 4 groepen van mensen met een verstandelijke beperking en 5 groepen vertegenwoordigers van mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking, deden mee aan groepsbijeenkomsten. Elke groep kwam twee keer samen om ideeën te verzamelen en te scoren op mate van belangrijkheid.

De geïdentificeerde clusters vormden de basis voor de ontwikkeling van de omgevingsscan. Deze verschaft inzicht in hulpbronnen en kansen voor verbetering voor gezond leven op een woon- of dagbestedingslocatie. Een eerste ontwerp van de omgevingsscan was gebaseerd op het conceptuele kader. Daarna werd de omgevingsscan aangepast en verbeterd binnen een iteratief proces met expert interviews (n=7), cognitieve interviews met eindgebruikers (n=7) en een pilot onder eindgebruikers van drie locaties (n=16). Tenslotte is de omgevingsscan geïmplementeerd op 4 zorglocaties (n=57) in Nederland.



2.3.2 Ondersteuning begeleiders

Om de ondersteuningsbehoefte bij begeleiders in kaart te brengen zijn interviews afgenomen (n=28) en zijn begeleiders geobserveerd in de dagelijkse zorgpraktijk (n=18). Om inzicht te krijgen in de beïnvloeding van het gedrag van begeleiders vormden de theoretische raamwerken van Cane, O'Connor en Michie de basis voor deze onderzoeken. Hierbij is tijdens de interviews aan begeleiders gevraagd waar hun ondersteuningsbehoefte ligt met aanvullende vragen over de domeinen van het theoretische raamwerk. Dit raamwerk bestond uit de volgende domeinen: (1) Kennis, (2) Vaardigheden, (3) Sociale/professionele rol en identiteit en normen en waarden, (4) Vertrouwen in eigen kunnen en invloed op leefstijl, (5) Optimisme, (6) Overtuigingen over de gevolgen, (7) Gedrag cliënt versterken, (8) Eigen intenties, (9) Doelen stellen, (10) Onthouden van kennis, hiervoor aandacht hebben in de praktijk en besluiten nemen op basis van deze kennis, (11) Omgeving en hulpmiddelen, (12) Sociale invloed, (13) Eigen emoties, (14) Eigen gedrag sturen. Tijdens de observaties is gekeken hoe begeleiders in de dagelijkse praktijk mensen met een verstandelijke beperking motiveren om gezond te leven.

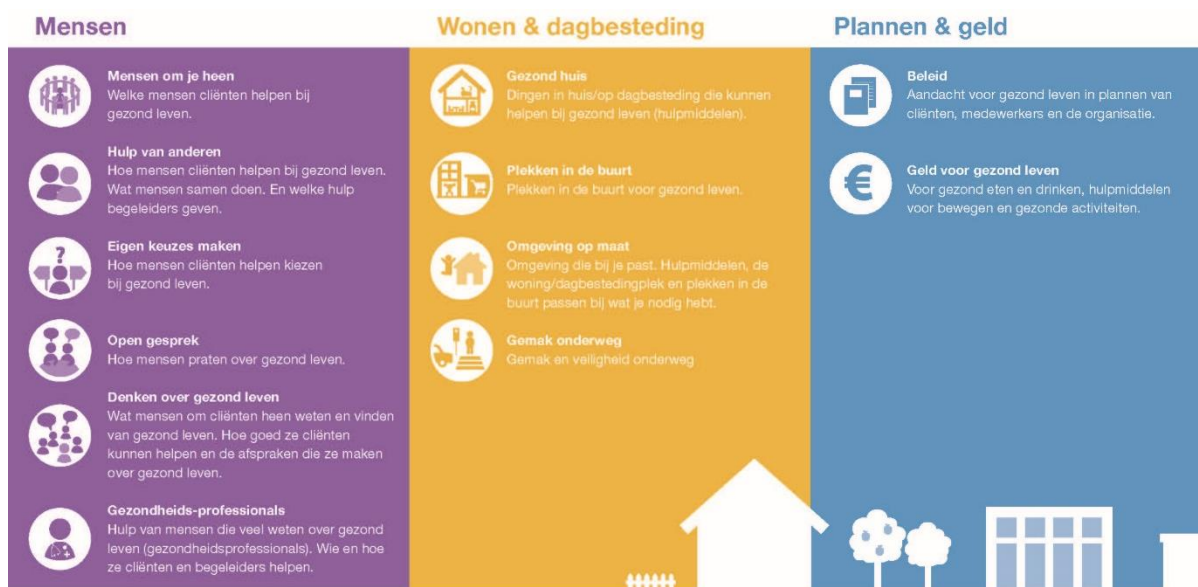
Op basis van de kennis uit de interviews en de observaties is op systematische wijze een leertraject ontwikkeld in samenwerking met de dagelijkse zorgpraktijk. Omdat dit onderzoek zich richt op de begeleiders rondom de persoon met een verstandelijke beperking is ook ingezoomd op de attitude van begeleiders ten aanzien van gezonde voeding. Hiervoor is een attitudelijst gericht op beweging aangepast en zijn de psychometrische eigenschappen hiervan bepaald. Tenslotte is het ontwikkelde leertraject geïmplementeerd en geëvalueerd op 4 zorglocaties (begeleiders n=32; mensen met VB n=24) in Nederland.

