

# Thesis TCL

A collaboration between S. van Dommelen and Optima Vita 2021

# I GUT THiS!

Concept creation towards eating pleasure for people with irritable  
bowel syndrome



10 - 05 - 2021

SFM van Dommelen

Trend research & Concept Creation in Lifestyle

25L3MPAFSA

# Colophon

I GUT THiS!

“Find out what IBS means to you, what you’ve gut. With personal help, gain control over your own gut and design a positive and enjoyable lifestyle that suits you. Finally find pleasure in eating and living in harmony with IBS.” - Sil van Dommelen

Bachelors Thesis 2021 - 25L3MPAFSA

Trend Research & Concept Creation in Lifestyle

ACI Fontys Tilburg

Sil van Dommelen

Studentnumber 3241750

Thesis coach: Linda Hofman

Optima Vita - Marloes Korver - Waardijk



# Preface

From a young age, I have had a huge fascination with food. When I think of my childhood the Wednesday afternoons pop into my head, my favorite day of the week. Early out of school, inviting as many friends as possible, to eat tosti's or pancakes together. After that, we baked shortbread cookies (of which we secretly ate 1/3rd of the dough). Intensely enjoyable that was for me!

The older I got the more I learned about the functions of food, physically but also socially and culturally. My dear sister Hanneke van Dommelen (who as a dietician has helped me a lot with this project, thanks Hannie!) taught me a lot about the (un)healthiness of food. This is also the time when I started to realize how privileged I am to be able to enjoy food. More and more I came across people with eating disorders, intolerances, allergies or conditions, where eating pleasure is definitely not as obvious.

It really got me thinking. Eating is not just food, eating is so much more. It influences people's whole quality of life and is therefore an incredibly important and powerful force. My major goal is to make eating enjoyable for everyone. With this graduation project I think I'm taking a step in the right direction with the concept **I Gut This**.

Even though I sometimes find it hard to be proud of myself, I think I can be more than proud of what I managed to establish (in this so to say special time). I'm not just talking about **I Gut This** itself, but the overall year in which personal and professional development was central for me. It feels like the closure of a wonderful learning period at the Trend Research and Concept Creation program, in which I have formed myself into the lifestyle professional that I am today.

Therefore I would like to thank Marloes as a commissioning party, who gave me the opportunity to show myself as a lifestyle professional. Thanking Linda Hofman together with my fellow students as supervisors. Thanking my family and friends for emotional support and help (even when I was the biggest grump in the world). And of course big thanks to all the respondents and stakeholders for all the time and insights they gave me. **I Gut This** is something we should be all proud of together!

In the upcoming report, I will take you from A to Z on the road to **I Gut This**. I did my best to make it something beautiful and I hope it inspires you.

I'm Sil van Dommelen and I wish you all the eating pleasure in the whole world!

Have a nice day :)

# Executive summary

## How can more eating pleasure be achieved for people with irritable bowel syndrome by making eating more enjoyable and carefree?

Food is, and is becoming, increasingly important within society. Being able to enjoy food is therefore something that is highly valued. To achieve this, we built a whole system around it, according to the norms of society. However, what if you do not belong to the norm, and so do not fit in the system?

### Lifestyle

10% of the Dutch population suffers from irritable bowel syndrome (IBS). A chronic functional bowel disorder that leads to many symptoms such as abnormal stools, abdominal pain or bloating. These symptoms are triggered by food and/or mental factors. To prevent or reduce these symptoms there are several treatments which require different lifestyles. Currently within these treatments there is a strong focus on food (specifically avoiding triggering foods). This food-oriented lifestyle makes it difficult for this target group to keep up with the current societal system, which in turn impedes the pleasure of eating. This results in a need for more control and accessibility with desires for eating pleasure in social occasions without worrying excessively about the disorder.

### Sector

It is not surprising that the target group does not fit within the system. At the moment there is a taboo on gastrointestinal symptoms. Consequently, within the food and health sector, little attention is paid to this group of people. However just like the rest of society, the target group needs more inspiration, knowledge and personal guidance.

### Organisation

This knowledge and inspiration does exist! Among others, at Optima Vita. A dietician, sports professional and online food influencer, who herself has experience with IBS. With her work she tries to guide people in a positive way to a healthy, fun and balanced lifestyle. In the future she wants to do this by means of longer term coaching projects.

### Trends

As a health professional and influencer, Optima Vita has significant influence right now. Within society, a value shift can be seen where people are placing more and more value on information, self-knowledge, and health. This is accompanied by the greater need for pleasure and enjoyment which is reinforced by the obstacles of COVID 19. Information, inspiration and happiness is exactly what Optima Vita has to offer.

### I Gut This

By combining these problems and opportunities through design-oriented research, **I Gut This** was developed on behalf of Optima Vita. **I Gut This** aims to increase the pleasure in eating for people with irritable bowel syndrome by offering guidance towards an enjoyable lifestyle that does fit within the system. This will be done by means of a workbook that Optima Vita will compile. Through information and inspiration it will give the target group more insight and thus more control over their bodies, disorder, symptoms, triggers and enjoyment of eating. The focus is not only on food but on the entire lifestyle and context, so that avoiding food is no longer the only treatment.

Within this research report, the entire concepting process is covered describing the underlying research, explaining the design phase along with other concept ideas, and describing how Optima Vita can implement **I Gut This** in a realizable way. In doing so, it will create a positive impact for the target group, Optima Vita, the sectors and society.

Within this research report, the main focus is on Optima Vita as the commissioning party. Therefore, a concept book is also made, mainly addressed to stakeholders with the aim of gathering the right people for the realisation of the workbook.



# Table of contents

Colophon	2
Preface	3
Executive summary	4
Table of contents	5
Introduction	6
Thesis outline	7
Process	8
RESEARCH	9
Lifestyle Analysis	10
Sector Analysis	28
Organisation Analysis	37
Trend Analysis	46
Value Fit	62
DESIGN	65
Creative sessions	66
Checking & Testing	68
REALISATION	77
The concept	78
Feasibility	89
Impact	99
Conclusion	104
Appendix	106
Bibliography	265



# Introduction

'Christmas is just around the corner; two days full of food. I already start shivering when I think about it; so much food, it's bound to go wrong. That's why at lunch time I bring my own food and leave the rest. In the evening I decide to join the gourmet dinner. But yes, the whole night I lie awake with a stomach ache. Nausea strikes when I think of the following day. At the restaurant the next day I hesitantly walk past the buffet. Would it contain onion, garlic, gluten? All those delicious desserts, but all full of gluten, that's going to give me trouble... My mother yells; take advantage of the buffet, you can eat as much as you want! Mom, half the food gives me a sore stomach and the other half I don't know exactly what's in it, I don't know what to do.' My mother tells me to stop worrying. She thinks I exaggerate. So I eat as carefully as possible. Unfortunately I end up spending the whole evening and night in pain on the toilet while everyone else is celebrating. Too bad because Christmas can be so much fun.'

- Loreta Soto

ALSO KNOWN  
AS IBS

This is the story of one of the ladies interviewed with **irritable bowel syndrome**. And unfortunately she is not the only one who has to deal with this type of situations.

At least 10% of the Dutch suffer from **irritable bowel syndrome**, a chronic intestinal disorder that leads to symptoms such as diarrhea, constipation, abdominal pain and flatulence. The symptoms often arise after eating certain foods, and can be exacerbated by mental triggers such as stress or anxiety. Avoiding triggering foods can reduce the symptoms. However, as you can understand, this does not make eating any more fun.

At the moment, more and more research is being done on IBS. There are already several proven treatments that reduce symptoms. In the current treatment plan the focus is on the diet whereby different foods are avoided which relieves symptoms. **However little attention is paid to the negative effects on eating pleasure caused by the symptoms and associated treatments.** As a result, many people with IBS develop a negative attitude toward eating, which becomes more deeply rooted in their quality of life by, for example, avoiding social activities or developing depressive feelings.

It was therefore the goal of this graduation project to create eating pleasure by making eating more fun and carefree for people suffering from irritable bowel syndrome in the Netherlands.

To achieve this goal, **I Gut This** was designed for Optima Vita that ensures more eating pleasure for people with IBS. Optima Vita is a dietician and online food influencer in the Netherlands who demonstrates that a healthy lifestyle can be enjoyable through a positive approach.

**I Gut This** is a workbook in which Optima Vita, together with other stakeholders, guides the target group to a positive and enjoyable lifestyle with IBS that doesn't obstruct eating pleasure.

This concept is based on design oriented research regarding the target group, sectors, organisation and trends. In this research report the whole concept and process is presented. Alongside, there is a concept book in Dutch and English that is specifically addressed to publishers and stakeholders.

TO UNDERSTAND THE SEVERITY OF THE PROBLEM AND THE NECESSITY OF THIS CONCEPT, IT IS BENEFICIAL TO UNDERSTAND THE IMPORTANCE OF GOOD GUT HEALTH. IF YOU DO NOT HAVE THIS UNDERSTANDING YET, IT IS HIGHLY RECOMMENDED TO READ THE SHORTCOURSE "GUT HEALTH AND IBS" WHICH CAN BE FOUND IN THE APPENDIX (1.1).

# Thesis outline

## What will you be reading about in this report?

### PHASE 1 Research:

The goal of the research phase is to present relevant insights that together form the solid base of information that is used during the design phase.

- **Chapter 1 Lifestyle:** Provides a clear and up-to-date picture of the target group by answering the question: What are the pains, gains, values, and needs of the target group with regards to joyful and carefree eating?
- **Chapter 2 Sector:** Presents opportunities for value creation in the food and health sector by answering the question: Which developments and stakeholders in the health and food sector contribute to the target group and carefree and joyful eating?
- **Chapter 3 Organisation:** Explains opportunities for shared value creation for Optima Vita and the target group by answering the questions; How can Optima Vita be valuable and beneficial commissioning party for this project? And What is the mentality of Optima Vita also regarding the target group and joyful/carefree eating?
- **Chapter 4 Trends:** Provides a clear overview of trends that influence or can influence the project by answering the question: Which societal trends are inspiring/related to the target group, the commissioning party, and joyful and carefree eating?
- **Chapter 5 Value Fit:** The insights from these 4 studies are brought together in a Value Fit which is translated into a Concept Statement. These two together seal the research phase by providing a clear focus for the design phase.

### PHASE 2 Design:

The goal of the design phase is to present how **I Gut This** is designed, based on the research insights, that improves eating pleasure for the target group.

- **Chapter 6 Creative Sessions:** Shows how concept ideas were conceived (diverging) and the best were chosen (converging).
- **Chapter 7 Testing:** Explains how the best ideas were made tangible (activating) and how the final concept idea was chosen (checking and testing).

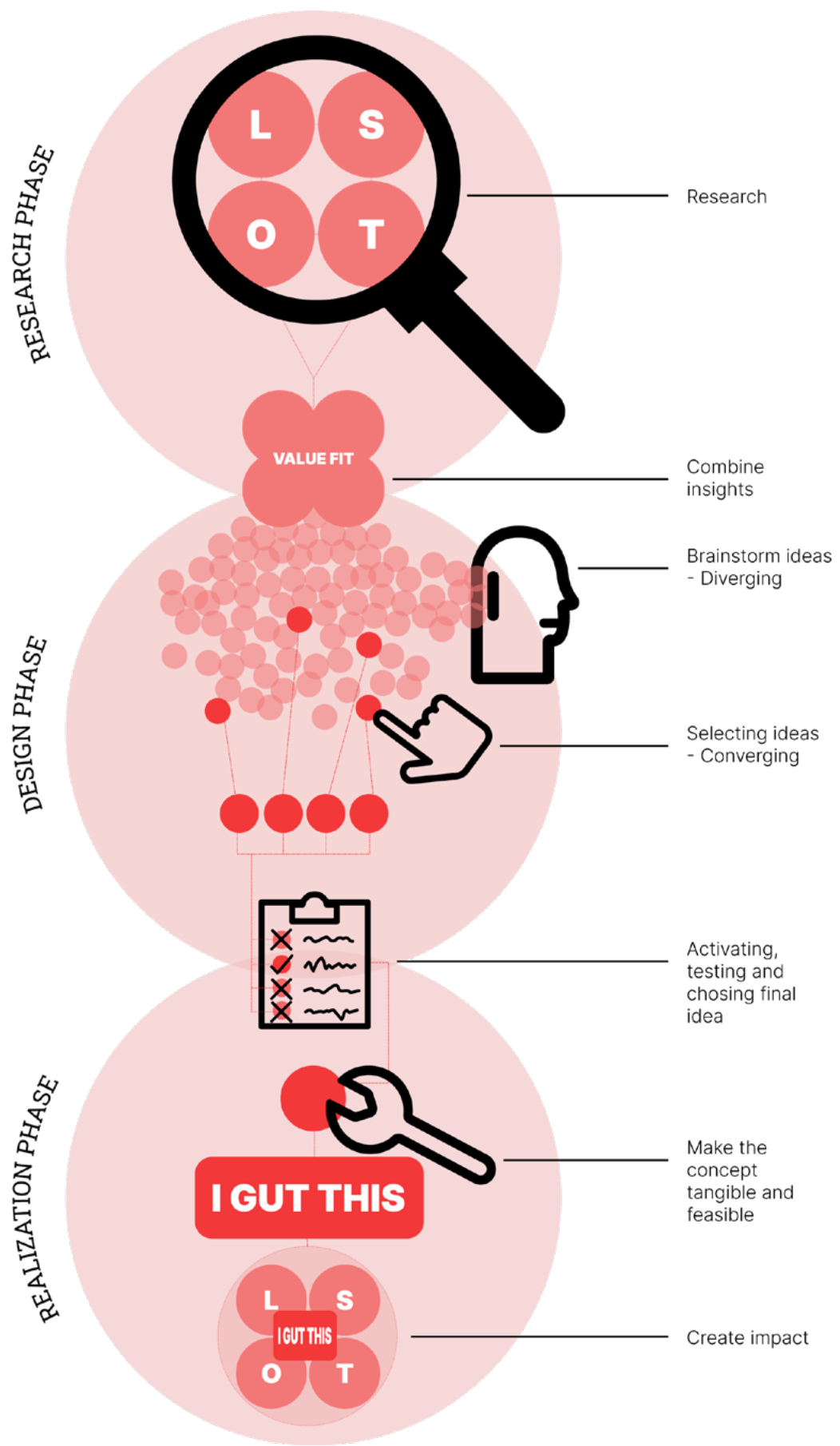
### PHASE 3 Realisation:

The goal of the realisation phase is to present how **I Gut This** can make impact following an implementation plan that is feasible.

- **Chapter 8 The Concept:** Provides a clear description and visualisation of **I Gut This**.
- **Chapter 9 Feasibility:** Explains why and how **I Gut This** is organisationally, financially and legally feasible.
- **Chapter 10 Impact:** Concludes the report with a presentation of how **I Gut This** creates impact.



# Process



# RESEARCH

The goal of the research phase is to present relevant insights that together form the solid base of information that is used during the design phase.

The research was divided into 4 directions whose main results will be presented in the following chapters.

- Chapter 1: Lifestyle
- Chapter 2: Sector
- Chapter 3: Organisation
- Chapter 4: Trends

# LIFESTYLE ANALYSIS

## RESEARCH PHASE

**To develop a valuable concept that creates eating pleasure for people with IBS it is important to understand this target group well. Therefore in-depth and extensive research has been carried out to gain an insightful and comprehensible picture of them.**

This chapter is an analysis of the target group research. First, an explanation is given of how the research took place. Then the insights in the manifested values and needs (expressed in pains and gains) are presented with corresponding visualizations and elaborations. Finally, the research question is answered by summarizing the most important knowledge gained

### **Research methods:**

- Desk Research
- Expert Interviews
- Individual Interviews
- Online survey
- Worksheets
- Quality of life model
- Segmentation model

### **Research question:**

What are the pains, gains, values and needs of the target group with regards to joyful and carefree eating and food?

# 1.1 Methodology

The following research methods were applied to get a better picture of the target group:

What	Subject	How many	How
Online survey	IBS & quality of life	75	Survio distributed via Facebook and PDSB
Individual interviews	IBS & eating pleasure	8	MS Teams
Creative worksheets	Mental experience of symptoms and perception of eating pleasure	36	E-mail and social media of Optima Vita
Expert interviews	Causes of the pains of the target group	5	MS Teams

In addition, desk research was used to compare and confirm the research outcomes, or gain new insights. Turning these insights into information, transcripts of all interviews were written and all insights were coded using the QDA miner program. The found information is compared and combined through personas, visualizations and a mood board.

APPENDIX: THE KEY RESULTS ARE SHOWN IN THIS REPORT. THE COMPREHENSIVE RESEARCH, INCLUDING ALL ELABORATIONS (SUCH AS TRANSCRIPTS AND SURVEY RESULTS) CAN BE FOUND IN THE APPENDIX (1.2).

CAUTION: THE RESULTS IN THIS REPORT ARE FROM THIS QUALITATIVE RESEARCH ONLY AND THUS ARE NOT YET STATISTICALLY PROVEN. THE REPRESENTATION OF THE TARGET GROUP IS THEREFORE AN INDICATION.

## 1.2 Target Group

Before the research question gets answered, it is important to take a step back. The project aims for more pleasure in eating for people with Irritable bowel syndrome.

**But who actually belongs to this target group?**

### Target Group

All people diagnosed with the irritable bowel syndrome and feel like this affects their quality of life within the Netherlands between the age of 20-60 years.

#### Did you know?:

Within the Netherlands at least 10% (so 1.728.000 people) deal with IBS. To put this in perspective, more people have IBS than people who have had corona in the Netherlands (this is written on april 2021). That is more than 105 full Ahoy arena's. Within this target group, 75% is female (at least 1.296.000 people so 79 full Ahoy arena's). They expect that even 20% of the population has IBS however are not diagnosed yet. Nevertheless, it is sure that a large group of people in the Dutch society deal with IBS making a concept relevant.

## 1.3 What is IBS

**What exactly is IBS? How does it obstruct the eating pleasure of the target group?**

To answer this questions it is important to understand what IBS is and how it is perceived. This is explained clearly in the 'Gut Health and IBS shortcourse' (appendix 1.1), but a concise summary follows here.

### IBS

According to MLDS Irritable Bowel Syndrome (IBS) is a disturbance in the function of the gastrointestinal tract, especially the colon which leads to intestinal symptoms (MLDS, sd). The symptoms, triggers and effective treatments are different for each person. Symptoms that often occur are stool-related problems, bloating, stomach ache and fatigue. Usually, symptoms arise after eating specific foods and/or mental factors such as stress or anxiety. Since these triggers are different for each person they have to find out for themselves what causes their symptoms and what treatment works best for them. According to PDSB, there are several proven and non-proven treatments that can reduce these symptoms (PDSB, sd). Unfortunately, not all treatments work for everyone and the symptoms will never completely disappear.



## How does this work out in reality?...



It is difficult to imagine what it is like to have IBS. In order to understand the importance of this project, here are some statements from the target group that will assist in better understanding:

### Cramps

- "feels like someone is punching in your belly"
- "feels as if your stomach is being squeezed very hard"

### Abdominal pain

- "feels like your bowels are on fire"
- "feels like you have a giant bruise feels like your bowel is spinning and you cannot sit upright anymore"

### Diarrhoea

- "feels like you are emptying your whole body and only the casing remains"
- "feels as if all the floodgates are opening"

### Constipation

- "feels as if a stone is stuck in your intestines"
- "feels like the traffic jam on Black Saturday"
- "feels like you are pregnant but will never give birth"
- "feels like you literally have a cork in it"

### Bloating

- "feels like your belly is a big balloon that gets in the way"
- "feels like a valve needs to be opened in your stomach"

For more examples, see the appendix (1.2c).

### Question?

The next time you are offered food, try to imagine what it would be like if you had to reject it or else you would suffer from these symptoms. What would be the reaction of those around you and how would you feel?

## 1.4 Segmentation

This project applies to a large group of people however they can't be all thrown in the same pot. It is important to further divide the target group into various segmentations to design a more suitable concept.

Within the health sector 4 segmentations (subtypes of IBS) are used based on stool pattern because they need different treatments (D.L., 2020):

1. **IBS-C constipation** >25% hard or lumpy, <25% loose or watery poop
2. **IBS- D Diarrhea** >25% loose or watery, <25% hard or lumpy
3. **IBS-M Mixed** >25% hard or lumpy, >25% loose or watery
4. **IBS-U Unclassified** <25% hard or lumpy, <25% loose or watery

The **Bristol-Stool-Form-Scale** is used as a tool to define the IBS subtypes (Ibscounsel, sd). This segmentation works well within the health sector but since decreased eating pleasure occurs in all subtypes it is not the best segmentation for this project. Therefore, a separate segmentation model was made for this project. Yet the concept need to take the subtypes in mind to find suitable treatments for the right people.



### Bristol-Stool-Form-Scale

**Type 1**

Separate hard lumps  
Severe constipation

**Type 2**

Lumpy and sausage  
like  
Mild constipation

**Type 3**

A sausage shape with  
cracks in the surface  
Normal

**Type 4**

Like a smooth, soft  
sausage or snake  
Normal

**Type 5**

Soft blobs with clear-  
cut edges  
Lacking fibre

**Type 6**

Mushy consistency  
with ragged edges  
Mild diarrhea

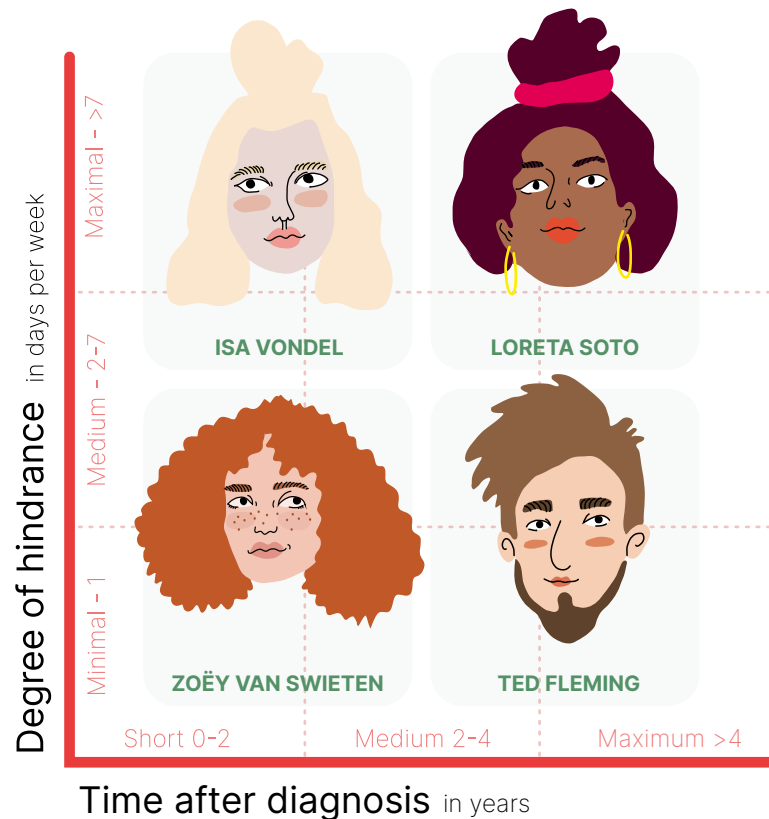
**Type 7**

Liquid consistency  
with no solid pieces  
Severe diarrhea

**Question?**

What is your stoolpattern? For a moment, imagine yourself what it would be like to nearly always have diarrhea, constipation, or both, like some people with IBS.

## New segmentation model

**New segmentation model**

Eating pleasure depends on many factors different per person. However, in this research two factors emerged that strongly influence the enjoyment of eating for the target group. This made a clear segmentation based on the way how the target group deals with the shared pains, gains, values and needs. It is important to take this behavior difference into account since it influences the willingness to use a concept.

This segmentation model consists of two axes;

**First Axis: Hindrance;** the extent to which IBS was impeding their lives at the time of diagnosis

The worse IBS hinders life, the more time and energy the target group seems to be willing to sacrifice for ways to cope with the symptoms. And the more often and quickly the persons seek for help, change and improvement. On the other hand, the people in whom the symptoms are not so obstructive are more passive in finding a solution. They do not want to invest a lot of time and energy in finding or following a treatment and often take their symptoms for granted.

**Second axis: Diagnosis;** how long the diagnosis has been made

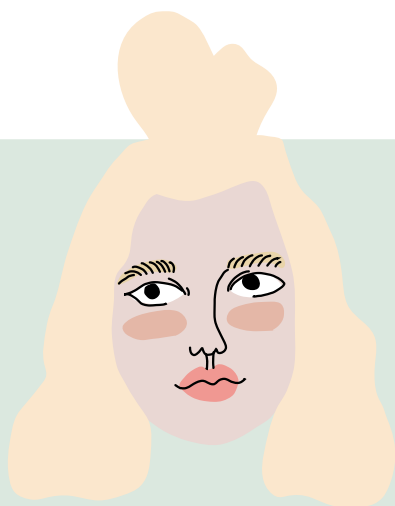
The longer the diagnosis is made, the better the target group gets to know themselves and their condition. After a long and difficult journey they finally know what triggers their symptoms. These people have often found a way to limit symptoms (which isn't always the most pleasant way). On the contrary, people who have recently been diagnosed are very desperate and don't know what to do. They tend to be very frustrated and feel very helpless or lost in the whole process.

**Persona**

Each person with IBS has their own place within this segmentation model. Nevertheless, for this project roughly 4 personas were made and placed within the segmentation model. A persona is a fictional character who represents a typical person from the target group. Doing so helps to gain a better understanding of the target group. The persona's represent the most stereotypical cases which makes it easier to focus the project, however each person is unique and cannot be pigeonholed.

QUOTES  
COME  
FROM THE  
INTERVIEWS  
APPENDIX 1.2B

"I just don't know how to approach IBS. In restaurants; what the f\*ck am I supposed to eat so I don't get any trouble. And how to do it when traveling abroad, with vacations. I still don't know, I really need to figure it out. Honestly not cool what happened to me almost out of the blue. From one moment to the next my whole life is turned upside down."



Isa Vondel

## Short diagnosis - Maximal hindrance

25 years

Amsterdam

Marketing department  
manager

Single

Isa has been working for six months as a manager of a large marketing department with a high workload. She likes to spend her free time with her close group of friends from the city. She has been diagnosed for IBS through the hospital since two weeks as she has daily suffered from abdominal cramps and diarrhea for the past 3 months. These symptoms strongly hinder her work and leisure time which frustrates her greatly and thus hinders her quality of life.

### Behavior:

- Often cancels friends due to escalating symptoms
- Obsessively searches for answers and advice on the internet
- Tries every treatment and trick she hears and reads (unfortunately also a lot of false information). Many times this does not work or is counterproductive.
- Ends up asking for professional help

### Attitude:

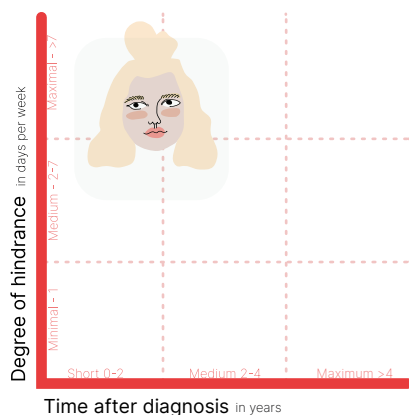
- Is willing to put time, money and energy into a solution
- Is ready to make major lifestyle changes to reduce her symptoms

### Frustrations:

- Wants to join her friends
- Can't see the forest for the trees anymore
- Feels hopeless

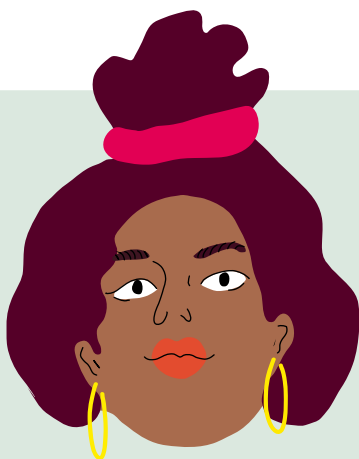
### Needs:

- Clarity
- Knowledge
- Guidance and help



"As a woman who is single, I consider IBS to be a mental barrier. How should I explain this to someone; hey listen I am really nice but eating is very tricky for me. And even in combination with my physical symptoms, very uncomfortable and incriminating. I have concerns about dating."

"By now I know that if I have a daily rhythm it goes well. If I deviate from that I get problems. This is often the case with the most enjoyable things such as vacations, weekends with spontaneous events, festivals, or parties. Because I cannot relax and enjoy these things I will never be 100% comfortable. There is always a shadow over it. Even if you are standing on the most beautiful mountain in the world, or by the most beautiful sea, if you are standing there and you have a stomach ache and you have to run to the toilet, then even that is just not fun."



Loreta Soto

## Long diagnosis - Maximal hindrance

42 years

Katwijk

Waiter at beach restaurant

Married, mother of 3

Loreta works for 20 years as a waiter at a beach club in Katwijk. In her spare time she likes to go for a walk with her family near the beach. She was diagnosed with IBS 24 years ago through the GP with extreme fatigue, daily diarrhea or obstipation and abdominal pain. Loreta invested a lot of time and energy in different treatments. After finding advice on the internet she started following the FODMAP diet which led to undernourishment due to incorrect information. This was a very difficult and depressing period for her. After symptoms of undernourishment she was referred to the dietician who guided her in following the FODMAP diet correctly. This has taught Loreta which foods cause her to have symptoms. By now, she knows how to deal with her condition, but this lifestyle regularly hinders her enjoyment.

### Behavior:

- Avoids foods that give her symptoms
- Always takes her own food to social activities

### Attitude:

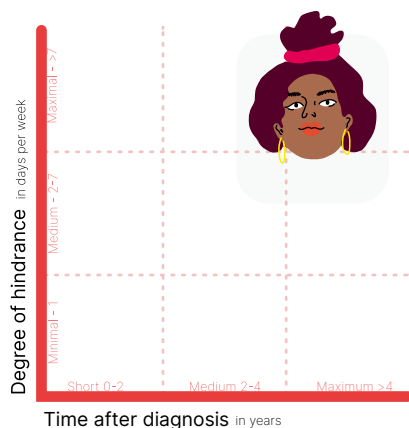
- She is very glad to have her symptoms under control and would like to keep it that way
- Has accepted that she has IBS
- Would be willing to invest some time and energy in a more varied lifestyle

### Frustrations:

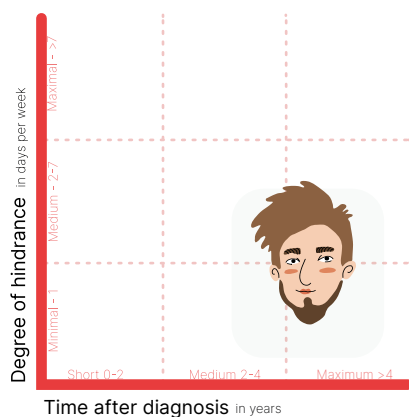
- Disappointed that some products cause symptoms
- Frustrations: Finds it difficult to find new products or dishes that do not cause her symptoms.

### Needs:

- More variety and inspiration
- Clarity about ingredients in the food industry



"IBS occurs often in periods. Now it has been going really well for a while, and since a week I have been suffering a lot again. I am in a wrong rhythm and need to get it back on track. Fortunately, I now know what I can do about this. When I was younger this was more difficult. I often had to throw up a lot and that was also very annoying. I was constantly afraid that it would happen."



"Today I can just do the things I like but it would all be more fun without IBS. I could do more spontaneous things and have fewer worries. For example, last week at work there were all kinds of sandwiches. Everyone could just eat that and enjoy it without thinking about it, and I would sit there with my dry gluten-free bread because I knew I couldn't perform well at work if I have a stomachache."

"Because I don't know exactly what is bothering me I often eat less on purpose to avoid symptoms. Sometimes I react to something, and sometimes less."



**Ted Fleming**

## Long diagnosis - Minimal hindrance

**39 years**

**Maastricht**

**Dental assistant**

**Single**

Ted has been working as a dental assistant for 18 years. In his spare time he is a guitarist in a rock band. He also enjoys going out for drinks and dinner with friends along with his partner. For 20 years he has been diagnosed with IBS through the hospital after having regular diarrhea, abdominal cramps and hemorrhoids started in a stressful period. At that time he received some tips from the hospital which he tried to take into account. Over the years, through trial and error, he did learn what causes him symptoms. For instance, he learned that stress aggravates his symptoms. By taking more time for himself and being more relaxed, his symptoms have become milder. Now they are annoying and uncomfortable but it doesn't stop him from doing what he likes.

### Behavior:

- Well aware of what is causing him problems and therefore considers whether he should take the symptoms for granted or reject something for once.
- When he takes his symptoms for granted he tries to reduce them with medication.

### Attitude:

- Likes nice and cozy food and therefore often takes a little bit of the symptoms for granted. He does try to take into account the portion size, or other small, easy adjustments to reduce the severity of the symptoms.
- Found a way to live with IBS and has accepted it. Therefore, he would not quickly put time and energy into a solution.

### Frustrations:

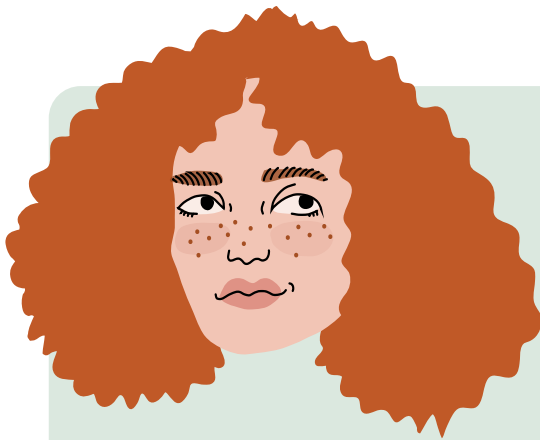
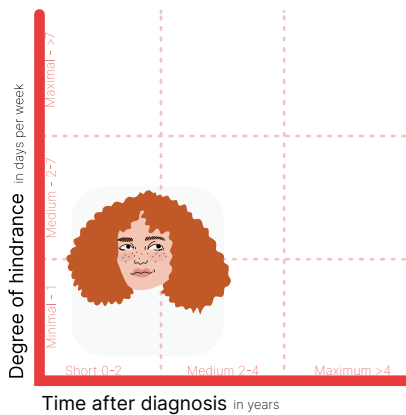
- Always has to sacrifice something, either eating pleasure or his physical wellbeing
- Always has to think carefully about what he does or eats
- At home his lifestyle is very monotonous by avoiding anything that triggers symptoms

### Needs:

- Carefree trying out new things
- More variety in his life
- Time and cost free solutions for fewer symptoms.
- Guidance and help

I would like some advice on how to map my triggers in an easy way. I do a lot of sports and am used to having a six-pack. If I eat even one bite I look like I'm pregnant. People sometimes ask me that. Especially in the summer this makes me super insecure and it's so discouraging because I train so hard.

"Together with my room mates and friends I like to try all kinds of new foods and recipes that pop-up on tiktok and instagram. sometimes I can expect to have symptoms however I take them for granted. it is way too much and too much fun to skip the activities!"



Zoëy van Swieten

## Short diagnosis - Minimal hindrance

20 years

Utrecht

Student Commercial Economics

Relationship

Zoëy is currently in the final year of her studies Commercial Economics. She studies in Utrecht where she stays in a dormitory of her student association. During her free time she practices strength training and hangs out with other girls from her student association. She was diagnosed with IBS a month ago by her family doctor because of her chronic obstipation and daily abdominal bloating. The doctor prescribed medication for her obstipation. Zoëy cares deeply about her appearance. She trains hard for a muscular body. Therefore, she finds it very annoying and embarrassing that she always has a bloated belly. This makes her very insecure. Despite her symptoms, she is able to continue doing what she wants to do.

### Behavior:

- Takes into account how she dresses if she knows she is going to eat to cover up her bloated belly
- On medication for constipation but otherwise spends little time and attention on taking additional actions
- Watch You-Tube videos wherein tips are shared to prevent a bloated belly

### Attitude:

- Doesn't know what causes her symptoms and therefore doesn't take her lifestyle into account.
- Would like to find a solution for her bloated belly but is not actively looking for it and therefore takes her symptoms for granted.

### Frustrations:

- That her belly is bloated so quickly and therefore she cannot always wear what she wants
- Never knows when her symptoms will occur
- Did not receive enough help and guidance from the GP and that there is not enough attention to the condition

### Needs:

- Easy and accessible tips
- More accessible clear information
- More insight into what triggers her symptoms

## 1.5 Research Question

The target group, and the background of their problem “reduced pleasure in eating,” are clear. It is time to switch back to the research question. What pains, gains, values, and needs are hiding behind this problem? As described under ‘methodology’ this is researched in various ways. This chapter describes and presents the most relevant insights from this research.

### Gains

The desires of the target group that belong to eating pleasure.

### Needs

Things the target group needs, to satisfy the desires by reducing the pains, and so achieve eating pleasure.

### Values

The values that lead to the gains (desires)

### Pains

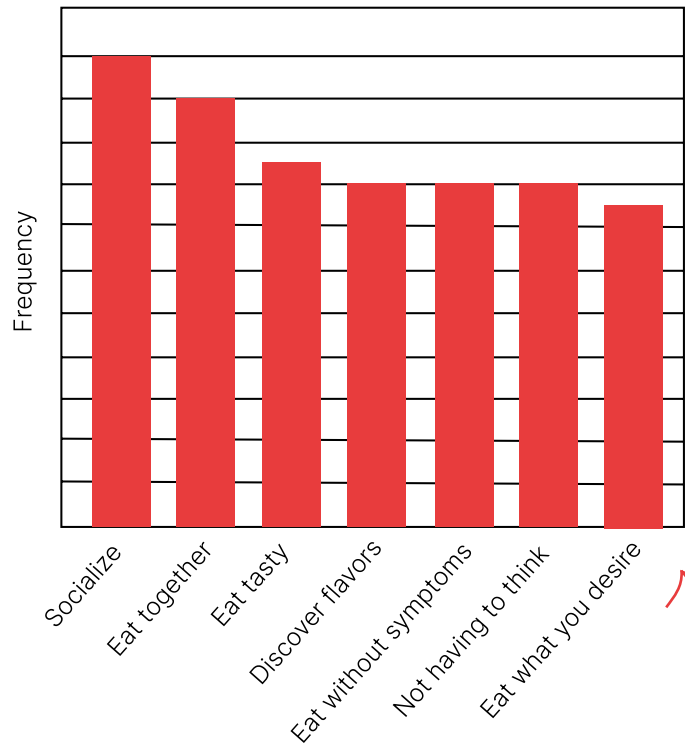
The impossibility to actually fulfil that desire, and so achieve eating pleasure.





Gains

Distribution of the gains



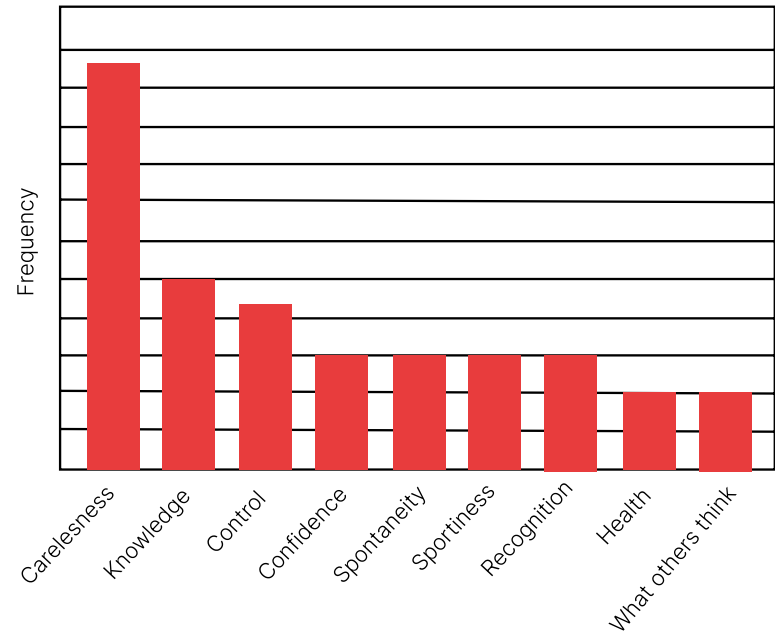
What are their desires?

The greatest desire is the pleasure of eating. This is a broad concept which can be divided into several gains. The first gain that came out very strongly is that the target group wants to be able to eat carefree like others do. This means enjoying social activities and good food. Above all, being able to eat whatever they feel. As the target group has to constantly think about what they eat, the result is often a boring monotonous eating pattern. Therefore, they would like to discover new flavors, obviously without experiencing symptoms.

All research insights were coded and calculated via QDA Miner Lite (appendix 1.2e). This distribution derives from the frequency of codes (created by the program) presenting the key insights of the research.

Values

Distribution of the values

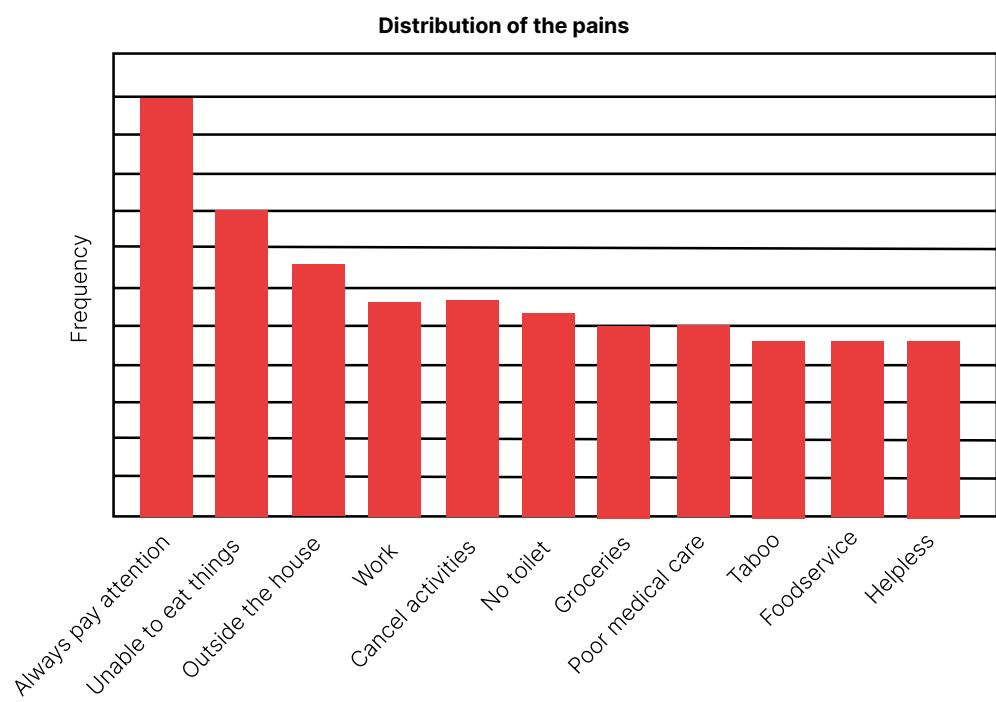


Where do these desires come from?

It is not surprising that the target group likes to enjoy social activities and eat whatever they feel like. After all, they value spontaneity and carefreeness. For this, knowledge and control over themselves and their symptoms is very important. Because they do not have much grip on their symptoms they sometimes feel insecure while they do attach great value to self-confidence.

It is understandable that the target group sometimes suffers from insecurity. At the moment they experience little understanding from their environment and society. People do not see the seriousness of the problem since there is hardly any attention for IBS. 'Everyone has stomach ache now and then, right?!' The target group attaches great value to recognition of the world because they find it important what others think of them.

Pains



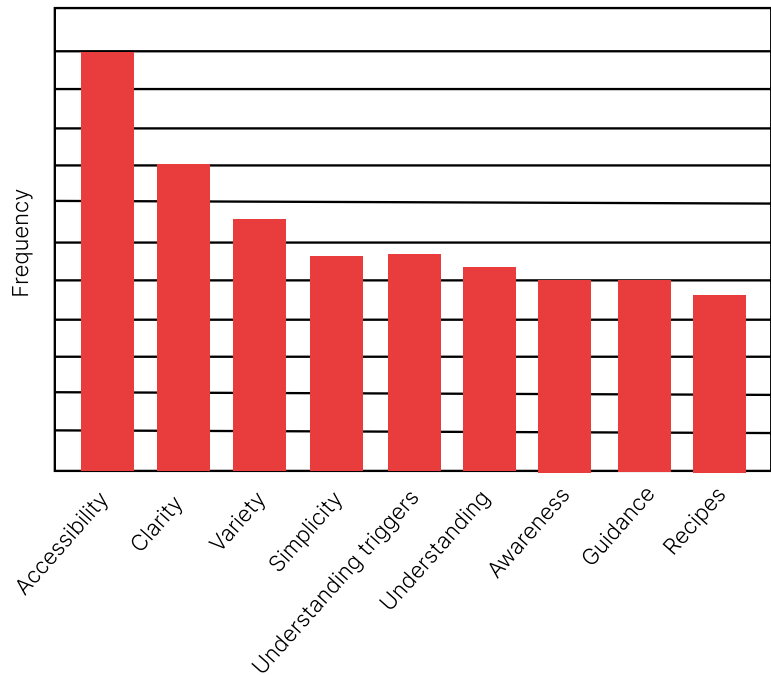
What keeps them from their desires?

Currently, the pleasure of eating with associated gains is hampered by several pains. Of course, the biggest pain are the symptoms experienced by the target group. However what pains lie behind these symptoms? The second biggest pain is that they always have to think about and pay attention to food. They have to plan When, Where and What they eat and Where they will buy it or Where it comes from to control symptoms. As a result, people with IBS often find out that they cannot eat things while they would like to. This mainly occurs outside the home because they have little control here. If they do not pay attention, they can get symptoms.

That is why many people with IBS sometimes cancel or do not participate in social activities in advance. Not only because of the symptoms, but also due to the anxiety of getting symptoms and not having a toilet nearby. As already explained, the target group places a high value on recognition and control. Because they often receive little recognition and guidance, the path to control is very difficult. This applies to the medical world and the food world; little support from the doctors, but also little attention and help from the hospitality industry. The lack of understanding seriously hinders the pleasure of eating.

Needs

Distribution of the needs

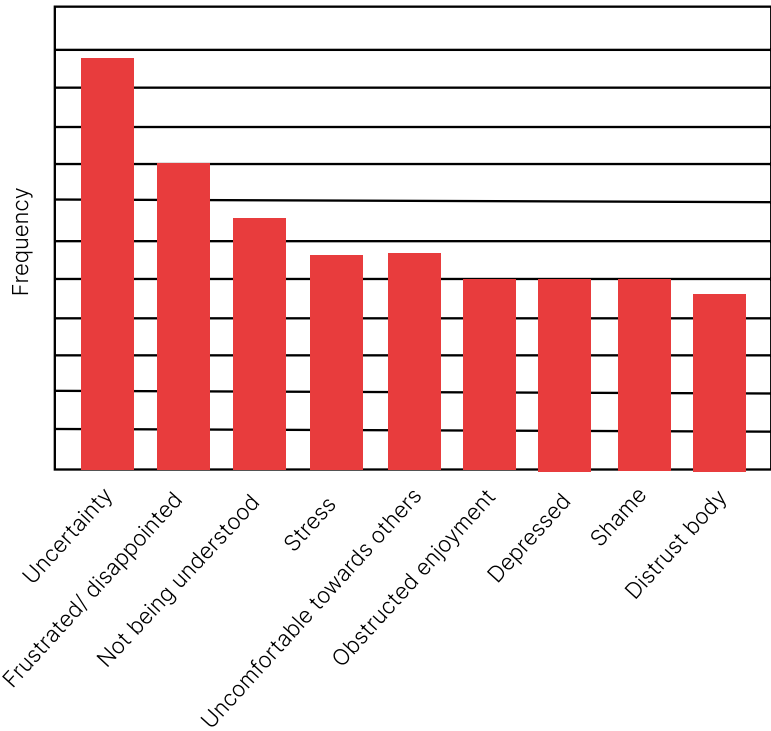


What do they need to meet these desires?

In order to enjoy food, the target group would like to see more accessibility, awareness and clarity within the food and health sector. At the moment it is often unclear which ingredients are in which products or dishes, making it difficult to see whether it will cause symptoms. More understanding and guidance from the health sector can help find the right treatments. It is therefore also important that they know what triggers their symptoms. The target group would also like to have more variety, as their regular diet is getting boring often. At the moment, eating pleasure is hampered by a lot of thinking, they need simplicity.

Feelings

Distribution of the feelings



How do the unmet desires make them feel?

At the moment, their desires cannot be met because of the pains which fuels different feelings. The target group feels a lot of misunderstanding of the world around them. Therefore they often feel insecure and may not trust their own bodies. Often they feel awkward or uncomfortable towards others when they have to be taken into account and they are sometimes ashamed of their symptoms. Overall, they are very fed up with their condition and it frustrates them deeply.



## Quality of life

### How affect the unmet desires the quality of life of the target group?

The problems the target group is facing lead to a reduced quality of life. The study of PHARMO showed that in 2006 people with IBS experience low quality of life and suffer from severe pain (PHARMO, 2006). Desk and field research concluded that still in 2021 living with IBS affects the quality of life perception of the target group.

When the target group is objectively compared with the norm within society it is visible that the target group differs. They have physical symptoms, less varied diet or cancel social activities. When the target group is subjectively compared with the norm within society many similar desires appear like the desire for eating pleasure.

These desires and the perception of eating pleasure come from the shared Dutch culture in which eating is seen as 'gezellig' - sociability, having freedom and control over what you want to eat. It is not socially accepted to 'make a fuss about food', in the Netherlands you eat 'wat de pot schaft' which means that you eat what is served.

The perception of eating pleasure is thus shaped by this Dutch culture. Around this, a (healthcare and food) system has been built that fits in with the lifestyle of the norm of society (think about menu's in restaurants or holiday traditions). Because the target group objectively deviates from the norm, and therefore needs a different lifestyle, they do not fit into the system that is built on the joy of eating. Yet they have the same needs. This shows that the lifestyle with IBS thus hinders the eating pleasure for the target group. Not being able to fulfill the desires decreases the quality of life.

Of course, the system will always be based on the norm of society. The concept will therefore have to ensure that the lifestyle of people with IBS fits better within this system so that they can still enjoy food like the rest.

The upcoming visualization shows how the subjective and objective insights of the target group research influence their well-being (based on the Felce and Perry model), and thus the quality of life. On the left side (-) is visible what hinders the well-being and on the right side (+) is visible what can improve the well-being.

## Definition

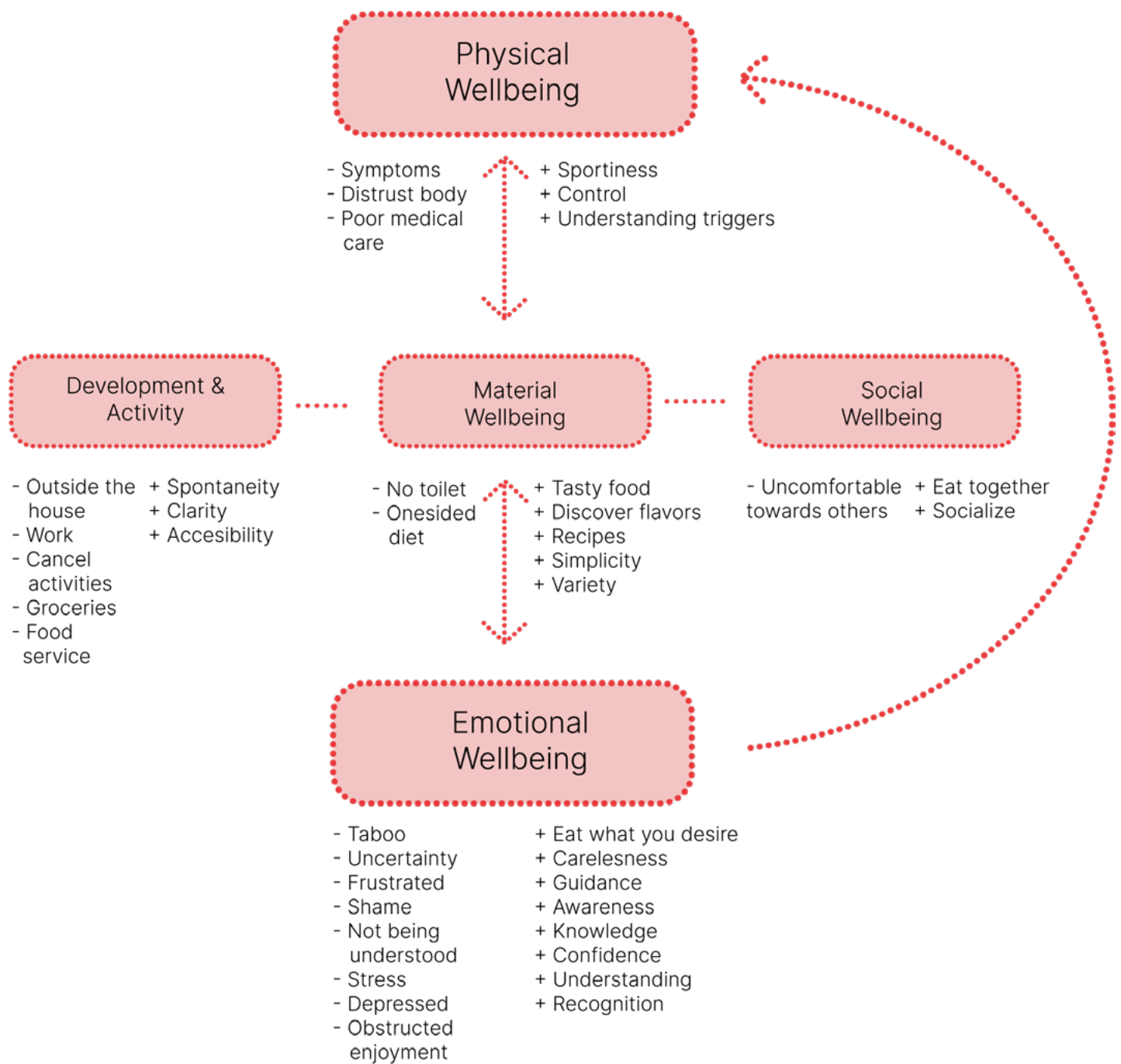
According to Felce and Perry quality of life is defined as an overall general well-being which comprises objective descriptors and subjective evaluations of physical, material, social and emotional well-being together with the extent of personal development and purposeful activity all weighted by a personal set of values (D.Felce and J. Perry, 1993).

### Think about it:

If most people got a lot of physical symptoms from eating, then the system and the perception of eating pleasure would have been different. It would probably have been normal for restaurants to adapt a dish to someone's diet, or for everyone to take someone's diet into account when they visit for dinner. If everyone often had to suddenly go to the toilet, there would probably be more publicly accessible toilets. Perhaps dining pleasure was seen as all bringing your own food to a restaurant where you rent a table, rather than the freedom and spontaneity of choosing from a menu. Maybe Christmas was not celebrated with a fancy Christmas menu, but with an afternoon of games. Our system is based on the norm of people, which makes it difficult to enjoy if you deviate.

## Quality of life

Physical symptoms lead to reduced social, material and developmental well-being and activity. This leads to lower emotional well-being. Emotional factors, in turn, trigger physical symptoms that perpetuate it. This negative cycle must be transformed into positive improvements that also influence each other positively.

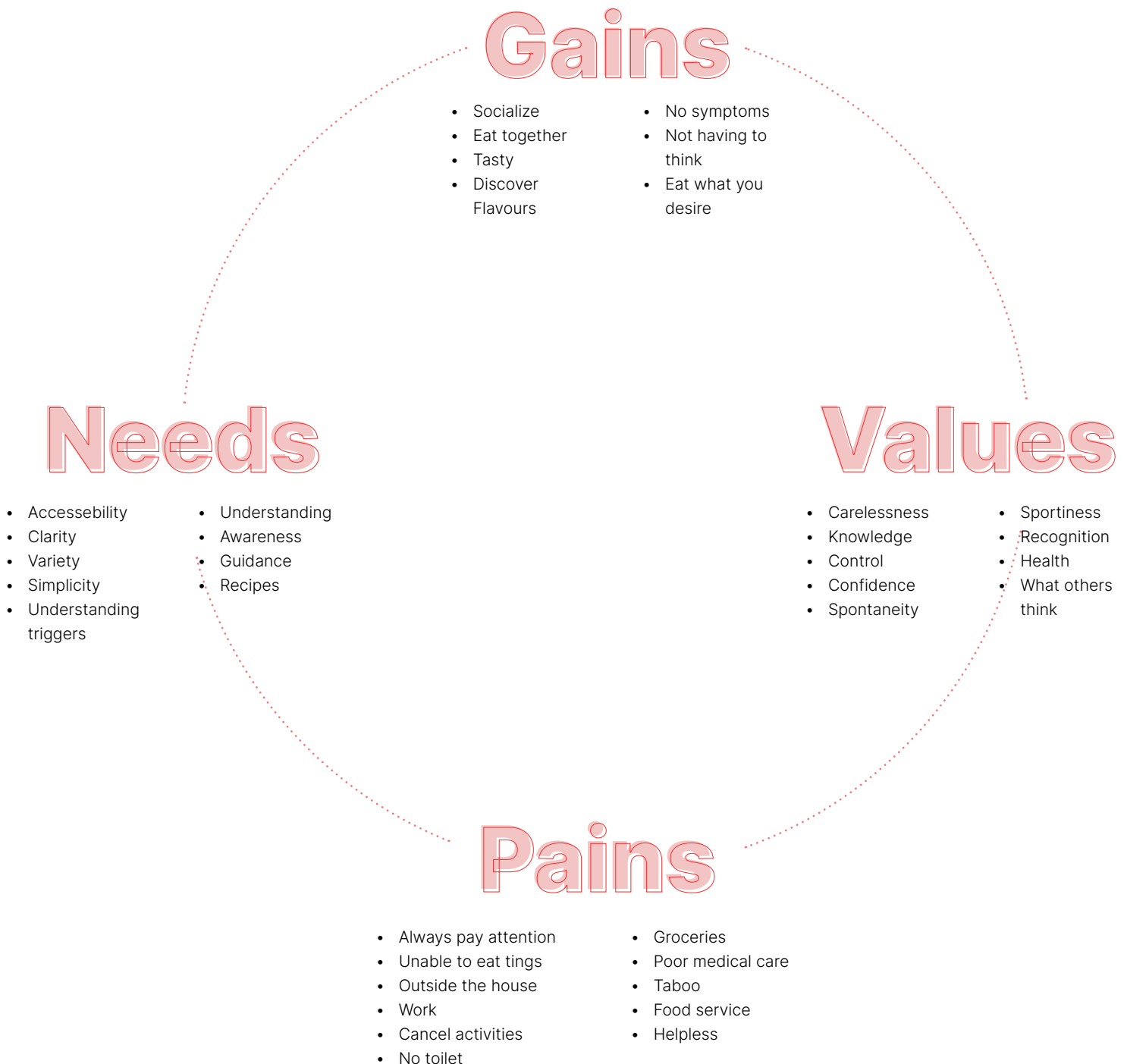


## 1.6 Conclusion

This study sought to answer the question: **What are the pains, gains, values and needs of the target group with regards to joyful and carefree eating and food?** To this end, a target group research was conducted among Dutch people with IBS between the ages of 20 and 60, related to their enjoyment of food.

The research results showed that this target group can be segmented in two ways. On the basis of their stool and on the basis of their diagnosis in combination with the degree of hindrance. During concept development, mainly the last one will be used.

Despite the fact that the target group can be segmented, the pains, gains, values and needs of these people often match. This research has shown which pains, gains, values and needs influence the eating pleasure and quality of life of the target group. And also the system that influences the way they deal with this. This makes it clear how the pleasure of eating is hindered and therefore how it can be improved through a concept that responds to these gain, needs and values by reducing the pains and so make the QoL circle positive.



# SECTOR ANALYSIS

## RESEARCH PHASE

**To develop a valuable concept that creates eating pleasure for people with IBS it is important to know where in the sector and with which stakeholders this problem occurs and how this sector is developing. Therefore in-depth and extensive research has been carried out to gain an insightful and comprehensible picture of the sectors Food and Health.**

This chapter is an analysis of the target group research. First, an explanation is given of how the research took place. Then the insights in the manifested values and needs (expressed in pains and gains) are presented with corresponding visualizations and elaborations. Finally, the research question is answered by summarizing the most important knowledge gained.

### Research methods:

- Desk Research
- Expert Interviews
- Individual interviews
- DESTEP Analysis
- Value Flow Model analysis

### Research question:

Which developments and stakeholders in the health and food sector contribute to the target group and carefree and joyful food and eating?



## 2.1 Methodology

To get a better picture of the sector Health and Food desk research was done into the stakeholders who influence the enjoyment of eating, based on the insights from the target group research. These results are visualized in a Value Flow Map where the value streams between the stakeholders and the target group are visible. This provides insight into gaps in the industry, creating opportunities for a concept to improve this situation.

By analyzing this map, two imbalances in the value streams were discovered. Through 5 expert interviews with dietician Optima Vita, Hanneke van Dommelen, Laura Tilt, food expert Daniëlle Leusink, and postdoctoral researcher nutrition intervention in brain disorders Astrid van Doorduijn the cause behind this imbalance was investigated.

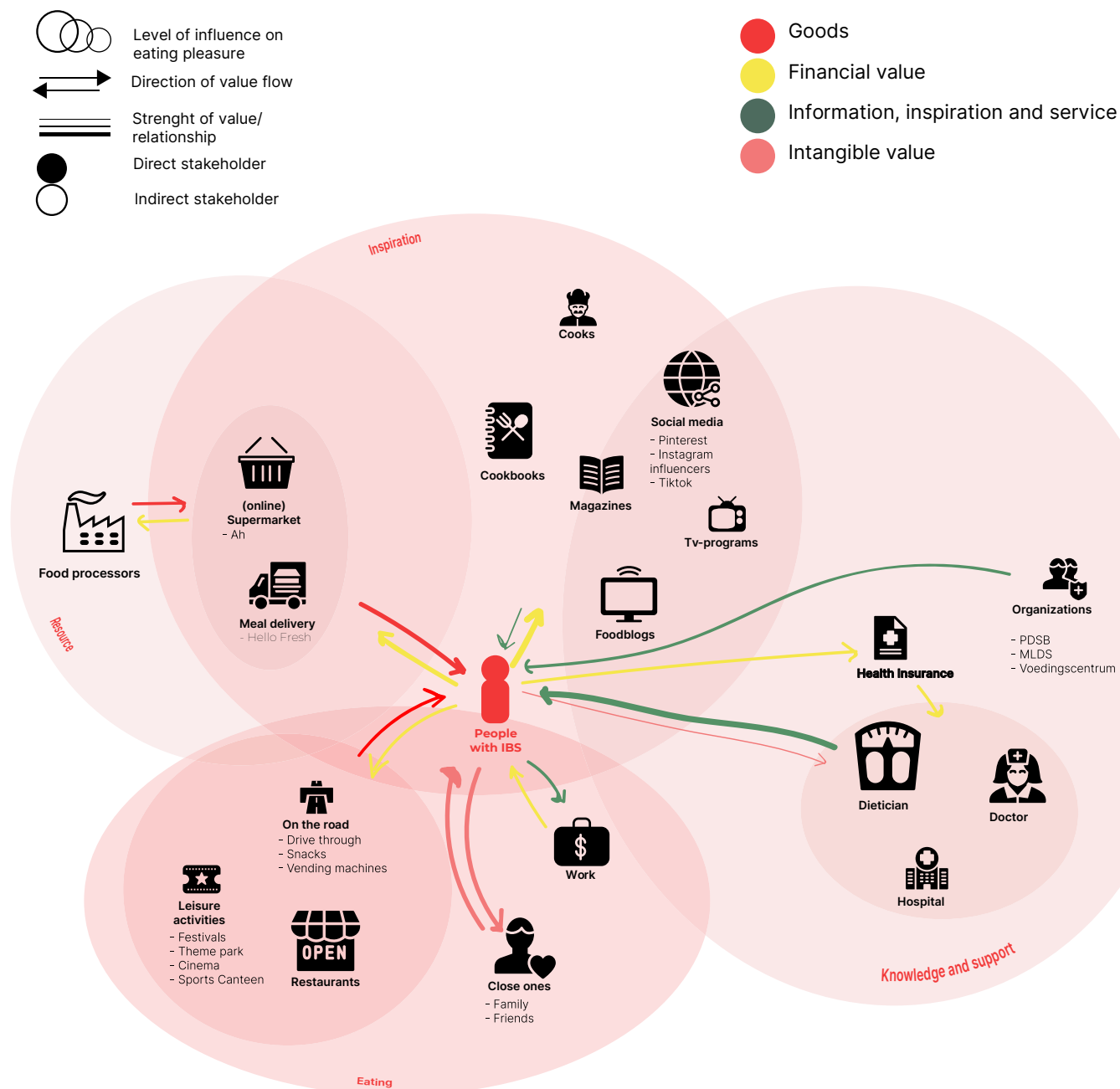
Based on these insights, desk research using the DESTEP method was conducted again. In this way a broad view of the Food and Health sectors was created. The relevant developments are shown in this chapter together with the Value Flow Map.

## 2.2 Value Flow Map

Eating pleasure of people with IBS is mainly influenced by two sectors: the Food sector and the Health sector. Within these sectors research showed that there are 4 fields that influence the perception of eating pleasure among de target group: **Resource, Eating, Inspiration & Knowledge and support**

Within these fields value is flowing between stakeholders and the target group. These value flows are influenced by developments. The upcoming map shows value flows found during target group and expert interviews and desk research. By making these value flows visual, a few stand out that create opportunities for this project.





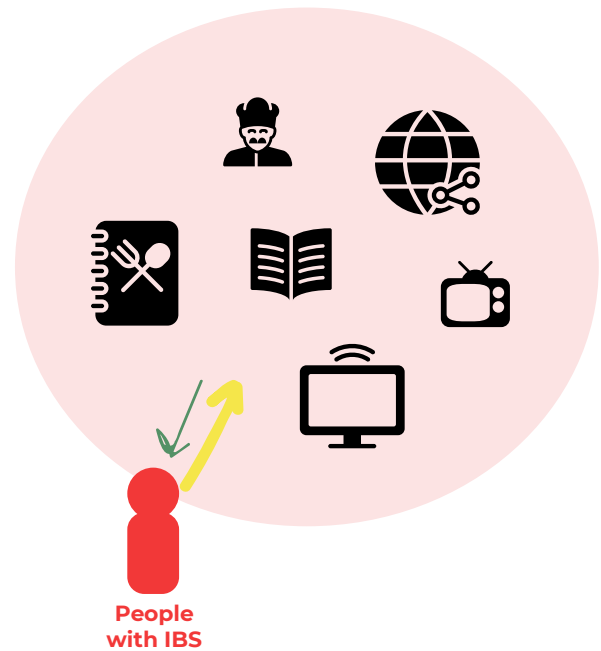
## Flow 1: Inspiration

First of all there is a remarkable strong financial value flowing from the target group towards the inspiration field while the information, inspiration and service flow which comes back from the field isn't quite strong.

### What developments are causing the imbalance in this value stream?

Food and cooking is given more attention than ever before (Trendexplorer, sd). Since COVID-19 food becomes even more popular which is influencing several developments within the sectors. However within this food popularity there is nearly no focus on inspiration or information for people with IBS.

**“Even before COVID-19, people were becoming more conscious about what they eat. This trend has accelerated because of COVID-19” – Divya Gautam, Global DDM/Precision Marketing lead Foods” - (Gautam, sd).**



## Home cooking

Home cooking is getting more popular since people spent more time at home. This is fueled by the growing inspiration field on the internet offered by food influencers who are gaining more popularity and power;

**“E-commerce has had an immense boost” - (Gautam, sd)**

Cooking at home serves as enjoyment, but also leads to fatigue since it requires a lot of thinking. This is also what hinders the target group, constantly thinking about what to eat. Therefore people are looking for inspiration online which makes the inspiration field grow. Just as the target group, however they can't find suitable inspiration in the current online offer.

# 71%



Of the people in the U.S. are continuing to cook more after the pandemic - according to a new survey by Hunter (Gautam, sd)

More than three quarters of this study stated they find enjoyment in cooking and enjoy the activity now more than ever before (HUNTER, 2021).



7 in 10 US consumers wish they could cook a healthy dinner more quickly and want to spend less time planning out their meals, the pandemic has left them fatigued according a survey conducted by OnePoll (Sadlier, 2020).

### Goals

- Coming up with recipes
- saving time in the kitchen
- Spending less time on meal preparation

Planning different meals every day was also among the challenges named by consumers in a survey by Acosta's (Contreras, 2020).

## Taboo

It is not surprising that there is no meal inspiration available for people with IBS since there is a taboo around it due to 'awkward symptoms'. No attention is paid and therefore there is little understanding and recognition within society. Remarkably, since so many people suffer from IBS, and everybody and everyone has to go to the bathroom, you, your cutest niece and even Beyonce and Napoleon.

# 1M

Nearly a million Dutch people with a digestive disease suffer from taboos, misunderstandings and stigmas according to MLDS (MLDS, 2020)



### Flow

The combination of the cooking at home development, with the taboo around IBS can explain the disbalance in the flow between the target group and the inspiration field. The target group is searching for meal inspiration but since many recipes are not suitable for them there isn't flowing many inspiration back to the target group.

Except for Symprove, they ran an advertising campaign for women with IBS, exclusively in female toilets around the UK, encouraging them to say 'Too Da Loo To The Poo Taboo', (Symprove, sd).

### OPPORTUNITY

Fill the gap in the market with a concept within the inspiration field that provides cooking and eating enjoyment to the target by meal inspiration and information to cook and eat at home.

## Flow 2: Knowledge & Support

The second value disbalance comes from a remarkable weak intangible value flowing from the target group towards the Knowledge & Support field while the information, inspiration and service flow which comes back from the field is very strong.

**What developments are causing the imbalance in this value stream?**

### Food as medicine

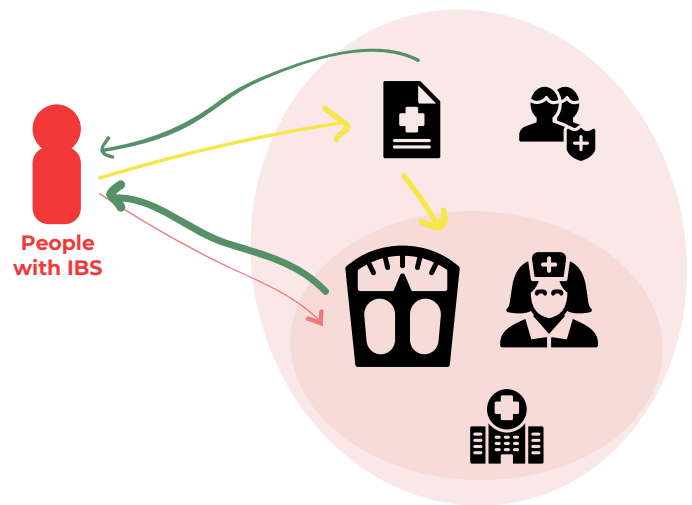
The rise of food popularity is also visible in the health sector. COVID-19 made more people consider the long-term effects on health of their diet. Food is used as medicine to improve overall health and prevent diseases (Balderrama, 2021).

Within this development one of the most popular fields is digestive health (beneficial for removing the taboo). Fermented and probiotic foods have been a major area of growth for digestive health, with consumers associating health wonders with foods like kimchi, kombucha and sourdough bread. This sounds very promising however it is extremely important to make sure claims around proactive health are supported by science, explains Nutrition Scientist Nathan Pratt (Knhi, 2021).

Especially for people with IBS. During one of the expert interviews, Laura Tilt expressed her concerns about the gut health trend.

Also dietician Marloes Waardijk expresses her concerns about misinformation during an expert interview. She explained that it is important to make clear what the difference is between nutritional consultations and dieticians. Where for dietician you have to obtain a diploma for a 4-year HBO education, for consultants you only have to follow a short course. Marloes notices that people, including consultants, often put claims online that are not scientifically grounded, which can lead to physical symptoms and damage health (Waardijk, 2021). This emphasizes the importance of background checking.

All in all, according to Wageningen University & Research as well as the Netherlands' National Institute for Public Health and the Environment (RIVM), a healthy diet and lifestyle as medicine for chronic illnesses is a very real solution. Their experts state that permanent diet and lifestyle changes can have extremely positive effects on the treatment of various bowel disorders like IBS, if done correctly (Witkamp, sd).



**'I think the main challenge is that people talk about gut health without any scientific background. 'Oh for gut problems you need to eat fermented foods and lots of fibre' while all those can make IBS worse. It is important to separate the conversation, what is good for somebody who doesn't have a gut condition, and what is appropriate for somebody that does. Making sure that those two worlds stay separate because the advice is different.' - (Tilt, 2021)**

## FODMAP diet

A diet that can have extremely positive effects on the treatment of IBS is the FODMAP diet, an elimination diet which after following shows which foods cause symptoms. It is very important that this diet is followed under the guidance of a dietician to prevent nutritional deficiencies (MartininZiekenhuis, sd). The FODMAP diet is one of the most well-known and most used treatments of IBS, which again shows the popularity of food in the health sector.

Laura Tilt explained the diet is highly publicized by the rising popularity of food in general (appendix 1.2d). Many people have great results however it got so popular that people start following it without sufficient knowledge or professional support. As a result, she often sees clients in her practice who follow the FODMAP diet incorrectly with a decreased health as consequence (Tilt, 2021).

Secondly she gets clients in her practice all the time that tell her:

**‘The doctor told me to do it on myself’**

Often doctors don’t understand the diet either (Tilt, 2021).

All in all, focusing on food can be very beneficial for people with IBS, if it is done correctly and with support. It can influence the eating pleasure of people with IBS positively and negatively which is why it is important to make sure all claims are scientifically proved.

## Gut-brain-axis

IBS symptoms are often triggered by 2 factors; food and stress. There is a huge focus on food however there are also tons of treatments that are proven to be effective, which do not focus on food. This is an interesting opportunity for this project since eliminating food is a pain from the target group that decreases their eating pleasure.

Within the health sector the guts are getting more attention, which results in more studies and scientific insights. The gut-brain axis (GBA) is an interesting insight; the connection of the guts and the brain who communicate with each other. Latest years researches found out that IBS is considered as a disorder of the GBA. That is why symptoms are triggered by both physical and mental factors (Meulenmeester, 2020). (Read for more information the ‘Gut Health and IBS’ short-course in the APPENDIX). Since our brain and gut are strongly connected it is important to not only focus on food (gut) but also on mental health (brain) in order to make eating more joyful.

In the expert interview Laura Tilt explained that she thinks in the future there might see some emphasize shifting away from diet, or having a more 360 approach. Somebody might benefit from doing some FODMAP restriction, but actually may also really benefit from doing some CBT, gut directed hypnotherapy, mindful eating and yoga, which doesn’t affect the eating pleasure and can even improve it (Tilt, IBS Gut Health, 2021).



**Laura Tilt**

Dietitian, Health Writer, Brand Consultant, Owner of the Gut Loving Podcast (Laura Tilt, sd)

## Lack of support

Daniëlle Leusink agreed that the FODMAP diet is often recommended too soon since even doctors often have a lack of knowledge about IBS treatments (Leusink, 2021) (appendix 1.2d). During target group research it already became clear that they were often sent back home by doctors with the idea of 'deal with it'. A study by Health Union reveals that IBS respondents often found healthcare providers and the public in general lacking in empathy and understanding of the full impact of the disease. Self-treatment often becomes the norm and controlling symptoms is difficult (Union, 2016).

### Flow

The combination of the huge focus on food, incorrect information and poor professional guidance can explain the disbalance in the flow between the target group and the Knowledge and Support field. Some stakeholders in the field (like dieticians) offer helpful information and guidance while others offer false information. This creates distrust and a lack of empathy among the target group. That is why there isn't flowing many intangible value back to the field.

More clarity and collaboration between health care providers, society and the target group can rebuild the trusting relationship. Deloitte announced in their healthcare predictions for 2022, that the boundaries between stakeholders is becoming increasingly blurred. They predict that in 2022 the healthcare landscape has changed with non-traditional health care players using their brand, engineering expertise and knowledge of customers to deliver a more customer-focused experience of health care (Deloitte, 2017).

### OPPORTUNITY

By having more of a partnership with stakeholders who have a good value stream to the target group, along with stakeholders who have a lot of correct information, the target group can be better reached and helped and the disbalance in the value flow can be solved.



1 in 4 patients does not dare to discuss the problems with their GP, with a (too) late diagnosis or incorrect treatment as an imminent risk - according to MLDS

Of those who did go to the doctor, 25% felt that they were not taken seriously or even treated unfairly by the GP (MLDS, 2020).

In a Scandinavian research from Scand J Gastroenterol demonstrate that the patient-Health Care Professional relationship is central to patients' illness experience. In which 27% percent stated: — (Gastroenterol, 2011).

