

Hogeschool Rotterdam Facility Management

Bijlagenboek

Een onderzoek naar een voedingsconcept voor Stichting Alerimus



Laura Appelo
7 juni 2016

INHOUDSOPGAVE

Bijlage I Strategische doelen	4
Bijlage II Organogram	5
Bijlage III Rapportage intern onderzoek.....	6
Interview Directeur Bestuurder	6
Interview Hoofd Frontoffice	9
Interview Hoofd Voeding	11
Interviews Friskijkers	16
Toetsend interview Cliëntenraad	22
Bijlage IV Rapportage experts	24
Bijlage V Vragenlijst extern onderzoek	32
Labels van het extern onderzoek	32
Bijlage VI Respondenten extern onderzoek	33
Bijlage VII Rapportage extern onderzoek.....	34
Extern onderzoek Heemzicht	34
Extern onderzoek Westfriesgasthuis.....	37
Extern onderzoek Volckaert	40
Extern onderzoek AxionContinu.....	43
Extern onderzoek Riederborgh	46
Extern onderzoek Naarderheem	49
Extern onderzoek Groene Hart Ziekenhuis	52
Rapportage lezing Cold meals on wheels.....	56
Bijlage VIII Matrices intern- en extern onderzoek.....	57
Intern onderzoek.....	57
Extern onderzoek	58
Bijlage IX Beslissingsboom Berenschot	59
Bijlage X Landelijke maaltijdaanbieders	60
Bijlage XI Deskundigheidsprofielen voedingsdienst.....	61
Keuken.....	61
Voedingsassistent.....	70
Medewerkende restaurant	71
Bijlage XII Menukeuzelijst.....	74
Bijlage XIII Distributie huidige situatie	75
Bijlage XIV Huidige kostprijs	76

Bijlage XV Menulijst AxionContinu	77
Bijlage XVI Exploitatiekosten	78
Bijlage XVII Analyse onderbouwingen.....	79
Bijlage XVIII Distributie en presentatie.....	82
Bijlage XIX Factoren ambiance	85

Bijlage I Strategische doelen

De strategische doelen komen voort uit het strategisch plan 2015-2017 Verbinden & Openbloeien.

Alerimus, een warm antwoord op uw vraag

- Breed pakket in zorg- en dienstverlening voor het hele werkgebied
- Diensten en producten bij vraag ontwikkelen en uitbouwen
- Het Elektronisch Cliënt Dossier (ECD) als bevestiging van de cliënt-leveranciersverhouding

Alerimus, opent warm welzijn

- Regisseur en makelaar in de wijk en het dorpsaanbod
- Dagverzorging doorontwikkelen
- Mantelzorgers en vrijwilligers participatie
- Het wijkplein en Sociaal Café als wijksteunpunt