2.4 Resultaten op hoofdlijnen

2.4.1 Gezonde leefomgeving

Het conceptuele kader 'Gezonde leefomgeving' werd ontwikkeld in twee studies. Eerst werden er door experts 13 clusters geïdentificeerd. Daarna werden deze clusters voorgelegd aan cliënten en cliëntvertegenwoordigers in een Nominale Groepstechniekstudie. Dit leverde een gebruikersperspectief op van 185 hulpbronnen in de leefomgeving van mensen een verstandelijke beperking. De hulpbronnen pasten grotendeels binnen de eerder ontwikkelde clusters. Twee clusters uit het eerste onderzoek werden niet benoemd en er werd een cluster toegevoegd. Het uiteindelijke conceptuele kader 'Gezonde Leefomgeving' bestaat uit 12 clusters ten aanzien van de sociale, fysieke, financiële en beleidsomgeving die in een setting bijdragen aan gezonde voeding en fysieke activiteit, zie Figuur 1.





Figuur 1: Eenvoudige uitleg clusters in conceptueel kader gezonde leefomgeving

Hulpbronnen in de fysieke omgeving geven een gebruikersperspectief op wat voor hulpmiddelen (Gezond thuis) en faciliteiten (Plekken in de buurt) als behulpzaam ervaren worden bij het creëren van een gezonde omgeving. De clusters 'Omgeving op maat' en 'Gemak onderweg' beschrijven de barrières en hulpbronnen die specifiek voor mensen met een verstandelijke beperking nodig zijn, wat laat zien dat er een goede match moet zijn tussen hulpbronnen in de omgeving en wat mensen met een verstandelijke beperking nodig hebben.

De clusters die te maken hebben met de sociale omgeving beschrijven het sociale netwerk (Mensen om je heen) en voorwaarden voor het netwerk om gezondheidsbevorderend te zijn. Opvallend is de belangrijke rol van het sociale netwerk om mensen met een verstandelijke beperking in staat te stellen om gezond te leven. Ten aanzien van 'Hulp van anderen' benoemden cliënten(vertegenwoordigers) diverse ideeën hoe ondersteunende hulp gegeven kan worden, van activiteiten samen doen tot voorbeeldgedrag. De clusters 'Open gesprek' en 'Denken over gezond leven' gaat over welke waarden het sociale netwerk heeft ten aanzien van voldoende beweging en gezonde voeding en het gesprek dat nodig is om samen afspraken te maken over ondersteuning van gezond leven. Ook werden manieren van hulp benoemd waarmee zowel aandacht is voor het ondersteunen van autonomie als het ondersteunen van een gezonde leefstijl (Eigen keuzes maken). Verder geeft het cluster 'Gezondheidsprofessionals' inzicht in hoe zij mensen met een verstandelijke beperking en hun begeleiders kunnen helpen bij gezond leven.

De clusters 'Beleid' en 'Geld voor gezond leven' gaan met name in op de rol van zorgorganisaties voor mensen met een verstandelijke beperking bij het creëren van gezondheidsbevorderende woon- en dagbestedingslocaties. Het cluster 'Geld voor gezond leven' geeft inzicht in verschillende financiële niveaus waarin gezond leven ondersteund kan worden. Dit kan onder andere door budgetten vrij te maken voor activiteiten, gezonde voeding, hulpmiddelen en extra tijd van begeleiders om in te zetten voor gezond leven. Het cluster 'Beleid' gaat over hulpbronnen op organisationeel niveau zoals de visie en missie van een organisatie, samenwerking met gemeentes en sportaanbieders en coaching en scholing voor begeleiders.

Kortom, het conceptuele kader geeft inzicht in contextuele factoren die nodig zijn voor het ontwikkelen van gezonde settings. Deze studies laten de onderlinge verbondenheid van hulpbronnen en clusters zien en onderstreept het belang van een integrale aanpak om op een duurzame manier



gezondheidsbevordering te integreren in het gehele systeem van settings die mensen met een verstandelijke beperking ondersteunen.

De ontwikkelde omgevingscan is een veelomvattend, duidelijk en bruikbaar hulpmiddel voor de praktijk wat mensen met een verstandelijke beperking en begeleiders helpt om hulpbronnen en kansen voor verbetering voor gezond leven op een woon- of dagbestedingslocatie in kaart te brengen. De scan bestaat uit 37 vragen over deelnemerskarakteristieken, karakteristieken van de setting, aanwezigheid, tevredenheid met en dromen over sociale, fysieke, beleids- en financiële hulpbronnen. De omgevingscan kan ingevuld worden door mensen op een woon- of dagbestedingslocatie in circa 30 minuten. De uitkomsten kunnen gebruikt worden om lokaal te werken aan een gezonde(re) leefomgeving.

