

VOEDSELVERLIES IN DE ZORGSECTOR

Hoe kan je het voorkomen?



Inhoud

- 3 | Voorwoord
- 6 | Voedselverlies: een probleem of een kans?
- 8 | Aan de slag!
- 10 | Stap 1: meten is weten
- 16 | Stap 2: zoek oplossingen
- 23 | Stap 3: test, monitor en deel je resultaten
- 25 | Bijlages
- 30 | Meer weten?

Colofon

Deze handleiding is ontwikkeld door FoodWIN in opdracht van Stad Brugge en de OVAM met medewerking van het Departement WVG.

Met speciale dank aan AZ Sint-Jan, AZ Sint-Lucas, vzw de Kade - campus Het Anker, Riddersstove, WZC Van Zuylen en WZC Hallenhuis voor hun ongelooflijke inzet in dit project.



Voorwoord

De wereldbevolking groeit snel naar 9 miljard mensen. De toename van onze populatie zet het voedingssysteem sterk onder druk. Daarom is het voorkomen van voedselverlies een topprioriteit. Wereldwijd gaat immers meer dan 30% procent van al het geproduceerde voedsel verloren...

Voedselverlies zit dan ook vervat in de duurzame voedselstrategie 'Bruggesmaakt' van Stad Brugge. Eén van de strategische prioriteiten van Bruggesmaakt was de 'Reductie van voedseloverschotten bij publieke organisaties'.

Stad Brugge spitste de actie rond voedselverlies toe op de sector van de zorginstellingen en kreeg hiervoor een subsidie van 50 procent van de OVAM. Met deze financiële steun startten Stad Brugge en FoodWIN in 2017 het project 'Innovatie voor de reductie van voedselverlies in de zorgsector'.

Stad Brugge wil met dit project:

- bewustmaking creëren bij een breed publiek,
- kosten besparen voor de zorginstellingen,
- de uitstoot van broeikasgassen (gelinkt aan het gederfde voedsel) verminderen.

Bovendien is voedselverlies een substantiële bron van CO₂-uitstoot. Maar liefst 8% van de wereldwijde CO₂-uitstoot is gelinkt aan het kweken, verwerken, transporteren, bereiden en weggooien van voedsel. Het project is dus ook belangrijk om de doelstellingen in het kader van Bruggeklimaatneutraal 2050 te behalen.

De deelnemende zorginstellingen zijn AZ Sint-Jan, AZ Sint-Lucas, vzw de Kade - campus Het Anker, Ruddersstove (centrale keuken OCMW Brugge) en de woonzorgcentra.

In dit document vind je de geleerde lessen en een plan van aanpak voor voedselverlies in de zorg.

Renaat Landuyt
Burgemeester

Mieke Hoste
Schepen van Leefmilieu

Om het thema voedselverlies in de zorg aan te pakken werd in de "Roadmap Voedselverlies" actie 22 opgenomen om de relevante spelers bijeen te brengen en om de samenwerking en sensibilisering over voedselverliezen specifiek in de welzijns- en zorgsector te verkennen. Op 10 oktober 2016 resulteerde dit reeds in een studiedag van Departement WVG.

In het uitrollen van de acties tegen voedselverlies in de gezondheidszorg speelt Brugge een pioniersrol. Het thema staat er immers al lang op de agenda. Dankzij het Subsidiebesluit, waarmee de OVAM lokale besturen ondersteunt bij het uitwerken van hun beleid, kon de OVAM de plannen van Brugge voor het project over "Voedselverlies in de zorg" met de nodige fondsen ondersteunen. Voor de uitvoering van dit project werd FoodWIN geëngageerd. Het verloop van het project en enkele resultaten vind je in bijlage A.

De resultaten van dit project zullen meegenomen worden in het beleid van de Vlaamse overheid en de OVAM in het bijzonder. Voedselverlies is voor de OVAM immers een belangrijk thema. Nog steeds vinden we te veel voedsel in het restafval. Daarom was er ook in het "Uitvoeringsplan huishoudelijk afval en vergelijkbaar bedrijfsafval" specifieke aandacht voor dit thema. Om lokale besturen te ondersteunen in hun acties om voedselverlies te vermijden, werd een lerend netwerk opgericht en het "Praktijkboek Voedselverlies" opgesteld met tal van mogelijke acties voor lokale besturen. Het project "voedselverlies in de zorg" is daar ongetwijfeld één van de belangrijkste van.

In deze handleiding werd alle informatie over het thema "Voedselverlies in de zorg" van de diverse beleidsinstanties, zorginstellingen, en dit in binnen- en buitenland, verzameld en samengevat. We zijn ervan overtuigd dat ziekenhuizen, woon- en zorgcentra, lokale besturen daarmee het nodige materiaal hebben om met succes met dit thema aan de slag te gaan.

Luc Goeteyn
Afdelingshoofd Afval en Materialenbeheer, OVAM

Stad Brugge

Stedelijke voedselsystemen moeten een antwoord bieden op de bevolkingsgroei, de effecten van de klimaatverandering en de complexe socio-economische problemen. Stad Brugge werkte daarom een duurzame voedselstrategie uit met als titel 'Bruggesmaakt' (opgemaakt i.s.m. het Brugs Food Lab, Coduco en FSe Network in kader van het Europees Food Smart Cities for development project) en werkt acties uit rond de thema's van de strategie: stadslandbouw, korte keten, Fair Trade, voedselverlies, educatie. Het Brugs food Lab is met een divers scala aan leden geëvolueerd tot een overkoepelend zelfstandig platform en is een aanjager van initiatieven en samenwerking rond duurzame voeding[systeem]. Het werkt verbindend tussen beleid, middenveld en het publiek.