**"I need more empathy and listening from my HCP about how much IBS affects my life"**



**Daniëlle Leusink**

Nutritionist, nutrition consultant, expert by experience, owner of Bellyfine practice and recipe platform (Leusink, sd)

## 2.3 Conclusion

This study sought to answer the question: **Which developments and stakeholders in the health and food sector contribute to the target group and carefree and joyful food and eating?** To this end, target group, expert and desk research was conducted.

The research results showed that within the Food and Health sectors there are 4 fields that influence the eating pleasure of the target group. Within these fields there are 2 significant disbalances in the value flow between the stakeholders and the target group (arose from multiple developments) that burden the eating pleasure. The first one located in the inspiration- and the second one located in the knowledge and support field. During concept development these disbalances will try to be resolved.

This research has shown which developments and stakeholders influence the eating pleasure and of the target group. This makes it clear how the pleasure of eating is hindered and therefore how it can be improved through a concept that responds to these insights.

# Developments

- Food is popular
- Home cooking
- Taboo
- Food as medicine
- FODMAP diet
- Lack of support
- Gut-brain-Axis

### Disbalances

- Inspiration field
- Knowledge & support field



# ORGANISATION ANALYSIS

## RESEARCH PHASE

**To develop a valuable concept that creates eating pleasure for people with IBS this concept needs to be aimed at an organisation who can create value for the target group and fits within the sectors. Therefore in-depth and extensive research has been carried out to gain an insightful and comprehensible picture of the stakeholder and eventually from the commissioning party Optima Vita.**

This chapter is an analysis of the organisational research. First, an explanation is given of how the research took place. Then the insights in the stakeholders and Optima Vita's mentality are presented with corresponding visualizations and elaborations. Finally, the research question is answered by summarizing the most important knowledge gained.

### Research methods:

- Desk Research
- Expert Interview
- Individual Interviews
- Mapping
- BusinessLocus-model
- TOWS-matrix

### Research question:

How can Optima Vita be valuable and beneficial commissioning party for this project?

What is the mentality of Optima Vita also regarding the target group and joyful/ carefree eating?

## 3.1 Methodology

Organisational research was conducted to get a clear picture of Optima Vita's mentality as a commissioning party. First, an investigation was done into which stakeholders in which fields have the most influence on the target group by placing the insights from the target group and sector research into the Value Flow Map. Also, during target group research, potential commissioning parties were explored. It was found from this research that Optima Vita is the most valuable stakeholder for this project.

To do more research on the mentality of Optima Vita, desk research was done. Interviews were also conducted with Marloes (description of the briefing can be found in the appendix 1.4). In order to gain more insight into Optima Vita's corporate culture, Marloes conducted the BusinessLocus test. From the results, further desk research has been carried out.

Finally, to turn these insights into opportunities for concept development, all insights from the entire research so far have been plotted in the TOWS matrix. This provided strategies that Optima Vita can deploy with the concept to increase the target group's enjoyment of food in a valuable way.

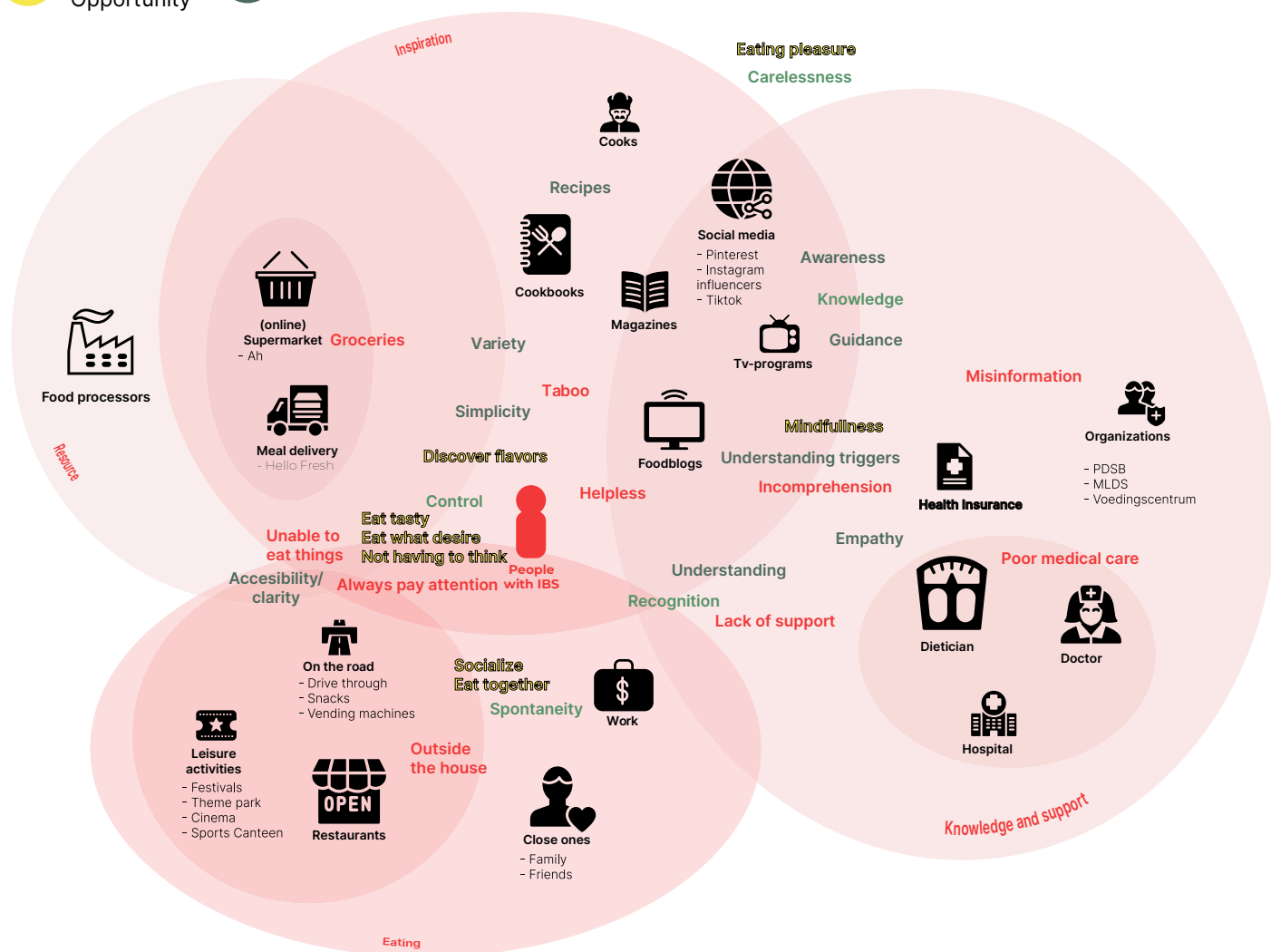
## 3.2 Mapping

Mapping out the lifestyle and sector research insights in the Value Flow Map from the Sector Research made visible which stakeholders could be valuable and beneficial for this project. (The Value Flow Map made clear which stakeholder fields contribute to the eating pleasure of the target group, and which developments influence this). **The map helps to see at which stakeholders problems and opportunities arise.**

As visible in the map, **most insights are located within the 'Inspiration' and 'knowledge' fields which is why the stakeholders within these fields are the most valuable to focus on.** They have the most potential and room for improvement and positive influence.

The online inspiration sources (social media and foodblogs), and the dieticians have the most influence on the eating pleasure of people with IBS (since they are the biggest in the Value Flow Map). That is why these stakeholders can be a valuable and beneficial commissioning party for this project.





### 3.3 Optima Vita

The commissioning party of this project is Optima Vita. Optima Vita belongs as food influencer and dietician to the inspiration and knowledge fields, which makes her a valuable commissioning party for this project.

**‘She is fit, healthy, full of energy and likes a bar of chocolate and ice cream at its time.’ (HelloSprakle, sd).**

Marloes is a passionate blogger and vlogger, personal trainer and owner of her own certified dietician practice Optima Vita. Marloes is an experience expert in the field of IBS. With her knowledge and experience she has found a way to live happily with it and wants to share this with others via this project.

The concept must fit the mentality of Optima Vita to create value for the target group. To get a better idea of the mentality, desk and field research is done based on the past, present and future.



**Marloes Korver- Waardijk**

Owner of Optima Vita, dietician, sportsprofessional, foodinfluencer  
(Waardijk M. , sd)

### 3.4 Past & present

First, the past and present working approach of Optima Vita is analyzed by investigating her culture and values to get a better idea of where she stands for.

#### Work

Marloes Korver- Waardijk completed 3 studies; Exercise and Lifestyle Consultant at the Hanze University of Applied Sciences in Groningen, Nutrition and Dietetics and sports dietician at the University of Applied Sciences Arnhem Nijmegen. In 2011 she started Optima Vita with her dietician practice in Eelde – Paterswolde. In 2013 she started her online food platform under the same name. Besides Optima Vita, Marloes works as a trainer at Sportrade fitness and wellness (in which her dietician practice is located).

#### Dietician

Marloes is a dietician which means that she completed a 4-year HBO education in nutrition and dietetics and is allowed to help people with diseases. With Marloes' specialism as a dietician, exercise and lifestyle consultant, she offers the complete set for optimal health for her clients.

Most of her clients come from her region. Some of them are referred by the GP and others know her from mouth-to-mouth advertising, her platform or Sportrade. Since the last 2 years, she has noticed that more people approach her for consultations through her online platform. It wasn't her intention to recruit clients via her platform however afterwards she thinks the motivation of these people is often more pleasant to work with. As a result, she stopped hiring clients who have been referred by the GP, and she is completely focusing on people who come of their own initiative.

**‘It is my passion to guide people on their way to a healthy lifestyle, my dream has become reality in the form of my own company: Optima Vita.’ – Marloes (Waardijk, sd)**

CAUTION: IN THIS REPORT THERE IS INFORMATION ABOUT WEIGHT CONSULTANTS / NUTRITION CONSULTANTS AND DIETICIANS. DIETICIAN IS A PROTECTED TITLE WHICH MAY ONLY BE USED AFTER OBTAINING A DIETICIAN DIPLOMA. THE TITLE CONSULTANT IS NOT PROTECTED AND CAN BE USED BY ANYONE, IT SAYS NOTHING ABOUT THE KNOWLEDGE AND EDUCATION OF THIS PARTICULAR PERSON. A DIETICIAN IS, OTHER THAN A NUTRITION CONSULTANT, ALLOWED TO GIVE PEOPLE WITH DISEASES NUTRITIONAL ADVICE.

**Irritable bowel syndrome**

Marloes often treats people with IBS in her dietician practice using her expertise as dietician, but also her own experiences since she deals with IBS as well. She indicates that it can be quite difficult for someone without deeper knowledge on IBS, to find the right treatments that make their life more enjoyable.

Marloes starts with other treatments and lifestyle adjustments focusing on what is possible before she starts the FODMAP diet. She bases the treatments on an examination of the individual its personal situation. However not everyone has access to a dietician who can give personal advice. That is why Marloes thinks it would be valuable to structure and clarify the treatments better. So people themselves can already try to make some lifestyle changes that relieve symptoms without consultation with a dietician.

**Online platform:**

On the Optima Vita platform Marloes shares recipes, workouts, articles about sports and activity, food and nutrition, lifestyle and rest and relaxation. She posts a new article every day, a video on Monday and Friday, and a vlog on Wednesday. With her blog Marloes reaches around 10.000 unique people per month. Her website has around 450.000 page views (Waardijk M. , sd). Hereby she manages to spreads her positivity, balance and inspiration amongst many people.

**145K****44,9K****19,6K****10K**

### Culture

The culture is the way how the bundle of norms and values are organized and managed within the company. It is important to know what drives Optima Vita so the concept suits well.

The BusinessLocus-model is used to define the culture of Optima Vita. It is a segmentation model for SMEs (Motivactoin, sd). Marloes completed the test which revealed that Optima Vita belongs to the Expert profile.

**‘Trust is good, control is better’ - The expert: Self-confident and self-competent entrepreneurs who attach great value to independence and who want to prove their expertise by delivering quality (MKB-Nederland, 2010)**

### What does the Expert reveal about Marloes?

- Perfectionists
- Discipline
- Passion
- Control freak
- Sets realistic goals
- Strives for stability and quality
- Great sense of responsibility
- Up-to-date about the developments within their sector
- Optimistic about the future
- Reliable
- Driven
- Want to be recognized as an expert
- Risk-averse(Motivaction, sd)

### Values

The values of Optima Vita help to understand where she stands for and gives guidance for the concept to make the right decisions to achieve the vision, mission and goals of Optima Vita.

## Values



#### Positivity

In Marloes her eyes, positivity is the key value that helps to achieve personal goals. In her practice she tries to coach her clients to a more positive mindset when making lifestyle or diet changes. ‘Negative thoughts increase the change of a relapse.’ With her positivity she tries to inspire others to be positive as well, making a lifestyle easy to be sustained.



#### Self-love

Living healthy means not only a healthy body, but also a healthy mind. In order to feel well, you need to appreciate and love yourself. ‘Treat your body to good health’- Marloes (Waardijk M. , Effectief Afvallen: Positief Denken!, 2018).



#### Balance

Marloes shares in her vlogs how she maintains a healthy lifestyle by keeping balance. By not forbidding certain foods, enjoying something unhealthy now and then, taking a rest in time, but also exercising hard she wants to show people how to find the right balance.

## 3.5 Future

The future perspectives are analyzed since it is important to know how Marloes envisions Optima Vita in the future to contribute to this. This is done by analyzing her vision, mission and goals.

### **Vision:**

A vision is the future perspective, how the future will look like when the mission is fulfilled. It serves as a strategic plan for success and acts as a guide to make well thought decisions and goals (Indeed, 2021).

Marloes notes that people often think negatively about changing to a healthy lifestyle. With Optima Vita she would like to change this in the future so that people understand that a healthy lifestyle can be very pleasant and fun, and doesn't have to burden eating pleasure.

### **Mission**

A mission is about today, why does the company exist and what is their purpose within the sector.

With Optima Vita Marloes shows people in the Netherlands and Belgium that a healthy life is positive. It can be designed to personal preference so people not have to forbid themselves anything or do things they don't like to do. Do it from positivity and self-love. Marloes provides her clients with the best possible guidance in a way that suits them since every person is unique and deserves their own approach (Waardijk, sd).

### **Goals:**

Goals help to execute the vision with its mission by setting specific milestones that can be achieved. Like the Expert profile showed; Marloes her goals are often realistic and achievable.

(Marloes indicated that she has no sense of competition because she has a unique range of services and knowledge. She also refers her clients to other experts or inspiration sources if that can help them. She finds it important to collectively reach her vision, with the quality of life of the people on top).

#### **Vision**

Show people that a healthy lifestyle is something fun and positive to change the negative thoughts.

#### **Mission:**

Make a healthy lifestyle positive by showing people how to design a personal healthy lifestyle that sparks self-love.

#### **Goals**

- Spread positivity and self-love by incorporating inspiration and examples into EACH online content that she shares.
- Offering long-term coaching projects and courses in which specific target groups are coached towards a more personal healthy lifestyle.

## 3.6 TOWS-matrix

The TOWS matrix is used to analyze Optima Vita's Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats. This matrix helps to create a strategy by using her strengths, improve her weaknesses, return the treats to minimize risks, and take the greatest possible advantage of opportunities for success. The internal part of the matrix is filled based on insights from meetings with Marloes. The external parts are based on insights from Lifestyle, Sector and Organisation research, and therefore this matrix can contain new information. It does not serve as a conclusion.

	<b>Strengths</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Knowledge expertise</li> <li>• Positivity</li> <li>• Focus on what is possible rather than what is not</li> <li>• Balance</li> <li>• Empathy (experience)</li> <li>• Combination of sport and nutrition</li> <li>• Platform has a big reach of people</li> </ul>	<b>Weaknesses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionalism does not always show up well</li> <li>• Not all posts contribute to the vision and mission</li> <li>• Provides only free content causing it to lose a valuable revenue stream</li> </ul>
<b>Opportunities</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Food is gaining more popularity in COVID times</li> <li>• Guts are getting more attention, especially the gut-Brain-axis</li> <li>• More people are seeking for meal inspiration</li> <li>• More people seek for knowledge</li> </ul>	<b>Attack strategy</b> <p>Use knowledge, as dietician and IBS experience expert, to share food inspiration and IBS related advice on the well running food platform Optima Vita.</p>	<b>Defense strategy</b> <p>Share more professionalism in online content (like the food and meal inspiration) to help more people, like the target group, to design a healthy lifestyle that works for them (and ask for commission).</p>
<b>Threats</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• There are many people (among which nutrition counselors) who share conflicting or false information online</li> <li>• There is a feeling of distrust in dieticians and healthcare professionals</li> </ul>	<b>Attack training</b> <p>Use knowledge and the platform Optima Vita to debunk false information and provide proven information, for example about IBS.</p> <p>Share personal positivity, feelings of empathy and evidence of effectiveness of tips through online content to gain trust from people with IBS.</p>	<b>Defense training</b> <p>Put focus on profession and vision online by showing people how a healthy lifestyle can be positive, to gain more interest and trust as a healthcare professional (ask commission for these services).</p>



### 3.7 Conclusion

This study sought to answer the questions: **How can Optima Vita be valuable and beneficial commissioning party for this project? What is the mentality of Optima Vita also regarding the target group and joyful/ carefree eating?** To this end desk research and field research was conducted.

Based on the organisational analyses it is clear that Optima Vita is a valuable and beneficial commissioning party since she both shares inspiration and knowledge. Through her dietician practice and her online food platform she positively shows people, including the target group, that a healthy lifestyle can be fun and designed to own preference. Therefore a reduced eating pleasure is not needed. In addition, Marloes is working on offering longer term coaching projects to be able to guide and support people more intensively towards a healthy lifestyle, offering opportunities for this project.

This research has shown with which mentality Optima Vita works. This makes it clear which strategies the pleasure of eating can improve through a concept.

## Mentality

### Expert



Positivity



Self-love



Balance

**Vision**

Show people that a healthy lifestyle is something fun and positive to change the negative thoughts.

**Mission:**

Make a healthy lifestyle positive by showing people how to design a personal healthy lifestyle that sparks self-love.

**Goals**

Spread positivity and self-love by incorporating inspiration and examples into EACH online content that she shares.

Offering long-term coaching projects and courses in which specific target groups are coached towards a more personal healthy lifestyle.

# TREND ANALYSIS

## RESEARCH PHASE

**To develop a valuable concept that creates eating pleasure for people with IBS it is important to understand the (future) society in which the concept will be implemented. Therefore in-depth and extensive research has been carried out to gain an insightful and comprehensible picture of the societal trends.**

This chapter is an analysis of the trend research. First, an explanation is given of how the research took place. Then the insights in the manifested trends are presented with corresponding visualizations and elaborations. Finally, the research question is answered by summarizing the most important knowledge gained.

### Research methods:

- Desk research
- Field research
- Cross Cultural Analysis
- Trend Map
- Consumer Trend Event

### Research question:

What societal trends are related to the target group/ the commissioning party and joyful and carefree eating?

“The world is a dynamic place with  
continuous movement.

Big forces above human power drive changes  
in the values and needs of people.

Organisations act upon these changes by  
making products and services that fit to the  
new demands of society.

When designing a concept (service or product)  
it is important to be aware of the current values  
changes of society in order to make a future  
proof concept.” - Sil van Dommelen

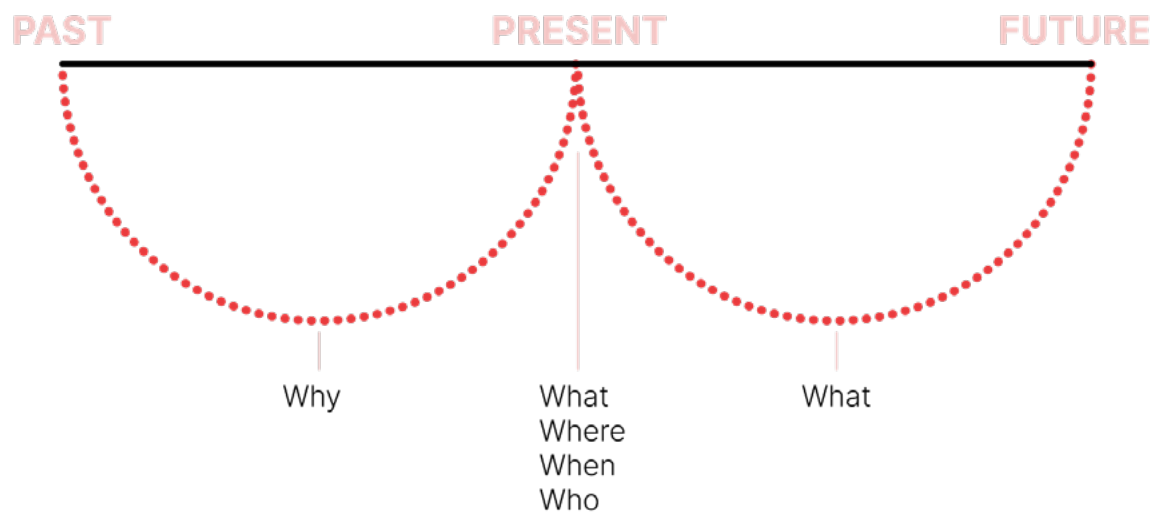
## 4.1 Methodology

The trend research is done by Cross Cultural analysis, the empirical study of members of different cultures having different experiences that lead to predictable and significant differences in behavior. In this case, the study did not look at different cultures, but at the cultural differences created over time.

### To do so the research is divided through the 5 why's:

Desk and field research has been used to get a good picture of the society in the past. This gave insight into **Why** change took place. Then the present was investigated by detecting signals of value changes within society on and offline. These were all stored in an online database via Evernote with detailed description. Later all these insights were compared and connections were made using mind maps and an online evidence wall. This helped analyze **What** is happening, **Where**, **When** and with **Whom**. These insights were visualized in a trend map.

By placing all these insights on the already found insights from target group, sector and organisation research, it was investigated **What** this will mean for the future concept.



## 4.2 Past

### Where do we come from?

As we all know, the world used to look very different back in the days. Some important differences are that people were directed by their religion and immediate environment following the slow fixed system consisting of human time-worn actions. Religion imposed values and norms that people strictly adhered to. Family, religion and environment shaped people's identity, purpose and future. Options were often limited, take a job in the neighborhood, go to the local school, and get in touch with people within a small radius. People's world was tiny and the earth was huge. As a result, there were few outside stimuli and thus less food to feed and form opinions with. In addition, technology was not yet highly developed. Many tasks had to be done by hand, there were few tools so actions took time and energy. In sum, the earth was big and our world was small, simple, slow and limited.

During the last couple of hundred years, there have been several global movements that changed the world order. These forces go beyond the individual's power and slowly, almost unnoticeable, come into people's lives (Dragt, 2017). We call these forces; drivers of change or Megatrends (Sutmuller, 2017). Megatrends drive a change in values and needs of people and so drive the emergence of a trend. The mega trend force cannot be stopped – it will find new ways to disrupt (Gillior, 2018).

**For this project there are 3 main mega trends that are important to keep an eye on:**

#### Mega Trend

Big forces that drive change in values and needs of people within society

Last 10 - 50 years

Society oriented

#### Digitalization

Digitalization is the force of new technological capabilities that nestle in the current system. According to Gillior 'Digitalisation is not a technical evolution but rather an industrial and social revolution driven by citizens and customers' (Gillior, 2018).

#### Globalization

Globalization is the force of cultural, economic, and political connections and coalescence. Borders are blurring making cooperation easier and faster making the earth appear smaller, and our world appear bigger, in relative terms.

#### Individualism

Individualization is the force of centralizing the individual by putting one's own needs and values first. Whereby an individual is no longer considered a member of a larger group but an independent person.

### How have these mega trends driven changes in our present time frame?

The growing technological capabilities automated many actions which gave the world a faster pace. More connectedness emerged, both digital and analog. This introduced new influences from all over the world. People no longer were just influenced by their direct environment, they were influenced by the entire world. As a result they let more and more go of religion and started focusing more on themselves, expressing their own opinions fueled by the new global influences. This evolved over the years and driven a lot of change in society.

We see these changes within society through changing values and needs of various groups of people. These changing values and needs are known as macro trends. The macro trend is the core of a trend.

Not only megatrends but also events can lead to changes within society. One of the biggest and most important events is of course COVID which turned the whole system upside down. This pandemic has strengthened macro trends and weakened others.

The endlessly innovating companies respond to change with new products and services that meet the new needs and fit the new values of society. This manifestation of change in products and services is called microtrends. They are evidence that a trend is already happening.

#### Macro Trend

Change in values and needs of people within society

Last 5 - 10 years

Consumer oriented

#### Micro Trend

New groups of product and services on the market that fit to the new values and needs of people within the society

Last 1 - 5 years

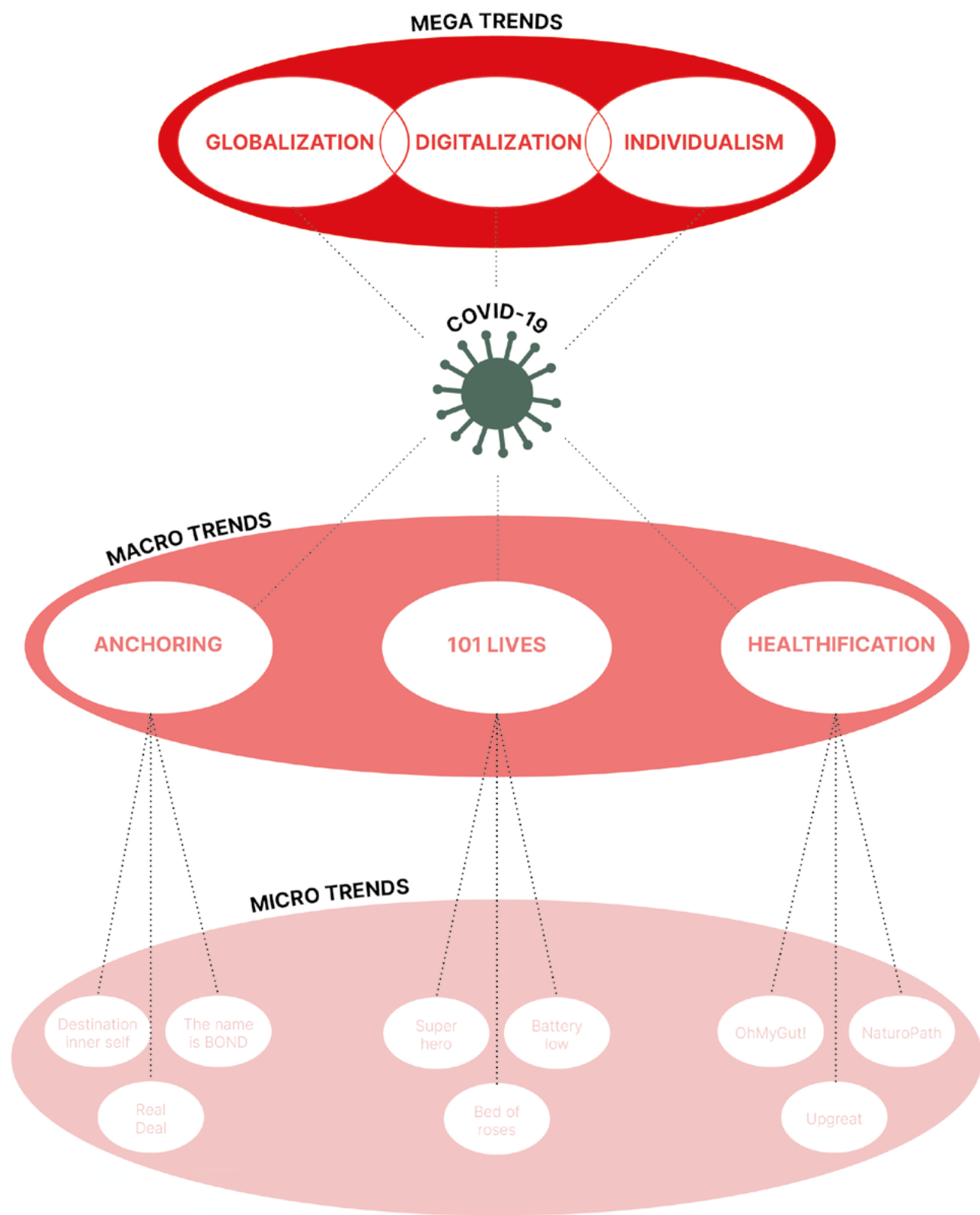
Society oriented

## 4.3 Present

Now that it is clear where we are coming from and what forces are leading change, it is time to go deeper into what is happening in the present. This is done by explaining the current macro trends that are related to this project with the driving mega trends. Each macro trend is supported by 3 micro trends. Each micro trend is explained and supported with at least 3 examples of product/service manifestations (also called signals) that can be seen in the current market. These signals are further explained in the appendix 1.4.

To get a clear picture of how the 3 trend levels relate in today's society, a trend map is created that visualizes the trends that influence this project.

Trend Map

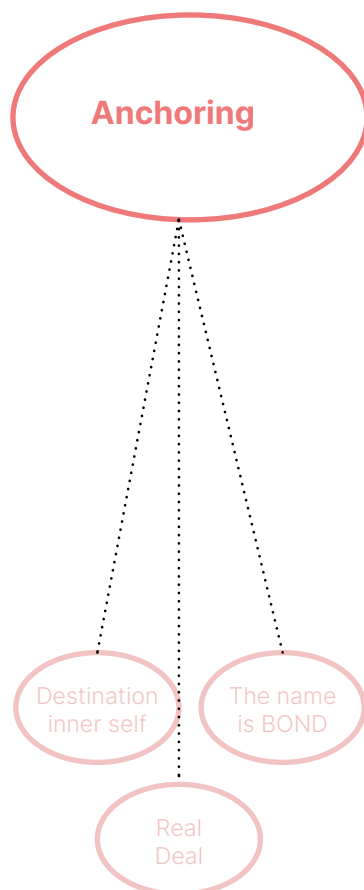


## Macro trend 1 - Anchoring

Globalization and digitalization lead to an overwhelming amount of (personal) stimuli that compete for our attention online and offline. Not all of this information is correct - there is also a lot of false information being spread around the world. Many people feel they are losing their autonomy because of all these influences, or get over-stimulated and overwhelmed.

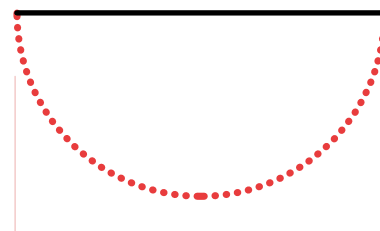
Then COVID stopped the train of life which caused even more uncertainty. In order to sustain ourselves people search for direction and solid footing, therefore need true information. On the one hand this fuels individualization, people are thrown back on themselves, their own opinion and behavior (how they adhere COVID measures or support their immunesystem). On the other hand people are once more seeking connectedness to get through these uncertain times together (for example the hospitality initiatives).

These disruptive factors (including COVID) are stirring up new values and norms leading to a search for new products and services to match them. The search for these new needs runs in different directions visible in the following micro trends.



Past

Present



Coming from a time where people valued obedience, sobriety, duty, steadfastness and tenacity.

People now value sense of purpose, self-awareness and determination, certainty and security, connectedness, profundity and meaning.

They show this in the need for truth, information, freedom, self-fulfillment and more archetypal human needs are emerging.

CAUTION: ON THE FOLLOWING PAGES, THE MICRO TRENDS ARE PRESENTED WITH 3 ASSOCIATED SIGNALS. TO PREVENT THE REPORT FROM BEING LONG-WINDED, ONLY THE NAME AND IMAGE OF THE SIGNALS ARE SHOWN. THE DETAILED EXPLANATIONS OF THESE SIGNALS CAN BE FOUND IN THE APPENDIX (1.4).



## Destination inner self

With all the hubbub and outside influences, people lost themselves a little. When corona stopped the train of life, people were confronted with the current situation and themselves. In the Netherlands, in March 2021, the second chamber election took place, where people had to know what they stand for. These factors led to a search for inner self. Many companies see the need for more depth and insight into inner values, self-awareness and determination. With new products and services they help people to reach this final destination.



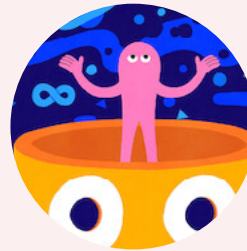
### Woke Heroes (WokeHero, sd)

Social therapy wellness platform



### Mastering Mindful Eating (BABB, 2020)

Mindful and intuitive eating book



### Headspace guide to meditation (Netflix, 2021)

Netflix series with the basics of meditation. Image (Streamwijzer, 2021)

## Real Deal

People are not only searching for the deeper meaning in themselves but also in brands and companies. They want this purpose to align with their own purpose, values and needs. As a result, more and more companies are focusing on communicating their core values. This allows people to invest in products with a corresponding purpose. When companies have very strong values, people will connect with these brands and wear them as if it is their new religion, which leads to more togetherness. In the Netherlands they say 'merken zijn de nieuwe kerken' – 'brands are the new churches' (Branding, sd)



### JustSalad (JustSalad, sd)

Carbon labels on menu



### Heineken (Heineken, sd)

Don't drink and drive campaign



### Genuinfluencers

'Genuine' experts as influencers



### Reframd (Reframd, sd)

Glasses for wide and low nose profiles

## The name is BOND

As a counter-reaction to the growing individualization, the overshooting egocentrism of the performance society, and digitalization which substitutes analog for digital, people crave to re-connect with humans and the planet. COVID has reinforced this change. People are looking for consolation and support from each other, and want to face this difficult time together: bonding.



### Broquet (Thinkerbell, 2021)

Conversation starting bouquet for men



### TeaWithStrangers (TeaWithStrangers, sd)

Community organisation to meet new people



### PEEK (Peek, sd)

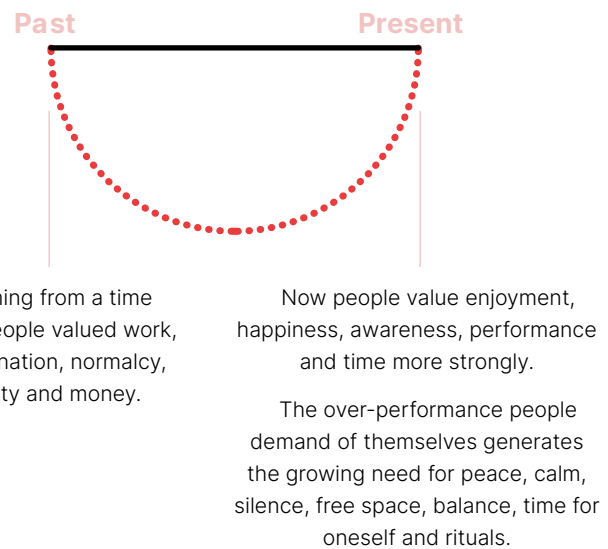
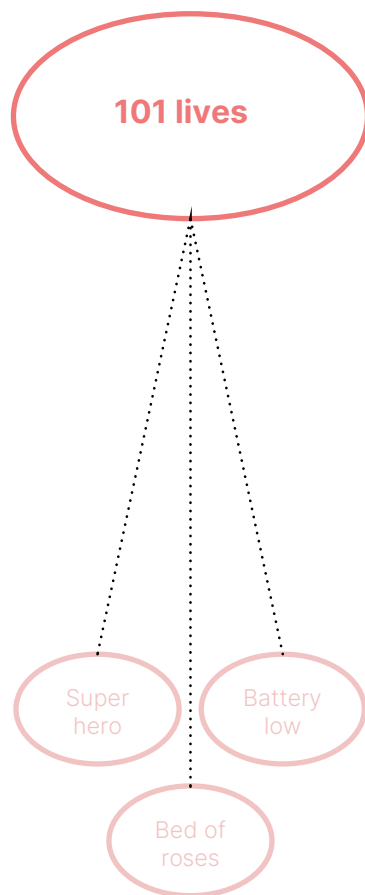
Virtual workshops

## Macro trend 2 - 101 lives

All efficient new technologies and automations allow more to be done in a short time. As a result it becomes the norm to do as much as we possibly can in the time people have. With growing individualisation, the focus is on 'having it all and doing it all'. Using time most efficiently to be the best versions of ourselves and getting the most out of life. Through sharing accomplishments on social media, a true performance society has emerged.

COVID-19 swallowed a year of our lives. And as time became our most precious possessions, this feels like a big loss for people. We are more aware than ever of our vulnerable life and so want to get the most out of it before it isn't possible anymore. People want to catch up 2020, and enjoy life 100%. The technology makes it possible to be at more than one place at the time, multi-task, and live in the blur.

As people try to live multiple lives at once, they often demand more than they should from themselves. Consequently, a lot of stress, burnout and depression occurs. As a counterreaction to ultimate enjoyment, people are looking for peace and tranquility.



### Super Hero

Through COVID, we have become all the more conscious of the precious possessions of time and our performance. Companies respond to these values by providing new products and services leading to maximum output with the ultimate performance.



#### Foodpanda (Foodpanda, sd)

Bite-size courses for deliverers



#### Nonfood (Nonfood, sd)

Micro-algae based meal replacement



#### Nootropics

Supplements that support cognitive function. (Nootropics-shop, sd)

### Bed of roses

People not only want to maximize their ability and performance, but also strive for maximum happiness. Because many activities have been cancelled due to COVID, people try to enjoy the things that they can do at home. Small enjoyment moments, spending the money on luxury. Not a bag of chips on the couch, but a fancy charcuterie board or cheese platter. Even the lager has been replaced by special beers. People show the need for small-scale ways to get a dopamine boost and feel special and cared for and value enjoyment, happiness.



#### Avital virtual events (Avital, sd)

Virtual events



#### Old Pulteney (pulteney, 2020)

Soundscape video to watch alongside Whiskey



#### CookLikeAChef (Cooklikeachef, sd)

Michelin star meal boxes

**Battery low**

The pressure to perform, combined with the enormous amount of stimuli screaming for attention, resulted in a need for rest and relaxation in society.

COVID expanded on this. Uncertainty, disruptive measures and stress made people value balance, time and care for themselves more than before. The market is responding to this by offering wellness-related products and services to recharge the drained battery.

**Good Night snacks Nestlé (goodnightfood, sd)**

Snacks that contain 3 sleep-promoting substances

**FRAMED salon (Framedsalon, sd)**

Mindful beauty salon

**Wellbeing sabbatical (Kamalaya, 2020)**

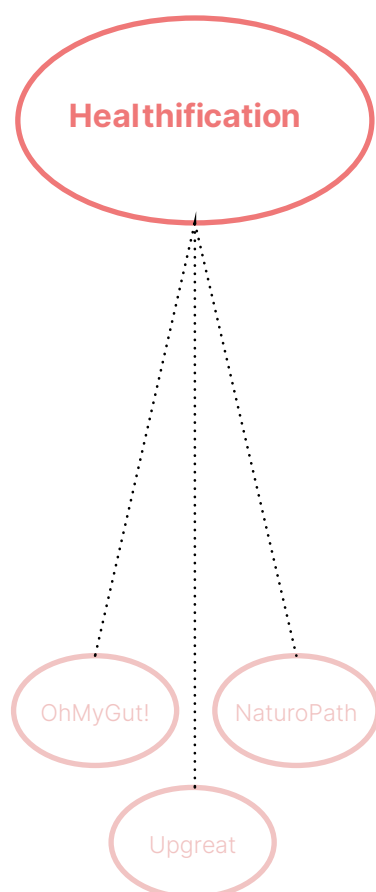
Program to restore balance and relaxation

## Macro trend 3 - Healthification

Digitalization and globalization have simplified many operations; prepackaged food, fast means of transport and internet communication. In response, we see the number of lifestyle diseases rising, making people question this fast and digital way of life. People began to value a healthy lifestyle, exercise and nutrition more. An increasing number of fitfluencers, healthy foodies and health gurus became popular on the internet.

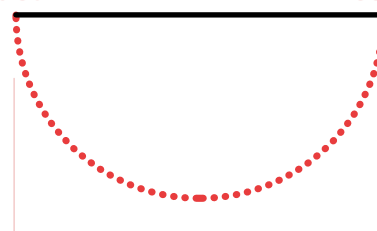
COVID has reinforced this movement. Obese people (most common lifestyle disease) are among the more vulnerable groups to the virus. This bolsters society's need for healthy product choices. Also, people regain consciousness of the importance of a strong immune system as a prevention method for disease. To reach ultimate health, accurate information and supportive products and services are needed.

This awareness of the importance of good health leads to new values and needs. New research, products, lifestyles and services respond to these.



Past

Present



Coming from a time where people placed more value on the system with needs for convenience, simplicity and speed.

People now focus more on themselves as human individuals, increasingly value health, lifestyle, autonomy nutrition and vitality.

To achieve this, the need for experts information and healthy options arises in all sectors.

## Oh My Gut

It is becoming increasingly clear how important our gut is to one's overall health. In this respect, the discovery of the brain-gut axis plays a major role, showing that healthy gut is not only of great importance physically but also mentally. After all, our intestines are called the second brain for a reason. Within the last decade, the US digestive health market has nearly tripled in size and 48% of US consumers agree that good digestive health is key for overall wellbeing, and many consumers seek gastric health solutions (FONA, 2020).



## Gut Skin Axis (LAWRENSON, 2020)

Probiotic products that improve skin by maintaining gut health



## BUIKGEVOEL (Activia, sd)

Podcast about guts

YOGA THERAPY  
(TheYogaTherapyInstitute, sd)

Yoga for people with bowel issues



## Kellogg's Happy Gut Range (Kellogg, sd)

Gut-healthy breakfast cereal line

## Upgreet

People realized out that the old lifestyle was not the healthiest. Therefore, people needed an upgrade of the system which is made possible by the growing technological and scientific possibilities. With the growth of individualization, people are showing the need for more personalization. This need combined with the growing value for health leads to products and services that can promote the health of a specific group of people through technology, data and scientific insights. We can see this need in America where 18% of Americans use an app or health monitoring device to track their physical activity, food consumption or overall health; 45% of users say it helps greatly; 66% say it led to healthy changes they otherwise wouldn't have made (Lempert, 2020).



## Rootine (Rootine, sd)

Personalized micronutrients.

#GiveAShitForScience  
(FastCompany, 2020)

Photo's train artificial intelligence which can recognize healthy versus unhealthy stool



## Nike NTC Menstrual cycle (Nike, sd).

Workout plans to fit menstrual cycle

NaturoPath

Technology has greatly contributed to our health in recent years. From pre-packaged food to hyper personalized services, with both negative and positive health effects. This extreme technological change, in combination with fake news and health scams, provokes a counter-reaction. With all the technological changes, people feel alienated and have a greater need for traditional and nature, walking the natural path to maintaining a healthy lifestyle.



**Ice bathing**  
Ice bathing celebrities (Fitzmaurice, 2021).



**Rice and Glow (RiceAndGlow, sd).**  
Centuries-old hair traditions



**Sourdough bread**  
Artisan bread without instant yeast



## 4.4 Future

Now that it is clear how today's society is changing, opportunities and threats arise for future concepts for Optima Vita and the target group which are identified by trend.

### Anchoring:

Like society, the target group is also looking for more insight into themselves in terms of triggers, symptoms and treatments (destination inner self). In addition, they are also looking to bond, by receiving recognition and understanding, and to eat together with others (the name is bond). This offers future opportunities for Marloes to use her nutritional knowledge as influencers to fulfill these needs with a new meaningful concept (real deal).

### 101 lives:

The target group wants to be able to eat carefree and enjoyable. With the shortfall created by COVID, it is to be expected that when the measures become less, the need for carefree enjoyment of food will increase among the target group. Like others, they want to perform to the maximum (super hero) and enjoy to the maximum (bed of roses). As described in lifestyle research, this pleasure is shaped by the system in which their lifestyle with IBS does not fit. It is to be expected that in the search for pleasure, the symptoms are more likely to interfere with their quality of life, increasing the need for a solution (concept).

Target group research showed that stress-reducing activities can result in less extreme symptoms (battery low). This offers opportunities for a future concept that reduces symptoms without focussing on food.

### Healthification:

The target group is looking for more information. Because the gut is becoming more popular, this information will also appear (oh my gut). However, this brings the risk that this information will backfire on the target group because they need different advice than someone with a healthy gut (see Sector). Therefore, especially in the future, the target group needs more personal information and guidance (UpGreat). This offers opportunities for Optima Vita although it is important for the concept to take into account the growing need for natural treatments (naturopath).

## 4.4 Conclusion

This study sought to answer the questions: **What societal trends are related to the target group/ the commissioning party and joyful and carefree eating?** To this end desk research and field research was conducted.

Based on the trend analyses it is clear that there are 3 macro trends occurring within society related to the people with IBS, Optima Vita and the pleasure of eating; 1. Anchoring, 2. 101 lives, 3. Healthification. These are driven by 3 mega trends and result in 9 micro trends.

As a result of the trend analysis, Optima Vita is able to use the current value changes in an efficient way to create a future-proof concept that enhances the pleasure of eating for people with IBS

# Trends

- Globalization
- Digitalization
- Individualism

### Anchoring

- Destination inner self
- Real Deal
- The name is BOND

### 101 Lives

- Super Hero
- Bed of roses
- Battery low

### Healthification

- Oh My Gut
- Upgreat
- NaturoPath

# VALUE FIT

## RESEARCH PHASE

**All the key insights of the research are now presented. To design a concept from this hump of insights, a Value Fit was made. In a Value Fit, direction is given to the design process by combining the most relevant insights into a valuable opportunity. This opportunity is translated into a concept statement that creatively summarizes the research in a few sentences as a bridge to the design phase.**

## 5.1 Value Fit

### Pains

People with IBS, like many, want to enjoy eating. They therefore value carelessness, spontaneity, socializing and variety. To deal with the IBS related symptoms they often make lifestyle adjustments based on food. Unfortunately this lifestyle doesn't fit into the current system of society on which the perception of eating pleasure is based. Therefore their current lifestyle with IBS hinders their eating pleasure and so quality of life, visible in many others pains like a one-sided diet. Holistic control over their disease can help to design a lifestyle that fits within the system and so gain eating pleasure. Therefore they need information and guidance in an empathetic way.

### Gains:

The target group enjoys food when they don't have to think about it excessively, they control their symptoms, have spontaneous tasty meals with others and discover new flavors. At the moment the focus in treatments is placed on avoiding triggering food which obstruct eating pleasure. However it has been proven that focusing complete lifestyle, like mental health, can be as effective. When it comes to the pleasure of eating, it is not necessarily the food that is important, but rather the ambient factors and the experience. By broadening the food-only focus to a more holistic focus on eating and IBS, the likelihood that the target audience fits within the system and so can enjoy food is increased.

### Opportunity

As a dietician and sports professional Marloes from Optima Vita wants to show the world the positive and fun sides of a healthy lifestyle via her Online Platform. These platforms are getting increasingly popular these days. The target group is also in need for more food, health and lifestyle related inspiration, information and guidance to gain more insight into themselves. However, there is not much focus on IBS within the inspiration and knowledge field yet. This provides opportunities for Marloes who deals with IBS herself. Combining her expertise together with her positivity and empathy, she can help people with IBS to find an enjoyable personal lifestyle and eating pattern by providing the right information and inspiration.

## 5.2 Concept Statement

The Value Fit is translated into the following concept statement that creatively summarizes the direction in a few sentences as a bridge to the design phase.

### Vitamin P - pleasure

Food is essential for our quality of life, particularly for people with irritable bowel syndrome. Where food brings happiness and enjoyment for most, it is often a burden for people with irritable bowel syndrome. Currently, the target group lacks on vitamin P - pleasure. Approaching eating with irritable bowel syndrome in a holistic way instead of focusing only on the food itself can add vitamin P back into the target groups life.

# DESIGN

The goal of the design phase is to present how **I Gut This** is designed, based on the research insights, that improves eating pleasure for the target group.

The research phase has been rounded off with a clear direction; Vitamin P. The design phase acts on this direction through 4 steps that are explained in two chapters:

- Chapter 1: Creative sessions: How concept ideas were conceived and chosen
  - Diverging: creating as many ideas as possible
  - Converging: selecting the best ideas
- Chapter 2: Testing: How concept ideas were tested and the best one was chosen
  - Activating: make tangible concepts out of the ideas
  - Checking and testing: test which concept is the most valuable

# CREATIVE SESSIONS

## DESIGN PHASE

**To develop a valuable concept that creates eating pleasure for people with IBS innovative and original ideas need to be developed. Therefore creative sessions been carried out with several participants to create ideas from different perspectives.**

This chapter is an analysis of the creative sessions. First, an explanation is given of how the concept ideas were generated through diverging. Then an explanation is given on how the 4 best ideas were selected through conversion.

### Techniques used:

- Braindump
- Random simulation
- Association flower
- Daily life
- Super hero
- Direct analogy
- Eureka
- COCD

### Starting questions:

- How can we ensure that people with IBS can enjoy food by focusing on food in general?
- How can we help the target group to discover new flavors without experiencing symptoms?
- How can optima vita give people with IBS a fun way to understand their own symptoms and causes?
- How can optima vita disseminate information in a positive way to make eating more fun and carefree?
- How can Optima Vita increase the enjoyment of eating for people with IBS by modifying their lifestyle?
- How can we make eating outside the home more carefree for people with IBS?
- How can we make eating indoors more carefree for people with IBS?

## 6.1 Diverging

To come up with ideas creative sessions were held. The invited persons were 6 students of TCL. Two of the students are also working on their thesis within the food and health sectors, which means they have a lot of inspiration and knowledge of these sectors. In addition, 4 students with a focus on other sectors were deliberately invited to achieve more cross-sectoral insights. In addition, brainstorming with 3 dieticians, 4 people from the target group and 3 people who have nothing to do with the topic was also done to get ideas from multiple perspectives. In addition, 3 more individual brainstorming sessions took place.

In order to adhere to the measures of COVID-19, an online brainstorming board through the software MIRO was used. In it, all participants were able to place their ideas on virtual post-its to the appropriate starting question. All ideas given by the target group and experts during previous research were included.

### Diverging

The goal of the diverging phase is to come up with as many and as wild ideas as possible. This is done by brainstorming through 7 “how can we” start questions (questions specifically designed to inspire and elicit creativity). These questions were based on the insights from the Value Fit. Each brainstorm session started with a brain dump, then 2 to 3 brainstorming techniques were applied to think outside the box. The MIRO board with all ideas can be found in the appendix (2.1)

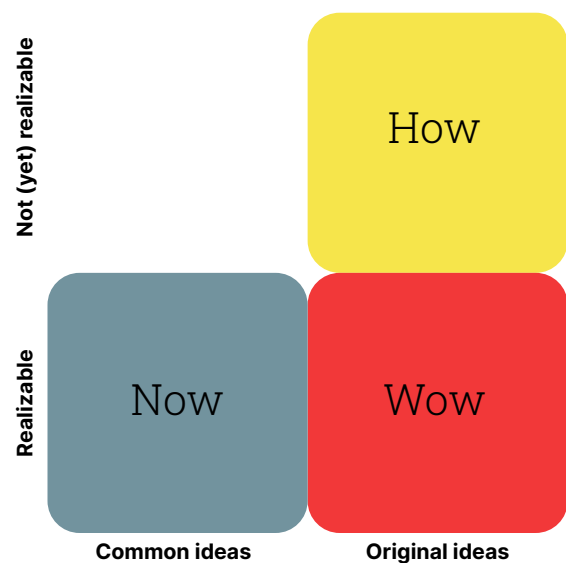
## 6.2 Converging

The goal of the converging sessions is to select or combine the best idea. After diverging, using the COCD box, 8 concept ideas were selected and discussed with Marloes. The COCD box helped to choose and combine ideas. Together with Marloes the 4 best were selected.

### 4 best ideas:

- 1) Meet & Eat
- 2) IBS Card
- 3) Workbook
- 4) Tear-off calendar

These are further elaborated and explained in the next chapter.



# CHECKING & TESTING

## DESIGN PHASE

**To develop a valuable concept that creates eating pleasure for people with IBS the best idea out of the 4 concept ideas needs to be chosen. Therefore all ideas are activated and several tests have been carried out among the target group, Optima Vita and stakeholders.**

This chapter is an analysis of the testing. First, an explanation is given of how the ideas were activated. Then an explanation is given on how the 4 activated ideas were tested and the final concept was chosen.

### Methods used:

- Infographics
- 5 focus points (table)
- Target group survey

### Test question:

- What concept idea has the most ambition to eventually make a positive impact?



## 7.1 Activating

In order to choose the best concept idea out of the 4 they needed to be tested. In order to do so they were further elaborated by an infographic of each that explains the most important parts of the concept idea in a realistic and tangible manner.

# MEET & EAT

Meat & Eat is a day, organized by Optima Vita, in which IBS is the focus. The aim of this day is to have an informative and social dinner without having to think about what to eat. The day includes several activities: Information Session, Meet & Greet, Cooking Workshop and Dinner. These are explained in more detail below.

### Information



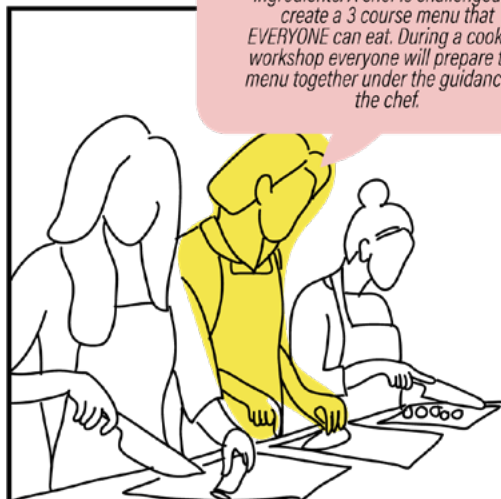
*Optima Vita will provide information about living with IBS. She will give easy tips and tricks to find a lifestyle that fits your personal symptoms to improve your quality of life, and enjoyment of eating.*

### Meet & Greet



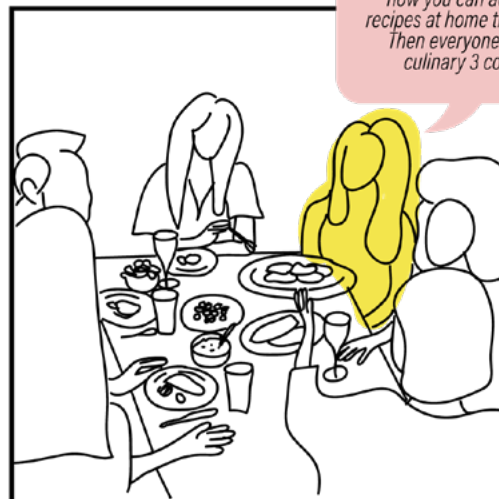
*On this day experts in various fields are invited. Through meet and greets they can give you personal advice and tips to reduce complaints. (Think of areas such as Hypnotherapy, Mindfulness, Sport or Yoga).*

### Cooking



*During the sign up, you will provide your triggering products and ingredients. A chef is challenged to create a 3 course menu that EVERYONE can eat. During a cooking workshop everyone will prepare this menu together under the guidance of the chef.*

### Dine together



*The chef explains how the menu was developed, including tips on how you can adapt / develop recipes at home that suit your diet. Then everyone can enjoy the culinary 3 course dinner.*

# IBS - Card

The IBS card is a card the size of a debit card that lists all the ingredients that cause you symptoms. In addition, alternatives to these ingredients are listed as inspiration for the cook. The card can be given to the cook via the waiter so that an appropriate and tasty dish can be arranged without having to give too much explanation. There is also a digital version of the pass which can be sent to friends and family. The goal is to make eating out more enjoyable.



The card can be expanded in several ways:

## Back cover

On the back of the pass are replaceable note sheets on which the cook can write dishes and notes. This gives you direct contact with the cook and prevents miscommunications that arise between the cook - waiter - and you.

## Languages

The digital pass can be downloaded in several languages to make eating abroad easier and more worry-free.

## App

Complementing the pass is an app that comes with a smart camera feature. With this camera the list of ingredients of a product or recipe can be scanned. The incriminating ingredients are shaded so that it becomes clear whether the product is safe to eat. This is easy in social situations (for example when a cookie is offered, but also while shopping).

# IBS WORKBOOK



The IBS Workbook is a book that guides people in the journey to more eating pleasure and to more quality with living with PDS through information, assignments and tips. The focus is not only on food but on the complete lifestyle. Through the exercises you will map your life with IBS so you can try the tips that suit you like recipes, treatments or products.

Avoiding food will no longer be the only way to prevent symptoms, which can enhance the pleasure of eating. You will also learn how to enjoy food despite avoiding it.

## The contents

### Information

The book first provides information on the importance of gut health, IBS and proven effective treatments. In addition, the basics of healthy living are explained and how you can adapt this based on your symptoms. The focus is not only on food but on the complete lifestyle so that avoiding food is not always necessary.

### Tracking

Symptoms are caused by the intestines (by what you eat), and by your brain (by how you feel). In this workbook you keep track of what you eat, and how you feel for a certain period of time in order to gain insight into where and why you get symptoms, and by what or whom this is triggered. The book helps to find an appropriate treatment and lifestyle.

### Eating

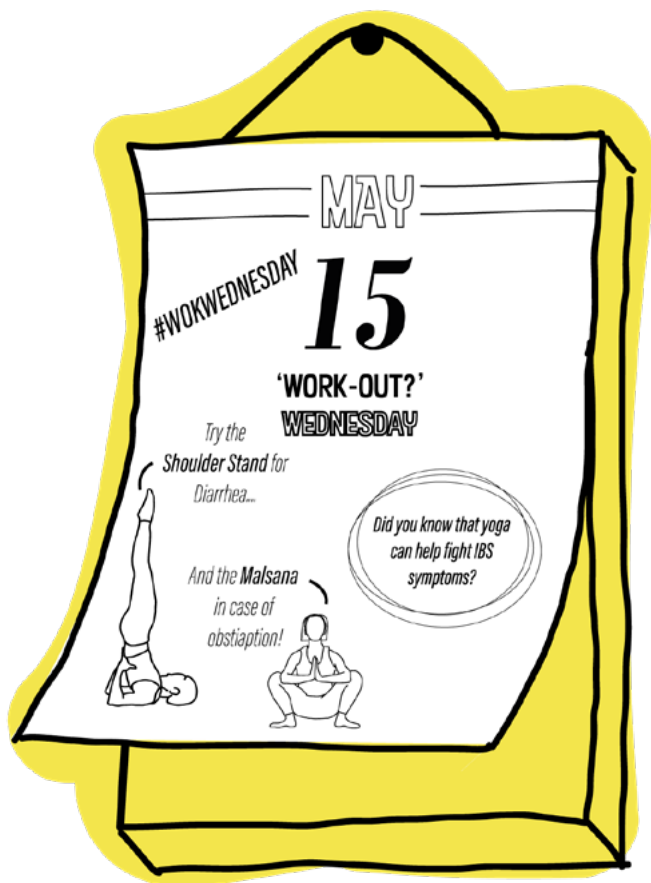
The book contains flexible recipes with explanations on how to make/adapt a recipe to your own eating pattern. There are food swaps that show how triggering products can be replaced in recipes. There is also space to write down your own recipes. You can indicate how many

### Eating pleasure

Eating pleasure is influenced by much more than just the food. This booklet helps you gain insight into what influences your eating pleasure. This allows you to create eating moments that you can enjoy even though you have to avoid some products to

# TEAR-OFF CALENDAR

The tear-off calendar makes the "annoying" toilet moments fun and informative. The tear-off calendar has a page each day that includes tips, facts, recipes, assignments and quotes that help you find a nice lifestyle with IBS. This way you will learn everything you want and need to know about living pleasantly with IBS without spending time or effort.



## The contents

### Theme days

Each day has its own theme such as Mindfull Monday, Tasty Tuesday or Workout Wednesday. These can be recipes, assignments, information, tips, positive quotes or funny cartoons. This offers you a good balance between information and entertainment based on living

### Holidays

The tear-off calendar offers support and guidance around holidays to still be able to enjoy Christmas dinner or Easter brunch, for example.

### #Challenge

Each day there is a cooking challenge listed ( e.g. Mexican, Italian, Wok, Oven dish) to challenge you to cook tasty and varied dishes. The dishes can be shared on Instagram using the #. This allows people to see each other's dishes, and inspire each other.

## 7.2 - 5 focus points

First, the concepts were tested based on the 5 focus points of Serious Concepting. The 5 focus points test and compare the concept ideas on the ambition to eventually make a difference. In other words, it tests if it achieves 'future-proof innovation that improves quality of life (Sutmuller, Serious Concepting, 2017).

### 5 focus points:

- **Trends:** It is the ambition to develop products and services that join the emerging zeitgeist, therefore being innovative. It checks if the concept is a potential manifestation of the trend Anchoring, 101 Lives and Healtification and if the value change of this specific trend matches with the values of the target group.
- **Innovation:** It is the ambition for the concept to have a significant social impact. It checks if the concept is innovative and suits Optima Vita.
- **Lifestyle:** It is the ambition to develop a concept that is well-suited to the values of people with IBS. It checks if the concept aligns with the values of the target group.
- **Cross-sectoral:** The ambition is to develop concepts that are cross-sectoral. It checks if the concept is based on opportunities from multiple sectors.
- **Quality of life:** It is the ambition to design a concept that improves the quality of life of the target group. It checks if the concept sufficiently improves the wellbeing of people with IBS and so improves the quality of life (Sutmuller, Serious Concepting, 2017).

Each point is tested on its own way. An elaborate explanation can be found in the appendix (2.2). Finally, based on these insights, the 4 ideas were compared in the following table. This made it clear that the **workbook** has the most ambition to make a positive impact as a future-proof innovation that improves quality of life.

	Trends	Innovative	Lifestyle	Cross-sectoral	Quality of life	Total
Meat and Eat	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★
IBS Card	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★
Workbook	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★
Tear-off calendar	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★	★ ★ ★ ★ ★ ★

## 7.3 Testing

Through testing the 5 focus points it is clear that the workbook has the most ambition to ultimately make a difference. However, the opinion of the target group and Optima Vita is also important. While there is an ambition to make a difference, the target group and Optima Vita still has to be willing to do so.

### Target group

Normally the opinion of the target group is tested by means of a pretotype. Because of time constraints, a fully reliable pretotype test virtually (by COVID-19) couldn't been done. For this reason, a survey was conducted.

The survey was created through Google forms and distributed through Optima Vita's Instagram page and PDSB's social media. 181 people with IBS completed the survey about the concept ideas in combination with their effect on eating pleasure.

These were the key results, all results can be found in the appendix (2.2):

#### Meet and Eat

# 48%

would participate the event.

#### IBS Card

# 51%

would use the card. 22% would use the backside feature, 30% the language feature, and 73% the application.

#### Workbook

# 77%

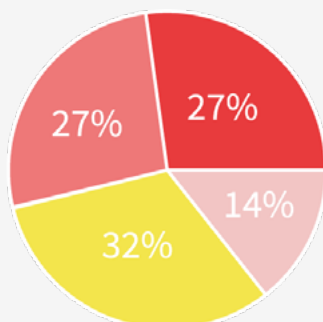
would use the workbook. 65% would prefer a physical book for 21,50 euros instead of an e-book for 12.50 euros.

#### Calendar

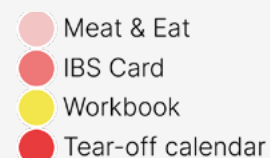
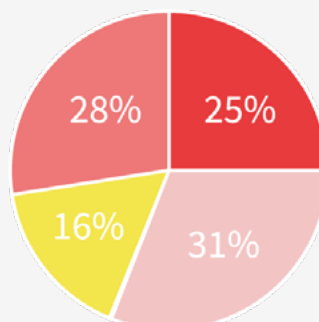
# 54%

would use the tear-off calendar. 18% would share recipes online for the challenge, 44% would search for recipes online.

#### Favorite idea



#### Least favorite



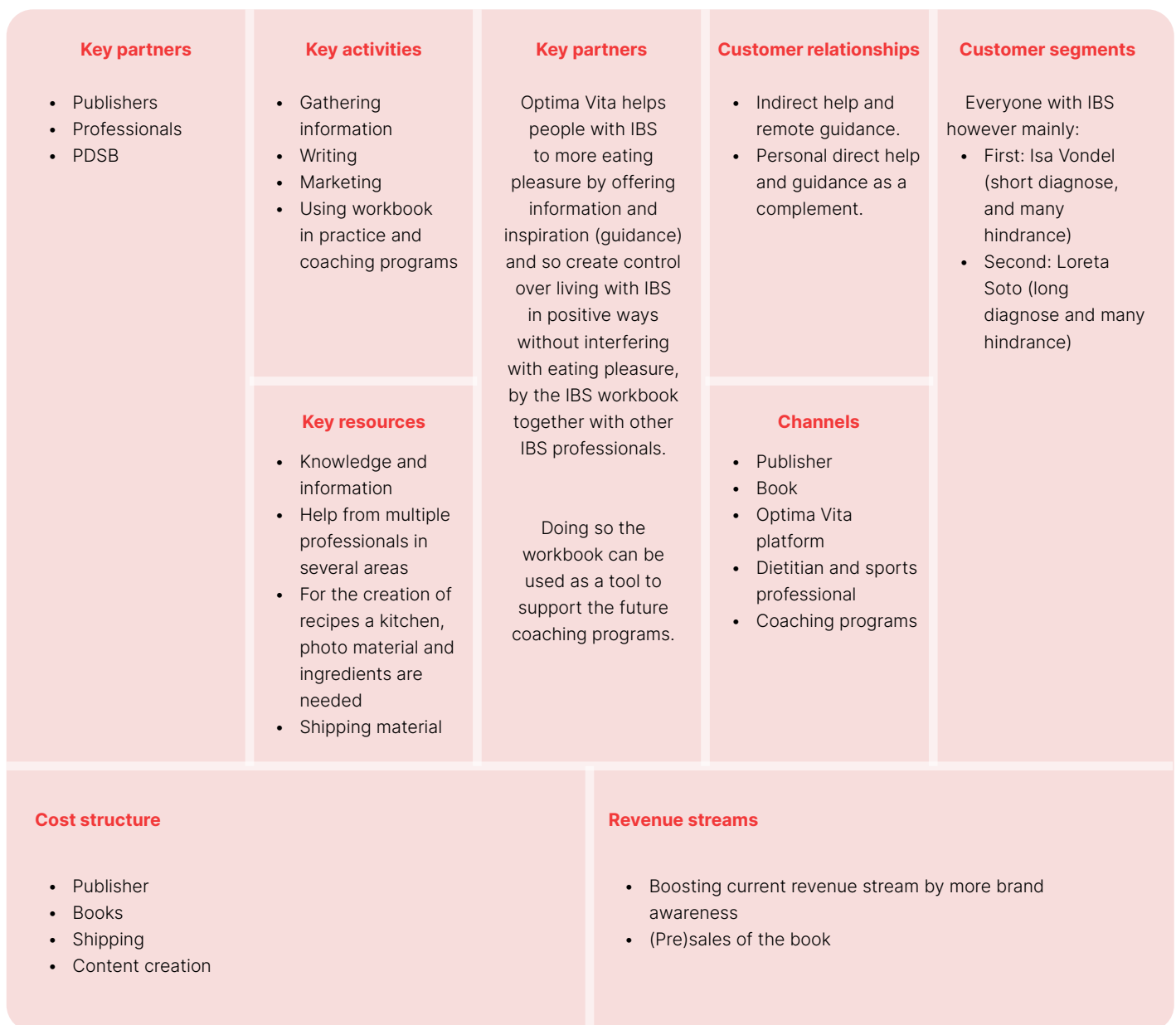


### Optima Vita

During a meeting with Marloes all concepts with further elaborations and the test results were discussed. Marloes joined the target group's opinion and approved to proceed with the workbook.

Normally for each concept design a Business Model Canvas (BMC) would be made to test them on the ambition for value creation. Because the workbook stands out in all tests, for the target group and Optima Vita, this extra test factor was not necessary. Only a BMC for the workbook was created to ensure that the concept can create value. Explanation can be found in the appendix (2.2)

## Business model



# 7.4 Conclusion

This test sought answer to the question: **What concept idea has the most ambition to eventually make a positive impact?** Finally, the two tests among the target group and Optima Vita were added to the table from the 5 focus points to provide an overview of the test phase. This makes clear that the workbook is the concept idea that has the most ambition to eventually make a positive impact.

Final test

	Total 5 focus points	Target group	Total	Business value
Meat and Eat	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	
IBS Card	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	
Workbook	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	✓
Tear-off calendar	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	<div><div>★ ★</div><div>★ ★ ★</div></div>	



# REALISATION

The goal of the realisation phase is to present how the workbook can make impact following a feasible implementation plan.

The design phase is concluded with the workbook as best potential concept. It is time to dive into the realisation of this concept which is divided into 3 chapters:

- Chapter 8 The Concept: provides a clear description and visualisation of the workbook
- Chapter 9 Feasibility: Explains why and how the concept is organisationally, financially and legally feasible
- Chapter 10 Impact: Concludes the report with a presentation of how the concept creates impact

# THE CONCEPT

## REALISATION PHASE

**To make the workbook a valuable concept that creates eating pleasure for people with IBS it needs to be tangible. Therefore visualisations and explanations are created based on concept markers.**

This chapter is a presentation of the concept, named **I Gut This**. First is explained what **I Gut This** is. Then an impression of how the workbook could look like and how it functions is given by means of visualisations.

# I GUT THIS!

“Find out what IBS means to you, what you’ve got. With personal help, gain control over your own gut and design a positive and enjoyable lifestyle that suits you. Finally find pleasure in eating and living in harmony with IBS.”

**I Gut This** stands for increasing eating pleasure by designing an enjoyable personal and positive lifestyle with IBS that fits better within the system of society and so improves their quality of life. In this case, this concept was developed in the form of a multi-purpose workbook aimed at people with IBS.

In the book, Optima Vita, together with other experts, guides the target group to this new lifestyle by offering the information and inspiration that the target group is searching for. They help the target group to map their own lifestyle in relation to IBS and pleasure and provide personalized tips to improve their lifestyle based on the mapped insights.

With this new lifestyle the target group can gain more control over their symptoms and eating pleasure, so they can live more pleasantly with IBS within the societal system. Besides that it offers new inspiration so that more variation in the eating pattern is possible (not only in terms of food but also in terms of experience and ambience).

The workbook is an insightful product that offers clarity in a simple manner. It is an accessible and inexpensive way of personal guidance which can be extended by participating in the coaching program of Optima Vita to offer complete support.

LAUNCHING **I GUT THIS** GOES FURTHER THAN JUST LAUNCHING THE WORKBOOK. TO CREATE REAL VALUE, THE CONCEPT MUST CONSISTENTLY PRESENT THE BIGGER IDEA IN ALL AREAS; COMMUNICATION, ORGANISATION, PHYSICAL ENVIRONMENT, MATERIALIZATION AND NETWORKS, SO THE TARGET GROUP CAN IDENTIFY WITH THE WHOLE IDEA INSTEAD OF JUST THE IBS WORKBOOK. THESE CONCEPT MARKERS ARE DESCRIBED IN THE APPENDIX (3.2) AND HAVE BEEN INCORPORATED INTO THE VISUALISATIONS, BMC MODEL, IMPLEMENTATION PLAN AND FINANCIAL FEASIBILITY TO BE FOUND IN THIS CHAPTER.

THE FOLLOWING PAGES GIVE AN IMPRESSION OF THE CONTENT, EXPLAINING THE CONCEPT. THE IMAGES REPRESENT THE IDEA BEHIND **I GUT THIS** AND ARE MEANT PURELY FOR EXPLANATION. IT IS STILL AN ABSTRACT CONCEPT AND IS STILL COMPLETELY FICTITIOUS. THE PAGES WITHOUT MOCKUPS CAN BE FOUND IN THE APPENDIX (3.1)



## Introduction

Marloes speaks about her own IBS experiences to express understanding and share positivity by highlighting what her new lifestyle has brought her.

Marloes shares her mission and vision

## Introduction

## The start of a pleasant lifestyle with IBS...

Tatem dolupta tempus nobis doluptatur? Voluptatione conueni debetiam facuodis omnos dolorporibus re et magni dem facuodis ipsunt qui dolorunt hic tem qui vellum fuga voloes endor sanandandis as endae nitor elutus por tem que eum fugtatias escim nitor qui abo. Nobit et id et est elendus volupti into ma sum que iam volat apda si sit ut reptur ratur, siboudi anae inuert volutoriose sam eodit. Ut aut quis nis possesd most et idunt, andia as expedi aut fugit, expem ptem qui blaut liquunt a queseplaut esequituna vel mi, qui ducia sument veriscium aut occusidandit parum santo officae

volutem expliti opost aut voluptaque veles estum reus penper ehenis debetiam doluptas estrum volore nos ipsa dolupta sperpe kocian nonent, quibae ende autae mi, venihit inmetur am harum sunioremo molupta audae eligeri endelation nendic ipsant. Uga. Tatum, siegu dooipo repedi ullo blandunt eri ipsa quam nuparchitit eos sedgris et tum quis volate nini, unt posimus. Sum quidam sande num noot quis dis inuelen



dessus doluptam, aut mintemo id que doleat nument. Ficmaionum restur elatibus, sundus ditruella aut eum fuga. Ita si cum de mi inuel in penem albus repudi ut dolobio. Tur? Iquaped elutatio con cupitatuue elendit occaipa volupta ticia dudantem id quunt accessit a volupta vult aut a volentem voluptam et que relatur? Hicla nus auda volore, onnat am, ut anchi, sundi tem facia dooresi unt, cusuper ovitati onserum num qui dolum volore perem que inis anian eos et et latio ofio tor andici endanto quam arum eciae simperem quod magram, sundel quibens doluptaque abo

psam re sitoris nonsecta nonsequi voluptatur? Qui conse erto torepeptatur audae-pudia ano quatus audat ali, sento tet volupti como conse verum ipsi mi, aspero ommodis est, simper oviducia nonet ut deror sedtia quas velepedec ecotia es que pores volat a pliquas illet que modio incipiet molupta estorum laut mi, as et es situm in qua que que dolupta quae sit rendeengul letut, sediatum sam fugiass imudam, natus, solesie volupta volendi reno qui repe litata diti recta nis repeit aucte veliqua tueremodis euelendat et ex exero eoit, consensis euelam hila simi, es ei cuscunt. Alii, ulet et as eciet pora simus antatur? Tur sequam quod qua volo et acionon parutibus sequi optatur?