Ervaringen van gebruikers van de omgevingscan waren positief. Ze vonden het behulpzaam voor het vergroten van bewustzijn van hoe de omgeving van invloed is op leefstijl. Bovendien vonden ze dat de omgevingscan een volledig overzicht geeft van hoe gebruikers van een locatie aanwezige sociale, fysieke, beleids- en organisationele hulpbronnen ervaren. Tijdens het bespreken van de locatiesamenvattingen van de uitkomsten van de omgevingscan werd door de deelnemers bevestigd dat de omgevingscan kennis oplevert die je direct in kunt zetten om toe te werken naar een gezonde(re) locatie voor mensen met een verstandelijke beperking. Deze inzichten zijn belangrijk voor zorgorganisaties voor mensen met een verstandelijke beperking om de huidige context mee te nemen in het toepassen van de settingsaanpak, om strategische aanpassingen te doen in het systeem om gezondheidsbevordering te integreren in de organisatie en om de gezondheidsbevorderende capaciteit van locaties te vergroten.

2.4.2 Ondersteuning begeleiders

Vanuit de inventarisatie bij begeleiders bleek dat ze een positieve attitude hebben tegenover gezonde voeding en beweging in het algemeen. Begeleiders ondernamen al verschillende activiteiten om een gezonde leefstijl te bevorderen voor mensen met een verstandelijke beperking, bijvoorbeeld: het kiezen van broodbeleg met behulp van gezonde en ongezonde kleuren (groen en rood), het kopen van verse groente op de markt, het stimuleren van lopen of fietsen naar de dagbesteding, de aanwezigheid van bewegingsprogramma's en mensen met een verstandelijke beperking zelf mee laten helpen bij dagelijkse activiteiten.

Begeleiders gaven aan dat ze op vijf gebieden ondersteuning nodig hebben om een gezonde leefstijl voor mensen met een verstandelijke beperking te kunnen begeleiden: (1) Omgeving en hulpmiddelen, (2) Sociale/professionele rol en identiteit en normen en waarden, (3) Sociale invloed, (4) Vaardigheden, en (5) Kennis. Binnen het gebied 'Omgeving en hulpmiddelen' (1) gaven begeleiders aan dat het moeilijk is om een gezonde leefstijl te ondersteunen in de afwisselende seizoenen, als het bijvoorbeeld regent of heel warm is. Tijd vrij maken om deze ondersteuning te bieden speelt hierbij ook een rol. Daarbij vonden begeleiders het belangrijk dat er op organisatie niveau ook aandacht is voor het thema leefstijl, zoals leefstijl beleid waar iedereen zich aan kan houden. Ten aanzien van de eigen 'Professionele rol' (2) vonden begeleiders het moeilijk om te gaan met de verschillende normen en waarden van collega's onderling en invloed hiervan op de begeleiding. De autonomie van de cliënt speelt hierbij ook een rol. Vanuit het domein 'Sociale invloed' (3), speelt de ondersteuning vanuit de familie een belangrijke rol, maar ook de samenwerking tussen de begeleiders zelf. In aanvulling hierop bleken begeleiders vaardigheden (4) nodig te hebben om mensen met een beperking te motiveren en aan te sluiten bij hun individuele behoeften. Ten slotte ervoeren begeleiders een gebrek aan kennis (5) over gezonde voeding en bewegingsactiviteiten voor mensen met een verstandelijke beperking.

In het observatieonderzoek is gekeken naar welke manier van gedragsveranderingstechnieken al werden ingezet door begeleiders. Begeleiders gebruikten de meeste gedragsveranderingstechnieken



al in de dagelijkse praktijk (33 van de 42 technieken). Echter, 9 technieken werden veel gebruikt. De meeste gebruikte gedragsveranderingstechnieken waren: feedback geven op de uitvoering van leefstijlgedrag, uitleggen van leefstijlgedrag, leefstijlgedrag samen doen, uitvoering van leefstijlgedrag belonen, vooruitgang naar leefstijlgedrag belonen, begeleider verandert de omgeving om leefstijlgedrag makkelijker te maken, deeltaken voor leefstijlgedrag bedenken en uitvoeren, oefenen van leefstijlgedrag, leefstijlgedrag voordoen. Ook bleken mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking meer hulp te krijgen bij een gezonde leefstijl, hier speelde de begeleider een grotere rol.

Vervolgens is met behulp van de Intervention Mapping methode een leertraject ontwikkeld in cocreatie met de praktijk. De voorgaande bevindingen werden hierbij als 'onderzoek van de behoeften' gebruikt, om vervolgens de doelen van het programma en theoretische strategieën hieraan te koppelen en een leertraject te ontwikkelen. Hierbij is tevens rekening gehouden met de implementatie en evaluatie in de dagelijkse praktijk. Het traject bestaat uit een onderwijs- en trainingsgedeelte met online en teamcomponenten. Het leertraject is zo ontwikkeld dat het individueel aanpasbaar is op een begeleidingsteam rondom de persoon met een verstandelijke beperking.