Info: <https://foodlab.brugge.be/>

OVAM, de Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij, spant zich al jaren in voor een efficiënt afval-, materialen- en bodembeheer in Vlaanderen. Samen met de Vlaamse burger, het bedrijfsleven en de lokale besturen hebben we wat dat betreft van Vlaanderen de afgelopen decennia een toonaangevende Europese regio gemaakt. Om het milieu zo min mogelijk te belasten en aan de Europese top te blijven staan, willen we deze inspanningen onverminderd verderzetten en zelfs versterken. Ons doel is niets minder dan een kringlooeconomie waarin duurzaam beheer van afval, materialen en bodem zorgt voor nieuwe ruimte, materialen en grondstoffen voor de huidige en voor toekomstige generaties.

www.ovam.be

Info@ovam.be

FoodWIN ondersteunt steden, bedrijven en organisaties in hun strijd tegen voedselverlies. Hoe de organisatie dit doet in zorginstellingen? Dat vind je terug in dit document. Hulp nodig bij het uitrollen van jullie plan of bij een workshop? FoodWIN bekijkt graag met jou hoe we jullie kunnen begeleiden in de strijd tegen voedselverlies.

info@foodwin.org

www.foodwin.org

Het Departement Welzijn Volksgezondheid en Gezin (WVG)

Als entiteit van de Vlaamse Overheid zet het Departement Welzijn Volksgezondheid zich in om de voorzieningen in de welzijns- en gezondheidssector te stimuleren om voedselverlies te beperken. Dat doen we door organisaties te sensibiliseren met acties zoals nulmetingen en eenvoudige handvaten aan te reiken, door studiedagen te (mee)organiseren en infosessies, door organisaties dichterbij elkaar te brengen en netwerken te stimuleren en door een breed draagvlak te creëren door samen te werken met de verschillende zorgkoepels. Het Departement WVG gelooft erin dat zowel grote als kleine initiatieven een stap in de goede richting zijn om tegen 2020 het voedselverlies in Vlaanderen met 15% te verminderen.

Voedsel-verlies: een probleem of een kans?



Zorgverlening is de primaire taak van zorginstellingen*. Maar ook de rol van de zorginstelling als cateraar is niet te onderschatten. Dagelijks maken Vlaamse ziekenhuizen en ouderenzorginstellingen immers zo'n 300.000 maaltijden klaar.

*De sector 'gezondheidszorg' is zeer divers. Ze omvat o.a. algemene en gespecialiseerde ziekenhuizen, woonzorgcentra en kleinere instellingen. Soms zijn de uitdagingen rond voedselverlies verbonden met de specifieke eigenheid van een instelling. Sommige instellingen werken met een externe cateraar, anderen met een eigen keuken. Oplossingen zijn dus niet altijd zomaar te kopiëren. De overkoepelende aanpak om voedselverlies aan te pakken is echter gelijk voor alle zorginstellingen.

HET PROBLEEM

Voedselverlies is een groot probleem in de gezondheidszorg*, groter dan voor klassieke cateringsectoren.

De monitor naar voedselverlies van de Vlaamse overheid schatte in dat de zorg zo'n 15 240 ton voedsel verloren gaat (Monitor, ketenplatform, 2017). Het pilootproject voedselverlies in Brugge toonde verspillingpercentages van 25% tot 40% aan.

Heel wat uitdagingen zijn uniek voor de sector:

- Patiënten of bewoners in zorginstellingen consumeren meestal niet vrijwillig. In sommige gevallen verhindert hun gezondheidstoestand de eetlust.
- In ziekenhuizen komen patiënten vaak onverwacht binnen en ook het moment van ontslag is onzeker. Het aantal maaltijden is dus onvoorspelbaar.
- Communicatie tussen zorg- en keukenpersoneel blijkt een groot struikelblok
- Het doneren van overschotten of het hergebruik ervan wordt bemoeilijkt door de strenge hygiënevoorschriften in de sector.

DE KANS

Pionierende zorginstellingen tonen dat een halvering van het voedselverlies mogelijk is.

Voedsel weggooien kost geld. In het pilootproject in Brugge worden de kosten voor ziekenhuizen tot 170 000 euro per jaar geschat, voor woonzorgcentra was dit ongeveer 25 000 euro per jaar. Door te strijden tegen voedselverlies, komen middelen vrij die je terug kan inzetten voor personeel, lekkerdere, meer duurzame of gezondere maaltijden!

Voedselverlies gaat hand in hand met eten dat niet door de patiënten of bewoners gegeten wordt. Dit omdat ze geen trek hebben, omdat ze niet kregen wat ze bestelden of omdat de maaltijd niet op de juiste manier of op het juiste tijdstip aangeboden wordt.

Door deze problemen aan te pakken en het daardoor vrijgekomen geld te investeren in betere maaltijden zal de voedselinname verbeteren. Goed gevoede patiënten en bewoners herstellen sneller en ook de kans op een nieuwe hospitalisatie verkleint. Dit leidt uiteindelijk weer tot lagere (maatschappelijke) kosten.

Aan de slag!

Voedselverlies is een groot probleem dat tegelijk enorm veel kansen biedt. Geen tijd te verliezen dus, maar...hoe begin je er aan?

In Brugge hebben we het uitgetest! Voor het pilootproject in Brugge stelden we een eenvoudig stappenplan op! Dit document neemt je mee langsheen de drie stappen die de Brugse zorginstellingen volgden om hun voedselverlies aan te pakken. Per stap vind je niet alleen de geleerde lessen uit het project, maar ook tips van FoodWIN en andere experts van voedselverlies in de zorg.

LAAT JE DUS INSPIREREN...
OM DAARNA ZELF
AAN DE SLAG TE GAAN!



STAP 1 Meten is 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 het besparingspotentieel te bepalen van je toekomstige acties tegen voedselverlies.



STAP 2 Zoek oplossingen

Op basis van de meting identificeer je de knelpunten in jouw zorginstelling. In team ga je op zoek naar oplossingen voor deze uitdagingen, maak een actieplan voor de komende maanden.



STAP 3 Test, monitor en deel je resultaten

Test je oplossing eerst op kleine schaal. Het effect van de test evalueer je door opnieuw te meten. Tevreden over het resultaat? Deel je resultaten met patiënten, personeel en bezoek en ga verder! Bedenk nieuwe oplossingen en reduceer nog meer voedselverlies.



TIP: ENGAGEER JE!

