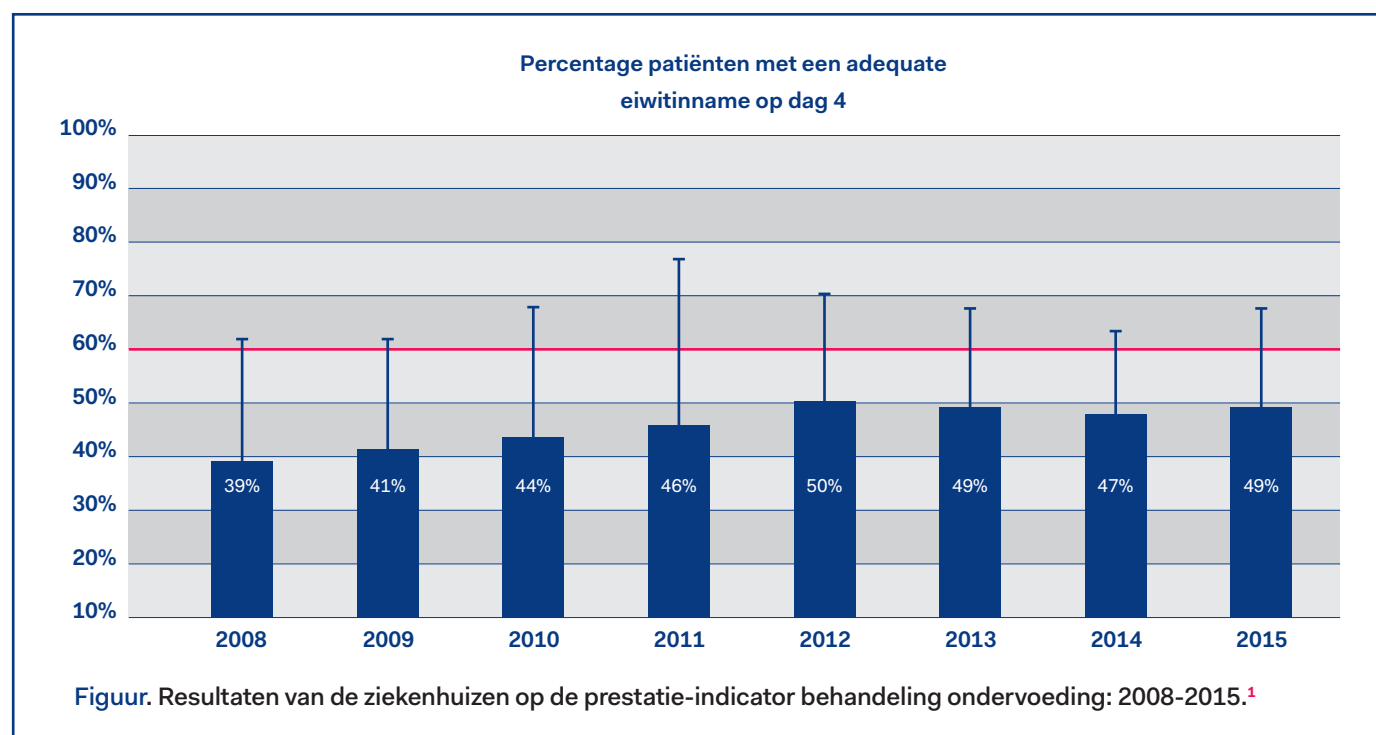


# Voedingsconcepten niet in alle ziekenhuizen op orde

Optimale voeding tijdens ziekenhuisopname is essentieel bij de preventie en behandeling van ondervoeding. De **kwaliteit van het ziekenhuiseten** speelt daarbij een grote rol. Het ministerie van VWS liet onderzoeken hoe het is gesteld met de **voedingsconcepten in Nederlandse ziekenhuizen**.