Het leertraject is tenslotte geïmplementeerd en geëvalueerd in de dagelijkse praktijk op 4 zorglocaties. Bij de evaluatie is ook gebruik gemaakt van de in dit project ontwikkelde attitude vragenlijst gericht op voeding. De psychometrische eigenschappen van deze vragenlijst zijn veelbelovend en dit onderzoek resulteerde in een korte attitude vragenlijst gericht op voeding welke gemakkelijk in de dagelijkse praktijk inzetbaar is. Vanuit het implementatie onderzoek bleek dat begeleiders het leertraject aanbevelen, ook al was één locatie minder tevreden over het traject en vonden ze het traject niet zo passend bij hun team. Het is niet alle begeleiders gelukt om alle onderdelen van het leertraject te volgen, en daarbij waren begeleiders in het algemeen niet zo goed voorbereid op de bijeenkomsten. Ondanks de beperkte voorbereiding is het leertraject wel uitgevoerd zoals bedoeld. De doelen van het leertraject zijn behaald. Drie maanden na het leertraject was de attitude van alle begeleiders ten aanzien van zowel voeding als beweging verbeterd. Het leertraject lijkt een veelbelovende interventie om begeleiders te ondersteunen bij hun hulp voor gezonde voeding en beweging bij mensen met een verstandelijke beperking.



3. Richtinggevende conclusies, implicaties en aanbevelingen

Tijdens het Slotsymposium van De Krachten Gebundeld zijn de geformuleerde conclusies en implicaties van 3.1 en 3.2 bediscussieerd binnen een paneldiscussie met als leden: een ervaringsdeskundige moeder, een bestuurder, een beleidsmedewerker van de VGN, een teamleider van het Alfa-college en een zorgexpert WLZ van Menzis. De discussie heeft geleid tot bijstelling van de implicaties. Mede gebaseerd op de bevindingen van deze discussie zijn de aanbevelingen in 3.3. opgesteld.

3.1 Conclusies en implicaties algemeen

- Gezien het belang van een gezondheidsbevorderende omgeving voor mensen met een verstandelijke beperking is het van belang dat individuele leefstijlinterventies worden gecombineerd met interventies gericht op het creëren van een gezondheidsbevorderende settings voor mensen met een verstandelijke beperking waarmee een gezonde leefstijl duurzame inbedding krijgt in de dagelijkse praktijk.
- Gezien de belangrijke rol van begeleiders in het ondersteunen van een gezonde leefstijl van mensen met een verstandelijke beperking en de implementatie daarvan is het van belang dat nagedacht wordt hoe deze rol ondersteund kan worden vanuit zorgorganisaties, VGN en de overheid.
- De doelgroep van dit project wordt gevormd door mensen met een matige tot (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking. De meeste projecten richtten zich tot dusver op mensen met lichte verstandelijke beperking, waardoor de bevindingen van dit project vernieuwend zijn. Daarbij zijn zowel de gezondheidsbevorderende omgeving als de scholing voor huidige en toekomstige professionals innovatief.

3.2 Conclusies en implicaties per doelgroep

3.2.1 Zorgorganisaties

1. Positionering en systeemaanpak t.a.v. gezondheidsbevordering

Gezien de belangrijke rol van de omgeving bij leefstijlgedrag is het van belang om bij gezondheidsbevordering naast individuele interventies ook te richten op het creëren van een gezonde omgeving die een gezonde leefstijl in het dagelijks leven ondersteunt. Dat impliceert de noodzaak voor aandacht voor gezondheidsbevordering in alle facetten van zorgorganisaties. Bovendien is het belangrijk om deze omgevingsfactoren in samenhang aan te pakken omdat ze gezamenlijk nodig zijn voor verbetering.

Implicaties

Zorgorganisaties kunnen een integrale systeem aanpak gebruiken. Zeven belangrijke aandachtspunten zijn;

1. Betrek behoeften en wensen van cliënten bij het ontwikkelen van plannen t.a.v. gezondheidsbevordering (zoals persoonlijke ontwikkelplannen en actieplannen voor een gezondere leefomgeving).
2. Ontwikkel een beleid om gezondheidsbevordering waarin de visie en missie van organisatie beschreven is samen met hoe er aandacht is voor gezondheidsbevordering in de gehele organisatie.
3. Betrek het personeel in het ontwikkelen van een gedeelde visie op gezondheidsbevordering.
4. Bouw een netwerk van betrokken medewerkers die aandacht hebben voor gezondheidsbevordering in hun werk. En zorg voor een duidelijke rol- en taakverdeling.



5. Creëer trainingsmogelijkheden voor begeleiders om kennis en vaardigheden op te doen met het ondersteunen van een gezonde leefstijl in het dagelijks leven.

6. Maak meer tijd beschikbaar voor begeleiders om te besteden aan gezondheidsbevorderende activiteiten.

7. Investeer in materialen, activiteiten en faciliteiten voor gezond leven die toegankelijk en passend zijn voor de cliënten op de desbetreffende locatie.