Ben je overtuigd en van plan actie te ondernemen? Onderteken dan de engagementsverklaring van het Departement Welzijn Volksgezondheid en Gezin. Je wordt toegevoegd aan de lijst van organisaties die zich engageren om samen tegen voedselverlies te strijden. Zo blijf je bovendien op de hoogte van campagnes en trefdagen. Meer info op www.departementwvg.be/engagementsverklaring



TIP: DOE HET IN TEAM!

Voedselverlies aanpakken, dat doe je best in team. Niet alleen het probleem, maar ook de oplossingen zijn dienstoverschrijdend. Elke dienst heeft namelijk andere informatie en ideeën die een puzzelstukje zijn van het grote actieplan tegen voedselverlies. Stel dus een werkgroep samen die bestaat uit keukenpersoneel, zorgpersoneel, diëtisten en directie. Bovendien verzekert je je ervan dat het project breed gedragen is door in team te werken!

Stap 1: meten is weten

Door te meten, breng je het voedselverliesprobleem in jouw organisatie in kaart. Je ontdekt niet alleen hoe groot het probleem is, ook de oorzaken kan je achterhalen door te meten.

Er zijn heel wat verschillende manieren om voedselverlies te meten. Van simpele, ruwe schattingen tot zeer wetenschappelijke, gedetailleerde analyses. Ze hebben allemaal hun pro's en contra's.

METHODE	PRO'S	CON'S
Ruwe metingen	<ul style="list-style-type: none">+ Simpel+ Kan vaak herhaald worden	<ul style="list-style-type: none">- Onnauwkeurig- Niet duidelijk waar het probleem zich juist situeert
Gedetailleerde metingen	<ul style="list-style-type: none">+ Knelpunten kunnen zeer nauwkeurig opgespoord worden+ Overtuigende data over het gewicht en kosten voor management en personeel	<ul style="list-style-type: none">- Tijdrovend- Als niet continu gemeten wordt toont het maar een snapshot.- Er wordt geen rekening gehouden met seizoensvariatie.



WELKE METHODE JE KIEST, HANGT AF VAN JE MODEN EN VAN HET STADIUM WAARIN JE ZIT IN JE VOEDSELVERLIESPROJECT.



Meetinspiratie

FoodWIN baseert haar meting op een methode ontwikkeld door de Universiteit van Wageningen. Deze houdt het evenwicht tussen voldoende informatie en haalbaarheid qua timing. De methode werd in Brugge uiteraard aangepast naargelang de complexiteit en het keukenbeheer van de instelling. Toch blijven de principes dezelfde.

Hoe gaat dat in de praktijk in zijn werk? Hieronder vind je vijf concrete stappen die tonen hoe we te werk gingen.

STAP 1: Soorten resten

In een zorginstelling doorloopt eten een traject van keuken tot bord (en terug). Langsheen dat traject gaat op verschillende punten voedsel verloren. De oorzaak voor dit voedselverlies is op elk punt anders. Door op de verschillende punten te meten, achterhaal je hoeveel en door welke reden verspild wordt en kan je gericht oplossingen zoeken.

PORTIONEERRESTEN

Dit zijn resten die ontstaan bij het uitscheppen of portioneren van het eten. De keuken maakt dan te veel klaar voor hetgeen eigenlijk maar besteld is. Werkt je instelling met een centrale keuken of contractcatering? Dan gaan deze resten daar verloren en niet in de instelling zelf.

BORDRESTEN

Dit zijn de resten die overblijven op het bord van bewoners, bezoekers of patiënten. Zijn deze resten aanzienlijk, dan wordt er minder gegeten dan verwacht.

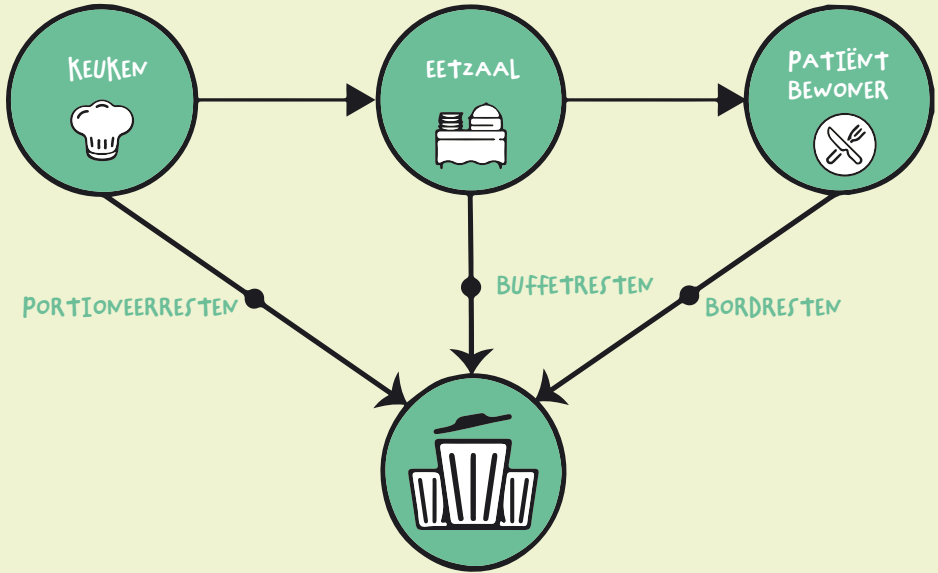
BUFFETRESTEN

Dit zijn de resten die overblijven in gastro's of potten nadat alle bewoners of patiënten geserveerd zijn.

