

# Door meten beter (w)eten

Trefdag Voedselverliezen

10 oktober 2016, Gent



# Inhoud

- Aanleiding
- Doelstelling
- Methodologie
- Keuzemogelijkheden
- Voorbeelden van resultaten
- Conclusies en aanbevelingen

# Aanleiding

- Er is veel voedselverspilling en dat is zonde
- Slecht voor het milieu
- Door het geld te besparen kan er geïnvesteerd worden in een betere maaltijd en dus hogere patiënttevredenheid
- Beleid overheid
- Goed voor imago ziekenhuis als er iets aan gedaan wordt

# Voedsel-bestedingen Nederland

Bron: CBS Statline

14  
Miljoen netto omzet  
per jaar

1,7  
% van de netto  
Omzet per jaar

## Algemene Ziekenhuizen

7  
Miljoen netto omzet  
per jaar

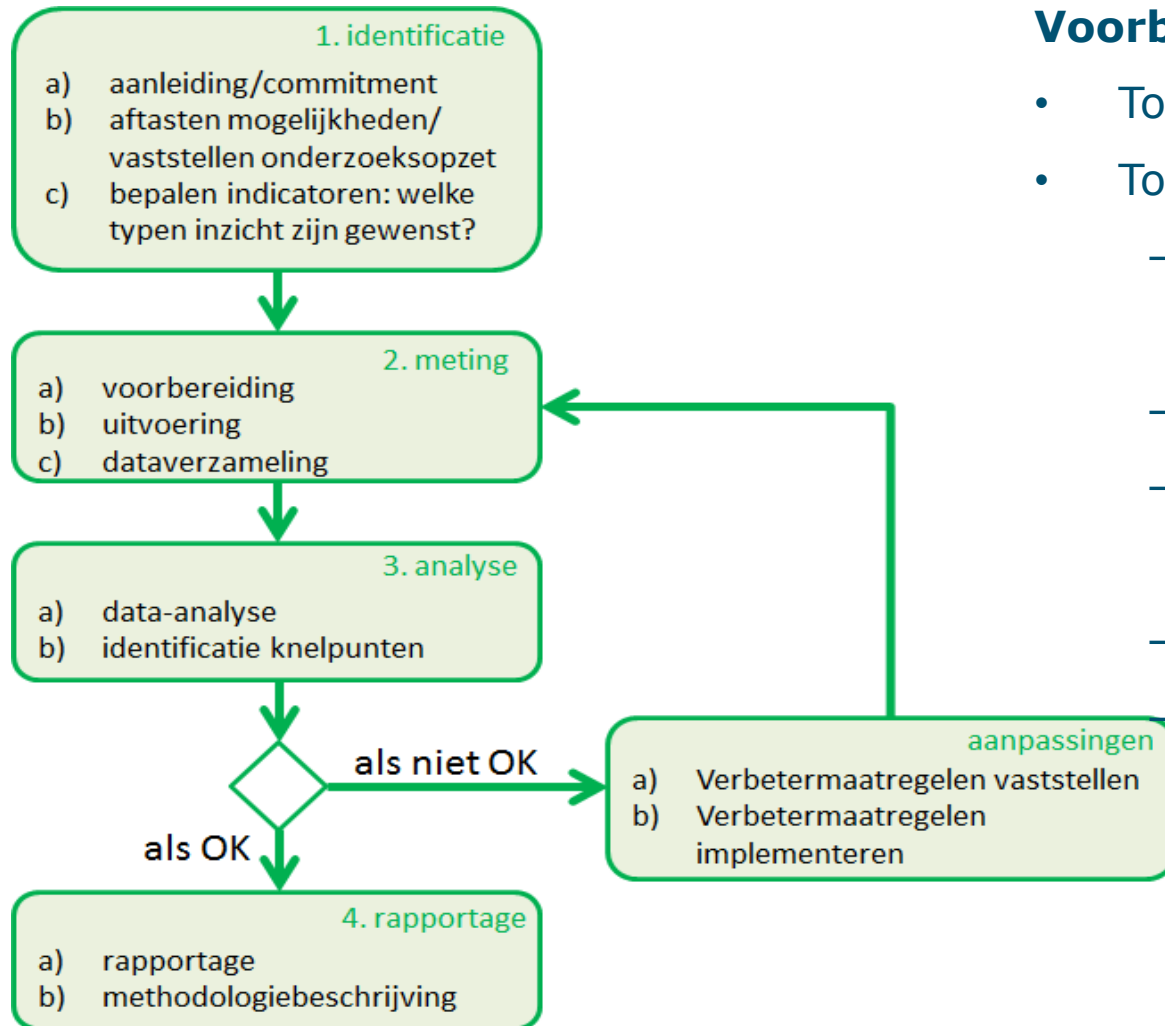
1,6  
% van de netto  
omzet per jaar

## Academische Ziekenhuizen

# Mogelijke doelstellingen

- Inzicht in mate van voedselverlies (kg, €, %)
- Inventarisatie knelpunten
- Vinden van verbetermaatregelen
- Inzicht in effecten van aanpassingen
- Inname voedsel gaat omhoog
- Verbeteren van patiënttevredenheid via de maaltijd