Sinds 2008 zijn Nederlandse ziekenhuizen verplicht om de eiwitinname op de vierde opnamedag te meten bij elke patiënt die bij opname de screeningsuitslag 'ondervoed' heeft. De Stuurgroep Ondervoeding en de Inspectie voor de Gezondheidszorg hebben de norm voor deze prestatie-indicator gesteld op 60%. Afgelopen jaar scoorden de

ziekenhuizen gemiddeld 49%. Slechts 19 ziekenhuizen (26%) haalden de norm van 60%. Voldoende eiwitinname in het ziekenhuis blijkt dus moeilijk. Cruciaal voor een goede eiwitinname is de kwaliteit van het ziekenhuiseten. Hierover wordt regelmatig geklaagd door patiënten.



## VOEDINGSCONCEPT

Een 'voedingsconcept' is de serviceformule voor het dagelijkse eten en drinken voor de patiënt tijdens ziekenhuisopname, ook wel maaltijdconcept genoemd. Een voedingsconcept omvat alle aspecten van de keten rondom voeding, zoals inkoop, bereiding, distributie, menu-aanbod, presentatie, uitserveren en afvalverwerking.

## Voedingsconcepten

De politiek erkent dat een goed voedingsconcept in het ziekenhuis basiszorg is, en onderschrijft dat er wellicht verbeterstappen mogelijk zijn. De Tweede Kamer nam een motie aan van de Christen Unie en de PvdA. Hierin vroegen zij om inventarisatie van de voedingsconcepten in ziekenhuizen. Het ministerie van VWS gaf de Stuurgroep Ondervoeding daarop opdracht tot deze inventarisatie.

Vraagstellingen van deze inventarisatie:

- Wat zijn kenmerken van de voedingsconcepten die momenteel worden toegepast?
- Wat zijn succesfactoren en uitdagingen van de maaltijdvoorziening met betrekking tot de inkoop, bereiding, distributie, menu-aanbod, presentatie, uitserveren en afvalverwerking?

## Inventarisatie per ziekenhuis

### Enquêtes

In januari 2016 werden de enquêtes opgesteld. Hierin werd het voedingsconcept in het betreffende ziekenhuis vergeleken met de meest ideale situatie, zoals van tevoren door de onderzoekers vastgesteld (benchmark). Deze ideale situatie kwam tot stand op basis van beschikbare informatie over voedingsconcepten in Nederlandse ziekenhuizen en met behulp van input van verschillende zorgverleners, cateraars en dienstverleners.

De enquête voor het facilitair management behandelde acht onderwerpen: voedingsconcept, logistiek, bestelprocedure, assortiment, ambiance, tevredenheid en knelpunten, multidisciplinaire verantwoordelijkheid en kosten. De enquête voor diëtisten behandelde daarnaast ook nog aspecten van de maaltijdvoorziening op de kinderafdelingen en de voedingswaarde.

De enquêtes werden afgenomen via een online enquête-systeem (SurveyMonkey). Alle ziekenhuizen in Nederland werden benaderd. De beoogde respons was 80%. Contactgegevens van contactpersonen van de afdelingen diëtietiek en het facilitair management werden verkregen via de hoofden van de afdelingen diëtietiek.

## Interviews

Tijdens dertien telefonische interviews werd aanvullende informatie verkregen van respondenten van de enquête. De interviewer kende de antwoorden van de respondent in de enquête. Tijdens de interviews werd dieper ingegaan op knelpunten en suggesties.

## Meest optimale voedingsconcept

Van 96% van de ziekenhuizen werden gegevens verkregen. 70 diëtisten (84%) vulden de enquête in, en 54 facilitair managers (65%). De gegevens van 3 van de 83 ziekenhuizen in Nederland ontbreken.

In een benchmarktabel werden de concepten in de ziekenhuizen vergeleken met de meest optimale situatie. Het Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede had met 90% de grootste overeenkomst met de meest optimale situatie, gevolgd door het Medisch Spectrum Twente met 83% en het IJsselland Ziekenhuis in Capelle aan de IJssel met 80%.