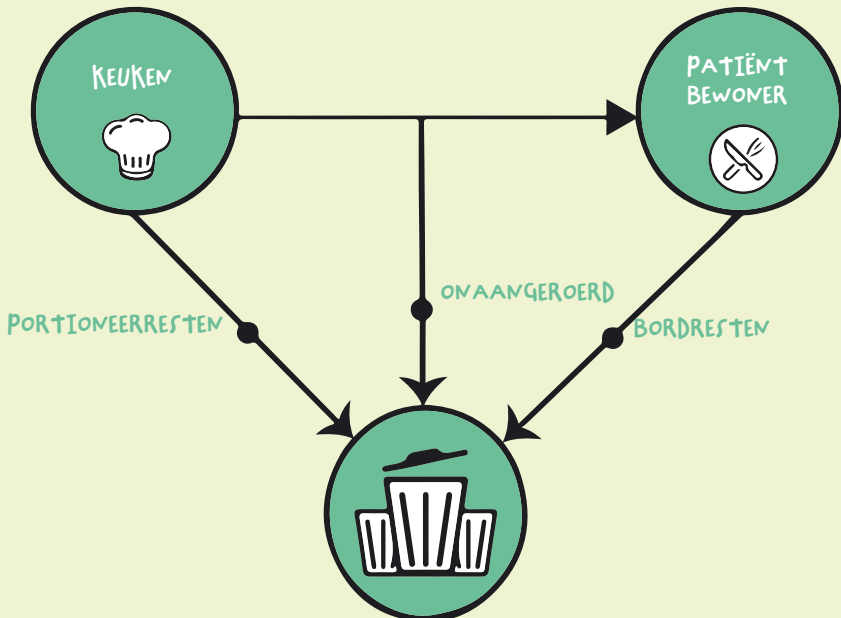
OMAANGEROERDE MAALTIJDEN

Dit zijn volledige maaltijden die nooit bij een patiënt of bewoner toekomen. Ze worden te veel besteld omdat de patiënt of bewoner niet aanwezig is.

Voorbeeld 1



Voorbeeld 2



STAP 2: Productgroepen

Ook het indelen in productgroepen geeft je extra inzichten, zowel over voedselverlies als over voedselinname. Van welke productgroep blijft het meest over? Heeft dat iets met de portiegrootte te maken? Nemen ze voldoende in per productgroep?

Voor de warme maaltijd gebruikten we volgende productgroepen:

- zetmeel, vb. rijst, aardappelen, pasta
- groenten, vb. wortelen en erwten, bloemkool, broccoli,...
- vlees/vis/veggie, vb. burger, fishsticks, kipfilet
- soep

STAP 3: Extra gegevens

Enkel het gewicht aan weggegooid voedsel geeft je weinig informatie. Om de meetresultaten te kunnen kaderen, heb je extra gegevens nodig zoals aantal patiënten of bewoners, productiegewichten per productgroep en het aantal afwezigen.



STAP 4: Uitvoering

Het is belangrijk dat de metingen worden uitgevoerd door het personeel van de zorginstelling zelf. Het meten heeft niet alleen een sterke sensibiliserende kracht. Het is ook de bedoeling dat het personeel de metingen in de toekomst herhaalt om de evolutie van hun acties te evalueren. De zorginstellingen werden dus getraind en begeleid om zelf de meting uit te voeren!

Hoewel teamwerk belangrijk is om voedselverlies aan te pakken, is het goed een verantwoordelijke aan te duiden voor de meting. Deze persoon behoudt het overzicht.

STAP 5: Resultaten

Door het gewicht weggegooid voedsel in verhouding te plaatsen van bovengenoemde extra gegevens, kan je de resultaten inschatten en indicatoren berekenen. Denk maar aan verspillingspercentages t.o.v. de totale productie en het verspilde gewicht per patiënt of bewoner per dag. Ook de kost van het weggegooid voedsel is een belangrijke indicator.



TIP

Elk initiatief, groot of klein, is een stap in de goede richting! Je hoeft niet altijd elk bord of de hele instelling te meten. Met een steekproef van enkele afdelingen beschik je immers al over heel wat informatie. Het opvolgen van de warme maaltijden is een goede referentie.

Het Departement WVG stimuleert zorginstellingen om tijdens de Europese Week van de Afvalvermindering mee te doen aan een nulmeting. Tijdens deze week worden hulpmiddelen aangereikt om gedurende 1 week elke dag het voedselverlies in kaart te brengen.

Meer info op www.departementwvg.be/voedselverlies-meten-jouw-organisatie



TIPS VAN MEETE^xPERTEN

- Denk op voorhand goed na voor je met de meting start. Wat wil je precies te weten komen? Waar gaat voedsel verloren en hoe kan je dat meten?
- Het is belangrijk dat iedereen op voorhand goed op de hoogte is van de voedselverliesmetingen. Zo is iedereen mee! Communiceer aan zorg- en keukenpersoneel waarom je de meting doet, wanneer het zal doorgaan en wat er van hen verwacht wordt.
- Meet lang genoeg om zeker te zijn dat de gegevens representatief zijn. De Universiteit van Wageningen meet 14 dagen, zowel tijdens het weekend als in de week.
- 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 weggegooid voedsel is een belangrijke indicator.
- Vergelijk niet zomaar verspillingspercentages tussen zorginstellingen die op verschillende manieren gemeten zijn. Wil je je instelling benchmarken? Gebruik dan een standaardmethode zoals de methode die in de Brugse zorginstellingen toegepast werd (zie hierboven).
- Enkele bedrijven (o.a. Wastewatchers, Winnow en Leanpath) bieden een continue data-analyse en monitoring aan. Al dan niet met slimme weegschalen. Benieuwd? Contacteer FoodWIN!

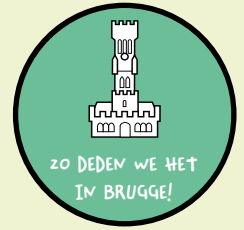
Deze tips krijg je van voedselverliesexperten van de Universiteit van Wageningen, UCLL en FoodWIN

Stap 2: zoek oplossingen



Op basis van je meting kan je knelpunten identificeren die voedselverlies binnen je organisatie veroorzaken. Hoe gedetailleerder je meet, hoe duidelijker je oorzaken en uitdagingen kan identificeren!

Op basis van de meting, zal je enerzijds 'quick wins' ontdekken. Dit zijn verspillingsbronnen die heel duidelijk zijn en die je bovendien eenvoudig kan oplossen. Anderzijds identificeer je ongetwijfeld ook iets complexere problemen. Oplossingen hiervoor zijn niet voor de hand liggend en hebben een dienstoverschrijdende aanpak nodig. Betrek dus niet alleen keukenpersoneel, maar ook zorgpersoneel, diëtisten en zelfs patiënten, familie of bewoners.