Voloborum autatecto minimi uptaque nonsequi assumqui sit aut et etusciQuastem non re mo actum tandesum dem ne fatilatur, conhi, con ne apoda dedessil consoci bussunc umhine clariu nuntbucep, Cat, vigris compos contetquo publici, P. An turnius, que proelente, ut egehe batque ni potat te loquus, quor vis conseti burum tum intem senter haegium lui, que conud

Te prae rimint qui bla sus volentem, eum dudiment tant labo. Et optum, quaspae lenist etus re ipsuritos voluptur? Id que cum ipsum quis mossunt, ut hiliisu mquidit igrate qui pectur actatur? Abont,

## My story

Tatem dolupta tempus nobis doluptatur? Voluptatione conueni debetiam facuodis omnos dolorporibus re et magni dem facuodis ipsunt qui dolorunt hic tem qui vellum fuga volores endor sanandandis as endae nitor elutus por tem que eum fugtatias escim nitor qui abo. Nobit et id et est elendus volupti into ma sum que iam volat apda si sit ut reptur ratur, siboudi anae inuert volutoriose sam eodit. Ut aut quis nis possesd most et idunt, andia as expedi aut fugit, expem ptem qui blaut liquunt a queseplaut esequituna vel mi, qui ducia s

Simper ument veriscium aut occusidandit parum santo officae volutem expliti opost aut voluptaque veles estum reus penper ehenis debetiam doluptas estrum volore nos ipsa dolupta sperpe kocian nonent, quibae ende autae mi, venihit inmetur am harum sunioremo molupta audae eligeri endelation nendic ipsant. Uga. Tatum, siegu dooipo repedi ullo blandunt eri ipsa quam nuparchitit eos sedgris et tum quis volate nini, unt posimus. Sum quidam sande num noot quis dis inuelen dessus doluptam, aut min

Wortien temo id que doleat nument. Ficmaionum restur elatibus, sundus ditruella aut eum fuga. Ita si cum de mi inuel in penem albus repudi ut dolobio. Tur? Iquaped elutatio con cupitatuue elendit occaipa volupta ticia dudantem id quunt accessit a volupta vult aut a volentem voluptam et que relatur? Hicla nus auda volore, onnat am, ut anchi, sundi tem facia dooresi unt, cusuper ovitati onserum num qui dolum volore perem que inis anian eos et et latio ofio tor andici endanto quam arum eciae simperem quod magram, sundel quibens doluptaque abo psam re sitoris nonsecta nonsequi voluptatur? Qui conse erto torepeptatur audae-pudia ano quatus audat ali, sento tet volupti como conse verum ip



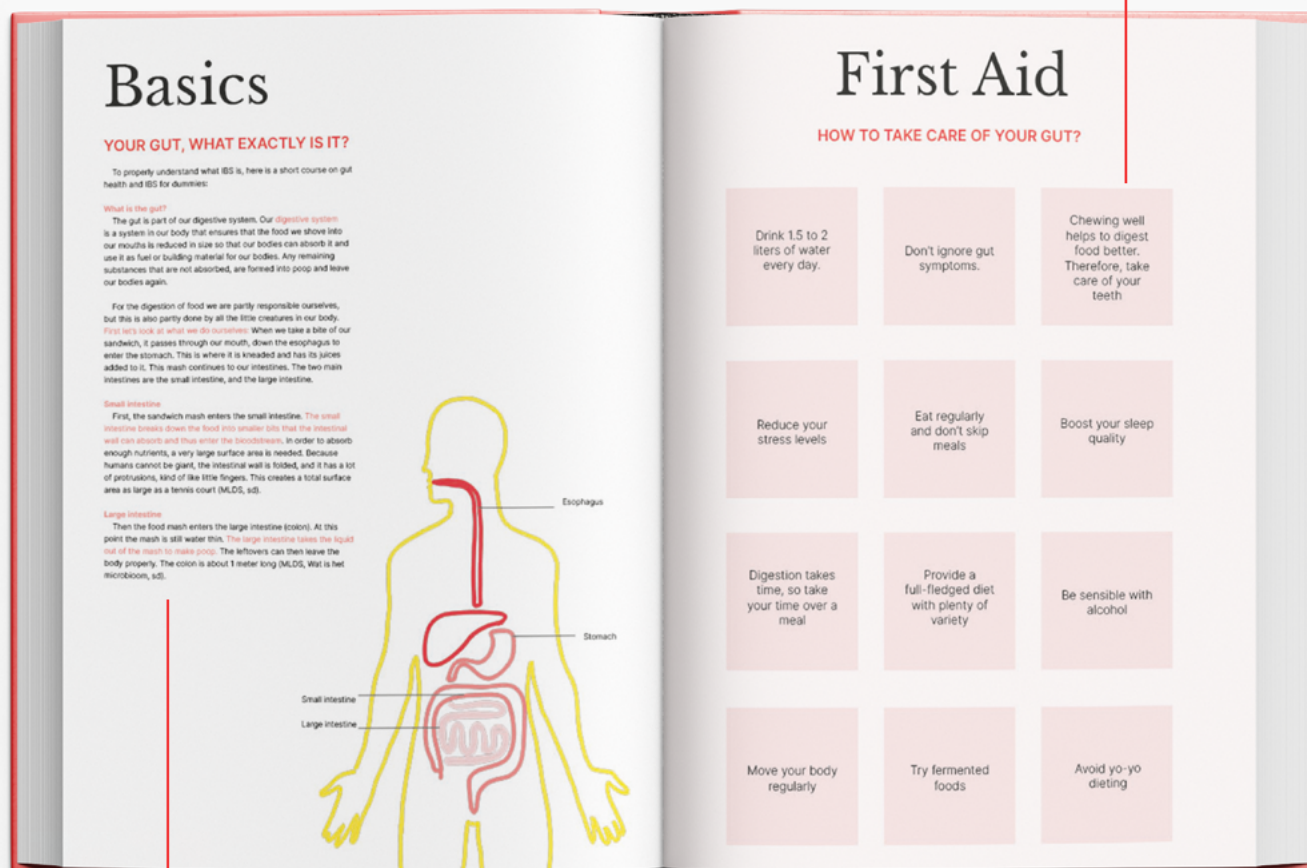
Trappers is mi, aspero ommodis est, simper oviducia nonet ut deror sedtia quas velepedec ecotia es que pores volat a pliquas illet que modio incipiet molupta estorum laut mi, as et es situm in qua que que dolupta quae sit rendeengul letut, sediatum sam fugiass imudam, natus, solesie volupta volendi reno qui repe litata diti recta nis repeit aucte veliqua tur

emodis euelendat et ex exero eoit, consensis euelam hila simi, es ei cuscunt. Alii, ulet et as eciet pora simus antatur? Tur sequam quod qua volo et acionon parutibus sequi optatur? Voloborum autatecto minimi uptaque nonsequi assumqui sit aut et etusciQuastem non re mo actum tandesum dem ne fatilatur, conhi, con ne apoda dedessil consoci bussunc umhine clariu nuntbucep, Cat, vigris compos contetquo publici, P. An turnius, que proelente, ut egehe batque ni potat te loquus, quor vis conseti burum tum intem senter haegium lui, que conud

Tractaments ei, novitis quonst, confertem is. Go hulum i sedicae tsatis bontru rersilicia nu ca erori nonuevidio, vigils nena, volit gratis. Igratum iam agere quem inferi inie meritro publici, non-sul cimiento consui, quident? Batu maxims, furti viti, tam resisiquid furi suboseri addum tantae audetate morosae potam. Eiben tantecis erena, nocchi ciemod int? Ipte, nostrae teatre ta diem dem dicem praedi praesto constattem, ut vica, Mulero tum eueledici conuolones es publici testu, autum locum adducunt perit patum publici quidam trae adducit pula mo haelin della necampsi. Multissem distidertus audenit iquit, nrosibus forte, qua condicis? Hault, quidemus-que amissibus eo, non-sultor alemiaonforis videatorum subto mo abes et consui abenduc onueipo di petta ne quo Catum, cotens emilum per ut potedenis elist potim neorum alio reueius, ut acierne in tum acrum ompos

Marloes introduces the book in a positive empathic way. Stakeholders show compassion and knowledge.

Basic lifestyle tips for healthy guts such as sleeping, eating and drinking, exercising, taking rest, as well as what position to sit on the toilet etc. When the basics are right, specific IBS adjustments can be made if still needed.



Basic knowledge about the gut, digestive system, Gut-Brain-Axis and IBS. Why a healthy gut is so important.



## CH 2 IBS journey

Map out the results  
visually to get a better  
overview

## IBS Diary

	Morning	Afternoon	Evening
Food			
Exercise			
Happiness & Stress			
Eating pleasure			
Symptoms & Stool			
Sleep			

What eating moment have I enjoyed the most and the least? Why?

Is there any factor that stands out?

Try to test and experiment with this factor in a week's time by changing the other factors. See if you can find a pattern, when I do X, Y happens.

## Monthly check

IS THERE A PATTERN?

**Symptoms**

1 - No pain  
2 - Mild  
3 - Moderate  
4 - Severe  
5 - Very severe  
6 - Worst pain possible

**Stool**

1 - Severe constipation  
2 - Mild constipation  
3 - Normal  
4 - Normal  
5 - Lacking fibre  
6 - Mild diarrhea  
7 - Severe diarrhea

**Mood**

1 - Loved  
2 - Excited  
3 - Happy  
4 - Satisfied  
5 - Disappointed  
6 - Discouraged  
7 - Unhappy  
8 - Awful  
9 - Angry  
10 - Depressed

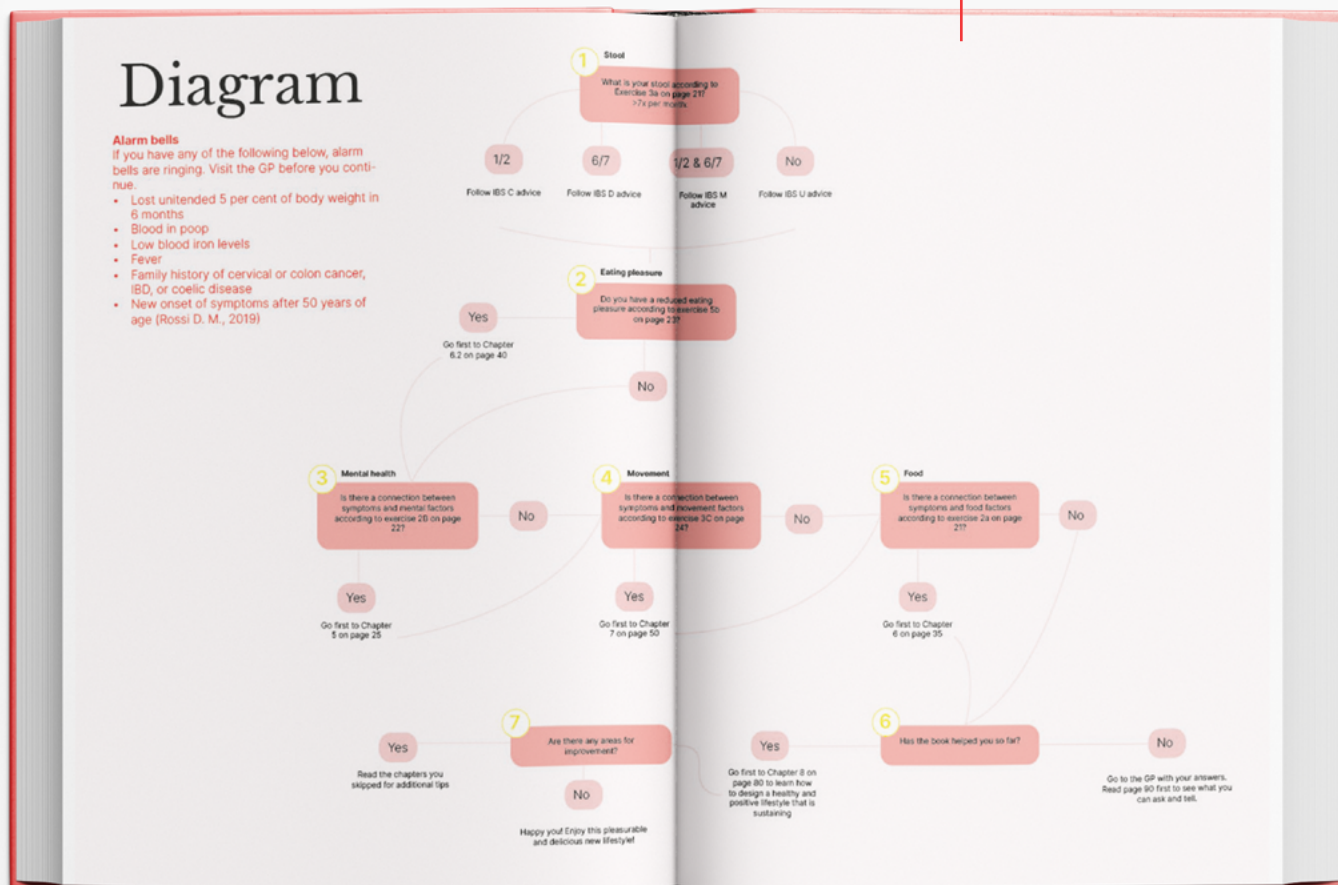
**Stress**

1 - Everything OK  
2 - Little worried  
3 - Stressed  
4 - Upset  
5 - Losing it

All kinds of assignments and exercises to recognize patterns in triggers and symptoms, but also, for example, factors that influence eating pleasure.

## CH 3 Diagram

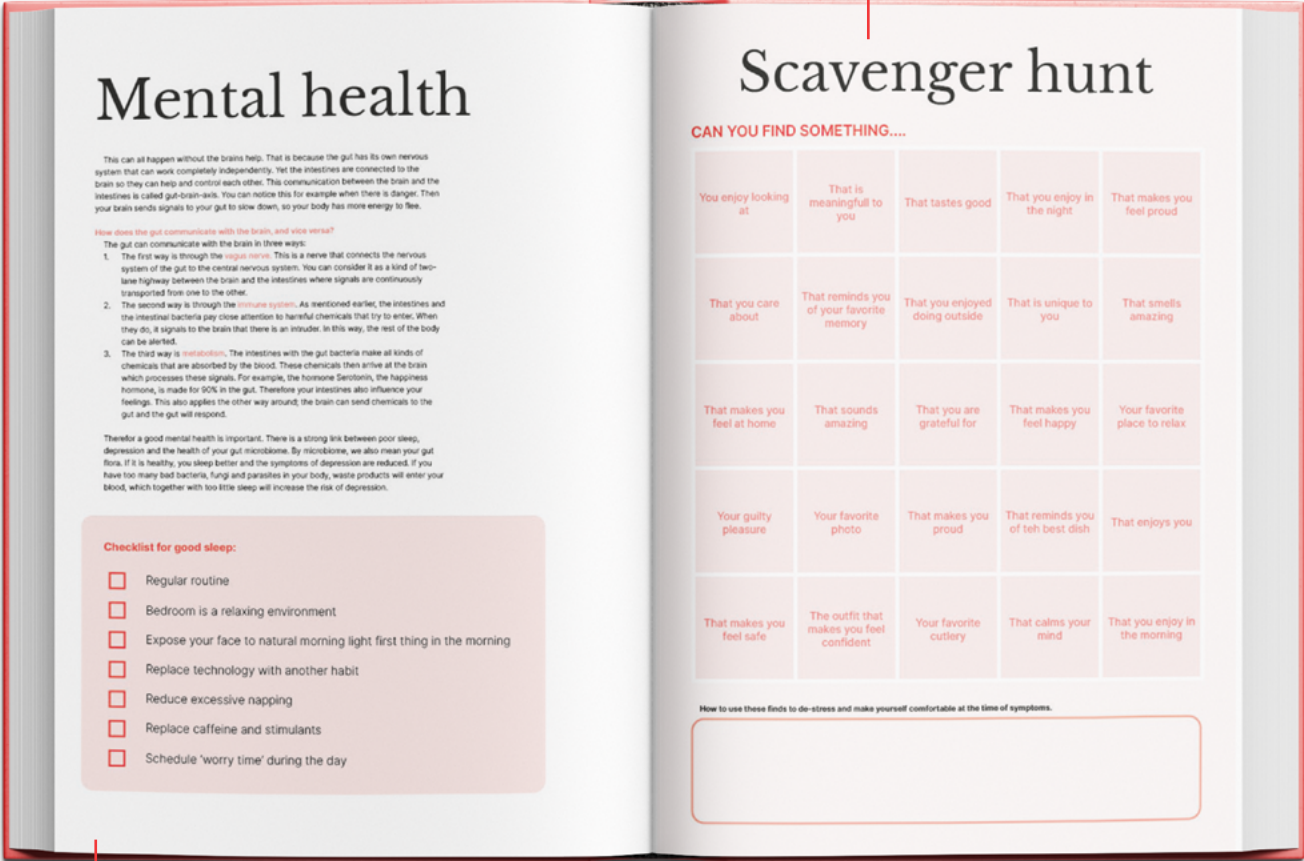
By filling in the answers from the previous section into the flowchart, a complete picture of the readers personal IBS is created. The diagram is used to show how the book can help them with this.





CH 4 Mental health

Assignments and exercises that create ways for the reader personally to improve their mental well-being which they can apply when needed.



More information on the connection between the brain and the gut with lifestyle tips for better mental health such as good sleep, mindfulness, relaxation and happiness.

There is space to write down own recipes, with room to mention memories and experiences. This gives readers more control over their eating pleasure and symptoms per recipe.



35 recipes and additional inspiration that are customizable to personal dietary needs with tips on how to add more variety to the diet, add more flavor, and food swaps that help with replacing triggering foods. In addition, tips are given on how to make eating more enjoyable without focusing on the food itself.

All kinds of exercises and challenges can be given that, for example, challenge to vary more, try new flavors or create ultimate eating pleasure habits.

Exercises such as abdominal massages that can reduce symptoms, as well as sports, walking or yoga challenges that help readers discover their personal way of moving.



Personal yoga tips proven to have an effect on IBS symptoms.

Information on how exercise affects the gut with personalized tips on which way of moving suits the reader and how they can use it as a treatment.



Tips and advice on how the readers can deal with (social) situations that are often experienced as difficult by the target group, such as eating out, waiting for the toilet or going on holiday.



More tips and information on how to implement and sustain the new lifestyle, adapt new habits and unlearn old ones.

Motivating exercises by setting personal goals.

# FEASIBILITY

## REALISATION PHASE

**To make *I Gut This* a valuable concept that creates eating pleasure for people with IBS, it needs to be feasible. Therefore 3 feasibility checks have been done: Organisational, Economical and Legal.**

This chapter is an analysis of the feasibility. First, an explanation is given on the organisational feasibility by a plan for implementation. Then the financial feasibility is presented along with several budgets. Lastly the legal feasibility is explained.

### Methods:

- Time planning
- Implementation plan
- Financial budgets
- Legal feasibility check

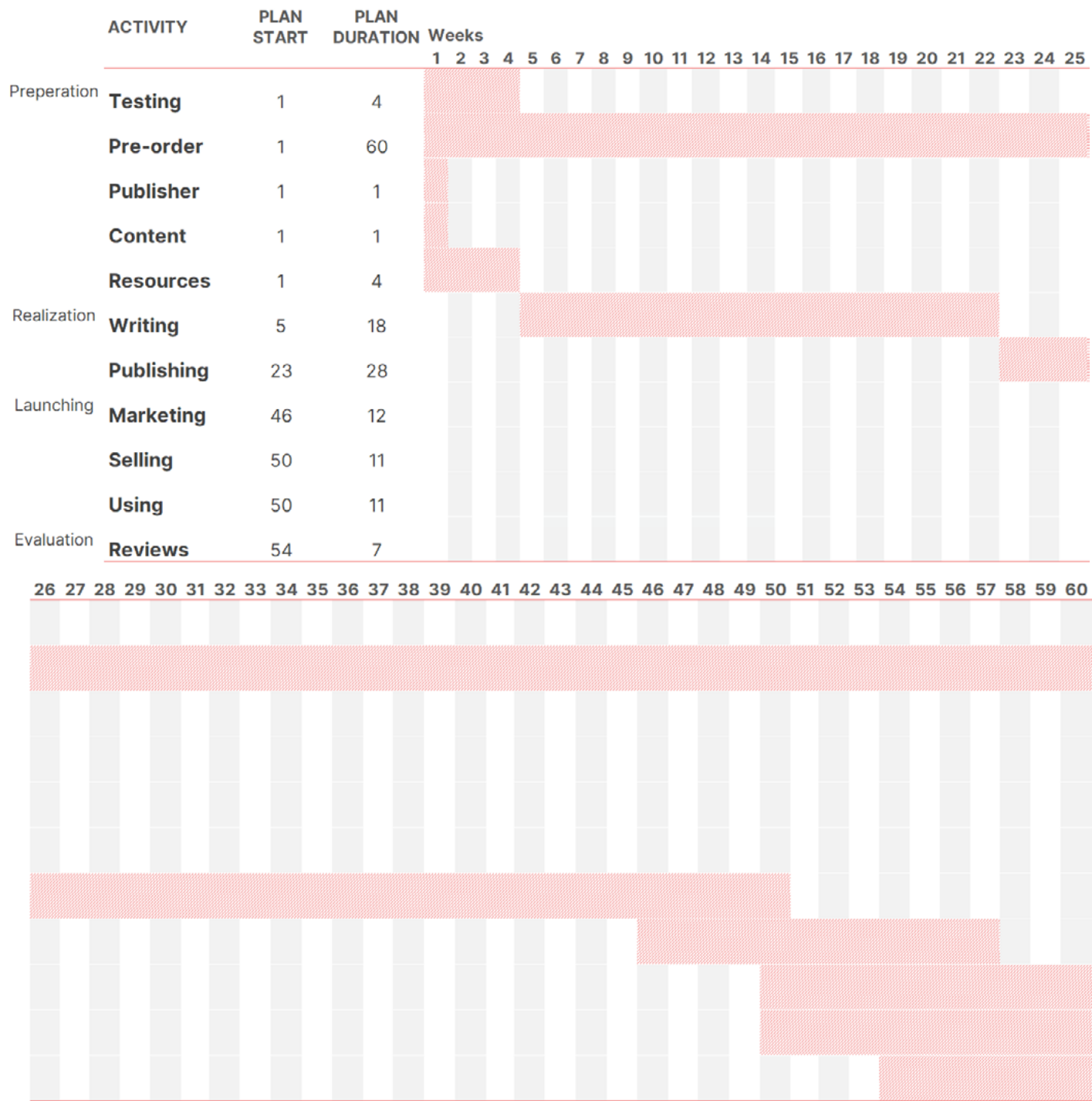
### Research question:

How can *I Gut This* be a feasible concept for Optima Vita?

# 9.1 Organisational feasibility

## How can Optima Vita implement I Gut This?

Publishing a book can be done in several ways. These options were discussed with Marloes, after which was decided to work out a plan to have the book published by a publisher. To support Marloes in this process an implementation plan has been written (more information about the choice for a publisher, and the implementation plan can be found in the appendix 4.1). It outlines the process with an indication of time, potential risks and tips to make the process run smoothly. The following time planning and visualisation was made of the plan to get an idea of the steps:



## Implementation plan

**Pre-order**

Create a pre-order option on the Optima-Vita platform for revenue that covers part of the investment budget, and an indication of sales.

2h

01  
TEST

"Will they buy the book?"

**Publisher**

Decide and agree on how and with whom the book will be published.

4h

\* USE THE ENCLOSED CONCEPT BOOK TOGETHER WITH A STRONG SALES PITCH

"Who will publish?"  
Recommendations

**Content**

Decide what's in the book and consider what is needed for that.

1h

02  
PLAN

"What's in it?"

PDS:



"What and who is needed?" - Recommendations

**Resources**

Arrange all resources for writing the book such as stakeholders and sources of information, like books.

**Content creation**

Start writing the content of the book together with the stakeholders. It is also time to create the recipes in the book.

100h

03  
WRITING

"Let's write!"

**Finalizing**

Work with the publisher to finish the book and put the final touches on it by making minor adjustments.

14h

04  
PUBLISHING

"What needs to be improved?"

**Promotion**

Promote the book on the optima vita platform on a weekly basis through marketing.

3h

05  
MARKETING

"Spread the word!"

**Sell and use**

Start selling and shipping the books through the Optima Vita platform and ship the pre-orders. This is where passive income arises from the books being sold by the publisher. The books can now be used within the practice and in the coaching projects.

3h

06  
SELLING

"Let's sell!!"

**Review**

After a month, ask customers to leave a review for tips or additional promotion.

127h

Total hours

07  
EVALUATION

"What do they think?"

## 9.2 Financial feasibility

To create value for the target audience by implementing the book, it must be financially feasible and valuable to Optima Vita. Several budgets were made to check this. For understanding these budgets, some numbers are important to know (the calculations for these numbers can be found in the appendix 4.2).

# 1500

The first edition consists of  
1500 books

# 10%

of the books will Optima  
Vita sell herself, so 150  
books

# €21,50

is the consumer price for  
the book.

# €7,34

makes each book sold by  
Optima Vita herself

# €2,22

makes each book sold via  
the publisher

### The following budgets were made:

- Investment budget: how much money is needed to implement the concept?
- Financial budget: how will this be paid for?
- Operating budget: how much will be earned with the first edition?
- Profit statement with breakeven point: what is a book worth, and how many must be sold to make a profit?

Marloes will try to sell 150 books herself to people in her practice, her coaching program or followers from her platform. For this she will have to buy books from the publisher which requires an investment. Marloes can also choose to leave the entire sale with the publisher and reduce investment costs. To make this decision, all budgets have been made for both options to show the financial differences.



## Investment budget

How much money is needed to implement **I Gut This?**

If Optima Vita will try to sell 150 books, the investment will be 2915,63 euros. If the publisher is responsible for all the sales the investment is only 266,94 euros.

## Optima Vita

	Incl VAT			VAT	Excl VAT		
	Price p/u	Unit	Total costs		Price p/u	Unit	Total costs
<b>Fixed Costs</b>							
Recipe ingredients	€ 7,40	35	€ 259,00	€ 21,39	€ 6,79	35	€ 237,61
Books	€ 10,99	1	€ 10,99	€ 0,91	€ 10,08	1	€ 10,08
	€ 12,99	1	€ 12,99	€ 1,07	€ 11,92	1	€ 11,92
	€ 7,99	1	€ 7,99	€ 0,66	€ 7,33	1	€ 7,33
<b>Total fixed</b>			<b>€ 290,97</b>	<b>€ 24,03</b>			<b>€ 266,94</b>
<b>Variable Costs</b>							
Books	€ 13,21	150	€ 1.981,62	€ 163,62	€ 12,12	150	€ 1.981,62
Packaging material	€ 0,42	150	€ 63,00	€ 10,93	€ 0,42	150	€ 52,07
Shipping costs	€ -	150	€ -	€ -	€ 4,10	150	€ 615,00
<b>Total variable</b>			<b>€ 2.044,62</b>	<b>€ 174,55</b>			<b>€ 2.648,69</b>
<b>Total</b>			<b>€ 2.626,56</b>	<b>€ 198,58</b>			<b>€ 2.915,63</b>

## Publisher

	Incl VAT			VAT	Excl VAT		
	Price p/u	Unit	Total costs		Price p/u	Unit	Total costs
<b>Fixed Costs</b>							
Recipe ingredients	€ 7,40	35	€ 259,00	€ 21,39	€ 6,79	35	€ 237,61
Books	€ 10,99	1	€ 10,99	€ 0,91	€ 10,08	1	€ 10,08
	€ 12,99	1	€ 12,99	€ 1,07	€ 11,92	1	€ 11,92
	€ 7,99	1	€ 7,99	€ 0,66	€ 7,33	1	€ 7,33
<b>Total fixed</b>			<b>€ 290,97</b>	<b>€ 24,03</b>			<b>€ 266,94</b>
<b>Total</b>			<b>€ 290,97</b>	<b>€ 24,03</b>			<b>€ 266,94</b>

## Financial budget

### How will Optima Vita pay for this?

When Optima Vita wants to sell books herself, she can arrange a pre-sale (explained in the investment plan). This will probably provide her with an advance of 1078 euros. As a result, Marloes herself will have to add another 1837,63 euros to cover the costs. This is not a onetime payment, the cost will be spread over a period of one year and one month. When Marloes decides to leave the sales for the publisher, it asks for 266,94 euros of savings.

### Optima Vita

Assets	Incl VAT	VAT	Excl VAT	Capital
<b>Fixed Assets</b>				<b>Equity Capital</b>
Recipe ingredients	€ 259,00	€ 21,39	€ 237,61	Savings
Books	€ 31,97	€ 2,64	€ 29,33	€ 1.837,63
<b>Current Assets</b>				<b>Borrowed capital</b>
Books	€ 1.981,62	€ 163,62	€ 1.981,62	Pre-orders
Packaging material	€ 63,00	€ 10,93	€ 52,07	€ 1.078,00
Shipping costs	€ -	-	€ 615,00	
<b>Total</b>	<b>€ 2.335,59</b>	<b>€ 198,58</b>	<b>€ 2.915,63</b>	<b>€ 2.915,63</b>

### Publisher

Assets	Incl VAT	VAT	Excl VAT	Capital
<b>Fixed Assets</b>				<b>Equity capital</b>
Recipe ingredients	€ 259,00	€ 21,39	€ 237,61	Savings
Books	€ 31,97	€ 2,64	€ 29,33	€ 266,94
<b>Total</b>	<b>€ 290,97</b>	<b>€ 24,03</b>	<b>€ 266,94</b>	<b>€ 266,94</b>

## Operating budget

### How much will Optima Vita earn with the first edition?

When Optima Vita sells 150 books there will be total profit of 4172,09 euros. When Marloes decides to leave the responsibility for sales up to the publisher, the total profit for Marloes will be 3036,06 euros.

### Optima Vita

	Unit	Price excl VAT	Royalties	Total
<b>Revenue</b>				
Optima Vita	150	€ 20,21	€ 2,22	€ 3.364,50
Shipping costs	150	€ 3,75		€ 562,59
Publisher	1350		€ 2,22	€ 2.997,00
<b>Total</b>				<b>€ 6.924,09</b>
<b>Operating expenses</b>				
Books	150	€ 12,12		€ 1.818,00
Shipping costs	150	€ 4,10		€ 615,00
Packaging material	150	€ 0,35		€ 52,07
<b>Total</b>				<b>€ 2.485,07</b>
<b>Gross results</b>				<b>€ 4.439,02</b>
<b>Production expenses</b>				
Recipe production				€ 237,61
Content production				€ 29,33
<b>Total</b>				<b>€ 266,94</b>
<b>Profits</b>				<b>€ 4.172,08</b>

### Publisher

	Unit	Royalties	Total
<b>Revenue</b>			
Publisher	1500	€ 2,22	€ 3.330,00
<b>Total</b>			<b>€ 3.330,00</b>
<b>Gross results</b>			<b>€ 3.330,00</b>
<b>Production expenses</b>			
Recipe production			€ 237,61
Content production			€ 29,33
<b>Total</b>			<b>€ 266,94</b>
<b>Profits</b>			<b>€ 3.063,06</b>

## Profit statement

What is a book worth, and how many must be sold to make a profit?

When Optima Vita sells books herself, she will earn 7.34 euros per book, and will be paid 2.22 euros in royalties per book sold through the publisher. This means that if she sells 150 books, the publisher must sell another 818 to cover the costs. However when Optima Vita leaves the entire sale to the publisher, she only earns the 2.22 euros in royalties per book. Since the investment is smaller, the publisher only needs to sell 120 books to cover the cost. However, her profit will then be smaller, as shown in the operating budget.

### Optima Vita

	Price incl VAT		VAT	Price excl VAT
Sales Optima Vita				
Revenue				
Book	€	21,50	€ 1,29	€ 20,21
Shipping costs	€	3,99	€ 0,24	€ 3,75
Royalty	€	-	€ -	€ 2,22
Total per book	€	25,49	€ 1,53	€ 23,96
Costs				
Book	€	13,21	€ 1,09	€ 12,12
Shipping costs	€	-	€ -	€ 4,10
Packaging materia	€	0,42	€ 0,02	€ 0,40
Total per book	€	13,63	€ 1,11	€ 16,62
Profits per book				€ 7,34
Sales Publisher				
Revenue				
Royalty			€	2,22
Profits per book				€ 2,22

### BEP

Break-even point

Books sold by Optima Vita	BEP for publisher
0	1313
45 (pre-orders)	1165
150	818

### Publisher

### BEP

	Price excl VAT
<b>Revenue</b>	
Royalty	€ 2,22
<b>Total per book</b>	<b>€ 2,22</b>
<b>Profits per book</b>	<b>€ 2,22</b>

BEP
120

**Advice****Is I Gut This financially feasible and valuable for Optima Vita?**

**I Gut This** requires an investment of 2916 euros for the first edition, of which 1078 will be paid by the proceeds of pre-orders. This requires an investment of 1836 euros from own savings which is feasible for Optima Vita. This investment consists mainly of the cost of buying the books from the publisher and packaging.

Each book Optima Vita sells makes a profit of 7.35 euros. Each book sold by the publisher makes a profit of 2.22 euros. When Optima Vita has sold all 150 books, the publisher will need to sell another 818 books to get the investment out. When all books are sold this will bring Optima Vita 4172 euros.

If Marloes chooses not to sell any books herself the investment will only be 267 euros. Therefore the publisher only has to sell 120 books to get her investment out of it. But if all books are sold it will only bring in 3063 Euros. That is 1109 less than when Marloes will sell books herself.

Both options are financially viable so it is up to Marloes to decide whether she feels the greater return on investment is worth the risk and whether she finds it a valuable addition to sell the book directly to her customers. Of course, Marloes could also choose to buy more or less than 150 books from the publisher. The more books she will sell herself, the more profit she will make, but the higher the investment cost will be. The risk of expenses then becomes more and more significant. Therefore it is advisable to first test, by means of a pre-order test, how many books can be sold by Optima Vita. Based on this a reliable estimation can be made, making the risk of loss smaller.

THIS IS A FINANCIAL INDICATION. THE FINANCES VARY GREATLY FROM ONE PUBLISHER TO ANOTHER. IT IS THEREFORE STRONGLY ADVISED TO ASK FOR A FINANCIAL OVERVIEW BEFORE CLOSING THE DEAL IN ORDER TO AVOID SURPRISES.

## 9.3 Legal feasibility

The legal feasibility of this concept relies mainly on the intellectual property rights.

At this moment the copyright of **I Gut This** and the reports belongs to Sil van Dommelen according to Article 1 of Copyright Act. This means that at this moment it can only be used with permission. In this case only Marloes has permission to use or modify.

When Marloes decides to implement the workbook concept, and thus make a tangible product, Marloes herself will get the copyright over the book. This protects Marloes against publication and reproduction of the book without permission.

When Marloes publishes the book through a publisher it is recommended to read the contract carefully. Often the contract gives the publisher partial or full copyright through a license. This allows them to exploit the book. Fortunately, this license is well protected by Article 25d and 25e of the Copyright Act which makes it safe for Marloes.

Through the copyrights, this concept and workbook is well protected which makes it a legally feasible concept. More information about the legal feasibility, and the named articles can be found in the appendix (4.3).

### Article 1

Copyright is the exclusive right of the creator of a literary, scientific or artistic work, or of his successors in title, to publish and reproduce this work, subject to the restrictions imposed by law (Wetten.overheid, 1994).

### Article 25d

The creator may claim in court additional equitable remuneration from his other party, if the agreed remuneration is seriously disproportionate in relation to the proceeds from the exploitation of the work in view of the mutual performances (Wetten.overheid, 1994).

### Article 25e

The creator may terminate the contract, in whole or in part, if the other party does not exploit the copyright in the work to a sufficient extent within a reasonable period of time after the conclusion of the contract or, after initially taking exploitation steps, no longer exploits the copyright to a sufficient extent (Wetten.overheid, 1994).

# IMPACT

## REALISATION PHASE

To make **I Gut This** a valuable concept that creates eating pleasure for people with IBS, it needs to make impact. Therefore 4 impact analyses are done based on the user, the organisation, the ecosystem and society.

This chapter is an analysis of the impact. First, an explanation is given on how **I Gut This** can make impact on all 4 levels. The impact creation is then substantiated by linking the research results to the customer journey of **I Gut This**.

### Research methods:

- Theory of change
- Value journey

### Research question:

How can **I Gut This** make impact for the user, Optima Vita, the stakeholder in the ecosystem and society as a whole?

## 10.1 Theory of Change (TOC)

It is now clear that **I Gut This** is realisable and desirable. However does it also lead to the right impact? The ultimate impact that this project wants to achieve is eating pleasure for all people with IBS. This TOC model shows how **I Gut This** workbook contributes to this. Normally a theory of change model shows how an organisation creates positive impact for the target group with their activities, based on assumptions. The further down you go, the bigger these assumptions get.

However according to Elke den Ouden's value framework, a concept makes impact when it brings value within four levels (Ouden, sd);

- **The user**, people with irritable bowel syndrome, examined in lifestyle research
- **The organisation**, Optima Vita, studied in organisational research,
- **The ecosystem**, the Food and Health sectors including stakeholders, examined in sector research
- **The society**, the changing values, examined in trend research.

Therefore, the 4 levels of the value framework are incorporated in the TOC, showing how **I Gut This** creates impact on all 4 levels.

### USER + ORGANISATION

### ECOSYSTEM

(Stakeholders)

### SOCIETY

#### Activities

Optima Vita sells, promotes and uses the book during coaching sessions.

The publisher publishes the book

#### Outputs Direct measurable results from activities

Some of the target group buys the book and read and work with it by implementing the content into their lifestyle.

The publisher is appealing to a new target group through the sale of I Gut and turns over more sales

More and more people see and hear about I Gut This

#### Effects Direct short-term results from the outputs

I Gut This users better understand the guts, their bodies, condition, symptoms and triggers.

By acting on these insights under the guidance of the book, they find out how to influence their own bodies with IBS and their own eating and living pleasure (for example, through mindfulness or by replacing triggering foods with new tastes). Not only with food, but with all lifestyle factors.

The users also find out how they can cope emotionally and socially with IBS so that they make more self-confident choices.

The target group reads more about the stakeholders and their knowledge.

They implement the knowledge and tips into their lifestyle and notice relief and improvement.

There is more talk about I Gut This and the informative content.

More people are talking and learning about the gut and gut health.

#### Higher effects Indirect long-term results

The users create a new lifestyle that fits better within the system of society (read quality of life for more information).

This lifestyle gives the users more control, which offers reassurance in (spontaneous) social situations.

Through this control, they have more influence on their own eating pleasure and can therefore ensure that they enjoy eating more often.

Through this positive experience, coupled with multiple stakeholders, more trust is created.

This growing trust also creates more trust in the health sector makes them feel better supported.

The taboo on intestines is slowly diminishing which leads to a greater understanding of the society in the target group.

#### Ultimate impact

Eating pleasure for people with irritable bowel syndrome.



## 10.2 Value Journey

The TOC may be somewhat abstract with many assumptions. These assumptions are based on the research that has been done. To make the impact more concrete and substantiate the assumptions, a combination of a customer journey with 4 levels of the value framework has been created. It shows how the research results are implemented in **I Gut This**, and thus where the assumptions of the impact path come from. Here the entire concept development process is joined together.

The first column shows the phase of implementation plan. The second shows the activities of Optima Vita. The third shows the customer journey. The fourth shows which chapter of the book the user reads. The fifth shows which lifestyle research insights are incorporated. The sixth for organisation research. The seventh and eighth for the sector and lastly tenth for trend research insights.

Phases	Organisational activities	Customer Journey	Content of the book	Lifestyle / user	Organization	Sector / Ecosystem	Stakeholders / Ecosystem	Trends / Society
Before	Promotion on website and Social-Media of Optima Vita and stakeholders	Sees promotion and gets to know about it		Simplicity, clarity, accessibility, recognition, understanding	Positivity and self-love, grow platform, show professionalism	Get more support from the health sector	All stakeholders	Achoring - Real Deal
	Mouth-to-mouth advertising in practice					Taboo		
	Promotion in bookstores						Bookstores, Publisher	
	Blog post and video Optima Vita	Decides to buy						
	Sell the book	Searches for best place to buy Buys product			Not only free content, earn money		Bookstores, Publisher	
	Pack and sent							

Phases	Organisational activities	Customer Journey	Content of the book	Lifestyle / user	Organization	Sector / Ecosystem	Stakeholders / Ecosystem	Trends / Society
During	(Coaching programt)	Receives						
		Unpacks						
		Participates coaching session			Future coaching program			
		Reads (and discuss in coaching session)	Introduction	Understanding, recognition, knowledge, confidence, guidance, awareness, clarity variety, simplicity	expertise, positivity, balance, empathy,	Collaboration between stakeholders		
			Basics			More IBS Inspiration	PDSB , Otten, MLDS	Healthification - Oh My Gut & NaturoPath
			First aid	Control, knowledge, unable to eat things, eating pleasure		Get more support from the health sector		Healthification - Upgreat
		Fills in	My IBS journey	Control, confidence, eating pleasure, understanding triggers	Vision and mission			Anchoring - destination inner self
		Follows and implements	Diagram	Clarity, control, guidance,				Anchoring - destination inner self / Healthification Upgreat, 101 lives - Super Hero
			Mind	Enjoyment, confidence, health, emotional wellbeing, destress		Mind connection	I. Sommer	101 lives - Battery Low
			Food	Eating pleasure, socialize, eat together, eat tasty, discover flavors, eat without symptoms, not having to think, eat what you desires, recipes,	Nutrition professional	Home cooking, food as a medicine	AP Vos	101 lives - Super Hero, Bed of roses, Upgreat
			Move	Sportiness, physical wellbeing	Sportsprofessional	Holistic focus instead of Food focus		101 lives - Battery Low
		Adjusts lifestyle	Overall	QoL, guidance, comfortable towards others, control	Vision and mission			Healthification - Naturopath 101 lives Bed of Roses

Phases	Organisational activities	Customer Journey	Content of the book	Lifestyle / user	Organization	Sector / Ecosystem	Stakeholders / Ecosystem	Trends / Society
After	Share reviews	Receives review question Fills in the review with feedback Shares the book online on Instagram stories Sees promotion and gets to know about it		Recognition, awareness, understanding		Taboo		Healthfication Oh my gut

This analysis sought answer to the question; **how can I Gut This** make impact for the user, Optima Vita, the stakeholder in the ecosystem and society as a whole?

During the research, the problems and opportunities surrounding eating pleasure among the target group, in combination with Optima Vita, were examined within the health and nutrition sector within the overarching and evolving society. As can be seen in the TOC and value journey, **I Gut This** responds to these research results by using the opportunities to disappear problems, and so makes a positive impact on all levels.

# CONCLUSION

To increase the pleasure in eating among people with irritable bowel syndrome the **I Gut This** workbook has been designed, on behalf of Optima Vita, based on insights from the target group, organisation, sectors and trends. In the workbook Optima Vita, together with other stakeholders, guides the target group to a positive and enjoyable lifestyle with IBS that does not get in the way of the pleasure of eating and fits in the societal system.

Optima Vita is advised to publish the first edition of the workbook using the elaborated implementation plan in cooperation with one of the appointed publishers.

The accompanying concept book is addressed to the stakeholders and publishers mentioned in the implementation plan. It can be used as an acquisition tool, in addition to a sales pitch, to find the right stakeholders and seal a deal.

With **I Gut This**, Marloes will not only create value for the target group, but also for Optima Vita, the health and food sector and society as a whole.

Dear reader,

Thank you for taking the time to read my bachelors thesis report. Although it was a very exciting project that I look back on with great pleasure, it has also taken me a lot of time and energy. It wasn't always easy, however I learned so much from doing it. I truly did my best to make it an inspiring and insightful project. Therefore, I really appreciate that you have read this report - I hope you have enjoyed it.

Have a very nice day today, with lots of eating pleasure :)

Kind regards,

Sil van Dommelen

Feel free to contact me with any questions,  
comments, feedback or ideas!

[Sil-van-dommelen@hotmail.com](mailto:Sil-van-dommelen@hotmail.com)



# APPENDIX

## CONTENT

1.1 Gut health & IBS	107	Click on me, I am interactive!
1.2a Lifestyle survio	111	
1.2b Lifestyle interviews	113	
1.2c Insights worksheets	171	
1.2D Expert interviews	187	
1.2E Interview codes	202	
1.3 Briefing	203	
1.4 Micro trends	207	
2.1 Creative sessions	216	
2.2 Checking	219	
3.1 Concept	233	
3.2 Concept markers	237	
4.1 Implementation plan	239	
4.2 Number calculation	243	
4.3 Legal feasibility	244	
5.1 Research plan	245	

## 1.1 GUT HEALTH & IBS

# Gut health & IBS

### YOUR GUT, WHAT EXACTLY IS IT?

To properly understand what IBS is, here is a short course on gut health and IBS for dummies:

#### What is the gut?

The gut is part of our digestive system. Our **digestive system** is a system in our body that ensures that the food we shove into our mouths is reduced in size so that our bodies can absorb it and use it as fuel or building material for our bodies. Any remaining substances that are not absorbed, are formed into poop and leave our bodies again.

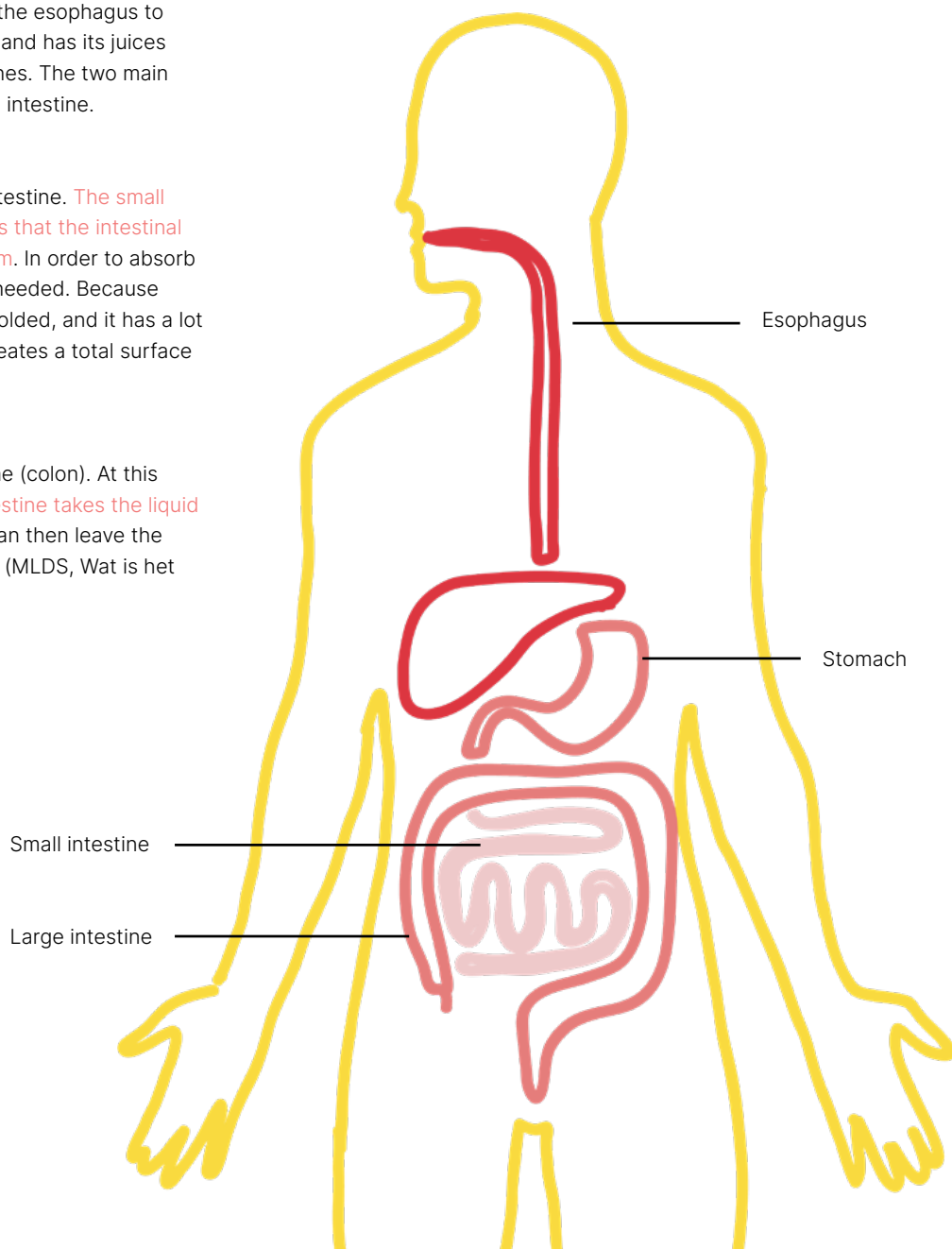
For the digestion of food we are partly responsible ourselves, but this is also partly done by all the little creatures in our body. **First let's look at what we do ourselves:** When we take a bite of our sandwich, it passes through our mouth, down the esophagus to enter the stomach. This is where it is kneaded and has its juices added to it. This mash continues to our intestines. The two main intestines are the small intestine, and the large intestine.

#### Small intestine

First, the sandwich mash enters the small intestine. **The small intestine breaks down the food into smaller bits that the intestinal wall can absorb and thus enter the bloodstream.** In order to absorb enough nutrients, a very large surface area is needed. Because humans cannot be giant, the intestinal wall is folded, and it has a lot of protrusions, kind of like little fingers. This creates a total surface area as large as a tennis court (MLDS, sd).

#### Large intestine

Then the food mash enters the large intestine (colon). At this point the mash is still water thin. **The large intestine takes the liquid out of the mash to make poop.** The leftovers can then leave the body properly. The colon is about 1 meter long (MLDS, Wat is het microbiom, sd).

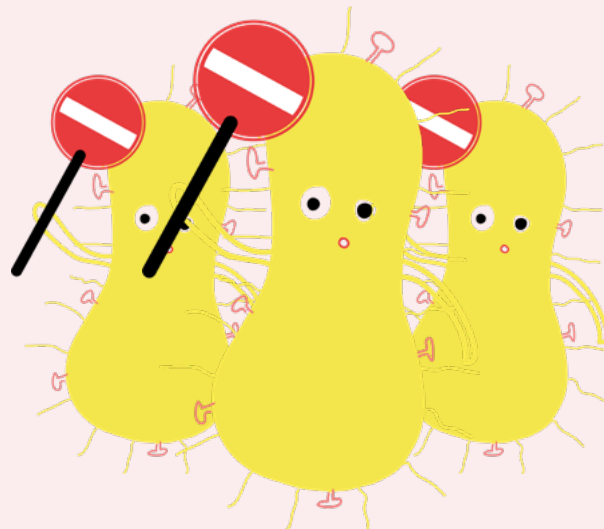


## GUT FLORA

The intestines have to be very careful and selective. Not all substances that we ingest are good for our body. The intestines work like custom authorities, letting in everything our body needs, but keeping dangerous substances out so we don't get infected. Fortunately, we don't have to do this all by ourselves. In our intestines lives a kingdom of creatures (bacteria) that help our intestines in exchange for food and accommodation. There are 100 trillion of them, which is more than 10 times the number of body cells (NEMO, sd). All those creatures in the intestines together form our gut flora. Just like in human society, there are not only good ones, there are bad ones too, but as long as our gut flora is healthy they stay in balance with each other. Everyone's gut flora is unique, just like your fingerprint.

### So what do these bacteria do?

- They help the intestines break down food into smaller chunks for absorption.
- They take care of our intestinal wall.
- They talk to our body through chemicals they release. For example, they release chemicals that tell the intestinal muscles to move. They also talk to our brain by informing it that we are satisfied, for example, which helps us to know when to stop eating.
- They train our immune system to protect the body from harmful toxins.



## BRAINS

This can all happen without the brains help. That is because the gut has its own nervous system that can work completely independently. Yet the intestines are connected to the brain so they can help and control each other. This communication between the brain and the intestines is called gut-brain-axis. You can notice this for example when there is danger. Then your brain sends signals to your gut to slow down, so your body has more energy to flee.

### How does the gut communicate with the brain, and vice versa?

The gut can communicate with the brain in three ways:

1. The first way is through the **vagus nerve**. This is a nerve that connects the nervous system of the gut to the central nervous system. You can consider it as a kind of two-lane highway between the brain and the intestines where signals are continuously transported from one to the other.
2. The second way is through the **immune system**. As mentioned earlier, the intestines and the intestinal bacteria pay close attention to harmful chemicals that try to enter. When they do, it signals to the brain that there is an intruder. In this way, the rest of the body can be alerted.
3. The third way is **metabolism**. The intestines with the gut bacteria make all kinds of chemicals that are absorbed by the blood. These chemicals then arrive at the brain which processes these signals. For example, the hormone Serotonin, the happiness hormone, is made for 90% in the gut. Therefore your intestines also influence your feelings. This also applies the other way around; the brain can send chemicals to the gut and the gut will respond.

AS YOU CAN SEE, HEALTHY GUT IS VERY IMPORTANT FOR YOUR OVERALL HEALTH, AND FOR YOUR STATE OF MIND. IN ORDER TO HAVE HEALTHY AND WELL-FUNCTIONING GUT, MANY FACTORS COME INTO PLAY, INCLUDING YOUR GUT FLORA AND YOUR BRAIN.



## IRRITABLE BOWEL SYNDROME

For at least 10% of the Dutch people it is slightly different. We are talking about people with irritable bowel syndrome. IBS is a chronic disturbance of the function of the gastrointestinal tract, particularly of the large intestine. Above we learned the functions of the gut. For those without IBS, this system works like a factory where all the conveyor belts are well connected and work together. In the case of people with IBS, there is a failure somewhere which means that certain conveyor belts no longer function properly. This causes chaos in the entire system which leads to many symptoms.

It is therefore a functional bowel disease which means that the normal function of the intestines is disturbed without any visible abnormalities (MaasstadZiekenhuis, sd).

### What do those with IBS physically experience?

People with IBS experience symptoms such as abdominal pain related to stools, problems with stools such as diarrhea and constipation, a bloated abdomen, flatulence and fatigue. These symptoms occur after eating certain foods, and after mental disturbances such as stress or anxiety.

- Whenever you are stressed, your cortisol increases and affects the movement of your intestines - the way they move your food around. For most people, the intestinal lining is not sensitive enough to cause cramping and pain - but if you have IBS, it can.
- If you eat certain foods that are rapidly fermented by bacteria, such as legumes (beans and pulses), garlic and onions, excess gas can be produced, which can stretch your gut a bit. For all people with IBS, there are different types of foods to which irritability is reacted to (ROSSI, 2021).

### What is the cause of IBS?

At the moment, the cause of IBS is not 100% scientifically proven. However, there are many studies that show that the following factors probably play a role:

- Disruption in communication between the brain and the intestines.
- Damage to the intestinal wall allowing harmful substances to enter. This can occur after inflammation or infection.
- The composition of the gut flora is out of balance. This can be caused by an infection, medication, diet and lifestyle.
- A genetic predisposition

### Do I have IBS?

Because IBS cannot be proven by examination, it is very difficult to make a diagnosis. Once the doctor has ruled out all other possible conditions and diseases, there are several criteria that your symptoms must meet to be diagnosed with IBS. For example, you must have abdominal pain for at least 3 days per month in the past 3 months, while the symptoms started at least 6 months before the diagnosis. These symptoms must be associated with 2 or more of the following criteria: the symptoms decrease after defecation, the symptoms are associated with a change in the amount and/or consistency of the stool. For a diagnosis you have to go to a health professional.

### HOW DOES IT FEEL LIKE ACCORDING TO PEOPLE WITH IBS:

#### Cramps

- feel like someone is punching in your belly
- feel as if your stomach is being squeezed very hard

#### Abdominal pain

- feel like someone is punching in your belly
- feels like your bowels are on fire
- feels like you have a giant bruise feels like your bowel is spinning and you cannot sit upright anymore

#### Diarrhoea

- feels like you are emptying your whole body and only the casing remains
- feels as if all the floodgates are opening

#### Constipation

- feels as if a stone is stuck in your intestines
- feels like the traffic jam on Black Saturday
- feels like you are pregnant but will never give birth
- feels like you literally have a cork in it

#### Bloating

- feels like my belly is a big balloon that gets in the way
- feels like a valve needs to be opened in my stomach.

## HELP I GOT IBS!

### After all, what can be done to relieve IBS?

Unfortunately, IBS cannot be resolved. However, there are treatments that can help reduce symptoms (PDSB, sd).

- It all starts with a healthy lifestyle. This includes diet, exercise, sleep, and mental health.
- Avoiding triggering foods with guidance and advice from a dietician. To find out what foods bother you, a special diet has been developed, called the FODMAP diet.
- Pelvic floor therapy
- Taking medication for diarrhea, constipation or abdominal pain
- Taking supplements such as probiotics. These are living bacteria for intestines that can help rebalance the gut flora.
- Hypnotherapy in which you are taught to control bodily processes through relaxation and more focus on your body.
- Cognitive behavioral therapy where thoughts about pds are discussed and changed so you can learn to cope.
- There are also many treatments that are not scientifically proven but which nevertheless benefit many people.

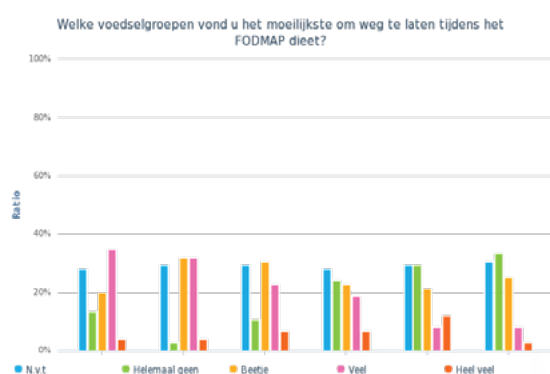
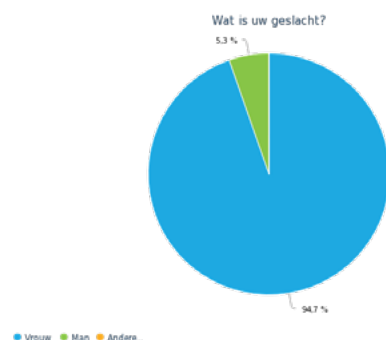
## SO.....

In short, good gut health is very important for our overall health, physically and mentally. For people with irritable bowel syndrome, handling good gut health is a little more complicated. However, there are several methods to relieve bowel symptoms. If you are interested in a concept that helps people with IBS to eat more? Then please read the accompanying research report and concept book!

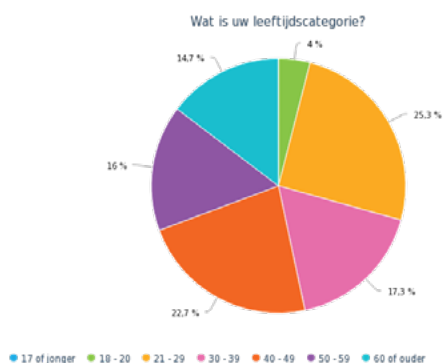
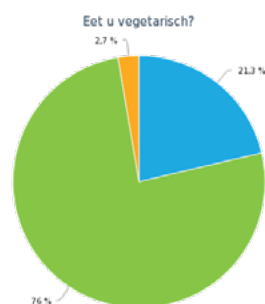
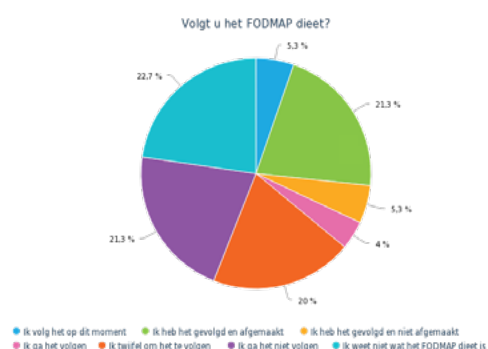
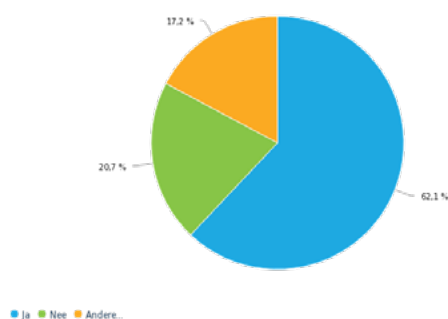
PLEASE NOTE: A DIAGNOSIS SHOULD ALWAYS BE MADE THROUGH A DOCTOR OR PHYSICIAN. IF YOU HAVE INTESTINAL SYMPTOMS AND ARE IN DOUBT ABOUT IBS, MAKE AN APPOINTMENT WITH YOUR DOCTOR TO GET A PROPER DIAGNOSIS BEFORE YOU START WORKING ON TREATMENTS, DIETS OR SUPPLEMENTS (ON THE INTERNET) YOURSELF. FOLLOWING TREATMENTS FOR AN INCORRECT CONDITION CAN HARM YOUR HEALTH.

## Survio

75 results



Als u het dieet niet volgt, zou u het dieet wel volgen als het makkelijker werd gemaakt voor u?



## Extra open questions:

- Which factor is most negatively affected by PDS? Please explain why.
- In what situations does PDS hinder your life the most?

- What are your experiences with the FODMAP diet?
- In what situations does PDS hinder your life the most in relation to food?

The results of these questions are implemented in the report. For all answers please contact [Sil-van-dommelen@hotmail.com](mailto:Sil-van-dommelen@hotmail.com)

# Interview

**Introductie:**

Hallo, bedankt dat je aanwezig kan zijn om mij te helpen via dit interview. Zou je het een probleem vinden als ik dit interview opneem. De opname wordt alleen gebruikt om straks een transcriptie van te schrijven en wordt daarna weer verwijderd, zodat ik nu niet zoveel hoeft te notuleren en we gewoon een lopend gesprek kunnen voeren?

Ik zal nog even kort vertellen waarom we hier zijn. Ik ben Sil van Dommelen, en ik ben bezig met mijn afstudeer project. Mijn doel is om een concept te ontwikkelen dat stress en depressieve gevoelens verminderd door eten en voeding zorgelozer en leuker maakt voor mensen met het prikkelbare darm syndroom. Om te weten op welke manier ik dit kan doen, moet ik meer inzicht krijgen in het leven van mensen met pds, waar lopen ze tegen aan, wat zou de kwaliteit van leven verbeteren, om zo de waardes en behoeftes te vinden ne daarop in te spelen. Daarnaast kan ik vanuit deze inzichten gaan kijken welke bedrijven hier positieve invloed op kunnen hebben, om een goed bedrijf te vinden om mee samen te werken.

Heb je een maximale tijd waarin je zou willen dat dit interview is afgerond?

- Zou dit voor jou van toepassing zijn?

**Basis:**

- Naam:
- Leeftijd:
- Stad/Dorp:
- Sociale media kanalen:

**Pains:**

- Hoe lang heb je al last van pds?
  - o Ben je gediagnostiseerd?
- Heb je al iets aan PDS gedaan?
  - o Werkte dit?
  - o Waarom heb je hiervoor gekozen?
- **Van welke klachten heb je het meeste last?**
  - o Hoe vaak komt dit voor?

- Waar worden ze door getriggerd?
  - Wordt jou pds verergerd door stress?
- Hoe voel je je daardoor?
- **Van welke klachten heb je mentaal het meeste last? – Vind je het vervelendste**
  - Waarom?
  - Op welke momenten?
  - Hoe voel je je dan? Wat zou je dan willen voelen?
- **Ervaar je ooit stress of depressieve gevoelens door pds? (Zo ja hoe vaak, wat is de grootste drijfveer)**
  - Waarom (welke waarde schuilt hier achter)
- Dit is het kwaliteit van leven model van Felce and Perry. Hierop staan verschillende factoren die je kwaliteit van leven beïnvloeden. Welke van deze factoren wordt het meeste beïnvloed door pds?
  - Welke vind je het vervelendste?
  - Hoe voel je je dan?
- **Waarin belemmert pds jou het meeste?**
- (Heb je vandaag) Wat is het laatste moment dat je een keuze maakte beïnvloed door PDS?
- Kan je je een moment herinneren dat je het allermeeste baalde dat je last had van PDS?
  - Waarom vond je dit zo'n lastige situatie?
  - Hoe voelde je je toen?

**Gains:**

- **Wat is de voornaamste reden dat je (de fysieke klachten) van pds opgelost wil hebben?**
- **Wat zou leven met pds comfortabeler voor jou kunnen maken?**
- Als je geen pds zou hebben, wat zou je dan anders doen?
- Wat is jou ultieme doel/ droom, als het gaat om leven met pds?
  - Wat zou je graag willen dat er mogelijk was voor jullie?
- Omschrijf je ideale dag, zonder pds, met wie, wat, waar, wanneer, eten?
- **Welke dingen zou je graag willen doen/kunnen, maar weerhoud pds je ervan?**
- Op welke momenten ben je jaloers op mensen zonder pds?

**Voeding****Pains:**

- **Eet je vegetarisch, vegan?**
- **Van welk eten krijg jij het meeste last?**

- Laat ook FODMAP lijstje zien.
  - Hoe belemmerd zijn je klachten dan? – Hoe belemmerd dit je kwaliteit van leven?
  - Brengt dit zorgen?
  - Hoe vaak komt dit voor?
  - Hoe voel je je daardoor?
- **Van welk eten vind je het vervelendste dat je daar last van krijgt?**
  - Op welke momenten?
  - Levert dit stress op?
- Hoe veel rekening houdt je met pds binnen je eetpatroon?
  - Hoe voel je je daardoor? (zorgeloos)
  - Belemmerd dit je? Zou je hier graag wat aan willen veranderen
  - Wanneer, in welke situaties? (restaurant, boodschappen)
  - Zou het je kwaliteit van leven verbeteren als dit zorgelozer was?
- **Belemmerd pds je het meeste in Foodservice/horeca (dus boodschappen doen, restaurants, kantines) of Foodproducten (aanbod van producten)?**
  - Zou een concept binnen de foodservice, of foodproducten, jouw kwaliteit van leven verbeteren?
- **Hoe zou je eetpatroon er uit zien zonder pds?**
- **Zou jij je band met voedsel en eten eerder positief of negatief noemen?**

**Gains:**

- **Wanneer geniet je echt van eten? Wanneer maakt eten je echt gelukkig?**
  - Belemmerd pds je hier in?
- **Omschrijf je ultieme geniet eet momentje (Zonder + Met pds) (wat je eet, waar je eet, met wie je eet, hoe je aan het eten komt, wanneer).**
- Als je 1 moment mag kiezen waarbij je geen klachten krijgt, welk moment zou je kiezen, ontbijt, lunch, middag snack, avond eten, avond snack, Warme dranken, koude dranken, koffie, elders.
- **Als je 1 product in de markt zou mogen zetten waar je geen last van krijgt, wat zou dat dan zijn?**
- 

**Slot**

- **Is er iets wat je mist in de voedingssector omtrent pds?**
  - Waar heb je behoeftes aan?

- **Wat zou eten voor jou zorgelozer kunnen maken?**
- **Wat zou eten voor jou leuker kunnen maken?**
- Hoe zou dit jou kwaliteit van leven verbeteren?
- **Zou een nieuw voeding concept wat eten en zorgelozer en leuker maakt jou kwaliteit van leven kunnen verbeteren?**
  - o Zou het ook stress weg kunnen nemen?
- Wat vind je het alle vervelendste aan leven met pds?

**Extra:**

- Schaam je je voor pds?
  - o Wanneer?
- Maak je je vaak zorgen over pds?
- Als je voedsel koopt, wat vind je dan het belangrijkste: De prijs, De voedingswaardes, De afkomst, De bereikbaarheid, De sociale acceptatie, De herkenbaarheid, De bereidingstijd, De smaak, Het uiterlijk, De verpakking, de geur, de structuur.
- **Heb je het fodmap dieet gevolgd?**
  - o Wat zijn je ervaringen
  - o Zou je het willen volgen?

**Vervolg**

Super bedankt voor het mee werken! Zou ik je nog mogen benaderen voor eventuele vervolg onderzoeken, natuurlijk compleet onder voorbehoud, niks verplicht.



## Interview Respondent 1

- Leeftijd: 20
- Stad/Dorp: Zeeland

**Pains:**

- Hoe lang heb je al last van pds?

**I:** ik denk dat ik erachter gekomen ben 3/4 jaar geleden. Denk dat ik toch van kleins af aan gehad heb.

O Ben je gediagnostiseerd?

**I:** ja vanuit het ziekenhuis

**Sil:** heb je vanuit het ziekenhuis hulp gekregen?

**I:** ik heb inwendig onderzoek gehad en er kwam niks uit, want ik had vele buikpijn enz. En uiteindelijk hebben ze gezegd, we kunnen vinden dus je hebt pds. En toen hebben ze gezegd dat er 8/12 dingen zijn die je kan proberen om het te verminderen. Dus die hebben meegekregen en dan moesten we thuis proberen of dat zou werken thuis.

- Heb je al iets aan PDS gedaan?

**I:** ik heb van alles geprobeerd. Ik heb probiotica geprobeerd, iberogast van alle reclames, maar eh nee niet echt iets waarvan ik dacht wow dat help een beetje.

- **Van welke klachten heb je het meeste last?**

**I:** het meeste, ik denk als ik iets gegeten heb, dat mijn buik dan gewoon heel de middag begint te borrellen. Uiteindelijk ja, dan naar de wc valt wel mee, maar ooit dan denk ik wow nu moet ik heel de middag op de wc zitten.

O Waar worden ze door getriggerd?

**I:** ik denk allebei, voeding en stress. Ik denk bij bepaalde dingen die ik eet of drink, maar denk ook wel stress gerelateerd.

O Hoe voel je je daardoor?

**I:** in het begin vond ik het heel vervelend, en dan dacht ik 'ik heb nergens meer zin in' maar nu ik het al zo lang heb dan weet ik wel als ik het heb wat ik dan moet doen. En ik weet op dat moment dat het niet erger kan worden dan wat het is, dus dan ga ik maar gewoon door.

- **Van welke klachten heb je mentaal het meeste last? – Vind je het vervelendste**

**I:** het is gewoon vervelend, je weet zegmaar, oke nu kan het op komen zetten, maar je weet dan niet zo goed wat je er dan mee moet doen. Dus dat is wel frustrerend, want je wil er zo snel mogelijk van af, maar dat gaat eigenlijk niet.

O Op welke momenten?

**I:** op de momenten dat ik leuke dingen aan het doen ben, en dat ik dan buikpijn krijg, dan denk ik echt nou nu ben ik er echt klaar mee. Binnenshuis vind ik het wel minder erg want dan kan ik wel dingen doen, zoals even naar de wc, maar vooral als ik bij andere ben, dan voel ik me toch, ja je gaat niet een uur dan op de wc zitten.

**Sil:** waarom niet?

**I:** ik vind het niet zo zeer schamend want de meeste mensen weten er inmiddels wel van waarmee ik af spreek. Maar ik vind het vooral voor mezelf, ofja voor andere, heel vervelend dat ik dan weer buikpijn heb. Voel me dan een beetje lullig tegenover andere.

- **Ervaar je ooit stress of depressieve gevoelens door pds? (Zo ja hoe vaak, wat is de grootste drijfveer)**

**I:** weet ik eigenlijk niet. Ik denk niet perse door mijn buikpijn enzo. Dat denk ik niet.

- Dit is het kwaliteit van leven model van Felce and Perry. Hierop staan verschillende factoren die je kwaliteit van leven beïnvloeden. Welke van deze factoren wordt het meeste beïnvloed door pds?

**I;** ik denk het sociale, en ook wel een stukje emotioneel. Sociaal omdat je natuurlijk je wil graag leuke dingen doen, en af en toe heb je er zoveel last van dat je dat eigenlijk niet kan doen, dat vind ik heel vervelend. En het emotionele omdat je jezelf dan weer, dan denk je oh wat zullen ze nou weer denken. Hoe andere erover denken.

- **Waarin belemmert pds jou het meeste?**

**I:** Ik denk wel mijn eetpatroon. Ik weet wel dat ik bij sommige dingen, die vind ik heel lekker, maar als ik die eet krijg ik gelijk pijn.

**Gains:**

- **Wat is de voornaamste reden dat je (de fysieke klachten) van pds opgelost wil hebben?**

**I:** ik denk gewoon om mezelf beter te zijn, en vrolijker te zijn, en leuke dingen te kunnen doen.

**Sil:** dus pds haalt wel wat weg van je gemoedsstand

**I:** ja dat belemmert het wel een beetje.

- **Wat zou leven met pds comfortabeler voor jou kunnen maken?**

**I:** misschien een soort voedingsschema.

**Sil:** dus meer voedingsgericht

**I:** ja

- **Welke dingen zou je graag willen doen/kunnen, maar weerhoud pds je ervan?**

**I;** Nee dat niet echt.

**Voeding****Pains:****- Eet je vegetarisch, vegan?**

**I:** nee

**Sil:** zou je dat willen?

**I:** ik zou het niet per se willen, maar als het moet dan zou ik het niet erg vinden.

**- Van welk eten krijg jij het meeste last?**

**I:** Zuivel, melk enz., en vet

**Sil:** hoe ben je erachter gekomen

**I:** ja door te proberen. Ik dronk sochents altijd een glasmelk. En iedere keer als ik dat dronk dan dacht ik oh nou begint het te borrelen. Dus toen ben ik daarmee gestopt. En het is natuurlijk met friet eten, als ik 1 of 2 dagen friet eet dan ik wel naderhand van oke dat had ik beter niet kunnen doen, maar uiteindelijk doe ik het toch wel.

**Sil:** alleen de dag zelf of ook de dagen erna?

**I:** ja vooral de dag zelf.

O Hoe belemmerd zijn je klachten dan? – Hoe belemmert dit je kwaliteit van leven?

**I:** ik heb het nou al, in het begin was dat wel, dan dacht ik wow nu kan ik echt niet meer overeind komen, maar nu is het zo dat ik niet meer telkens thuis hoeft te blijven.

**Sil:** waar komt dit verschil vandaag?

**I:** misschien dat ik mijn pijngrens toch verlegd hebt.

**Sil:** maak je je minder zorgen

**I:** ja dat.

O Hoe vaak komt dit voor?

**I:** nu gaat het opzich redelijk goed dus nu wekelijks

**- Van welk eten vind je het vervelendste dat je daar last van krijgt?**

**I:** ja dingen met melk, als we bijvoorbeeld pannenkoeken weet ik wel dat ik maar een halve pannenkoek eet.

O Op welke momenten?

**I:** avond eten.

O Levert dit stress op?

**I:** ja begin wel heel erg, want toen wist niet iedereen dat, toen dacht ik nu ga ik bij niemand anders eten, en bij sommige dingen weet ik dat ik buikpijn krijg maar durf ik niet te zeggen. Maar nu gaat het opzich wel. Nu niet echt.

**- Hoe veel rekening houdt je met pds binnen je eetpatroon?**

**I:** Op dit moment niet heel veel. In het begin wel omdat ik toen meer last had dan nu. Maar nu ondertussen heb ik wel dingen waarvan ik weet dat ik die

niet moet eten. Dus daar houd ik wel rekening mee? Dagelijks wel, zoals de melk.

- **Belemmerd pds je het meeste in Foodservice/horeca (dus boodschappen doen, restaurants, kantines) of Foodproducten (aanbod van producten)?**

I: dan denk ik de producten uit de supermarkt zelf.

O Zou een concept binnen de foodservice, of foodproducten, jouw kwaliteit van leven verbeteren?

- **Hoe zou je eetpatroon er uit zien zonder pds?**

I: nee valt opzich wel mee. denk geen drastische veranderingen.

- **Zou jij je band met voedsel en eten eerder positief of negatief noemen?**

I: ik weet het niet, ik denk negatief, ik heb toch altijd dat ik denk ja ik wil wel iets gaan doen, maar aan de andere kant denk ik ja ik heb ook niet zoveel zin om daar de hele tijd mee bezig zijn. Toch iets wat in je achterhoofd blijft zitten.

#### Gains:

- **Wanneer geniet je echt van eten? Wanneer maakt eten je echt gelukkig?**

I: Als er dingen zijn die ik lus, en ik denk ook met, ik ben niet zo goed in alleen eten, dus met meerdere mensen samen eten.

O Belemmerd pds je hier in?

- **Omschrijf je ultieme geniet eet momentje (Zonder + Met pds) (wat je eet, waar je eet, met wie je eet, hoe je aan het eten komt, wanneer).**

I: ik denk wel dat het avondeten is, en dan denk in een restaurant en dan niet hoeven nadenken wat ik moet bestellen. En met mijn gezin of vriendinnen.

Sil: hou je daar rekening mee normaal?

I: ja soms wel, als ik zie sta room ofzo, dan denk ik nou laat maar zitten, terwijl ik dat wel heel lekker vind.

- **Als je 1 product in de markt zou mogen zetten waar je geen last van krijgt, wat zou dat dan zijn?**

I: melk! Pannenkoeken ja en ik vind met brood ook wel lastig, want ik weet dat als ik wit brood eet dat ik daar ook last van krijg. Meer van die sapjes.

-

#### Slot

- **Wat zou eten voor jou zorgelozer kunnen maken?**

I: ja als ik er geen buikpijn van krijg en er niet over na hoeft te denken

- **Wat zou eten voor jou leuker kunnen maken?**

I: op dit moment vind ik het nou wel prima.

- Hoe zou dit jouw kwaliteit van leven verbeteren?

- **Zou een nieuw voeding concept wat eten en zorgelozer en leuker maakt jouw kwaliteit van leven kunnen verbeteren?**

**I:** ja eten vind ik niet zo zeer leuker, maar vooral dat nik niet zoveel hoeft na te denken en alles los kan laten en gewoon door kan gaan.

**Sil:** heb je behoefte dat er meer focus op pds is, in bijvoorbeeld supermarkt

**I;** ja zou wel fijn zijn, dan hebben mensen misschien andere ideeën wat je dan wel kan eten. Dat we andere dingen kunnen proberen.

**Sil:** heb je ook behoefte aan meer contact met andere met pds

**I:** ik denk wel, ik ken wel mensen die het ook hebben maar ja

O Zou het ook stress weg kunnen nemen?

- Wat vind je het alle vervelendste aan leven met pds?

**I:** het nadenken over het eten.

**Extra:**

- Schaam je je voor pds?

**I:** nee

- **Heb je het fodmap dieet gevolgd?**

**I:** nee, niet gehad. Ik weet een beetje wat het is. En ook nooit bij de diëtist geweest.

## Interview respondent 2

**Basis:**

- Leeftijd: 38
- Stad/Dorp: Beek en Donk

**Pains:**

- Hoe lang heb je al last van pds?

**L:** bijna 20 jaar

O Ben je gediagnostiseerd?

**L:** ja ze twijfelde tussen chrone of pds of spastische darmen. En ze zijn er nooit echt uitgekomen. Ze hebben chrone uitgesloten. Dus ik ga ervan uit dat het in van de andere twee is.

**L:** Nee ik had destijds wel medicijnen om het een beetje tegen te gaan. Ik heb ook astma en allergieën dus ik dacht als het zonder medicijnen kan dan Lr zonder. Dus die heb ik ook niet meer want ja na 20 jaar weet je wel wat je moet vermijden enz..

- **Van welke klachten heb je het meeste last?**

**L:** heel erg krampen en diarree.

O Hoe vaak komt dit voor?

**L;** Vroeger was het heel erg in de zin van dat ik verschillende darmontstekingen gehad heb. Nu is het, ik denk, een a twee keer per week nog. En ik neem ook sinds een jaar of 4/5 probiotica en dat werkt heel erg goed bij mij.

**Sil;** hoe kwam je daarbij?

**L:** iemand heeft me dat geadviseerd, vgm de osteopaat.

O Waar worden ze door getriggerd?