2. Behoeften van gebruikers meenemen in plan gezonde leefomgeving

Mensen met een verstandelijke beperking en hun naasten vinden gezond leven belangrijk. Zij verwachten dat zorgorganisaties daar een visie op hebben en dat deze visie herkend wordt in de inrichting van de omgeving en in beleid. Als de omgeving gezondheidsbevorderend is, is het gemakkelijker en meer voor de hand liggend om gezonde keuzes te maken.

Implicaties

Met de omgevingscan worden sociale, fysieke, financiële en beleidskenmerken t.a.v. gezond leven op een woon- of dagbestedinglocatie in kaart gebracht. Ook geeft het gebruikersperspectieven op kansen voor verbetering geïdentificeerd. Met de webapplicatie van de omgevingscan kan een automatische locatiesamenvatting worden gegenereerd. Met behulp van de samenvatting volgt een actiesprek waarmee lokale betrokkenen een actieplan maken om te werken aan een gezonde(re) leefomgeving. Deze producten zijn te vinden op www.dekrachtengebundeld.nl en kunnen in samenhang met het leertraject ingezet worden.

3. Behoeften van begeleiders

Begeleiders hebben ondersteuning nodig van hun leidinggevenden en een visie over gezond leven in de organisatie. Ze vinden het belangrijk om met hun collega's af te stemmen over hun professionele rol en de sociale invloed. Ze misten nog kennis en vaardigheden om mensen met een beperking te motiveren en te ondersteunen richting een gezonder leven.

Implicaties

Het leertraject DKG is gebaseerd op de behoeften bij begeleiders en laat veelbelovende veranderingen zien op attitudes van begeleiders. Het leertraject is te vinden op www.dekrachtengebundeld.nl.

Zorgorganisaties kunnen nadenken hoe zij de bevindingen van dit project en het leertraject kunnen benutten.

4. Positioneren van begeleiders

De rol van begeleiders in het ondersteunen van een gezonde leefstijl van mensen met een verstandelijke beperking is cruciaal. Zij zetten tot dusver gedragsveranderingstechnieken onbewust en impliciet in. Als ze deze bewust en expliciet in gaan zetten, kunnen zij dé experts zijn op dit gebied. Gedragsveranderingstechnieken kunnen overigens niet alleen voor gezond leven ingezet worden maar zeker ook op andere domeinen in de ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking.

Implicaties

Zorgorganisaties spelen een belangrijke rol om begeleiders gericht te positioneren als dé experts op het gebied van de inzet van gedragsveranderingstechnieken, over alle domeinen in de ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking. Voor deze positionering is onder meer opleiding nodig.

5. Implementatie

Dit project vond plaats in nauwe samenwerking met de praktijk, vanaf het begin is meegedacht over de opzet en de uitvoering. Dit zijn belangrijke voorwaarden voor implementatie. Tijdens projectfase 3 zijn de producten van DKG geïmplementeerd bij 4 locaties. De implementatie bleek complex. Tijdens het implementatieproject is specifiek ingezoomd op de voorwaarden voor implementatie. Het werken



volgens de Plan – Do – Check – Act cyclus bleek succesvol voor implementatie van de producten van DKG. Ook coaching gericht op implementatie bleek succesvol.

Implicaties

Voor het succesvol implementeren is een doordachte strategie nodig, waarbij coaching helpend blijkt. De PDCA cyclus specifiek gericht op gezonde leefstijl helpt bij het implementeren van producten op het gebied van gezond leven.

3.2.2 Onderzoek

1. Samenwerking met zorgorganisaties en inclusie van participanten

Tijdens de verschillende projectfasen is nauw samengewerkt met het kernteam, de organisaties 's Heeren Loo, Talant, Visio, De Zijlen (Noord Nederland); Siza en Pluryn (Midden Nederland). Deze organisaties hebben via onder andere hun managers meegedacht met de opzet en uitvoering van de projecten. Dit was ondersteunend aan het ontwerp van de onderzoeksprojecten en de inclusie. De andere deelnemende zorgorganisaties vormden het gebruikersnetwerk. Zij werden actief op de hoogte gehouden. Vanuit het gebruikersnetwerk hebben twee organisaties meegedaan met het implementatie project.

Implicaties

Het verdient aanbeveling om met een groot consortium samen te werken zodat voor inclusie ook meerdere organisaties kunnen aangeven dat ze 'klaar' zijn voor de uitvoering van het project in hun organisatie of juist dat inclusie van mensen met een verstandelijke beperking op dat moment niet een handige keuze is.

2. Communicatie

Tijdens het project was communicatie een belangrijk speerpunt. Aan de hand van een communicatiekalender heeft een groot aantal communicatieuitingen plaatsgevonden. Co-onderzoekers dachten mee over de communicatie. De factsheets bleken erg gewaardeerd te worden en ook de acties op Social Media.

Implicaties

Door regelmatige communicatie met het werkveld ontstaat er een positieve 'beweging' waardoor het eenvoudiger is om zorgorganisaties blijvend te verbinden aan het consortium.