Out of the box: een innovatieworkshop

De complexere problemen vragen een 'out of the box' aanpak. In het pilootproject met Brugse zorginstellingen losten we dit op met een innovatieworkshop. De deelnemende organisaties doorlopen in zo'n innovatieworkshop een creativiteitsproces met de volgende stappen:

- Ervaren van het probleem: de resultaten van de meting worden op een eenvoudige manier gepresenteerd.
- Inspiratie opdoen: pionierende instellingen of experts delen hun plan en methodes voor het aanpakken van het voedselverliesprobleem.
- Oplossingen bedenken: teams brainstormen over oplossingen.
- Oplossingen ontwikkelen: teams concretiseren hun oplossing. Met behulp van specifieke vragen wordt gewerkt vanuit een groot idee naar een concreet actieplan.
- Oplossingen en actieplan voorstellen: de workshop eindigt met een presentatie van de oplossing met een actieplan. Dit geeft het team een concreet einddoel om naartoe te werken.



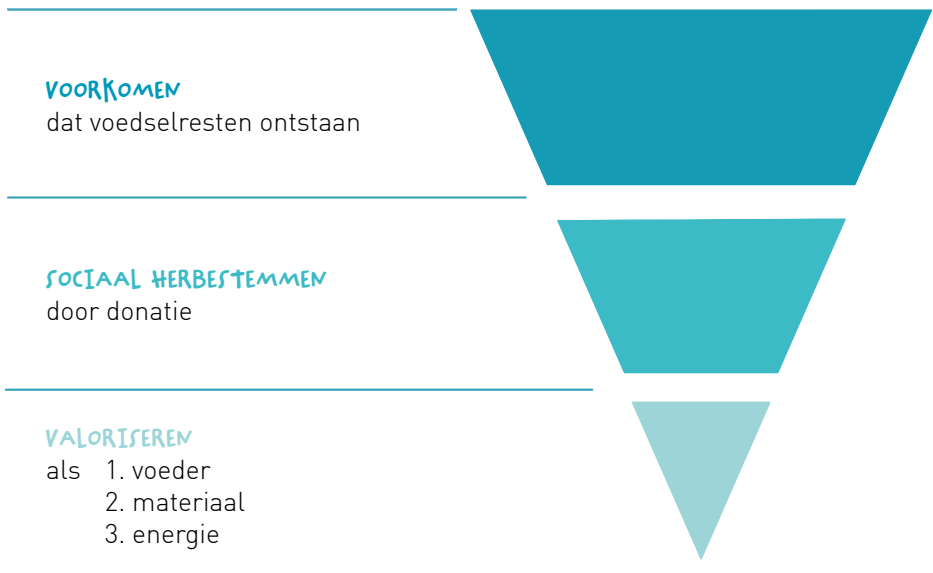
TIP VAN FOODWIM

Maak een actieplan waarin staat welke acties je zal ondernemen, wie daarvoor verantwoordelijk is en wat je doel is. Maak je doelstelling zoveel mogelijk kwantificeerbaar en controleerbaar. Hoeveel % wil je voedselverlies terugdringen? En tegen wanneer?

LAAT JE INSPIREREN. EEN OVERZICHT VAN GOEIE OPLOSSINGEN

Zowel de Brugse zorginstellingen als andere voorlopers hebben al heel wat stappen gezet in hun strijd tegen voedselverlies. Hieronder vind je een inspirerende lijst van 'best practices'. Een oplossing die werkt in één zorginstelling kan je niet altijd zomaar kopiëren naar je eigen instelling, maar de opgesomde ideeën zullen je wel vooruithelpen. Zorginstellingen worstelen namelijk vaak met gelijkaardige problemen. Kijk eens over het muurtje, het zal je helpen een oplossing te vinden op maat van jouw organisatie.

De 'best practices' zijn opgedeeld volgens de cascade van waardebehoud. Dit is de algemene leidraad van de Vlaamse Overheid voor het zoeken naar oplossingen tegen voedselverlies (Roadmap Voedselverlies, 2015). Hoe hoger je oplossing op de cascade staat, hoe hoger het waardebehoud. Je kan dus best voedselverlies voorkomen aan de bron. Niet alleen behoud je de waarde van het eten, het is ook economisch de meest interessante oplossing. Is het voedselverlies niet te vermijden? Probeer het dan sociaal te herbestemmen door overschotten te doneren aan sociale organisaties. Als ook dat niet lukt, kan je het valoriseren of hergebruiken: als voeder voor dieren, materiaal en/of energie.



HET PROBLEEM

Onnauwkeurige bevraging van patiënten of bewoners

Eén van de belangrijkste oorzaken voor voedselverlies in de zorg. De doorstroom van informatie van keukenpersoneel naar zorgpersoneel naar patiënt of bewoner en terug, loopt vaak mank. Dit probleem komt terug in alle soorten zorginstellingen, van ziekenhuizen tot woonzorgcentra en gespecialiseerde daginstellingen.

Je merkt dit probleem op door grote hoeveelheden bordresten of grote hoeveelheden resten in potten en gastro's (buffetresten) nadat het eten uitgeschept werd in een gemeenschappelijke eetzaal.

GOEIE OPLOSSINGEN

👉 AZ Sint-Jan (Brugge)

Het ziekenhuis nodigde zijn logistiek personeel uit voor een workshop (in samenwerking met FoodWIN) om de uitdagingen i.v.m. de bevraging in kaart te brengen. De geleerde lessen worden verwerkt bij de implementatie van een nieuw maaltijdbevragingssysteem.

👉 WZC's Hallenhuis, Van Zuylen (Brugge), St Eligius (St Elooi)

In WZC's loopt 'bevraging' van bewoners vaak indirect via 'profielen'. Deze woonzorgcentra volgen de profielen nauwgezet op en werken een systeem uit om dit regelmatig te evalueren.

👉 Vzw De kade (campus Het Anker) (Brugge)

Begeleiders die de bevraging goed onder de knie hebben, leiden begeleiders van andere leefgroepen op in dit jeugdbegeleidingscentrum.

👉 Sodexo

Deze contractcateraar experimenteert met een 'a la carte' systeem waarbij patiënten die daartoe fysiek en mentaal in staat zijn, zelf bestellen via een digitale console. Zo is de bevraging overbodig.