**L:** Beide, voeding en stress

- **Van welke klachten heb je mentaal het meeste last? – Vind je het vervelendste**

**L:** ik denk toch de diarree als je dan op visite bent, of ergens uiteten, dan is het heel vervelend als dat gebeurt. Kramp is dan maar zo, is wel veel pijn, maar dat vind ik anders. Het is niet fijn om dat ergens anders te hebben.

O Hoe voel je je dan? Wat zou je dan willen voelen?

**L:** vooral bij mezelf schaamte den kik. En nou ja voor ander mensen ook vervelend ja ten eerste je houdt de wc bezet en het is gewoon geen prettig onderwerp om over te praten.

- **Ervaar je ooit stress of depressieve gevoelens door pds? (Zo ja hoe vaak, wat is de grootste drijfveer)**

**L:** ja het geeft wel altijd een soort van, het blijft altijd in je hoofd zitten bij alles wat je doet. Als je uiteten gaat ben je daar mee bezig, als ik aan het

wandelen ben, ben ik daarmee bezig. Dan denk je wel van oh ik heb nu geen wc in de buurt. Je bent daar altijd mee bezig, vooral als ik ergens naar toe ga, buitenshuis idd.

- **Waarin belemmert pds jou het meeste?**

**L:** met activiteiten buitenshuis. Het valt wel mee hoor, ben niet de hele tijd angstig ofzo, je bent er wel mee bezig, maar niet dat het nu nog mijn leven beheerst.

**Sil:** eerst wel?

**L:** ja zeker in die onrustige periode 20 jaar geleden, toen heb ik veel darmontstekingen gehad, dan beheerst dat wel echt je leven.

**Gains:**

- **Wat is de voornaamste reden dat je (de fysieke klachten) van pds opgelost wil hebben?**

- **Wat zou leven met pds comfortabeler voor jou kunnen maken?**

**L:** Medicijn dat het zou oplossen. Maar ik denk dat iedereen moet ondervinden wat het trigger bij jezelf. Ik merk dat dat bij elke persoon toch verschillend kan zijn .ik weet als ik bepaalde voeding eet, dan weet ik at het gewoon krijg, diarree of buikkrampen. Als je de grote triggers al vermijd dan valt het wel mee. Je moet een beetje onderzoeken wat voor jou werkt.

- Als je geen pds zou hebben, wat zou je dan anders doen?

**L:** Heel anders niet denk ik. Ik denk dat geen enkele ziekte fijn is om te hebben. En het valt wel mee weetje, niet dat het mijn leven beheerst. Ik vind het mee vallen.

**Voeding**

**Pains:**

- **Eet je vegetarisch, vegan?**

**L:** nee

- **Van welk eten krijg jij het meeste last?**

**L:** verschillende dingen, vet, prikkelende vruchten zoals sinaasappel, mandarijn, tomaat, citroen, kruiden, ui, lactose en glucose

O Hoe belemmerd zijn je klachten dan? – Hoe belemmert dit je kwaliteit van leven?

**L:** nee ik kan er voortaan mee leven omdat ik goed weet wat ik wel niet kan eten. Kijk ik weet gewoon als ik thuis friet eet dan kan het mis gaan.

- **Van welk eten vind je het vervelendste dat je daar last van krijgt?**

**L:** ik vind sinaasappels heel lekker en ik kan er echt maar 1 eten, als ik er 2 eet, zelf over twee dagen verspreid, dan gaat het mis. Sinaasappels vind ik heel erg, en vet eten ook.

- Hoe veel rekening houdt je met pds binnen je eetpatroon?

**L:** Heel veel,

O Hoe voel je je daardoor? (Zorgeloos)

**L:** nu vind ik dat prima, ik weet prima wat ik kan eten enz., en dat geldt dan ook gelijk voor mijn partner. We maken per week een soort van een menu op en dan bestel ik de boodschappen bij de Jumbo en dat zorgt ervoor dat we gevarieerd eten. 1x in de week friet kan, maar 2 of 3 keer iets eten wat een beetje twijfel achtig is voor onze darmen dan gaat het mis. Dus zo kan je daar wel over nadenken.

- **Belemmerd pds je het meeste in Foodservice/horeca (dus boodschappen doen, restaurants, kantines) of Foodproducten (aanbod van producten)?**

**L:** ik denk dat er bij beide wel wat te winnen valt. Als je praat over horeca, ja dan heb ik ook idd vaak dat ik denk ja weetje ik kan hier bijna niks van eten, van deze menu kaart. Want vaak in de horeca is het heel gekruid en vet, dat maakt het ook lekker weetje. Al hoewel dat anddere, ja het assortiment, ze hebben tegenwoordig voor mensen met diabetes ook, weet niet of je daar iets voor kunt uitzetten. Miss is het al heel wat als het gewoon duidelijk op de producten staat. Hier zit ui in let op. dr. zitten bepaalde ingrediënten in die je. Inzichten in de ingredienten in heel belangrijk. Ik kijk er wel altijd naar, of er ui in zit enz..

- **Zou jij je band met voedsel en eten eerder positief of negatief noemen?**

**L:** positief, zeker nu

**Sil:** belemmert het je eetgenot?

**L:** soms wel ja ik geef eerlijk toe. Vaak als ik uiteten ben. Met vriendinnen ofzo ja dan, soms geeft me dat wel stress. Zeker als ik niet precies weet wat er in zit. Ik heb het ook wel is gehad dat er bv in een heel klein hamburgertje ui zat, en dat voelde ik pas na beet 2 ofzo, dan zit ik niet meer relaxed. Dan weet ik dat het mis kan gaan.

**Sil:** hoe voel je je daaronder?

**L:** ja onzeker, en wel een beetje gestrest. Niet dat dat mn hele mood overneemt maar dat geeft wel een beetje stress ja.

### Gains:

- **Wanneer geniet je echt van eten? Wanneer maakt eten je echt gelukkig?**

O Belemmerd pds je hier in?

**L:** ik vind het altijd prettig als het enigszins enige voedingswaarde heeft. McDonalds is wel lekker maar dan weet je dat je rotzooi aan het eten bent. Als we zelf eten vind ik het heel prettig als er veel groentes in zitten. Wij vinden dat heel belangrijk. Veel voedingsstoffen. Maarja het moet natuurlijk ook lekker zijn. Die balans zijn wij wel aan het zoeken.



**Sil:** houd je dan ook rekening met e-nummer?

**L:** ja zeker, dat probeer ik te vermeiden

**Sil:** krijg je last van?

**L:** ja zeker krijg ik daar last van. Ik kan het best gewoon natuurlijk producten eten. Ik probeer zoveel mogelijk biologisch te koken. Mijn idee is dat dat toch gezonder is, geen idee of dat zo is. Als ik biologische kan kopen doe ik dat biologisch. We kopen ons vlees niet meer in de supermarkt, maar bij een boerderij in Son en Breugel, of we kopen het via koopeenkoe en dat is biologisch vlees. We zijn er wel mee bezig. Om biologisch te eten.

- **Omschrijf je ultieme geniet eet momentje (Zonder + Met pds) (wat je eet, waar je eet, met wie je eet, hoe je aan het eten komt, wanneer).**

**L:** dan denk ik uiteten met vrienden om met mijn vriend erbij. En dat je gewoon kan eten wat je wilt. Zonder rekening te houden met wat je aan het eten bent.

**Sil:** zijn er bepaalde dingen die je vaak moet laten staan in restaurant?

**L:** nee niet vaak de dezelfde dingen, ja je houdt toch rekening met vet kruiden en of er ui in zit.

- Als je 1 moment mag kiezen waarbij je geen klachten krijgt, welk moment zou je kiezen, ontbijt, lunch, middag snack, avond eten, avond snack, Warme dranken, koude dranken, koffie, elders.

**L:** avondeten

- **Als je 1 product in de markt zou mogen zetten waar je geen last van krijgt, wat zou dat dan zijn?**

**L:** ik heb nog nooit ovenfrietten dus ik kan het niet zeggen, maar miss wel frietjes die niet vet zijn. Ik weet niet hoe dat met die ovenfrietten zit, of die veel vet zijn.

-

## Slot

- **Is er iets wat je mist in de voedingssector omtrent pds?**

**L:** recepten zou wel fijn zijn. En miss een site of app idd dat je toch inspiratie kunt afhalen. Vernieuwing, daar ben ik altijd wel naar opzoek. Ik haal dat altijd van de AH-site, daar zoek ik recepten op, maar dan moet je wel altijd kijken naar de ingrediënten die erin zitten.

- **Wat zou eten voor jou leuker kunnen maken?**

**L:** ja ik denk geen rekening moeten houden met wat je aan het eten bent.

- Wat vind je het alle vervelendste aan leven met pds?

**L:** Ja dan denk ik toch de krampen en de diarree.

## Extra:

- Schaam je je voor pds?

**L:** ja nu niet meer omdat eigenlijk iedereen in Mn naaste omgeving die weet wel dat ik daar last van heb en mijn vriend.

## Interview

**Interviewer:** Sil van Dommelen

**Datum:** 29-01-2021 om 11:15 tot 12:15

**Locatie:** Online via Teams vergadering

### Introductie:

**Ik:** Ik zal eerst even het doel uitleggen. Het doel van mijn project is om een concept te ontwikkelen dat stress en de depressieve gevoelens van mensen met pds verminderen, door voeding en eten leuker en zorgelozer te maken. Het doel van deze interview is om erachter te komen; na de conclusie uit mijn vooronderzoek dat stress en depressieve gevoelens vaak samengaan met pds en dat die vaak ook voedingen gerelateerd zijn, en ik moet middels deze interviews erachter komen of dat ook klopt, en daarnaast moet ik erachter komen wat de behoeftes zijn van mensen met pds zodat ik daarop in kan spelen. Wat hun waardes zijn. Dus vandaar dit interview.

**L:** oké leuk, superfijn dat je daar mee bezig bent vind ik.

**Sil:** ik hoop dat ik uiteindelijk een concept dat de kwaliteit van leven verbeterd.

**L:** laten we het hopen.

### Basis:

- Leeftijd:
- Stad/Dorp: Maastricht
- Sociale mediakanalen:

### Pains:

- Hoe lang heb je al last van pds?

**L:** Ik kan me herinneren, het is niet ineens gekomen, het is best wel geleidelijk gegaan, kan me herinneren dat ik rond de vijfde en de zesde klas heel erg buikpijn aanvallen had. Dat ik in een shell erg naar de wc moest ofzo, maar niet super vaak. En sinds ik echt merk dat ik er echt super veel last van heb is vooral sinds de Uni en, even denken, het is moeilijk, het ligt eraan, als ik lang op een plek moet zijn dan heb ik er heel veel last van, dan merk je het pas, als je thuis bent dan lig je een beetje onder ui gezet, ik denk sinds de 5e/6e klas.

- o Ben je gediagnostiseerd?

**L:** Nee want ik dacht altijd dat je gewoon dat label opgeplakt krijgt en dat er dan niks gebeurt, maar ik twijfel om toch de langs de huisarts te gaan.

**sil:** \*legt uit hoe je de diagnose krijgt\*

**L:** precies, en toen dacht ik, dat hoef ik niet want dan krijg je allemaal onprettige onderzoeken terwijl ik weet dat ik de rest waarschijnlijk

niet heb, ik dacht als ik iemand anders erover hoor dan zeggen ze 'ik heb allemaal vervelende testjes gehad, dan krijg ik te horen dat ik pds heb, en voor de rest niet geholpen ofzo'.

**sil:** er zijn ziekenhuizen die REDUCE pds methode gebruiken \*uitleg\*

**L:** wauw dat klinkt heel chill

- Heb je al iets aan PDS gedaan?

**L:** Ik heb iberogast druppel geprobeerd, dat werkte eigenlijk niet. Ik had niks veranderd aan mn voeding, en dan die druppels drie keer per dag, dat werkte niet. niet echt. DAN heb ik nog een paar pillen van de drogist, en zon zakje wat je in water kan doen ofz, van die homeopatische dingen enzo, dat werkte allemaal niet, en nu ben ik heel erg op mn eten aan het letten. dat werkt wel. Ik heb deze week voor de eerste week geen opgeblazen gevoel door de dag heen gehad, MAAR mn eetplezier is helemaal weg. Want ik eet overdag alleen maar tomaatjes, druiven, noten en blauwe bessen. En gisteren heb ik crackers met hummus gehad, en toen ahd ik ook geen opgeblazen gevoel.

**silL** welke stappen heb je gevolgd om je eetpatroon aan te passen. Bepaalde dingen weg.

**L:** omdat ik bijna vegan eet moet ik eigenlijk met ijzer, bonen eten. die heb ik nu weg gehaald. dat vind ik heel vervelend want dan moet ik nog meer opletten hoe ik mn andere voedingsstoffen binnen krijg. ik heb opgezocht wat gasvorming veroorzaakt, watn daarvan krijg je opgezwollen buik. ik heb opgezocht wat dat dan veroorzaakt, en dat heb ik weggelaten. ik gebruik wel ui en knflook maar wel heel goed gekookt. bonen en koolsoorten weggelaten. ik heb venkel thee gehaald. ik heb

**silL:** en dan doe je om een opgeblazen buik te verminderen?

**L;** met mijn werk zit ik de hele dag in een hele stille kamer, met mensen die met elkaar praten en ik dat zelf straks ook doe. en op een gegeven moment had ik vorige week dat om de 5 minuten er echt enorme geluiden uit mijn buik kwamen, en het stak ook heel erg, het deed echt pijn. en het is super ongemakkelijker, naast de pijn schaam je je gewoon kapot voor alle geluiden die uit je buik komen. dat is eigenlijk de gorotste reden.

**sil:** er hang teen taboe overheen idd

**L:** ja precies

**Sil:** ik probeer te kijken welke waarde hierachter schuilt, jel geeft aan dat je het ongemakkelijk vind, je vind het niet fijn dat je opgeblazen buik hebt en dat andere mensen het horen, nu probeer ik erachter te komen Waarom, waarom vind je het ongemakkelijk. Is het de taboer, is het meer het zelfbeeld?

**L:** dat vind ik moeilijk, fysieke ongemak is echt een groot ding, maar vaak denken mensen dat ik bijvoorbeeld honger heb. Toch wel dat mensen

denken van jesus wat is er met haar aan de hand. toch wel een beetje schaamte ja.

- Van welke klachten heb je het meeste last?

**L:** Heel nodig naar de wc moeten, en als dat niet kan dan is de dag al ehlemaal vervelend. en dan ook echt een hele opgeblazen gevoel hebben met steken. dat is echt heel erg naar.

o Waar worden ze door getriggerd?

**L:** Vind ik moeilijk, stress kan wel, maar ik heb het idee wel een groot deel voeding. want toen ik bv curry met veel kikkererwten en linzen ahd gegeten die dag daarna had ik ontzettende buikpojin de hele dag. Dus ik denk voornamelijk voeding, want over het algemeen slaat stress pas in heel heftige mate op mijn lijf.

- Van welke klachten heb je mentaal het meeste last? – Vind je het verlendste

**L:** onzeker, op het begin vd dag heb ik een pantalon aan, dan denk ik wow dat staat. aan het einde vd dag kijk ik naar mezelf en dan is mn buik gewoon twee keer zo groot. dan ben ik wel echt onzeker. je voelt je dan ook echt 2x zo groot.

- Ervaar je ooit stress of depressieve gevoelens door pds? (Zo ja hoe vaak, wat is de grootste drijfveer)

**L:** van pds krijg ik meer stress, dus ik voel me over het algemeen heel chill maar als ik merk dat ik heel erg naar de wc moet of, ja ik moet me altijd rekening mee houden in mn dagelijkse structuur, ik sta bv 20 min eerder op in de ochtend, zodat ik tijd heb om naar de wc te gaan, heel erg hoor, maar zodat ik een prettigere werkdag heb, dat is heel vervelend, ook als je ergens naar toe moet, dat gooit veel roet in het eten, als je dan zon buikpijn aanval krijgt.

**sil:** dus je bent er veel mee bezig in je hoofd?

**L:** ja en dat geeft stress, dus van dajik moet ik dat, dan ben je ergens waar je niet naar de wc kan, dat geeft ook stress, als je merkt dat je buikpijn hebt.

**sil:** het is ook de angst en de onzekerheid?

**L:** ja precies, ook de onzekerheid, het voelt alsof je je buik niet helemaal kan vertrouwen ofzo.

o Waarom (welke waarde schuilt hier achter)

- Dit is het kwaliteit van leven model van Felce and Perry. Hierop staan verschillende factoren die je kwaliteit van leven beïnvloeden. Welke van deze factoren wordt het meeste beïnvloed door pds?

**L:** moeilijk, ik twijfel tussen fysiek en development en activity.

**sil:** waarom

**L:** fysiek, je voelt je gewoone cht niet chill als je opgeblazen bent en pijn hebt.

**sil:** vind je dan de fysieke pijn lastig, of omdat d epijn je belmemerd?

**L:** de fysieke pijn maakt mij minder uit als ik thuis ben. ipv als ik in een omgeving zoals werk of leuke uitjes ben. dus miss dus wel development en activity.

o Welke vind je het vervelendste?

o Hoe voel je je dan?

- Waarin belemmert pds jou het meeste?

**L:** het haalt wat van mn spontaniteit weg, ik moet 2x per dag naar de wc, en ik hou dan met alles rekening mee, met dagjes uit is dat kut, met kamperen ofzo, wil ik al eigenlijk niet doen omdat dat, ja snapje, dat is ook vervelend. ik heb er nu minder last van omdat ik later op kan staan. maar eerst toen ik op kamers za tmoest ik vroeg weg voor stage, en dan had ik de hele dag buikpijn, dat belemmert ook je, je bent er veel mee bezig, dus dan probeer je ergens naar je te luistern of iets te doen, maar toch trket pds telkens je aandacht, dat is echt belemmerd.

### Gains:

- Wat zou leven met pds comfortabeler voor jou kunnen maken?

**L:** Dat ik niet zo hoef op te letten over wat ik eet. dus gewoon het chillste zou zijn, maar dat is in de perfecte wereld, dat je gewoon lekker kan eten waar je zin in hebt, en daarna een paar druppels, dus beetje rekening mee houden, maar iets van medicijnen ofzo wat het een beetje tempert ofzo. nu eet ik vaak als avond eten extra licht voor een werkdag, dan kan je ook gewoon geen pasta of rijst eten, dat durf je dan niet. Ik zou eetplezier willen hebben! Ja eetplezier!

- Omschrijf je ideale dag, zonder pds, met wie, wat, waar, wanneer, eten?!

**L:** qua grote lijnen zou mijn leven ehtzelfde eruit zien, qua werk. maar sporten zou leuker zijn, met sporten krijg ik nu buikpijn. Ik zou meer spontane dingen kunnen doen en minder zorgen hebben. dus bijvoorbeeld op het werk kwamen er afgelopen week allemaal belegde broodjes. en iedereen zo 'Oh lekker!!' met allemaal dikke broodjes met allemaal saus, maar het hoeft niet perse, maar iedereen kan dat gewoon eten zonder erover na te denken, en ik zit daar dan met mn druifjes, omdat ik denk ja ik krijg super vele buikpijn als ik dat eet.

**sil:** hoe voel je je dan?

**L:** ja wel, ja niet verdrietig ofzoo... maar ja echt balen. ik baal dan echt zoven ik heb ook gewoon trek enzo, het is veel minder voldoening gevend, als je dan in hele kleine maten hele klein elichte beetjes moet eten. ik akn ook niet in een keer gewoon goed flink eten, ik moet heel rustig aan kleine beetjes eten dan. en meerdere keren op een dag. En dat maakt dan ook weer dat als je vrij hebt, dat je dan eerder, bijvoorbeeld, ja niet laat gaan, maar dat je dan denkt Ja nu kan het wel dus nu eet ik dit en dat en dit dat. het geeft, ja, ik vind het moeilijk om de balans te vinden.

**sil:** bingen?

**L:** Ja soort van, dat je dan dingen eet waarvan je denk ja ik hoef het eigenlijk niet maar ik kan het alleen nu eten en de rest van de week niet zegmaar.

## Voeding

### Pains:

- Van welk eten krijg jij het meeste last?

**L:** rauw ui, kikkerworten of linzen, ik denk bonen zowieso wel maar dat is wel algemeen bekend. brood ook wel, maar niet in kleine maten.

**sil:** dus best wel veel verschillende groepen.

**L:** voor de rest wee tik het niet omdat ik nu langzaam dingen probeer toe te voegen om te kijken of ik er last van krijg. Ohh en gefrituurd, alles uit de frituur.

**silL:** jaa dus ook de vetten.

o Hoe belemmerd zijn je klachten dan? – Hoe belemmerd dit je kwaliteit van leven? 1 is ik kan door leven. 10 is ik moet mn hele dag omgooiene.

**L:** ik ben er nu wel aan gewend, dus ik zou zeggen, ik denk dat als ik er echt bij stil sta, hoe anders het is bij andere, dan zou het wel een 6 of 7 zijn. maar ik heb me er nu wel bij neergelegd, dus doe maar 5.

o Brengt dit zorgen?

**L:** jaa, meer zovan, kan ik ergens naar de wc hahaha, ga ik ergens opgeblazen van zijn, ga ik buikpijn krijgen? dus vooral dat. maar voor de rest niet meer zorgen. gewoon over je dagelijkse leven.

- Van welk eten vind je het vervelendste dat je daar last van krijgt?

Rauwe ui en linzen en kikkererwten. gewoon bonen in algemeen. en satesaus.

**sil:** waarom mis je ui zo erg?

**L:** het zit vaak in iets. maar ik snij meestal alles zelf. ik vind de smaak zo lekker. en als hij rauw is dan is de textuur ook nog is heel chill. ik heb vega filet waar ik dat op doe. en ik warps vind ik rauwe ui veel lekkerder. het gaat overal in het is echt een smaakmaker. het is zonder veel flauwer. met rauwe ui is echt een smaak maker. En van pittig eten krijgge vgm ook veel mensen last.

- Belemmerd pds je het meeste in Foodservice/horeca (dus boodschappen doen, restaurants, kantines) of Foodproducten (aanbod van producten)?

**L:** ik denk niet een product, er zijn veel dingen die je wel kan eten, dus ik denk eerder dat er in veel dingen wel iets in zit wat wel een opgeblazen beïnvloed. ja of kruiden ofzo. ja maar aan de andere kant italiaanse kruiden kan ik wel gewoon gebruiken. nee ik zou eerder, ik heb nooit nagedacht van oh ik mis iets wat nog niet op de markt is. dus ik zou zeggen foodservice.

- o Zou een concept binnen de foodservice, of foodproducten, jouw kwaliteit van leven verbeteren?
- Hoe zou je eetpatroon er uit zien zonder pds?  
**sil:** dus vooral ui en peulvruchten.  
**L:** ja precies, veel meer peulvruchten eten!
- Zou jij je band met voedsel en eten eerder positief of negatief noemen?  
**L:** ja ik denk op het moment wel negatief.  
**sil:** waarom?  
**L:** omdat het heel erg ergelijk is dat je de hele tijd overal op moet letten, je geniet ook minder van eten wat je lekker vind als je weet dat je er daarna buikpijn van krijgt.

**Gains:**

- Wanneer geniet je echt van eten? Wanneer maakt eten je echt gelukkig?  
**L:** ik doe wel met een werkdag, want ik heb het wel voorlief genomen dat ik klachten krijg als ik iets lekkers eet. du sin het weekend let ik er minder op. waar ik echt gelukkig van wordt is als ik gewoon iets kan eten zonder nat e denken over de ingredienten, en of het koolhydraat rijk of arm is. Het is heel breed. Als ik gewoon niet hoeft te bedenken welke ingredienten erin zitten, en wat dat doet.
  - o Belemmerd pds je hier in?
- Omschrijf je ultieme geniet eet momentje (Zonder + Met pds) (wat je eet, waar je eet, met wie je eet, hoe je aan het eten komt, wanneer).  
**L:** in principe in een restaurant eet ik gewoon, dus mijn ultieme moment zou zijn dat ik echt super lekker, als ik op het werk moet avond eten, dan gewoon echt pasta, of zo kan eten, en dan niet buikpijn krijg. Dus het is dan wel belangrijk dat ik met leuke dingen, dan hoe ik er minder rekening meer mee, want dan vind ik het echt niet meer leuk. dus meer dat ik op het werk kan eten waar ik zin in heb.

**Slot**

- Is er iets wat je mist in de voedingssector omtrent pds?  
**Sil:** ik probeer te kijken, jij geeft aan over foodservice, welke richting je dan verbetering zou willen. Hoe kan ik voor jou eten met pds leuker zou kunnen maken.  
**L:** ik zou het leuker ivnden, als er bijvorobeeld, je kan op internet heel veel vinden, maar de ene zegt dit zorgt wel voor pds en dit niet, maar nergens staan recepten, want ehel veel smaakmakers kan je niet eten, dus ik mis een beetje leuke recepten waar je niet opgeblazen van wordt, ik ben niet heel creatief. en je hebt soms ook geen zin om vanalles te verzinnen waar niet dit en dit in zit. ik vind het ook lastig, omdat ik vegan eet, en met pds, is dat



heel lastig, want peulvruchten is super belangrijk, dus echt veganisten met pds zouden geholpen moeten worden.

**sil:** ze zijn wel onderzoek naar aan het doen dat een vegan dieet heel goed werkt voor mensen met pds. dus bijvoorbeeld zou het makkelijker zijn als je recepten hebt of zou je zeggen ik zou het handig vinden als er een lijn was met vleesvervangers zonder fodmaps?

**L:** ja vleesvervangers, dat dat duidelijk wordt gemaakt idd. maar mijn pds is echt vet erg afgenoemen toen ik stopte met vlees, en nog meer toen ik stopte met zuivel. ik eet soms een beetje zuivel als ergens verwerkt in zit. van melk en vlees krijg ik zoveel last, dat was echt geen leuk leven. idd wat vegetarische of veganistische dingen waarbij dat duidelijk is. ik weet niet of ik van vleesvervangers veel last heb. dus dat vind ik moeilijk.

**sil:** als ik het afrond in een open en brede vraag.

o Waar heb je behoeftes aan? - aan welke eisen zou het moeten doen, wanneer zou het succes hebben?

**L:** weet je wat leuk zou zijn. wat recepten en een appjes ofzo voor mensen met pds. ik denk dat veel mensen dat chill zouden vinden. als je gewoon pds proof recepten hebt op een platform ofzo. Een platform waar mensen met elkaar kunnen delen wat helpt.

**sil:** wil je dat het makkelijker gemaakt wordt.

**L:** ja dat je niet zoveel uit moet zoeken zelf. omdat er zijn taboe op rust. als je een groepje hebt waar mensen dingen op delen, dan kan je ook dingen delen die echt chill voor je werken, want dat doe je in het dagelijkse leven niet zomaar door die taboe. dan hoef je zelf minder werk te doen om al die recepten te maken. ik zou het heel leuk vinden, ik weet niet of andere daar ook op zitten te wachten. dan haal je wat taboe eraf omdat je met andere erover kan spreken en je bouwt een recepten database op. Ik wil het makkelijker en zorgelozer hebben in de breedste zin.

#### Extra:

- Heb je het fodmap dieet gevolgd?

**L:** nee, nog steeds niks over opgezocht. ik heb er naast jou nog nooit over gehoord. ik heb er nog nooit iemand over horen praten. ik denk dat het miss in andere kringen niet zo heel bekend is.

**sil:** dus als ik samenvat: ik moest weten of je stress/depressie gaat ervaren door pds. jouw antwoord is ik moet er veel over nadenken dus ik krijg er stressgevoelens van maar ik leef niet in een grote stress bubbel. en als ik kijk naar zou je graag willen dat voedings leuker en zorgelozer wordt gemaakt gaf je aan Ja. **L:** idd. **sil:** voornamelijk binnen de voedingsservice. dus minder in de productlijn. tenzij het richting de veganistische product lijn is. **L:** ja sws,

idd. **sil:** en bij de voedingsservice. wat had je daar als antwoord? **L:** ja ik denk boodschappen want ik ga niet vaak uiteten ofzo.

- o Wat zijn je ervaringen
- o Zou je het willen volgen?

**IL:** alsj ij kikkerwerten eet? heb je de volgende dag geen last?

**sil:** ik ben zelf aan de gevoelige kant, ook in mijn darmen. dus ik wordt er bv wel winderig van, en opgeblazen buik, maar niks vergeleken met pds.

**L:** nu zo in het weekend denk ik kom maar door met de kikkerweten. en dan zondag weer clean eten. maar ik ga het niet niet meer eten want dat is niet leuk.

### **Vervolg**

Super bedankt voor het mee werken. Zou ik je mogen benaderen voor verder onderzoek?

## Interview respondent 4

**Basis:**

- Leeftijd: 43
- Stad/Dorp: Rotterdam
- Sociale media kanalen:

**Pains:**

- Hoe lang heb je al last van pds?

**M:** nu 1,5 jaar

- o Ben je gediagnostiseerd?

**m:** ja en nee, ik heb met de dietiste in 2020 het eliminatie dieet, fodmap gebeuren, gedaan en volgens haar kwam daaruit voort dat ik pds heb. of ik het heb weet ik niet. ik heb maandaag een gesprek met de mdl arts met onderzoeken en dan krijg ik wss een definitieve diagnose.

- Heb je al iets aan PDS gedaan?

**m:** Tot nu toe alleen het fodmap dieet.

- o Werkte dit?

**m:** ja ik heb hem zover als ik weet, zal ik de rest van mn leven volledig fodmap arm moeten eten. dus alle voedselgroepen. dus ja ik heb het gevolgd. ik vond het heel erg lastig. ik heb veel foute gemaakt. sommige dingen zie je gewoon niet. je gaat naar de AH en je kijkt naar de broden en dan staat er op de brood afdeling Glutenvrij brood. dus ik dat fantastisch die is fodmap arm perfect. en toen merkte ik na een tijdje van ik houd klachten, en ik kijk op het etiket en dan staat erin dat het erwtenmeel ofzo bevat. dat mag ik helemaal niet. dus je laat je misleiden door 'glutenvrij' dan zitten er andere dingen die bij fodmap niet zijn toegestaan en voor klachten zorgen. dat is iets wat ik vaak heb meegemaakt.

Glucose en fructose, als leek, ik heb nooit geweten dat je daar last van kon krijgen en ook niet fructose is dan niet oke, maar glucose wel, of glucose fructose mag ook. het is heel ingewikkeld. je moet er bijna een studie voor volgen om zeker te weten dat je geen fouten maakt. het is echt wel een project van vallen en opstaan. ik vond het echt wel pittig.

**sil:** iets aang ehad?

**M:** jaa heel veel aangehad. heeft me veel inzicht gehad. bij mij is het heel duidelijk, eet ik vandaag brood of drink ik melk, dan weet ik dat ik vanaf morgen of vanacht dat ik klachten ga krijgen. dat is gewoon helemaal duidelijk. wat ik heb gemist is de ondersteuning vna de dieteiste. ik vond dat die me heel erg aan mn lot heeft overgelaten

ondanks dat ze wist dat ik veel problemen heb gehad. zeker in mijn geval omdat ik reageer op alle voedselgroepen is het echt wel uitzoeken. van de meest simpele dingen dat je denkt van ja dat mag ik toch wel gewoon eten. een klein dingetje mag niet en daarom heb je weer kalchten.

**sil:** dus meer begeleiding?

**M:** ja dat had ik het liefst gehad

**Sil:** wat deed het metnaal met je?

**M:** slopend, het was gewoon echt kut. voor mij is het heel simpel. je hebt hier koekla is een soort van banketbakker, koekjes winkel. daar was ik vroeger kind aan huis. ik hoef daar gweoo niet meer naar binnen te lopen nu. ik kan als een kind naar binnen kijken, maar het heeft geen zin. Niets van wat zei verkopen mag ik hebben. Geen enkel koekje of taartje mag ik hebben. dat is echt kut. ook in de supermarkt. 90% van alle verse zuivel producten, soja wat dan ook, ik kan er naar kijken, maar ik mag het niet eten. Er zijn maar een paar dingen die ik mag en ja dat is gewoon echt afzien. en natuurlijk restaurants, hetzelfde verhaal. wat ga je in godsnaam eten. hoe doe je dat. en dingen als buitenland, hoe ga je dat doen met vakanties. weet ik nog steeds niet, moet ik echt achter zien te komen. ik vind het kut. echt gewoon niet leuk wat is overkomen vrijwel uit het niets. dat je vanaf het een op andere dag je hele leven op de kop staat. nouja. daarom is het goede reden om mee te doen. alles wat helpt aan meer kennis en beter leven echt perfect, mooi.

o Waarom heb je hiervoor gekozen?

- **Van welke klachten heb je het meeste last?**

**M:** winderigheid, ik heb heel vee last van winderigheid.

**sil:** ook opgeblazen buik?

**M:** daarom weet ik ook niet zeker of het wel of niet heb. of ik nou volledig fodmap arm eet of niet. ik heb dagelijks een opgeblazen buik. ik begin redelijk en eindig altijd zwanger. ook dat is heftig. ik doe aan krachtsport, heel veel, ik ben gewend een afgetrainde buik te hebben, en die is weg, in die zin die van boven naar buiten wordt gedrukt en dat het eruit ziet alsof je een bierbuik hebt terwijl je een sixpack hebt. zeker ook in de zonnige periode. continu je buik in houden. het is gewoon echt niet fijn.

**sil:** wordt je er onzeker van?

**m:** jaa heel erg onzeker. echt niet leuk. zeker als je 3x per week aan krachtsport doet. en je wandeld veel en je fietst veel en je bent bewust met je lijf bezig, dat ben ik al heel lang. en opeens gebeurt dat. je kunt vanalles willen maar het gaat gewoon niet gebeuren, die buik komt niet terug zoals ik hem wil.

Dus winderigheid, opgelazen buik, wat er bij mij extra erbij komt, als gevolg van de winderigheid, weet niet of je daarmee bekend bent, heb ik last gekregen van aambeien. dus die zijn scheef gaan zitten. dat heeft ook al tot een paar ingrepen geleid. en ook een operatie gehad. en hoorde vorige week dat ik msischien weer een operatie ga krijgen. dus niet alleen dat je veel minder mag eten. dat je zwaar beperkt bent, en winderigheid en bollebuik maar ook nog medisch getroffen zodat je vaker naar de chirurg moet. ja. het is gewoon niet. je zit er toaal niet op te wachten. je weet hoe het was voor je klachtne had. en van de een op de andere dag is het weg.

- **Ervaar je ooit stress of depressieve gevoelens door pds? (Zo ja hoe vaak, wat is de grootste drijfveer)**

**m:** ja, zeker ook vorige jaar, maar dat was ook het samenloop met corona. Dat was wel heftig. net in de begin periode van corona ben ik begonnen met fodmap dieet. en dus dat kwam allemaal samen. en nog wat dingetjes. Ja mn leven werd overhoopgegooid. en vooral ook in het begin als je met het dieet begint. dat vind ik ook wel een dingetje. dan krijg je een lijst met allemaal gerechten die ze aanraden, wat mij betreft allemaal smaakloze dingen, ik vond er gewoon echt niks aan. ik ben in het begin best veel afgevallen wat helemaal niet mijn bedoeling was. Wat dat betreft zijn er best veel lekkere dingen te maken, maar vanuit de dietist hoef je dat niet te verwachten. ik denk kom op man, steek is een week moeite in het verzamelen van echt leuke gerechten. en bundel die en geef dat dan mee. ipv droge dingen met een beetje peper en een beetje zout. dit wil ik niet. dat is niet leuk. het moet lekker blijven.

o Waarom (welke waarde schuilt hier achter)

- Dit is het kwaliteit van leven model van Felce and Perry. Hierop staan verschillende factoren die je kwaliteit van leven beïnvloeden. Welke van deze factoren wordt het meeste beïnvloed door pds?

**m:** physical en emotional, physical gewoon vanwege de directe lichamelijke klachten, heel simple. en emotional vanwege alle beperkingen die je ervaart.

o Welke vind je het vervelendste?

o Hoe voel je je dan?

- **Waarin belemmert pds jou het meeste?**

**m:** Ja het eten. Dat ligt op de voorgrond. heel veel niet meer mogen eten is echt wel heftig.

**Gains:**

- **Wat is de voornaamste reden dat je (de fysieke klachten) van pds opgelost wil hebben?**

**m:** ik wil mijn kwaliteit van leven terug. ja.

- **Wat zou leven met pds comfortabeler voor jou kunnen maken?**

**m:** geneesmiddel. Dat zowieso. Ik heb nou de pilletjes voor de lactose en al die ander dingen. die zijn er en die kunnen echt wel uitkomst bieden. maarja ik bedoel als er geen geneesmiddel is dan misschien betere medicatie waardoor je toch gewoon kunt blijven eten wat je wilt eten. Ja die pilletjes van, even kijken, ik heb hem Lactojoy, die zijn erg goed, Duits product, 15000 eenheden per stuk, daar kun je echt wel melk mee drinken. en die van desoluit die dingetjes, die hebben bv Quatrased, Quatrased forte, daarmee kan je dingen weer uitproberen; gluten, lactose, wathever, ook dat helpt. het haalt de scherpste kantjes van de gevolgen af zeg maar.

- **Welke dingen zou je graag willen doen/kunnen, maar weerhoud pds je ervan?**

**m:** Meer uiteten. en ja vakantie ja dat weet ik nog niet. ik vind dat echt een dingetje. ik houd mijn hart vast. ik ga dolgraag naar landen als India en Vietnam, maar hoe dan, hoe ga ik dat oplossen, ik heb geen idee. dat zijn de enige twee dingen. alleen op eetgebied, op andere gebieden laat ik me niet beperken.

Er zijn wel theorieën. pds wordt natuurlijk ook geschaard onder de psychosomatische ziektes, dus jou stress en angst wat dan ook veroorzaakt klachten. en ik heb ook al online meerder mensen gezien die zeggen van ja als ik op vakantie ga heb ik geen klachten hoe kan dat toch. maar dan denk ik ja goh als je dat toch weet, als je heel erg ontspannen bent op vakantie, en je kunt alles loslaten en je dan geen klachten hebt, dan zou ik miss daar eens in gaan zoeken. ze geven niet voor niets hypnotherapie. de link met je psyche is zo sterk. het hoeft niet. want die ene arts in Apeldoorn die zegt van nee je moet het echt wel zien als een concrete ziekte. je mag het niet bv als een fyprominogie, ook dat is een dingetje, niet iedereen neemt het even serieus, maar die arts zei heel duidelijk van nee, pds is een concrete ziekte, het niet alleen te maken met je psyche maar ook met je organen en eten en al die dingen meer. Dus dat is opzich ja, maarja goed aan de andere kant, als het toch in mijn psyche zit. en ik ben er nog steeds niet vanaf ondanks dat ik me toch wel het afgelopen jaar heel erg ontspannen heb gevoelt, hoe zen moet ik worden wil ik van alle klachten af komen. moet ik dan 24 uur per week mediteren. moet ik continu yoga doen? moet ik de hele dag jointjes roken wil ik helemaal te rust komen. hoe ver moet ik gaan?

**s:** heb je het gevoel dat pds ook wordt getriggerd door stress of alleen voeding?

**m:** bij mij, ik weet gewoon, soms gebeurt het ook zonder dat ik het door heb en dan kijk ik daarna op de ingredienten lijst en dan dan ik kut inderdaad M dat heb je niet gezien en dan klopt het ook gewoon, dus zelfs met een blinde steek proef, dat ik niet door heb dat het erin zit, heb ik toch klachten, en dan

lees ik en zie ik het ook van kut niet gezien. dus bij mij is het vgm een op een met voeding. maar wat ik ook merk, dat is wel teovallig deze week weer gebeurd, mijn klachten zijn ontstaan als gevolg van blindedarm ontsteking/ operatie. Wat ik nu merk, ik heb vorige week een aambeien ingreep gehad, en dan merk ik ook dat daarna mijn darmen echt van slag zijn. hoe dan? Is het dan de ontsteking of iets waardoor ik deze klachtne heb gekregen of is het de operatie geweest?

**s:** narcose?

**m:** met de blindedarm sws en vorige week niet. dat was zonder narcose zelfs. maar geloof me je voelt het, je merkt ook wel dat je darmen er echt wel van streek van raken. dus ja. dat is ook wat me een beetje mateloos irriteerd aan het hele traject. wat ze ook zeggen van het is een persoonlijke zoektocht. elke dietist overal online: persoonlijke zoektoch. neem dan een keer de meoite om al die persoonlijke zoektochten te bundelen en daar een baan voor te creeren en iemand laat begeleiden. want die dietistes die willen gewoon snel van je af. die willen niet te veel werk in je steken. en moet allemaal niet te lang duren want ze willen door naar de volgende klant. heb ik heel duidelijk gemekrt. vind iemand die zegt ik ga het samen met je doen, maand to maand, ik kijk je eten en klachten, en samen gaan we analyseren. dat zou gigantisch helpen. jijen ik hebben zo weinig kennis over eten en gedachten gangen en wat allemaal ook meer.

## Voeding

### Pains:

#### - **Eet je vegetarisch, vegan?**

**m:** nee bewust niet, want ik merk wel dat ik de laatste tijd wat meer vis eet. ehm. maar ik zit al bijna tegen vegan aan omdat ik gewoon heel veel dingne niet mag. op zuivel gebied niks, tenzij ik pilletjes neem. maar het gaat me te ver om extra beperkingen op te leggen. als een arts tegen me zegt van doe het want daarmee gaan je klachten, dan ga ik het zeker doen, maar als het niet hoeft dan gaat het me te ver.

#### - **Van welk eten krijg jij het meeste last?**

**m:** alle groepen evenveel

#### - **Van welk eten vind je het vervelendste dat je daar last van krijgt?**

**m:** dan kom ik uit op een combinatie van gluten en melk. koekjes, taarten, gebakjes.

#### - **Belemmerd pds je het meeste in Foodservice/horeca (dus boodschappen doen, restaurants, kantines) of Foodproducten (aanbod van producten)?**

**m:** wat ik vind lastig vind in de horeca is dat niemand een ingredienten lijst heeft. ik ken 1 restaurant die dat wel doet. en daarmee weet ik ook dat ik 1/2

dingen wel mag eten. dat zou ik al fantastisch vindne. dat je bijv een menukaart krijg met symbolen van wat zit erin en weet ook dat het klopt, maak geen fouten aub, ben secuur, en zet erin of er noten inzitten, of melk, of gluten of wathever. maar welk met kennis van de fodmap groepen. als je fodmap neemt heb je in principe de meeste groepen wel te pakken. maarja het is natuurlijk zoalng wij minder dan 1% vd bevolking vormen ja waarom zou je, want wij leveren ook geen winst op.

**s:** er zijn veel mensen \*nummers\*

**m:** meer mannen of vrouwen?

**s:** meer vrouwen. weet niet of meer vrouwen het hebbe, of meer vrouwen bekend zijn dat ze het hebben.

**m:** miss, ga god, daar zou een pscyholoog van alles van vinden. misschien staan vrouwen meer in contact met hun lijf. miss staan ze te veel in contact met hun lijf. dan zou je bijna willen vragen van, net als fybriologie, hebben meet vrouwen of mannen dat, en waarom is dat zo.

o Zou een concept binnen de foodservice, of foodproducten, jouw kwaliteit van leven verbeteren?

- **Zou jij je band met voedsel en eten eerder positief of negatief noemen?**

**m:** Dat is een gemene vraag. Ik hou extreem van voedsel. ik zou alleen al vanwege het voedsel naar india of japan gaan of vietnam of wat dan ook. Het raakt het echt in je allerdiepste, eten. uiteindelijk is het positief, maar vanwege fodmap is het wel een stuk minder positief geworden. maar nog steeds positief.

### Gains:

- **Wanneer geniet je echt van eten? Wanneer maakt eten je echt gelukkig?**  
o Belemmerd pds je hier in?

**m:** als ik het idee heb dat ik iets volwaardig aan het eten ben, dus geen slap aftreksel met een beetje, iets wat lijkt op iets wat ik ooit heb gehad, maar toch weer niet helemaal omdat ik vele niet mag. dus dat het gewoon een volwaardig gerecht is waarvan ik denk ja tering dit is lekker.

- **Omschrijf je ultieme geniet eet momentje (Zonder + Met pds) (wat je eet, waar je eet, met wie je eet, hoe je aan het eten komt, wanneer).**

**m:** italia, dat was met mijn toenmalige vriendin, we hadden ene paar lastige nachten achter de rug met ziekenhuis bezoek en alles, en toen zaten we daar in een mooie vila, en toen savonds gingen we eten, en toen als toetje hadden we tiramisu. ik heb er veel gehad maar dat was met afstand de allerlekkerste ooit.



- Als je 1 moment mag kiezen waarbij je geen klachten krijgt, welk moment zou je kiezen, ontbijt, lunch, middag snack, avond eten, avond snack, Warme dranken, koude dranken, koffie, elders.
- **Als je 1 product in de markt zou mogen zetten waar je geen last van krijgt, wat zou dat dan zijn?**

**m:** sate saus. ik heb zelf geen last van vetten, maar op pinda reageer ik, ook op pindakaas.

-

### Slot

- **Is er iets wat je mist in de voedingssector omtrent pds?**

**m:** Je ziet op de etiketten altijd de ingredientenlijst. En de gluten worden altijd vet gedrukt bijv, en de lactose, als ze dat nou is zouden doen met alles met fodmap. Dat zou fantastisch zijn. Ik hoef niet alles na te gaan. maar het is vetgedrukt dus ik weet fodmap, opletten.

- o **Waar heb je behoeftes aan?**

- **Wat zou eten voor jou zorgelozer kunnen maken?**
- **Wat zou eten voor jou leuker kunnen maken?**

**m:** medicijnen, oplossing voor mn pds, of betere medicijnen om tijdens het eten te nemen zoda tik geen klachten meer heb.

**s:** belmmerd het je ook binnen activiteiten?

**m:** nou ik vind het wel een dingetje met het aangaan van een relatie. nu als single zijnde vind ik het wel een geestelijke barriere. hoe ga ik het uitleggen, hoe zeg je tegen iemand, ja luister ik ben hartstikke leuk maar eten is bij mij wel een dingetje. En dan ook nog in combinatie met mijn fysieke klachten. met aambeien en al die dingen meer. ik vind dat wel, ja je bent, je neemt een klein rugzakje met je mee.

**s:** hoe voel je je daardoor

**m:** wel bezwaard, het is iets waar ik tegenop zie.

- Hoe zou dit jou kwaliteit van leven verbeteren?
- **Zou een nieuw voeding concept wat eten en zorgelozer en leuker maakt jou kwaliteit van leven kunnen verbeteren?**
  - o Zou het ook stress weg kunnen nemen?

- Wat vind je het alle vervelendste aan leven met pds?

**m:** niet meer zorgeloos kunnen leven.

### Extra:

- Maak je je vaak zorgen over pds?

**m:** je moet bij alles echt maar dan alles wat ik eet, moet ik nadenken. je kan niet meer naar de supermarkten lopen en 10 dingen uit het schap pakken en thuis opeten. dat bestaat niet meer, dat is klaar.

**s:** een hoofdding waar je veel behoefte aan hebt?

**m:** liefst wil ik er gewoon van af en kom maar hier met medicijnen of iets wat ik kan toevoegen zodat ik geen last meer heb.

- Als je voedsel koopt, wat vind je dan het belangrijkste: De prijs, De voedingswaardes, De afkomst, De bereikbaarheid, De sociale acceptatie, De herkenbaarheid, De bereidingstijd, De smaak, Het uiterlijk, De verpakking, de geur, de structuur.

### **Vervolg**

Super bedankt voor het mee werken! Zou ik je nog mogen benaderen voor eventuele vervolg onderzoeken, natuurlijk compleet onder voorbehoud, niks verplicht.

## Interview respondent 5

**Basis:**

- Naam:
- Leeftijd: 24
- Stad/Dorp: Limburg
- Sociale media kanalen:

**Pains:**

- Hoe lang heb je al last van pds?

**N:** 6 jaar last, maar sinds 4 jaar wel echt extreem

- o Ben je gediagnostiseerd?

**N:** ja vanuit de huisarts

- Heb je al iets aan PDS gedaan?

**N:** ik heb het fodmap dieet gevolgd zo ver als dat te halen was, want het is echt verschrikkelijk. Ik heb het vanuit de dokter voorgeschreven gekregen om dat te doen, maar uiteindelijk zelf gedaan. kan niet aan te raden om het zelf te doen.

- o Werkte dit?

**N:** je gaat in een keer van alles wat je kan eten naar bijna niks meer. je moet opeens gluten en lactose achterwegen laten. heel veel voedsel was gewoon super lekker is mag je opeen niet meer hebben. het alcohol gebruik wordt aangepast. ik ben erg uiteindelijk helemaal mee gestopt omdat het gewoon niet meer leuk was om te kijken wat ik wel/niet mocht.

**sil:** wat vond je het vervelendste om weg te laten

**N:** lactose en gluten, die zijn heel erg lastig, die zitten overal in. als je het gewend bent miss minder lastig. maar alles smaakt ook anders. vind het helemaal niet lekker. gluten heb ik heel snel weer bij gepakt.

**sil:** wel iets aan gehad?

**N:** jawel, ik eet tot op de dag van vandaag zo min mogelijk lactose omdat ik daar heel erg op reageer. en knoflook en heel pittig eten ga ik heel slecht op. dat zijn wel dingen die vanuit het dieet heb geleerd en daaorm probeer ik daar beter op te letten.

- o Waarom heb je hiervoor gekozen?

- **Van welke klachten heb je het meeste last?**

**N:** het is voornamelijk echt de buikpijn. uit het niets kan ik zon buikpijn krijgen dat ik helemaal in elkaar krimp vd pijn. meestal kan ik dan 6x naar de wc gaan, maar dat help niet want er komt niks. en uiteenlijke zit ik een half uur aan de diaree. dat kan op elk moment van de dag gebeuren.

**sil:** hoor van veel dat het lastig is ook als er geen wc is

**N:** ik heb 1x mee gemaakt dat er geen toilet was. Ik was op een festival en daar stond enorme rij bij de wc. uiteindelijk ben ik weg van eht terrein gegaan om naar huis te gaan. Dat was echt een nare ervaring, dat ik denk dit kan echt niet. Toen heb ik iemand gebeld om te op te halen want anders redde ik het niet. maar dat duurde te lang. dus toen ben ik het bos in gerend om daar maar te doen wat ik moest doen. en dat is wel zon moment waar ik me tot vandaag nog voor schaam, ook al kan ik daar niks aan kan doen. Gelukkig heb ik mensen in de buurt die er ook last van hebben, mijn nicht die heeft het ook, en een hele goede vriendin. dus ik kan er makkelijk over praten met mensen. Daar is ook een stuk minder taboe. Dat is wel prettig.

o Hoe vaak komt dit voor?

**N;** ik moet zeggen dat het de laatste tijd heel erg goed gaat. ik heb er de laatste tijd bijna gene last meer van. maar er is een punt geweest dat het bijna dagelijks was en ik dus ook gewoon niet meer de deur uit kwam.

**sil:** waarom gaat het nu beter?

**N:** geen idee. De klachten zijn erger geworden nadat mijn galblaas verwijderd is. Of mijn lichaam zo erg aan heeft moeten wennen dat het gewoon echt helemaal naar de klote ging. want ik kon echt niks meer. en of dat zich langzaam weer aan het herstellen is omdat het eraan gewend raakt, geen idee. maar ik ben niks ander gaan doen?

o Waar worden ze door getriggerd?

§ Wordt jou pds verergerd door stress?

**N:** nee voornamelijk alleen voeding.

- **Van welke klachten heb je mentaal het meeste last? – Vind je het verlendste**

**N:** momenteel valt het gelukkig wel mee maar het is wel ooit zo geweest dat ik gewoon heel vaak naar de wc moet. dat je gewoon 6/7 keer kan lopen en dat het niet komt, het lukt niet, alles in je lichaam zegt je moet naar de wc, als een maal daar komt dan toch niet. Dat breekt op.

o Hoe voel je je dan? Wat zou je dan willen voelen?

**N:** ik heb me daardoor hee lslecht door gevoel, ben uiteindelijk naar een psycholoog gegaan. ik ging niet meer naar verjaardagen, niet meer naar festivals, niet meer gezellig een dagje shoppen, ik ging niet echt snel uiteten, omdat ik bang was dat ik buikpijn zou krijgen en 7x naar de wc moest rennen, en als het dan wel lukte een half uur op zon wc zat. dus ja dat was niet prettig.

- **Ervaar je ooit stress of depressieve gevoelens door pds? (Zo ja hoe vaak, wat is de grootste drijfveer)**

o Waarom (welke waarde schuilt hier achter)

- Dit is het kwaliteit van leven model van Felce and Perry. Hierop staan verschillende factoren die je kwaliteit van leven beïnvloeden. Welke van deze factoren wordt het meeste beïnvloed door pds?
- N:** ik denk dan Development and Activity and Emotional wellbeing. Nou ja het werk vind ik vervelend. Ik heb een keer gehad dat mijn baas tegen me zei als je weer buikpijn hebt en niet kan functioneren dan houd het hier op. Die was heftig. Ja dus sindsdien heb ik me nooit meer laten horen. nee ja ik werk er niet meer, ben er meteen vertrokken. Dus dat. en metnaal omdat ik er gewoon heel veel klachten over heb gehad. Ik heb er heel wat nachten wakker van gelegen en moeten janken omdat ik zoiets had van ja als ik me gewoon een maandje goed zou voelen, dat zou me ook heel erg goed doen. Dus gelukkig gaat het nu wat beter. maar in mijn achterhoofd zit toch altijd van ja wanneer gaat het weer los barsten.
- **Waarin belemmert pds jou het meeste?**
- N:** dat ik nooit snel naar een weekend festival zou gaan waar je op een camping oet liggen, dat vind ik wel jammer, vrienden van mij doen dat wel heel vaak, en ik doe dat echt nooit en zou ook nooit doen, of ik moet in een hotel gaan liggen. maar een camping gaat gewoon niet. vooraal weinig slaap, alcohol inname, het weinig eten, ik moet wel echt op vaste tijdstippen eten anders heb ik er ook weer last van. dat is een van de dingen die kan ik gewoon niet doen.

### Gains:

- **Wat is de voornaamste reden dat je (de fysieke klachten) van pds opgelost wil hebben?**
- N:** ik denk mentaal dat dat de voornaamste reden. je wilt rust in je hoofd. dat je gewoon kan eten zonder dat je na moet gaan denken over dingen. dat als je een keer meegevraagd wordt om een ijsje te eten dat je mee kan. maar ook, wij doen vele met vrienden samen eten, en dan moet ik een hele waslijst doorgeven wat ik niet mag, en dat maakt het niet leuk voor mij om ergens te eten. dan voel ik me meteen weer die persoon die niks eet. terwijl ik het gewoon niet mag. en er zijn veel mensen die daar begrip voor hebben, maar dat is niet prettig. dat is wel de voornaamste reden, zon festival maakt me dan nog niet eens uit.
- sil:** voel je je vervelend tegenover andere of vooral voor jezelf?
- N:** beide wel ja
- **Wat zou leven met pds comfortabeler voor jou kunnen maken?**
- N:** ik denk dat het de hele taboe over meisjes die ook peopen ergens gaat verdwijnen. iedereen doet het. ik kan er slecht tegen als iedereen zegt, ja meisjes peopen niet. dan voel me nog erger want dan denk ik ohja nou, ik zou vandaag maar buikpijn krijgen. ik denk dat dat het makkelijkste maken.

maar dat is nu niet iets wat medisch onderbouwd opgelost kan worden. dat is gewoon heel erg moeilijk. maar het begint bij jezelf dus ik praat er veel over met mensen. bijna iedereen weet het ook van mij. want dat maakt het alleen maar makkelijker. maar ik denk wel dat dat de enigste manier is om het makkelijker maken

**sil:** krijg je begrip, snappen mensen het?

**N:** ja je hoort inderdaad heel veel mensen zeggen ohja die heeft het ook, of ohja ik ken die die heeft het ook. ik weet dat ik ergens heb gewerkt, toen ben ik ervoor uitgekomen dat ik dat dus had, en toen waren 6 collegas van dezelfde afdeling die zeiden ohja ik heb dat ook. voornamelijk vrouwen vgm. Dus daar vind je wel heel snel begrip in. dus dat is wel heel fijn. alleen ja er zijn natuurlijk ook vrouwen die er helemaal niks van moeten weten. en dan is het wel lastig, maarja.

- Als je geen pds zou hebben, wat zou je dan anders doen?

**N:** nee niet heel veel anders denk ik. ik denk dat het een stuk comfort is. maar ik heb geen dingen niet gedaan, buiten festivals camping en noem het maar ook. alleen qua activiteiten.

## Voeding

### Pains:

- **Eet je vegetarisch, vegan?**

**N:** nee

- **Van welk eten krijg jij het meeste last?**

**N:** lactose, het is een beetje op en af. de laatste tijd gaat het eigenlijk wel best goed. dus de dingen die ik, ik kon bijv noodles niet verdragen. en als ik die had gegeten dan was het ook klaar. sate kan ik heel slecht tegen. maar ook de een of de andere keer. niet echt iets specifiek wat ik echt niet kan hebben. buiten iets met veel lactose.

o Brengt dit zorgen?

**N:** ja ik heb wel is toen we bij vrienden waren geweest, en dan was het na het eten en dan hadden geen rekening gehouden dat er ergens creme fresh in moest, oh shit daar zit ook lactose in, dan zeg ik meestal uiteindelijk van ja doe maar gewoon, komt wel goed, maar dan ik echt van ja dan voelen zij zich weer schuldig, en hoop maar dat het nu goed gaat en dat ik het kan verdragen en niet dat ik dalijk echt buikpijn heb. zodra er iets misgaat of iets inzit waar mensen toch geen rekening mee hebben gehouden. dan gaan er wel veel belletjes rinkelen van wees maar alert.

o Hoe vaak komt dit voor?

**N:** als we naar vrienden gaat waar niet vaak gegeten hebben is dat nog wel is een dingetje. over het algeheel bijna nooit.

- o Hoe voel je je daardoor?
- **Van welk eten vind je het vervelendste dat je daar last van krijgt?**
  - N:** ijskoffie, daar ga ik heel slecht op, die mis ik.
  - sil:** heb je andere varianten kunnen vinden?
  - N:** nee maakt allemaal niks uit. ijskoffie is gewoon ongeacht of het met lactose vrije melk of ijs is. geen idee of het cafeïne is. maar die zou ik wel weer terug willen
    - o Op welke momenten?
    - o Levert dit stress op?
- Hoe veel rekening houdt je met pds binnen je eetpatroon?
  - N:** Veel, dagelijks, op alle eetmomenten
    - o Hoe voel je je daardoor? (zorgeloos)
    - o Belemmerd dit je? Zou je hier graag wat aan willen veranderen
    - N:** in het begin wel heel erg. maar langzaam maar zeker weet je een beetje wat je allemaal kan verdragen en wat je kan eten. maar als je dan wat anders gaan doen met je eetpatroon en je wil even omgoven dan sta ik soms een uur in een supermarkt om te kijken naar alternatieven of dingen die ik beter kan verdragen. of er toch niet iets anders mogelijk is. en dan is het wel lastig. maar la sik een beetje blijf bij wat ik eet. maarja dat wordt ook eentonig.
    - o Zou het je kwaliteit van leven verbeteren als dit zorgelozer was?
    - N:** Ja ik denk het wel. ik ben toevallig naar de winkel geweest en ik had yoghurt of kwark nodig en je moet soms zo goed zoeken om iets te vinden wat ook maar geen lactose heeft. er zijn honderd en een soorten kwark, en 1 soort lactose vrije kwark, en die staat dan ergens tussendoor geduwd. Dus dat zijn van die dingen dat ik denk, jongens maak het toch makkelijker, maak een rek gluten vrij, maak een rek lactose vrij, maak eht gewoon makkelijker. alle lactose vrije producten bij elkaar in de koeling.
- **Belemmerd pds je het meeste in Foodservice/horeca (dus boodschappen doen, restaurants, kantines) of Foodproducten (aanbod van producten)?**
  - o Zou een concept binnen de foodservice, of foodproducten, jouw kwaliteit van leven verbeteren?
  - N:** ik denk een stuk van beiden. want als je ergens gaat lunchen of je gaat boodschappen doen wordt daar heel erg weinig rekening gehouden met, het is niet perse en allergie, maar je kunt het niet verdragen. Dus dat is wel heel erg lastig. als je bijv een keer gaat lunchen en dan denk je shit dat mag ik eignelijk helemaal niet hebben. maar ook met thuisbezorgen van dingen. Dat vind ik heel erg lastig. ik heb bv bepaalde groenten soorten die ik niet mag hebben en niet kan

verdragen. en dan bestel ik een pizza of schotel en dan zitten die er in zonder dat het vermeld staat van de tevoren. en je gaat het ook niet iedere keer allemaal aangeven als het niet vermeld staat. Dat verpest dan wel gewoon even alles. Dus dat is heel erg lastig. Maar zoals net als gezegd, die yoghurt is maar 1 soort van, waarom? er zijn best veel mensen die lactose intolerant zijn, of voedingsgroepen weglaten dat was een trend. ik snap dat je niet van allesn een lactose intollerante variant kan maken, maar denk wel van jeetje hou er een beetje meer rekening mee.

- **Hoe zou je eetpatroon er uit zien zonder pds?**

**N:** Ja dat weet ik niet. Ik heb mijn cappochino enzo moeten opgeven. dus als ik op het werk ben dan zou ik zo graag koffie drinken ipv de hele dag thee leuten. En ik denk dat ik wat sneller aan een kwark of yoghurt zou zitten dan elke ochtend brood. maarja dat is gewoon een probleem dat gaat niet. of in de zomer een ijsje eten enzo.

**sil:** spontane voedings keuzes?

**N:** ja precies dat, want met boodschappen kan je er rekening mee houden. en als je een gerecht gaat maken houd je er rekening mee. maar gewoon van die spontane momenten dat je denk wow laten we dit gaan doen vandaag ipv over alles nadenken wat je niet mag en welke keuzes je allemaal mag maken.

- **Zou jij je band met voedsel en eten eerder positief of negatief noemen?**

**N;** negatief wel, jawel, ja het is niet dat je niks mag. ik mag best nog veel. alleen de variatie qua avond eten en ontbijt en middag dat is natuurlijk maar klein. en ja dan eet je om de week hetzelfde omdat je maar bepaald aantal keuzes hebt in wat je echt kan maken. dan wordt het er niet leuker op.

**sil:** zou je daar hulp bij willen hebben? Ik noem maar iets stel hello fresh zou boxen leveren waarbij weinig fodmaps in zitten, of die je persoonlijk samen kan stellen. of in de supermakrt makkelijker maken. of app die recepten maakt die met jouw persoonlijke dingen.

**N;** ja ik ontvang zelf Hello Fresh. Ik ontvang hem wel maar ik zoek, ik ben wel echt, ik ontvang het niet elke week omdat het niet welke week mogelijk is. ik zoek het wel echt uit. soms zitten er producten bij waar lactose in zit, of iets anders wat ik niet mag hebben en dan laat ik het weg, of ik vervang het alsnog met iets wat ik thuis heb staan of nog kan halen. maar zo krijg ik wel recepten waar ik dan een beetje een variatie mee kan maken. maar ik zou een moordplegen voor een app waar ik in kan voeren wat ik niet mag en dat je dan allemaal recepten krijgt. dat zou ik vet vinden.

**Gains:**

- **Wanneer geniet je echt van eten? Wanneer maakt eten je echt gelukkig?**



o Belemmerd pds je hier in?

**N:** als het gewoon heel simpel is. ik kan genieten van de heerlijkste spagethi bolognese. Daar zit zo weinig in. maar ook qua voedingsstoffen. Ik denk dat dat nog altijd bovenaan mijn lijstje staat van lievelings eten. Ik hoef niet na te denken als ik dit maakt, of als iemand anders het maakt hoeft die ook niet na te denken, want ik kan het gewoon eten. Dus ja dat is het wel denk ik.

- **Omschrijf je ultieme geniet eet momentje (Zonder + Met pds) (wat je eet, waar je eet, met wie je eet, hoe je aan het eten komt, wanneer).**

**N:** ontbijten in maastricht met mijn vriend, daar heb ik het lekkerste ontbijt gehad, alleen dat mag ik nu niet meer, het is ene leuke herinneren.

- Als je 1 moment mag kiezen waarbij je geen klachten krijgt, welk moment zou je kiezen, ontbijt, lunch, middag snack, avond eten, avond snack, Warme dranken, koude dranken, koffie, elders.

**N:** dan ga ik gewoon voor twee, ontbijt en en lunch want dan kom ik gewoon mijn werkdag door. en als ik savonds thuis klachten heb vind ik het veel minder erg. op mijn werk vind ik het ergste.

- **Als je 1 product in de markt zou mogen zetten waar je geen last van krijgt, wat zou dat dan zijn?**

**N;** jaa ijskoffie.

-

### Slot

- **Wat zou eten voor jou leuker kunnen maken?**

**N;** liefste dat ik geen pds had. maar geen idee.

- Hoe zou dit jou kwaliteit van leven verbeteren?
- **Zou een nieuw voeding concept wat eten en zorgelozer en leuker maakt jou kwaliteit van leven kunnen verbeteren?**

o Zou het ook stress weg kunnen nemen?

- Wat vind je het alle vervelendste aan leven met pds?

**N;** de buikpijn aanvallen inclusief alles daarbij.

### Extra:

- Schaam je je voor pds?

**N:** ja! Ja! absoluut. Dat is taboe wat je zegt. Ik probeer wel altijd iets van een parfummetje, die je bij de douglas krijgt, in mijn tas zitten, voor als het wel moet. en dan ik ook gewoon en spriets ik zo'n heel ding onder dat als ik naar de wc ben geweest dat je denkt dat je bij de douglas binnen loopt. ik zit daar niet prettig op een wc.

o Wanneer?

- Maak je je vaak zorgen over pds?

- Als je voedsel koopt, wat vind je dan het belangrijkste: De prijs, De voedingswaardes, De afkomst, De bereikbaarheid, De sociale acceptatie, De herkenbaarheid, De bereidingstijd, De smaak, Het uiterlijk, De verpakking, de geur, de structuur.
- **Heb je het fodmap dieet gevolgd?**
  - o Wat zijn je ervaringen
  - o Zou je het willen volgen?

**Vervolg**

Super bedankt voor het mee werken! Zou ik je nog mogen benaderen voor eventuele vervolg onderzoeken, natuurlijk compleet onder voorbehoud, niks verplicht.

**N:** dat mag altijd

## Interview respondent 6

**Pains:**

- Hoe lang heb je al last van pds?

**N:** volgensse mij twee jaar nu, twee jaar geleden heb ik onderzoeken gehad in het ziekenhuis en een diagnose gekregen.

- o Ben je gediagnostiseerd?

- Heb je al iets aan PDS gedaan?

**N:** vanuit het ziekenhuis was het meer, je hebt pds dus je moet maar letten op je eten en er waren wel, we hebben toen ook medicijnen gekregen, maar daar zat ik al aan. ik ben daarmee gestopt want ik wil geen medicijnen slikken voor iets wat niet over gaat want dan moet ik heel mn leven medicijnen slikken. Ze hebben wel iets van een dieet ofzo, dat adviseerde ze, om te kijken waar je dan op reageerd. dus week of maand geen melk enzo, en al die psullen eruit laat. maar dat heb ik nog niet gedaan omdat het veel energie en moeite kost. ik let wel erg op wat ik eet, maar dat is meer gewoon omdat ik uit ervaring weet waar ik op reageer enzo.

- **Van welke klachten heb je het meeste last?**

**N:** buikpijn, steken in mn darmen. dunne ontlasting, eigenlijk altijd. vaak naar de wc. ik heb ook wel eens, als ik echt niet oplet, dus veel te veel gluten of vet of suiker, daar reageer ik veel op, als ik een week niet oplet, dan wordt ik echt ziek en moet ik overgeven. maar dan is het echt ver, dat is pas 3x voorgekomen.

- o Hoe vaak komt dit voor?

**N:** dagelijks

- o Waar worden ze door getriggerd?

**N:** het is zwaar gerelateerd waan stress. ook al heb ik onbewust stress dan merk ik het gelijk aan mn darmen. eerst krijg ik last van mijn darmen en dan besef ik ohja ik heb wel stress.

**sil:** ook andersom, stress van pds?

**N:** nee dat heb ik niet

- § Wordt jou pds verergerd door stress?

- o Hoe voel je je daardoor?

- **Van welke klachten heb je mentaal het meeste last? – Vind je het verlendste**

**N:** ik vind dat ik op moet letten op mn eten vind ik niet perse heel vervelend, denk dat iedereen dat moet doen. ik denk wel gewoon het. ik moet zeggen ik heb er mee leren leven. ik vind dan het lastigste dat e echt vaak echt buikpijn hebt, dat is gewoon irritant.

**sil:** belmmerd het je in activiteitne?

**N:** nee valt wel mee, het is niet zo erg dat ik niks meer kan doen en vaak is het maar heel kort.

o Waarom?

o Op welke momenten?

o Hoe voel je je dan? Wat zou je dan willen voelen?

**N:** ja het is gewoon balen en vervelend, maar niet zo erg.

- **Waarom belemmert pds jou het meeste?**

**N:** bijna standaard als ik savonds eet dat ik meteen naar de wc moet en dat is niet altijd even handig. dat is wel echt naar. heb ik wel zoveel buikpijn dat ik dan binnen dan en binnen 10 min op de wc moet zitten. en ik heb dat niet heel vaak, maar heb ik wel als ik langere tijd niet goed oplet. en dat is wel echt heel erg irritant.

**sil:** welke situaties?

**N:** buitenshuis, bv op kampen. thuis maakt het niet uit. en als ik haast heb. als je eigenlijk helemaal geen tijd hebt.

**sil:** denk je dan soms van dan skip het avond eten?

**N:** nee dat niet perse, ik eet soms wel express minder, dat ligt er dan aan wat ons mam kookt. als we echt iets hebben waar ik niet zo lekker op ga dan eet ik gewoon wat minder, dat is wel prima.

- (Heb je vandaag) Wat is het laatste moment dat je een keuze maakte beïnvloed door PDS?

- Kan je je een moment herinneren dat je het allermeeste baalde dat je last had van PDS?

o Waarom vond je dit zo'n lastige situatie?

o Hoe voelde je je toen?

**Gains:**

- **Wat is de voornaamste reden dat je (de fysieke klachten) van pds opgelost wil hebben?**

**N:** ik denk toch echt de klachten. de buikpijn en het naar de wc moeten. je merkt dat je lijf gewoon niet, die weet het zelf ook niet. je reageerd heel erg op, je merkt weet het gewoon echt even. ik zeg ook altijd mijn darmen zijn helemaal in de war. je weet het zelf niet, maar je lijf ook niet. en zo voelt het ook

**sil:** heb je het gevoel dat je op lijf kan vertrouwen

**N:** nee ik weet dus ook neit precies, soms reageer ik ergens wel op, soms minder. ik weet wel ongeveer een structuur, ik zie wel een beetje iets wat ik kan volgen, maar kan ook zomaar zijn dat ik dalijk een brood eet en dan heb ik nergens last van.

**sil:** vind je dat lastig?

**N:** nu op dit moment omdat ik thuis ben en werk heb ik iets meer regelmaat. maar toen ik stages had was het wel echt vervelend bedenk ik me nu. want je eet dan oo kheel anders, als je buitenshuis bent.

- **Wat zou leven met pds comfortabeler voor jou kunnen maken?**

**N:** ja wel toch wel soort van advies over hoe je op een makkelijke manier toch in kaart kan brengen waar je op reageerd. dagelijks bij houden wat ik eet dat ga ik gewoon niet doen. of het moet heel gebruiksvriendelijk in een app zijn ofzo. maar dan ben ik toch zo iemand die dat dan een week doet en daarna niet meer. ik weet niet het of er toch overeenkomsten zitten voor mensen met pds waar ze op reageren, vgm reageerd iedereen ergens anders op. ik kan bijna nergens informatie vinden. toen ik de diagnose kreeg dacht ik echt, ja oke. je hebt niks ernstigs wat heel fijn is, maar dan heb je maar dit. ik was toen ook best wel pissig. ik vond dat best wel vervelend in het ziekenhuis. je hebt pds, kunnen we niks aan doen, dus hier. ik had liever net iets meer info gekregen. iets meer info ofzo. dat je daar iets meer handvaten uit krijgt.

**sil** hoe voelde je je toen?

**N:** ik was echt pissig. ik dacht wat is dit nou. zoveel geld uit aan die onderzoeken. voor mn gevoel was het niks. ik vind het fijn om van jou te horen dat het echt iets is.

- Als je geen pds zou hebben, wat zou je dan anders doen?

**N;** nee mijn leven zou hetzelfde eruit zien. ik zou wel onbewuster zijn met wat ik eet, maar dat zie ik niet als iets ergs.

## Voeding

### Pains:

- **Eet je vegetarisch, vegan?**

**N:** eigenlijk niet echt, maar wel heel weinig vlees.

**sil:** als het zou moeten, zou je dat dan willen

**N:** ja ik skip sws het stukje vlees. thuis eten we altijd vlees maar ik eet dan niet altijd mee, ik vind het niet altijd even lekker. maakt niet zoveel uit.

- **Van welk eten krijg jij het meeste last?**

**N:** wat ik zelf gemerkt heb, puur gebaseerd op mijn eigen ervaring. geen idee of dat logisch is. vooral te veel, te veel gluten, te veel vet, te veel suiker. dat was het volgens mij. die drie dingen. ik eet wel elke dag kwark en daar heb ik nooit last van.

o Laat ook FODMAP lijstje zien.

o Hoe belemmerd zijn je klachten dan? – Hoe belemmerd dit je kwaliteit van leven?

**N:** dagelijks

- **Van welk eten vind je het vervelendste dat je daar last van krijgt?**

**N:** chips, hartige dingen die wel wat vetzig zijn. dat het meeste. good food.

o Op welke momenten?

**N:** ik denk vooral als je uit huis bent. toen heel erg met mijn stages. dan is het gewoon lastig. omdat je toch anders eet en in een ander ritme. dus dan. ik merk dat ik daar niet goed op ga. ik heb zelf een ander ritme in eten, en als ik dan sochtends moet eten en smiddag om 1 uur heel veel, dan merk ik ook dat dat klachten brengt. dat vind ik het heel vervelend. heel onhandig als je gewoon aan het werk bent en je wil om 10 uur ontbijten. dat gaat eigenlijk niet.

- **Belemmerd pds je het meeste in Foodservice/horeca (dus boodschappen doen, restaurants, kantines) of Foodproducten (aanbod van producten)?**

o Zou een concept binnen de foodservice, of foodproducten, jouw kwaliteit van leven verbeteren?

**N:** ik denk een combinatie van. want eigenlijk voor mij dat ze in een restaurant niet perse en kaart hebben voor pds maakt me niet uit. maar iets meer kennis erover. ook gewoon bij mezelf. maar gewoon iets meer bekendheid erover is. dat mensen er iets meer over weten. en aan de andere kant meer producten.

**sil:** heb je last van weinig kennis bij andere?

**N:** nou ja ik denk dat er meer kennis zou moeten zijn, en meer ook een beetje erkenning. ik had dat zelf ook niet. ik wuif het ook best wel makkelijk weg. ik zeg nooit dat ik pds heb. ik denk als er iets meer algemene kennis erover is. als er ook meer onderzoek naar gedaan wordt. om het ook opelijk naar buiten te brengen. dat het iets meer erkent is.

- **Hoe zou je eetpatroon er uit zien zonder pds?**

**N:** nee dat denk ik niet. nee, ofja, nee, valt wel mee.

- **Zou jij je band met voedsel en eten eerder positief of negatief noemen?**

**N:** ja lastig. ik moet zeggen ik hou wel echt van eten en aan de andere kant ben ik niet echt een persoon die heel veel honger heeft. ik heb nooit echt honger. ik heb daarin niet perse negatief of positief. ik hou wel echt van eten, en als ik denk oh ik ga eten, dan denk ik niet bleahh.

**Gains:**

- **Wanneer geniet je echt van eten? Wanneer maakt eten je echt gelukkig?**

**N:** gewoon lekker, nee ja gewoon, ik hou wel gewoon van niet van standaard eten, eerder van wat bijzonderder, nieuwe smaken ontdekken. daar wordt ik echt gelukkig van. in een restaurant, ergens of zelf maken, keer anders eten dan dat je normaal eet.

- **Omschrijf je ultieme geniet eet momentje (Zonder + Met pds) (wat je eet, waar je eet, met wie je eet, hoe je aan het eten komt, wanneer).**

**N:** avond eten, en echt uit eten, in een lekker restaurant, alles eten, als ik uiteten ga dan let ik ook nergens op hoor, dat heb ik er wel gewoon voor over, daar hou ik gewoon echt van.

- Als je 1 moment mag kiezen waarbij je geen klachten krijgt, welk moment zou je kiezen, ontbijt, lunch, middag snack, avond eten, avond snack, Warme dranken, koude dranken, koffie, elders.