3. Participatie

Tijdens het project is nauw samengewerkt met stakeholders in gezondheidsbevordering voor mensen met een verstandelijke beperking. Het onderzoek in Nijmegen was een inclusief onderzoek, d.w.z. er werd wekelijks samengewerkt met onderzoekers met een verstandelijke beperking (co-onderzoekers) in alle fasen van het onderzoek. Zowel in Nijmegen als Groningen heeft een klankbordgroep van ervaringsdeskundigen, naasten en professionals meegedacht in de verschillende fasen van het project. Hierdoor werden de onderzoeken verbeterd en konden de producten goed op de behoeften en haalbaarheid in de praktijk worden afgestemd.

Implicaties

Participatie van mensen met een verstandelijke beperking leidt tot verbetering en heeft specifieke aandacht nodig binnen een project. Het is van belang de wijze van participatie van de betreffende doelgroep specifiek te richten op deze doelgroep en zo te organiseren zodat deze aansluit bij het specifieke project: er is geen 'one size fits all'.



4. Opbrengsten

Dit ontwikkelproject heeft aangetoond dat met behulp van toegepast wetenschappelijk onderzoek ontwikkelde kennis kan leiden tot producten voor de praktijk, wetenschappelijke publicaties én 2 proefschriften (nog op te leveren). Het is soms niet eenvoudig om studies over ontwikkeling van producten geaccepteerd te krijgen ondanks goede theoretische onderbouwing, dit is wel een punt van aandacht. Een geleerde les op het gebied van inclusief onderzoek is wat nodig is om samen goede beslissingen te maken als team. Hier heb je individuele capaciteiten voor nodig, teamwork, maar ook randvoorwaarden in het project (zoals extra tijd en flexibiliteit van de subsidieverstrekker).

Implicaties

Dit project levert naast mooie praktijkproducten ook belangrijke nieuwe kennis op over mensen met een verstandelijke beperking, hun begeleiders en hun omgeving. Binnen de wetenschap is aandacht nodig voor het belang van onderzoek over interventieontwikkeling gericht op mensen met een verstandelijke beperking. Daarnaast zijn voorwaarden nodig om inclusief onderzoek te realiseren.

3.2.3 Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)

Duurzame implementatie

Duurzame implementatie van innovaties heeft continue aandacht en ondersteuning nodig, daar is een rol voor de branchevereniging VGN weggelegd.

Implicaties

De VGN onderschrijft het belang van aandacht voor gezondheid en een gezonde leefstijl van cliënten. Dat houdt in dat hier de komende jaren (steeds meer) aandacht naar uit gaat. Het thema Gezondheid is niet expliciet op in de visie van de notitie Zorg van de Toekomst (VGN) te vinden, net als meer ook belangrijke thema's. Echter, intern is gezondheid al hoog op de agenda geplaatst (bevinding uit panel discussie). De VGN brengt het thema onder de aandacht van leden en faciliteert hen. Samen met leden zal er gekeken worden naar de manier waarop dit aandacht zal krijgen. Concreet komt dit komt onder andere terug in hun bijdrage aan de beroepscompetentieprofielen van begeleiders en kan het steeds meer plaats krijgen in de VGN Academie. Zo kan de VGN bijdragen aan aandacht bij zorgorganisaties voor gezond leven van hun cliënten en het hiertoe toerusten van de professionals als dé experts op dit gebied.

3.2.4 MBO-, HBO- en WO onderwijs instellingen

Curriculum

Binnen het project hebben studenten geparticipeerd vanuit MBO-, HBO, en WO onderwijsinstellingen. Gebleken is dat de doelgroep mensen met een verstandelijke beperking en het thema leefstijl niet altijd vanzelfsprekend in de curricula opgenomen zijn. Voor het ondersteunen van mensen met een verstandelijke beperking is het nodig om hiervoor al in het initieel onderwijs aandacht te hebben.

Implicaties

1. In de curricula van deze onderwijsinstellingen zouden zowel de doelgroep als het thema gezonde leefstijl een prominentere plek moeten krijgen in het kader van preventie. Het [Landelijk opleidingsdocument Sociaal Werk](#) is een mooi voorbeeld hiervan.
2. Vanuit dit project is een leertraject beschikbaar dat integraal in het curriculum kan worden opgenomen.



3.2.5 Ministeries van Zorg en Welzijn en van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap

Missie

Om gezond leven van mensen met een verstandelijke beperking blijvend op de agenda van zorgaanbieders én onderwijsinstellingen te houden, is onderkenning én facilitering van de betreffende ministeries van cruciaal belang. De missie van de Kennis en Innovatieagenda Gezondheid en Zorg '20-'23 is om 'de ziektelast als gevolg van een ongezonde leefstijl- en leefomgeving met 30% te laten afnemen'.