Alerimus, wonen in een warme leefomgeving

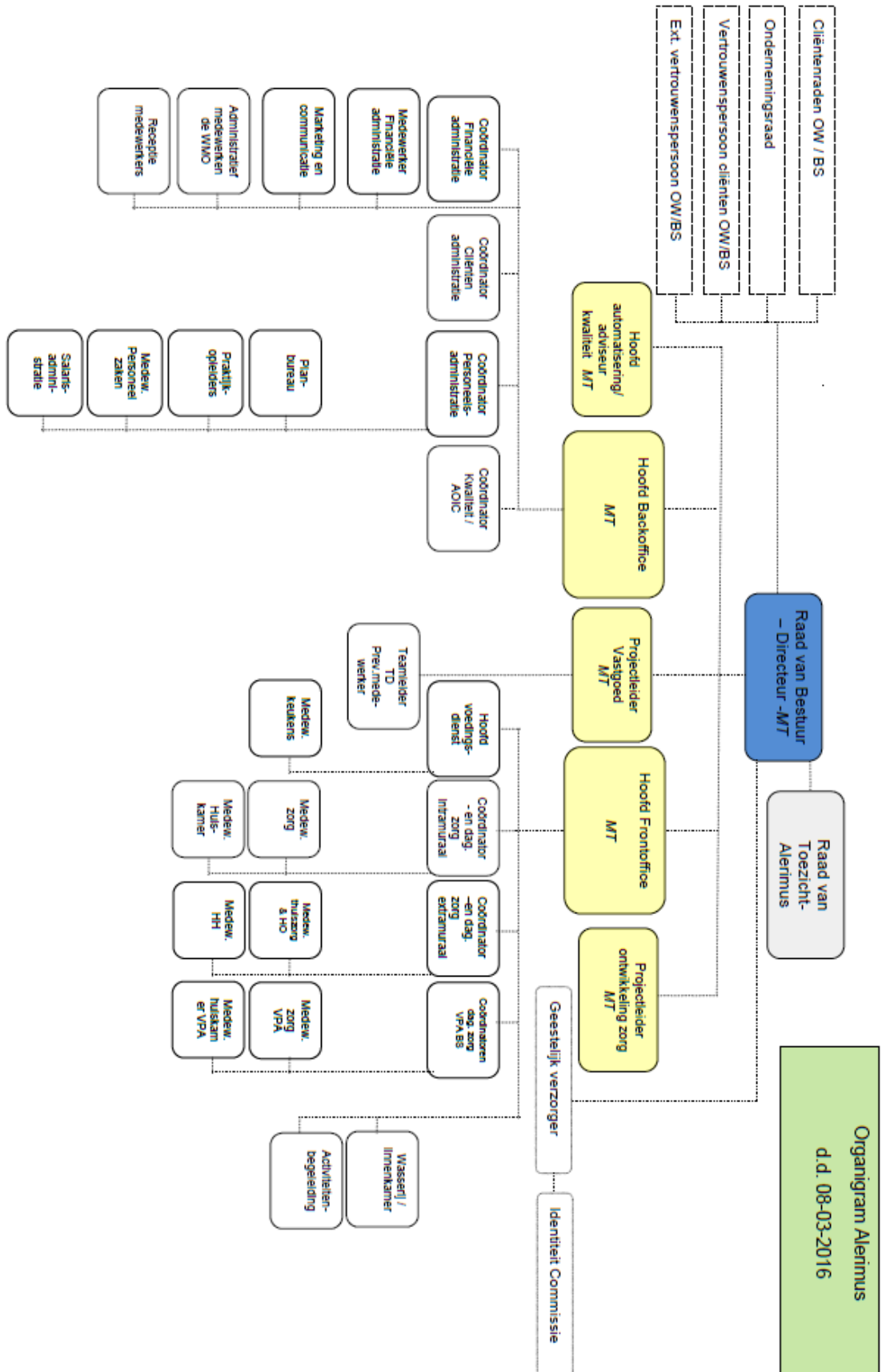
- Ontwikkelen nieuwbouw locatie Open Waard
- Nabije zorg
- Partner in de wijk

Alerimus, betrouwbaar, betrokken en gedegen

- Het ECD als belangrijke fundering van ons werk
- Eén duurzame, doelmatige BackOffice (kleine staf)
- Wendbare planning
- Automatisering
- Risicomanagement
- Brede samenwerking in keten en regio

(Strategisch plan Alerimus, 2015)

Bijlage II Organogram



Bijlage III Rapportage intern onderzoek

In deze bijlage zit alle rapportage van het intern onderzoek. Allereerst het interview met de directeur bestuurder, vervolgens met hoofd front office, daaropvolgend hoofd voeding, vervolgens de friskijkers en tot slot het toetsend interview met de cliëntenraad.

Interview Directeur Bestuurder

Datum: 10 mei 2016

Tijd: 15.00 – 16.15

Aanwezig: T. van Os en Laura Appelo

Inleiding

Bent u tevreden over de voeding in de huidige situatie?

Nee, mevrouw van Os is niet tevreden in de huidige situatie. De cliënten zijn tevreden en het eten is kwalitatief prima, dus daarvoor hoeft het niet veranderd te worden. Maar het concept is nog volgens de oude manier ingericht. Het is het zorgen voor principe, waarbij in aanbod wordt gedacht en niet in mogelijkheden. Daarnaast is Alerimus en haar eten en drinken vooral intramuraal gericht en ligt daar de focus, terwijl dit in de toekomst de wijk moet zijn (extramuraal).

Visie op voeding/waarde van voeding

Wat vindt u de waarde van voeding in de zorg?

De waarde van voeding in de zorg heeft drie aspecten. Het ont-moeten (sociaal), beleving en tot slot de kwaliteit. Maar natuurlijk heeft voeding ook de waarde om de gezondheid goed te houden door middel van voedingsstoffen. Hiervoor zijn verschillende 'trucjes' nodig zoals het eten gezellig en leuk maken. Het ont-moeten en beleven heeft daardoor een positief resultaat op de zorg.

Welke ambities heeft Alerimus op lange termijn op het gebied van voeding?

Alerimus heeft vele ambities op het gebied van voeding. Het projectplan dat er ligt is samen eten, minder zorg waarin allerlei ambities op het gebied van voeding naar voren komen. Het sociaal cafe ontwikkelen (huiskamers van de wijk) een één-portie-keuken om in te spelen op wat de klant wenst, maar ook de mogelijkheid cliënten te laten kiezen. Alerimus wil bijdragen aan een warme ontmoeting en een zinvolle dag.