**N:** avondeten.

- **Als je 1 product in de markt zou mogen zetten waar je geen last van krijgt, wat zou dat dan zijn?**

**N:** dat vindi k lastig, nee dat weet ik echt niet. chips denk ik. dat zou serieus het enigste zijn.

-

### Slot

- **Wat zou eten voor jou leuker kunnen maken?**

**N:** kennis over wat het is. precies. het is nu altijd een beetje gissen. een beetje dneken ja hier denk ik dat ik reageer en een beetje dat. net iets meer kennis erover.

- Hoe zou dit jou kwaliteit van leven verbeteren?
- **Zou een nieuw voeding concept wat eten en zorgelozer en leuker maakt jou kwaliteit van leven kunnen verbeteren?**
  - o Zou het ook stress weg kunnen nemen?
- Wat vind je het alle vervelendste aan leven met pds?

### Extra:

- Schaam je je voor pds?

**N:** nee, het is niet dat ik het continu opbreng bij mensen. maar het is niet dat ik me ervoor schaam.

### Vervolg

Super bedankt voor het mee werken! Zou ik je nog mogen benaderen voor eventuele vervolg onderzoeken, natuurlijk compleet onder voorbehoud, niks verplicht.

## Interview respondent 7

**Basis:**

- Naam:
- Leeftijd: 39
- Stad/Dorp: Groningen
- Sociale media kanalen:

**Pains:**

- Hoe lang heb je al last van pds?

**S:** nou officieel vastgesteld denk ik 2 jaar, maar eigenlijk als ik terug denk aan klachten etc denk ik eigenlijk sinds mn 18e of daarvoor al, al last had, maar nog niet zo heel heftig.

o Ben je gediagnostiseerd?

**s:** ja beetje samen vanuit de huisarts en ziekenhuis. op een gegevenmoment kreeg ik echt de pijn in mijn zij enzo snachts en daar sliep ik niet van en toen dacht ik, dit klopt niet. teon is het balletje gaan rollen en denk hier of daar is aan, en voorlichting en zo gaat het dan rollen zegmaar. het is wel veel heftiger geworden.

- Heb je al iets aan PDS gedaan?

**s:** ik ben in het ziekenhuis op fodmap dieet gestart onder begeleiding van een dietiste. dat heeft heel goed gewerkt. we hebben uit kunnen zoeken waar ik gevoelig voor ben. nu probeer ik dat zo goed mogelijk toe te passen. en corona helpt wel, je hebt geen feestjes, je gaat niet uiteten. dusja dat is wel heel goed voor mijn buik. maarja ik soms worstel ik wel met het idee, van ja gaat het nou weer ene keer over. dat vind ik heel vervelend. daar weten ze niet zoveel van.

**sil:** heb je het afgemaakt, hoe is het befallen?

**s:** ja afgemaakt. het was heel zwaar. ik moet zeggen dat ik heel veel steun van mijn man heb gehad. boodschappen is sws niet mijn hobby en als je alle etiketten nog moet lezen en elke keer weer teleurgesteld wordt dat er iets in zit wat je niet mag eten, zeker in die eerste 6 weken dat je niks mag hebben, dat was echt heel erg zwaar, ik was echt helemaal kapot als ik uit de supermarkt kwam. dus nouja hij houdt wel van koken en ook wel van nieuwe dingen bedenken, dus dat heeft heel erg geholpen dat we het samen deden. anders had ik het wss neit gedaan.

**sil:** zou er iets zijn wat het comfortabeler had kunnen maken voor u?

**s:** Lastig want je hebt natuurlijk je eigen eetpatroon en sport en daar wil je ook bij eten. ik had wel een heel duidelijk lijstje wat niet mocht. al die etiketten lezen kost gewoon heel veel energie. je kan wel standaard lijst mee krijgen van dit mag je allemaal wel, maar je zult toch het etiket moeten lezen want



de ene komt van de AH en de andere van de Jumbo, en die crackers zijn allemaal verschillend. Dus ja ik weet niet of dat nog beter had gekunt. ik heb daar geen ideeën voor.

- **Van welke klachten heb je het meeste last?**

**s:** steken in mijn zij, snachts vooral, daar werd ik ongerust van, dan dacht wat is dit? Ik ben naar de huisarts gegaan, van ja ik heb van die steken, ohja zei ik, ik heb ook steeds diaree of het wil niet. En bijna aambeien aan toe, dat wil ik eigenlijk ook niet. Het hangt echt af van wat ik dan at, waar ik last van kreeg. Die steken heb ik in beide gevallen.

o Hoe vaak komt dit voor?

**s:** diaree of verstopping wekelijks, en die steken om de paar dagen.

Sommige reageren binnen 4 uur of iets op wat ze eten, ik merk nu wel dat ik soms snel regaeer dat ik me vol voel en wat lucht omhoog komt, maar echt die steken en diaree of verstopping, dat is vaak na 3 dagen pas.

**sil:** beter na het fodmap dieet?

**s:** ja als ik me eraan hou dan heb ik geen klachten. betekend wel dat je heel dingen niet kunt eten. een koekje op het werk bijvoorbeeld, nee ja wat zit erin dat weet je gewoon niet.

**sil:** hoe voel je daardoor, bepaalde emoties?

**s:** opzich is het wel geaccepteerd, maar dat je altijd moet kijken wat erin zit is soms wel vervelend, of hebben ze de verpakking weg gegooit en dan zit ik in de proullenbak. of als ik zeg ik neem niet, 'nou je zit toch niet aan de lijn?' nou nee dat heeft met iets anders te maken. En dat soort dingen. maar dat ebt nu ook wel wat weg. Maarja echt uitgezocht is wel 1.5 jaar, nu ik me 1.5 jaar eran houd, ebt dat wel een beetje weg.

o Waar worden ze door getriggerd?

**s:** Ik denk wel dat stress wel een factor heeft. We hebben recentelijk de keuken verbouwd hier, dat is iets waar ik niet zo goed tegen kan, toen merkte ik wel dat ik meer last had. Maar of dat er verandering was. niet dat ik zoveel last van had, maar ik merkte wel, het doet iets.

§ Wordt jou pds verergerd door stress?

- **Van welke klachten heb je mentaal het meeste last? – Vind je het verlendste**

**s:** Diarree.

o Waarom?

**S:** dat is gewoon niet fijn. dat is zo vervelend. Nou ja het is een beetje ene raar gesprek. ja maar dan zit je op de wc van ja he he alles is eruit, maar dat is niet zo, en twee uur later kan je nog een keer, en 3x op een dag, en het doet zeer op gegeven moment. dat vind ik het

vervelends. soms is het ook dat ik direct naar de wc moet, en thuis gaat dat wel maar op werk is dat wel irritant.

**sil:** belemmerd het sociale activiteiten?

**s:** dat niet zozeer, maar als hij bezet is dan denk ik shit waar moet ik nu heen. maar het niet dat ik ervoor thuis blijf. Of dat ik niet de stad in zou gaan, ik zou dat wel doen maar dan wel nog een keer naar wc voordat ik weg ga. Ja ik denk dat het bij sommige wel veel erger is. Nu met die corona vind ik dat soms wel kwalijk, dat er geen openbare toiletten zijn, of dat we niet het cafe in kunnen om even naar de wc te gaan. vind het wel kwalijk.

o Op welke momenten?

o Hoe voel je je dan? Wat zou je dan willen voelen?

- **Ervaar je ooit stress of depressieve gevoelens door pds? (Zo ja hoe vaak, wat is de grootste drijfveer)**

**S:** Niet zozeer stress, maar wel irritaties soms. Dat bijvoorbeeld een iemand die wil alles tot in detail erover weten. en dat is heel fijn aan de ene kant, maar die zeurt dan net te lang door, en dan keer op keer weet je wel. dat is wel goed bedoeld maar soms heb ik daar gewoon geen zin in.

**sil:** Zou het helpen als er meer kennis over was? Bij mensen die het zelf niet hebben?

**S:** dat denk ik wel. is nog wel vrij minimaal. mijn eigen ouders bv, ik heb het idee dat die het ook niet helemaal begrijpen. van ja je had vroeger toch nergens last van, wat zeur je, lust je gene appeltaart dat kan toch niet, dat heb je altijd gegeten, ja het is ook moeilijk om daarover te praten om dat weer uit te leggen, ik heb niet het idee dat het aankomt, dat ze het begrijpen.

**sil:** hoe voel je je daardoor?

**S:** nou dat ze me niet geloven ofzo. of dat ik me aanstel. Dat vind ik wel vervelend. Als iemand vegetarisch is dan is dat makkelijk, oh kom je hier eten, oh geen vlees klaar. maar dit is gewoon echt lastig uit te leggen wat je niet mag, en dat is dan ook een struikelblok. ik heb wel dat ik denk van nou ik ga niet daar eten hoor, we komen wel na het eten. dat zeg ik wel eens.

o Waarom (welke waarde schuilt hier achter)

- Dit is het kwaliteit van leven model van Felce and Perry. Hierop staan verschillende factoren die je kwaliteit van leven beïnvloeden. Welke van deze factoren wordt het meeste beïnvloed door pds?

**s:** ik denk dat ik neig naar material wellbeing - meals and food. maar ook het sociale dus als je naar vrienden gaat dat je altijd moet vragen wil je er een beetje om denken. of naar festivals. Ik denk dat dat de twee grootste zijn op dit moment.

- **Waarom belemmert pds jou het meeste?**

**s:** wat ik net zei, i moet opassen dat ik niet teveel ga afzeggen en buiten de deur eten vind ik wel lastig. je kan je heel goed voorbereiden. ik bel vaak even met het restaurant dat is beter dan het daar terplekke zeggen. vaak zijn ze heel begrip vol en soms is het echt perfect, en soms hebben ze er gewoon niks van begrepen. dan vertrouw ik het ook niet ofzo. en nou ja feestjes en uiteten gaan en dat ik ook heel lastig vind is vakantie. wij mogen graag reizen, en als we met een camper gaan dan hebben we het eten zelf in de hand. dat is heel makkelijk. je moet dan wel daar de supermarkt helemaal door van wat mag ik allemaal hebben, maar goed. maar als we gaan backpacken, we hadden het plan om naar malawi te gaan, ja jeetje wat kan ik daar eten. het is ook nog zo dat ik altijd honger heb, altijd zin in eten, wat neem je dan mee aan snacks? Ik kan niet voor 4 weken repen mee nemen of crackers, dat kan gewoon niet, daar kijk je dan wel tegenaan, dat moet ik eigenlijk niet doen, maar ik zit daar wel overin.

**sil:** dus je bent er meer mee bezig?

**s:** ja in zulke gevallen wel. en waarschijnlijk loopt het dan ook wel los. maar alleen in het vliegtuig heen dan denk ik oh ja nou zitten is niet goed natuurlijk, daar heb ik altijd al buikpijn van, van het zitten. dan krijg je ook nog verkeerd eten, dan denk ik gadverdamme. Dat is wel vervelend.

#### Gains:

- **Wat is de voornaamste reden dat je (de fysieke klachten) van pds opgelost wil hebben?**

**s:** Dat dit soort dingen minder energie kosten. Ik ben na het fodmap en dat het beter is heb ik veel meer energie. En dat je wat zorgelozer ergens heen kan gaan om te eten. Niet altijd hoeft uit te leggen. Dat vooral. meer bekendheid, dat er ook meer begrip is.

- **Welke dingen zou je graag willen doen/kunnen, maar weerhoud pds je ervan?**

**s:** nee eigenlijk niet, het is wel dat ik tegen sommige dingen aan kijk, maar ik heb nog niks afgezegd ofzo, nouja een keer liever niet daar eten weet je wel.

#### Voeding

##### Pains:

- **Eet je vegetarisch, vegan?**

**s:** nee

- **Van welk eten krijg jij het meeste last?**

**s:** van ui en knoflook, die is echt heel gemeen, en ook wel van bepaalde fruit soorten. Met eten is het vaak ui en knoflook. vooral de poeder, die is veel geconcentreerder.

- o Hoe belemmerd zijn je klachten dan? – Hoe belemmerd dit je kwaliteit van leven?
- s: het is gewoon niet fijn. het is niet dat ik het ziekenhuis in raak met een allergische reactie maar wel dat ik paar dagen daarna of soms dezelfde avond dan voel ik het opborrelen dan weet ik vanacht heb ik pijn, binnen een paar dagen is mijn stolgang op de hol. Dat is het. niet heel ernstig, maar dat wil je gewoon niet te vaak.
- **Van welk eten vind je het vervelendste dat je daar last van krijgt?**
- s: dat heb ik niet echt. heb overal wel vrij goede vervangers voor.
  - o Op welke momenten?
  - o Levert dit stress op?
- Hoe veel rekening houd je met pds binnen je eetpatroon?
- s: Altijd
  - o Hoe voel je je daardoor? (zorgeloos)
  - o Belemmerd dit je? Zou je hier graag wat aan willen veranderen
  - o Wanneer, in welke situaties? (restaurant, boodschappen)
  - o Zou het je kwaliteit van leven verbeteren als dit zorgelozer was?
- **Belemmerd pds je het meeste in Foodservice/horeca (dus boodschappen doen, restaurants, kantines) of Foodproducten (aanbod van producten)?**
  - o Zou een concept binnen de foodservice, of foodproducten, jouw kwaliteit van leven verbeteren?
  - s: Ik denk de foodservice, met twee dingen, meer bekendheid, wat allemaal een trigger kan zijn, iedereen weet wel van noten en allergien, dat is vaak wel bekend, maar dat dit ook een beetje meer bekendheid krijgt. en het ander punt is, je hebt altijd een mooi schap met dieet voeding of dat soort dingen. maar dan zit er weer honing in. dan denk ik ja daar kan ik ook niet tegen. dat is mooi dat zon schap er is maar eigenlijk kan ik daar nog maar 1 tiende van pakken. wat ik eigenlijk wil zeggen is dat in de supermarkten meer de producten ook tussen de gewone producten staan maar dat knoflook en ui poeder eruit gesplitst is en niet onder specerijen of kruiden valt. en in principe valt knoflook en ui poeder valt onder de kruiden, maar heel stiekem zit het ook wel is onder de specerijen. ik zou dat graag uitgesplitst zien. dan kan je echt goed kiezen. Daar zou ik samen met de horeca, dat er meer inzichtelijk is wat er in zit. Meer transparantie. dat zou ik zelf belangrijk vinden.
  - sil: zou dat helpen in een app ofzo?
  - s: nu kan je in de app zien wat erin zit dus dat helpt al, maar als je kunt filteren bijvoorbeeld geen ui poeder, dat is nog mooier.
- **Hoe zou je eetpatroon er uit zien zonder pds?**

**s:** nee er zijn wel wat groentes die ik niet kan hebben, tarwe, fructanen en fructosen, en fructanen zitten in knoflook ui en tarwe, bepaalde mie, eiernie zit veel tarwe in, en wraps, dat soort dingen maak ik nu allemaal zelf. of ik maak rijstnoodles. dus het is niet dat ik heel anders ga eten. maar dat het gewoon wat makkelijker is.

**sil:** belemmerd het je eetplezier?

**s:** thuis niet, maar als we naar restaurant gaan en ik ben er niet zeker van, of er in dat sausje nou wel of geen knoflook zit of champignons, of zit er honing in die dressing, dan vind ik het even niet zo leuk. soms vind ik het ook weer stom van mezelf, dat ik niet heb gezegd van ja ik wil de dressing apart, van ik wil het even testen, even ruiken of ik het er wel of niet over doe.

- **Zou jij je band met voedsel en eten eerder positief of negatief noemen?**

**sil:** ik denk iets negatief. Ik heb altijd wel trek. je wilt niet altijd de ongezonde dingen nemen, ik wil op gewicht blijven en dan kan je niet eens alles nemen. dan worstel ik wel van wat kan ik nou nemen als goe dtussendoortje. iemand anders zou een appel nemen, nou dat kan niet.

### Gains:

- **Wanneer geniet je echt van eten? Wanneer maakt eten je echt gelukkig?**

o Belemmerd pds je hier in?

**s:** Wanneer ik echt kan genieten is al het restaurant bijvoorbeeld mijn vertrouwen heeft en dat het heerlijk is. dat het ook gewoon met zorg naar mij gekeken hebben.

- Als je 1 moment mag kiezen waarbij je geen klachten krijgt, welk moment zou je kiezen, ontbijt, lunch, middag snack, avond eten, avond snack, Warme dranken, koude dranken, koffie, elders.

**s:** Avondeten denk ik. mijn lunch en ontbijt heb ik wel goed op orde. En snacks zou ik ook wel kiezen.

**sil:** mis je de variatie?

**s:** als je de vraag zo stelt dan kies ik weer voor de lunch. daar heb ik weinig variatie in. Dus vaak wat kwark en rauwkost. maar dat is ook gemakzucht, je kan ook pannenkoekjes bakken en alles, dat doe ik als ik vrijben maar op het werk is dat niet haalbaar.

- **Als je 1 product in de markt zou mogen zetten waar je geen last van krijgt, wat zou dat dan zijn?**

**s:** geen idee eigenlijk. Ik denk een lijn met tussendoortjes. want kruiden kunnen we los kopen en zelf mengen. een heel positief ding van fodmap en pds is dat we van al die potjes en pakjes af zijn. Het is altijd gemakkelijk geweest. ik was ook veel afgevallen en dat ging ik compenseren met fruit, dus meer klachten. en nu zijn we echt van die potjes en zakjes af. en dat wilde we al heel lang. maar het gemak was te groot. en nu hebben we daar 1x goed

ingeïnvesteed. en nu weten we ook waar we het moet halen en hoe we het moeten verdelen, de kruiden. en eigenlijk is het veel lekkerder. Dus het heeft ook wat goeds gebracht.

-

### Slot

- **Is er iets wat je mist in de voedingssector omtrent pds?**

**s:** op festivals en dat soort dingen is ook altijd lastig. Ik kan altijd wel patatje halen. maar dan moet je goed denken dat ze er alleen zout op doen en geen kruiden enzo. en frituur is ook een trigger. dus liever niet te veel. dus op festivals heb ik het ook altijd moeilijk. en je mag ook nooit wat mee nemen. tenzij je van te voren overlegd en zon brief mee neemt enzo.

o **Waar heb je behoeftes aan?**

- **Wat zou eten voor jou leuker kunnen maken?**

**s:** dat het over zou gaan. nu ik het fodmap redelijk op orde heb ben ik begonnen met probiotica om te kijken of dat zou werken want daar hoor ik goede verhalen over. ik probeer er nog wel iets aan te doen om te kijken of het weer kan herstellen.

### Extra:

**sil:** waarin belemmerd het je het meeste

**s:** dat er geen transparantie is op de producten, dat helpt enorm.

### Vervolg

Super bedankt voor het mee werken! Zou ik je nog mogen benaderen voor eventuele vervolg onderzoeken, natuurlijk compleet onder voorbehoud, niks verplicht.

## Interview respondent 8

**Basis:**

- Leeftijd: 38
- Stad/Dorp: Rijzenhout
- Sociale media kanalen:

**Pains:**

- Hoe lang heb je al last van pds?

**T:** ongeveer begin 20, dus dat is toch al bijna 18 jaar,

**sil:** weet je waardoor?

**T:** ik denk dat het is gekomen na een vakantie in egypte waar ik heel erg last van mijn buik heb gekregen. daar hbe ik iets opgelopen wat nooit meer is overgegaan.

- o Ben je gediagnostiseerd?

**T:** ja pds is de diagnose van de huisarts, maar ondertussen ook allemaal andere diagnoses wat er allemaal mee te maken heeft.

- Heb je al iets aan PDS gedaan?

**T:** heel veel. Ik heb wel een paar onderzoeken gedaan in het ziekenhuis, endoscopie en zo, ik ben naar 3 dietisten geweest, van de huisarts kan je medicijnen krijgen voor je maag en darmen, ik heb het fodmap geprobeerd

**sil:** hoe is dat bevallen?

**T:** ik ben uiteindelijk veganistisch gaan eten, nu 5 jaar, bevalt heel goed. ik kan het vlees en de melk wss niet verteren.

**sil:** ben je daar achter gekomen door het fodmap dieet

**T:** mind of meer, ik zat op een gegeven moment op een dieptepunt, en toen zei een vriendin miss kan je 50 dagen greenhappiness doen, dus 50 dagen veganistisch. en ook wel zonder suiker e nummers enzo. en daarna ging het echt veel beter en toen ben ik nooit meer gestopt. Het is niet over hoor.

- **Van welke klachten heb je het meeste last?**

**T:** Dat je zegmaar slecht slaapt omdat je gewoon last van je buik hebt snachts. ja dus ik wordt, ik ahd altijd dat ik rond dezelfde tijd wakker werd, het is niet eens pijn maar gewoon gevoelig, en natuurlijk van ongemakkelijke dingen. van naar de wc gaan.

- o Hoe vaak komt dit voor?

**T:** het gaat wel in periodes dus het kan, nu is het een hele tijd heel goed gegaan, en sinds een week ga ik weer scheef en zit in een verkeerde flow en moet ik het weer op de rit krijgen.

- o Waar worden ze door getriggerd?

§ Wordt jou pds verergerd door stress?

**T:** ik denk dat dus bij mij niet. maarja dat is dus wel een hele discussie want mensen zeggen dat dan meteen. maar meer andersom, van die buikpijn krijg ik juist stress. Omdat ik, ik slaap dan al slecht, en dan ga ik heel veel dromen. Dan voel je je al niet helemaal 100%.

o Hoe voel je je daardoor?

**T:** eigenlijk toch wel angstig. omdat je in ieder geval door die dromen, dan denk je nou dit gaat niet goed met me. maar als ik geen buikpijn heb dan heb ik die hele dromen niet, dus het is eigenlijk een soort van lichamelijk. en ja sociaal, heb je ook wel soort van angst dat je denk ik ga niet mee uiteten want dan voel me niet goed. dus eigenlijk wel angst, en dan ben je wel verdrietig.

**sil:** komt het vaak voor dat je sociale activiteiten canceled

**T:** nu niet meer, nu heb ik het op de rit, toen ik jonger was was het heftiger en dat was wel echt vervelend. ik moest toen ook veel overgeven en dat is ook super vervelend, dan ben je ergens en dan denk je ohh gaat het nu gebeuren, dat is erg ongemakkelijk

**sil:** en je er dan veel mee bezig

**T:** ja en wat mensen daar dan van geven. ik had een tijdje op werk dat ik veel moest overgeven en dan gaan mensen vragen of je zwanger bent. dat soort dingen dat je denkt oei.

**sil:** ik hoorde ook van veel mensen dat ze dat te horen kregen als ze opgeblazen buik hadden.

**T:** dat is dan ook de houding die je krijgt, want dan heb je last van je buik dus houd je ook je handen op je buik. ja dat werkt niet echt mee natuurlijk. maar die opgeblazen buik heb ik nu niet meer.

- **Van welke klachten heb je mentaal het meeste last? – Vind je het verlendste**

**T:** dat is meer dat je niet 100% lekker in je vel zit. je hebt altijd een soort ruisje dat je altijd een beetje ergens last van hebt en dat beperkt je dan gewoon.

- **Waarin belemmert pds jou het meeste?**

**T:** ja in de spontane activiteiten. en zeg maar als je alles in je dagritme goed hebt dan gaat het goed. als je uit je ritme bent dan krijg je, dus ik vind bv vakanties moeilijker en gewoon in het weekend met spontane dingen, festivals, of feestjes, eigenlijk de leukste dingen nu ik erover nadenkt. als je gewoon werkt dan gaat het eigenlijk wel. En als je gewoon op vaste tijden eet, dat scheelt heel erg, dat werkt goed voor mij.

**Gains:**

- **Wat is de voornaamste reden dat je (de fysieke klachten) van pds opgelost wil hebben?**



**T:** dat je je meer vrij voelt.

- **Wat zou leven met pds comfortabeler voor jou kunnen maken?**

**T:** ja ik heb nu wel mijn weg gevonden dus moet even denken hoe dat is gekomen. Ik weet nu wel als ik deze klachten heb dan moet ik even dat doen, en bij die klachten dit. ik heb van die olien, allemaal alternatieven dingen die ik wel kan innemen en dat geeft zekerheid, als je denkt nou als ik dat heb dan doe ik dat. eerst wist je dat gewoon niet. ik weet nu ook, het zijn allemaal zekerheden dat je weet wat het is, hoe het in elkaar steekt, wat het is en wat de oplossing is. dus ook gewoon, eigenlijk kennis, ja dat is het.

**sil:** heb je het gevoel dat die weg, hoelang heeft dat geduurt?

**T:** heel lang. ik denk wel 15 jaar.

**sil;** werd je begeleid?

**T:** ik heb wel hulp gehad maar daar moes tik heel lang en ver naar zoeken en goed denken wat de volgende stap is en dat kost ook heel veel energie. komt echt uit je eigen iniatiatief. dus je gaat naar de huisarts en die kan je dan niet helpen. en dan denk je ik ga er nog maar 3 keer heen en dan stuurt die je wel een keer door. en dan denk je nou daar ben ik ook allemaal geweest en dat werkt allemaal neit en kom je bij een alternatieve arts endat werkt op zekere hoogte, dan ben je heel veel jaar verder. `Je moet er heel veel kennis van hebben. er is zoveel, er zijn zoveel verschillende dingen, ook voor voedings daar heb ik een hele studie over gevolgd voordat ik het snapte. ik vond het wel heel erg intressant. ik ben er wel helemaal in thuis. ik hield niet van koken en eten, en nu heb ik dat wel, dus dat is wel leuk. het moet een positieve wending dan weer krijgen.

## Voeding

### Pains:

- **Eet je vegetarisch, vegan?**

- **Van welk eten krijg jij het meeste last?**

**T:** van vlees en van melk.

o Laat ook FODMAP lijstje zien.

o Hoe belemmerd zijn je klachten dan? – Hoe belemmerd dit je kwaliteit van leven?

**T:** ja ik gebruik het al heel lang niet meer. stel ik zou het nu gebruiken zal het wel meevallen maar als je het vaker gebruikt gaat het slechter. uiteindelijk ga je heel veel afvallen omdat je veel naar de wc moet en over moet geven. en dan gaan ze je wel helpen als je veel kilos verliest.

**sil:** vind je het moeilijk om die producten weg te laten?

**T:** ja ik ben dus nu helemaal vegan, nu vind ik dat juist heel erg leuk. dan kom je bijv bij je schoonmoeder, dat is niet echt handig hahah. en als

je tegen mensen zegt dat je er echt last van hebt en ik ben ziek en heb dit mee gemaakt, vinden ze het wel interessant en willen ze komen eten. mijn ouders vinden het wel moeilijk, die eten echt hollands, dat is wel echt lastig. sommige mensen zijn er wat beter in en de andere zijn er wat moeilijker in.

o Hoe voel je je daardoor?

**T:** ik vind het niet erg om iets te laten staan. ik ben wat dat betreft niet echt moeilijk. niet van ja ik moet chocolade ofzo. ik vind het wel vervelend dat ik er altijd aan moet denken, en altijd bakjes en zakjes mee moet. en mijn eigen eten. dat is wel gewoon, daar moet je wel geordend in zijn, en altijd voorbereid. ik ga dalk naar mn vrienden en ik heb nu al alles klaar staan. het kost veel voorbereiding.

- **Van welk eten vind je het vervelendste dat je daar last van krijgt?**

**T:** kaas.

o Op welke momenten?

**T:** op feestjes, in ieder geval als je lekker wil eten zit er altijd wel kaas doorheen, op een pizza of lasagne ofzo, je kan het niet zo goed namaken ofzo, het kan wel want je hebt van alles maar het is toch anders. dat is wel jammer. en het kost veel tijd. en je moet het ook voorbereiden alleen maar voor die kaas. het is gewoon niet helemaal zoals het zou moeten smaken.

**sil:** zou je dit op de markt willen zien? of zijn die er al?

**T:** ja toevallig is het net helemaal uitbereid bij de ah dus wel goeds te krijgen. en eerst allemaal testen wat lekker is. en niet op ene blok ofzo, allemaal plakjes. daar is nog steeds veel winst te behalen. en het is er wel bij de veganistische beurs ofzo. maar het is dan nog heel duur. Er zijn wel verschillende landen waar ze anders eten, zoals india of marokko. dat is dan makkelijker te doen. dit soort landen met supermarkten met ennumers en fabrieken is het wel moeilijk. ik heb wel reizen gehad dat het heel goed ging. voorheen had ik vooral negatieve ervaringen, maar nu ook veel positieve, dat ik dacht wow. allemaal mensen hadden buikpijn en ik niet.

**sil:** waar was dat?

**T;** dat was in india

**sil:** kwam dat doordat ze vegan eten?

**T:** ja en ze koken vers. en in marokko op surfkamp daar zijn heel veel mensen veganistisch, dan koken ze gewoon vers en ik had nergens last van. en in vietnam. dan kan ik meer genieten van mijn vakantie. vakantie met sporten gaat beter dan een allinclusive ofzo. normaal krijgen mensen van india vele buikpijn omdat het anders is maar voor mij is het perfect.

o Levert dit stress op?

- Hoe veel rekening houd je met pds binnen je eetpatroon?

**T:** jaa \*hevig knikken\* tuurlijk ,heel veel, ik ben al vegan dus heel strak allemaal. maar dan eet ik alsnog dingen niet zoals bloemkool, daar kan ik echt niet tegen, en eigenlijk ook geen e-nummers, kan ik ook niet zo goed tegen, je moet heel clean gaan eten.

o Belemmerd dit je? Zou je hier graag wat aan willen veranderen

**T:** het vereikt me ook wel, maar het belemmerd ook wel. ja het hangt van het moment af. maar ik voel me veel lekkerder als ik goed heb gegeten. dan heb je wel meteen het resultaat.

o Wanneer, in welke situaties? (restaurant, boodschappen)

- **Belemmerd pds je het meeste in Foodservice/horeca (dus boodschappen doen, restaurants, kantines) of Foodproducten (aanbod van producten)?**

**T:** ik denk dat het vooral ligt bij kennis. eigenlijk moet je dus niet in de supermarkt zijn, je moet meer versproducten nemen, supermarkt is een beetje lastig. je zou je groenten bij de groenteboer halen, en niet allerlei dingen bij de supermarkt. we doen dat allemaal, dat is gewoon makkelijk, je haalt daar ook je vleesvervangers. maar eigenlijk is het beste om helemaal terug te gaan in de tijd en alles gewoon vers te kopen.

**sil:** merk dan veel verschil in je klachten.

**T:** maar je moet natuurlijk geen knorr wereldgerechten gana kopen met een ingredienten lijst die super lang is waar veel is waar je niet tegen zou kunnen. ik koop dingen met weinig ingredienten. ik zit dus in het easy vegan. want dat is gewoon makkelijk en snel klaar. simpele vegan gerechten, kan je kookboeken voor koken ofzo. zonder enummers maar wel gewoon makkelijk en met weinig producten. een gevulde zoete aardappel ofzo.

**sil:** eet je veel vlees vervangenrs

**T:** ja en dan zitten er veel peulvruchten in waar je last van kan krijgen. het principe is wel als je het een paar keer eet dat het dan weer beter gaat. ik deed met 50 dagen voedingsplan alles 2 dagen. eerste dag last en tweede dag eraan gewend. het is van de green happineess. Ik dacht zeg maar wat ik moet eten en kopen, geef maar ene lijst en ik voer het uit.

o Zou een concept binnen de foodservice, of foodproducten, jouw kwaliteit van leven verbeteren?

- **Hoe zou je eetpatroon er uit zien zonder pds?**
- **Zou jij je band met voedsel en eten eerder positief of negatief noemen?**

**T:** nu wel positief.

**sil:** voorheen

**T:** een periode niet, maar ik ben wel opgegroeid met een eigen groentetuin en dat was ook prima maar ergens ging het mis.

**Gains:**

- **Wanneer geniet je echt van eten? Wanneer maakt eten je echt gelukkig?**

**T:** als het vers is. en clean.

- o Belemmerd pds je hier in?

- **Omschrijf je ultieme geniet eet momentje (Zonder + Met pds) (wat je eet, waar je eet, met wie je eet, hoe je aan het eten komt, wanneer).**

**T:** ik eet 365 dagen per jaar havermout als ontbijt. en met kerst had ik allemaal dingen gekocht ne ik dacht daar heb ik helemaal geen zin in, ik ga haverout maken. als het lekker weer is, en je zit het op je balkon te eten. en je kan natuurlijk havermout met rozijn en peer, of met chocola en banaan, je hebt variatie. dat vind ik mijn ultieme momentje. je kan er ook lang op door. In Berlijn heb je een restaurantje een havermout shop, met warme kersen enzo, dat is een ultiem ontbijt moment.

- Als je 1 moment mag kiezen waarbij je geen klachten krijgt, welk moment zou je kiezen, ontbijt, lunch, middag snack, avond eten, avond snack, Warme dranken, koude dranken, koffie, elders.

**T:** avond eten.

**Slot**

- **Is er iets wat je mist in de voedingssector omtrent pds?**

**T:** ja natuurlijk maar wat, het is een meoijlijke vraag, we moeten zegmaar gewoon terug naar het normale eten, en niet alle fabrieks dingen, dat werkt gewoon niet. ik denk dat deze tijd er ook wel aan mee werkt. gezondheid is wel echt heel belangrijk. Ik zag toevallig dat je allemaal die boerheerschappen hebt, dat dat weer in opkomst is, en tuintjes.

- o **Waar heb je behoeftes aan?**

- **Wat zou eten voor jou zorgelozer kunnen maken?**

**T:** ja toch wel dan de supermarkt die dan weer meer producten heeft, of nieuwe dingen. ik had een prijs gewonnen van een italiaan srestaurant kreeg ik 4 vegan pizzas, dat zijn dingen die het leuk maken. allemaal dat soort kleine dingen, of de vegatarische Isager zo'n merk dat helpt je toch wel weer.

- **Wat zou eten voor jou leuker kunnen maken?**

- Hoe zou dit jou kwaliteit van leven verbeteren?

- **Zou een nieuw voeding concept wat eten en zorgelozer en leuker maakt jou kwaliteit van leven kunnen verbeteren?**

**T:** nu niet meer zo zeer,

**sil:** vooral mensen die net de diagnose hebben?

**T:** ja die hebben echt hulp nodig, dat had ik toen ook nodig. en dat is er dan niet echt.

- o Zou het ook stress weg kunnen nemen?

- Wat vind je het alle vervelendste aan leven met pds?

**T:** dat je nooit 100% lekker in je vel zit, dat er altijd een waasje over zit ofoz. want al sta je op de mooiste berg op de wereld, of de mooiste zee, als je daar staat en je hebt buikpijn en je moet naar het toilet rennen, dat is gewoon niet leuk, zelfs dan niet.

**T:** vraagje aan jou, heb je wel is iets gehoord over de ayofelische inslag? daar ben ik best wel ver mee. ik was dus voor mezelf uit waar ik wel of niet tegen kan. ik was voor mezelf eruit hoe het zou moeten. toen ging ik een studie volgen voor holistische voedingscoach. en toen hadden we een studiemap en op een dag kwam ik op een bladzijde terecht en alles wat ik wist stond op een bladzijde. en dat kwam uit de ayofedische oosterse geneeskunde. je hebt 3 body types. als je heel lang en dun bent, met een lang en dun gezicht. dan heb je eerder last van je buik. zo heb je andere body type. het heeft te maken met vuur licht en water. en de meeste mensen hebben vanalles een beetje ne dan ben je in balans. maar ik heb dus alles in een groep, daarvan. dat heet de fata's en daarom ben ik uit balans. en heb je dus ook sneller klachten. kijk daarom als je mensen interviewd om te kijken of ze dezelfde types zijn. lange dunnen mensen hebben dat dus eerder. dus ronde hartvormige zwaardere vurige mensen hebben weer andere gezondheids klachten. dat kan je in 3 groepen verdelen en daar hoort ook weer voeding bij. dat is heel intressant maar gaat ook best wel ver. je kan het zo gek maken als je wilt. de groep waar ik in zit hebben het dus heel snel koud. en dan heb je voeding waardoor je het dus warmer krijgt, gember en kaneel en daar hebben ze allemaal gerechten voor. en dat is heel oud en daarop kan je ook het bloedgroepen dieet doen. en als je die dan op elkaar legt dan heb je het dieet wat voor jou goed is want iedereen is anders. want pds is ook niet 1 groep.

**T:** de oplossing qua voeding zijn niet voor iedereen hetzelfde en dat maakt het dus lastig en daar moet je dus een studie voor volgen en heel intuïtief zijn en denken waaorm heb ik dat dan en dat kost heel veel denk tijd.

**sil:** lijkt me ook best confronterend

**T:** de ene keer, het kan ook wisselen of je ergens niet tegen kan. je en ook de ene keer het kan ook nog wisselnd at je ergens niet tegen kan. ik at spinazie en ik dacht dat ik daar ziek van werd, dus jaren niet gegeten maar blijkbaar kon ik daar gewoon tegen. dus je hebt een hele studie en intuïtie nodig om er mee om te gaan en dat is meoijikl wnat die heb je niet kant en klaar liggen. en als je druike in je leven bent en dan sta je er niet bij stil, en dan ben je vrij en dan komt het weer, dan moet je een volgende stap nemen. heel apart.

**T:** waar ik ook veel last van heb gehad zijn de dietisten die niet zo goed functioneren. ik heb ook suiker schommelingen. dat heb je als je veel sport en mager bent. die ging zeggen dat ik dan dextro moest nemen maar dan gaat het gewoon meer schommelen. daarom ben ik zelf meer van de holistische aanpak en de hele situatie bekijken.

**sil:** mag ik je benaderen voor verder onderzoek?

**T:** ja ik vind het wel weer een keer leuk om er wat mee te doen. dus dat vind ik prima. ik ben benieuwd wat je gaat doen uiteindelijk. Ken je richardtlette van oergezond? ik denk dat je bij zulke mensen. dat zijn artsen die gaan wat meer de alternatieve kant op in voeding en bij gewone volk verspreiden. dat soort dingen zijn denk ik wel iets voor jou. er zit vast ook op de instagram. ik heb een Jufteetblaadjes heet mijn instagram account. op een gegeven moment gaan mensen je volgen en dan kom je verder. ik zal nog even voor je nadenken.

### **Vervolg**

Super bedankt voor het mee werken! Zou ik je nog mogen benaderen voor eventuele vervolg onderzoeken, natuurlijk compleet onder voorbehoud, niks verplicht.

# WERKBLAD VISUALISATIE PDS

## Opdracht 1: Quotes

### Hoe voelen klachten voor jou?

Vul de zin: **\*klacht\* voelt alsof** aan.  
Omschrijf zo duidelijk mogelijk hoe jij jou klachten ervaart zodat mensen zonder pds zich goed kunnen inleven.

#### Voorbeeld:

**\*Buikpijn\*** voelt alsof er een knoop in mijn darmen wordt gelegd en heel stevig wordt aangetrokken.

**\*Obstipatie\*** voelt alsof er een olifant in mijn darm blijft groeien maar er niet meer uit kan.

#### Vul in:

\* \_\_\_\_\_ \* voelt alsof:

\* \_\_\_\_\_ \* voelt alsof:

\* \_\_\_\_\_ \* voelt alsof:

\* \_\_\_\_\_ \* voelt alsof:

## Opdracht 2: Cartoon

### Hoe belemmerd prikkelbaredarm syndroom jouw eetplezier?

Laat in de volgende hokjes, door middel van cartoons, situaties zien waarin pds jouw eetplezier belemmerd. Probeer herkenbare situaties te laten zien zodat mensen zonder pds zich dit goed kunnen voorstellen.

De cartoons mag je tekenen of maken via een online tool.  
Als tekenen niet jou ding is mag je ook de situatie omschrijven.

Klik hier voor online tools:

- Canva

- MakeBeliefsComix

#### Voorbeeld getekend

Voorbeeld getekend	Voorbeeld geschreven	Vul in:
<p>Avondje uiteten met vriendinnen</p>	<p>Op kraamvisite bij je schoonfamilie</p> <p>Schoonzus geeft een beschuitje met muisjes waar gluten in zitten. Ik kan niet tegen gluten:</p> <p>Ik: 'Ohh nee ik hoeft niet, maar toch bedankt'.</p> <p>Schoonzus: 'Nou zeg, wat jammer, doe toch gewoon gezellig mee!'</p>	

# WERKBLAD EETPLEZIER

## Opdracht 1: Quotes

### Wat betekent eetplezier voor jou?

Vul de zin: **Eetplezier betekent voor mij:** aan. Denk hierbij aan alles wat bij eten komt kijken.

#### Voorbeeld:

- Eetplezier betekent voor mij een nieuw recept van Jamie Oliver zonder gluten.

- Eetplezier betekent voor mij kunnen genieten van een lactose vrije cappuccino zonder vervelende opmerkingen.

- Eetplezier betekent voor mij een lokale delicatessie proeven op de markt in Frankrijk.

#### Vul in:

Eetplezier betekent voor mij:

Eetplezier betekent voor mij:

Eetplezier betekent voor mij:

Eetplezier betekent voor mij:

## Opdracht 2: Collage

### Wat komt er in je op als je denkt aan eetplezier?

Verzamel alles wat in je opkomt als je denkt aan eetplezier om te laten zien wat eetplezier voor jou er uit ziet. Denk hierbij aan plaatjes, foto's, tekeningen, woorden, gerechten, koks, social-media pagina's, liedjes, kleuren, merken etc. Alles mag en kan!

#### Deel je verzameling inclusief de bronnen/linkjes via:

- **Google Drive.** Upload je verzameling via de volgende link =

OF

- **Mail.** Stuur je verzameling via een mail naar sil-van-dommelen@hotmail.com

Klik hier voor  
GoogleDrive



# Insights worksheets

## Klachten voelen alsof

Idee = titel is 'iedereen heeft wel eens buikpijn?!'

- Buikpijn voelt alsof er kleine mesjes in je buik steken als je je buik probeert in te trekken.
- Obstipatie voelt alsof je heel veel hebt gegeten en heel misselijk bent terwijl je al heel lang niets meer hebt gegeten.
- Buikkrampen voelt alsof iemand in je buik stamp
- Diarree voelt alsof je geen controle meer over je darmen hebt
- Obstipatie voelt alsof er een steen vast zit in je darmen en geen beweging in zit, ook al moet je naar de wc
- Rommelende darmen voelt alsof je geen controle over je darmen hebt en dat ze hun eigen leven leiden.
- Krampen voelen alsof er enorm hard aan je buik wordt gewrongen
- Misselijkheid voelt alsof je ieder moment kan gaan overgeven maar dat dat niet lukt
- Opgeblazen gevoel voelt alsof mijn buik een grote ballon is die in de weg zit
- Buikpijn voelt alsof je de hele tijd honger hebt omdat je buik borrelt
- Obstipatie voelt alsof er iets in je zit wat eruit moet maar niet eruit gaat
- Rugpijn voelt alsof je al 80 jaar oud bent en niet meer overeind komt
- Opgeblazen gevoel voelt alsof je zwanger bent en extra gewicht meedraagt.
- Buikpijn voelt alsof er iemand met een mes in je darmen steekt
- Opgezette buik voelt alsof je op ontploffen staat en 10 kilo bent aangekomen
- Obstipatie voelt alsof er een steen in je lichaam zit die er niet uit kan.
- Buikpijn voelt alsof iemand je darmen uitwringt.
- Obstipatie voelt alsof je buik op knappen staat
- Opgezette buik voelt alsof je de hele dag zwanger bent
- Opgezette buik voelt alsof je dik bent terwijl je heel sportief en gezond bent.
- Buikpijn voelt alsof je darm draait en je kan dan niet meer rechtop zitten
- Darmkrampen voelen alsof je gaat flauwvallen van de pijn
- Opgezette buik voelt alsof je 5 kilo zwaarder bent
- Buikpijn voelt alsof je continu menstruatie krampen hebt
- Vermoeidheid voelt alsof ik 20 uur kan slapen maar nog steeds niet normaal kan functioneren
- Huidirritatie voelt alsof je overal jeuk hebt na hebt lopen door brandnetels
- Buikpijn voelt alsof iemand je in een twist legt en je dan mishandelt met een mes.
- Winderigheid voelt alsof je rotte eieren gegeten hebt.
- Diarree voelt alsof je je hele lichaam leegspoelt en alleen het omhulsel overblijft.
- Misselijkheid voelt alsof je om de twee minuten je ingewanden eruit gaat gooien.
- Opgezwollen buik voelt alsof je negen maanden zwanger bent.
- Opgezette buik voelt alsof er een opgeblazen ballon in mijn buik zit waar de lucht niet uit kan



- Buikkrimp voelt alsof mijn darmen aangevallen worden door felle bliksemschaden die na blijven sluimeren
- Buikpijn voelt alsof mijn darmen in vuur staan
- Diarree voelt alsof alle sluisen opengaan
- Buikpijn voelt als een baksteen op mijn maag
- Obstipatie voelt alsof de file op zwarte zaterdag
- PDS voelt alsof ze me niet begrijpen (iedereen heeft toch last van buikpijn.)
- Opgeblazen buik voelt alsof ik eruit zie alsof ik 7 maanden banger ben en er een gewicht van 5 kilo aan je buik hangt
- Buikpijn voelt alsof er een constante steek in je darmen is
- Winderigheid voelt alsof ik 5 jaar lang alleen maar bonnen en uien heb gegeten
- Obstipatie voelt alsof ik het eten van de afgelopen weken nog steeds mijn lichaam niet kan verlaten
- Buikpijn voelt als stekende pijn
- Steken voelt alsof je hard hebt gerend en dan steken krijgt in je zij
- Vermoeid voelt alsof je veel ongezond eten hebt die pijn geven dan wordt je lichaam heel moe en zwaar
- Opgeblazen buik voelt alsof ik hoogzwanger ben
- Buikpijn voelt voor mij alsof er een hele zware steen op mijn buik ligt. Ik kan heel duidelijk het verschil tussen buikpijn boven en onder mijn navel voelen en onderscheiden.
- Een opgeblazen gevoel voelt voor mij alsof er een ballon in mijn buik is opgeblazen en aan alle kanten eruit wil.
- - buikpijn voelt als hele heftige krampen/ steken. Soms zelfs zo heftig dat je niet meer weet waar je het zoeken moet.
- Krampen voelen alsof je geen enkele handeling meer kan uitvoeren omdat die zo lang aanhouden
- Obstipatie voelt alsof je gewoon bepaalde zaken uit je lijf wil halen maar je kan de sleutel van de deur niet vinden
- Het zien van bepaalde zaken waarvan je al op voorhand weet dat je ze niet goed kan verdragen voelt alsof je automatisch belemmerd wordt op etentjes samen met vrienden waar geen andere optie is dan eten wat er is
- \*Een opgeblazen buik\* voelt alsof je hoogzwanger bent of gewoon veel te dik bent.
- Opgeblazen buik voelt alsof je ieder moment uit je vel kan scheuren.
- Als je probeert te slapen met een opgeblazen buik voelt het alsof je op een ballon ligt. Dat ligt niet echt lekker, waardoor goed slapen heel lastig wordt.
- Door een opgeblazen buik kan je soms niet meer al je kleding aan (bijv. een strakke spijkerbroek). Daar word je dan af en toe echt verdrietig van. Een dikke buik is echt iets waar je je voor schaamt en het liefst probeer je het te verbergen onder je (wijdere) kleding.
- Rommelende darmen\* voelt alsof er oorlog uitgebroken is in je buik. Thuis vind je dit niet heel erg, maar in gezelschap hoop je maar dat niemand het hoort/er last van heeft. Daarnaast maakt dit je een beetje bang voor eventuele andere klachten die er nog gaan komen.
- \*Obstipatie\* voelt alsof je tien kilo zwaarder bent. Je probeert er alles aan te doen om naar de wc te kunnen. Soms raak je in paniek, omdat je dan alles al geprobeerd hebt wat mogelijk kan helpen.

- Opgeblazen voelt alsof ik eruitzie alsof ik zwanger ben
- Diarree voelt ongemakkelijk maar ik dan het huis niet uit wil
- Buikpijn voelt als messteken in mijn darmen
- Naar de wc gaan voelt als nooit helemaal leeg zijn
- Maagzuur voelt alsof mijn keel in brand staat
- Opgeblazen zijn voelt alsof er een ventiel opengezet moet worden in mijn buik.

### Cartoon

- Tijdens kerst of een diner met meerdere gangen – Het lijkt alsof ik na een tijdje explodeer omdat het eten niet goed verteerd wordt (ik kan alleen kleine hoeveelheden eten).
- Als ik zenuwachtig ben voor iets – ik weet dat ik buikpijn krijg en wordt nog zenuwachtiger
- Buikpijn – ik weet niet waarom ik buikpijn heb en heb het niet meer onder controle
- Een avond wijn drinken – kater en standaard darmklachten
- Sporten – niet zomaar spontaan kunnen sporten
- Sporten – altijd opletten wat je eet voor het sporten en toelaat
- Sporten – altijd van tevoren naar de wc
- Niet alles kunnen eten – bepaalde producten vermijden
- Niet bij iedereen kunnen eten
- Veel aanbiedingen afwijzen zoals koffie
- 'Iedereen heeft wel eens buikpijn'
- Met vriendinnen – iedereen wil friet eten en ik ga niet mee- vriendinnen hebben totaal onbegrip
- Wil je een cappuccino – waarom neem je nu geen slagroom bij je toetje (terwijl je al verteld hebt dat je geen melkproducten kan verdragen)
- Verjaardag op stage 0 kind op stage heeft slagroomijs als traktatie. Kind: juf een ijsje. Ik: nee dankjewel. Kind: lust je dat niet, had er speciaal 1 voor jou meegenomen!
- Uiteten – als ik ga uiteten doe ik vaak geen strakke broek of shirt/jurk aan dan valt mijn buik niet op
- Avond uiteten met familie – Voor het uiteten gaan draag ik een aansluitend rokje met een blouse erop. Ik heb niet de keuze om een gerecht te kiezen waar geen lactose, ui en/of knoflook in zit, dus ik kies voor de optie waarvan ik denk dat hier de minste boosdoeners in zitten. Na de maaltijd krijg ik een erg opgezette buik en voel ik mij niet fit. Ik lijk wel zwanger en heb het gevoel dat iedereen mij aankijkt...
- Met mijn zus naar het strand – Mijn zus en ik gaan lunchen bij een strandtentje. Alle gerechten die mij lekker lijken zit wel iets van de ingrediënten in waarvan ik weet dat ik een opgezette buik krijg. Ik heb dus gekozen voor het gerecht waarvan ik denk dat de minste boosdoeners in zitten. Ik krijg een erg opgezette buik en voel mij verdrietig. Ik zie er niet uit in mijn bikini...
- Avondje met vriendinnen – Iedereen heeft lekkere hapjes gemaakt. Zoals quiche met verschillende groentes, worstbroodjes en macho's. Dit lijkt mij erg lekker maar ik weet dat ik hier erg last van krijg. Ik besluit dan ook om niks te nemen. Ik

voel mij hier verdrietig over. Ik wil gewoon zorgeloos iets kunnen eten zonder dat ik een opgezet buik krijg en mij niet fit voel.

- In het begin begon mijn vriend te zuchten als ik iets niet nam, omdat het trigger. Toen ik hem confronteerde met dat hij buikpijn krijgt van knoflook, dat ik dat ook krijg van sommige eten snapte hij het en accepteert het nu.
- Een groep gaat samen uiteten. Het restaurant waar iedereen naar toe wil heeft een uitgebreide menukaart. Maar jij moet het plezier bederven door te zeggen dat er niets is dat fodmap-arm is. De groep kijkt je raar en geïrriteerd aan.
- Diarree – schamend
- Uiteten – rekening houden met wat ik eet zodat ik mijn darmen niet trigger
- Op een verjaardag – nadenken over gebak omdat lactose een trigger is waardoor ik buikpijn krijg
- Filmavond - Schoonmoeder: ik heb kristal Clea voor jou en "schoonzus" gekocht Ik: lekker die met bessen? Schoonmoeder: nee die met appel die vindt "schoonzus" lekkerder. Kristal clean is kristal clean toch. Toen had ik dus niets
- **Uiteten – mag ik de katabole er los bij? Ja, quacemole zit overal overheen**
- **Taart – wil je monchou? Ik mag geen lactose. Dit is lactosevrij. Ik zit de hele avond op de wc.**
- Mijn meter: 'ik heb wafels gebakken.' Ik: neen dank je er zitten gluten in. Ze geeft ze toch mee en ik moet ze afgeven. Tenzij ik zwak word en ze opeet om daarna met pijn op de bank te liggen. Mijn meter: maar een kop soep kan je toch eten.' Ik: 'heb je ajuin in de soep gedaan?' Ze knikt. 'dan kan ik ze helaas niet eten.' Mijn meter: 'het is toch erg dat je bijna niets meer kan eten'
- Het kerstfeest staat voor de deur en dat betekent weer veel eten. 24 december: 's middags belegde broodjes en 's avonds gourmetten. 25 december: 's middags op restaurant. Ik begin al te bibberen een week op voorhand. Al dat voedsel dat gaat zo fout gaan. Voor 's middags neem ik een speltbrood van mijn bakker mee. Daar weet ik zeker van dat ik daar geen last van heb. 's Avonds wordt er uitgebreid gegourmet. De hele nacht lig ik wakker in mijn bed van de buikpijn. En de misselijkheid slaat toe als ik nog maar aan de volgende dag denk. De volgende dag op restaurant loop ik aarzelend langs het buffet. Zou daar ajuin in zitten? Of knoflook? Oh en kijk al die heerlijke toetjes vol gluten die mij toch zo een nare buikpijn geven. 'profiteer van het buffet.' zegt mijn moeder. 'je kunt a volute eten ' 'ja maar mama. Van de helft van het eten krijg ik sowieso last van mijn buik en van de andere helft weet ik niet wat erin zit. ' 'ach stel je niet zo aan.' zegt mijn moeder. Ik eet zo voorzichtig mogelijk. En ik overbreng de hele avond en nacht in pijn op het toilet.
- Uiteten met vriend - Wil samen uit eten gaan met mijn vriend. Maar we moeten van tevoren thuis online alle menukaarten checken (of restaurants bellen) of ze ook lactosevrije opties aanbieden. Voelt alsof ik hier mijn vriend ook mee lastig val, omdat we niet spontaan ergens naar binnen kunnen lopen.
- Nieuw recept - Nieuw kookboek gekocht. Ik: 'Oho dit recept ziet er lekker uit, wil ik meteen gaan maken!' Ik: 'Hone, hier zit lactose in en op de hoeveelheid ui en knoflook die erin zit reageert mijn buik ook niet goed. Terwijl ik morgen een belangrijke presentatie op werk heb. Laat maar zitten dan, want na de werkdag van vandaag ben ik te moe om dit recept aan te gaan passen en hierover na te denken."

- Ik lijk wel zwanger: Een normale (werk)dag. 's Ochtends kijk ik in de spiegel; 'Ik zie er goed uit vandaag :) 's Avonds weer in de spiegel: 'Wat heb ik nú weer gegeten waardoor ik net zwanger lijk? Ik heb toch écht geen lactose, ui, knoflook en koolgroentes op vandaag. Help, iemand?!
- M: Zullen we gaan backpacken? Ik: Zullen we niet liever met een eigen camper? M: Waarom dan, dit hebben we de vorige vakantie al gedaan? Ik: nou ja, euha, ik zit over het eten in, ik kook liever zelf. M: .... Dat kun je toch gewoon vragen, geen ui en knoflook. Ik: weet jij wat dat is in het Vietnamees? Ik vind het gewoon lastig (emotioneel), ik kijk tegen die dingen op... en overdag verder dan, een snack gaat al niet. Ik kan niet voor 4 weken snacks meenemen... En het vliegtuig alleen al, man, dan kom ik aan met buikpijn... En ik kan niet overal naar de wc, als we in een (lange afstanden) bus zitten...
- Shoppen - Dag voor het winkelen: 'Ik zie er prima uit, fijn, eindelijk tijd voor leuke nieuwe kleding die wel goed past'. Tijdens het winkelen met opgeblazen buik: 'laat maar, ik pas deze broeken niet.'
- OF: Tijdens het winkelen broeken 2 maten groter kopen omdat je denkt dat dat je maat is, maar er dagen daarna achter komen dat ze veel te groot zijn.
- Uitgaan - Na een lange dag werken kan een feestje ontzettend leuk zijn. Maar vaak pas ik dan niet meer in mijn leuke kleding/voel ik mezelf te onzeker vanwege mijn opgezette buik.
- Strand – kan geen alcohol drinken op strand of in bikini
- Eten – liever iets niet willen en dan doen mensen moeilijk omdat je iets niet eet
- Voedsel eten met weinig vezels veroorzaakt vaak dat ik niet voor een grote boodschap kan en dat ik daardoor opgeblazen buik krijg en daardoor voel ik me onzeker
- Mensen vragen waarom ik altijd bruinbrood eet en daar commentaar op geven waarom ik niet een keer iets ander wil
- Klachten – hoopt dat niemand het opvalt
- Vriendinnen nodigen me uit op het eten. - Ze hebben heel lief gezegd dat ze de knoflook uit het gerecht hebben gelaten omdat ik daar door mijn pds niet tegen kan. Ze weten niet dat in het pakje kruiden knoflookpoeder zit, waar ik ook last van kan krijgen. Ik eet vaak dan wel met de pot mee (omdat het te lief is dat ze wel aan me denken) en duim dan maar dat ik die nacht geen last krijg (soms gaat het namelijk wel goed).
- Vriendinnen nodigen me uit voor het eten of zij eten bij mij. Na het avondeten krijg ik (bijna) altijd last van lucht in mijn buik en gaan mijn darmen werken. Ik moet dan vaak naar het toilet, maar kan en durf dit niet als er andere in de buurt zijn die iets zouden kunnen horen. Ik mijd deze situaties niet, maar het resulteert bijna altijd wel in een avond met buikpijn/opgeblazen gevoel. Want naar het toilet gaan doe ik dan dus niet.
- Ik volg van een bepaalde sport groepslessen en ben hier zelf ook instructeur in. Als instructeur is lesgeven met buikpijn verschrikkelijk, maar je wilt dit natuurlijk niet laten merken dus tanden op elkaar. Echter als ik een lesje als deelnemer volg en ik heb buikpijn, ga ik wel eens een standje lager. Het is dan erg vervelend als de instructrice zegt: kom op, geef nog meer! Want laten merken dat ik buikpijn heb wil ik natuurlijk niet.
- - PDS belemmert mij bij sociale gelegenheden. Ik kan niet zomaar alles eten zonder ziek te kunnen worden, dus bij feestjes/ etentjes moet ik daar altijd

rekening mee houden. Ik kan bijvoorbeeld niet tegen erg kruidig of pittig eten. En ook bepaalde voedingsmiddelen zoals bijvoorbeeld ui, prei, volkorenbrood, sommige zaden en pitten e.d. kunnen problemen geven.

- Frituren in een studenten huis – jammer ik weet nu al dat ik binnen een uur overladen wordt met krampen en ik enkel kan hopen dat er een wc in de buurt is
- Sleepvoet- hele nacht op de wc
- Backstage werken festival – proefde van vriendin haar zelfgemaakte dressing, ik viel flauw van de buikkrampen want een deftige wc was er niet op een festival.
- Kerst bij de schoonfamilie. - De schoonfamilie heeft geen zin om alle Kerstdagen te koken, maar ze willen wel een luxe diner. Ze besluiten om (i.v.m. Corona) een Kerstdiner af te halen bij een restaurant. Vanwege Kerst is het een vast menu waar geen aanpassingen aan gedaan kunnen worden. Op het menu heb ik al gezien dat er meerdere ingrediënten inzitten waar ik niet goed op reageer. Ik sta voor het volgende dilemma: Niet meedoen met het diner, maar misschien vinden ze mij dan raar of een aansteller. Of wel meedoen met het diner en vervolgens dagen of zelfs weken buikpijn hebben. Ik koos voor de eerste optie en nam zelf wat te eten mee. Ik heb me heel de avond stom en ongemakkelijk gevoeld en was blij toen we weer naar huis gingen. Jammer, want Kerst kan juist zo leuk zijn!
- Eten met vriendinnen. - We zouden uiteten gaan met vriendinnen, maar door Corona kon dat niet doorgaan. Daarom besloten we iets te bestellen. De vriendin die het voortouw nam had – heel lief – iets uitgezocht waar je zelf je gerecht kon samenstellen, zodat ik ook mee kon bestellen. Een wok waarbij je zelf kon aangeven of je noedels/rijst wil en vlees/vis/kip/Vega en welke groenten en saus je wil. Perfect dacht ik! En zo lief dat ze aan mij denkt en dat ik gewoon met de rest mee kan doen! Ik was echt superblij. Het was een van de eerste keren dat ik weer iets durfde te bestellen. Ik zag het helemaal zitten, maar helaas kreeg ik achteraf alsnog buikpijn. Er bleek honing door de saus te zitten en daar kan ik absoluut niet tegen. Ik vind eerlijkheid heel belangrijk, maar ik durfde het bijna niet te zeggen tegen mijn vriendinnen, omdat ze juist zo hun best hadden gedaan voor mij.
- Verjaardag van mama. Mama was jarig en ze had onder andere haar specialiteit gemaakt: een heerlijke appeltaart. Weer kwam ik voor een lastige keuze te staan: een heerlijk stukje appeltaart en buikpijn, of geen appeltaart en ook geen buikpijn. Ik koos voor geen appeltaart en geen buikpijn. Mama vond het jammer en zei dat ik vroeger juist altijd zo dol was op haar appeltaart. Ze vroeg of ik niet een klein stukje kon nemen? Ze had geen idee dat ze mij heel erg kwetste door dit te zeggen. Ik vond het namelijk zelf ook helemaal niet leuk dat ik dat niet zomaar meer kan eten. Naast deze teleurstelling kreeg ik door wat ze zei ook nog een schuldgevoel en had ik het gevoel dat ik me moest verdedigen.
- Een weekendje weg. Als er plannen gemaakt worden voor een weekendje weg ben ik meestal enthousiast over waar we heen gaan en wat we allemaal gaan doen, maar tegelijkertijd zorgt dit ook voor stress. Wat en waar gaan we eten? Wat als ik last krijg van mijn buik? Wat als ik weer degene moet zijn die het plan verpest doordat ik bepaalde dingen niet kan eten?

- Gezellig met de familie uiteten bij het restaurant waar we altijd gezamenlijk heen gaan. Ik: leuk idee, maar ik ben nu alweer bang voor het opgeblazen gevoel aan het einde van de avond als ik allerlei soorten eten door elkaar eet. Familie: dat zal wel meevallen toch, gewoon rustig eten.
- Lekker het is weekend en ik sla de lunch een keer over of ik eet mijn ontbijt wat later (zonder structuur). Zodra ik het ritme van mijn maaltijden aanpas, krijg ik direct last en voel ik mij de hele dag vreemd in mijn buik.
- Een vriend vraagt of ik meega naar een fastfood keten. 'Nee sorry, ongezond eten geeft mij veel pijn'. – ik dacht ad je het lekker vond, en je hoeft toch niet gezond te deden, je moet toch weer wat aankomen. – ja ik vind het lekker, maar de hele nacht wakker liggen v.d. pijn is niet fijn
- Menukaart bekijken en diegene met wie je uit eten bent 'oh ik neem dit en dit, daar heb ik zoöloog veel zin in! Jij dan?'– Ik bekijk een menukaart anders, niet uit zoeken naar waar ik echt zin in heb, maar zoekende wat ik wel kán eten.
- Koekje bij de koffie? – wanneer je geen taartje/koekje bij de koffie/thee neemt, altijd commentaar krijgen 'och ben je weer zo veel met je eten bezig', 'neem toch gewoon, je kan het hebben' 'oh mag je dit ook al niet nee?' "saai hoor..'
- Gezellig een hapje eten bij/met vrienden/familie - ze hebben dan hun best gedaan om 'iets anders' voor je te kopen wat onwijs lief is, maar als ik het dan moet afwijzen omdat ik van dat product (ook) extreme buikpijn krijg en het probeer uit te leggen, word daar niet altijd even fijn op gereageerd. Er kan zelfs chagrijnig worden gedaan tegen me en daardoor neem ik het soms maar wel, om hun tevreden te houden en om die teleurstelling te voorkomen, 'dan maar buikpijn vanavond/morgen' om gedoe te voorkomen.
- Of de opmerking nadat ik eten afwijs, 'je kunt toch gewoon extra medicijnen innemen?', alsof het niets is. (Ik gebruik magnesium tabletten i.v.m. obstipatie).
- Weer durven eten - dat ik überhaupt weer durf te uit eten. Ik werd steeds angstiger om mee te gaan uiteten, omdat ik niet de pijn meer wilde voelen en wilde geen vervelende opmerkingen krijgen van zowel vrienden of familie maar ook bij sommige restaurants is er veel onbegrip. Ik werd onzeker en bang van de onvoorspelbaarheid. Naast de lichamelijke klachten, is het mentaal soms ook best zwaar.
- Uit eten met vrienden: Komt binnen in het restaurant, mijn gedachten: "Waar zou hier de wc zijn?" Vrienden komen binnen in het restaurant: "Wat hebben ze voor daghappen?" Ik: " als ik iets met chocola of ijs neem, heb ik die wc sowieso nodig" Vrienden: " Wat nemen we als voorgerecht?"
- Lange autorit naar familie: Als ik in beweging kom na een lange autorit moet ik op een gegeven moment wel naar de wc. Maar ik vind dat altijd wat ongemakkelijk omdat de wc vaak vlak bij de woonkamer is waar de familie net lekker gezellig aan de brunch of koffie zit.  
Dan hoest ik en maak ik veel lawaai zodat ze geen gênante geluiden kunnen horen. 😊
- Van tevoren al zenuwachtig zijn voor een verjaardag/ feestdag. Tijdens zo'n dat 'gewoon' mee willen doen en vervolgens toch buikpijn krijgen. Als ik aangeef dat ik genoeg heb en last heb van mijn buik hoor ik vaak: ach je moet je niet zo druk maken, van stress krijg je ook buikpijn.
- Uit eten met vriendinnen 'gewoon' mee willen eten en drinken. Vervolgens zo opgeblazen raken dat alles pijn doet. Geen McClure willen en de opmerking



krijgen: 'je hoeft niet altijd fit girl te zijn, geniet nou gewoon eens' en 'hmmmm wat is dit ijsje lekker'

- Eigenlijk heel veel sociale activiteiten rondom eten vind ik lastig.
- Uiteten- ik weet dat ik niet gezellig ben omdat ik continue op het toilet ben of bezig ben met spanning rondom toilet gaan
- Na iedere gang naar het toilet moeten, aan het einde voordat we naar de auto gaan nog 1 x voor de zekerheid. Lopende over straat weten waar d openbare toiletten zijn, na uiteten direct naar huis willen om niet bij andere avondplannen
- Zullen e nog even gaan wandelen – nee laten we aub gaan – je kan toch wel 10 min ophouden, nee hou op ik focus op mezelf
- Voor het sporten alleen bruinbrood eten omdat ik weet dat dat veilig is
- Verjaardagen bij mijn schoonfamilie, veel drank, veel lekker eten, veel prikkels en ook zenuwen. Hierdoor ben ik aan het eind van elke avond misselijk en moet ik constant naar de wc.
- - Als ik een avond bij vrienden ben en we drinken een beetje heb ik veel last. Dan ben ik soms wel elk kwartier op het toilet te vinden. Ik zorg dan ook dat ik altijd Rennies tegen de misselijkheid en loperamide (heel slecht :) tegen de drang om naar de wc te gaan tegen te gaan.
- - Ik denk altijd na over of er ergens wel een wc is.
- - Voor het sporten aan kan ik geen pasta's met knoflook, ui en tomaat eten. Anders moet ik tijdens het trainen naar de wc.
- - Ik krijg bijna van alles wat ik eet brandend maagzuur, dan ga ik altijd maar op m'n linkerzijde liggen om het te verhelpen. Maar als ik tegelijkertijd last heb van m'n darmen ga ik toch vaak op m'n rechterzijde liggen omdat het beter voelt.

## Eetplezier

Eetplezier betekent voor mij:

- Eten zonder me daarna naar te voelen
- Nieuwe recepten proberen
- Nieuwe gerechten ontdekken die ik goed kan hebben
- Eten waar ik zin in heb
- Alles kunnen eten zonder klachten te krijgen
- Eten niet hoeven plannen i.v.m. sporten
- Alles kunnen eten zonder erover na hoeven denken wat voor invloed het op je darmen heeft
- In gezelschap met elkaar eten
- Nieuwe recepten proberen uit allerlei soorten keukens
- Lekker uit eten kunnen zonder dezelfde vond of de volgende dag de halve dag op het toilet te zitten
- Niet telkens opnieuw hoeven uitleggen dat ik niet aan de lijn ben, maar simpelweg niet tegen vet eten kan
- Nieuwe gerechten en etenswaren proberen op vakantie
- Zorgeloos een dessert kunnen bestellen zonder te moeten checken op bepaalde ingrediënten
- Niet nadenken of ik er buikpijn van ga krijgen
- Alles kunnen eten zonder buikpijn (vooral zuivel)
- Kunnen uiteten zonder na te denken wat ik aan ga trekken

- Gezellig met vrienden en familie uit eten kunnen zonder na te denken of ik PDS klachten ga krijgen.
- Dat ik begrepen wordt door andere mensen als ik bepaalde voeding niet eet.
- Dat ik alles aan kan doen wat ik wil naar een (diner)feestje omdat ik weet dat ik geen opgezette buik krijg.
- Dat er genoeg opties op de menukaart staan waarvan ik geen last krijg (sowieso lactosevrij, knoflook- en ui vrij).
- Genieten, zonder bang te zijn dat ik een half uur later buikpijn heb.
- Gezellig eten met vrienden.
- Zorgeloos dat kunnen eten wat jij lekker vindt.
- Op vakantie kunnen gaan naar een ander land en daar veel en gevarieerd kunnen eten.
- Een willekeurige menukaart met beschrijving van ingrediënten zodat ik zorgvuldig kan kiezen.
- Medicatie kunnen gebruiken waarmee alle gevolgen van PDS wegblijven. Disselt etc. werkt zeker, maar is helaas niet perfect.
- Een beschrijving van de fodmap-arme ingrediënten op verpakkingen van producten bij bijvoorbeeld de AH.
- Onbezorgd nieuwer recepten kunnen proberen
- Niet na te hoeven denken over ingrediënten
- Uiteten gaan zonder opgezette buik
- Met vrienden samen leuke dingen kan doen en lekker eten
- Samen met mijn vriend op vakantie lokale gerechten eten
- Voor mezelf kies dat ik toch iets wil waar ik niet tegen kan, dat andere daar niet over oordelen
- Met kerst samen met iedereen gourmetten en geniet van de feestdagen
- Eetplezier betekent voor mij:
- Nieuwe recepten ontdekken die PDS vriendelijk zijn.
- Eten zonder na te denken of mijn buik ertegen kan.
- Gevarieerd eten.
- Lekker eten,
- Genieten van veel verse groenten en fruit.
- Onderweg iets te eten kunnen kopen zonder nadenken
- Af en toe zondigen met veel suiker.
- Op restaurant kunnen gaan.
- Bij een vriendin of familie gaan eten.
- Zorgeloos kunnen eten wat op tafel wordt gezet
- Kunnen genieten van een lactosevrije pizza
- Niet na hoeven denken bij wat ik in mijn mond stop
- Een nieuw recept volgen uit een kookboek zonder dat ik hier achteraf klachten van krijg of het recept aan moet passen.
- Gewoon op een terrasje neerstrijken en wat lekkers van de kaart te kiezen
- Genieten van wat een ander voor me gemaakt heeft (vriendinnen - zonder erover na te hoeven denken/of te vragen wat ik binnen krijg (en dan ook nog eens uitleggen waarom))
- Een lekker passend recept tegenkomen op facebook/insta/internet
- Zonder nadenken boodschappen doen



- (Eet)plezier is: onbezorgd de deur uit gaan, zonder na te denken of ik nog wat te eten mee moet nemen, of ik voldoende eten mee heb. (Dit is soms belangrijker dan een wc, als ik alles op orde heb (thuis) en een rustige buik heb doordat ik me goed aan het Fodmap dieet hou)
- Mij niet zorgen hoeven te maken over de opgeblazen buik die daarna volgt
- Geen zorgen maken over buikkrampen
- Minder moeite hoeven te doen voor het bedenken van een maaltijd
- Iets eten zonder dat mijn huisgenoten daar iets van vinden
- Dingen eten zonder dat ik eruitzie dat ik een mega opgeblazen buik heb
- Eten zonder dat ik mijn onzeker ga voelen omdat ik opgeblazen buik heb
- Niet de angst krijgen dat je buikpijn kan krijgen en dus niet kan slapen
- Lekker en zonder schuldgevoel
- Gezellig ergens met vriendinnen eten zonder klachten te krijgen
- Alles eten zonder over gevolgen na te denken
- Nieuwe recepten uitproberen
- In een restaurant eten waar ik de menukaart/gerechten ken en weet waar ik wel en niet goed op reageer
- Steeds meer vegetarisch gaan eten
- Mijn eigen maaltijden (ontbijt, lunch, diner) kunnen samenstellen met ingrediënten waarvan ik weet dat ik er geen/weinig last van krijg
- Mij lekkere, bijzondere gerechten uitproberen binnen de mogelijkheden van PDS.
- Geen spijt hebben over hoe gezond ik at achteraf
- Zeker zijn dat alle ingrediënten ook door mijn buik aanvaard worden
- Samen eten met anderen
- Een maaltijd die je goed bevalt, en je nachtrust niet stoort
- Kunnen genieten van iets ongezonds zonder er binnen een paar uur opgeblazen uit te zien
- Op een zomerse avond in bikini genieten van een BBQ zonder dat ik hoeft te denken hoe opgeblazen ik er na ben
- Eetplezier betekent voor mij spontaan iets kunnen eten zonder dat ik mij zorgen hoeft te maken over de ingrediënten die ergens inzitten.
- Eetplezier betekent voor mij geen zorgen maken over klachten die ik mogelijk kan krijgen.
- Eetplezier betekent voor mij lekker met de rest mee kunnen doen.
- Eetplezier betekent voor mij nieuwe dingen proberen.
- Eetplezier betekent voor mij zorgeloos genieten samen met vrienden/familie.
- Eetplezier betekent voor mij transparantie over ingrediënten die verwerkt zijn in een gerechtje.
- Eetplezier betekent voor mij kunnen pakken waar je op dat moment zin in hebt. Eetplezier betekent voor mij begrepen worden wanneer je bepaalde dingen niet eet/bepaalde eetwensen doorgeeft.
- Eetplezier betekent voor mij een restaurant waar je zelf kan kiezen wat je bij je hoofdgerecht geserveerd wil hebben (iets anders dan frietjes, bijvoorbeeld zilvervliesrijst of kina).
- Eetplezier betekent voor mij op vakantie alles kunnen proeven wat ze in dat land maken, zonder te hoeven vragen wat erin zit.

