

# VOEDSELVERLIES IN DE GEZONDHEIDSZORG\*

\* Ziekenhuizen en ouderenzorginstellingen.



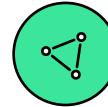
Kost de Vlaamse gezondheids zorg  
— naar schatting  
**30 miljoen €**



**Halvering** van  
voedselverlies  
— is mogelijk



Naar schatting  
**15 240 ton**  
— per jaar



Actie onderneem je  
**in 3 stappen:**  
meten, oplossingen  
— zoeken & testen



**Unieke uitdaging:**  
consumptie is niet  
vrijwillig en het  
aantal patiënten is  
— onvoorspelbaar



Zorgverlening is de primaire taak van zorginstellingen, maar ook hun rol als cateraar is niet te onderschatten. Dagelijks maken Vlaamse ziekenhuizen en ouderenzorginstellingen zo'n 300 000 maaltijden klaar. Daarvan gaat op jaarbasis naar schatting zo'n 15 240 ton voedsel verloren. Dat is ongeveer 2% van de totale hoeveelheid voedselverlies in Vlaanderen. De kosten hiervan zijn aanzienlijk.



## EEN UNIEKE UITDAGING

Net zoals in de klassieke catering zijn er verliezen ter hoogte van de **stock** of bij de **bereiding**.

Door de **onvoorspelbaarheid** van het aantal patiënten, blijft er na het portioneren van maaltijden vaak voedsel over. Dit zijn de zogenaamde **portioneerresten**.

**Bordresten** zijn aanzienlijk in de zorg. De patiënt eet doorgaans immers minder dan verwacht.

Als het aantal maaltijden het aantal patiënten op een afdeling overstijgt, zijn er volledige maaltijden over. Dit zijn de **onaangeroerde maaltijden**.

Valorisatie van overschotten wordt bemoeilijkt door de strikte **hygiënevoorschriften** in de sector.

Heel wat uitdagingen dus! Gelukkig zijn er oplossingen voorhanden. Volgens de universiteit van Wageningen kunnen ziekenhuizen hun voedselverliezen zeker tot de helft reduceren.



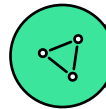
## WAAROM ACTIE ONDERNEMEN?

### Money, money, money

Een Britse studie schat de kost voor elke ton voedselverlies in de zorg op 2000 €. Voedselverlies kost de Vlaamse welzijnszorg dus naar schatting 30 miljoen €. Stel je voor dat we dit kunnen halveren! De Universiteit van Wageningen schat dat een gemiddelde Nederlandse zorginstelling jaarlijks 200 000 € kan besparen. Deze middelen komen dan vrij voor personeel, betere of gezondere maaltijden!

### Betere voedselinname

Voedsel dat verloren gaat is vaak ook voedsel dat niet gegeten wordt. Vindt een patiënt geen menu waar hij of zij trek in heeft? Wordt het niet op de juiste manier of het juiste tijdstip opgediend? Voor gezondheid en herstel zijn maaltijden die gegeten worden belangrijk. Vooral bij ouderen blijkt dit problematisch. 16% van de ouderen in Belgische woonzorgcentra zijn ondervoed en 57% loopt risico op ondervoeding. Iemand die ondervoed is, herstelt vaak langzamer en heeft een hogere kans op complicaties met een langere hospitalisatieduur en een hogere kans op herhospitalisatie tot gevolg. Ook dit heeft een significante economische impact.



## HOE GA JE TEWERK?



### STAP 1 METEN = WETEN

Voor je actie onderneemt, breng je voedselverspilling binnen je instelling in kaart. Via een nulmeting kan je immers de knelpunten identificeren. Een nulmeting helpt je bovendien de besparingspotentieel te bepalen van je toekomstige acties tegen voedselverlies.

### Volgende tips helpen je om een meting op te zetten:

**Denk op voorhand goed na** voor je met de meting start. Wat wil je precies te weten komen? Breng hiervoor de 'foodflow' binnen je organisatie in kaart. Waar gaat voedsel verloren en hoe kan je dat meten?

Meet lang genoeg om zeker te zijn dat de gegevens **representatief** zijn: een goeie richtperiode is 14 dagen.

**FoodWIN** past de meetmethodiek van de Universiteit Wageningen toe. Deze laat toe verschillende waardevolle indicatoren te berekenen. Denk maar aan voedselverlies per patiënt per dag, per productgroep (groente, fruit, zetmeel) en per verspilling proces (portioneren, bordresten, onaangeroerde maaltijden). Dit zowel in kg als in euro.