De benchmarktabel met alle gescoorde onderwerpen staat in het rapport, dat is te vinden op de website van de Stuurgroep Ondervoeding.<sup>1,2</sup>

## Succesfactoren en verbeterpunten

Uit de enquêtes blijkt dat de laatste jaren veel stappen zijn gemaakt richting optimale voedingszorg in ziekenhuizen:

- 1 op de 10 ziekenhuizen biedt de patiënt een onbeperkt aantal eetmomenten, snellere levering en veel menu-opties.
- De warme maaltijd is bij driekwart van de ziekenhuizen verplaatst naar het einde van de middag.
- Bij 9 van de 10 ziekenhuizen kan de patiënt bij de broodmaaltijd ter plekke kiezen wat er gegeten wordt.
- Het bestellen is makkelijker, sneller en moderner: via apps, tablets of telefonisch.
- Bij de helft van de ziekenhuizen is er een aangepast voedingsaanbod voor speciale doelgroepen, zoals kinderen, ouderen en kankerpatiënten.
- Driekwart van de ziekenhuizen onderzoekt de tevredenheid van de patiënt over het eten.
- Er is veel aandacht voor ondervoeding en voor de voedingswaarde van tussendoortjes en maaltijden.
- Beslissingen over het assortiment worden bij meer dan de helft van de ziekenhuizen in gezamenlijk overleg tussen verschillende afdelingen gemaakt.

Er zijn ook verbeterpunten:

- 9 van de 10 ziekenhuizen hanteren nog vaste eetmomenten. Flexibiliteit van de eetmomenten sluit meer aan bij de behoefte van de patiënt. >>



- 7 van de 10 ziekenhuizen bieden alleen tussendoortjes aan bij patiënten die ondervoed zijn of een risico op ondervoeding hebben. Het is voor een patiënt in het ziekenhuis echter bijna onmogelijk om uit alleen de drie hoofdmaaltijden voldoende eiwit en andere voedingsstoffen binnen te krijgen. Het aanbieden van tussendoortjes is daarvoor essentieel. Bij slechts 2 op de 10 ziekenhuizen kunnen tussendoortjes onbeperkt besteld worden.
- Meer dan de helft van de ziekenhuizen heeft geen menukaart voor de patiënt.
- De tijd tussen bestellen en serveren is bij meer dan de helft van de ziekenhuizen langer dan een uur.
- De helft van de ziekenhuizen registreert de inname van de patiënt niet. Tijdige actie bij patiënten die te weinig eten is hierdoor veel moeilijker.

### **Aanbevelingen ter verbetering**

Het is mogelijk om de voedingszorg in Nederlandse ziekenhuizen te verbeteren. Hieronder staan de belangrijkste aanbevelingen ter verbetering beschreven.

#### ***Flexibiliteit en aantrekkelijkheid***

Voor een aantal ziekenhuizen is er ruimte voor verbetering in de flexibiliteit, aantrekkelijkheid en service van het voedingsconcept. Duidelijkheid over het assortiment (menukaarten of brochures) en de mogelijkheid om buiten de

patiëntenkamer en met anderen te eten, kunnen helpen bij een positieve beleving en het stimuleren van de voedingsinname. De mogelijkheid om op ieder moment eten te kunnen bestellen en dit snel geserveerd te krijgen, verbetert de inname en vermindert de hoeveelheid afval.

#### ***Voedingsassistent***

In de het grootste deel van de ziekenhuizen is hulp beschikbaar bij het bestellen, serveren en eten. Toch wordt de dienstverlening door de voedingsassistent regelmatig als verbeterpunt genoemd. De voedingsassistent heeft een sleutelrol in de hulp en uitleg aan de patiënt, maar ook in het meten van de inname van de patiënt en het voorkomen van voedselverspilling. In de praktijk blijkt de voedingsassistent niet altijd beschikbaar en niet altijd goed getraind. De functieomschrijving bevat vaak niet alle kwaliteiten die belangrijk zijn.

#### ***Tussendoortjes***

Voor een patiënt in het ziekenhuis is het bijna onmogelijk om voldoende energie, eiwit en andere voedingsstoffen binnen te krijgen uit alleen het ontbijt, de broodmaaltijd en de warme maaltijd. Een gevarieerd aanbod van aantrekkelijke tussendoortjes met voldoende eiwit is voor elke patiënt belangrijk. In de ideale situatie is er geen restrictie in bestelmogelijkheden.