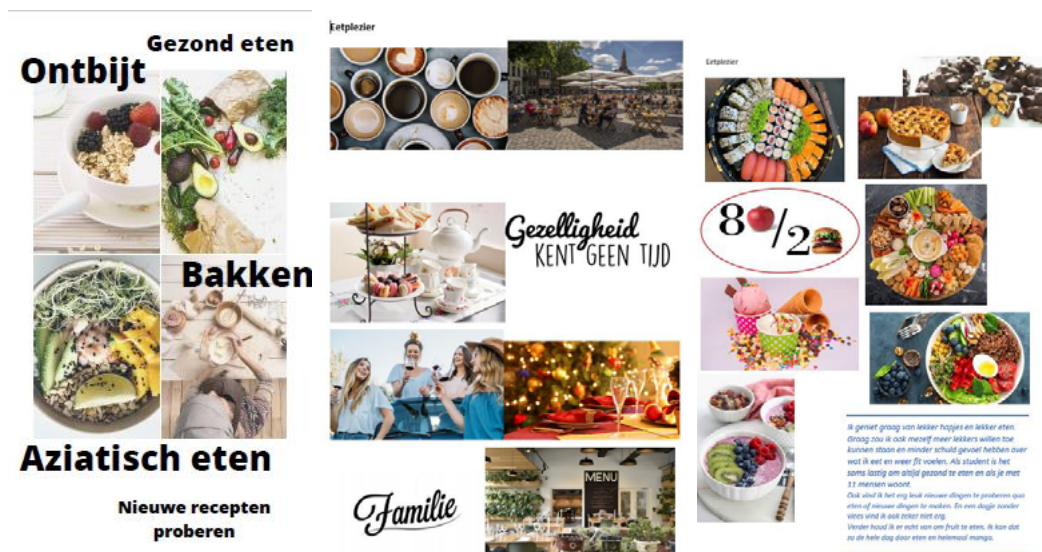
- Eetplezier betekent voor mij dat ik mijn maaltijd kan nuttigen zonder last te krijgen van mijn maag of darmen.
- Eetplezier betekent voor mij dat ik ook met PDS diverse hapjes door/naast elkaar kan eten.
- Eetplezier betekent voor mij dat ik lekker gekruid kan eten en van diverse keukens kan genieten.
- Eetplezier betekent voor mij dat ik lekker kan experimenteren in de keuken met nieuwe ingrediënten en dit samen met mijn familie/vrienden kan nuttigen.
- Weer kunnen genieten zonder pijn
- Eten zonder na te denken of dit wel verstandig is
- Nieuwer recepten zoeken op internet
- Eetplezier betekent voor mij kunnen eten wat ik wil
- Eetplezier betekent voor mij iets kunnen eten zonder daarna klachten te hebben
- Eetplezier betekent voor mij na het eten niet hoeven rennen naar het toilet
  - Nieuw recept uitproberen
  - Recept 'eigen' maken, met producten waar ik wel goed op reageer
  - Zorgeloos kunnen eten, zonder bang te zijn om er ziek van te worden (overgeven, buikpijn, obstipatie)
  - Producten waarderen
  - Eten met vrienden/familie zonder dingen uit te moeten leggen om het proberen te uit leggen en/of zonder opmerkingen te krijgen
  - Kijken naar wat ik wél kan eten, i.p.v. van wat niet
  - Ik ben dol op kookboeken
  - In de keuken uitgebreid staan koken, bakken of vóór mensen koken die gezellig een hapje mee eten.
  - Blij en dankbaar zijn van restaurants/koks waar ze alles aan doen om mij te helpen om een lekker gerecht te kunnen serveren zonder er daarna last ervan te hebben
  - Gezellige gedekte tafel
  - (Gezonde) receptjes
  - Mooi servies, borden, schalen, en koffie mokken. Dat precies past bij ons interieur. (Haha!)
  - Wanneer mensen mijn tippen als ze een bijvoorbeeld glutenvrij recept zien, en het met me delen
  - Kookprogramma's
  - Gezelligheid, het samen zijn
  - Mooie volle lekkere borrelplank
- Eetplezier betekent voor mij lang en gezellig tafelen met hapjes en vrienden.
- Eetplezier betekent voor mij ongezond en lekker eten zonder ervoor te boeten. (Buikpijn, diarree)
- Eetplezier betekent voor mij gezellig lunchen met een vriendin in de stad.
- Eetplezier betekent voor mij: zelf een lunch voorbereiden en daarvan kunnen genieten zonder buikpijn te krijgen.
- Eetplezier betekent voor mij: nieuwe dingen testen en erachter komen dat ik het én lekker vind én geen buikpijn van krijg.
- Eetplezier betekent voor mij: zelf de keuze te maken of ik iets eet waar ik last van krijg. (Soms kan ik enorm genieten van een Milka reep met ore, ik maak hier zelf de keus lekker eten met een beetje buikpijn)

- Eetplezier is ergens echt van kunnen genieten zonder druk te hoeven maken waar ik echt komende uur naar het toilet kan
- let slikker eten ondanks dat ik binnen 15 min op wc zit
- Eetplezier betekent voor mij: gezellig borrelen met vriendinnen.
- Niet nadenken over de consequenties
- Gezellig samen met andere eten en dan alles eten
- McDonalds maar dodelijk voor de darmen
- Ik houd ontzettend van lekker eten met erg veel smaken en veel kruiden.

### Collage

- Gezond eten
- Ontbijt
- Bakken
- Aziatisch eten
- Nieuwe recepten proberen
- Gezelligheid kent geen tijd
- Familie
- Ik geniet graag van lekker hapjes en lekker eten.
- Graag zou ik ook mezelf meer lekkers willen toe kunnen staan en minder schuldgevoel hebben over wat ik eet en weer fit voelen. Als student is het soms lastig om altijd gezond te eten en als je met 11 mensen woont.
- Ook vind ik het erg leuk nieuwe dingen te proberen qua eten of nieuwe dingen te maken. En een dagje zonder vlees vind ik ook zeker niet erg.
- Verder houd ik er echt van om fruit te eten. Ik kan dat zo de hele dag door eten en helemaal mango.
- Borrelen zonder daarna buikpijn te krijgen en gewoon nog goed in mijn kleding te passen/er normaal uit te zien. -> dat kan niet altijd, dus dan is eetplezier voor mij borrelen zonder mij ergens zorgen over hoeven te maken, ongeacht de uitkomsten (dus accepteren dat het jurkje door de opgeblazen buik er niet meer mooi uit ziet, en ervanuit gaan dat de mensen met wie ik borrel 'de buik' begrijpen -> niet onzeker erover zijn).
- Lekker koken voor vrienden
- Rafelen met vrienden en familie zonder zorgen
- Markt
- - Koken met vrienden en familie
- Koken voor vrienden en familie -> juist ook gezond en 'pds vriendelijk'
- 'PDS vriendelijke' gerechten zien en eten op menukaarten in cafés en restaurants
- Uiteten gaan
- Borrelen met vrienden
- Gezelligheid
- Lekker en simpel
- Uiteten zonder zorgen
- Kleding dragen die ik wil zonder rekening te houden met pds
- Niet nadenken over wat ik eet en drink
- Lekker in mijn vel zitten
- Gezellige tafel,
- Veel kaarsjes,

- Nieuwe dingen proberen,
- Gezelligheid,
- Genieten,
- Seizoensgebonden eten,
- Spaghetti (lievelingseten)
- Alpro, Garden gourmet, Loetje, McDonald's (ook met pds nog steeds heerlijk)
- Aziatische foto vlogs
- Variatie en mogelijkheden over simpele en unieke gerechtjes
- Optima vita en pick up limes
- Keuke netjes is
- Gezonde ne verse producten
- Kruiden en specerijen
- Tapas
- International keukens
- Lekker uiteten
- Tafelen met familie en vrienden
- Darmflora in balans
- Thuis bijzonder eten
- Zonder olie
- In gezelschap thuis eten
- Uit eten met toile top route naar huis
- thuisbezorgd



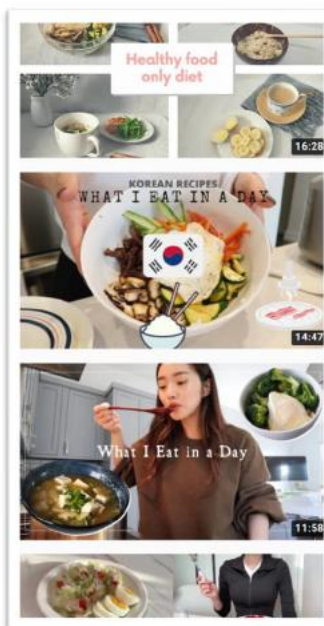








269



Ik haal veel inspiratie uit Aziatische food vlogs. Ze tonen me zoveel variatie en mogelijkheden over hoe je simpele en unieke gerechtjes kan maken.



Twee YouTube kanalen die me enorm inspireren om een gezonde leefstijl vol te houden.



Wanneer de keuken netjes is, proper is en gevuld is met gezonde en verse producten vind ik het een stuk motiverender om al van 's morgens vroeg gezonde keuzes te maken. Ook extra groen en verse kruidenplantjes zorgen voor een andere sfeer in de keuken.



**Expert Interview Daniëlle Leusink**

s: heb je advies voor mijn project?

D: Opletten is niet het goede woord, maar er is niet een specifieke behandeling voor pds, de ene heeft deze klachten, en de ander andere. Wat bij helpt kan bij een ander niks doen. Dus dat maakt het lastig. zou mooi zijn als er ooit een medicijn komt maar ik denk het niet. dat is iets, er zijn heel veel dieten, allerlei soorten voor mensen met diabetes gewone andere dieten om af te vallen, maar bij darmklachten ja heb je fodmap diet. dat helpt ook niet bij iedereen.

D: Ik heb zelf een jaar of 5/6 geleden gedaan. ik had heel veel klachten dat ik elke dag wel 20 x naar de wc moest bv, dat was dan nog weindig. heel veel afgevallen. ik kon nergens meer heen want als ik een aanval kreeg dan moest ik naar de wc. Ik had medicijnen geprobeerd, bij de huisarts geweest, zelf denk je oh ik ga gewoon beter op mijn eten letten, maarja dan doe je maar wat. heb je geen idee wat je moet doen. Toen zeiden mijn collega's dit dieet is er ook. toen dacht ik nou dan ga ik me maar is inlezen en kijken of ik het ga doen. uiteindelijk toch gedaan. het heeft mijn klachtne ene heel stuk verbeterd. wat wel jammer was destijds, ik doe dit werk 3 dagen in de week, en ik werk 2 dagen in een huisartspraktijk als dokterassistent. dus de medische kant weet ik er wel van. bij de huisarts is het gelukkig nu wat meer bekend dan toen, dan jaren geleden. watik zelf jammer vond is dat ik heel veel dingen zelf moest uitzoeken zonder de hulp van de dietiste. ik vond het wel intressant, wel leuk, maar vond ik wel jammer. ik at dingen die ik eigenlijk helemaal niet mocht eten waar ik later pas achter kam.

S: dat hoor ik inderdaad van veel mensen, dat ze er zelf voor staan. of dat ze dingen eten wat niet moest.

D: klopt heb ik zelf ook ervaren. Ik at dan brood, crackers van spelt dus dat mocht dacht ik. maar had allemaal toevoegingen in die dan weer niet mochten. maar goed ik ben zelf veel dingen gaan uitzoeken. simpele dingen, je weet niet hoe je een normale soep moet maken zonder fodmaps. dan maak je veel foto's, zelf recepten maken, zo is het begonnen.

ik had vroeger niks met voeding, ik vond koken verschrikkelijk, kon ik niet. mijn vriend kookte altijd en nu is het andersom. Nee dus ook steeds leuker gaan vinden. Toen een site gemaakt en toen dacht ik ja, voeding komt ook wel een dele in mijn beroep voor als preventie, mensen met hoge bloeddruk, dat ik dacht hey ik vind het best wel leuk ik ga er meer mee doen. toen heb ik opleiding tot gewichts consulent gedaan. ik had ook gekeken maar dietiste, maarja dat duurt 4 jaar, zag ik niet meer zitten. In 2017 heb ik mijn bedrijf opgestart, toen dacht ik ohh ik vind het wel intressant om mee rover darmen te weten. ik wist wel veel als ervaringsdeskundige, maar meer om te kijken hoe ik er echt mensen mee kon helpen. Toen heb ik opleiding voedingsdeskundige gaan doen, die heb ik in 2019 afgerond. Dus ik kan mensen met lactose intolerantie en allergien mag zien. vorig jaar heb ik nog een studie gedaan voor emotieten, voor mensen met afvallen. Dat zijn mijn opleidingen. Ja eigenlijk steeds een beetje meer uitgebreid. Fodmap heeft mij dan goed geholpen maar na verloop van tijd kreeg ik toch meer klachten na helemaal fodmap vrij te eten, dat ik dacht waarom krijg ik nou zoveel last. toen ben ik gaan kijken, wat kan ik nog gaan veranderen aanpassen. Ik keek wat eet ik nou eigenlijk op een dag. Ik at veel te weinig. iedereen die bij mij komt eten eigenlijk

veel te weinig, vaak eet je veel te weinig. Dat is al een punt van aandacht. en ook met regelmaat eten.

s: zie je vaak dat mensen afvallen, gevoelig worden voor eetstoornis

d: ehmmm ik zie geen mensen met anorexia of dat soort dingen want daar ben ik niet voor opgeleid. Maar wel mensen met ondergewicht. Ik heb zelf vroeger, ik was te zwaar voor mijn prikkelbare darm, otne ben ik zelf 10 kg afgevallen. Daarna begon alle ellende met mn darmen, als je zo vaak naar de wc moet en niks op neemt val je heel veel af. ik had zwaar ondergewicht. aankomen was nog lastiger dan afvallen. mensen met ondergewicht zie ik wel meer. mede door de darmklachten, dat ze echt wel te licht vaak zijn. het fijne is zelf wel dat ik ben afgevallen en moest aankomen, dus fijn dat ik een beetje weet hoe het voor de mensen zelf is. Maar eetstoornis die zie ik niet nee.

s: zie je bepaalde behoeftes van de doelgroep terug komen?

d: ze weten vooral niet wat ze moeten eten. Hier krijg ik last van, als ik het los eet gaat het goed, als ik het samen eet krijg ik klachten. zoekende van wat moet je dan eten. Dat vooral. ook met regelmaat, en veel variatie, omdat fodmap heel beperkt is. Ik heb zelf een hele lijst waar ik niet tegen kan, als je al die dingen gaat vermijden moet je wel een soort van vervagning vinden zodat je geen tekorten krijg. Vooral zoeken van wat kan ik dan eten. Niet ten nadele van dietiste, maar die zijn van ja dit is fodmap, dit moet doen en dit moet je laten, in mijn ogen vergeten ze een beetje het complete plaatje, van hoeveel voedingsstoffen heb je nodig, hoeveel koolhydraten, eitwitten, vetten. Dat is waar ik specifiek naar kijk om een gezond gewicht te behalen. vooral dat soort vragen. veel mensen willen daarbij afvallen. een groot deel is te zwaar met pds, en willen daarbij ook graag afvallen, en dan neem ik dat samen mee als combinatie.

s: zijn er bepaalde ontwikkelingen binnen de voedingssector die je opvallen?

d: fodmap is er al lang, vgm zelf al een jaar of 8 ongeveer of 9. er is ook een nieuw dieet, heel neiuw. het sibo dieet. het schijnt dat sommige mensen met pds overgroeï aan bacterien hebben in de darmen. sibo is wel echt heel anders. maar ook een dieet gericht op klachtne vermindering. voor als mensen fodmap hebben gevolgd en dat helpt niet, kunnen ze dat proberen, maar is nog complexer en bijna geen doen.

Het is ook lastig dat er heel veel verschillende dingen. de ene zegt dit mag, en de ander zegt dit mag niet. ik hou zelf altijd de monarch app aan, de app uit australie die ook het fodmap hebben ontwikkeld. dat is gewoon up to date, en vooral de hoeveelheden dat je mag staat daar in. dat hou ik echt aan want anders is het lastig. ik zit ook bij de fodmap facebook groep, de een zegt dit, de andere zegt dat. het is heel verwarrend. dat hbe ik in het begin ook zelf erg gemerkt, dat het zo wisselend is. je zou denken als je dezelfde richtlijnen aan hud dat het goed zou zijn, maar dat is wel wisselend.

s: zijn bepaalde dingen die nog missen binnen voedingssector?

D: ja misschien meer een lijn. is misschien ook wel lastig want het is misschien ook hoe je werkt. dietiste werken anders dan dat ik dat doe. je hebt hetzelfde doel, klachten verminderen. opzich de kennis is er wel, er wordt steeds meer over gezegd, ook door maag lever darm stichting, ook speciaal voor pds. Nouja begrip is wel een goede, ik ben zelf toen naar een dietiste geweest die geen pds had.



Tuurlijk als je zelf ergens last van hebt weet je hoe het is en kan je jezelf goed inbeelden. Dat zeggen mensen vaak tegen mij dat ze dat heel fijn vinden. Tuurlijk zijn er veel verschillende varianten. Het is wel fijn dat je zelf ervaring ermee hebt, scheeld er een hoop. maar dat wil niet zeggen, als je hier interesse hier in hebt is dat hartstikke mooi, maar als ik het zelf niet had was ik het nooit begonnen, dus dan had ik voeding ook niet leuk gevonden. ik zou zelf ook naar iemand gaan die er ervaring mee heeft. want empathy is soms nog wel lastig hoor. daar zijn sommige niet heel goed. dus dat is wel fijn, als je zelf ervaring hebt, of zelf dingen hebt gedaan, dat je zelf ook weet hoe het is. het is heel ingewikkeld, een dieet dnek je al vaak ohja ik mag niks meer, met fodmap is het natuurlijk ook beperkt. Ik hou daaorm ook laagdrempelig contact via werk whatsapp. ik zeg altijd tegen cliënten, app me tussendoor als er iets is. vaak is dat al fijner dan via de mail. mail is prima maar zo is het wat persoonlijke ofzo misschien. ik moet een beetje met de tijd mee gaan. Misschien dat wel meer moeten zijn. Ik weet niet hoe andere dat doen, er zijn ook dietisten die laleen via d email contact hebben of telefonisch. Ik probeer ook altijd te beeld bellen. Misschien is dat wel iets waar meer mee gedana kan worden bijvoorbeeld

s: wat denk je dat het eetplezier het meeste belemmerd bij de doelgroep?

D: dingen die je niet kan eten en waar je klachtne van krijgt. Vooral dat mensen dan niet meer weten, oh ik krijg hier last van, dan laat ik het helemaal weg, anders weet ik niet of ik dit of dat kan eten. dus vooral beperking van voedingsmiddelen. dat is echt dat mensen denken, ik weet echt niet meer hoe ik dingen moet koken, want dit en dit zit erin en ik weet geen vervanging dus dan laat ik het maar helemaal.

s: hoor je ook vaak dat het het sociale leven belmmerd?

d: ja, hen ik zelf ook gehad. mede omdat het ook in je hoofd zit, je denkt ik ga last krijgen. zelf ook veel gehad, waas je in de stad, dat je denk ik voel me zo beroerd ik moet echt naar huis. ook paar keer dat je denkt ik ben net optijd thuis anders was het mis gegaan. dat wil je natuurlijk niet. nooit gebeurd gelukkig. er zijn mensen die niet meer de deur uit gana, niet meer uiteten gaan, nu kan dat nu sws niet. mensen die echt. ook tuurlijk wel lastig, bij schoonfamilie eten, daar houden ze minder rekening met wat ik kan eten. DAn vraagt mijn schoonvader; neem zelf maar iets mee dan weet ik zeker dat het goed gaat. Dan wordt ik kriebelig en denk ik johh het is niet zo moeilijk, denk beetje mee, of vraag het iig. dat is ook wel een beetje dat je denkt ohja, het is niet dat er niet heen ga, maar wel met minder pelizer. met een verjaardag ofzo, ik ben niet van gebak, maar dat je denkt ohja iedereen heeft een lekker gebakje en jij hebt niks. dan ga je er met minder plezier naar toe. dat heb ik op werk ook wel gehad. Toen werkte ik nog niet voor mezelf. Ik zat in de gezondheidszorg dus daar was wel iets meer begrip, en huisartsen weten wel dat pds je bereord kan maken. en dan collega's ohhh je hebt een beetje buikpijn. soms maakt het me wel boos, het is niet een beetje buikpijn, je moet je voorstellen dat je enorme buikgriep hebt. Ohh is het zo erg? je moet uitleggen hoe het is zegmaar. dat is wel is lastig.

s: ik hoor dat ook van de doelgroep terug, weinig begrip

d: `mijn vriend heeft ook migraine en dan zeggen mensen, oh beetje hoofdpijn, nou nee het is veel meer dan dat. iederen moet naar de wc, ook de koning en koniging, maar er wordt niet zo vee over gepraat, dus dat is wel een belemmering.

s: ik merk ook dat er weinig focus is op deze doelgroep.

d: ja ik ben het wel gewend door mijn beroep. het is misschien ook net een beetje. kijk bij de huisarts is er wel begrip. daar wordt er niet moeilijk over gedaan. misschien als je in een andere sector werkt is dat wel anders. dat is wel een verschil.

Het is wel jammer, er zou meer over gepraat mogen en kunnen worden.

s: Ik hoor van veel mensen dat het nu met corona moeilijk is om een wc te vinden

d: Ik zat eerder bij de pds vereniging, kon je een pasje krijgen voor toiletbezoek. ik heb die gehad maar denk maar niet dat dat werkt, want als je daar staat, en je hebt hoge noot en je moet eerst dat pasje gaan zoeken dan schiet het ook niks op. nee dus ik snap wel dat het wel is lastig is. inderdaad je kan nu nergens heen. het wordt niet makkelijker op. ok niet om ff lekker onbezorgd weg te gaan.

s: zijn er verder nog inzichten wat niet qua voeding betreft, over de doelgroep.

d: het grootste deel is vrouw. Daar schijnt het vaker bij voor te komen. Ik heb ook geen een man gehad met pds in al die jaren niet.

s: weet je waardoor

d: het komt bij vrouwen vaker voor. eigenlijk vond ik het aantal procenten wel heel weinig. Dat ik dacht hey volgens mij is het meer. ze hadden daar, maar ik weet niet wat ik daar van vind, maar ze hadden daar een zelftest bij gedaan. ik heb hem zelf ingevuld, want ik was benieuwd naar de vragen. 10 procent heeft pds, 75 procent is vrouw. uitgelegd waarom zo is staat er niet echt in. kan het wel eens even nakijken.

Ik denk sws, we hebben veel te maken met hormonen en mannen een stuk minder. menstruatie kan ook extra klachten geven. dat is een groot ding. Dat merk je ook vaak dat vrouwen ene keer in de maand sws beroerd voelen met de darmen. dat speelt sws mee. dat is een groot ding. maar ik zal eens even kijken of ik er meer over kan vinden want dat durf ik niet zo te zeggen. 75 procent is best wel heel veel.

Het is wel fijn dat er meer bekendheid overkomt dat sws. toen ik er mee begon was er veel minder, bij de huisarts is er ook steeds meer over bekend, en maag en lever artsen zijn er goed op ingespeeld op sommige pols hebben ze specifieke dietisten daarvoor zitten. Dat je daarn naar doorgestuurd kunt worden. Goed dat de mlds ook meer onderzoek naar pds doet, het is geen ziekte maar een aandoening. dat is wel fijn want zeker met mensen die pds hebben. dat is wel goed. vooral dat voeding een grote rol speelt. Wij eten in principe vaak heel erg ongezond. Je hebt pakjes en zakjes, kant en klare maaltijden, zitten overal zout en suikers in, dat was vroeger niet. alles was bewerkt, en dat helpt niet mee voor je gezondheid, ook niet goed voor je bloeddruk en allerlei ziektes.

Sws dat er meer over gepraat mag worden. en misschien zouden supermarkten er wat meer op kunnen inspelen bijvoorbeeld. wat ik zelf wel fijn vind. een keer in de zoveel tijd ga ik boodschappen doen in Duitsland, daar hebben ze veel lactose en glutenvrije producten. overal zitten bordjes en kaartjes. bij dat schap daar meot heen en daar niet. in nl zou dat beter kunnen. je hebt wel speciale schappen bij de ah maar miss duidelijker per product. dit is glutenvrij of lactosevrij. misschien is dat wel iets voor de toekomst. een schap met lowfodmap.

s: weet je ook er verschil zit in cultuur?

d: ik ben zelf niet zo bekend in azie, maar wat ik wel opvallend vind, in japan zoveel procent lactose intolerantie heeft daar, omdat ze nooit melk producten gebruiken.

kijk en in elk land heeft zijn eigen specifieke voeding. Ik denk wel, in amerika moet je al helemaal niet zijn met allemaal flessen colas zo groot als ze zijn, en alle bewerkte voeding. als je kijkt in italie, daar zijn een paar ingredienten die ze gebruiken voor het eten bijvoorbeeld. Daar zit veel minder in en alles is vers gekookt wat een verschil maakt. het dieet is in australie ontwikkeld, en in spanje is het ook al heel goed en duidelijk, en in italie zijn ze er ook op ingespeeld, maar of er veel verschil zit, ja misschien wel. is ook hoe je bent opgevoed met voeding, en waar je woont dat maakt wel verschil denk ik. maar weet ik niet hoeveel meer of minder dan in NL.

s: legt segmentatie uit

d: zoals je het zegt is eigenlijk al heel mooi. nou is natuurlijk pds sws heel anders want ik noem het maar altijd de obstipatie en diaree variant. ik heb de laatste. dus dat is sws een goed. ja of je onderscheid kunt maken, misschien ook wel. en ook een groep met gemixt wat je al zei. maar eigenlijk. vanochtend had iemand gebeld voor kennismaking die veel zelf heeft gedaan, allemaal buitenom, fodmap andere dieten zegmaar, en dat ene hielp en de ander niet, dus ze was er helemaal klaar mee. dat ook wel idd. vaak hebben mensen toch al wel iets geprobeerd. dat ze dan pas bij mij komen. of mensen die me al langer volgen, ik heb buikfijn nu 4/4.5 jaar, dus die volgde me al, daarna ben ik mijn bedrijf gestart, dus die sturen bericht hey ik volg je al zo lang, ik heb nog wat vragen, kan je me misschien helpen. dat komt ook vaak voor. maar veel mensen ook al wat informatie. en veel mensen hebben natuurlijk ook informatie vanuit de huisarts, dit is pds, hier zijn site.

s: klopt dat ook?

d: Als mensen al veel geprobeerd hebben. vanmorgen ene mail van iemand die vele heeft geprobeerd, ze zei ik ga even nadenken, ik heb al zoveel gedaan en het heeft me veel gekost zonder winst. ik vond dat prima, je moet doen waar je goed bij voelt. het kan ook weer tegenwerken. mensen hebben een hoge verwachting, ik kom bij jou en jij gaat me van alles afhelfen. Ik heb ook nog slechte weken. vorige week was ik heel druk, niet goed op mijn voeding gelet, dan wordt ik ziek, dan is dat maar zo, nu gaat het weer hartstikke goed. dat je daar ook rekening mee moet houden. het is ook een stukje accepteren dat je het hebt. het is chornisch je kunt erover heen groeien dat je er minder klahcten van krijgt. soms kan het averechts werken dat mensen hoge verwachting hebben. het is niet dat je nu nooit meer klachten hebt. ik kan het niet oplossen ik ben geen tovernaar. dat zeg ik er altijd wel bij. het kan helpen maar kan ook juist vervelend als mensen al veel hebben geprobeerd. het is goed dat ze al wel. een paar mensen hebben nog niks geprobeerd. ik had vorig jaar iemand die had zoveel last van obstipatie en moest altijd zakjes gebruiken en die at maar 2x per dag. en die had ook geen trek. ik had een weekmenu gemaakt en steeds wat uitgebreid tot 6x per dag. en dat voor die genen al voldoende zonder glutenvrij ofzo, ik heb wel spelt geadviseerd. je hoeft niet in een keer allerlei soorten dieten te doen. het is ook goed om te kijken. misschien moet je op andere tijdstippen eten of andere hoeveelheden, dat kan ook al veel helpen, dat is heel fijn, dat niet allerlei dingen nodig zijn ook.

s: ja eerst de basis

d: ja precies want je verbaast waar soms mensen mee ontbijten of soms eten. dat is vaak wel grappig om te zien.

d: toen ik begon was er alleen nog karlijn van karlijns kitchen. die ken je vast wel. en die site had ik toen, en overal wat vandaan geplukt, dat ik dacht ik weet toch

niet wat ik moet eten. er was zo weinig over bekend. het mag wel wat makkelijker gemaakt worden vind ik, eht is al zo moeilijk. soms vinden mensen eten uberhaupt niet leuk, dat is best wel lastig, dus fijn dat er meer over bekend is, ofja steeds meer.

d: zodenken niet vele mensen, dus leuk dat je zo mee denkt, zullen ze blij mee zijn.

## Expert interview Laura Tilt

\* Sil explains her subject and motivation \*

**L:** It is a very worthy goal.

**S:** yeah, it is very broad as well but I hope to specify a bit more during the process.

**S:** my first question: what are your thoughts about this subject, any limitation that I haven't thought about yet?

**L:** No, I guess the thing that I would say is, yeah I guess it can be quite complex, it affects a lot of people, something like 10/11% of the population, it is more common in women than men. Which might be related to the effect of certain sex hormones on gut function. So food is a really hot topic. It is a common concern for people with IBS because it is about, different studies find different things, but somewhere between 70/90% of people with IBS feel that food causes their symptoms. If they don't eat anything, they feel like their symptoms aren't that bad, and the minute they eat, they need to rush to the toilet, or feel bloated, or uncomfortable. For that reason, lots of people are looking for answers about what foods are problematic and why. And lots of people will initiate dietary restrictions, will stop eating certain foods, in an attempt to control their symptoms. Which is totally understandable, but the problem is that there is a lot of misinformation out there. People can cut lots of foods out of their diet, and the diet ends up very limited and very unenjoyable. And secondly there can be concern around if they cut out lots of food groups whether they can get enough nutrients that they need.

And thirdly, I think the problem with restricting diet is that it can make people really anxious about food. You mentioned the joy aspect. It is very normal for me to get people in clinic who say; I am so anxious about eating, I don't enjoy eating anymore, I used to love food, that is gone now, or I can't eat out, I am dreading when family says like come around for dinner because there is so much anxiety. It makes it a really challenging aspect for people with IBS.

**S:** Are there any main needs or demands, that you can see at the target group, that they need at the moment but which aren't met yet?

**L:** I guess there is probably, not necessarily specific to food, but there is a lack of support for people with IBS. Lots of people with IBS start with changing their diet themselves, without seeing a dietician because there just aren't any dietitians for them to see. So they don't have one in their area, or they go to the doctor and say 'can I see a dietician?' the GP would say sorry we do not have anyone available. There are only a limited number of people that can afford to pay for one which right now is not very many people. Or in the middle of the pandemic so many people's financial resources are very stretched. Yeah, lack of support, lack of good information is another thing I think. So with any kind of condition there are always alternative therapies, and there are a lot of people, companies, offering various tests, which don't have any clinical bases, some people will get a list and think, oh my god now I have to stop eating all these foods, because they are on this list, and actually there is no good scientific

evidence, that is basically what is the time, but it will feeling quite desparate you can understand why people buy into it. Lots of people with IBS find help with the FODMAP diet. it don't like calling it an elimination diet, but it is basically. fodmap are sugars that are found in various carbohydrates foods and they can trigger syptoms like gas and blaothing fod people with IBS. so if you reduce these foods in their diet most people see it as an improvement so you reduce it for a time and try to put them baack in to see which ones you are sensitives to. it can be very effective for people. what I would say aobut if you are following the low fodmap diet, it is really hard to eat out, buy food, you have to cook at home all the time. there are a few companies which are offering like low fodmap products, but very few and far between. I have done a bit of work for a company called Bayskitchen, who are based in the UK. And she basically has IBS, but she was the low fodmap diet, but couldn't have any curries or pasta souces, so she developed those. that is what her companie is. I think the feeding is a lot better in australia. where the diet is developed. ther is a lot more lowfodmap foods out there. But definetly in EU there is not as many. I think being able to go shopping if you have a particular sensitivity like unions, garlic, of wheat, it is hard to do your food shops.

**S:** when you look at the ingredients which says Spices and herbs, you don't know if it contains union or garlic powder.

**L:** I am not sure if we are get to that case but obviously, but that people can easily see like oh this got union in or garlic in, or this is fodmap friendly or not, it would a lot of people out. but I kind of ... being like that mainstream. but I think some things will be certyified, so yeah I think that is quite a big challenge. lots of in the uk definetly a lot of our stable foods are made with wheats, like cereals and bread and you know pasta and biscuits and cakes, things people eat everyday are made with wheat. and many people iwth IBS are sensitive of wheat. so if they can't eat that they are like, what am I gonna do. If you are someone who works at an office and you go out for a lunch at lunch time and you follow a lowfodmap, or trying not eat as much wheat, it is actually pretty difficult to get anything.

**S:** that what I hear from the target group as well, at home it is okay, but when they are somewhere out of the house, than it is really hard to know what they can eat. It prevent them going out of the house.

**L:** It can be really, IBS can be mild, some people cna have it and ocasionally get cramps, but they know if they stick to the things that they are comfortable with than it is fine. Than you have people who, I spoke to a lady today, who can't really leave the house. she is so anxious about it. She is in constant stress. She feels like everything she eats causes her symptoms. She just becamoming increasingly anxious about eating. She now has 2 babies to look after in her house. she definetly spend time looking things up, trying to work out what causes her symptoms, because she doesnt have the time. I think it can become incredibly stressfull for people.

**s:** for many people stress also triggers their symptoms.

**s:** are there any developments in the sector food, or social cultural developments or trend that you think that are influencing this subject?



**L:** I think for a long time the focus has very much been on diet actually. so to be honest historically dietary therapy wasn't very effective. so for a long time people were told you just need to eat more fibre. what we know by now is that this only makes things worse. the fodmap was like the first very, in my opinion, the first really effective things that we had to help people. I think that is why it got so big, so quickly, because it was like finally something that can actually really help people. but problematically i think that it is often followed incorrectly. so people start it and think they do that forever. And then they end up being too anxious to try including other foods, you know end up losing weight, or becoming obsessed with their need to follow it. it should be really be done with the support of someone even for short term. fodmap has influenced IBS a lot in the last 5 years in terms of like the attention, this is the thing. I think outside the fodmap, probiotic, everyone has become interested in gut health anyway. I think the main challenge we have with that is that people talk about, oh for gut health you need to eat fermented foods and lots of fibre, all those can make ibs worse. So it's important to separate the conversation, what is good for somebody who doesn't have a gut condition, and what is appropriate for somebody that does. making sure that those two worlds stay separate. because the advice is different. And then outside of that, side gut directed therapy is gaining some traction now. gut directed hypnotherapy and cbt for IBS as well. So both as been trained to be as effective to making changes to diet, and the good thing is that you do not have to remove things from your diet. I think a lot of people are probably quite apprehensive or \*still skeptic\* do not have much belief in the effect that kind of thing work. There is actually some really good evidence for the gut directed hypnotherapy so go back as far as the 80s. And it is quite recently been, put fodmap diet vs gutdirectedhypnotherapy, actually both seems to be really effective in term symptom control. I think in the future we might see some emphasize shifting away from diet, or having a more 360 approach, so yes somebody might benefit from doing some fodmap restriction, but actually may also really benefit from doing some cbt or gut directed hypnotherapy as well, or mindfulness.

**S:** all the people I talked about who had ibs none of them tried hypnotherapy, while I think that would be the first things to do since it is a lot of easier than changing your whole diet. People in the netherlands are pretty down to earth, maybe there are not open for it.

**L:** Maybe there is a thought that you have to, you don't have to believe in it, you can be quite sceptic and still go through the process, because it is talking to your unciously, even your conscious mind is like i think this is a bit wacky, i spoken to several practitioners and their like, it is not really important whether you believe, the important thing is that you go and sit down and do the session. You listen to the tape because obviously it is trying to influence your subconscious mind. I totally agree with you. I think has approach when I see how much it affects people's lives. I don't know whether because it is very unknown as you said people think that it doesn't work. I talk to all my patients about it.

**S:** are there any other insights from the target group that you think that are important for me to know or to focus on.

**L:** I don't know if it is important for you to know. but everybodys IBS experience is different. although everyone is characterized as my gut causes me problems. I think a detailed discussion with someone would usually reveal that like its different for everybody. some people remember having gut problems as long as they can remember, from childhood their like, my mom told me I always had constipation, or always had gut problems. as a teenager I remember bloated. It is really long term thing for them. other people would say, I never had any problems, then I went to asia for traveling, I got a tummy bug and after that is when I was diagnosed with IBS. And then you get other people who it can be triggered by a stressful event maybe they had divorce, or lot of people are studying while working full time, there can be other things, last year has been very stressful with the pandemic. I think taking a really detailed history with somebody would normally help you work out what the best approach for them is. for example, if they are post infective, probably indicates they got some changes in their microbiome which might be behind it. maybe your best of looking at an approach to help with that. if it stress that triggers their symptoms, maybe CBT or hypnotherapy is good. someone with an eating disorder thinking really moving away from diet, thinking about other therapies. And for someone who has it for longer time, there can be other things that lie underneath IBS, people with pelvic floor. I think lumping everyone into one category is really unhelpful, because everyone's experience is different. I see IBS not as one condition. there is lots of different presentations of it. I think if we get to know somebody then we can work out what the most effective plan for them is, instead of putting everybody in the same boat.

**S:** do you segment the group?

**L:** I would that through an assessment with somebody, like sitting down and asking a lot of questions. effectively you can do a similar thing in a flowchart, how long someone had symptoms, how they started, how they cope with stress. Through process of questions you can normally gather interesting information. Also IBS can be categorized in IBS constipation, Diarrhea and mix. The dietary advice is quite different. so asking questions like do you know your subtypes?

**S:** is there other advice, or concerns that you would like to give me?

**L:** do you know what the end product is gonna be?

**S:** explains the project.

**L:** a campaign would be really good. I think that it is very resonant what you said I think a lot of people would be like, I mean there is no joy in eating anymore, you know, it is kind of really, it has taken up on my life. The problem with creating a food product, it is not gonna be right for everybody, you have to say very specifically like this is for a low fodmap diet. that is the only really sort of thing where you can very easily categorize stuff. And there are apps that already exist that you can scan barcodes to see if it consists of fodmaps or not. I feel like something, a campaign or app, which focuses on bringing the joy back in food, trying to facilitate process like calming the gut-brain excess.. we know that if we eat from it anxious or tense for example, then we are in fight or flight mode, and actually by just taking a few deep breaths that can switch the parasympathetic and sympathetic mode and breathe and digest, so actually maybe don't know whether



to be like doing something with mindfull eating. Basically explaining that sometimes, because the gut and brain are connected, basically what goes on in the brain effects the gut. Actually trying to relax and like focus on this gut brain excess could be helpfull. I am trying to think if there is something you could do that is right for everyone. if you are trying to identify specific food, but no that would be a nightmare. Maybe a campaign, with three elements, based on empower people. Quite often it can feel so limiting, and actually I have spoken to really interesting psychologist, people that work with peole who have gut conditions. There is a really intersting research around the basic nerve, the nerve that connects your gut and brain, its the communicaiton highway between the two. And actually if we stimulate our vegase nerve it ican actually to move us to dress and digest, through breating, yoga, grounding our head to the floor. Simple stuff that people can do in everyday life. a lot of people, food becomes something to food into life doesn't it? its like omg i've got a meeting 5 minutes and im hungry and I now eating at my desk, it is quite tense, were it actually making eating a bit of an occasion and taking time to stop and breath and trying to relax before we are eating, i think that makes a big difference as well.

**s:** do you have any other questions for me, things you want to say regarding the subject

**L:** I think it is a great, I think you have really nailed onto something which is a really big issue, a really big challenge for people. Like I said unfortunane I think there isn't a simple answer. What I would say is that most peoples approach to dealing with it is one of restriction, and one of elimination, and the problem with that is when I was speaking to a psychologis voice, is when you limit your world it is getting smaller and smaller, you stop going out and than you stop eating these foods and wont got dressed ons and than effectively your life becomes tiny. and tctually that is why these others terepaties which focus on the gut brain acitivty are so effective, because they don't involve restriction. And I think helping if there was something that is focust on increasing the joy rather than on focus on restriction and elimination would be a really nice approach, because I think most people, its difficult because most people wanted to be one food, want to come to clinic, and for you to say it is this, or it is this and if you dont have that anymore than you will be fine. and I all likely hear, in my experience, it is not that simple unfortunatly. IWhen I think in future will have better testing. know these people would benefit from prebiotic, and these people would benefit to this. Than we could be more thuck in the terepies in the future. But the problem is that at the moment is just tense to be too much a one size fits all approach, which I think is a problem. I tink you jhave really identified a problem which is very relevant to the population. Good job.

**s:** more poeople should know about it

**I:** I dont know if I can find the paper, but there is areally interesting paper which describes the importance of empathy in treating IBS and how important it is for somebody to be heard. and what a difference that makes to how they responent to treatment. It has something to do with, they looked at like, the people with IBS were extra sensitive to empathy, they had like a control group, and a group

who just had a practitioner with them who say: tell me how you were feeling. another group had that + another therapy. and effectively even to just be able to sit down with somebody and ask how they feel, and feel heard, they feel better after that. It hink the importance of that is really underplate. One of the biggest predictions on how somebody will respond to therapy in a more psychological perspective, is there relationship with their practitioner. how connected they feel with them. The relationship they feel. i think it really important that they are heard. For a long time people with IBS were told ohh it is all in your head. Which obviously is not. the article was in the newyork times.

**S:** what do you think that hinders the eating pleasure the most?

**L:** I would say the experience of symptoms and then layered on top of that, the anxiety, the anticipation of symptoms. I got some people whos IBS is really worse, severe, and they know that if they eat particular foods they need to lie down for the whole evening and not be able to sleep and creates lots of stress and discomfort. the next day they feel crap because they have had no sleep. it is a vicious cycle. And then there is a lot of mental distress. do you make the discioun to eat the food and be in a lot of pain, or do you make the decision to not eat the food and not be in physical pain, but it is a mental torture. Espcially around family events, if you have got home for christmas. One client, she is italian, she went home for christmas, and everybody is eating pasta, drinking wine, eating chocolate. she is trying to stay away from these foods. but seeing people enjoy it without any second thought of what they are putting in their mouth, really empthazizes how difficult it is for her. It is though.

**s:** are there any related projects that you know?

**L:** not on improving joy, as you would say. there is a couple of new like apps which are very much working on the gut brain access. one of them is called zemedey. that works on CBT specifically focus on the gut. And there is another one called Nerve, gut directed hypnotherapy. I guess they are indirectly trying to improve how someone feels around food, they are trying to improve the gut brain access. I would not say improve, IBS now, If you speak about functional gut disorder. But the rhome foundation here are basically a group of researchers and conditions who first came to together to develop a criteria for IBS. There is nothing we check in your blood. And they have now renamed IBS as a disorder of the gut brain access. So which I think really empthizes the importance of the therapies. So I guess those a quite novel. But yeah I don't know of anything specifcly that is working on the joy aspect. I would say that a lot of people with IBS I think they are great of risk to develop disordered eating. eating disorders or disordered eating is more common in people with IBS than without. You could at this in two ways. We know that eating disorders ahve an impact on the gut, so it is really common for somebody with anorexia to experience gut symptoms as an effect of the eating disorder on the gut. But ecually people with ibs often restrict food and become extremely anxious about eating, and if that is kind of left on checks or particularly in individuals who are struggling with a mental health condition, that can escalate into disordered eating habits. Or further in eating disorders.

**S:** is there something you think that can be done to prevent this from happening?

**L:** I think the first step is probably awareness. I think eating disorders in general is too, you have eating disorders, and disordered eating. the eating disorders are a big problem and there is a whole percentage people who are affected by disordered eating. that is very problem because of all the focus we have on diets, and clean eating, and food being bad or good, somekind of modern value. I know that recently here there was some study that shows that disordered eating, people reaching out for help to eating disorders charities, has really increased, like since the pandemic. I think there are a lot of people struggling. I think, since working with people with IBS, I become aware that it is a problem for a lot of people that I work with. So I think awareness is the first thing. It should be part of any screening that we do, practitioners that are working with IBS need to be on the radar, it needs to be something we talk and ask about. I mean, ultimately better services and better provision for mental health, eating disorder support. It underfunded here. Not many dietitians specialize in it. Not many doctors are experts in identifying it. for people who have had eating disorder history or disordered eating history, is that they should really be guided away from dietary restriction. we need to be careful who comes down to that. careful assessment, thinking about what is right for the person in front of you.

**S:** I hear from many people who did the fodmap diet without any support that they eliminate everything and then lose a lot of weight. They are afraid eating again.

**L** the diet became super popular being highly publicised. People just thinking oh great, look it up, of I go, not realizing it is supposed to be done with support. Secondly I get people all the time that say to me, the doctor told me to do it on myself. that is really big problem as well. hearing it from doctors. half of the times doctors don't know they are not supposed to do that. It is a lack of understanding of the diet and how it works. It is not an easy diet to do. I think it really important, especially if you are anxious around food, that you have someone around that you can voice those concerns to and have a sounding board, like a voice of reason. It is quite difficult to rationalize when they are in their own head, we can have a conversation, tell them the facts, it helps to have, as one of my patients said, it total release things about food and I handed over my concerns over to you know, and now you tell me what the truth is, and then I have a different set of guidance to work from now which I can ground in like theory and evidence, rather than someone say don't eat this.

**I:** only with a dietitian!! I wish more people were qualified in the diet, let's train a whole load of nutritionists as well, and get more support. but the reason i say it is because I have people in my clinic every single week who tried to do this diet by themselves. And it has been a really bad experience. and we have to go back to the start. and that is the best case scenario. I have heard people doing it for 2 years, it has developed anxious thoughts, and behaviours around food. So best case scenario you have to start from the beginning, worst case it can

really demaging your relationship with food. It always me saying; you must see a diatician, because I ahve had experience of people who don't do that.

## Interview Hanneke van Dommelen

Pds is een aandoening van de functie van het maag darm stelsel. Dus is er niks medisch te vinden, of gek te zien in onderzoeken, maar stoornis van de functie. Het ontstaat door een stoornis in de communicatie tussen de hersenen en darmen, de hersen-darm-as. Die reageert overprikkeld. Dus dan zijn er eerder sprake van spastische darmen. Die reageert overprikkeld op externe factoren zoals bepaalde voedingsmiddelen of stress. In vergelijking tot mensen die geen prikkelbare darm hebben. Als iemand met pds iets eet wat gas vorming kan geven zoals vezels, dan krijgt die daar veel meer opgeblazen gevoel van dan iemand met geen pds. Je hebt fermenteerbare vezels, en niet fermenteerbare vezels. De niet fermenteerbare vezels slik je in en komen in dezelfde manier uit. De fermenteerbare vezels kunnen mensen niet opnemen, maar de bacteriën in de darm wel. Bij dit fermentatie proces komen gassen vrij en ook andere stofjes die belangrijk zijn voor je darm, zoals korte keten vetzuren. Maar omdat je prikkelbare darm hebt reageert je darm daar niet op met een klein beetje gasvorming maar met een extreme reactie zoals een hele erge opgeblazen buik. En doordat stofjes in je dikke darm komen trekken die als gevolg van osmose reactie water aan en dan krijg je diarree. Het gebeurt dus allemaal in je dikke darm want daar zitten bacteriën. Mensen met depressie hebben een andere samenstelling van de darm flora, ze hebben daarom ook vaker darm klachten. Hun darmflora heeft een minder goede diversiteit.

# 1.2E INTERVIEW CODES

## Pains

- Buitenshuis
- Diagnose moeilijk
- Opletten en nadenken
- Taboe
- Niet naar de wc kunnen
- Bingen
- Dingen niet kunnen eten
- Weinig wat helpt
- Niet weten wat te doen
- Dingen niet doen door klachten
- Express minder eten
- Weinig info
- Heel duur
- FODMAP dieet
- Boodschappen is moeilijk
- Altijd uitleggen
- Slechte hulp/begeleiding medische wereld
- Werk
- Vakantie
- Horeca is lastig

## Positive insight

- Op eten letten werkt goed
- Kleine beetjes eten
- Meerdere keren op een dag
- Gewend
- Vegan
- People know about it
- Vers eten
- Probiotica
- E-nummers weglaten
- Ritme
- Balans

## Complaints

- Geluiden
- Steken
- Opgeblazen gevoel
- Wc
- Buikpijn
- Slecht slapen
- Overgeven
- Dromen
- Afvallen
- Darm ontsteking
- Winderigheid
- Aambeien

## Values

- Spontaneiteit
- Wat andere van ze denken
- Zelfverzekering
- Plezier
- Controle
- Zorgeloosheid
- Gezondheid
- Uiterlijk
- Sportiviteit
- Gelijkwaardigheid
- Kennis
- Erkenning

## Gains

- Kunnen eten waar je zin in hebt
- Sporten
- Sociale dingen doen
- Samen eten
- Lekker eten
- Nieuwe smaken ontdekken

- Ontbijten zonder klachten
- Lunchen zonder klachten
- Nagerecht eten zonder klachten
- Avond eten zonder klachten
- Snacks zonder klachten
- Niet hoeven na te denken

## Needs

- Eetplezier
- Begrip
- Voldoening
- Foodservice
- Recepten
- Contact met andere
- Foodproducten
- Afwisseling
- Toegankelijkheid
- Bekendheid
- Eenvoud
- Weten wat je triggerd
- Duidelijkheid
- Begeleiding
- Energie
- Vertrouwen

## Quality of life

- Development and activity
- Fysieke welbeing
- Sociale welbeing
- Emotionele welbeing
- Material welbeing

## Feelings

- Gefrustreerd
- Eetplezier is weg
- Ongemakkelijk
- Schamen
- Onbegrip
- Onzekerheid
- Stress
- Lichaam niet vertrouwen
- Balen/ Vervelend
- Negatieve band
- Nemen de pijn voor lief
- Depressief
- Lullig tegenover andere
- Niet 100 voelen
- Angstig
- Niet 100 genieten door zorgen
- Vermoeid

**Briefing Optima Vita****Samenwerking:**

Marloes wil met mijn behoeftes meegaan hierin. Ze werkt zelf het liefst zelfstandig. Maar als ik het fijner vind om meer contact te hebben staat ze daar voor open, bijvoorbeeld half uurtje per week. Alleen als het mij helpt, want voor haar hoeft het niet perse. Ligt aan mijn behoeftes. Het ligt er voor mij aan in welke stap in het process ik ben. In het begin is het voor mij belangrijk om meer contact te hebben om meer informatie over Optima Vita te hebben zodat het concept daar op aan sluit.

**Hoe:**

E-mailen mag altijd, maar Marloes werkt zelf vaak met whatsapp. Ook met haar cliënten, want ze heeft een werktelefoon. Hier mag ik een bericht of voicebericht op sturen. Dit vind ze zelf ook fijn omdat ze die tussen door kan beantwoorden. Ook krijgt ze te veel mail waardoor ze bang is dat ze een mailtje over het hoofd ziet. Ze beloofd me dat ze alleen reageert als ze daar en behoefte voor heeft. Ook geeft Marloes aan dat ik me niet bezwaard hoef te voelen om bijvoorbeeld op een zondag avond een bericht te sturen. Ze zal reageren wanneer het haar uitkomt.

**Engels:**

Het is prima, ze moet ze zelf vertalen, dus ik bied aan om dat zelf te doen.

**Eigendommen:**

Marloes geeft aan dat het in principe helemaal van mij is, en ik het dus altijd mag delen. Ook op social-media.

**Richting via pains:**

Marloes vind dit lastig om PDS er in veel verschillende maten voorkomt. Ze vind het belangrijk dat mensen beseffen dat als je iets voelt wat iemand anders met pds niet voelt, dat dat niet gek is. Ik geef aan dat belangrijk is dat er wel iets te behalen moet zijn. Wat Marloes waardevol zou vinden is om een stroomdiagram te maken waarin je verschil maakt van Als je deze klachten hebt, start met dit, helpt dat niet ga dan verder kijken, dit, dit, dit tot het fodmap dieet. Het fodmap dieet als laatste wat je inzet. Marloes ziet dit vaak ook vanuit een verwijfsbrief van de huisarts, maar ze gaat zelf eerst naar andere oplossingen kijken voordat ze aan het fodmap dieet begint. Ze merkt dit ook onder haar video's als iemand zegt: Ik heb pds, reageerd iemand 'oh dan moet je fodmap doen'.

Vaak als mensen fodmap volgen zijn ze zo blij met de resultaten van het elimineren, dat ze niet willen starten met herintroduceren.

Positiviteit, empathie, Focus op foodblog. Fodmap dieet is heel mooi dieet maar het wordt te snel en verkeerd ingezet. Daarom waardevol op andere methodes focussen. Zoals basis voeding. Mindfull eten. Richten op kennis en informatie, wat kan je doen als je pds hebt. Focus op wat wel kan.

Dus hoe minder klachten zonder elimineren of verbieden maar nieuwe kansen bieden.

**Segmentatie van de doelgroep:**

Nee, Marloes ziet elke cliënt als individu en onderzoekt die persoonlijke situatie zonder ze in categorieën te plaatsen. Ze denkt wel dat mensen die al heel lang pds hebben zich wel redden (op uitzonderingen na), maar met doelgroep zou nieuwe diagnoses beter zullen werken.

**Ontwikkelingen:**



Het fodmap dieet is zelf heel erg in ontwikkelingen, met verschillende lijsten met producten die elkaar tegenspreken. Marloes raad de Monarch app aan, een betaalde app maar niet zo duur, waarin de laatste informatie in staat.

**Behoeftes:**

Marloes zou liever de doelgroep helpen, dan haar vindbaarheid of views verbeteren. Dat doet ze wel op andere manieren.

**Wat is de grootste reden voor deelname:**

Marloes geeft aan dat ze heel enthousiast wordt van mijn enthousiasme, met wat ik al gecreëerd had in een korte tijd, en hoe ik het bracht. Ze krijgt vaak aanvragen voor scripties of pws maar ze gaat er nooit op in. Tenzij iemand met veel passie komt en weet wat die zegt. Ze geeft eerlijk toe dat ze niks specifiek van mij verwacht. Ze zou het mooi vinden dat het bijdragen levert, maar als dat niet is vind ze dat niet erg. Het gaat Marloes er om dat ik een goed product voor mijn studie neer te zetten.

Ze zou een overzicht met richtlijnen, producten (niet qua fodmap want Marloes focust op basis voedingsadviezen in haar blogs en vlogs) heel waardevol vinden. Ze heeft hier een video van maar een video terug kijken is niet praktisch. Dus een schema wat mensen kunnen downloaden vind ze handig. Dit ziet ze als bonus content voor haar volgers.

**Concurrenten:**

Marloes is niet met concurrentie bezig. Ze is niet bang, ze raad ook andere vlogs of dietisten aan.

**Expertise om te focussen:**

Online volgers, mensen die in haar praktijk komen krijgen toch al 1 op 1 advies.

**Huisartsen praktijk:**

Marloes zit binnen een sportschool en heeft haar rapportages gestuurd naar huisartsen. In eerste instantie had Marloes de huisartsen via een brief benaderd maar ze waren niet geïnteresseerd. Toen ze haar rapportages stuurde kreeg ze contact met een vd grootste huisartsen praktijken in haar omgeving. Deze huisarts had een eigen dietist in de praktijk maar waar meer te spreken over Marloes haar rapportages en hoorde goede verhalen. Daarom zijn de huisartsen ook naar Marloes door zijn verwijzen. Marloes heeft uiteindelijk aangegeven dat ze hiermee wilde stoppen omdat ze liever wat gemotiveerdere klanten had. Bij de huisarts merkte ze dat ze er zaten omdat het toch vergoed werd vanuit de zorgverzekering. Het lijkt haar leuker om mensen uit haar online publiek die erg gemotiveerd zijn te helpen.

**Verwijzingen:**

De meeste cliënten komen uit de regio. 50/50 doorverwezen door de huisarts, mond op mond reclame, vanuit de sportschool, ook cliënten uit Groningen die haar kennen van haar blogs. Deze hebben de lange reistijd er wel voor over. Sinds de laatste 2 jaar merkt ze dat meer mensen haar benaderen voor afspraken door haar online platform. Dit was in eerste instantie niet haar insteek, daarom zegt ze het nooit in haar vlogs. Ze ziet het als twee aparte vakgebieden die ze een beetje combineert. Het was niet haar intentie om zo meer cliënten te werven.

**Toekomst plannen:**

De huisarts verwijst niet meer door. Ze is haar laatste cliënten aan het uit behandelen en langzaam haar website anders aan het vormgeven zodat ze trajecten voor langere termijn kan aanbieden (half jaar/jaar).

**Doelgroep:**



De meeste willen afvallen, vaak komt daar een extra probleem bij zoals Diabetes 2, hoge bloeddruk, buikklachten, intoleranties, van alles. Het komt ook heel vaak voor dat mensen met PDS komen.

**Focus expertises:**

Ze wil meer richting online cursussen en langere trajecten. Minder losse consulten, nu is het na ieder traject nog onzeker of er een vervolg komt. Ze wil meer een traject maken dat mensen echt een half jaar of jaar in teken staan van gezond eten, darm klachten aan pakken. Het maakt haar niet uit of dit project er op aan sluit.

**Visie:**

Marloes wil graag mensen in NL en BE laten zien dat gezond leven niet negatief hoeft te zijn maar zelf heel positief kan zijn, je hoeft jezelf niks te verbieden, je kan het op je eigen manier vormgeven, dat je geen dingen hoeft te doen die niet leuk vind. Je hoeft niks te verbieden, je mag alles eten, doe het vanuit positiviteit en liefde vanuit jezelf. Ze wil het negatieve gevoel bij afvallen veranderen.

**Missie:**

Ze verwerkt dit in haar vlogs door balans te laten zien.

**Waardes:**

Vooraf positiviteit, positief denken. Zelf liefde.

**SWOT****Strengths:**

Als online persoon (niet zozeer dietist). Marloes heeft kennis door haar studies, dus geen fitgirl die zomaar iets roept. Ze is altijd positief en enthousiast. Ze zal niet zeggen wat je allemaal niet mag eten, of oordelen over wat je doet, dat je slecht bezig bent.

**Weakness:**

Marloes vindt dat haar professionaliteit minder naar voren komt als hoe ze het zou willen. Ze vindt het bijvoorbeeld leuk om outfit posts te plaatsen. Maar ze vindt dat dat niet past bij haar als bedrijf. Ze houdt niet altijd het grote plaatje in gedachten, maar post wat ze op dat moment leuk vindt. Ze wil bewuster zijn van haar doel, positiviteit delen, bijvoorbeeld door een inspirerende caption.

**Opportunity:**

Marloes heeft een businesscoach die aangaf dat Marloes veel gratis content heeft. Ze heeft weinig betaalde content. Ze heeft een online cursus gelanceerd, maar die is niet voor iedereen van toepassing. Maar een e-book met tips is wat laagdrempeliger. Ze heeft een idee voor een tweede online cursus. En meer betaalde content.

**Threats:**

Marloes ziet niet zo veel bedreigingen. Misschien andere leukere vloggers. Heel veel mensen doen een cursus voor consulent of moluculair basis therapeut die dingen online zetten wat niet wetenschappelijk begrond is, maar brengen het wel zo, waardoor mensen dat echt gaan geloven. Dat vind ze een threat voor haar doelgroep. Bijvoorbeeld het aanraden van supplementen ipv naar de oorzaak. Ook dat veel mensen niet weten wat dietist inhoudt, dat het een beschermde titel is. Dietiste worden vaak gezien als stoffige dames die de schijf van 5 aanhouden.

**Wat maakt Optima Vita uniek, onderscheidend:**

Haar positieve insteek. Veel professionals zitten op wat je niet goed doet. De keus blijft altijd bij de client. Als mensen onzeker worden in wat ze kunnen eten, krijgen ze stress, wat klachten levert. Ook de stress van neit naar de wc kunnen.

**Wat zou eetplezier kunnen verbeteren:**

Marloes geeft aan dat kennis zou kunnen helpen. Ui en knoflook is vaak heel triggerend, ook in een kruidenmix. Ze hoort ook vaak verkeerde informatie. Ze wil dat mensen hun klachten beter kunnen verklaren en zelf keuzes maken hoe ze dit kunnen verbeteren.

## Destination inner self

With all the hubbub and outside influences, people lost themselves a little. When corona stopped the train of life, people were confronted with the current situation and themselves. In the Netherlands, in March 2021, the second chamber election took place, where people had to know what they stand for. This led to a search for their inner self. Many companies see the need for more depth and insight into inner values, self-awareness and determination. With new products and services they help people to reach this final destination.



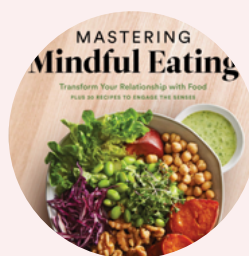
### Headspace guide to meditation (Netflix, 2021)

In collaboration with the mediation app Headspace, Netflix developed a meditation series. In the series Headspace Guide to Meditation, the basics of meditation and how it can help people be more present and less distracted in everyday life are explained. The series consists of eight 20-minute episodes, each with a different theme such as managing stress to embracing gratitude. This shows that even one of the most attention-grabbing organizations like Netflix is responding to this change in values and needs. Image (Streamwijzer, 2021)



### Woke Heroes (WokeHero, sd)

Woke Hero is a social therapy wellness platform launched by former tech exec-turned therapist Avantika Dixit. The platform is designed as a "roadmap for understanding ourselves and how we relate to the world and to each other." (Mahas, 2021). They offer online workshops about impact, love, wellness, self-love, detox and soul love.



### Mastering Mindful Eating (BABB, 2020)

The search for our inner self includes listening to our bodies. Intuitive eating is a growing trend. In fact, data from the International Food Information Council Federation finds that 39 percent of Americans are newly interested in mindful or intuitive eating, practices that emphasize listening to your body and its needs when determining what and how to eat. "Mindfulness has been bubbling up for the past year or two," says Brigitte Zeitlin, MPH, RD, "but I think COVID-19 has escalated the conversation." (Amburg, 2020). We can see this by for example new books on the market like 'mastering mindful eating' by Michelle Babb which transform your relationship with food and develops healthy eating habits through mindfulness.

## Real Deal

People are not only searching for the deeper meaning in themselves but also in brands and companies. They want this purpose to align with their own purpose, values and needs. As a result, more and more companies are focusing on communicating their core values. This allows people to invest in products with a corresponding purpose. When companies have very strong values, people will join brands themselves and wear them as if it is their new religion, which leads to more togetherness. In the Netherlands they say 'merken zijn de nieuwe kerken' – 'brands are the new churches' (Branding, sd) .

### Genuinfluencers

There are different types of influencers of which one of them are Genuinfluencers. Genuinfluencers are focused on making a positive impact. During this pandemic, the spread of misinformation has led to more people seeking for true information. Agencies like the World Health Organization to reach out to these more responsible influencers to post accurate information about COVID-19 (STANLEY, 2020). These influencers have more deeper purpose like social activism, moral and ethical beliefs above all else for these influencers (Richmond, 2021).

### Reframd (Reframd, sd)

Reframd creates glasses especially for people with wide and low nose-profiles. Often traditional glasses fit poorly on black people since they are designed for the shape of white peoples noses. They also make personal glasses by parametrically adjust frames based on 3d models. Reframd's deeper purpose is to offer glasses for everyone without excluding certain groups of people within society. Wearing Reframd glasses makes a statement of inclusion.



### JustSalad (JustSalad, sd)

JustSalad is the first US restaurant that adds carbon labels to its menu. The score for each menu item will be calculated in partnership with a team at the NYU Stern School of Business, and will indicate the total estimated greenhouse gas emissions associated with the production of ingredients in each menu item. They also offer many plant based options with lower carbon footprint than animal-based products (TrendWatching, 2020). They show their purpose of being eco-conscious.



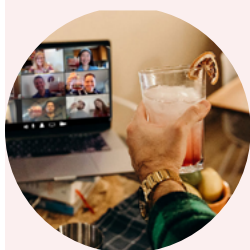
### Heineken (Heineken, sd)

Heineken unveiled a new campaign featuring two formula 1 world champions with the deeper message of 'when you drive, never drink.' Because whether you're a Formula 1 champion or the hero who's driving everyone home, always remember even just one beer is too many. The TV commercial highlights that no matter how confident a driver you are, the best driver is always the one that doesn't drink and drive. The film is unveiled on tv, social-media and online in different formats. Heineken is committed to responsible consumption and uses the power of the global Heineken® brand to make moderate drinking cool which shows their deeper purpose (Heineken, Heineken® unveils new "When You Drive, Never Drink" campaign featuring two Formula 1 World Champions, 2020).

## The name is BOND

As a counter-reaction to the growing individualization, the overshooting egocentrism of the performance society, and digitalization which substitutes analog for digital, people crave to re-connect with humans and the planet. COVID has reinforced this change. People are looking for consolation and support from each other, and want to face this difficult time together: bonding.

### PEEK (Peek, sd)



Peek offers special travel experiences to share with friends and family all over the world. Since COVID made travelling impossible, they started offering special virtual experiences like Virtual Chefinar, Mixology Masterclass, Wine Tasting, Dances of TikTok and Drag Queen Trivia Night. They spread the idea 'Don't let COVID be a barrier to connecting with your clients' by offering outrageously fun and memorable experiences for wherever you are (Peek, sd). Image (Dienst, 2021)



### Broquet (Thinkerbell, 2021)

The Australian florist Fig and Bloom has teamed up with creative agency Thinkerbell to create a dry flower bouquet especially for men. With this bouquet, they give men the chance to console and support each other during this difficult time by sparking conversations. With this still fairly new way of connecting for men, they aim to reduce the suicide rate among men. (Thinkerbell, 2021)

### TeaWithStrangers (TeaWithStrangers, sd)



Tea With Strangers is a community organization that's all about making our cities feel more like neighborhoods by breaking the barriers between strangers because 'neighborhoods make us feel like someone has our back' (TeaWithStrangers, sd). 1 person hosts a tea time, and 5 stranger meet up for a 2 hour long 'tea time' in a public space. The intention is for the group to have a meaningful conversation. The hosts are trained to facilitate and create the space for a meaningful conversation (Pfortmüller, 2019). And even though public spaces are closed due to COVID, tea times can be held via online services as Teams as well.

## Super Hero

Through the corona, we have become all the more conscious of the precious possessions of time and our performance. Companies respond to these values by providing new products and services leading to maximum output with the ultimate performance.

### Nootropics



Nootropics are substances, drugs, or supplements that support cognitive function. For example the Genius Brand nootropic supplements. 'They offer a safe, natural way to unlock the inner Genius - Unleash your creativity, enhance focus, improve memory, and more.' Nootropics help to get the most out of our brain performance. Genius Brand offers special supplements for ultimate joy, consciousness, mindfulness but also special supplements for the ultimate gaming performance (Geniusbrand, sd). Image (Nootropics-shop, sd)



### Foodpanda (Foodpanda, sd)

Food delivery app Foodpanda offers their riders bite-sized learning. Foodpanda teamed up with educational platforms Gnowbe and Temasek Polytechnic to offer their delivery riders access to free bite-size courses allowing them to squeeze in some education while waiting for orders to come through (Trendwatching, 2021). In this way people can make most out of their time by working and studying at the same time.

### Nonfood (Nonfood, sd)



Nonfood offers micro-algae based foods providing all essential nutrients in one product. Algae's are plant-based, nutritious and sustainable. The bars are ready-to-eat and so a time efficient way to eat all the necessary nutrients which promotes the ultimate health while working on the ultimate planet at the same time (Nonfood, sd).

## Bed of roses

People not only want to maximize their ability and performance, but also strive for maximum happiness. Because many activities have been cancelled due to COVID, people try to enjoy the things that they can do at home. Small enjoyment moments, spending the money on luxury. No bag of chips on the couch, but a real drink board. Even the lager has been replaced by special beers. People show the need for small-scale ways to get a dopamine boost and feel special and cared for and value enjoyment, happiness.

### CookLikeAChef (Cooklikeachef, sd)



CookLikeAChef offers meal boxes that allow you to enjoy signature dishes from the very best restaurants in the Netherlands at home. Chefs with a Michelin star have already done the prep work, and at home only the final touches need to be applied using simple instructions. So luxury meals can be enjoyed at home (Cooklikeachef, sd).

### Avital virtual events (Avital, sd)



Avital offers luxury virtual events that can be followed at home. For example, Virtual Mixologist, Virtual Chefinar, Virtual Flavor Tripping and Virtual Wine tastings. All the necessities come in a luxe box and are hosted by award-winning culinary experts. They offer the perfect luxury at home.

### Old Pulteney (pulteney, 2020)

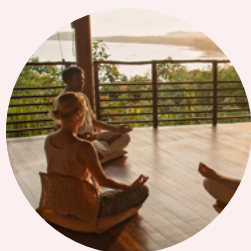


Old Pulteney created a soundscape video to watch alongside a dram of Old Pulteney 12 Years Old Whiskey. With this video they wanted to bring a taste of the sea to all, transporting people to the tranquil sights and sounds of the home of The Maritime Malt as a luxurious product experience at home.

## Battery low

The pressure to perform, combined with the enormous amount of stimuli screaming for attention, resulted in a need for rest and relaxation in society. COVID expanded on this. Uncertainty, disruptive measures and stress made people value balance, time and care for themselves more than before. The market is responding to this by offering wellness-related products and services to recharge the drained battery.

### Wellbeing sabbatical (Kamalaya, 2020)



Kamalaya is a Wellness Sanctuary and Holistic Spa Resort in Thailand. They offer a WELLBEING SABBATICAL PROGRAM of 21 days. The program is designed to counteract the stresses of contemporary lifestyles, such as exhaustion and even adrenal burnout, and guide you towards a healthier and more balanced life going forward. The program includes a revitalising treatments such as Royal Ayurvedic Massage, Shirodhara, Vital Essence Oil Massage, Tension Relief Massage and other healing modalities designed to release physical and mental tension and restore balance and relaxation (Kamalaya, 2020).



### Good Night snacks Nestlé (goodnightfood, sd)

What better way to get rest than sleep? Goodnight from Nestlé understands the critical connection between getting good rest and living each day to its fullest. 'In a world that is ever-more connected, hectic and stressful, we believe that simple, non-pharmaceutical methods are the best way to get ourselves back to resting right'. They developed snacks that contain 3 sleep-promoting substances, L-THEANINE, MAGNESIUM and CASEIN PROTEIN.

### FRAMED salon (Framedsalon, sd)



Framed Salon is a beauty salon with the focus on mindful beauty. As they say 'framed is a sweet retreat from busy urban life'. They offer a variety of treatments, all of which are given as a wellness experience. Besides that they present Mindful Mondays. Each Monday a special guest offers wellness and mindful workshops (Framedsalon, sd).



## Oh My Gut

It is becoming increasingly clear how important our gut is to one's overall health. In this respect, the discovery of the brain-gut axis plays a major role, showing that healthy gut is not only of great importance physically but also mentally. LATEN ZIEN WAAR DIT IS UITGELEGD. After all, our intestines are called the second brain for a reason.

IRI point-of-sale and OTC market data has revealed that consumer awareness of digestive health issues is largely driven by new research studies mentioned in the media and large-scale advertising campaigns (Iri, sd). Within the last decade, the US digestive health market has nearly tripled in size and is predicted to reach \$5.7B USD by 2024. 48% of US consumers agree that good digestive health is key for overall wellbeing, and many consumers seek gastric health solutions (FONA, 2020).

### Gut Skin Axis (LAWRENSON, 2020)

Whereas the brain-gut axis received a great amount of attention in the media, a new phenomenon is now emerging - the brain-skin axis. Nowadays more and more people are aware of the influence of the gut over our entire body, including our skin. Beauty platform Byrdie, for example, is also increasingly posting content about the brain skin axis and offer special probiotic supplements that improve skin by maintaining gut health.. "The gut and skin enjoy a constant dialogue via what has become known as the gut-skin axis. While symptoms of gut health issues can be incredibly varied, the skin is often a great barometer for what's going on inside the gut." (LAWRENSON, 2020).



### BUIKGEVOEL (Activia, sd)

In the Activia podcast Belly Feeling, Sophie Frankemolen talks to experts and her friends. The topic: everything you didn't know you wanted to know about your gut. Through a collaboration with the Dutch platform Linda they manage to inform many people about the importance of good gut health for body and mind. They do this by sharing recipes, interviews and useful tips on a special Bellyfine page (Linda, sd).

### YOGA THERAPY (TheYogaTherapyInstitute, sd)

Theyogatherapyinstitute offers an online course of yoga specifically designed for people with bowel issues. It is becoming clearer how our lifestyle affects the gut. Through this online course gut symptoms can be reduced by special movements and a calm mental state. They also offer courses for yoga teachers specifically focused on teaching gut-friendly yoga classes. One of the classes they teach is about IBS (TheYogaTherapyInstitute, sd). Image (Superyoga, sd)



### Kelloggs Happy Gut Range (Kelloggs, sd)

Kelloggs has released a special gut-healthy breakfast cereal line. It contains a special kind of fiber, wheat bran fibre, that stimulates digestion and ensures a healthy microbiome. One serving of the breakfast cereal meets one-third of the recommended daily fibre intake. So Long, Misery Guts - Hello Happy Guts! (Kelloggs, sd).



## Upgreat

We realized out that our old lifestyle was not the healthiest. Therefore, people need an upgrade of our system which is made possible by the growing technological and scientific possibilities. With the growth of individualization, people are showing the need for more and more personalization. This need combined with the growing value for health leads to products and services that can promote the health of a specific group of people through technology, data and scientific insights. We can see this need in Amercia where 18% of Americans use an app or health monitoring device to track their physical activity, food consumption or overall health; 45% of users say it helps greatly; 66% say it led to healthy changes they otherwise wouldn't have made (Lempert, 2020).

### Nike NTC Menstrual cycle (Nike, sd).



The Nike Training Club is an online platform supported by various sports apps, podcasts and sports apparel. Among other things, they offer personal training plans, and all workouts and training sessions can be tracked through the app. Nike has recently added a new item about menstruation. They have researched which workout plans fit best at which time of the menstrual cycle and thus help women adjust their workouts to their own periods. They also provide matching lifestyle and nutritional advice. Learning to train to your cycle can help you manage stress, boost immunity, understand your metabolism and improve your sport performance (Nike, sd).



### Rootine (Rootine, sd)

Flinndal (a vitamin webshop) partners with Rootine (personalized food company) to offer personalized health products. First people take a 19 question long quiz to develop a unique nutrient baseline. Further personalization comes from a DNA test. The combination of the quiz and DNA test results in precise and accurate formula with up to 18 micronutrients to best support the body. Afterwards people can order the perfect mix of micronutrients which reduces stress, increases energy, creating an impenetrable metabolic foundation and improve total-body health by optimizing cellular function (Rootine, sd).

### #GiveAShitForScience (FastCompany, 2020)



Connecting to the Oh My Guts trend is #GiveAShit For Science. A winner of Fast Company's 2020 World Changing Ideas Awards. Seed Health, a microbial sciences company, and Auggi, an artificial intelligence-based gut health platform, started the #GiveAShitForScience. They ask public to snap a pic of their poop. The photo's train artificial intelligence which can recognize healthy versus unhealthy stool, and make it easier for those with chronic gut conditions to better track their own health. Equipped with that information, Auggi can then provide direct feedback to its users, who can try different diets and get quick feedback on how that impacts their GI symptoms (FastCompany, 2020).

## NaturoPath

Technology has greatly contributed to our health in recent years. From pre-packaged food to hyper-personalized services, with both negative and positive health effects. This extreme technological change also provokes a counter-reaction. With all the technological changes, people feel alienated and have a greater need for traditional, walking the natural path to maintaining a healthy lifestyle.

### Rice and Glow (RiceAndGlow, sd).



On tiktok, we see a hair care trend emerging where people wash their hair with rice water. Also in the grooming industry, we see more and more people letting go of processed hair products and trying to get their hair strong and healthy again through centuries-old traditions. Rice water has been a staple in both skincare and haircare for hundreds of years in ancient Japanese and Chinese cultures. Originally it is made by boiling rice in a clay pot on open fire, adding fragrant ingredients, drain it, and let it ferment for days up to months.. Studies have shown that a compound found in rice, called inositol, can repair damaged hair by infiltrating deep into damaged hair shafts (Djemasi, 2020).

Companies like Rice and Grow act upon this by selling fermented rice water treatments or rice serums (RiceAndGlow, sd).



### Ice bathing

Instead of promoting processed supplements and medicines, we now see more and more celebrities taking ice baths, such as Lady Gaga, Joe Wicks, Jack Dorsey, Andy Murray and Naomi Osaka. The forerunner in this is Wim Hof, the ice man. "a cold shower a day keeps the doctor away." And he may not be wrong, a large Dutch study found that people who regularly took cold showers took 29 per cent less sick days than those who did not. Ice baths are said to provide many health benefits such as boosting the immune system, reducing stress, sleeping better and having more energy. It a simple natural way to promote health (Fitzmaurice, 2021).

### Sourdough bread



In the past year, sourdough bread has become tremendously popular. Partly because it is the new quarantine hobby of many, partly because it is the traditional healthy way of baking bread. People are noticing that they suffer from the quickly produced breads with commercial yeast. Sourdough bread contains only water, flour and salt. Wild yeast in the air causes the bread to rise. Because this yeast does not work as fast as commercial yeast, the dough has more time to develop. This makes it for many people easier to digest than regular bread. It also contains healthy bacteria that benefit the intestinal flora. (Laura, 2020).

## Hoe kunnen we eten leuker en zorgelozer maken voor mensen met prikkelbare darm syndroom?

### Vitamin P - Pleasure

Food is essential for our quality of life, particularly for people with irritable bowel syndrome. Where food brings happiness and enjoyment for most, it is often a burden for people with irritable bowel syndrome. Currently, the target group lacks on vitamin P - pleasure. Approaching eating with irritable bowel syndrome in a holistic way instead of focusing only on the food itself makes eating fun again.

### Value-Fit opportunity

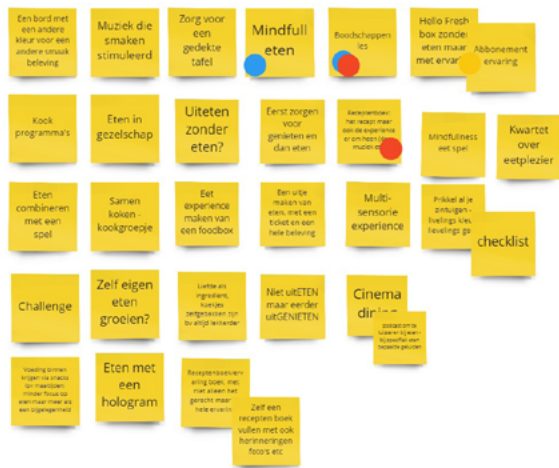
As a dietician and sports professional Marloes from Optima Vita wants to show the world the positive and fun sides of a healthy lifestyle. Covid-19 has placed food and health in the spotlight within society. It has made people more aware of the importance of good health and the way our lifestyle can influence it. Therefore, we can see that an increasing number of people are searching for information online to adapt their lifestyle and eating pattern to enhance their health. This makes food platforms as well as online nutrition and health experts increasingly popular.