Implicaties

- Bij het formuleren én uitvoeren van Kennis- en Innovatieagenda's dient de doelgroep mensen met een verstandelijke beperking extra aandacht te krijgen aangezien zij afhankelijk zijn van hun omgeving en van anderen voor gezond leven. Met de resultaten van dit project kunnen de betreffende ministeries zowel zorgaanbieders als onderwijsinstellingen gericht aansturen om de missie van de KIA te realiseren zodat gezond leven voor mensen met een verstandelijke beperking duurzaam verankert kan worden in de zorg en ondersteuning. Ondersteuning richting zorgaanbieders middels passende financiering is onontbeerlijk.
- Het ministerie van Zorg en Welzijn kan zorgorganisaties stimuleren om een integrale systeemaanpak voor gezondheidsbevordering toe te passen. Binnen andere settings wordt dit al toegepast, zoals binnen de 'Gezonde School'-aanpak. Organisaties die meedoen ontvangen een kleine subsidie en maken een plan op maat maken wat betreft gezondheidsthema's en omgevingspijlers wat ze vervolgens uitvoeren, evalueren en aanpassen. Gedurende het proces wordt training en advies geboden vanuit de GGD en kunnen ze het vignet 'Gezonde School' behalen. Het vertalen en toepassen van deze aanpak voor zorgorganisaties voor mensen met een verstandelijke beperking kan zorgorganisaties stimuleren en ondersteunen bij het toepassen van een integrale aanpak voor het creëren van een gezonde leefomgeving.
- Een aandachtspunt is de mogelijkheid om financiële tegemoetkoming voor gezond leven voor mensen met een beperking te realiseren.



3.3 Aanbevelingen

Praktijk

- Werk als zorgorganisatie aan gezonde leefstijl en preventie door een brede benadering (systeemaanpak) waarin aandacht is voor: 1) de wensen en behoeften van mensen met een beperking; 2) een gezamenlijke missie binnen de hele organisatie; 3) betrokkenheid van personeel bij het opstellen van deze missie; 4) trainingsmogelijkheden; 5) beschikbare tijd voor het onderwerp; 6) beschikbare materialen.
- Zet interventies gericht op leefstijl in als een combinatie van individuele gedragsverandering en het versterken van de omgeving.
- Zet de omgevingsscan in voor het creëren van bewustzijn over gezonde leefstijl en bij het gezamenlijk komen tot een plan van actie.
- Ondersteun de rol van dagelijkse begeleiders in het bevorderen van een gezonde leefstijl.
- Zet het leertraject in om dagelijkse begeleiders te ondersteunen in hun rol.
- Gebruik een kwaliteitscyclus zoals de Plan-Do-Check-Act cyclus om te helpen bij implementatie en borging (bevinding uit het implementatieproject).

Onderzoek - praktijk

- Werk samen: dit vraagt investeringen maar is erg ondersteunend in zowel de uitvoer van onderzoek, het draagvlak voor onderzoek en de toepasbaarheid van de ontwikkelde producten
- Communiceer adequaat, communicatie speelt communicatie een belangrijke rol om verbinding tussen onderzoek en praktijk in stand te houden.
- Werk samen met co-onderzoekers of betrek ervaringsdeskundige naasten van mensen met een verstandelijke beperking, dit zorgt ervoor dat onderzoeksvragen en methoden goed aansluiten bij de doelgroep en dat eindproducten voldoen aan de behoeften in de praktijk. Let wel: zinvolle samenwerking vraagt om tijd, training en het maken van bewuste en goed geïnformeerde beslissingen binnen het inclusieve onderzoeksteam.
- Vraag binnen de wetenschap aandacht voor het belang van onderzoek op het gebied van interventieontwikkeling gericht op mensen met een verstandelijke beperking.
- Besteed extra aandacht aan en zorg voor structurele en duurzame inbedding van gezond leven van mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperking omdat andere/meer materialen en meer ondersteuning nodig zijn door de combinatie van hun beperkingen (advies uit paneldiscussie Slotsymposium).

Onderwijs

- Bied een duidelijke plek aan de doelgroep mensen met een verstandelijke beperking en het thema leefstijl in diverse curricula. Aangezien curricula niet jaarlijks gewijzigd worden, bieden MBO-certificaten en keuzedelen van de opleiding ook kansen (advies uit paneldiscussie Slotsymposium). Het ontwikkelde leertraject kan daarbij ondersteunen. Dit is van belang omdat aandacht voor deze doelgroep én gezonde leefstijl niet vanzelfsprekend zijn in onderwijs.
- Zet ouders, andere familieleden of bevoegen professionals van mensen met een verstandelijke beperking in om bewustwording en inspiratie voor studenten te creëren (advies uit paneldiscussie Slotsymposium).
- Stem regelmatig af tussen onderwijs en praktijksetting zodat studenten op school geleerde normen en waarden ook daadwerkelijk toe kunnen passen in de praktijk (advies uit paneldiscussie Slotsymposium).