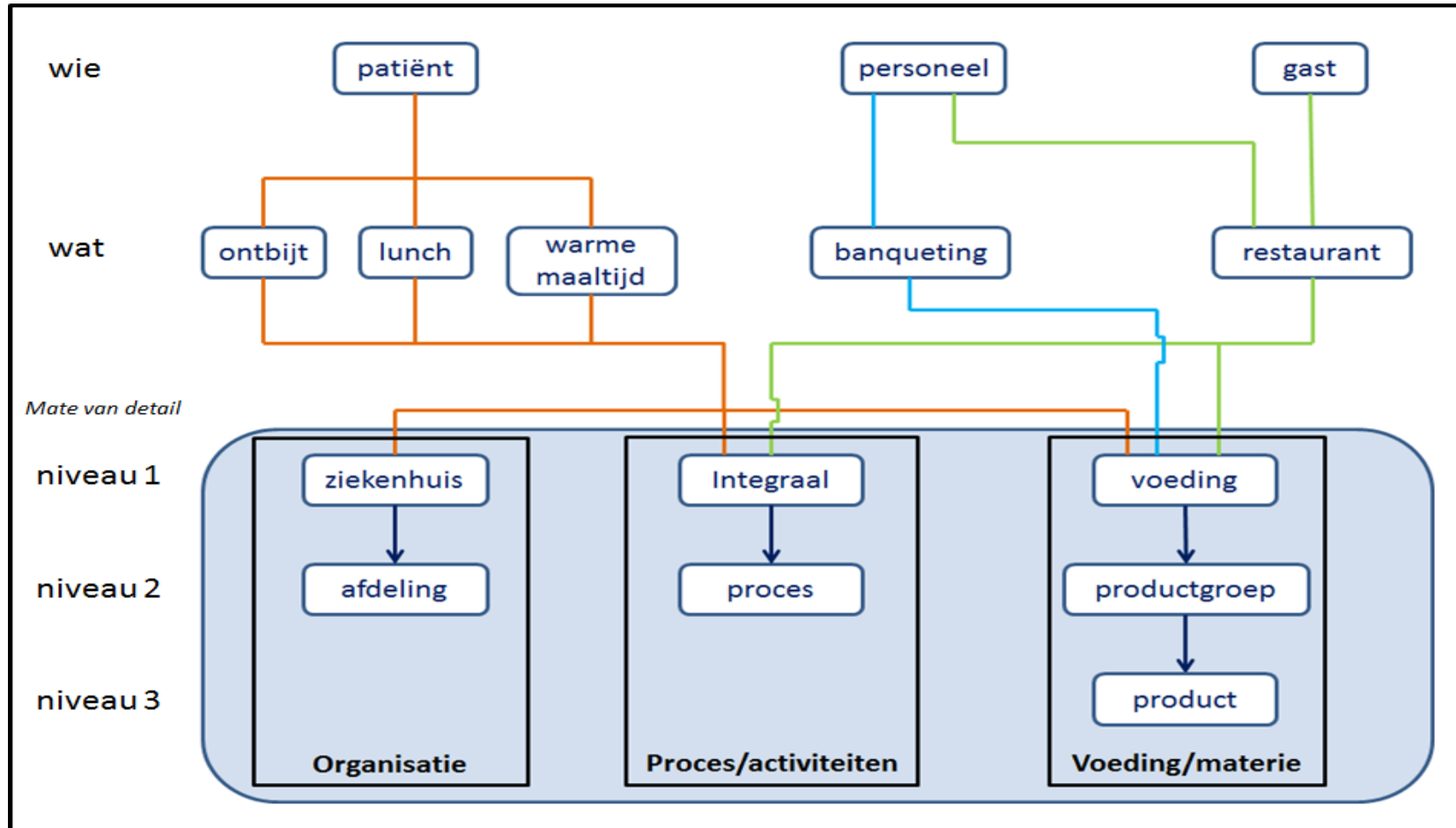
# Methodologie