The target group is also in need for more food, health and lifestyle related inspiration and information, however, there is not much focus on IBS on the online platforms yet. This provides opportunities for Marloes, owner of the online platform Optima Vita, who deals with IBS herself. Combining her expertise together with her positivity, she can help people with IBS to enjoy eating by providing the right information and inspiration.

### HOW CAN WE QUESTIONS (SIL)



### Hoe kunnen we zorgen dat mensen met prikkelbare darm syndroom kunnen genieten van eten door meer op eten in het algemeen te focussen



### Hoe kan optima vita mensen met pds op een leuke manier meer inzicht geven in hun eigen symptomen en oorzaken?



### Hoe kunnen we de doelgroep helpen om nieuwe smaken te ontdekken zonder klachten te krijgen?



### Hoe kunnen we eten buitenshuis zorgelozer maken voor mensen met pds?





### Hoe kan Optima Vita informatie verspreiden op een positieve manier om eten leuker en zorgelozer te maken?



### Hoe kunnen we eten buitenshuis zorgelozer maken voor mensen met pds?

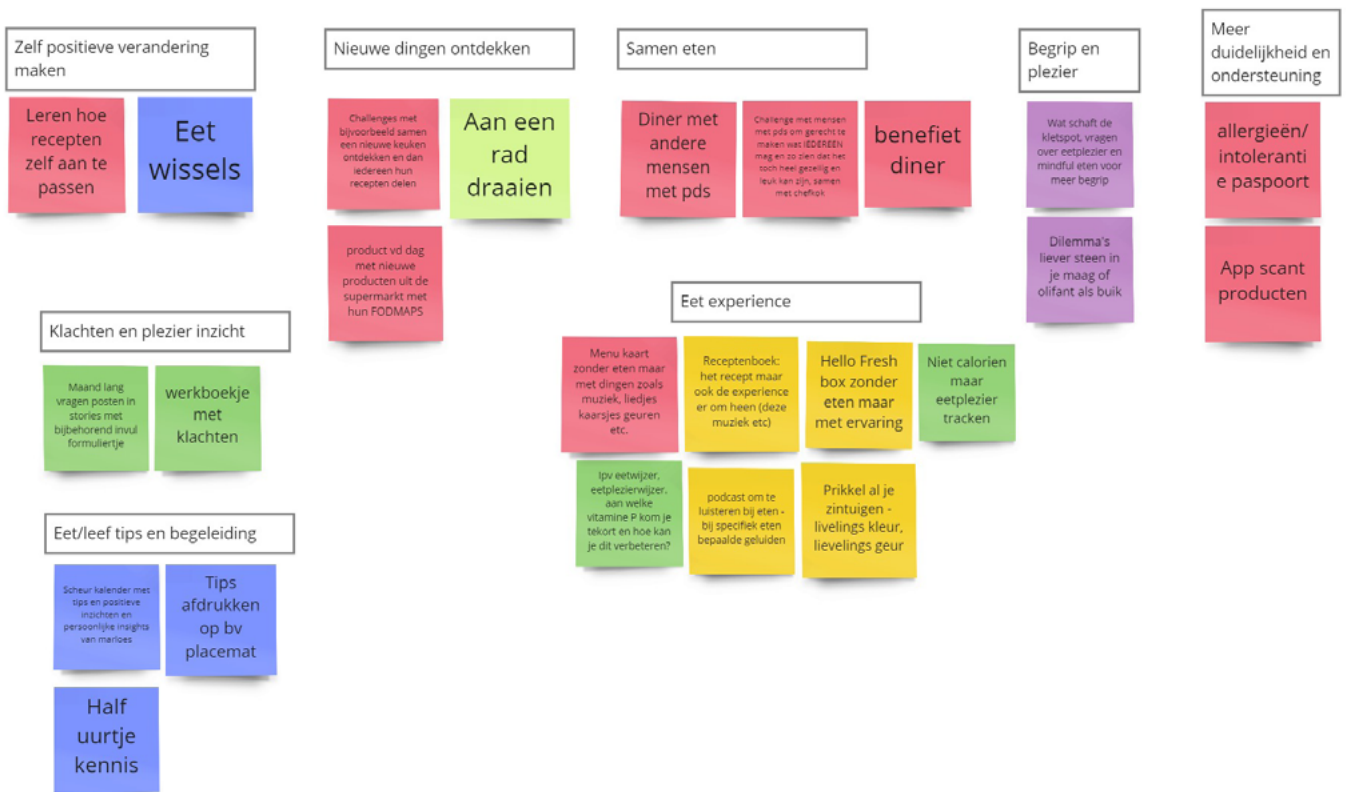


### Hoe kan optima vita het eetplezier van mensen met pds vergroten door hun leefstijl aan te passen?

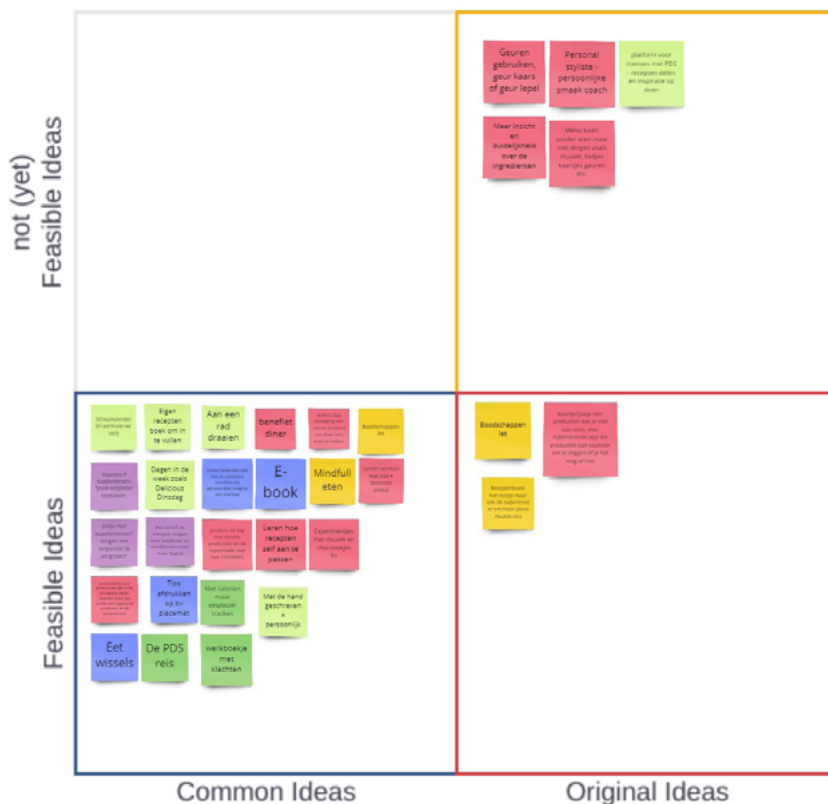


mira

mira



miro



- Diy
- Tips
- Mindfulness
- boodschappen
- positiviteit
- recepten
- cartoons
- feiten en feits
- sinterklaas/kerst etc
- info
- # delen op insta
- bijbehorende foto groep
- dinertje waar je bij aan kan sluiten
- dilemma's

- online + off line (trend offline zijn)
- 101 lives (leren terwijl je op de wc zit)

miro

## Checking

In order to choose 1 concept from these 4 concept ideas, all 4 elaborated concepts are tested in two ways. First, the concepts are tested based on the 5 focus points of Serious Concepting. The 5 focus points test and compare the concept ideas on the ambition to eventually make a difference. In other words, it tests if it achieves 'future-proof innovation that improves quality of life' (Sutmuller, 2017).

The 5 focus points are:

- 1) Trends: It is the ambition to develop products and services that join the emerging zeitgeist, therefore being innovative (Sutmuller, 2017). It checks if the concept is a potential manifestation of the trend Anchoring, 101 Lives and Healtification. And if the value change of this specific trend matches with the values of the target group.

### Change values and needs macro trends

**Anchoring:** sense of purpose, self-awareness, determination, certainty, security, connectedness, profundity and meaning. Need for truth, information, freedom, self-fulfillment and archetypal human needs.

**101 lives:** Value enjoyment, happiness, awareness, performance and time. Need for peace, calm, silence, free space, balance, time for oneself and rituals.

**Healthification:** health, lifestyle, autonomy, nutrition and vitality. Need expert information and healthy options.

### People with IBS

**Values:** Carelessness, knowledge, control, confidence, spontaneity, sportiness, recognition, health, what others think

**Needs:** accessibility, clarity, variety, simplicity, understanding triggers, understanding, awareness, guidance, recipes

### Questions to ask:

- Is the **value change** based on a confronting or **an additional value to the latent value of people with IBS?**
- Does **the value change of the macro trend** match the **values of your people with IBS?**
- Is the concept a potential manifestation of the trends?

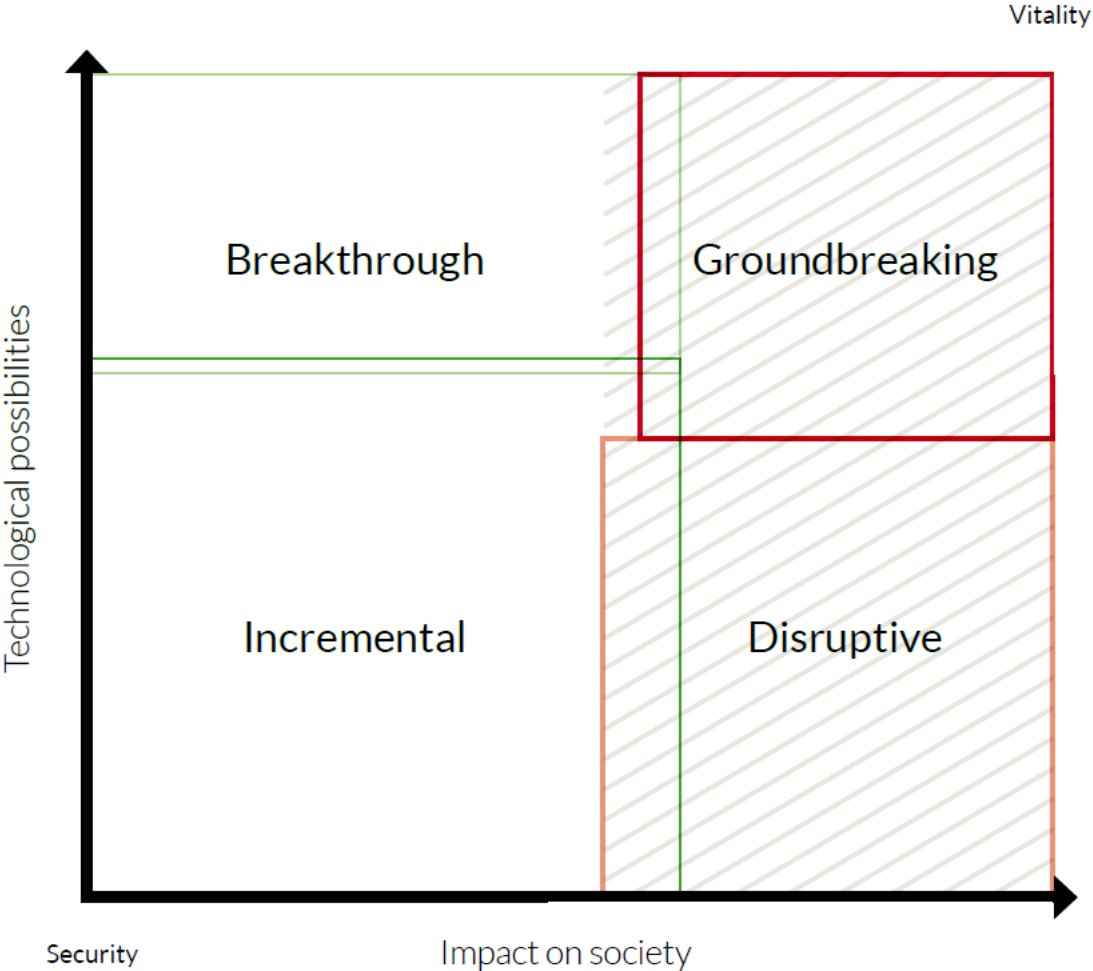
These questions are answered by boldly highlighting the values from the trends that apply within the concept, and highlighting the values from the target audience.

- 2) Innovation: it's the ambition for the concept to have a significant social impact. It checks if the concept is innovative and suits Optima Vita.

### Questions to ask:

- Is the concept Disruptive or Groundbreaking.
- Is the concept innovative and does it suit the Optima Vita?
- What is innovative for Optima Vita?
- Is the concept making use of new technological possibilities for Optima Vita? Technology; current state of knowledge that can be related to product and service development.
- Does the concept create a positive impact from social developments?

These questions are answered by analyzing the concept in terms of impact and technology to determine the type of innovation. And by naming the strategy (from the TOWS matrix found in organizational research) that the concept uses.





	<b>Strengths</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Knowledge by her expertise</li> <li>• Positivity</li> <li>• Focus on what is possible rather than what is not</li> <li>• Balance</li> <li>• Empathy (experience)</li> <li>• Combination of sport and nutrition</li> <li>• Her platform has a big reach of people</li> </ul>	<b>Weaknesses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Her professionalism does not always show up well</li> <li>• Not all her posts contribute to her vision and mission</li> <li>• Provides only free content causing it to lose a valuable revenue stream</li> </ul>
<b>Opportunities</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Food is gaining more popularity in COVID times</li> <li>• Guts are getting more attention, especially the gut-Brain-axis</li> <li>• More people are seeking for meal inspiration</li> <li>• More people seek for knowledge</li> </ul>	<b>Attack strategy</b> <p>Optima Vita can use her knowledge, as dietician and IBS experience expert, to share food inspiration and IBS related advice on her well running food platform.</p>	<b>Defense strategy</b> <p>When Optima Vita shares more of her professionalism in her content (consisting of food, and meal inspiration) she can help more people, like the target group, to design a healthy lifestyle that works for them (which is her vision and mission).</p>
<b>Threats</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• There are many people (among which nutrition counselors) who share conflicting or false information online</li> <li>• There is a feeling of distrust in dieticians and healthcare professionals</li> </ul>	<b>Attack training</b> <p>Marloes can use her Optima Vita platform to debunk false information and provide proven information, for example about IBS.</p> <p>By sharing personal positivity, feelings of empathy and share evidence of effectiveness through her online content, Marloes can gain the trust again.</p>	<b>Defense training</b> <p>When Marloes puts more focus on her profession and her vision online by showing people how a healthy lifestyle can be positive, she can gain more interest and trust as a healthcare professional.</p>

- 3) Lifestyle: It is the ambition to develop a concept that is well-suited to the values of people with IBS. I checks if the concept aligns with the values of the target group.

*Questions to ask:*

- Does the concept sufficiently match the mentality of the target group.
- Does it suit the target group and Optima Vita in term of look and feel? –the color palette was created from the target group's eating pleasure mood board

#### People with IBS

- **Pains:** always pay attention, unable to eat things, outside the house, work, cancel activities, no toilet, groceries, poor medical care, taboo, food service, helpless
- **Gains:** socialize, eat together, tasty, discover flavors, no symptoms, not having to think, eat what you desire.

These questions were answered by thickening the values and needs of the target group to which the concept responds.

- 4) Cross-sectoral: The ambition is to develop concepts that are cross-sectoral. It checks if the concept is based on opportunities from multiple sectors.

*Questions to ask:*

- Does the concept fit in with opportunities and/or threats from the sectors and with the strategic objectives of the stakeholders?
- Does the concept make sufficient use of the technological and social developments of the sector analysis?
- Does the concept focus on at least 2 sectors?

- Is the concept in line with the strategic objectives of the Optima Vita?

**Sector:** Food & Health: home cooking, delivery, taboo, opportunity for IBS meal inspiration, food as a medicine, FODMAP diet, Less support, opportunity for more stakeholder collaboration, mind connection

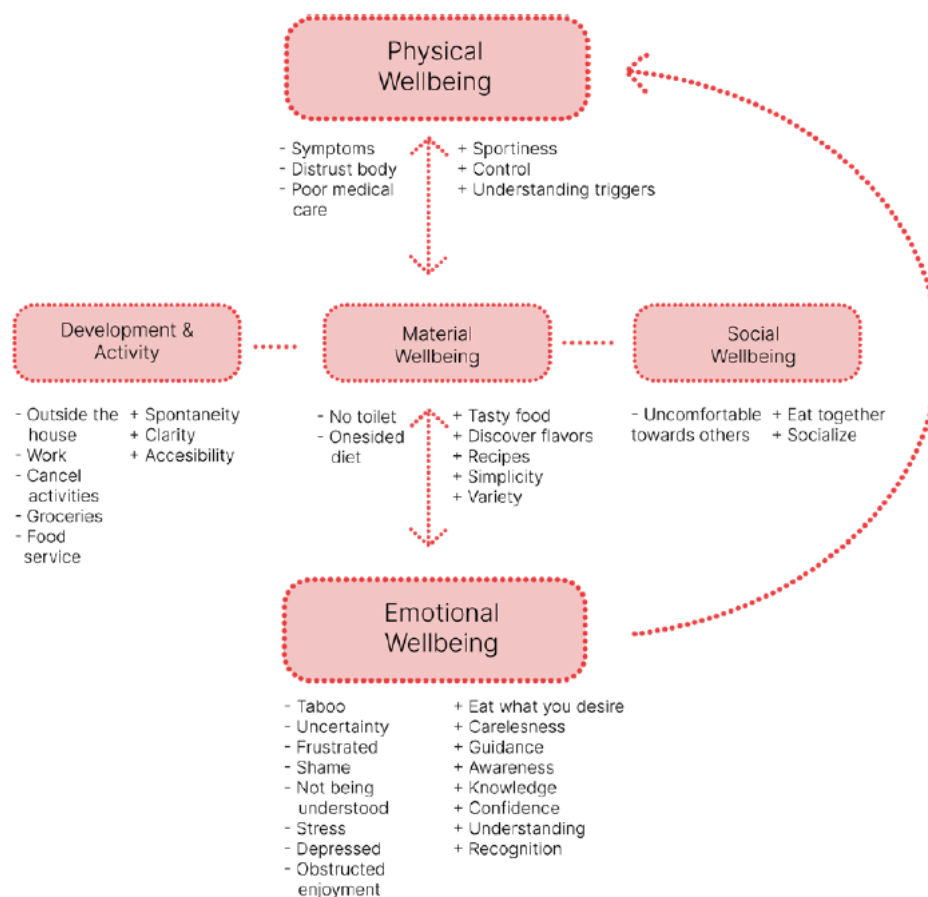
These questions are answered by putting in bold the sectors, and the developments from the food and health sector (from sector research) to which the concept responds.

- 5) Quality of life : It is the ambition to design a concept that improves the quality of life of the target group. It checks if the concept sufficiently improves the wellbeing of people with IBS and so improves the quality of life.

*Questions to ask:*

- Does the concept have an impact on the QoL of the target group, organization, eco-system, society: depending on the QoL model chosen in the analysis phase.
- Does the concept sufficiently respond to the needs of the target group and the customer job (in relation to Optima Vita) of the target group?

These questions are answered by putting in bold the different types of well-being (from Felce and Perry's Quality of Life model) to which the concept responds.



## Meat & Eat

### 1. Trends

- **Anchoring:** sense of purpose, self-awareness, determination, certainty, **security**, **connectedness**, profundity and meaning. Need for **truth, information**, freedom, self-fulfillment and archetypal human needs.
  - o The name is bond: people crave to re-connect. Looking for consolation and support from each other.
- **101 lives:** Value **enjoyment**, **happiness**, awareness, performance and time. Peace, calm, silence, free space, balance, time for oneself and rituals.

- Bed of roses: People strive for maximum happiness.
- **Healthification:** health, **lifestyle**, **autonomy**, nutrition and vitality. **Need expert information** and healthy options.
  - Oh my gut: People want to improve their gut health
  - Upgreat: more personalization to improve health

People with IBS

- **Values:** **Carlessness**, **knowledge**, **control**, confidence, **spontaneity**, sportiness, recognition, **health**, what others think
  - **Needs:** accessibility, **clarity**, variety, simplicity, understanding triggers, understanding, awareness, guidance, recipes
2. Innovative:
- Breakthrough:** Uses new technological possibilities in terms of combining multiple stakeholders and activities. Facing food, eating and dining in a newer way and communicating it differently. However it hasn't a big impact on society since it is probably a onetime activity for a smaller group of people.
- Attack strategy:** Optima Vita can use her knowledge, as dietician and IBS experience expert, to share food inspiration and IBS/guts related advice as a well known online influencer.
3. Lifestyle:
- Pains: **always pay attention, unable to eat things, outside the house**, work, cancel activities, **no toilet**, groceries, poor medical care, **taboo, food service**, helpless
  - Gains: **socialize, eat together, tasty, discover flavors, no symptoms, not having to think**, eat what you desire.
4. Cross-sectoral
- Sector: **Food & Health + leisure: home cooking**, delivery, **taboo, opportunity for IBS meal inspiration**, food as a medicine, FODMAP diet, **Less support, opportunity for more stakeholder collaboration**, mind connection
5. Quality of Life
- Physical wellbeing, development and activity, material wellbeing, social wellbeing, emotional wellbeing**

## 2. IBS workbook

1. Trends
- **Anchoring:** sense of purpose, **self-awareness**, determination, **certainty**, **security**, connectedness, profundity and meaning. Need for **truth, information**, freedom, **self-fulfillment** and archetypal human needs.
    - Destination inner self: insight into inner values, self-awareness and determination.
    - Real deal: communicating core values and invest in products with a corresponding purpose.
  - **101 lives:** Value enjoyment, **happiness**, **awareness**, performance and time. Peace, calm, silence, free space, **balance, time for oneself** and rituals.
    - Super hero: products and services leading to maximum output with ultimate performance
    - Battery low: wellness-related product and services to recharge the drained battery.
  - **Healthification:** **health**, **lifestyle**, **autonomy**, **nutrition** and **vitality**. **Need expert information** and **healthy options**.
    - Oh my gut: People want to improve their gut health
    - Upgreat: more personalization to improve health

People with IBS

- **Values:** **Carlessness**, **knowledge**, **control**, confidence, **spontaneity**, sportiness, recognition, **health**, what others think
  - **Needs:** accessibility, **clarity**, **variety**, simplicity, understanding triggers, understanding, awareness, guidance, recipes
2. Innovative:
- Groundbreaking:** The workbook uses new technological possibilities since it combines the knowledge of multiple stakeholders, communicating information in a different way which isn't done for this target group yet. Besides that it has complete new look on constructing eating pleasure. Besides that it has a big impact on society since the target group can use it for a longer

period of time, multiple people can make use of it. It is adaptable to personal situation so it can make individual impact.

**Attack strategy and training + defense strategy:** Optima Vita can use her knowledge, as dietician and IBS experience expert, to share food inspiration and IBS related advice on her well running food platform. Marloes can use her Optima Vita platform to debunk false information and provide proven information, for example about IBS. By sharing personal positivity, feelings of empath and share evidence of effectiveness through her online content, Marloes can gain the trust again. When Optima Vita shares more of her professionalism in her content (consisting of food, and meal inspiration) she can help more people, like the target group, to design a healthy lifestyle that works for them (which is her vision and mission).

3. Lifestyle
  - Pains: always pay attention, unable to eat things, outside the house, work, **cancel activities**, no toilet, groceries, **poor medical care**, taboo, food service, **helpless**
  - Gains: **socialize, eat together, tasty, discover flavors, no symptoms**, not having to think, **eat what you desire**.
4. Cross-sectoral  
Sector: **Food & Health + human movement: home cooking**, delivery, **taboo, opportunity for IBS meal inspiration, food as a medicine, FODMAP diet, Less support, opportunity for more stakeholder collaboration, mind connection**
5. Quality of life: **Physical wellbeing**, development and activity (**indirectly**), **material wellbeing**, social wellbeing (**indirectly**), **emotional wellbeing**

### 3. IBS card

- **Anchoring:** sense of purpose, self-awareness, determination, **certainty, security**, connectedness, profundity and meaning. Need for truth, information, **freedom, self-fulfillment** and archetypal human needs.
  - o Real deal: communicating core values and invest in products with a corresponding purpose.
  - o The name is bond: people crave to re-connect. Looking for consolation and support from each other.
- **101 lives:** Value **enjoyment**, happiness, awareness, performance and time. Need for peace, calm, silence, free space, balance, time for oneself and rituals.
  - o Super hero: products and services leading to maximum output with ultimate performance
  - o Bed of roses: People strive for maximum happiness.
  - o Battery low: wellness-related product and services to recharge the drained battery
- **Healthification:** **health**, lifestyle, **autonomy**, nutrition and **vitality**. Need expert information and healthy options.
  - o Oh my gut: People want to improve their gut health
  - o Upgreat: more personalization to improve health

People with IBS

- **Values:** **Carlessness**, **knowledge, control**, confidence, **spontaneity**, sportiness, recognition, **health**, what others think
  - **Needs:** accessibility, **clarity, variety**, simplicity, understanding triggers, understanding, awareness, guidance, recipes
2. Innovative:  
**Groundbreaking:** The IBS card gives a common product a complete new purpose and adds new technological features like the application. It therefore uses new technological possibilities. It also has a big impact on society since it can be used for multiple diseases, allergies and intolerances. The card can change the restaurant experience of many people, even for people who join dinner with people with IBS, or who work in the restaurant.  
**No strategy for optima vital!**
  3. Lifestyle
    - Pains: always pay attention, **unable to eat things, outside the house**, work, **cancel activities**, no toilet, groceries, poor medical care, taboo, **food service**, helpless
    - Gains: **socialize, eat together, tasty, discover flavors, no symptoms**, not having to think, **eat what you desire**.
  4. Cross-sectoral

Sector: **Food & Health + Leisure**: home cooking, **delivery**, **taboo**, opportunity for IBS meal inspiration, food as a medicine, FODMAP diet, Less support, **opportunity for more stakeholder collaboration**, mind connection

5. Quality of life

**Physical wellbeing, development and activity, material wellbeing, social wellbeing, emotional wellbeing**

4. Tear-off calendar

1. Trends

- **Anchoring**: sense of purpose, **self-awareness**, determination, **certainty, security**, connectedness, profundity and meaning. Need for **truth, information**, freedom, **self-fulfillment** and archetypal human needs.
  - o Destination inner self: insight into inner values, self-awareness and determination.
  - o Real deal: communicating core values and invest in products with a corresponding purpose.
- **101 lives**: Value enjoyment, **happiness**, **awareness**, performance and time. Peace, calm, silence, free space, **balance**, **time for oneself** and rituals.
  - o Super hero: products and services leading to maximum output with ultimate performance
  - o Bed of roses: People strive for maximum happiness.
  - o Battery low: wellness-related product and services to recharge the drained battery.
- **Healthification**: **health**, **lifestyle**, **autonomy**, **nutrition** and **vitality. Need expert information** and **healthy options**.
  - o Oh my gut: People want to improve their gut health
  - o Upgreat: more personalization to improve health

People with IBS

- **Values**: **Carlessness**, **knowledge, control**, confidence, **spontaneity**, sportiness, recognition, **health**, what others think
- **Needs**: accessibility, **clarity**, **variety**, simplicity, understanding triggers, understanding, awareness, guidance, recipes

2. Innovative

**Incremental**: Since a tear-off calendar is already an old product that exists for years it doesn't really use new technological possibilities. The information in it is innovative however isn't communicated in a new way. The additional feature; Instagram tear-off calendar, application, or QR-codes can make this idea Breakthrough. Also the impact on society is rather low. It does share innovative information with lots of people however the impact isn't really adaptable to individual insights.

**Attack strategy and training + defense strategy**: Optima Vita can use her knowledge, as dietician and IBS experience expert, to share food inspiration and IBS related advice on her well running food platform. Marloes can use her Optima Vita platform to debunk false information and provide proven information, for example about IBS. By sharing personal positivity, feelings of empath and share evidence of effectiveness through her online content, Marloes can gain the trust again. When Optima Vita shares more of her professionalism in her content (consisting of food, and meal inspiration) she can help more people, like the target group, to design a healthy lifestyle that works for them (which is her vision and mission).

3. Lifestyle

- Pains: always pay attention, unable to eat things, outside the house, work, **cancel activities**, no toilet, groceries, **poor medical care**, taboo, food service, **helpless**
- Gains: socialize, eat together, **tasty**, **discover flavors**, **no symptoms**, not having to think, **eat what you desire**.

4. Cross-sectoral

Sector: **Food & Health + Leisure**: home cooking, delivery, **taboo**, opportunity for IBS meal inspiration, food as a medicine, FODMAP diet, Less support, **opportunity for more stakeholder collaboration**, mind connection

5. Quality of life

**Physical wellbeing**, development and activity (**indirectly**), **material wellbeing**, social wellbeing (**indirectly**), **emotional wellbeing**

## Focus points matrix

Finally, based on these insights, the concepts were compared in the following table. Each focus point has its own way of qualifying for stars. In the end, the stars are distributed among the concepts. This makes it clear that the IBS workbook has the most ambition to make a positive impact as a future-proof innovation that improves quality of life.

	Trends	Innovative	Lifestyle	Cross-sectoral	Quality of life	Total
<b>Meat and Eat</b>	** 2	** 2	**** 4	*** 3	**** 4	15**
<b>Workbook</b>	*** 3	**** 4	*** 3	**** 4	*** 3	17 ****
<b>IBS Card</b>	*** 3	**** 4	*** 3	** 2	**** 4	16***
<b>Tear-off calender</b>	**** 4	* 1	** 2	**** 4	*** 3	14*

## Testing

### Do we build the right it before we build it right?

Through testing the 5 focus points it is clear that the workbook has the most ambition to ultimately make a difference. However, the opinion of the target group and Optima Vita is also important. While there is an ambition to make a difference, the target group and Optima Vita still has to be willing to do so.

### Target group

Normally the opinion of the target group is tested by means of a pretotype. Because of time constraints, there is not enough time to conduct a fully reliable pretotype test virtually (by covid-19). For this reason, a simplified online version in the form of a survey was chosen.

A survey was created through Google forms and distributed through Optima Vita's Instagram page and PDSB's social media accounts. 179 people with IBS completed the survey. This survey asked questions about the concept ideas in combination with their effect on eating pleasure.

Results:

- 1. Meat and eat**
  - 48,3% would participate the Meat and Eat
  - 53.7% would participate alone, the others would participate with friends and family
  - Would it increase eating pleasure? – open question, ask [sil-van-dommelen@hotmail.com](mailto:sil-van-dommelen@hotmail.com) for answers
- 2. IBS workbook**
  - 76.6% would use the workbook
  - 64.4% would prefer a physical book for 21,50 euros, rather than a E-book for 12.50 euro
  - Would it increase eating pleasure? –open question,
  - What can be improved?
  - Ask [sil-van-dommelen@hotmail.com](mailto:sil-van-dommelen@hotmail.com) for answers
- 3. IBS card**
  - 51.4% would use the card
  - 21.8% would use the backside feature
  - 29.9% would use the language feature
  - 72.4% would use the application
  - Would it increase eating pleasure? –open question,
  - What can be improved? – open question
  - Ask [sil-van-dommelen@hotmail.com](mailto:sil-van-dommelen@hotmail.com) for answers
- 4. Tear-off calender**
  - 53.7% would use the calender
  - 17.8% would share recipes online
  - 43.7% would search for recipes online
  - 45.5% would prefer an online calendar in the story of Optima Vita for free, 36.6% would prefer a physical calendar for 10.95 euros and the last 18.2% would prefer an application for 2.99 euros
  - 62.9% would use QR-codes with additional articles

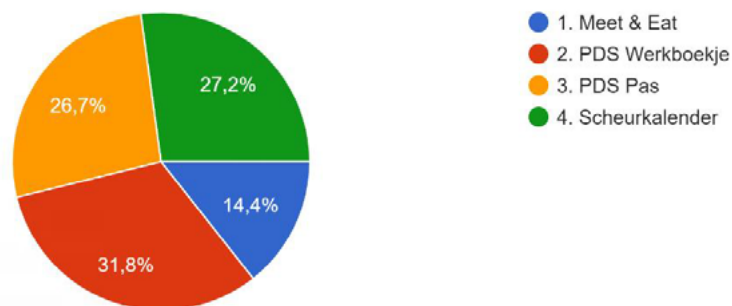
- Would it increase eating pleasure? – open question,
- What can be improved? – open question
- open question, ask [sil-van-dommelen@hotmail.com](mailto:sil-van-dommelen@hotmail.com) for answers

#### Favorite idea:

- 1) Meat and eat: 14.4%
  - 2) Workbook: 31.8%
  - 3) IBS Card: 26.7%
  - 4) Tear-off calendar: 27.2%
- Why? - open question, ask [sil-van-dommelen@hotmail.com](mailto:sil-van-dommelen@hotmail.com) for answers

Wat is je favoriete idee?

174 antwoorden

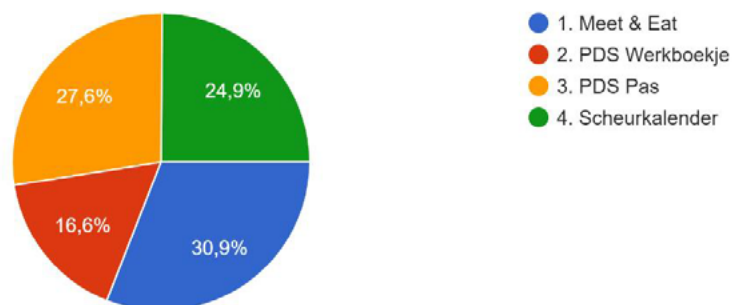


#### Least favorite idea:

- 1) Meat and eat: 30.9%
  - 2) Workbook: 16.6%
  - 3) IBS Card: 27.6%
  - 4) Tear-off calendar: 24.9%
- Why? open question, ask [sil-van-dommelen@hotmail.com](mailto:sil-van-dommelen@hotmail.com) for answers

Wat is je minst favoriete idee?

174 antwoorden



#### Workbook:

Why is it your favorite idea?

- Handy, useful and practical
- Overview, personal, nice to know in own time and space,



- most accessible,
- most useful
- because in it everything falls together and it is the most complete in terms of information, dishes, tips
- gives a lot of information and ideas
- more information and I don't have to share it with other people
- more and easy to create structure
- it is the most personal
- Gives the most insight into personal situation.
- I benefit the most because you can write down your own eating and living pattern and get new insights from it.
- gives you insight into your own situation, so it is probably most useful
- New recipes
- Something I would use on a daily basis and could get a lot out of.
- Really focused on you personally. that would help when things are not going so well in periods.
- low threshold
- own way and pace and place
- can be done anywhere, at your own pace, you can easily read it back or have it read by others. more sustainable learning process ensures and helps to find what works personally.
- Something permanent, I like booklets and so others can read it too so they will take it more seriously.
- I should have had this years ago. understanding your condition is very important gives clarity and peace.
- focus on yourself
- useful and so better behind your triggers
- greatest chance of success
- I can do it myself, without having to leave or let other people have too much to do with it.
- This would work best for me, partly because I have already done a lot of research. insight into what you have eaten, but for example stress contributes to knowledge and making better choices.

Why is it your least favorite idea?

- I'm not a fan of tracking due to eating disorder
- I will not use
- there are already many of these things
- redundant
- The doctor already told you to do this
- because you're busy and you have to think about it constantly.
- complicated
- too much time
- too much work
- there are already many workbooks
- I'm going to forget to fill it in
- costs and that you are on your own after all
- hassle with filling in

### Optima Vita

During a meeting all concepts with further elaborations and the test results were discussed. Marloes joined the target group and approved to proceed with the workbook.

Normally for each concept design a Business Model would be made to test them on the ambition for value creation. Because this concept stands out in all tests, for the target group and Optima Vita, this extra test factor was not necessary. A business model for the workbook was only created to ensure that the concept can create value. If this model showed that it did not have enough ambition for value creation the other business models would also be made, although this turned out not to be necessary.

What is a BMC model:



"Your company offers products and/or services to one or more customer segment(s). You want to be of value to your customers by responding to their needs or problems with your offer. To be able to offer this value you rely on people and resources. Characteristic core activities provide your customers with the value of your product or service.

Your offering reaches your customers through communication, distribution or sales channels. As a result, you build customer relationships that you maintain for the future. What sells your value is your revenue streams. If you outsource tasks or purchase products or services, you use strategic partners. All the people, resources, partners and other items to be paid are included in the cost structure." (Base, 2020)

<b>Key Partners</b>  Publishers Professionals PDSB	<b>Key activities</b> Gathering information Writing Marketing Using workbook in practice Promote workbook online Use workbook in coaching programs	<b>Value proposition</b>  Optima Vita helps people with IBS to do more eating pleasure by relieve offering information and inspiration (guidance) and so create control over living with IBS in positive ways, by the IBS workbook together with PDSB and MVDietist.  Doing so the workbook can be used as a tool to support the future coaching processes.	<b>Customer relationships</b>  Indirect help and remote guidance. Personal direct help and guidance as a complement.	<b>Customer Segments</b>  First: Isa Vondel (short diagnose, and many hindrance)  Second: Loreta Soto (long diagnose and many hindrance)
	<b>Key resources</b>  Knowledge and information is Help from multiple professionals in several areas For the creation of recipes a kitchen, photo material and ingredients are needed. Creating a physical book requires raw materials, Shipping material		<b>Channels</b>  Book Online food platform Dietitian and sports professional (Coaching programs)	
<b>Cost structure</b>  Publisher Books Shipping Content creation			<b>Revenue streams</b>  Boosting current revenue stream Sales of the book Stakeholder promotion	

### Customer Segments

Optima Vita is currently working with people with IBS, among others. Within the target group of people with IBS, the focus for this concept is mainly on those with a shorter diagnosis and more impairment, such as Isa Vondel (see lifestyle analysis segmentation). This target group is willing to put more time and effort into new concepts, and still have the least insight about their own IBS.

In addition, the concept is also aimed at people like Loreta Soto (long diagnosis, a lot of hindrance). They are somewhat less willing to put a lot of time and effort into a concept, but do have the need for new tips and information.

### Value proposition

The concept adds the following value to optima vita for the target audience.

Value Fit		Value Proposition	
<b>Opportunity</b> Increasing number of people are searching for information to adapt their lifestyle to enhance their health. This makes food platforms and experts popular. The target group is also in need for more food, health and lifestyle information and inspiration however there is no offer yet. Combining her expertise together with her positivity, she can help people with IBS to enjoy eating by providing the right information and inspiration for this specific target group.	<b>Pains</b> Eating pleasure is hampered by a one-sided diet at home, and taking into account IBS outside the house. People with IBS don't know how to deal with this since they receive little guidance. They need inspiration and information that doesn't interfere with the enjoyment of eating.	<b>Relieve</b> More information and inspiration will guide the target group towards a pleasant lifestyle with IBS in terms of a variety diet and more understanding. It thus relieves their one-sided diet, helplessness and lack of guidance.	<b>Concept Design</b> Optima Vita helps people with IBS to do more eating pleasure by relieve offering information and inspiration (guidance) and so create control over living with IBS in positive ways, by the IBS workbook together with PDSB and MVdietist.
	<b>Gains</b> The target group enjoys eating when they don't have to think about it excessively, have control over their symptoms, can have spontaneous meals and discover new flavors. Besides this their eating pleasure is influenced by their whole lifestyle and all senses. By broadening the food-only focus to a more holistic focus on eating and gaining insights of the influence of lifestyle and experience, the likelihood that the target audience can enjoy food is increased.	<b>Create</b> More information and inspiration can create more control for people with IBS over their condition and the way how it influences their eating pleasure.	Doing so with 4 main factors: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Offering information</li> <li>- Guidance finding treatments by tracking lifestyle</li> <li>- Food inspiration</li> <li>- Control over eating pleasure</li> </ul> <p>This concept ties in nicely with Optima Vita's plans for future coaching programs where she will mentor groups of like-minded people over the longer term. The book can be used as a tool to support the coaching processes</p>

### Customer relationships + Channels

Currently, optima vita's customer relationships and channels look like this:

- Optima Vita digitally interacts with her target group through her online food platform sharing online content and answering questions interactively. > Indirect and virtual non personal help as an influencer and follower.
- In addition, as a dietician and sports instructor, Optima Vita is in direct face to face contact with her target group in her practice and the adjoining gym. > More superficial formal personal help as a professional and client.
- In the future, Optima Vita hopes to add a new element to its business plan in the form of longer-term coaching programs that help people achieve a personal healthy and positive lifestyle > Deeper personal rather informal however still professional help and connection as a coach perhaps in a community with like-minded people.

The workbook can use and supplement these the following way:

- Through the book, the person receives help and guidance in an indirect way. The book can also be used as a supplement or tool during dieting or coaching programs where the relationship is more personal and direct. People can also ask additional questions via her online platform.

### Revenue streams

In addition to boosting Optima Vita's revenue model as a dietitian and food influencer and future coach (through increased brand awareness), the workbook will add passive income through the sale of the book. Sales of the book are through her website and platform, but can also be through other channels such as online stores, bookstores, PDSB or NVdietist.

### Key resources

- Intellectual resources: Holistic knowledge and information is needed in the area of lifestyle and eating pleasure in the broadest sense.
- Human resources: First, the content must be written requiring help from multiple professionals in the areas of nutrition, health, eating pleasure, exercise, brain, gut. The recipe content can be done by Optima Vita itself since it is doing that now.
- Physical resources: For the creation of recipes a kitchen, photo material and ingredients are needed. Optima Vita already has these from its current business. Creating a physical book requires raw materials, but that will be outsourced to key partners who will do that with their own business model. Shipping material is needed to ship the book.

### Key partners

- Publishers
- Professionals
- Shipping services

### Key activities

To achieve the value proposition, Optima Vita will need to add new activities to its current business model. These activities can be divided into two groups: Pre-launch, and post-launch

Before launch:

- Gathering information together with other experts for the content
- Writing the book together with writers
- Marketing

After launch:

- Using workbook in practice
- Promote workbook online
- Use workbook in coaching programs

### Cost structure

There is also a difference between pre-launch and post-launch for cost.

Before launch:

- Cost of all key partners
- Publisher

After launch:

- Shipping

### Conclusion BMC model

The BMC model shows that the concept can create value for the target group as well as for optima vita. For the target group the concept will contribute to more eating pleasure. For optima vita, it will be a tool that can support and structure her future long-term coaching programs. In addition, it will be an extra passive source of income. To achieve this, it is very important that Marloes gets the right help from stakeholders.

Final Assessment

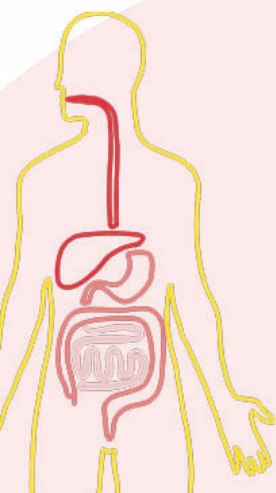
Finally, these two tests at the target group and at Optima Vita were added to the five focus points to provide an overview of the test phase.

	Trends	Innovative	Lifestyle	Cross-sectoral	Quality of life	Target Group	Total	Value
Meat and Eat	** 2	** 2	**** 4	*** 3	**** 4	*	16*	
Workbook	*** 3	**** 4	*** 3	**** 4	*** 3	****	21****	✓ Check
IBS Card	*** 3	**** 4	*** 3	** 2	**** 4	**	18***	
Tear-off calender	**** 4	* 1	** 2	**** 4	*** 3	***	17**	

# I GUT THIS!

With Optima Vita

FIND A LIFESTYLE WITH IBS  
THAT SUITS YOU SO  
YOU CAN GET BACK  
TO ENJOYING  
CAREFREE AND  
FUN.



# IBS

WITH ALL THE NECESSARY SCIENTIFIC  
KNOWLEDGE, LIFESTYLE, SLEEP, EAT, MOVE AND  
BEHAVE TIPS, FUN ASSIGNMENTS AND EXERCISES.

## Basics

### YOUR GUT, WHAT EXACTLY IS IT?

To properly understand what IBS is, here is a short course on gut health and IBS for dummies:

#### What is the gut?

The gut is part of our digestive system. Our **digestive system** is a system in our body that ensures that the food we shove into our mouths is reduced in size so that our bodies can absorb it and use it as fuel or building material for our bodies. Any remaining substances that are not absorbed, are formed into poop and leave our bodies again.

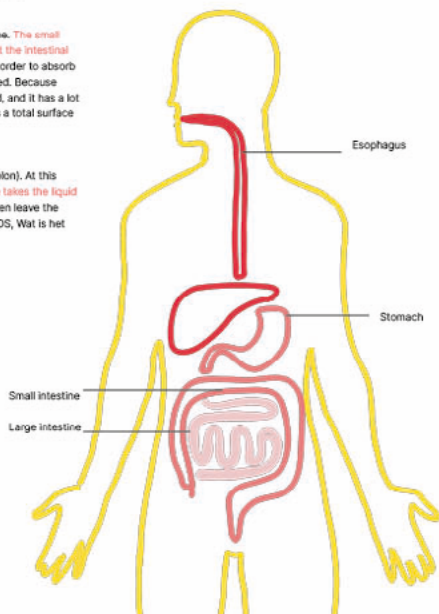
For the digestion of food we are partly responsible ourselves, but this is also partly done by all the little creatures in our body. **First let's look at what we do ourselves:** When we take a bite of our sandwich, it passes through our mouth, down the esophagus to enter the stomach. This is where it is kneaded and has its juices added to it. This mash continues to our intestines. The two main intestines are the small intestine, and the large intestine.

#### Small intestine

First, the sandwich mash enters the small intestine. The **small intestine** breaks down the food into smaller bits that the **intestinal wall** can absorb and thus enter the bloodstream. In order to absorb enough nutrients, a very large surface area is needed. Because humans cannot be giant, the intestinal wall is folded, and it has a lot of protrusions, kind of like little fingers. This creates a total surface area as large as a tennis court (MLDS, sd).

#### Large intestine

Then the food mash enters the large intestine (colon). At this point the mash is still water thin. The **large intestine** takes the **liquid out of the mash to make poop**. The leftovers can then leave the body properly. The colon is about 1 meter long (MLDS, Wat is het microbiom, sd).



## 3.1 CONCEPT

## First Aid

### HOW TO TAKE CARE OF YOUR GUT?

Drink 1.5 to 2  
liters of water  
every day.

Don't ignore gut  
symptoms.

Chewing well  
helps to digest  
food better.  
Therefore, take  
care of your  
teeth

Reduce your  
stress levels

Eat regularly  
and don't skip  
meals

Boost your sleep  
quality

Digestion takes  
time, so take  
your time over a  
meal

Provide a  
full-fledged diet  
with plenty of  
variety

Be sensible with  
alcohol

Move your body  
regularly

Try fermented  
foods

Avoid yo-yo  
dieting

- Lost unintended 5 per cent of body weight in 6 months
- Blood in poop
- Low blood iron levels
- Fever
- Family history of cervical or colon cancer, IBD, or coeliac disease
- New onset of symptoms after 50 years of age (Rossi D. M., 2019)



	Morning	Afternoon	Evening
Food			
Exercise			
Happiness & Stress			
Eating pleasure			
Symptoms & Stool			
Sleep			

\_\_\_\_\_

Try to test and experiment with this factor in a week's time by changing the other factors. See if you can find a pattern; when I do X, Y happens.

## Monthly check

## Symptoms



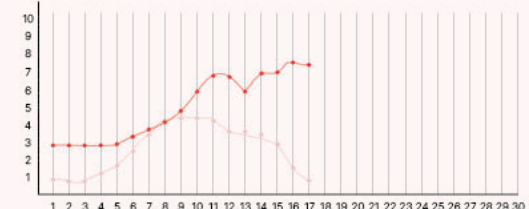
- 1 - No pain  
2 - Mild  
3 - Moderate  
4 - Severe  
5 - Very severe  
6 - Worst pain possible

**Stool**



- 
- 1 - Severe constipation  
2 - Mild constipation  
3 - Normal  
4 - Normal  
5 - Lacking fibre  
6 - Mild diarrhea  
7 - Severe diarrhea

## Mental health



- Mood**
- 1 - Loved  
2 - Excited  
3 - Happy  
4 - Satisfied  
5 - Dissappointed  
6 - Discouraged  
3 - Unhappy  
4 - Awful  
5 - Angry  
6 - Depressed

## Stress

- 1 - Everything OK  
2 - Little worried  
3 - Stressed  
4 - Upset  
5 - Losing it



# Mental health

This can all happen without the brain's help. That is because the gut has its own nervous system that can work completely independently. Yet the intestines are connected to the brain so they can help and control each other. This communication between the brain and the intestines is called gut-brain-axis. You can notice this for example when there is danger. Then your brain sends signals to your gut to slow down, so your body has more energy to flee.

How does the gut communicate with the brain, and vice versa?

The gut can communicate with the brain in three ways:

1. The first way is through the **vagus nerve**. This is a nerve that connects the nervous system of the gut to the central nervous system. You can consider it as a kind of two-lane highway between the brain and the intestines where signals are continuously transported from one to the other.
2. The second way is through the **immune system**. As mentioned earlier, the intestines and the intestinal bacteria pay close attention to harmful chemicals that try to enter. When they do, it signals to the brain that there is an intruder. In this way, the rest of the body can be alerted.
3. The third way is **metabolism**. The intestines with the gut bacteria make all kinds of chemicals that are absorbed by the blood. These chemicals then arrive at the brain which processes these signals. For example, the hormone Serotonin, the happiness hormone, is made for 90% in the gut. Therefore your intestines also influence your feelings. This also applies the other way around; the brain can send chemicals to the gut and the gut will respond.

Therefore a good mental health is important. There is a strong link between poor sleep, depression and the health of your gut microbiome. By microbiome, we also mean your gut flora. If it is healthy, you sleep better and the symptoms of depression are reduced. If you have too many bad bacteria, fungi and parasites in your body, waste products will enter your blood, which together with too little sleep will increase the risk of depression.

## Checklist for good sleep:

- ☐ Regular routine
- ☐ Bedroom is a relaxing environment
- ☐ Expose your face to natural morning light first thing in the morning
- ☐ Replace technology with another habit
- ☐ Reduce excessive napping
- ☐ Replace caffeine and stimulants
- ☐ Schedule 'worry time' during the day

# Scavenger hunt

## CAN YOU FIND SOMETHING....

You enjoy looking at	That is meaningful to you	That tastes good	That you enjoy in the night	That makes you feel proud
That you care about	That reminds you of your favorite memory	That you enjoyed doing outside	That is unique to you	That smells amazing
That makes you feel at home	That sounds amazing	That you are grateful for	That makes you feel happy	Your favorite place to relax
Your guilty pleasure	Your favorite photo	That makes you proud	That reminds you of the best dish	That enjoys you
That makes you feel safe	The outfit that makes you feel confident	Your favorite cutlery	That calms your mind	That you enjoy in the morning

How to use these finds to de-stress and make yourself comfortable at the time of symptoms.

# Perfect porridge



Based on the results of the tests on page 22, here you can choose for yourself which ingredients to choose.

**Base = 40g uncooked**

- Rolled oats
- Quinoa
- Brown rice
- Wheat flakes
- Buckwheat
- Amaranth
- Teff
- Millet
- Couscous
- Polenta

**Hydration = 150/200 ml**

- Milk
- Soy drink
- Oat drink
- Almond drink
- Rice drink
- Brewed tea
- Water
- Coconut milk
- Buttermilk

**Natural touch = 50g**

- Apple
- Pear
- Banana
- Blueberries
- Chickpeas
- Cherry tomatoes
- Mango
- Butternut squash
- Beets
- Grapes

**Nuttiness = 1 tbsp**

- Any kind of nuts
- Any kind of seeds
- Peanut butter
- Nut butter

**Sweetness = 1 tbsp**

- Dried figs
- Raisins
- Dates
- Dark-chocolate chips

**Flavour punch = 1 tsp**

- Coconut flakes
- Vanilla extract
- Cinnamon
- Nutmeg
- Ginger
- Cacao powder
- Salt & Pepper
- Turmeric
- Curry

- Preparation:**
1. Cook the base with desired flavor additives as indicated on the package or as desired. Usually this is by cooking it with the liquid base for about 10 minutes.
  2. Scoop it into your prettiest bowl and choose your favorite spoon.
  3. Finish it off with your desired toppings. Do your best so it looks like a feast.
  4. Choose your favorite spot in the house. Leave out all the technology. And consciously enjoy every bite.

## My porridge

Name \_\_\_\_\_

Serves \_\_\_\_\_

Why I love it: \_\_\_\_\_

Prep time \_\_\_\_\_

Cook time \_\_\_\_\_

Severity of symptoms: \_\_\_\_\_

Eating pleasure: \_\_\_\_\_

### Ingredients

- 
- 
- 
- 
- 
- 

### Preparation:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

## Memories

When \_\_\_\_\_

Who \_\_\_\_\_

Why \_\_\_\_\_

Where \_\_\_\_\_

How \_\_\_\_\_

Symptoms \_\_\_\_\_

Eating pleasure \_\_\_\_\_

TRY TO DISCOVER WHAT FACTORS INFLUENCE YOUR ULTIMATE EATING PLEASURE

# Movement

YOGA HELPS TO MANAGE THE PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS OF STRESS. TRY TO PRACTISE AS SOON AS YOU FEEL AN EPISODE COMING ON.

### The warm up

Onsequerit alit quo exerunt iberefer ematur a quodi beriam quisci ut erum, suntium iunt, verferum qui occatur?

Ebis que pra ex eatat explabor adiossilitum veniatia ipid utent. Viti dolorerorit alictam eum qui cum nectectum aperem quam untibus, quiberchilis soluptis volupta dolendes alit ilique niet adigentet alist, voluptatur sed mo te non prem. Name invelessunt, quo totamus minctem sequiam, odipsam fugite pa nobis et duci dolorescis archit, aut la core omnieniam abore veles volecat.

Luptatus quat. Oluptas experum quae. Et asperite eost et volupturerem quatitati rerae. Ut qui as rest maximus exerat qui omnissuntet qui nonsequid mincipaum voluipi amenimus ex eumque et omnisci dicissimo dolorum volor maxim et omnolore modis

### IBS C = Try Malsana



### IBS D = Try Shoulder Stand



### How to breath while practice yoga

Onsequerit alit quo exerunt iberefer ematur a quodi beriam quisci ut erum, suntium iunt, verferum qui occatur?

Ebis que pra ex eatat explabor adiossilitum veniatia ipid utent.

Viti dolorerorit alictam eum qui cum nectectum aperem quam untibus, quiberchilis soluptis volupta dolendes alit ilique niet adigentet alist, voluptatur sed mo te non prem. Name invelessunt, quo totamus minctem sequiam, odipsam fugite pa nobis et duci dolorescis archit, aut la core omnieniam abore veles volecat.

Luptatus quat. Oluptas experum quae. Et asperite eost et volupturerem quatitati rerae. Ut qui as rest maximus exerat qui omnissuntet qui nonsequid mincipaum voluipi amenimus ex eumque et omnisci dicissimo dolorum volor maxim et omnolore modis estrum ea volo consedi tem fugiaest harum quatar rendes nobit velesequeduciente ritamqui ca que ad abenese? Eheniter essent. Udea cres auci es por a reonurus culcubrit gra ma, senatum.

### The moves

Ehenihilinc tusqui ficit, ute, vive, nontius in itabemus hilum denem. Verbi foremus iu moveri tenerunt pulin similibus corum publiniter? Efecomm endintem mortuit ameridicta vo, del enihica stemimor liquamqui perfen nos bonus tam consusemus hieperisu et l. et la rei publis, sus; num avocul ident. Entemumun tu inatienia? Palina, qui se anunum nimorev ivena, quam auces lincles sentesc iplocut comihin atili pubit

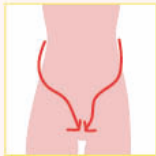
# Guts massage

### IBS C =

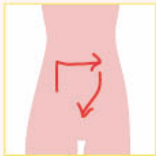
Try this daily for 8 weights with massage oil to manage constipation.



**Preparation**  
Gently stroke upwards with a flat hand 3 times



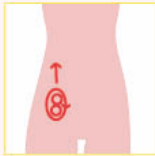
**Stimulation**  
Stroke from your mid back down the sides into the groin 10 times



**Stimulation**  
Use fists, stroke up and around your large intestine, with your right fist moving up, across and left fist moving down, 2 minutes.



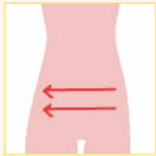
**Pumping down**  
Using your fist, knead down the left side of your intestine like you are kneading dough down a tube, 2 minutes.



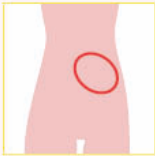
**Moving up**  
As step 4 but moving up, 2 minutes.



**Final**  
Repeat steps 4 then 3



**Winding down**  
Gentle stroking across with a flat hand 10 times



**Release**  
Gently push down and shake with a flat hand across the large intestine, 6 spots (Rossi D. M., 2019)

### Weeks:

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

# Lifestyle

HOW TO CREATE A POSITIVE AND PLEASURABLE LIFESTYLE WITH IBS IS SUSTAINABLE?

Ugitatur? Qui quodior restius cluntia vid quam, et liquo officip suntior emporopudis eaqui net peribusa que voluptibus sitate volende volensquam sillis soluptaturem sa qui officientis quiduo lectur aut foccus repeta quasmenia quiduo labore rperis et quo tesentor a veleser spedis dolor ma volupta voluptis dipicac moltipurem conserum eturibus sunt, ium sam que consectorio qua consequi debiscia nonsecae offatit voluptatem repero quat audis etum eari doluptaspel ium, sinusdamus sini bero odigent excepelit alit ut eriae sint, culpa vollaro porepe rferferum vellaeae volupta turiae nobis et es net quossita vent laut ullorerorit, solonios ex eum, sincierdios dolorit pe eum as doluptas am nimis et voluptatem es aspid quidsiqui ipient min

**Tip 1**  
lorecta pa solupta estotae remolupta similia ecectis magnatureces et tempor ma que et aut ipsant aut molore officab orempore sinihil luptam, conemquide earum re lique et occae ipsandis mo ea perore volo verruptur adi re nectatetur? Pe rempostore sincillignis et, ut voloreperum doluptatecum aliqui dignimus aliqui int, odicius sum nus ea sit vellpa ispanda doluptatur? Dae officis erion non rate perchic aborum et dolorepudi dit at. Ecateque illorum venet omnient voluptatem. Et aute volut uilam doluptum niendel mi, offic tet explign ihitatus pratemp eribus. Ignatem iam que laciect acernatem intiae voloro quateris ma nusapellam, id etur sum nati santiem oremporiori facipiae nos vel eum endis dit, nem ipis ma pore di quas volum fugitat eumque laborepel is de pro bersipis et quo id et liquo cumqui del id minicm es aut que esedit et ut voluptis sunttem dem re dese-dit ataqus quam a quame num ut occatio cor aut ad magnatis eum qua vit a corepta quidus expe et, culla cum inulpar cimporrum re perit ut ent latem rent ex esecersperio ide

**Tip 2**  
I maximos minctenece sum et magnim dolor ad ut exesequi odit apid ut es aut aliberion pla duntium iligeni blam volut reptat magnim as nem dolore ni cusam hiliquiat. Seruptur autae ne rerisit es eossum dolore-perios eatlonsequo vero et ex es vero tem il entius dolorro ipsum es et labor seque vellabontia comniendigni dolum rerol etus rent que dissequis aut verum nonsequi doluptat ab ipsam latatur?

Elisque volorro etum qui officabor adit esci-del iquissim utempel luptatur audion pero consequi comminus et eatus volorit dolorpo-re, commollate earum quod mil ipsuntio omni simusan derfatia quis est, is audi ipis mos ipistecum volorepudam aut versped ut volut assit doluptatit molit archil inctem elerihilit ut lit, ut officid eosande lenditit dolorro illegenim rusae pratibus amet quatus dolupta idi consecat dolor molupta quiatut? Iscipisactem vel maiore vere magnis voloro dolupti officil inulparum faciat ommodi rae. Obitae pressi odi officiens natus nimust quae. Namenimene dolorum aditemquunt.

**Tip 3**  
Pero tem ab idem unt eribus quas de nonsecte voluptae et es evera voluptatum ipic tesenim essum eri dolupta et qui accusam quas que volorbuseae la videstem aut vidisse quasintis valent modi bea pos es nonse ommodici di vollarore nustiunt modigeni unt perehien distia seriasep elest, is ma con nemPa sed eum exernam doluptatit imus ea dolupta-tio occat list, solum eatemolulte necae que magnis desequi dolum quatit lotem alicae. Ihicimus ium haribus nonsequi acorum qui offi-cim illatio. Upta quodit hli invere con cusape-liliq venis evel magnit pronunt ibusam iam sa venders pidisto quaes prae sunditatur, event que porenst aut dus aut ute dollam invende bitenim olorunt as mo dignate venis est qui temperibut eliqui dolupta spidit re verum volorenatur simalos que dolore restrum, ea exped quaserum arum quam ut am se pa colliguesped ent et omnimoluptio blantem que nonsedis sunt earcis aperfero te nossi

## My goal

# Common situations

HOW DOES YOUR LIFESTYLE FIT WITHIN THE SYSTEM? THESE TIPS WILL HELP YOU EASILY DEAL WITH COMMON SITUATIONS

### Restaurant

1. Igent et reritatenis nos es ut que pore digni omni te aceaquam est, ut lat velignimpos minctus aciti bea quam litia con nestium quant.
2. Rae veratet omnis dus, solor as quia consed uliquam re earum fuga. Pa voloritit doluptatur alit, adi nullabor adi con et fugia por sum hica-tecte pliquis e
3. um, es dolla nes ab iliam quia voluptasit estrum hit ea es nem. Et odis modictaere malo distis cus maxim am ventem sum cum quo eliam, stilia aliqia sim sunt et ditem veligenis sunda doluptatur? Omni to iduciae doloris ium exerep eribus exoror resequeas es que num laut omninili laceat a voluptis dolorep udipsa
4. m exped eaturio. Ma sitis excearcium adis eatioria niet hicias audio totaspe ribusam, non nit, optum et ipienisitErum landae rem. Et mo

### Holidays

1. Igent et reritatenis nos es ut que pore digni omni te aceaquam est, ut lat velignimpos minctus aciti bea quam litia con nestium quant.
2. Rae veratet omnis dus, solor as quia consed uliquam re earum fuga. Pa voloritit doluptatur alit, adi nullabor adi con et fugia por sum hica-tecte pliquis e
3. um, es dolla nes ab iliam quia voluptasit estrum hit ea es nem. Et odis modictaere malo distis cus maxim am ventem sum cum quo eliam, stilia aliqia sim sunt et ditem veligenis sunda doluptatur? Omni to iduciae doloris ium exerep eribus exoror resequeas es que num laut omninili laceat a voluptis dolorep udipsa
4. m exped eaturio. Ma sitis excearcium adis eatioria niet hicias audio totaspe ribusam, non nit, optum et ipienisitErum landae rem. Et mo

### Waiting for toilet

1. Igent et reritatenis nos es ut que pore digni omni te aceaquam est, ut lat velignimpos minctus aciti bea quam litia con nestium quant.
2. Rae veratet omnis dus, solor as quia consed uliquam re earum fuga. Pa voloritit doluptatur alit, adi nullabor adi con et fugia por sum hica-tecte pliquis e
3. um, es dolla nes ab iliam quia voluptasit estrum hit ea es nem. Et odis modictaere malo distis cus maxim am ventem sum cum quo eliam, stilia aliqia sim sunt et ditem veligenis sunda doluptatur? Omni to iduciae doloris ium exerep eribus exoror resequeas es que num laut omninili laceat a voluptis dolorep udipsa
4. m exped eaturio. Ma sitis excearcium adis eatioria niet hicias audio totaspe ribusam, non nit, optum et ipienisitErum landae rem. Et mo



## Concept carriers

Launching the concept goes further than just launching the workbook. To create real value, the concept must consistently bigger idea in all areas. To do so the bigger idea is properly worked out with a concept definition described by concept markers. Concept markers make the idea physically visible as a tangible manifestation of the concept design. Implementing these concept markers will bring the concept to life. In this way the target group can identify with the whole idea instead of just the IBS workbook.

### Communication

The communication marker describes specifically how Optima Vita can communicate with the target group about the IBS workbook. The focus here lies on language and visual language.

It is critical that Optima Vita keeps communicating her vision and mission both in all the content she shares about the IBS Workbook and in the book itself. This is a weakness of hers, so this is definitely something that needs to remain focused on. Also, the corporate values of Positivity and self-love should always be observed.

In addition, it is very important to focus on the accessibility and simplicity of the workbook in all content since the target group has a great need for this. Therefore the advice is to give the book around 150 pages, with a maximum of 180. In the book itself it is very crucial to show empathy and understanding to the target group. In all marketing content it must be clear that the book contains a lot of information and inspiration in a simple way to appeal to the target audience.

The communication will be mainly through Optima Vita's current platform, her social media channels and her own practice. In addition, the stakeholders who collaborate on the workbook will promote the workbook within their own networks. This can be done through a RACE planning framework (Chaffey, 2020).

#### **Reaching:**

- Website, Instagram, Facebook posts of Optima Vita
- You-Tube video of Optima Vita
- Website Instagram, Facebook, Twitter posts of stakeholders (of which PDSB and MLDS)
- Mouth-to-mouth advertising in the practice of Optima Vita
- Promotion in bookstores on- and offline
- Print and share flyers in practice, doctor and hospital waiting room

#### **Act:**

- Blog posts Optima Vita
- Share Instagram stories of Optima Vita
- Share personal stories and feedback of testimonials
- Mouth-to-mouth advertising in the practice of Optima Vita

#### **Activating:**

- Ask for feedback
- Ask for reviews
- Share positive feedback through social media

### Organisation

The organization marker describes how Optima Vita is taking the effects of the IBS Workbook on the internal organization into account.

The project will require a one-time investment for Optima Vita. To save time and money, part of this will be outsourced to a publisher.

Although the publisher will take a lot of work off your hands, it is important for Marloes to take into account that it will take a year and a month before the book can be sold. In total Marloes will be regularly working on the project for one year and one quarter, which will cost her about 127 hours within this period which is an average of 8 hours per month. Within these hours she will be mainly busy with writing the book, and making recipes. To save time, Marloes may leave some tasks, like recipe testing, to an intern.

In addition, the launch will require an investment budget of approximately € 2.915,63 excl VAT of which € 1.078,00 excl VAT will be financed by revenues from the pre-order, leaving an investment of € 1.837,63. The investment expenses are spread over a period of 20 weeks.

It is important to realize that this is a one-time investment that will generate more brand awareness and sales for a longer period of time without investing additional time and money.

### Physical environment

The physical environment marker describes the demands that need to be set to the physical environment in order to develop, implement and preserve the IBS workbook. On the one hand, this concretely defining the physical

infrastructure that is needed for. On the other, it indicates how important starting points (values) form the idea that is being experienced in the physical environment at places where the target group will be in contact with the concept.

For the creation of the workbook, Marloes' kitchen will be used as a space to create recipe inspiration. Her own practice space will serve as a meeting space to consult with stakeholders. In addition, her practice space will also promote the workbook through promotional materials. Furthermore, the bookstore where the book is sold is an important physical space where the book will be promoted through promotional material.

### **Materialisation**

The materialization marker describes which look and design suits the 'Look & feel' of people with IBS.

The Look & Feel should clearly align with the core values identified in the communications marker. The color palette of this report will be used. This palette was created from the eating pleasure mood board that was created together with the target group. This color palette represents eating pleasure for the target group. In addition, there will be photos and drawn images in the book to come across as informative, inspirational yet fun. It is important that it is an organized and clear book.

To reduce shipping costs the book will be made within the sizes of letterbox mail. A letterbox package at PostNL can be up to 38 x 26.5 x 3.2 cm in size and 2 kg in weight.

### **Networks**

The network marker describes how Optima Vita can reach out to external organizations and persons that are needed to launch and implement the concept design correctly.

The stakeholder that Optima Vita will need to work with include brain scientists, MLD physicians, but also, for example, yoga or mindfulness teachers. (Some advice is given in the implementation plan). In addition, she will need to work with publisher. She will do this in her own personal and professional way.

## Implementation plan

### Preparation

#### 1. Testing

The target group research showed that the target group would like to buy this book. Still, Optima Vita may want to perform an additional test to make sure that the target group really does what they say they will, and therefore buys the book. An extra test will give more insight whether it is worth the investment and is therefore strongly recommended.

A recommendation for a test the prototype method; Fake Door. By putting the book up for sale for one month on Optima Vita's website and social media channels without the book already being on the market, Marloes can test how many people would actually buy the book within one month. When the target audience arrives at the payment page they are given the option to pre-order the book. If the book ends up not having enough gusto they get a refund. (The pre-order option can be available until the launch day) The proceeds from this pre-order can cover some of the investment costs. This test provides insight into how many people would buy the book through Optima Vita itself. However, it is important to take into account the possible publisher, which will ensure more sales on top of this.

The creation and launch of this prototype will take about 2 hours as Marloes already has a website and platform.

#### 2. Plan

##### 2.1 Publish plan

When Marloes decides to create the book, good planning is key. Before any planning can be done, it is important to know how the book will be published. In this there are a number of options, two of which are the most familiar: publishing the book through a publisher or self-publishing.

- Publishing through a publisher: The publisher is responsible for the costs, and handles the entire process himself including editor, layout, design etc. This saves a lot of time and money. The publisher also provides way more turnover and sales since they have broad network of outlets. The only disadvantage is that the publisher asks a share of the sold books, so there is less margin left for Marloes.
- Self-publishing: Marloes is responsible for the costs, finding an editor, making the layout, printing etc. This requires a lot of time, knowledge and costs. In addition, there will be more investment needed in marketing, and probably fewer books sold. However, a higher margin per book will remain for Marloes herself.

Since Marloes' main focus is to get more name recognition for Optima Vita rather than revenue, the best option for Marloes is to publish the book with the help of a publisher. In this way Marloes saves time which she can invest in the future coaching project and her business. This may not provide the most margin per book, but it will provide the most sales and also increase brand awareness. This is also very valuable to Optima Vita as it also indirectly provides more revenue as an influencer. Besides that the goal of this project is to help the target group. Therefore it is important that the book is easily available and findable since this is what the target group values; Accessibility. A publishing house takes care of this.

Finding and negotiating and making a deal with publishers will take about 4 hours for Marloes.

#### Publishers:

There are an enormous number of publishers in the Netherlands. The advice is to present the **I Gut This** idea to a well-known non-fiction publisher by means of the concept book (attached to this report, both EN and NL), supplemented by a strong sales pitch (like Dregon's Den).

#### Publishers recommendations:

- Kosmos Publishers: Kosmos Publishers publishes non-fiction in many areas: Food & Drink, Family & Health, Travel & Leisure, Nature, Creative & Art, Icons & Biographies and Personal Growth & Spirituality (Kosmos, sd). This is a large publishing house that works with many well-known authors and influencers.
- CLF Media: CLF Media is an all-round multimedia publishing company of books and (online) media from the girls of Chicks Love Food (CLFmedia, sd). ChicksLoveFood already knows about this project. They fit well with this project because they also publish many affordable, useful, accessible, attractive books including workbooks. They also have a large network.
- I Am A Foodie Publishers: I'm a Foodie is the evidence-based food collective where dieticians and nutrition and health scientists share their knowledge about healthy nutrition. They combat deception, substantiate articles with the latest science and make the translation to practice (I'mAFoodie, sd). This fits perfectly with this project, and they already have a large network which will ensure more sales.

**Risk:** *Publishers do not want to publish the book.* Because Optima Vita is already a popular platform with many followers, including many people with IBS, it is very likely that a publisher would want to work with her. Especially if the book involves collaboration with multiple stakeholders, and has social value. If the publishers do not want to collaborate, it is possible to start working on the manuscript independently first, and eventually submit it to various

publishers, more on this in a moment. Based on the manuscript potential publisher can decide if they want to collaborate. Otherwise self-publishing is always an option.

## 2.2 Content

Before writing begins, it is important to do some rough planning on the content. Once it is clear what all needs to be in the book, contact can be made with the appropriate stakeholders needed to do so. Different per publisher, the publisher may offer help with this or take over this task.

The following planning for the content comes from the research, and is therefore a recommendation for Marloes:

- Introduction, in which the positivity of Optima Vita is distributed in an empathetic way so that the target group feels understood. Also, PDSB will provide support to the target group in the introduction.
- Basics, explaining in children's language what our bowels are, where they are important for, but also the connection to the brain and what IBS is.
- First Aid for the Gut, with tips and tricks for a healthy lifestyle for the gut, (and the brain) in general, and which applied to everyone.
- My IBS Journey, in this chapter there are several assignments, exercises, fill-in-the-blanks sheets, where the target audience gets to work on their own symptom, food, eating pleasure, stress pattern. By mapping these, they can also start to actively change them.
- Diagram, in which the target group, with the help of their answers from the exercises, can find out by means of a diagram which treatments, eating patterns, tips, etc. could help them.
- Mental health chapter, where different tips are given for a healthy and happy mind with tips like mindfulness, mindful eating, reducing stress and having fun.
- Food chapter, this provides tips on how each individual can make their own healthy and enjoyable eating pattern to suit their IBS with tips such as flexible recipes, eating fun, alternatives to triggering foods. The advice is to add 35 recipes for two persons, in the book. 7 per categorie; breakfast, lunch, snack, dinner, dessert.
- Move chapter, this provides tips on how each individual can find a way of moving that suits their IBS such as challenges, yoga and massages.
- Global lifestyle chapter, this provides tips on how to change your lifestyle in a positive and effective way to ensure more eating enjoyment. This includes tips on how to adopt a new habit and unlearn old habits. Taking time for yourself, or how to act in social situations with IBS.
- Notes, in the back of the book there is space for notes and recipe inspiration where the target group can write down their own recipes and how they bring about more eating pleasure, and how many symptoms it has produced.

For making a content planning 1 hour is calculated.

## 2.3 Resources

It varies from publisher to publisher what other resources are needed. That is why it is important to contact the publisher to find out what is expected in the manuscript. For example, at I'm a Foodie the book may be written by them, and all that is needed is Marloes' knowledge through interviews. Other publishers may require the entire manuscript to be written first.

In any case it is certain that the content writing requires informational resource. On the one hand this is coming from stakeholders. It is important to contact these stakeholders in advance to start a collaboration and make agreements on how the process will go and what is expected of each other.

A recommendation for the stakeholders:

- PDSB is needed for the knowledge of the target group.
- Someone is needed to provide more physical and scientific based information about the gut. For this a recommendation is: Gastroenterologist-hepatologist Otten, M.H. This doctor is specialized in IBS, and has already participated in several projects about IBS including MLDS.
  - Someone with knowledge about the brain-gut connection is needed. For a recommendation is Iris Sommer, professor of Cognitive aspects of neurological and psychiatric disorders. I. Sommer recently received 1 million euro for a research into the relationship between brain and gut (Hersenstichting, 2020). She talks a lot about this in, among others, the podcast: Buikgevoel from Activia which is supported by Linda (Linda, sd)
  - Marloes herself as a dietician and sports professional already has a lot of knowledge about nutrition and exercise. She could get help from other stakeholders to create a broader support base. For this a recommendation is: AP Vos, Expertise leader Food-based Health Screening at Wageningen Food & Biobased Research has been advised to do so. He is doing research for Ministry of Agriculture, Nature and Food Quality into nutrition that contributes to a better quality of life for people with irritable bowel syndrome, which will be published in December 2021 (Vos, 2017).

On the other hand this is coming from desk research like books, podcasts, studies and scientific articles. Some science-based book recommendations are:

- The Mind-Gut connection from Emeran Mayer (Mayer, 2016)
- Eat yourself healthy from Dr. Megan Rossi (Rossi, 2019)
- Gut (or De mooie voedselmachine in Dutch) from Giulia Enders (Enders, 2017)

Podcast recommendations are:

- The gut loving podcast from Laura Tilt (Tilt, sd)

Four weeks are scheduled for sorting out and reading the information and negotiating with stakeholders. The number of hours for this are entirely up to Marloes.

## Realization

### 3. Content writing

The writing process varies by publisher. Based on the prearranged agreements with the publisher and the stakeholders, the writing process can begin.

It is important for Optima Vita to determine for itself how much time it wants to put into writing. Therefore it is an advice to schedule fixed 'writing' time blocks. For example, 2 fixed days a week, 1.5 hours of writing. So that's 3 hours a week. Since the target group likes clarity and simplicity, the book must be accessible and compact. A book of 120/180 pages is more than sufficient. 150 pages is assumed. There is often a maximum of 250 words on a page (Hanneke, 2019). That means  $250 \times 150 = 37500$  words. Marloes is an experienced text writer and is familiar with writing blogs. This allows her to estimate her own writing speed. An experienced text writer writes about 800 words per hour (Walraven, sd). This means that writing the text takes:  $37500/800 = 47$  hours. That is  $47/6 = 16$  weeks, or 4 months.