Beleid

- Heb expliciete aandacht voor de leefstijl van mensen met een verstandelijke beperking in doelgroep specifiek en algemeen gezondheids- én onderwijsbeleid zodat een breed draagvlak gecreëerd wordt.
- Zorg ervoor dat een gezonde leefstijl een item is in het jaarplan of de komende jaarplannen, ook in samenspraak met de VGN (advies uit paneldiscussie Slotsymposium).
- Stimuleer zorgorganisaties om een integrale systeemaanpak voor gezondheidsbevordering toe te passen.
- Stimuleer zorgorganisaties wanneer zij leefstijl in het vizier hebben om gebruik te maken van competentieprofielen, de richtlijnen en een brede aanpak (zoals nu met het project 'Rookvrije gehandicaptenzorg') van de branchevereniging VGN (advies uit paneldiscussie Slotsymposium).
- Kijk in samenspraak met alle partijen, bv. ook ziektekostenverzekeringen, of er mogelijkheden zijn om financiële tegemoetkoming voor gezond leven voor mensen met een beperking te realiseren.



NB. In de WLZ is het ZZP inclusief behandeling, dit betekent dat de financiering van preventie vanuit het pakket moet worden gefinancierd (advies uit paneldiscussie Slotsymposium). Extra aandacht is nodig voor ondersteunen van gezond leven van mensen met (Z)EVMB omdat andere/meer materialen en meer ondersteuning nodig zijn door de combinatie van hun beperkingen (advies uit paneldiscussie Slotsymposium).

- Betrek op alle niveaus gezichtspunten van mensen met verstandelijke beperking, hun naasten en ook gezinnen met een kind met (Z)EVMB bij beleidsvorming en uitvoering (advies uit paneldiscussie Slotsymposium).



4. Wetenschappelijke opbrengsten

- Overwijk, A., Hilgenkamp, T. I. M., Van der Schans, C. P., Van der Putten, A. A. J., & Waninge, A. (2021). Needs of direct support professionals to support people with intellectual disabilities in leading a healthy lifestyle. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 18(4), 263-272. doi: 10.1111/jppi.12383
- Overwijk, A., Van der Putten, A. A. J., Van der Schans, C. P., Willems, M., Hilgenkamp, T. I. M., & Waninge, A. (2021). Use of behaviour change techniques by direct support professionals to support healthy lifestyle behaviour for people with moderate to profound intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(4), 1048–1056. doi: 10.1111/jar.12845
- Overwijk, A., Krijnen, W. P., Hilgenkamp, T. I. M., Van der Schans, C. P., Van der Putten, A. A. J., & Waninge, A. (2022). A questionnaire to measure direct support professionals' attitude towards healthy nutrition of people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. doi: 10.3109/13668250.2022.2106696
- Overwijk, A., Hilgenkamp, T. I. M., Schans, C. Van der, Putten, A. A. J. Van der, & Waninge, A. (2022). Development of a Dutch training/education program for a healthy lifestyle of people with intellectual disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 60(2), 163-177. doi: 10.1352/1934-9556-60.2.163
- Overwijk, A., Hilgenkamp, T. I. M., Van der Schans, C. P., Vlot-van Anrooij, K., Van der Putten, A. A. J., & Waninge, A. (2022). Implementation of a program to support direct support professionals to promote a healthy lifestyle for people with moderate to profound intellectual disabilities. *BMC Health Services Research*, 22(15). doi: 10.1186/s12913-021-07389-x
- Vlot-van Anrooij, K.; Naaldenberg, J.; Hilgenkamp, T.I.M.; Overwijk, A.; Van der Velden, K.; Leusink, G.L. (2021). Gaining actionable knowledge to improve local health-promoting capacities in long-term care support settings for people with intellectual disabilities. *Patient education and counselling*. doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.033
- Vlot-van Anrooij, K.; Hilgenkamp, T.I.M.; Leusink, G.L.; Van der Cruisen, A.; Jansen, H.; Naaldenberg, J.; Van der Velden, K. (2020). Improving Environmental Capacities for Health Promotion in Support Settings for People with Intellectual Disabilities: Inclusive Design of the DIHASID Tool. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. doi:10.3390/ijerph17030794
- Vlot-van Anrooij, K.; Koks-Leensen, M.C.J.; Van der Cruisen, A.; Jansen, H.; Van der Velden, K.; Leusink, G.L.; Hilgenkamp, T.I.M. Naaldenberg, J. (2020). How can care settings for people with Intellectual disabilities embed health promotion? *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. doi:10.1111/jar.12776
- Vlot-van Anrooij, K.; Naaldenberg, J.; Hilgenkamp, T.I.M.; Vaandrager, L.; Van der Velden, K.; Leusink, G.L. (2019). Towards healthy settings for people with intellectual disabilities. *Health Promotion International*. doi:10.1093/heapro/daz054.
- Vlot-van Anrooij, K.; Frankena, T.K.; Van der Cruisen, A.; Jansen, H.; Bevelander, K.E.,



Naaldenberg, J. (2022). Shared decision making in inclusive research: Reflections from an inclusive research team. *British Journal of Learning Disabilities*.
<https://doi.org/10.1111/bld.12450>.





Gezond leven

de Krachten Gebundeld