**Hoe gedetailleerd je meet?** Dat kies je zelf naargelang je tijd en middelen. Let wel: hoe gedetailleerder de meting, hoe nauwkeuriger je de oorzaak van voedselverspilling kan achterhalen. De meeste zorginstellingen starten met de warme maaltijden voor enkele representatieve afdelingen. Je kan de maaltijd ook opsplitsen in componenten en er de bezoekerscafeteria en de broodmaaltijden bijnemen.

Meet **niet alleen het gewicht** aan voedsel dat je weggooit. Enkel in verhouding tot de totale productie en het aantal patiënten zegt het gewicht verspild voedsel iets. Ook de kost van het weggegooide voedsel is een belangrijke indicator.



## STAP 2 ZOEK OPLOSSINGEN

Op basis van je meting kan je de knelpunten identificeren die voedselverspilling binnen je organisatie veroorzaken. Oplossingen hiervoor zoek je best over verschillende diensten heen. Betrek dus niet alleen keukenpersoneel, maar ook zorgpersoneel, diëtisten en patiënten.

### Enkele tips bij het vinden van oplossingen:

Evalueer de **grootte van de porties** om standaardoverschotten te vermijden.

Zorg voor een snelle en betrouwbare **communicatie** tussen zorg- en keukenpersoneel over opname en ontslag patiënten. Zo kan je vermijd je onaangeroerde maaltijden.

Geef **supplementen** zoals boter niet standaard mee, maar deel deze uit op vraag.

Beheer je voorraad volgens **FIFO** (first in, first out) of **FEFO** (first expired, first out) om verliezen in stock te vermijden.

Gebruik een **standaardmaatschap** bij het portioneren om variatie in portiegroottes te vermijden.

**Verbreed het assortiment.** Hoe meer keuze, hoe groter de kans dat de patiënt iets vindt dat aansluit bij zijn voorkeuren.

Zijn voedseloverschotten niet te vermijden?  
Bekijk online opdeschenkingbeurs of je kan **schenken aan sociale en voedselhulporganisaties**. Voor vragen hierover en bijkomende informatie neem je contact op met KOMOSIE via [info@foodsavers.be](mailto:info@foodsavers.be)

Biedt **verschillende portiegroottes** aan, zo kunnen patiënten kiezen naargelang hun eetlust.

**Onderbreek bezoek en activiteiten** bij het opdienen van de maaltijden. Zo kunnen zowel patiënten als personeel zich in alle rust concentreren op de maaltijd.

Zijn er **patiënten die hulp nodig hebben** bij de maaltijd? Maak het kenbaar, bijvoorbeeld door een ander kleur dienblad.

Plaats doorzichtige afvalemers, zo is het personeel er zich **bewust** van hoeveel voedsel wordt weggegooid.

Leg het **bestelmoment** zo dicht mogelijk bij het eetmoment. Hoe later het bestelmoment, hoe beter de keuze aansluit met hoe de patiënt zich voelt op het eetmoment zelf.

Evalueer de **kwaliteit van de maaltijden**. Hoe lekkerder de maaltijd, hoe meer patiënten eten en hoe minder ze verspillen.



STAP 3  
**TEST EN  
MONITOR  
IMPACT**

Test je oplossing eerst op kleine schaal (bijvoorbeeld op één afdeling). Het effect van de test kan je evalueren door voedselverlies opnieuw te meten. Door te vergelijken met de nulmeting zal duidelijk worden hoeveel voedsel en geld bespaard werden. Op basis hiervan kan je beslissen de oplossing te optimaliseren en/of op grotere schaal in te zetten. Tevreden over het resultaat? Ga verder, bedenk nieuwe oplossingen en reduceer nog meer voedselverlies.

In november en december 2017 organiseren het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) en FoodWIN een traject voedselverlies in de zorgsector.

**Nulmeting van 20 tot en met 26 november.** Tijdens deze nulmeting reikt het departement WVG hulpmiddelen aan om gedurende 1 week elke dag het voedselverlies in kaart te brengen.

**Food Waste Challenge op 7 december.** Laat je inspireren door voorlopers in de sector en maak een actieplan tegen voedselverspilling in jouw organisatie.

Meer info vind je op [www.foodwin.org](http://www.foodwin.org) en [www.departementwvg.be/voedselverlies](http://www.departementwvg.be/voedselverlies)

---

Bronnen

Universiteit van Wageningen [1](#) en [2](#) | [Health Care Without Harm](#) | [Departement WVG](#) | [WRAP](#) | [Monitor Vlaanderen Voedselverliezen](#)

---



**FOODWIN**



**FOOD WASTE  
DARE TO (HEALTH) CARE**



**Vlaanderen**  
verbeelding werkt