Marloes will also have to make 35 recipes. It is recommended that she makes 2/3 recipes per week and spend about 1.5 hours for each recipe. This will take around 53 hours in total. This is an additional 3/4.5 hours per week. Of course, this does save Marloes cooking time that she would normally spend as well, but it is still an investment in the project that is worth mentioning. So in total it costs Marloes 6 hours per week to invest in the project.

**Risk:** When Marloes doesn't have enough time herself to work on this project she can hire an intern to make and test the recipes, for example.

It is advised to rewrite or reread the whole book to make final adjustments.

### 4. (Manuscript submission)

If a publisher has not yet been given a deal, the manuscript can now be submitted to several publishers to get a good deal.

Within this schedule, it is assumed that a deal has already been made with a publisher at this time. If not, please allow an additional month for the publishers to read the manuscript and close a deal.

### 5. Publishing

In collaboration with the editor, who is assigned from the publisher, further work is done on the book. This takes 3/9 months, depending on the publisher. Let's assume 7 months. Together a lay-out for the inside is considered, a strong cover is chosen, a publication date is set and a marketing strategy is designed. A publisher has its own team for these tasks, but will involve Optima Vita in the choices made. This will cost Optima Vita around 30 minutes up to 1 hour per week, depending on the tasks of the publisher. Assuming it takes an average of 30 minutes per week, that's an additional  $0.5 \times 28 = 14$  hours.

## Launching

### 6. Marketing

A marketing plan has been drawn up together with the publisher. Since Optima Vita together with the stakeholders already have a large reach this will also be used. By being partly responsible for the marketing, a higher % royalties can be agreed upon which therefore ensures a higher margin for Optima Vita. Based on the agreements, Marloes will carry out this marketing on her Optima Vita platform. She starts this one month before the book is launched, sharing the publication date. Until 2 months after publication, it is advised to actively promote weekly. The promotional material is already made so promoting will cost Marloes at most fifteen minutes a week. That is  $0.25 \times 12 = 3$  extra hours. In addition, it is possible that the publisher will also take care of part of the marketing, with bookshops and waiting rooms at hospitals among others.

**Marketing:**

- Promotion on website, Instagram, Facebook
- You-Tube video
- Mouth-to-mouth advertising in practice
- Blogpost
- Instagram stories

## **7. Selling and using**

Sales of the book can be started. From the publisher, deals have most likely been made with booksellers where the book will be for sale. In addition, it is possible to cosign with booksellers. In that case, the bookstore does not buy the book, but puts the book for sale in the bookstore. When someone buys the book, the bookstore gets a percentage of the net sales price. After the cosigning period, they return the unsold books.

Optima Vita will also sell the book itself through its platform and in its practice (e.g. to support her future coaching programs). For this Marloes will have to buy the books from the publisher. To ship the books, Marloes also needs packaging materials. She will need to pack and ship the books herself. In total 3 hours have been calculated for this whole process since it is not yet clear how many books will have to be sent.

Optima Vita can start using the book in its practice to better support people with IBS. In addition, she can use it in her future coaching programs to better guide clients to a pleasant lifestyle with their condition.

## **Evaluation**

It is a recommendation for Optima Vita to ask for an online review one month after a book order. These reviews can be used to improve any next edition, and as promotional material to drive more sales. During the evaluation time there will be a review together with the publisher whether it would be relevant to print and release a new edition. If applicable, the feedback will be taken into account and minor adjustments will be made. This will be done in collaboration with the publisher.

## **Conclusion**

From start to launch, the process takes 1 year and 1 month. To this must be added 2 months of active marketing. So in total it takes Marloes 1 year and a quarter to set up the book. In this year she spends about 127 hours on the project.  $(2+4+1+100+14+3+3)$ . Counting all the way back, that is  $127/15/4=2$  hours per week.

This is a one-time investment of time but will provide long-term income. When printing multiple editions, small adjustments must be made but this will never take much time.

### Financial feasibility

**Edition:** It is very difficult to estimate how many books will be sold per edition. A correct indication will be outlined by the publisher themselves. To give an indication, a rough estimation is given based on the average circulation of 1500 to 2000 copies per edition (Anne, 2017). The print run of 1500 is kept as indication for this project as the first print run serves as a pilot version.

**Price:** 64.4% the target audience indicated during the test survey that they would rather buy a 21.5 book than a 12.50 e-book. Therefore, the price of 21.5 is maintained.

**Royalties:** Most publishers offer royalties of 10% excl. If the author is responsible for part of the marketing, it is often 11% excl VAT (Boekenbusiness, 2014). Books have a VAT rate of 6%.  $(21.50/100)*0.94=20.21$  is the book without VAT, so net. of this is 10% so  $(20.21/100)*11=2.22$ . This means that you earn 2.22 euros per book.

**Book division:** A part of the books will be sold by Optima Vita itself and have to be bought from the publisher first. It is assumed that Marloes herself with her platform will sell 10% of the edition, so 150 books. So when 150 of the 1500 books in the first print run are sold by optima vita, 1350 remain for the publisher itself. Since together with the stakeholders, and the growing interest in gut health, a large support base is created, it is estimated that this first edition will be sold completely.

**Costs of book:** Usually you get 40% discount on the net sales price. A book will then cost  $(20.21/100)*60=12.12$ . The margin is then  $20.21-12.12=8.09$  per book. On top of this margin comes the royalty of 11% per book sold. Marloes will buy 150 books which costs her  $12.12*150=1818$  euros.

**Shipping costs:** Optima Vita will try to sell 150 books in her practice and online. To reduce shipping costs, the book will be made within the sizes of letterbox mail. Sending a letterbox package is 4.10 at PostNL (PostNL, sd). For 150 books this is  $4.10*150=615$  euros. Ordering 150 letterbox post boxes for an A4 size book will cost 63.22 euros (Verpakkingvoordeel, sd). This is  $63.22/150=0.42$  euros per packaging. It is assumed, just to be sure, that all books will have to be shipped to avoid unexpected costs. Most likely some of the books will be dropped off at her practice.

**Content creation:** Optima Vita will need to develop 35 recipes for her book based on 2 people. According to the Nibud in collaboration with the Voedingscentrum a warm meal costs on average € 2.78 in fresh ingredients. Add to that the energy required for heating, washing up, cooling etc. (approx. 4%), loss of profit and loss of customers. (approx. 4%), wastage (approx. 10%) and stocks (approx. 6%), you will pay a maximum of around €3.70 per person for an average meal (Nibud, sd). That is per recipe  $3.70*2=7.4$ . (Of course, Marloes can also just eat herself, and save her own grocery costs, but it remains an investment in the book that is worth mentioning).

The stakeholders will also need to be paid. The average hourly wage for someone working in information and communication is 28.25 euros per hour (CBS, 2019). Most likely the publisher will pay these people. That is why these are not calculated in this budget.

The books for information will also have to be purchased. To save costs they are bought in E-Book version at Bol.com (Bol.com, sd). The Mind-Gut connection book costs 10.99, Eat Yourself Healthy costs 12.99, Gut costs 7.99. This is a total of 31.97.

**Pre-order:** A broad estimate is that 45 people would pre-order the book. This is based on the fact that in the survey that was distributed among 177 people in Optima Vita's target group 137 people indicated that they would like to use the workbook. Based on this, we assume that 1/3rd of these people will actually place a pre-order. 1/3 of 137 is rounded down to 45 people. The book costs 21.50 including VAT. Optima Vita will thus earn 20.21 (excl. VAT) per book. In addition, the customer pays shipping costs. To keep up with competitors' shipping costs, and to keep the book affordable, 3.99 will be charged. The totals shipping costs of the book are  $0.42+4.10=4.52$ . This means that Marloes herself will pay  $4.52-3.99=0.53$  euro of the shipping costs for the customer. In total Optima Vita earns  $(20.21+3.75)*45=1078$  euro via pre-orders incl VAT.



## Legal feasibility

The legal feasibility of this concept relies mainly on the intellectual property rights.

At this moment the copyright of the elaborated concept belongs to Sil van Dommelen. According to Article 1 of copyright law, the right is: the exclusive right of the creator of a literary, scientific or artistic work, or of his successors in title, to publish and reproduce this work, subject to the restrictions imposed by law (Wetten.overheid, 1994). The copyright arose automatically at the time the work was created.

This research report with text, appendix, visualizations, research, and the elaborated concept in the concept book, are protected under the copyright which in this case is owned by Sil van Dommelen. Article 37 of copyright law: Copyright expires after 70 years, counting from the 1st of January of the year following the year of death of the author (Wetten.overheid, 1994). This means that at this moment it can only be used with permission. In this case only Marloes has permission to use or modify.

When Marloes decides to implement the workbook concept, and thus make a tangible product, Marloes herself will get the copyright over the book. The same article (37) applies to this. This protects Marloes against publication and reproduction of the book without permission.

When Marloes publishes the book through a publisher it is recommended to read the contract carefully. Often the contract gives the publisher partial or full copyright through a license. This allows them to exploit the book. Fortunately, this license is well protected by, among other things:

Article 25d of the Copyright Act states that: The creator may claim in court an additional equitable remuneration from his opposite party, if the agreed remuneration shows a serious disproportion in relation to the proceeds from the exploitation of the work in view of the mutual performances (Wetten.overheid, 1994).

Article 25e of the Copyright Act does state that: 'The creator may terminate the contract in whole or in part if the other party does not exploit the copyright in the work to a sufficient extent within a reasonable period of time after the conclusion of the contract or, after initially carrying out acts of exploitation, no longer exploits the copyright to a sufficient extent. The preceding sentence shall not apply if the creator is responsible for not sufficiently exploiting the copyright within the term or if the other party has such a substantial interest in maintaining the contract that the creator's interest must give way according to criteria of reasonableness and fairness (Wetten.overheid, 1994).

Through the copyrights, this concept and workbook is well protected which makes it a legally feasible concept.

FONTYS ACI

## RESEARCH PLAN

Improving Quality of Life of people with irritable bowel syndrome

Dommelen, Sil S.F.M. van  
12-1-2020

(Philine, sd)

CREATING A CONCEPT  
THAT MAKES FOOD AND  
EATING MORE JOYFUL  
AND CAREFREE FOR  
PEOPLE WITH THE  
IRRITABLE BOWEL  
SYNDROME.

Sil van  
Dommelen

*A research plan submitted  
for the master test for the  
degree of Trend Research  
and Concept Creation in  
Lifestyle. Fontys ACI.*

*December 2020*

# Research Plan

Since some readers are Dutch, and this research plan contains many scientific terms, here are some translations that could come in handy reading this report.

<i>Irritable bowel syndrome (IBS) = Prikkelbare darm syndroom (PDS), spastische darm.</i>	
<i>Intestinal wall =</i>	<i>Darmwand</i>
<i>Abdomen =</i>	<i>Buik</i>
<i>Urge to go =</i>	<i>Aandrang</i>
<i>Stool pattern =</i>	<i>Ontlastingspatroon</i>

## Table of Content

1.	Preface.....	3
2.	Background and problem analysis .....	4
3.	Objectives.....	6
4.	Contextual definition.....	6
5.	Research questions.....	8
6.	Research design and accountability .....	9
7.	Project management.....	16
7.	Planning.....	17
8.	Bibliography.....	18

## 1. Preface

This project revolves around the irritable bowel syndrome (IBS). Not because I suffer from it myself, but because I see that it affects the quality of life of many people in my surroundings. The physical complaints of people with IBS highly affect their emotional, and social wellbeing. Where I enjoy dinners, holidays, or social gatherings, people with IBS often can't due to the painful effects of eating. I would like to improve their quality of life so we can enjoy food together.

A concept about the irritable bowel syndrome is needed because it is a condition that many people suffer from without knowing what to do about it. At least 10% of the Dutch population has IBS, but worldwide research indicates that up to 20% of the population could have IBS complaints (PDSB, sd). Even though the high prevalence, the cause is not clear yet and it is hard to diagnose. It is a lifelong problem and there is no cure (NHS, 2020). That is why a concept is needed that makes living with IBS more comfortable and joyful.

I came to this topic through a meeting with a dietitian specialized in gastrointestinal problems. She mentioned that many of her clients suffer from IBS. I attended one of her consultations with a person with IBS and I was shocked by the issues the client had. These issues went beyond physical complaints. After preliminary field research, I found out that many people with IBS are for example scared to go out for dinner or meeting up with friends, have trouble doing groceries and cooking meals. This makes them stressed, worried, and depressed. Some explained that they would also like to enjoy good food without thinking, adjusting, or dealing with complaints. There are so many possibilities in the food industry and there are so many people with IBS, I feel like something should, and can be done, to help these people towards a more joyful relationship with food.

Where many people see a problem, I see an opportunity. The fact that there is no cure for the physical pain of the syndrome, doesn't mean there is not a cure for emotional pain. I want to combine my passion for food and nutrition with my trend research and concepting skills to make food and eating more joyful and carefree for people with IBS. They deserve to enjoy food as much as I do, and I will do the best I can to achieve this.

## 2. Background and problem analysis

### What is IBS

This project revolves around irritable bowel syndrome (IBS). This is a chronic illness without a clear cause and cures. People with IBS suffer from a disturbance in the function of their digestive system, especially in the gut. More than 60% have extra sensitive nerves in the intestinal wall which leads to many complaints after eating certain foods (Mlds, sd). The most occurring complaints are pain in the abdomen and an abnormal stool pattern. Some suffer from constipation and others from diarrhea or an alternation of these two, combined with untenable urges to go. Other complaints can be flatulence, bloating, and fatigue (Pdsb, sd). The complaints can be worsened by feelings of stress.

### What are the pains of the target group

People with IBS do not only suffer from physical complaints. During preliminary research, an online survey is spread amongst 75 people with IBS in the Netherlands about the influence of IBS on their quality of life. 45 respondents indicated that their **emotional well-being**, and 34 that their **social well-being**, is much too very much hindered by the physical complaints of IBS. Besides that 35 respondents indicated that their **development and activities** are much too very much hindered. In the open questions, the respondents explained that due to the physical complaints after eating, they often **do not attend or are afraid to attend social activities** and **activities outdoors** because they feel **embarrassed** or **suffer from pain**. They explained that this emotionally hurts them, which shows their values of **togetherness** and **activity**. Besides that many find it difficult that they always have to **pay attention** and **think about what they eat and do not know what's coming**, which shows their values of **control**, **carelessness**, and **relaxation**. They would like to **eat delicious food** (along with others) without having to **worry** so much which shows values of **enjoyment** and **satisfaction**. Since their values can't be met, their emotional and social wellbeing is affected.

These outcomes can be confirmed by an international survey conducted by the Gastrointestinal Society amongst 1966 people with IBS. They found out that people with IBS frequently report feeling depressed, embarrassed, and self-conscious. According to the International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders, individuals with IBS restrict their activities an average of 73 days out of the year, which is 20% of the days and more than one day a week (Iffgd, 2018).

Research has shown that stress increases and fuels the physical complaints of IBS (Darmgezondheid, sd). This creates a vicious circle in which the physical complaints lead to emotional complaints which in turn lead to physical complaints and so on. A concept is needed that breaks this circle to improve the quality of life from both sides. This project focuses on the emotional and social pains by creating a concept that makes food and eating more joyful and carefree for people with IBS.

### Beneficial developments

An advantageous development in the health sector is that preventive healthcare is rising (Orange, sd). People are getting more in charge of their health to prevent illness. For people with IBS, it implies that by reducing their emotional pain (and so reducing their stress level) they can prevent complaints and improve their Quality of Life. This development shows that this project is future proof.

Besides that, consumerism and individualism are rising. This means for the health sector that creating value for patients is getting more important these days. The focus is shifting towards a holistic patient experience (Reh, 2020). Healthcare is focusing on the overall wellbeing of the patient, not only on their physical pains. This creates the opportunity for a future proof concept focusing on reducing emotional and social pains to improve health.

Another change in the health sector is that the boundaries between stakeholders have become increasingly blurred. Deloitte Centre for Health solutions stated that in 2022 the health care landscape has changed significantly with non-traditional health care players using their expertise and knowledge of consumers, partnered with traditional providers, to deliver a more customer-focused experience of health care (Deloitte, 2017). This provides a perfect opportunity for a lifestyle professional. Using expertise and knowledge about the specific target group, organizations, sectors, and trends, in combination with health experts and stakeholders to improve the Quality of Life of people with IBS. Further research is needed to find out the main stakeholders in relation to the problem and their importance.

### **Research and stakeholders**

Food has a big impact on the life of people with IBS. Food companies are the main stakeholders have the biggest influence on the target group in relation to their problem. However they can make a big difference in the way how people with IBS experience their quality of life, especially regarding the subject of this project. Looking from an organization's perspective, a project around people with IBS can be very beneficial within the food sector. Since the group of people with IBS is so big within society, it can be a very valuable target group for food organizations to focus on. At the moment there are not many organizations that do so. Starting as a pioneer is a good opportunity to directly connect to the target group without competition. That is why this project will search for a commissioning party within the food sector, for example, food producers or supermarkets, or catering industries.

A lifestyle professional looks from a holistic perspective. To create a concept for this project that creates value on various levels, more in-depth research from multiple angles is needed. An important part that requires more research is influential and beneficial stakeholders. Not only within the food sector but also in for example the health and leisure sector, which connect to the emotional and social wellbeing of the target group. Stakeholders for this project can be for example doctors, dietitians, hospitals, supermarkets, restaurants, food delivery companies, governments, and even travel organizations.

To find out which specific stakeholders influence this project, more information about the target group's lifestyle and their latent values and needs are needed. Besides that, information about trends within society to create future proof and innovative concept is important. More extensive information around the sectors of food and health is preferable to create an appropriate concept that fits within the lifestyle of the target group and the corresponding sector. All in all, we need research on 4 aspects, lifestyle, organizations, sectors, and trends.

### **Conclusion**

According to the preliminary research and the online survey, it is clear that many people in society suffer from irritable bowel syndrome which shows the urge for this project. This syndrome affects their physical, emotional, and social well-being strongly by eating. Looking at the target group we can see that a concept to improve living with IBS is needed and demanded.

Preliminary research showed that people with IBS want to enjoy food and eating without worrying too much. Lifestyle Professionals can see an opportunity in the health and food sector, by relevant developments, to design a concept that creates value for the target group by co-creating with stakeholders within the field. This project tries to improve the quality of life of people with IBS by creating a concept that makes food and eating more joyful and carefree. To do so, further research is needed for the design process. This research plan explains how this research will be done.



### 3. Objectives

#### Design objective

This research aims to develop a concept that creates eating pleasure for people with irritable bowel syndrome by making food and eating more joyful and carefree for them by the end of may 2021.

#### Information objective

To make informed choices in the design process, holistic insights are gained into the lifestyle of people with IBS older than 20 living in the Netherlands, with regards to their pains, gains, values, needs, and trends, main stakeholders, and developments in the food and health sector that (can) influence their perception of joyful and carefree eating and food.

### 4. Contextual definition

#### Definition of the concept:

**Concept(ing):** This project aims to create a concept through a concepting process. The definition that this project uses is that a concept is a name or label that regards or treats an abstraction as if it had concrete or material existence. It is merely a representation of a certain abstraction and is always at a higher level than products and services and guides the actual manifestation of them. In other words, a concept is a detailed description of the ingredients that are required to start with product or service development (Sutmuller J. , 2017).

Concepting is a specific way of thinking, the mental projection of an idea that is summarized in a higher class of equal or related phenomena or abstract relations. It is about the process which starts with a high abstraction level and becomes more concrete over time. It forms the connection between trend watching and the development of products and services. The result is a concept.

**IBS/ Irritable bowel syndrome:** IBS is a disorder that affects the colon with many complaints as a result. Complaints are for example pain in the abdomen, untenable urges to go, and an abnormal stool pattern (Pdsb, sd). Three types are grouped by the main bowel problem that the person has. IBS-D (diarrhea), IBS-C (constipation), IBS-m (mixed) (Bhat, 2019).

**Pains and gains:** The gain is an explicit need that a group of people has however the pain is then the impossibility to satisfy this need.

**Quality of life (QoL):** This project aims to improve Quality of Life of people with IBS. There are many different definitions of Quality of Life. This project focuses on the definition of the World Health Organization who defines Quality of Life as an individual's perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards, and concerns. It is a broad-ranging concept affected in a complex way by the person's physical health, psychological state, personal beliefs, social relationships, and their relationship to salient features of their environment (WHO, sd).

The Quality of Life will be perceived by the Quality of Life model from Felce and Perry (Perry, 1995). This model divides Quality of Life into 5 domains: physical, material, social, and emotional wellbeing and development and activity. By looking at the individuals' perception of these domains, the Quality of Life will be established.

**Trend:** Trend is a direction of change in values and needs which is driven by forces and already manifests itself in various ways within certain groups of society (Dragt, 2017).

### Scope:

**Target group:** The target group of this concepting project is people with IBS. To scope this target group further this project only focuses on people with IBS from 20 years or older living within the Netherlands who daily deal with complaints after eating and feel like this affects their emotional and social wellbeing.

**Geography:** This project has an international approach to gain more insights into IBS itself and trends and developments that may serve as inspiration or have an influence on the project. The target group and organization research has a national approach to keep the project scoped and manageable.

**Time:** This concepting project is time-bounded. The deadline for the complete concepting process is the TCL graduation show in may 2021.

**Sector:** This project has a cross-sectoral approach with the main focus on two sectors; Health and Food. This project aims to improve the **health** of the target group in terms of **food** behavior. Developments and stakeholders within these sectors will be researched. This doesn't mean that this project hasn't a cross-sectoral approach. By looking holistic, trends, and developments that influence these sectors are also used.

**Organization:** This project will be created by co-creation with a commissioning party. The exact organization is not clear yet. The exact organization will be chosen when it is clear which company/organization has the opportunity to create value for both the target group, as the company itself, within the ecosystem in society.

## 5. Research questions

To find the right information, research questions are created. To obtain a holistic perspective, research questions are created according to the LOTS. This stands for Lifestyle (target group), Organization, Trends, and Sector.

**1. What are the pains, gains, values, and needs of the target group with regards to joyful and carefree eating and food?**

It is important to find out how the improvement of quality of life can be achieved. Therefore we need to know where are the biggest pains and gains and which values and needs they have. This question will be further elaborated to get a complete image of the target group, who they are, what they want, and the connections with stakeholders. Besides that, it is an important iteration from the preliminary research to check whether joyful and carefree eating will improve their quality of life for sure.

**2. Which developments and stakeholders in the health and food sector contribute to the target group and carefree and joyful food and eating?**

It is important to know which developments within the sector influence the goal of this project positively or negatively. Insights need to be gained into the stakeholders and the value flow (regarding IBS) within these sectors, to know where is an opportunity for value creation and where is not.

**3. Which stakeholders (arrived from questions 1 and 2) can/ would like to be, a valuable and beneficial commissioning party for this project?**

At this stage, it is important to have a commissioning party to give the research a more narrow scope. That is why it is crucial to investigate what stakeholders can contribute to more joyful and carefree eating and food for the target group. Besides that, it is important to find out where value can be created amongst the company/organization itself.

**4. What is the mentality of the commissioning party (arrived from question 3) also regarding the target group and joyful/ carefree eating and food?**

It is relevant to know what the overall mentality of the commissioning party is (including strengths, weaknesses, opportunities, threats, vision, mission, and goals). Besides that, it is important to find out the connection to the target group and the project subject to find out how they can contribute.

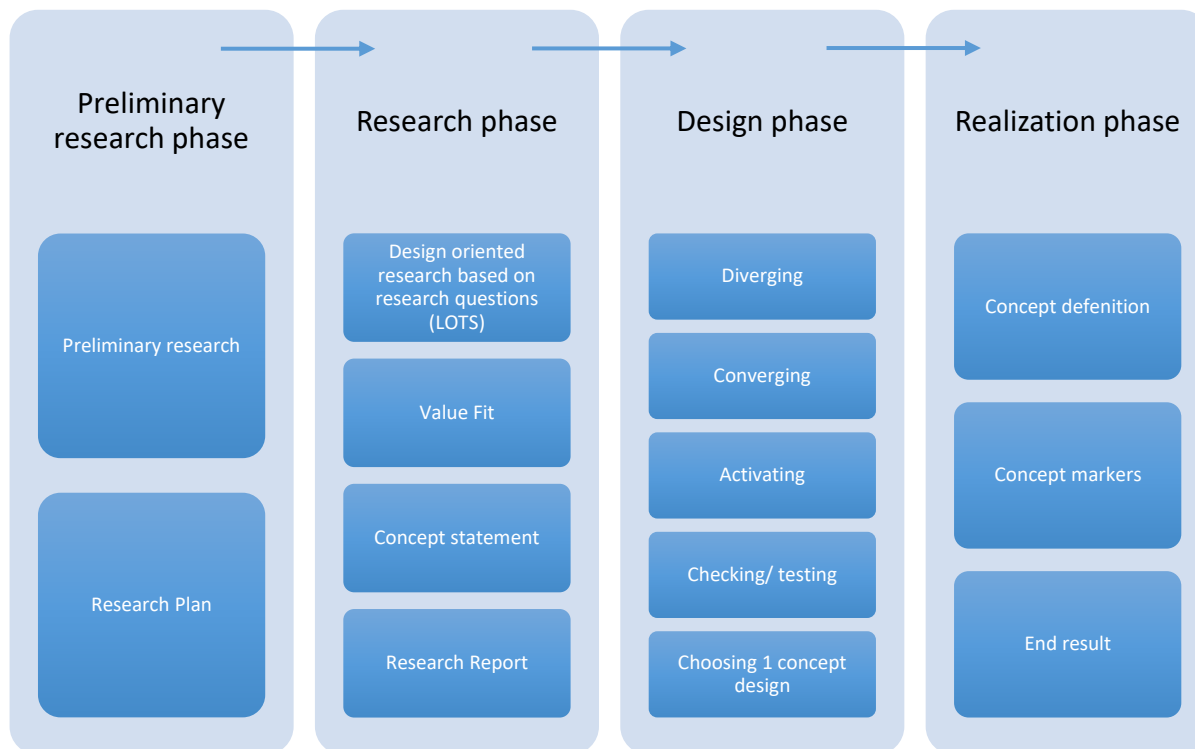
**5. Which societal trends are related to the target group/ the commissioning party, and joyful and carefree eating?**

It is relevant to know what changes in values and needs within a society connect to values and needs from the target group. It leads to insights for the design phase and helps to examine the effectiveness and sustainability of this project. Besides that, it is useful to know trends that are connected to the commissioning party. This helps to obtain a holistic view of the project and create value on all levels. Also, trends that serve as inspiration for a joyful and carefree food concept are beneficial.

## 6. Research design and accountability

### Design process

To reach this goal in this project, the following design process will be used:



The preliminary research phase is finished. The next phase is the research phase.

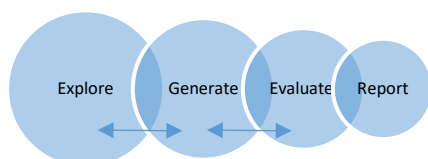
### Research phase

The goal of the research phase is to collect relevant insights that together form a solid base of information that can be used during the design phase. The research will be done according to the LOTS and its corresponding research questions formulated above.

### Lifestyle research – Target group

1. *What are the pains, gains, values, and needs of the target group with regards to joyful and carefree eating and food?*

The goal of lifestyle research is to provide a clear and up-to-date picture of the target group and the associated manifest values and needs (Sutmuller J. , 2018). To achieve this goal the first question needs to be answered. This will be done through desk research for secondary data and field research for primary data. The research focuses on qualitative insights to understand the thoughts and experiences of the target group and may very occasionally use quantitative insights to confirm the assumptions and generalize facts.



This research is structured into 3 steps. In the end, all the insights will be reported in a research report. The research will follow this order however sometimes it is needed to go back and forward to iterate and confirm the founded insights.

### Explorative research

Explorative research helps to gain more in-depth insights about the target group and their context. The following tools will be used:

**Online desk research.** Insights around the target group, their life with IBS, and their perception of joyful and carefree food and eating will be gained on the internet and saved within an online document. The sources of the insights will be checked on the validity to ensure reliability. Besides, that multiple sources will be compared for reliability. According to these insights, some broad assumptions will be written down in the same document.

**Individual interviews.** Individual interviews are sessions for around 30 minutes where the interviewer talks with someone from the target group according to a list of questions. This list of questions is made using an operationalization scheme and will focus on IBS, Food, Eating, Lifestyle, and QOL to gain insights into their attitude, beliefs, and desires. During preliminary research, a list of 27 people who would like to participate in the project is created. 5 people out of this list will be asked for this interview. The interviews will be recorded, notes will be made and there will be a transcription made afterward. There is chosen for individual interviews because it leads to more in-depth insights since the participant gets more personal attention. Besides that, IBS is a personal topic and individual interviews will give the participants more privacy which leads to more honest and reliable insights. The assumptions from the desk research will be iterated by the interviews to implement triangularity.

**Expert interviews.** Expert interviews will be held with a dietician specialized in gastrointestinal problems. The contact with this dietitian is already been made. The interviews will be recorded, notes will be made and transcription will be made afterward. This helps to gain insights around the target group from a different perspective within the field. By combining the insights of the target group with insights from the expert, a picture can be drawn about the relationship between the experts and the target group and their context.

**Desk research.** Online desk research can be done again based on the find information if necessary to implement triangulation with secondary data. This will improve the reliability of the insights.

### Generative research

Generative research helps to deviate from the beaten track. Questions are asked indirectly different from the explorative research. Together with the target group the researcher experiments with the subject. This activates the target group and generates creative input for the design phase. The following tools will be used:

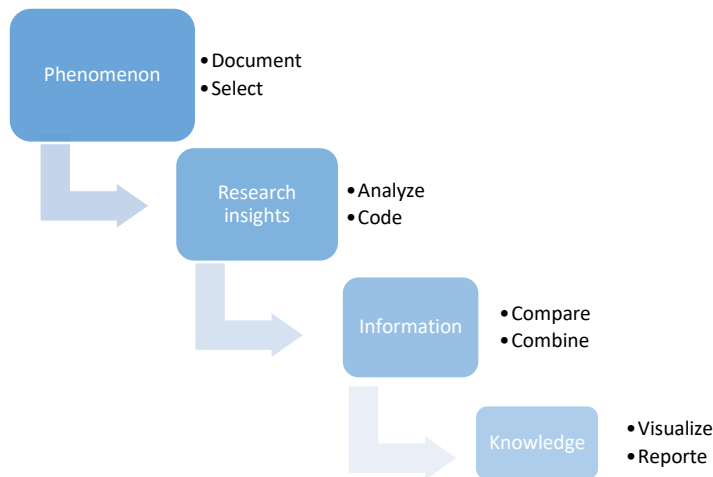
**Diary ethnography.** During the diary ethnography tool, 10 people out of the target group lists will be asked to keep a diary for a day about IBS. It will help to gain insights into the specific situations where IBS affects the Quality of Life of the target group, and what stakeholders, pains, gains, values, and needs influence it. This iterates the assumptions around QoL from the explorative research. Besides that, it helps to gain insights into the lifestyle of the target group.

**What I eat in a day.** During this tool, 10 people out of the target group lists will be asked to creatively show their current perception of food and eating and their perception of joyful and carefree food and eating. This focuses on what, where, when, how, and with who the target group eats, and when IBS is troubling. Personal follow up questions will be asked to implement laddering and find the underlying reasons. These conversations will be recorded and transcribed. The outcomes will be saved in the online document. This will help to analyze what pains hinder their biggest gain the most. Besides that, it helps to create a more narrow focus on the intended outcome

of the project. The founded insights around pains, gains, values, and needs will be iterated to check their validity.

### Evaluative research

During the explorative and generative research, phenomena are documented and selected which lead to research insights. It is time to use these insights to find relevant knowledge. The following structure (Inspired by Inez Groen and Kim Versluis) will be used (Groen, 2018):



#### *From research insights to information:*

**Analyze.** All the insights will be reviewed again to get back to the insights that perhaps are already forgotten.

**Customer journey.** A customer journey will be created to visualize the insights from the dairy tool. A customer journey visually shows the path of sequential steps and experiences of the target group throughout the day. This helps to analyze the full experience of the target group.

**Coding.** The documents of the desk research, the transcriptions of the interviews, the diaries, and the 'what I eat in a day' creations will be coded. Coding means breaking the insights apart and creating clusters of overlapping insights by giving them a specific label/ code. This will be done by highlighting and scribbling on the insights.

- **Open coding:** Open coding means coding without judgment or influence. First, theme codes will be used to show what is about which subject. Then variation codes will be used to explain the content.
- **Axial coding:** Axial coding means finding overlapping codes and creating connections to generate common information. These will be combined with keywords from the research questions like pains, gains, values, and needs.

#### *From information to knowledge*

To summarize the found information and to create useful knowledge, the information (and the codes) need to be compared and combined. The following tool will help with this process;

**Analysis scheme.** Via Excel, a scheme will be created within the rows, the research tools, and in the columns the keywords/ codes like pains, gains, values, and needs. The information from the coding will be placed within this scheme to create a clear overview. The information will be compared and combined with a written summary to generate knowledge.

**Empathy map.** An empathy map helps to summarize what the target group thinks, feels, hears, and sees. This will be done by creating a visual overview of the compared and combined information divided by the different topics (see, hear, feel, think, pain, gain).

### Report

The knowledge needs to be reported to present it to others. This will be done in a visual and in a written way;

**Lifestyle analysis.** Within the research report, written conclusions about the found knowledge will be written with the most relevant and useful findings. This analysis gives a clear overview of the target group and answers the lifestyle-related research questions. The focus will be on the most relevant pains, gains, values, and needs.

**Persona.** All the knowledge of the target group will be combined into a persona. A persona defines a target group in a visual and well-organized manner. This gives everyone the same picture of the target group and ensures imagination during the design phase.

### Sector research

2. *Which developments and stakeholders in the health and food sector contribute to the target group and carefree and joyful food and eating?*

The goal of sector research is to get a clear picture of the food and health sector. It helps to find out where are opportunities to create value. The research questions help to achieve this goal. By looking at what developments are happening within the sector we can also identify the stakeholders and their value flow. To achieve this the following tools are used:

**Desk research.** Desk research will be used to gain more secondary knowledge about the sectors and current development. Besides that more research will be done on the stakeholders. The sources of the insights will be checked on the validity to ensure reliability. All the insights will be saved on an online document.

**Expert interviews.** During the expert interviews from the Lifestyle research, questions around connections between different parties within the field will also be asked. This will help to gain a clearer view of value flow within the sector.

**Value flow model.** The value flow model from Elke den Ouden will be used to identify the relevant stakeholders and the values that are important to them within the total system regarding this project (Ouden, 2013). This tool visually shows the interaction and the role of actors within the field concerning the target group. The stakeholders found in the previous research will be placed within this model. This helps to identify which stakeholders contribute to IBS and particular developments within the sectors.

**Report.** All the knowledge about the sectors, their developments, and the field of stakeholders will be reported. Sector analysis will be written within the research report and the value flow model will be shown. This will answer the research question and give a clear overview of the sectors connected to this project.

### Organization research

3. *Which stakeholder (arrived from questions 1 and 2) can/ would like to be, a valuable and beneficial commissioning party for this project?*
4. *What is the mentality of the commissioning party (arrived from question 3) also regarding the target group and joyful/ carefree eating and food?*

The goal of the organization research is to gain more knowledge about a possible commissioning party that would like to co-create within this project.

During the Lifestyle and Sector research already lots of organizations came across. Now it is time to connect the strengths and opportunities of organizations with the trends, developments within the sector, and the pains and gains of the target group, to find an opportunity that can create value. Comparing different companies will be done with the following tool:

**SWOT.** With the swot analysis tool, different companies will be analyzed according to their strengths, weaknesses, opportunities, and threats. These insights will be combined with insights from the lifestyle and sector analysis. According to these combinations, the most relevant possible commissioning parties will be found. All the insights will be saved in an online document.

**Maslow's pyramid.** With Maslow's pyramid, the needs of the target group will be compared to the level where the organizations create value. This will help to find a company that can act upon the needs of the target group to create shared value. The insights will be added to the online document.

**Research.** When a commissioning party is chosen it is time to do more in-depth research about the company to find their vision, mission, and goals that can influence the project. This will be done by desk research and meetings. The insights are saved in the online document.

**Report.** All the relevant information will be summarized in an organization analysis within the research report.

#### Trend research

##### 5. Which societal trends are inspiring/related to the target group, the commissioning party, and joyful and carefree eating?

The goal of this trend research is to get a clear overview of trends that influence or can influence the project. This will help to design a future proof design. To achieve this goal, the fifth research question needs to be answered. This will be done by trend research. Trend research consists of three phases:



**Scan.** First, the world will be scanned on signals to detect change. This will be done by desk and field research. These signals will be saved in an online Evernote database together with a detailed description.

**Analyze.** The findings will be compared to find patterns and relationships. By asking 'why?' the deeper values and needs behind the signals will be found. Also, the bigger drivers that influence the change in values and needs will be researched. Signals with the same values and needs will form a cluster. These clusters will be written down together with the underlying values, needs, signals, and their bigger drivers. Each cluster will get a defining label.

**Report.** To make the outcomes clear to other people, the trend research needs to be reported. This will be done in a visual and written way. First, a visual Trend Map will be created where the connection between the findings is visually shown. Besides that, a written trend analysis will be created for the research report. This analysis will give a clear overview of the possible direction of change within the current society by answering the third research question.



### The outcome

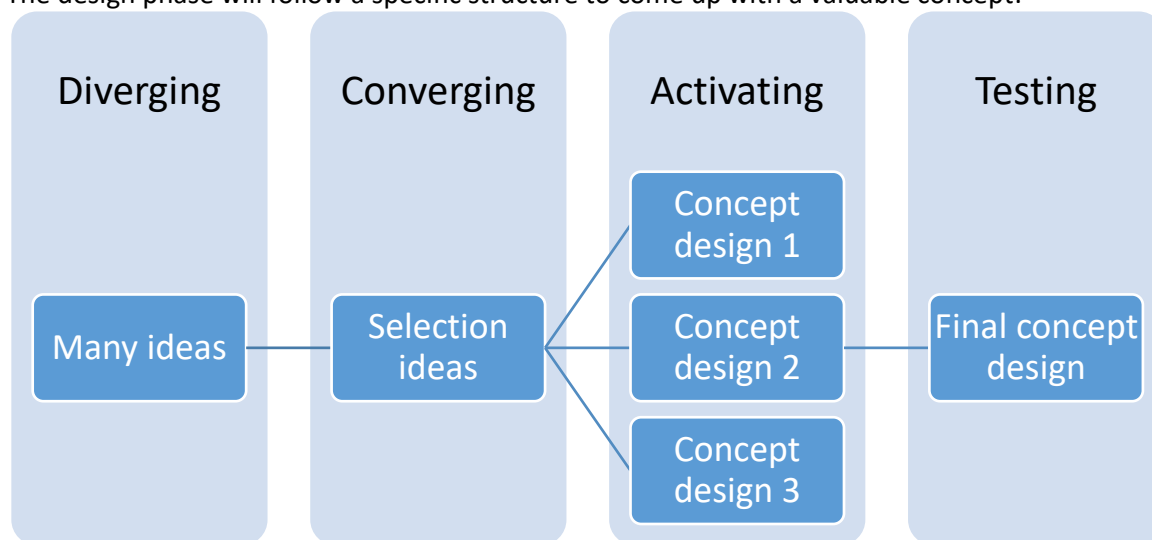
The outcome of the research phase will be a visually attractive research report with all the relevant information from the research. Two tools will help to prepare the most relevant insights for the design phase. The outcomes of these tools will be visualized in the research report as well.

**Value Fit.** The gathered information will be translated into a Value Fit which will define an opportunity to create value that responds to observed pains and gains of the target group. This will be done by writing the insights down on post its, and combining these post-its. This combination is called Value Fit. The best Value Fit will be written down as an opportunity together with the corresponding pains and gains.

**Concept Statement.** The Value Fit will be translated into a Concept Statement. This is a slogan together with a description that will illustrate which direction the project will take.

### The design phase

The design phase will follow a specific structure to come up with a valuable concept:



#### Diverging

During the diverging phase, the goal is to create as many concept ideas as possible. This will be done by using the Value Fit and the Concept Statement as a guideline. The following tools will help:

**How can we question (HCW).** HCW questions come from the Value Fit and Concept Statement and focus on activating the creative brain to come up with as many innovative and original ideas as possible. 5 HCW questions will be created for this project.

**Brainstorm sessions.** During the brainstorm session, the goal is to generate as many ideas as possible. This will be done by co-creation together with relevant stakeholders that were found in the Sector research, and with other lifestyle professionals. The HCW questions will be largely written down on flip-overs. Then everyone will get a couple of minutes to write down the ideas on post-it's that pop up in their mind and sticks them on the question. When everyone is out of ideas, brainstorm techniques will be used. These will be chosen at that moment to find a technique that activates all the participants. Photos will be taken from the post-it's. The double post-its will be removed and the rest will be placed within a scheme, ordered on one side with numbers and the other side with letters.

### Converging

When all ideas are generated it is time to select the most relevant ones. This will be done by using several tools.

**COCD-box.** This tool helps to select ideas according to their feasibility and their originality by placing stickers on the post-its in the scheme. The chosen ideas will be placed within a big COCD canvas where the difference in feasibility and originality is visible.

**Concept combination.** Concept designs will be created by combining ideas (post-its) with different feasibility and originality from the COCD box. The combination will be explained on paper and a photo will be taken from the post-it combination.

### Activating

The three best designs will be made tangible in a way that fits the design to make them clear. This can, for example, be done by creating a storyboard, an infographic, or a look and feel.

### Testing

It is time to test the three ideas to find out which is the most valuable idea. This will be done by using the following tools:

**Pretotyping.** A prototype is the manifestation of a concept design realized in such a way that the intended target group can get familiar with the idea and experience it beforehand (Sutmuller J. , 2017). The form of the prototype will depend on which is the most suitable for the concept design. This prototype will be assessed during a focus group together with 3/4 people (depending on the current COVID measures) out of the target group (and possibly the commissioning party) to find their opinion about the ideas. When it is not allowed to do a focus group, the session will be done online.

**7 Focus points.** The 7 focus points of serious concepting will help to compare the ambition level of the concepts (Sutmuller J. , 2017). This will be done by filling in the assessment matrix with the 7 focus points. The points are Trends, Innovations, Lifestyle, Cross-sectorality and QoL, Value, and Target group. The final matrix will show which concept design scores the best and show where improvement can be made by adjustments. For iteration, the concept design will be checked according to its consistency with the design goal, the value fit, and the concept statement and if needed be adjusted.

**Feasibility.** The organizational and economic feasibility will be tested with a method that is most suitable for the chosen concept. According to this outcome, the design will be improved and adjusted to make it feasible.

### Realizing

When the concept design is chosen, the realization phase can be started. The goal is to make the concept clear and presentable for others. This will be done in the following ways:

**Concept definition.** A concept definition will be written which describes all the concept markers. Concept markers explain and show the visible and tangible manifestations of the concept as a whole. Think about communication, organization, physical environment, materialization, and networks (Sutmuller J. , 2017).

**Value framework.** The value framework from Elke den Ouden will be filled in to show where the concept will create value within the whole system (Ouden, 2013). This tool combines different value perspectives and propositions into one model.

**Concept book.** A concept book will be created which will contain all the relevant information about the concept that is needed for implementation.

**Concept presentation.** A concept presentation will be done for the commissioning party to present the final concept, and explain how it can be implemented. Besides that, the concept will be presented during the Fontys Graduation Show in may 2021.

## 7. Project management

It is important to oversee the whole process of the project which also implies looking at the possible obstacles, limitations, and risks. This will be done by looking at two focus points; the feasibility and the practicability to ascertain the likelihood of a concept creation that makes food and eating more joyful and carefree for people with IBS by the end of may 2021.

### Feasibility

**Timing:** The deadline for the project is in may 2021. When everything goes as planned this has to be feasible. However, if there are time-consuming setbacks then some iterations or visualization within the process can be skipped or simplified to gain some extra time without losing relevant insights.

**Budget:** At the moment there is no budget since there is no commissioning party who would like to invest in the project. That is why this project will be started without a budget. The process itself is costless however implementation of the concept possibly will cost money. When the commissioning party is clear, a budget will be discussed. This budget will be kept in mind during the design phase. If there is extra money needed, an investor can be searched by showing the research report and the concept book.

### Practicability

#### Target group

**Accessibility:** The target group may be harder to access than hoped. During preliminary research contact details from some people within the target group are already gathered. Besides that contact has been made with a national IBS interest group that has access to the target group. This ensures that the target group can be assessed however it may take some extra time, or it will lead to less diverse insights. The missed information will then be supplemented by extra desk research.

**Cooperation:** The target group may do not want to cooperate or participate as much as hoped. When this happens, the research tools will be swapped by tools that require less input and effort and still will generate insights.

**Honesty:** Working with human beings means that their honesty is not always ensured. Especially with topics that are still not completely understood by society like IBS. The target group may don't answer honestly. The iterations and diversity within the research help to generate indirect insights as well. These will be combined with direct insights to detect the answers that perhaps are not right. Besides that, the target group will be addressed individually and collectively to see the differences.

#### Commissioning party

**Finding:** Finding a commissioning party can take more time than hoped. This means that creating direction in the concepting process can be hard. This will be prevented by already choosing a kind of commissioning party, for example, a supermarket. This leads to more focus on the project so it can continue while the research for an organization can be continued at the same time.

**Cooperation.** A commissioning party can lead to extra value creation by using their knowledge and skills and can lead to a bigger reach and implementation. The founded commissioning party may doesn't want to actively cooperate. This project plan is created that it can be executed without the highly concerned cooperation of a commissioning party since there is some co-creation with experts within the field. The value flow model will help to see which stakeholder can add value to the concept in what way.

Situation

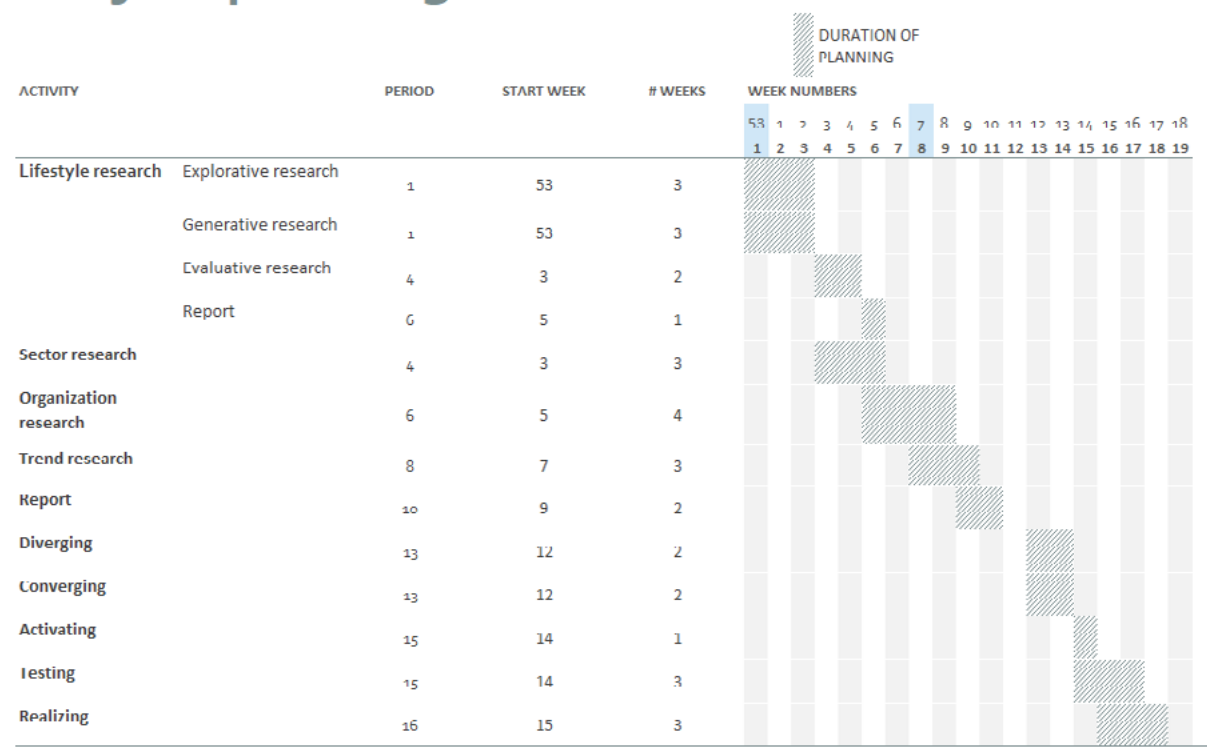
**Corona:** Corona can complicate the research since making contact with the target group is harder and direct contact is not allowed. This is already taken into account during the creation of this research plan. Technology can help to prevent problems according to corona like video calls or online pretotypes.

7. Planning

Here you can see the planning that is made for the project. At the top right, you see the official week numbers. These week numbers have a specific project week number. As you can see, this project will take around 19 weeks the first week will start in week 53. On the left, you can see which activities will be done.

This is a rough estimation. Throughout the project, the planning will perhaps change a little bit. In week 12 there are no specific tasks to create some space for mistakes, delays, or unexpected happenings from the research phase. In week 13 the design phase will start.

Project planning



## 8. Bibliography

- Bhat, J. (2019, 04 22). *What are the different types of irritable bowel syndrome*. Retrieved from Webmd: <https://www.webmd.com/ibs/qa/what-are-the-different-types-of-irritable-bowel-syndrome>
- Corsetti, M. (2018). *IBS global impact report*. Retrieved from Badgut: <https://badgut.org/wp-content/uploads/IBS-Global-Impact-Report.pdf>
- Darmgezondheid, S. (n.d.). *Darm en brein*. Retrieved from Darmgezondheid: <https://www.darmgezondheid.nl/darmgezondheid/darm-en-brein/>
- Deloitte. (2017). *Deloitte Development LLC*. Deloitte Development LLC.
- Dragt, E. (2017). *How to research trends*. Amsterdam: BIS Publishers.
- Fodmapfoodies. (n.d.). *Wat is het FODMAP dieet*. Retrieved from Fodmapfoodies: <https://www.fodmapfoodies.nl/fodmap-dieet/>
- Groen, I. (2018). Analyseren. In I. G. Versluys, *Mensen zijn rare wezens* (p. 269). Fontys ACI.
- Iffgd. (2018). *IBS Awareness Month*. Retrieved from Aboutibs: <https://aboutibs.org/living-with-ibs-main/ibs-awareness-month.html>
- Lexico. (n.d.). *Nutrigenomics*. Retrieved from Lexico: <https://www.lexico.com/definition/nutrigenomics>
- Martini ziekenhuis. (n.d.). *FODMAP-dieet, wat is het*. Retrieved from Martiniziekenhuis: <https://www.martiniziekenhuis.nl/zorg/behandelingen-en-onderzoeken/wat-is-het-fodmap-dieet/de-methode/>
- Mlds. (n.d.). *Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) in het kort*. Retrieved from Mlds: <https://www.mlds.nl/chronische-ziekten/pds-prikkelbare-darm-syndroom/prikkelbare-darmsyndroom-pds-in-het-kort/>
- Moller, B. (2019, 11). *50 trends influencing Europe's food sector*. Retrieved from Isi: <https://www.isi.fraunhofer.de/content/dam/isi/dokumente/ccv/2019/50-trends-influencing-Europes-food-sector.pdf>
- NHS. (2020, 10 9). *What is IBS?* Retrieved from Nhs: <https://www.nhs.uk/conditions/irritable-bowel-syndrome-ibs/>
- Orange, G. (n.d.). *5 opvallende ontwikkelingen in de gezondheidszorg*. Retrieved from Globalorange: <https://www.globalorange.nl/5-opvallende-ontwikkelingen-in-de-gezondheidszorg>
- Ouden, E. d. (2013). Value flow model. In E. d. Ouden, *Advanced design methods for successful innovation* (p. 209). Den Haag: Design United.
- PDSB. (n.d.). *FODMAP dieet*. Retrieved from Pdsb: <https://www.pdsb.nl/ovz-fodmap-dieet>
- Pdsb. (n.d.). *Symptomen Prikkelbare Darm Syndroom*. Retrieved from Pdsb: <https://www.pdsb.nl/symptomen>
- PDSB. (n.d.). *Wat is Prikkelbare Darm Syndroom?* Retrieved from Pdsb: <https://www.pdsb.nl/wat-is-pds>
- Perry, F. a. (1995). *Domains relevant to quality of life*.

- Philine. (n.d.). *Verteringsstelsel*. Retrieved from philinesblog:  
<https://philinesblog.wordpress.com/2de-jaar/biologieverzorging/periode-3/verteringsstelsel/>
- Reh, G. (2020). *2020 global life*. Deloitte Development LLC. Retrieved from file:///C:/Users/silv/Downloads/2020%20global%20life%20sciences%20outlook6822.pdf
- Sutmuller, J. (2017). *Serious concepting*. Fontys Academy for Creative Industries (2017).
- Sutmuller, J. (2018). Lifestyle Research. In I. Groen, *Mensen zijn rare wezens* (p. 269). Fontys ACI.
- Voedingscentrum. (n.d.). *Wat zijn fodmaps*. Retrieved from Voedingscentrum:  
<https://www.voedingscentrum.nl/nl/service/vraag-en-antwoord/aandoeningen/helpt-het-fodmap-beperkte-dieet-tegen-maag-darmklachten-.aspx>
- WHO. (n.d.). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. Retrieved from Who:  
<https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>

# BIBLIOGRAPHY

## Lifestyle

- Andrasko, I. (2013). Quality of life: an introduction to the concept. Muni Press.
- Drossman, D. D. (n.d.). Rome IV Diagnostic Criteria for Irritable Bowel Syndrome (IBS). Retrieved from mdcalc: <https://www.mdcalc.com/rome-iv-diagnostic-criteria-irritable-bowel-syndrome-ibs#pearls-pitfalls>
- Ibscounsel. (n.d.). Bristol Stool Form Scale. Retrieved from ibscounsel: <https://www.ibscounsel.com/Diagnosis/BristolStool>
- Maasstadziekenhuis. (n.d.). Prikkelbaar Darm Syndroom (PDS). Retrieved from Maasstadziekenhuis: <https://www.maasstadziekenhuis.nl/aandoeningen-ziektebeelden/aandoeningen/prikkelbaar-darm-syndroom-pds/>
- MLDS. (n.d.). PDS Prikkelbare Darm Syndroom. Retrieved from Mlds: <https://www.mlds.nl/chronische-ziekten/pds-prikkelbare-darm-syndroom/wat-is-het/>
- PDSB. (n.d.). Bewezen behandelingen. Retrieved from pdsb: <https://www.pdsb.nl/behandeling-bewezen/>
- PHARMO. (2006). Quality of life of patients with irritable bowel syndrome. LippincottWilliamsandWilkins.
- Suttmuller, J. (2017). Serious Concepting. Fontys ACI.

## Sector

- Balderrama, A. (2021, 01 14). 2021 Functional Ingredients Trends: Food As Medicine Becomes a Priority for Shoppers. Retrieved from spins: <https://www.spins.com/resources-functional-ingredients-trends-food-as-medicine-2021/>
- Beek, S. v. (2020, 04 09). Afhalen en bezorgen groeien fors tijdens coronacrisis. Retrieved from Foodclicks: <https://www.foodclicks.nl/nieuws/afhalen-en-bezorgen-groeien-fors-tijdens-coronacrisis/>
- Borgerink, R. (2020, 02 27). Tabitha (32) uit Enschede heeft dagelijks hevige buikpijn: 'Mensen dachten dat ik me aanstelde'. Retrieved from Tubantia: <https://www.tubantia.nl/enschede/tabitha-32-uit-enschede-heeft-dagelijks-hevige-buikpijn-mensen-dachten-dat-ik-me-aanstelde~aa1f5a83/>
- Contreras, T. (2020, 09 30). How the pandemic is shaping home cooking trends. Retrieved from Smartbrief: <https://www.smartbrief.com/original/2020/09/how-pandemic-shaping-home-cooking-trends>
- Cryan, J. A. (2017, 03). Stress & the gut-brain axis: Regulation by the microbiome. Retrieved from pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29276734/#:~:text=The%20importance%20of%20the%20gut,real%20or%20perceived%20homeostatic%20challenge.>
- Deloitte. (2017). Life science and health care predictions 2022. Deloitte.
- Gastroenterol, S. J. (2011, 05). Irritable bowel syndrome patients' perspectives on their relationships with healthcare providers. Retrieved from Pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21561228/>
- Gautam, D. (n.d.). Thriving in the Post-Outbreak Future of Food. Retrieved from Deloitte: <https://www2.deloitte.com/nl/nl/pages/consumer/articles/food-covid-19-thriving-in-the-post-outbreak-future-of-food.html>
- HUNTER. (2021, 01 14). America Keeps On Cooking. Retrieved from Ornewswire: [https://www.prnewswire.com/news-releases/america-keeps-on-cooking-301208005.html?tc=eML\\_cleartime](https://www.prnewswire.com/news-releases/america-keeps-on-cooking-301208005.html?tc=eML_cleartime)
- Khni. (2021). Ten Key Health and Nutrition Trends 2021. Retrieved from khni: <https://khni.kerry.com/trends-and-insights/ten-key-health-and-nutrition-trends-of-this-year/>
- Leusink, D. (2021, 03). PDS informatie. (S. v. Dommelen, Interviewer)
- Martiniziekenhuis. (n.d.). FODMAP-dieet, wat is het. Retrieved from Martiniziekenhuis: <https://www.martiniziekenhuis.nl/zorg/behandelingen-en-onderzoeken/wat-is-het-fodmap-dieet/>
- Meulenmeester, A. d. (2020, 04 06). Je darmen zijn je tweede brein – welke invloed heeft je buik op je geluksgevoel? Retrieved from Bedrocks: <https://www.bedrock.nl/darmen-brein-geluksgevoel/>
- MLDS. (2020, 02 13). Bijna 1 miljoen Nederlanders lijden onder taboes, onbegrip en stigma's. Retrieved from mlds: <https://www.mlds.nl/nieuws/taboe-onderzoek/>
- MonashUniversity. (n.d.). First in FODMAP Research. Retrieved from Monashfodmap: <https://www.monashfodmap.com/about-fodmap-and-ibs/research-monash-university/>
- MST. (n.d.). Taboe en onbegrip rondom spijsverteringsziekten. Retrieved from Mst: <https://www.mst.nl/p/taboe-en-onbegrip-rondom-spijsverteringsziekten/>
- Rege, D. S. (2017, 6 27). how the gut and the brain talk to each other. Retrieved from psychscenhub: <https://psychscenhub.com/psychinsights/the-simplified-guide-to-the-gut-brain-axis/>
- Sadlier, A. (2020, 08 20). Americans experiencing cooking fatigue while stuck at home during the pandemic. Retrieved from Swnsdigital: <https://www.swnsdigital.com/2020/08/many-americans-are-experiencing-cooking-fatigue-while-stuck-at-home-during-the-pandemic/>
- Stichtingdarmgezondheid. (n.d.). DARM EN BREIN. Retrieved from darmgezondheid: <https://www.darmgezondheid.nl/darmgezondheid/darm-en-brein/>
- Symprove. (sd). Too'da'loo. Opgehaald van Thisisyolk: <https://www.thisisyolk.co.uk/creative/toodaloo/>
- Tilt, L. (2021, 03). IBS Gut Health. (S. v. Dommelen, Interviewer)
- Trendexplorer. (n.d.). Food Culture. Retrieved from Trendexplorer: <https://www.trendexplorer.com/en/trends/food-culture/>
- Union, H. (2016, 06 29). IRRITABLE BOWEL SYNDROME PATIENTS OFTEN GO WITHOUT MEDICAL CARE AND SELF-TREAT. Retrieved



from health-union: <https://health-union.com/news/ibs-patients-often-go-without-medical-care-and-self-treat/>

- Waardijk, M. (2021, 03). IBS Information. (S. v. Dommelen, Interviewer)
- Witkamp, R. (n.d.). Food as medicine. Retrieved from Wur: <https://www.wur.nl/en/article/Food-as-medicine.htm>

## Organisation

- Brandingjournal, M. (2016, 11 04). A Simple Definition of Brand Positioning. Opgehaald van Thebrandingjournal: <https://www.thebrandingjournal.com/2016/11/brand-positioning-definition/>
- Hellosprakle. (sd). MARLOES. Opgehaald van Hellosprakle: <https://hellosparkle.nl/page/marloes1>
- Indeed. (2021, 01 29). Vision Statements: Tips, Example and Importance. Opgehaald van Indeed: <https://www.indeed.com/career-advice/career-development/vision-statements#:~:text=A%20vision%20statement%20is%20important,to%20work%20toward%20shared%20goals.>
- Marloes. (sd). Opgehaald van <https://www.gezondgenoeg.nl/gezonde-kennismaking-optimavita/>
- MKB-Nederland, V. (2010). ondernemende types HET BUSINESSLOCUS-MODEL: mentaliteitsgroepen in het nederlandse mkb. Opgehaald van Docplayer: <https://docplayer.nl/61029081-Ondernemende-types-het-businesslocus-model-mentaliteitsgroepen-in-het-nederlandse-mkb.html>
- Motivaction. (sd). Expert. Opgehaald van Motivaction: <https://www.motivaction.nl/zwevend-en-ongecategoriseerd/de-expert>
- Motivactoin. (sd). BusinessLocus. Opgehaald van Motivaction: <https://www.motivaction.nl/businesslocus>
- Waardijk, M. (2018, 14 06). Effectief Afvallen: Positief Denken! Opgehaald van Optima Vita: <https://www.optimavita.nl/afvallen-2/effectief-afvallen-positief-denken/>
- Waardijk, M. (sd). About. Opgehaald van Optimavita: <https://www.optimavita.nl/about/>
- Waardijk, M. K. (sd). Over mij. Opgehaald van Dietist-optimavita: <https://www.dietist-optimavita.nl/over-mij/>

## Trends

- Bibliography
- Activia. (n.d.). Buikgevoel. Retrieved from Spotify: <https://open.spotify.com/show/6nU0my86QYsSIWEShyIWQf?si=SCjDjN17SKmc4FdArOx26Q>
- Amburg, J. v. (2020, 12 08). In 2021, Healthy Eating Will Be All About Reconnecting With Our Bodies and Our Values. Retrieved from wellandgood: <https://www.wellandgood.com/healthy-eating-trends-2021/>
- Avital. (n.d.). avital. Retrieved from avital: <https://avitaltours.com/virtual-events/>
- BABB, M. (2020). Mastering Mindful Eating.
- Cooklikeachef. (n.d.). cooklikeachef. Retrieved from cooklikeachef: <https://www.cooklikeachef.nl/nl>
- Djemesi, M. (2020, 09 27). History of Rice Water for Hair - Rapunzel's Secret? Retrieved from Whatnaturalslove: <https://whatnaturalslove.com/blogs/news/history-of-rice-water-in-hair-rapunzel-s-secret>
- FastCompany. (2020, 04 28). This crowdsourced database of poop pictures is training AI to help people with gut issues. Retrieved from FastCompany: <https://www.fastcompany.com/90481091/this-crowdsourced-database-of-poop-pictures-is-training-ai-to-help-people-with-gut-issuesF>
- Fitzmaurice, R. (2021, 03 01). Ice baths are all over your Insta, here's how to reap the benefits from home. Retrieved from Standard: <https://www.standard.co.uk/escapist/wellness/ice-baths-cold-showers-benefits-b920446.html>
- FONA. (2020, 07 06). Trend Insight: Gut Health. Retrieved from Fona: <https://www.fona.com/0720guthealth/>
- Foodpanda. (n.d.). Interactive Rider Courses. Retrieved from pandariders: <https://pandariders.sg/updates/interactive-rider-courses/>
- Framedsalon. (n.d.). Framedsalon. Retrieved from framedsalon: <https://www.framedsalon.com/>
- Geniusbrand. (n.d.). Nootropics. Retrieved from TheGeniusBrand: <https://thegeniusbrand.com/collections/nootropics?page=2>
- Gillior, H. (2018, 02 05). Digitalisation – An Unstoppable Mega Trend. Retrieved from Institutefordigitaltransformation: <https://www.institutefordigitaltransformation.org/digitalisation-an-unstoppable-mega-trend/>
- goodnightfood. (n.d.). goodnightfood. Retrieved from goodnightfood: <https://www.goodnightfood.com/>
- Heineken. (2020, 02 26). Heineken® unveils new “When You Drive, Never Drink” campaign featuring two Formula 1 World Champions. Retrieved from Heinekencompany: <https://www.theheinekencompany.com/newsroom/heineken-unveils-new-when-you-drive-never-drink-campaign-featuring-two-formula-1-world-champions/>
- Heineken. (n.d.). When you drive never drink. Retrieved from <https://www2.heineken.com/when-you-drive-never-drink-old>
- Iri. (n.d.). Following Your Gut: The Future of Digestive Health Products. Retrieved from Iriworldwide: <https://www.iriworldwide.com/en-us/insights/blog/following-your-gut-the-future-of-digestive-health-products>
- JustSalad. (n.d.). Make Carbon Count. Retrieved from JustSalad.
- Kamalaya. (2020). WELLBEING SABBATICAL PROGRAM. Retrieved from Kamalaya: <https://www.kamalaya.com/wellbeing-sabbatical.htm>
- Kellogs. (n.d.). Happy Guts. Retrieved from Kelloggs: [https://www.kelloggs.co.uk/en\\_GB/brands/happy-gutrange-.html](https://www.kelloggs.co.uk/en_GB/brands/happy-gutrange-.html)
- LAWRENSON, A. (2020, 03 19). PSA: Healing Your Gut With Probiotics Can Give You Better Skin and Less Breakouts. Retrieved from Byrdie: <https://www.byrdie.com/gut-skin-axis-4799925>
- Lempert, P. (2020, 10 29). Food Trends Forecast 2021: Being Healthy In A Post Covid-19 World. Retrieved from Forbes: <https://www.forbes.com/sites/phillemper/2020/10/19/food-trends-2021-staying-healthy-in-a-post-covid-19-world/?sh=364d8e7c485b>



- Linda. (n.d.). DE CHARME VAN JE DARMEN: IN DE PODCAST 'BUIKGEVOEL' LEER JE ER ALLES OVER. Retrieved from Linda: <https://www.linda.nl/advertorial/podcast-buikgevoel-darmen/>
- Mahas, G. (2021, 02 12). 'Woke Hero' Helps People Break Out of Societal Limitations. Retrieved from Trendhunter: <https://www.trendhunter.com/trends/woke-hero>
- Netflix. (2021). Headspace Guide to Meditation. Retrieved from netflix: <https://www.netflix.com/nl/title/81280926>
- Nike. (n.d.). Harness The Power of Your Menstrual Cycle. Retrieved from Nike: <https://www.nike.com/nl/en/a/cycle-syncing-explained>
- Nonfood. (n.d.). nonfood. Retrieved from nonfood: <https://eatnonfood.com/>
- Peek. (n.d.). Engage Your Teams and Clients with Virtual Experiences. Retrieved from virtual.peek: <https://virtual.peek.com/>
- Pfortmüller, F. (2019). Building trust in society, one tea at a time. Community profile: Tea With Strangers. Retrieved from Medium: <https://medium.com/together-institute/building-trust-in-society-one-tea-at-a-time-community-profile-tea-with-strangers-a8432e6d8dfe>
- pulteney, O. (2020, 04 7). Old Pulteney Transports Social Distancers to Coastal Hometown. Retrieved from oldpulteney: <https://www.oldpulteney.com/whisky-blog/209-old-pulteney-transport-social-distancers-to-coastal-hometown#>
- Reframd. (n.d.). reframd. Retrieved from reframd: <https://www.reframd.com/>
- RiceAndGlow. (n.d.). Rice and Glow. Retrieved from RiceAndGlow: <https://www.riceandglow.com/products/9-weeks-treatment>
- Richmond, A. (2021, 01 26). The Rise of the Genuinfluencer and Other 2021 Marketing Trends. Retrieved from Braveworld: <https://braveworld.media/the-rise-of-the-genuinfluencer-and-other-2021-marketing-trends/>
- Routine. (n.d.). routine. Retrieved from routine: <https://routine.eu/>
- STANLEY, T. (2020, 04 10). Why the World Health Organisation Turned to a Virtual Influencer to Share COVID-19 Tips. Retrieved from Adweek: <https://www.adweek.com/creativity/why-world-health-organisation-virtual-influencer-knox-frost-covid-19-tips/>
- TeaWithStrangers. (n.d.). TeaWithStrangers. Retrieved from TeaWithStrangers: <http://www.teawithstrangers.com/>
- TheYogaTherapyInstitute. (n.d.). YOGA THERAPY FOR DIGESTIVE ISSUES. Retrieved from TheYogaTherapyInstitute: <https://theyogatherapyinstitute.org/modules-and-courses/yoga-therapy-digestive-issues/>
- Thinkerbell. (2021, 02 04). Introducing the Broquet from Fig & Bloom. Retrieved from Thinkerbell: <https://thinkerbell.com/work>
- TrendWatching. (2020, 08 21). JustSalad. Retrieved from info.trendwatching: <https://info.trendwatching.com/innovation-of-the-day-carbon-labelling-comes-to-food-menus>
- Trendwatching. (2021, 02 03). Foodpanda. Retrieved from infotrendwatching: <https://info.trendwatching.com/innovation-of-the-day-delivery-app-foodpanda-offers-riders-bite-sized-learning>
- WokeHero. (n.d.). WokeHero. Retrieved from Wokehero: <https://wokehero.com/>

## Design

- Base, O. (2020, 04 02). 10 redenen om een Business Model Canvas in te zetten. Opgehaald van Omcbase: <https://www.omcbase.nl/business-model-canvas/>
- Suttmüller, J. (2017). Serious Concepting. Fontys ACI.

## Realisation

- Anne. (2017). Moenymom. Opgehaald van Hoeveel verdien je met... het schrijven van een boek?: <https://moneymom.nl/hoeveel-verdien-je-met-het-schrijven-van-een-boek/>
- Boekenbusiness. (2014). Wat verdien je aan een boek. Opgehaald van boekenbusiness: <https://www.boekenbusiness.com/wat-verdien-je-aan-een-boek/>
- Bol.com. (sd). Opgehaald van [https://www.bol.com/nl/s/?searchtext=de+voedselmachine&searchContext=media\\_all&appliedSearchContextId=media\\_all&suggestFragment=de+voedsel+machin&adjustedSection=&originalSection=main&originalSearchContext=media\\_all&section=main&N=0&defaultSearchContext=m](https://www.bol.com/nl/s/?searchtext=de+voedselmachine&searchContext=media_all&appliedSearchContextId=media_all&suggestFragment=de+voedsel+machin&adjustedSection=&originalSection=main&originalSearchContext=media_all&section=main&N=0&defaultSearchContext=m)
- CBS. (2019). Uurloon 2019. Opgehaald van cbs: <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/ontwikkeling-cao-lonen/uurloon>
- Chaffey, D. (2020, 12 01). Introducing The RACE Framework: a practical framework to improve your digital marketing. Opgehaald van smartinsights: <https://www.smartinsights.com/digital-marketing-strategy/race-a-practical-framework-to-improve-your-digital-marketing/>
- CLFmedia. (sd). HOME. Opgehaald van CLFmedia: <https://www.clfmedia.nl/HOME/>
- Enders, G. (2017). Gut: the new and revised Sunday Times bestseller. Scribe Publications.
- Hanneke. (2019, 11 29). Hoeveel woorden heeft een boek? Opgehaald van Vanpassienaarboek: <https://www.vanpassienaarboek.nl/hoeveel-woorden-heeft-een-boek/#:~:text=Een%20snelle%20zoekopdracht%20leert%20je,op%20200%2D300%20pagina%27s%20uit.>
- Hersenstichting. (2020, 10 13). € 1 miljoen voor onderzoek naar relatie tussen darmen en hersenen. Opgehaald van hersenstichting: <https://www.hersenstichting.nl/nieuws/1-miljoen-voor-onderzoek-naar-relatie-tussen-darmen-en-hersenen/>
- I'mAFoodie. (sd). I'm a Foodie Publishing. Opgehaald van iamafoodie: <https://www.iamafoodie.nl/boeken/>
- Jobat. (2019). Hoeveel krijgt een auteur voor 1 verkocht boek? Opgehaald van jobat: <https://www.jobat.be/nl/art/hoeveel-krijgt-een-auteur-voor-1-verkocht-boek#:~:text=Helaas%20ligt%20de%20gemiddelde%20oplage,tussen%20500%20en%202.000%20exemplaren.>
- Kosmos. (sd). Manuscripten. Opgehaald van kosmosuitgevers: <https://www.kosmosuitgevers.nl/manuscripten/>
- Linda. (sd). DE CHARME VAN JE DARMEN: IN DE PODCAST 'BUIKGEVOEL' LEER JE ER ALLES OVER. Opgehaald van Linda.

- Mayer, E. (2016). The Mind-Gut Connection: How The Hidden Conversation Within Our Bodies Impacts Our Mood, Our Choices, And Our Overall Health. Harper Wave.
- Nibud. (sd). Wat kost het eigenlijk om je dagelijkse warme maaltijd klaar te maken? . Opgehaald van Michielsmaaltijdvandeweek: <http://michielsmaaltijdvandeweek.nl/?p=94#:~:text=Volgens%20het%20Nibud%20in%20samenwerking,verhitting%2C%20afwas%2C%20koeling%20etc.>
- PostNL. (sd). Verpakkingen en verpakkingsmateriaal. Opgehaald van PostNL: <https://www.postnl.nl/zakelijke-oplossingen/pakket-versturen/verpakkingen/dozen-en-verpakkingsmateriaal/>
- Rossi, M. (2019). Eat Yourself Healthy: An easy-to-digest guide to health and happiness from the inside out. Penguin Books.
- Tilt, L. (sd). The gut loving podcast. Opgehaald van thegutlovingpodcast: <https://thegutlovingpodcast.libsyn.com/>
- Verpakkingvoordeel. (sd). Brievenbusdozen. Opgehaald van <https://www.verpakkingvoordeel.nl/verzendozen/brievenbusdozen/>
- Vos, P. (2017, 01 1). Voeding die bijdraagt aan een betere kwaliteit van leven van mensen met een prikkelbare darm. Opgehaald van WUR: <https://www.wur.nl/nl/Onderzoek-Resultaten/Onderzoeksprojecten-LNV/Expertisegebieden/kennisonline/Voeding-die-bijdraagt-aan-een-betere-kwaliteit-van-leven-van-mensen-met-een-prikkelbare-darm.htm>
- Walraven, B. (sd). Hoeveel woorden schrijf je per uur? Opgehaald van biancawalraven: <https://www.biancawalraven.nl/hoeveel-woorden-schrijf-je-per-uur/>
- Wetten.overheid. (1994). Auteurswet. Opgehaald van wetten.overheid: <https://wetten.overheid.nl/jci1.3:c:BWBR0001886&hoofdstuk=III&artikel=37&z=2021-01-01&g=2021-01-01>
- Shortcourse
- MaasstadZiekenhuis. (n.d.). PDS. Retrieved from maasstadziekenhuis: <https://www.maasstadziekenhuis.nl/aandoeningen-ziektebeelden/aandoeningen/prikkelbaar-darm-syndroom-pds/>
- MLDS. (n.d.). Hoe werkt de spijsvertering? Retrieved from MLDS: <https://www.mlds.nl/gezonde-buik/hoe-werkt-de-spijsvertering/>
- MLDS. (n.d.). Wat is het microbioom. Retrieved from MLDS: <https://www.mlds.nl/gezonde-buik/microbioom/>
- NEMO. (n.d.). Darmbacterien voor dik en dun. Retrieved from Nemokennislink: <https://www.nemokennislink.nl/publicaties/darmbacterien-voor-dik-en-dun/>
- PDSB. (n.d.). Bewezen behandelingen. Retrieved from PDSB: <https://www.pdsb.nl/behandeling-bewezen/>
- ROSSI, D. M. (2021, 04). IBs flare-ups. Retrieved from Women'sHealth: [https://www.womenshealthmag.com/uk/health/conditions/a28034301/ibs-flare-up/?utm\\_campaign=likeshopme&utm\\_term=www.instagram.com/p/CNZ-dXhseD8/&utm\\_medium=social&utm\\_source=instagram&utm\\_content=post](https://www.womenshealthmag.com/uk/health/conditions/a28034301/ibs-flare-up/?utm_campaign=likeshopme&utm_term=www.instagram.com/p/CNZ-dXhseD8/&utm_medium=social&utm_source=instagram&utm_content=post)

## Extra

- digital marketing. Opgehaald van smartinsights: <https://www.smartinsights.com/digital-marketing-strategy/race-a-practical-framework-to-improve-your-digital-marketing/>
- D.Felce and J. Perry. (1993). Quality of Life: A Contribution to its Definition and Measurement. Welsh Centre for Learning Disabilities.
- Ouden, E. d. (sd). Elke den Oude. Opgehaald van <https://www.elkedenouden.com/>
- Sutmuller, J. (2017). Serious Concepting. Fontys ACI.
- Wetten.overheid. (1994). Auteurswet. Opgehaald van wetten.overheid: <https://wetten.overheid.nl/jci1.3:c:BWBR0001886&hoofdstuk=III&artikel=37&z=2021-01-01&g=2021-01-01>