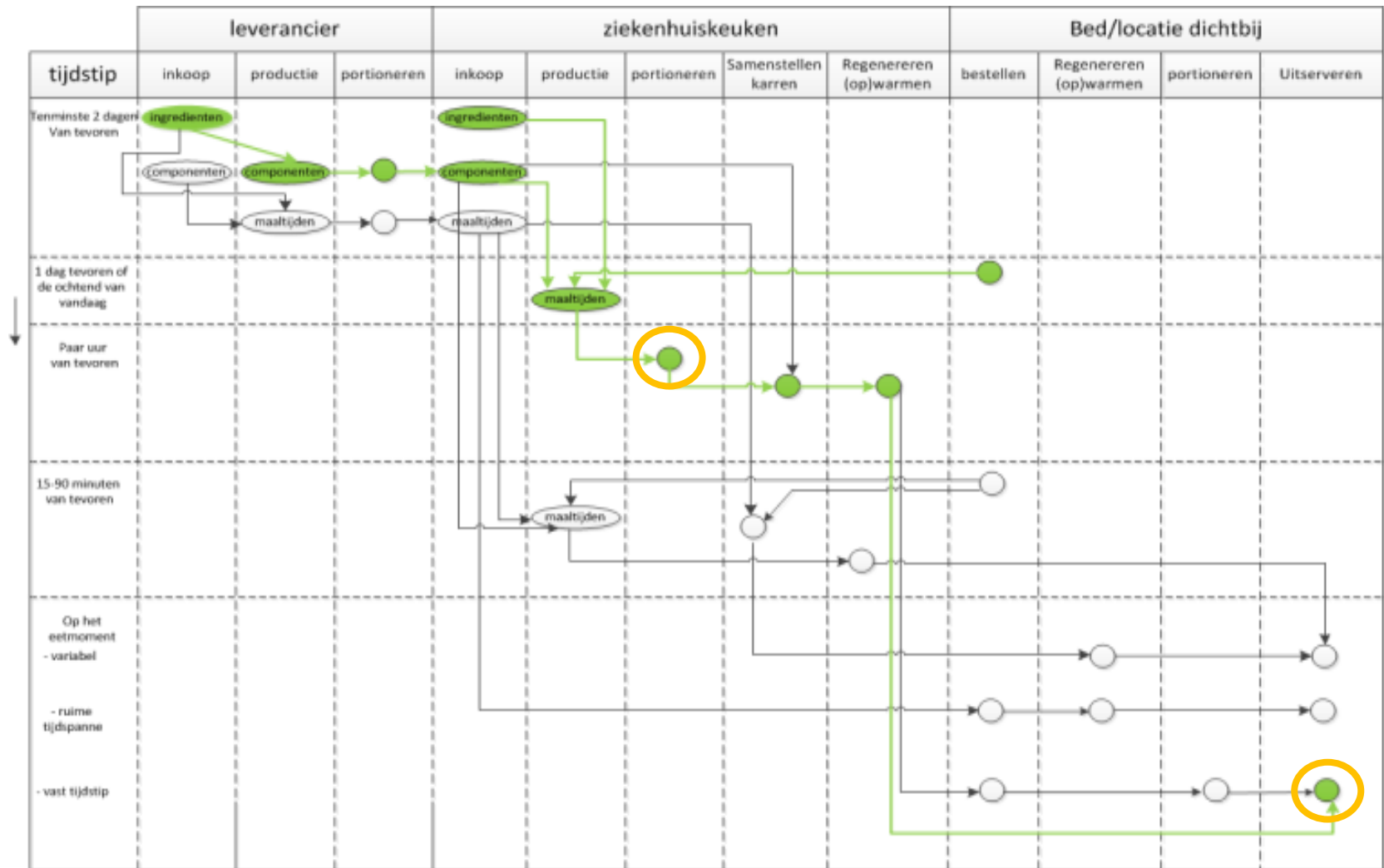
## Voorbeelden prestatie-indicatoren:

- Totaal aantal kg en/of € per dag
- Totaal aantal kg en/of € per dag
  - als % van de aangeboden  
hoeveelheid
  - per hoofdproces (portioneren, ...)
  - per afdeling (oncologie, kraamafd., ...)
  - gekeken naar verschillen per dag  
per patiënt

# 1. Identificatie: Keuzemogelijkheden



# 2. Meting: vaststellen meetlocaties





# 2. Meting: standaardformulieren

## Invulschema 3 : wegen van bordresten van avondeten

Datum vandaag:

Datum waarop de maaltijd gegeten is:

Naam:

Afdeling	Groente (kg)	Vlees (kg)	Aardappelen (kg)	Jus (kg)	Gemengde maaltijden (kg)	Overig (kg)



# 3. Analyse: aanvullende informatie

- Aantal patiënten/bestelde maaltijden per dag per afdeling
- Kosten van maaltijd inclusief bereiding
- Gewicht van de verschillende maaltijden (let op: het systeem geeft iets anders aan dan de kok kookt !)



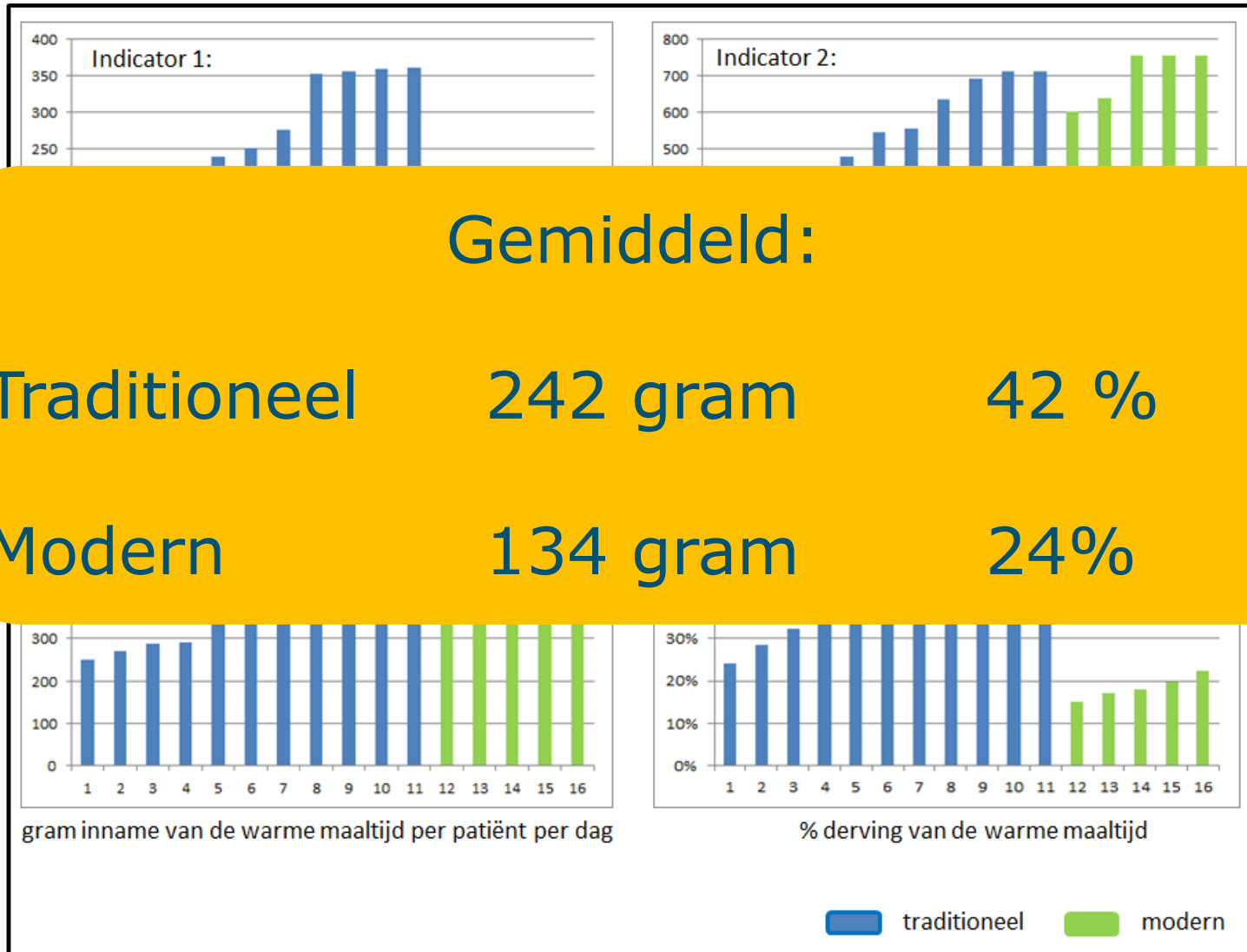
# 3. Analyse: voorbeeld resultaten (format)

Ziekenhuis A	groente	vlees	zetmeel	jus	overig	TOTAAL
traditioneel (voor)						
maaltijdgewicht	145	73	97	68	330	713
voedselverlies	97	56	68	48	88	356
portioneren	12	12	13	14	23	73
bordresten	40	21	25	15	20	121