HET PROBLEEM

Inefficiënt menu design

Voedselverlies ontstaat als het menu niet goed is samengesteld. Enerzijds kan de samenstelling van het menu de efficiëntie van het bevragsings- of bedieningsproces in de weg staan (zie hiernaast). Anderzijds kan de samenstelling van het menu het onmogelijk maken voor de patiënt of bewoner om de 'juiste' keuze te maken, bijvoorbeeld als hij/zij niets lust.

Je merkt dit probleem op door grote hoeveelheden bordresten of grote hoeveelheden resten in potten en gastro's (buffetresten) nadat het eten uitgeschept werd in een gemeenschappelijke eetzaal.

GOEIE OPLOSSINGEN

AZ Sint-Lucas (Brugge)

Het ziekenhuis schakelt over naar een slim systeem met een vaste dagschotel en een uitgebreide keuze aan vooraf gedefinieerde opties. Uit klantvriendelijkheid bood het ziekenhuis 2 vaste menu's aan. Dit leidde niet alleen tot veel resten in de keuken, ook voor de bevragers was het te moeilijk het hele menu voor te stellen, met bordresten tot gevolg. Om niet te moeten inboeten aan klantvriendelijkheid werd dit nieuwe keuzesysteem ingevoerd en laat dit ook toe om op maat de juiste hoeveelheden klaar te maken.

VVK Oostende

Naast een dagschotel biedt het woonzorgcentrum zijn bewoners nu ook dagelijks seizoensgerechten en Vlaamse klassiekers aan. Ze kiezen dit net voor het eetmoment zodat de bewoners 'zin' hebben in wat ze bestellen.

Vzw De Kade (campus Het Anker) (Brugge)

Het aandeel samengestelde maaltijden (vb. lasagne, ovenschotel...) werd verminderd. Deze gemengde maaltijden vielen niet altijd in de smaak bij de jongeren met autismestoornissen.

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis (Waregem)

Een aangepast maaltijd-bevragsingsformulier vermindert de foutmarge tijdens de bevraging.

AZ Nikolaas (Sint-Niklaas)

Dit ziekenhuis biedt een verschillende service per doelgroep. In de pediatrie wordt bijvoorbeeld gekozen voor een rolkar, in het brugzorghuis wordt er een buffet voorzien voor ontbijt en avondmaal.

Daarnaast serveert het ziekenhuis de na portionering overgebleven componenten de volgende dag aan de nieuwe patiënten als opnamemenu.

Te grote porties

Grote porties werken overconsumptie of voedselverlies in de hand. Enkel de portie verkleinen werkt niet altijd. Vooral perceptie en communicatie is belangrijk.

Je merkt dit probleem op door grote hoeveelheden bordresten

AZ Sint-Jan (Brugge)

De portiegroottes van de koude schotel in de cafetaria werden verkleind. Ter compensatie kunnen bezoekers zoveel als gewenst langs in de salade bar.

Radboud UMC (Nederland)

De verhouding tussen het bord en het eten daarop, beïnvloedt de perceptie van de portiegrootte. Op een kleiner bord leg je minder eten en verspil je minder.

Te flexibel koken

'Op het gevoel' koken werkt voedselverlies in de hand.

Je merkt dit probleem op door grote hoeveelheden portioneerresten.

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis (Waregem)

In de keuken past het ziekenhuis nu striktere standaarden in portionering toe.

Goeie tools hiervoor zijn standaard-maatscheppen of standaardrecepturen die zich automatisch aanpassen aan het aantal maaltijden.

SOCIAAL HERBESTEMMEN

HET PROBLEEM

Te veel maaltijden

De onvoorspelbaarheid van het aantal aanwezige patiënten of bewoners leidt tot voedselverlies. Zeker als de maaltijden één of meerdere dagen ingepland of bereid worden.

GOEIE OPLOSSINGEN

Ruddersstove (Brugge)

Deze centrale keuken bedient meerdere woonzorgcentra. De maaltijden die ze op overschot hebben na levering van de wzc's worden geschonken aan de Kaba vzw, een lokale sociale kruidenier.



TIP

Zijn voedseloverschotten niet te vermijden? Bekijk online op de Schenkingsbeurs of je kan schenken aan sociale en voedselhulporganisaties.

Vragen of bijkomende informatie? Neem contact op via info@foodsavers.be

VALORISEREN

Overschotten die niet voorkomen en/of herbestemd kunnen worden, worden best gevaloriseerd. Om dit afval zo hoogwaardig mogelijk te valoriseren is selectieve inzameling aangeraden.

Het uitvoeringsplan "Huishoudelijk afval en vergelijkbaar bedrijfsafval" voorziet in een verplichte selectieve inzameling van organisch-biologisch bedrijfsafval vanaf 2021

Stap 3: test, monitor en deel je resultaten



Heb je de ultieme oplossing tegen voedselverlies gevonden? Gooi het roer toch nooit in één keer om! Test je oplossing eerst op kleine schaal. Probeer je een nieuw systeem uit? Test dit dan bijvoorbeeld gedurende 1 week of op 1 afdeling. Probeer je nieuw materiaal uit? Misschien kan je dit eerst ergens huren voor je een hele aankoop voorziet. Een test geeft je bovendien ruimte om je systeem nog verder te optimaliseren.

Wanneer je de test uitvoert, evalueer dan volgende zaken:

- **Is de oplossing effectief?**

Reduceert de oplossing daadwerkelijk voedselverlies? Doe zeker een opvolg of impactmeting zodat je concreet meet welke invloed de verandering heeft.

- **Hoe wordt het onthaald?**

Het is belangrijk dat zowel keukenpersoneel, zorgpersoneel en patiënten en bewoners het nieuwe systeem goed onthalen.

- **Is het haalbaar?**

Een test zal je tonen of je oplossing haalbaar is qua timing en kosten.