### Budget

De financiële middelen zijn vaak een knelpunt voor een optimale voeding in het ziekenhuis. Het management van ziekenhuizen moet voldoende budget voor voeding beschikbaar stellen, en niet bezuinigen op de hoeveelheid beleg of tussendoortjes, of op de flexibiliteit van het voedingsconcept. Een investering in een nieuw voedingsconcept kan later juist geld opleveren.

### Voedselverspilling

Er is in de ziekenhuizen weinig aandacht voor voedselverspilling. Uit onderzoek van Wageningen Universiteit blijkt dat ongeveer 40% van wat is ingekocht in ziekenhuizen en zorginstellingen in de vuilnisbak belandt. Gebaseerd op onderzoek bij meerdere Nederlandse ziekenhuizen is berekend dat per ziekenhuis ongeveer € 50.000 à € 150.000 per jaar bespaard kan worden (afhankelijk van het type en de omvang van de zorginstelling).<sup>3</sup> Wageningen UR Food & Biobased Research heeft een meetmethode ontwikkeld die voedselverspilling binnen ziekenhuizen in kaart brengt, wat tot een kostenbesparing kan leiden. Inmiddels hebben meer dan tien ziekenhuizen de methode toegepast.<sup>4</sup>

### Voedselinname en patiënttevredenheid

Het structureel meten van de voedingsinname is een punt van aandacht. Daarnaast is patiënttevredenheidsonder-

zoek essentieel om de voedingszorg te evalueren en bij te stellen.

### Richtlijnen

Als bekend is hoeveel de patiënt eet en wat de voedingswaarde hiervan is, kunnen medewerkers hier snel op inspelen. Richtlijnen voor de minimale voedingswaarde van tussendoortjes en maaltjondonderdelen zijn hiervoor een voorwaarde.

### Ziekenhuisvoeding naar een hoger niveau

Bij de preventie en behandeling van ondervoeding is aantrekkelijke, goede en lekkere voeding in het ziekenhuis belangrijk. Dit project brengt in kaart hoe ziekenhuizen in Nederland hun voedingszorg hebben georganiseerd. Uit de hoge respons en de antwoorden in de enquêtes en interviews blijkt dat alle ziekenhuizen het belang van goede voeding onderschrijven.

Het is mogelijk om de voedingszorg in Nederlandse ziekenhuizen te verbeteren. De beschrijving van het meest optimale voedingsconcept en de resultaten van de benchmark geven ziekenhuizen aanknopingspunten voor verbetering.

### AUTEUR

DR. IR. BARBARA VAN DER MEIJ EN DR. IR. HINKE KRUIZENGA  
STUURGROEP ONDERVOEDING

### CONTACT

ziekenhuis@stuurgroepondervoeding.nl

### LITERATUUR

- 1 Stuurgroep Ondervoeding. Toolkit prestatie indicator ondervoeding voor ziekenhuizen. Stuurgroep Ondervoeding. Beschikbaar via: <http://www.stuurgroepondervoeding.nl/toolkits/prestatie-indicator-ondervoeding-voor-ziekenhuizen>. Geraadpleegd 17 mei 2016.
- 2 Van der Meij BS, Kruijzena HM. Voedingsconcepten in de Nederlandse Ziekenhuizen, een inventarisatie door de Stuurgroep Ondervoeding, in opdracht van het ministerie van VWS. Amsterdam: Stuurgroep Ondervoeding; 2016.
- 3 Soethoudt H, Snels J. Voedselverspilling in Nederlandse ziekenhuizen. Wageningen: Wageningen UR Food & Biobased Research; 2016.
- 4 Voedselverspilling bij ziekenhuizen en zorginstellingen. Wageningen UR Food & Biobased Research; 2016. Beschikbaar via: <http://www.wageningenur.nl/nl/Onderzoek-Resultaten/Themas/Voeding-Gezondheid/Voedselverspilling-in-de-zorg.htm>. Geraadpleegd op 17 mei 2016.

Het rapport en de benchmarktabel met andere relevante informatie zijn te vinden op:  
<http://www.stuurgroepondervoeding.nl/toolkits/voedingsconcepten-in-ziekenhuizen>.