retourstromen	45	23	30	19	45	162
gegeten	105	52	72	53	310	592
nieuw concept (na)						
maaltijdgewicht	150	90	150	35	330	755
voedselverlies	49	28	41	13	11	142
portioneren	0	0	0	0	0	0
bordresten	49	28	41	13	11	142
retourstromen	0	0	0	0	0	0
gegeten	101	62	109	22	319	613

# Voordelen deze gestandaardiseerde aanpak

- Alles staat beschreven hoe te werk gegaan wordt
- Resultaten zijn vergelijkbaar met andere instellingen
- Wanneer nog een keer gemeten wordt in dezelfde instelling zijn de resultaten ook vergelijkbaar
- Transparantie over werkwijze
- Flexibele keuzes

# Cijfers: warme maaltijd patiënt



# Care: verschillen (met cure)

- Meestal kleinere schaalgrootte (+)
- Bewoners versus patiënten (verschil verblijftijd) (+)
- Aantal eters stabiel(er) (+)
- In Nederland in veel gevallen geen eigen keuken meer (+)
- Alles wordt verwerkt op eigen afdeling (-)
- Relaties personeel en bewoners persoonlijker (men kent elkaar beter) (+)
- Relatief minder capaciteit (-)

# Care: effect op methodologie

1. Identificatie: geen verschil
2. Meting: bij uitvoering alle resten centraal verzamelen
3. Analyse: geen verschil
4. Rapportage: geen verschil