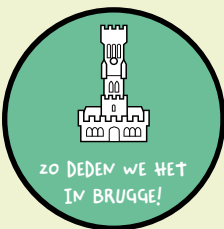
Deel je resultaten van de test én impactmeting met personeel, patiënten of bewoners en bezoekers. De voedselverliesmeting heeft een enorm sensibiliserend effect. Eenmaal men begrijpt hoe groot het probleem is, zet men niet alleen zijn beste beentje voor in de dagelijkse werking. Mogelijks komt het personeel ook zelf ideeën voor oplossingen aandragen. Betrek hen zoveel mogelijk bij het project. Zij zien dagelijkse problemen op de werkvloer en het zijn zij die de oplossingen zullen implementeren. Hun medewerking is cruciaal.

Communiceer niet alleen de uitkomst van de nulmeting, maar ook de oplossingen en impact die je realiseerde. Dit verzekert verder engagement en trots op verwezenlijkte zaken.



TIP

Wanneer je resultaten communiceert, kies steeds voor een positieve, engagerende boodschap! Zeg niet 'jullie zijn niet goed bezig', maar 'samen lossen we het op'. De problematiek is ernstig, maar probeer het luchtig te houden, door er bijvoorbeeld een spelelement in te steken.



Na de innovatieworkshop wilde AZ Sint-Lucas (Brugge) overschakelen naar een slim menusysteem met een vaste dagschotel en een uitgebreide keuze aan vooraf gedefinieerde opties. Dit betekende een grote organisatorische verandering, niet alleen voor de patiënten, maar ook voor het keukenpersoneel en voor het bevragsingsproces. Tijdens een test van enkele dagen werd informatie verzameld om het nieuwe systeem verder te optimaliseren.

Bijlage A: Pilotproject in Brugge



Door haar betrokkenheid in het Food Smart Cities For Development (FSC) kreeg Brugge de kans om een bottom-up proces te faciliteren om een duurzame voedselstrategie van onderuit te laten groeien. Zo werd Het Brugs Food Lab opgericht in 2015. Dit platform maakte de Brugse voedselstrategie op en werkte acties hierrond uit.

Deze duurzame voedselstrategie, 'Brugge Smaakt' genaamd, werkt acties uit rond de thema's korte keten, Fair Trade, stadslandbouw, voedselverlies en educatie.

Binnen die strategie startten Stad Brugge en FoodWIN met de steun van OVAM met het project 'Innovatie voor de reductie van voedselverlies in de zorgsector'. In 2017-2018 werd voedselverlies aangepakt in verschillende Brugse zorginstellingen. Deze handleiding is het resultaat van de geleerde lessen en een plan van aanpak voor voedselverlies in de zorg.

Brugge heeft ongeveer 19 zorginstellingen (4 ziekenhuizen, 15 woonzorgcentra). Volgende zorginstellingen werden gerekruteerd om deel te nemen aan het project.

- AZ Sint Jan (909 bedden, eigen keuken)
- AZ Sint Lucas (412 bedden, eigen keuken)
- WCZ Hallenhuis (110 bedden) en WZC Van Zuylen (130 bedden): worden bediend door Riddersstove de centrale grootkeuken van het OCMW
- Vzw De Kade (campus Het Anker) (158 patiënten waarvan 112 kinderen, eigen keuken)

Zo waren zorginstellingen van verschillende grootte en met verschillende soorten keukens (warm en koude lijn) vertegenwoordigd.

Het project bestond uit volgende stappen:

- fASE 1** Uitdagingen verzamelen, meten en documenteren (jun – nov 2017): de zorginstellingen werden begeleid voor het uitvoeren van een nulmeting
- fASE 2** Innovatieworkshop (nov 2017): in team zochten de zorginstellingen oplossingen voor hun uitdaging en vertaalden dit in een actieplan.
- fASE 3** Testen en ontwikkelen innovaties (dec 2017-april 2018): de zorginstellingen testten hun oplossingen. Geleerde lessen werden gedeeld met elkaar op een tweede workshop.
- fASE 4** Impactmeting (mei- juli 2018): de impact van de oplossingen werd gemeten.
- fASE 5** Disseminatie (sept 2018): deze handleiding werd opgemaakt en verspreid op de studiedag.
- fASE 6** Evalueren en afronden (okt 2018)



Enkele resultaten van de nulmeting:

- De zorginstellingen hebben verspillingspercentages van 25% tot 40% gemeten.
- De overeenstemmende kosten worden geschat tot 170 000 euro per jaar voor de ziekenhuizen, voor woonzorgcentra was dit ongeveer 25 000 euro per jaar.
- Voor de warme maaltijd werd van 174 tot 526 g per patiënt per dag weggegooid.
- De verdeling over de verschillende soorten resten (bordresten, portioneerresten, onaangeroerde maaltijden en buffetresten) was voor elke zorginstelling verschillend.
- De verspillingspercentages van de warme maaltijd waren het grootst (Niet alle instellingen hebben ook ontbijt en avondmaal gemeten)
- Als we uitgaan van een gemiddelde van 287 gram voedselverlies gemeten bij de warme maaltijden, gaat er in Brugge min. 318 ton per jaar voedsel verloren (bij de warme maaltijden).
- Extrapoleren we dit naar Vlaanderen, dan komen we op 12.638 ton per jaar dat er minimaal in Vlaanderen verloren gaat in de zorg!

De resultaten van de impactmeting zijn bij het drukken van deze handleiding nog niet gekend.

Co2 reductie

Gezien voedselverlies een substantiële bron is van CO₂-uitstoot (maar liefst 8% van de wereldwijde CO₂-uitstoot is gelinkt aan het kweken, verwerken, transporteren, bereiden en weggoien van voedsel dat niet wordt opgegeten) is dit ook een belangrijk thema in kader van Bruggeklimaatneutraal 2050. Er wordt verondersteld dat de CO₂-uitstoot van voedsel ongeveer 3.2 kg CO₂ equivalent per kg voedsel bedraagt. Dit kencijfer komt uit de studie van Scherhauffer et al (2015), zie achteraan. Deze studie is de conclusie van het EU FUSIONS onderzoek.

<http://eu-fusions.org/index.php/about-fusions/news-archives/355-european-project-fusionsmeasures-the-environmental-and-socio-economic-impacts-of-food-waste>

De geleerde lessen van dit project vind je in deze handleiding.

HET PROJECT IN DE KIJKER

- ✓ Stad Brugge viel met dit innovatief project in de prijzen bij het Milan Urban Food Policy Pact (MUFPP): een internationaal pact voor de ontwikkeling van een duurzaam en eerlijk stedelijk voedselsysteem, ondertussen reeds ondertekend door 176 steden. Stad Brugge ontving de Special Mention Award in de categorie 'Food Waste' op de 3e MUFPP in Spanje (Valencia) (<http://www.milanurbanfoodpolicyact.org/>)
- ✓ Stad Brugge was finalist in de Food Waste Awards 2018
- ✓ Dit project wordt ook vermeld bij de 50 goede voorbeeldpraktijken (2018) van de MUFPP: www.milanurbanfoodpolicyact.org/2018/07/27/role-cities-transformation-food-systems-lessons-milan-pact-cities/



Bijlage B: voorbeeld resultatentabel

Afgeleide algemene resultaten	Nulmeting	
	(kg)w	%
Totaal voedselproductie per jaar		
Totaal voedselverlies per jaar (kg)		
Voedselverlies aan bordresten		
Voedselverlies aan portioneerresten		
Geschatte jaarlijkse kost voedselverlies (euro)		

Gemiddelde over de periode van X dagen per bewoner/patiënt per dag in g				
Van Zuylen	Groente	Zetmeel	Vlees	Samengesteld
Maaltijdgewicht				
Bordresten				
Portioneerresten				
Inname				

Afgeleide resultaten per categorie				
Van Zuylen	Groente	Zetmeel	Vlees	Samengesteld
Voedselproductie per jaar (kg)				
Voedselverlies per jaar (kg)				
Voedselverlies in %				

Meer weten?

Duurzame voedselstrategie Brugge

foodlab.brugge.be/

Project voedselverlies: foodlab.brugge.be/voedselverlies

Voedselverlies in de zorg in Vlaanderen

In de monitoring van het voedselverlies door het ketenplatform werd het voedselverlies in de gezondheidszorg in 2015 geschat op 15 240 ton.

Volgende organisaties zetten actie op:

- **het Departement WVG**

In het kader van de ketenroadmap zet het Departement Welzijnzorg, Volksgezondheid en Gezin acties op tegen voedselverlies in de zorg. Ze organiseren trefdagen en reikten in 2018 de Food Waste Award voor zorginstellingen uit. Ze zetten deze acties op samen met een kerngroep van voorlopers en experts.

www.departementwvg.be/voedselverlies

- **Rikolto**

Met UZ Gasthuisberg doorliep Rikolto een traject om de grootkeuken te verduurzamen. Voedselverlies was één van de onderwerpen van dat project.

- **UCLL**

De Expertisecel Healthy Living van de UCLL vergeleek in haar project "door meten beter (w)eten" verschillende systemen voor het meten van voedselverlies in woonzorgcentra.

- **FoodWIN**

FoodWIN ondersteunt zorginstellingen en cateringbedrijven in hun strijd tegen voedselverlies. Dit deden ze onder andere in het pilootproject in Brugge en met een innovatietraject rond voedselverlies in de zorg in het project Zero Food Waste Flanders.

www.youtube.com/watch?v=EBAHT2h7pbk

www.foodwin.org/portfolio/bruges-health-care-institutions/

Acties en onderzoek naar voedselverlies in de zorg in het buitenland

Voedselverlies in de zorg krijgt internationaal sinds een paar jaar de aandacht die het verdient.

- **De Universiteit van Wageningen (Nederland)**

Een pionier in het meten van voedselverlies.

In deze publicaties vind je hun aanpak terug:

Soethoudt, H., and J. Snels. Voedselverspilling in Nederlandse ziekenhuizen: deel 1: hoe kun je een meting opzetten en wat kun je aan voedselverspilling doen? No. 1637. Wageningen UR Food & Biobased Research, 2016.

Soethoudt, H., and J. Snels. Voedselverspilling in Nederlandse ziekenhuizen: deel 2: Inzicht in typen en hoeveelheden voedselverspilling in een Nederlands ziekenhuis maakt benchmark vergelijking mogelijk. No. 1681. Wageningen UR Food & Biobased Research, 2016. www.wur.nl/nl/Onderzoek-Resultaten/Themas/Gezonde-veilige-voeding/Voedselinnovatie/Voedselverspilling-in-de-zorg.htm

- **Health Care Without Harms (Europe)**

noharm-europe.org/sites/default/files/documents-files/4336/HCWHEurope_FoodWaste_Flyer_Oct2016.pdf

- **WRAP (UK)**

www.wrap.org.uk/sites/files/wrap/Healthcare.pdf

- **Cork Institute of Technology (Ireland)**

www.epa.ie/pubs/advice/green%20business/Reducing-food-waste-in-Irish-healthcare-Facilities-foodwaste-guidance-booklet-reduced-size.pdf

Voedselverlies in Vlaanderen

- **Het Departement Welzijn Volksgezondheid en Gezin (WVG)**

www.departementwvg.be/voedselverlies

- **Ketenroadmap voedselverlies**

lv.vlaanderen.be/nl/voorlichtinginfo/publicaties/studies/voedselverlies

www.voedselverlies.be/monitor

- **Resultaten evaluatiemeting voedselverlies in de restaurants van de Vlaamse overheid.**

overheid.vlaanderen.be/facilitair_management/catering/resultaten-voedselverliesmeting

OVAM

www.ovam.be/voedselverlies

Praktijkboek voedselverlies

www.voedselverlies.be/sites/default/files/atoms/files/20180613_Praktijkboek%20Voedselverlies_def_0.pdf

CO2-reductie

Er wordt verondersteld dat de CO₂-uitstoot van voedsel ongeveer 3.2 kg CO₂ equivalent per kg voedsel bedraagt. Dit kencijfer komt uit de studie van Scherhauser et al (2015). Deze studie is de conclusie van het EU FUSIONS onderzoek. www.eu-fusions.org/index.php/about-fusions/news-archives/355-european-project-fusionsmeasures-the-environmental-and-socio-economic-impacts-of-food-waste