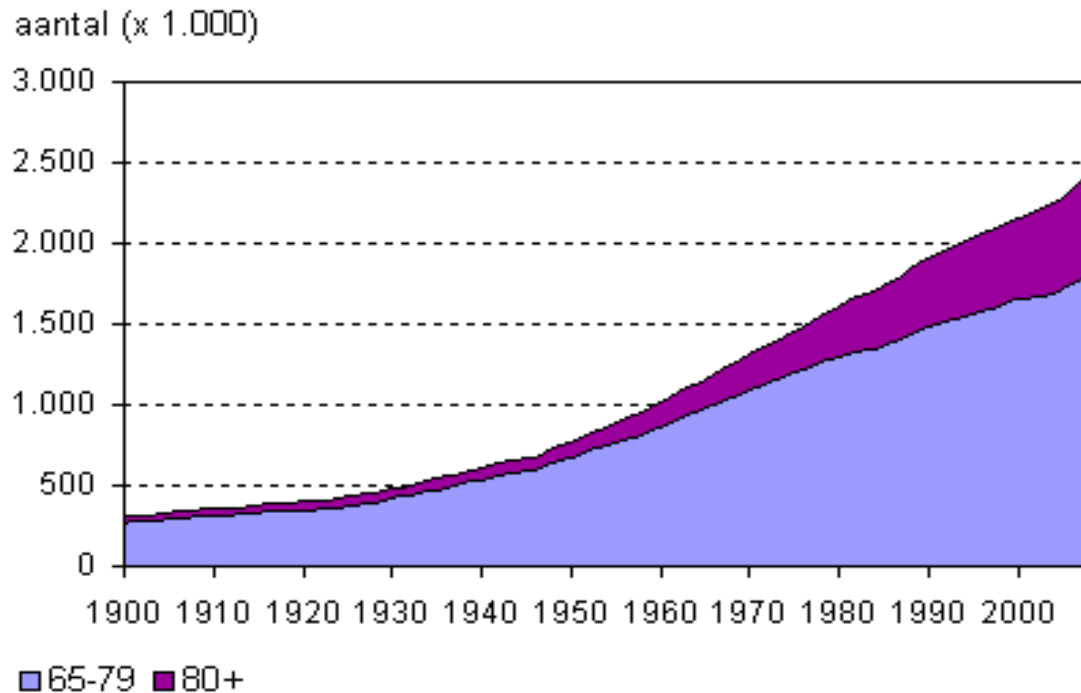
# Care: resultaten

Seminar: **Slimmer eten en drinken in de zorg**  
**28 januari 2015, Radboud UMC, Nijmegen**

Regina Pacis - Haus für Senioren	23 %	13 %
Insula Dei Huize Kohlmann, Arnhem	21 %	11 %



# En de doelgroep groeit ... en de kosten?



## Aantal ouderen in Nederland

# 4. Conclusies en aanbevelingen

- Zie reductie voedselverlies niet als kostenbesparing maar als optie om de patiënt beter te bedienen (tevredenheid, inname)
- Gegevens krijgen meer waarde als ze in perspectief zijn geplaatst van aantallen patiënten en productie
- Maak reële doelstellingen in overeenstemming met de capaciteit
- Betrek niet alleen de afdeling voeding maar ook de zorg bij de meting en de presentatie van de resultaten
- Praktisch (Radboud): standaard portioneerlepel, borden met brede rand, doorzichtige afvalemmer

# Stellingen

- Alleen bij grote instellingen is het verminderen van voedselverliezen interessant
- Koppeling van de maaltijd aan gezondheid is alleen bij woonzorgcentra interessant, niet in ziekenhuizen

# Dank

Vragen?

Han Soethoudt

[han.soethoudt@wur.nl](mailto:han.soethoudt@wur.nl)

Joost Snels

[joost.snels@wur.nl](mailto:joost.snels@wur.nl)



Rapporten downloaden:

<http://www.wur.nl/nl/Onderzoek-Resultaten/Themas/Voeding-Gezondheid/Voedselinnovatie/Voedselverspilling-in-de-zorg.htm>