Alerimus moet meer gaan ondernemen en geld binnen zien te halen om het bestaan van de keukens te waarborgen. De concurrentie gaat toenemen en het is van belang om geld te genereren. Deze ambities worden de komende vijf jaar verder ontwikkeld. Maar daarnaast moet Alerimus ook de goede dingen blijven doen die nu al gebeuren, zoals themamaaltijden etc.

Hoe kan je de cliënt optimaal centraal stellen

Op welke wijze kan er meer samenwerking ontstaan tussen cliënten en de voedingsdienst?

Door in gesprek te gaan met cliënten. De huidige cliënt is tevreden dus zal niet veel aanklaarten, maar de cliënt in de toekomst gaat dit zeker doen. In het gesprek moet het gaan over wat zou de cliënt nou willen en waar worden ze gelukkig van. Cliënten van de toekomst zullen bijvoorbeeld het zelf koken gaan missen, hier kan Alerimus op inspelen door ze deze mogelijkheden te geven. Hierdoor gaan ze zich misschien waardevoller voelen.

Op welke wijze kan de voedingsdienst in één keer aan de verwachtingen van cliënten voldoen en verwachtingen overtreffen?

Door cliënten keuzemogelijkheden aan te bieden. Het drie weken van te voren invullen van een menu-keuzelijst is de grootste onzin. Dit is echt instellingsgedrag. Daarnaast is het werken met componenten ook achterhaald. Maak dagmenu's op huiskamer en in het restaurant zodat cliënten daaruit kunnen kiezen. Uiteraard moet dit wel van te voren worden doorgegeven, maar niet drie weken van te voren.

Daarnaast kan je verwachtingen in één keer aanvolden of overtreffen door out-of-the-box te denken. Hierdoor ga je anders, beter en verrassend doen. Het zit hem niet zo zeer in de producten, want cliënten willen echt niet iedere dag kaviaar maar in de beleving. In de huidige situatie is het eten en drinken 'saai', het moet echt een feestje worden. Ook voor de keuken zelf. Als de keuken volop plezier beleeft straalt dit ook af op cliënten. Het is van essentieel belang dat cliënten volop keuze krijgen op allerlei gebieden. Een cliënt waarvoor alles is bepaald is de regie over zijn eigen leven kwijt.

Voedingsconcepten

Wat is uw visie tegen over zelf doen, samen doen of uitbesteden?

Zolang het in de financiële kaders past is alles mogelijk. Dat is op dit moment (keuken in eigen beheer) niet het geval binnen Alerimus. Maar mevrouw van Os geeft aan dat ze zeker inziet dat het een kracht is van Alerimus: de eigen keukens waarin zelf wordt gekookt. Maar dit kan niet zo blijven als het geld blijft kosten.

Wat vindt u de toegevoegde waarde van een keuken in eigen beheer?

Zoals bovenstaand beschreven, het is een kracht van Alerimus dat er nog goed kwalitatief eten vers wordt bereid in keukens in eigen beheer. Daarnaast is mevrouw van Os van mening dat je echt lekkerder eet als het vers is bereid in een keuken. Het doet vooral iets met de cliënten als ze weten dat het vers is bereid, het doet iets met de beleving. Een cliënt is er trots op als er nog vers wordt gekookt, dit wordt verteld aan familie en vrienden en zij denken het is goed bij Alerimus! En ben je net zo trots als het opgewarmd is.. dat is natuurlijk de vraag.

Wat vindt u van het gebruik van biologische- en streekproducten in de keuken?

Dat is het mooiste wat het is, maar het moet wel in de financiële kaders passen. Het kan niet zo zijn dat producten duurder worden door het werken met streekproducten. Maar het kan ook op een andere manier, door de streek erbij te betrekken. Er is bijvoorbeeld een echtpaar uit Oud-Beijerland met een kookboek met streekproducten, laat hen een keer koken en doe er meteen een workshop bij. Dit is ook weer het verbinden en openbloeien. Of ga zelf een keer kruiden planten in de tuin bij de tehuizen.

Wat vindt u van verregaande samenwerking met andere zorginstellingen op het gebied van eten en drinken?

Ja dit zal wel moeten. Op dit moment koken we ook voor de instelling Cavent, dat is natuurlijk het mooiste wat er is dat Alerimus kookt voor andere instellingen. Op deze manier kunnen we ook geld genereren.

Wat vindt u van een productiekeuken op één van de locaties?

Twee keukens in de huidige situatie is natuurlijk een overbodige luxe en niet meer mogelijk in deze tijden. Er zijn zoveel oplossingen mogelijk met mobiele keukens etc. Het is een kwestie van anders denken en dit heeft tijd nodig in de organisatie. Op de tijdelijke locatie het Buiten is de keuken mee verhuisd, maar op de nieuwe locatie is de gewenste situatie geen keuken meer. Hier zullen andere oplossingen voor bedacht moeten worden.

Wat vindt u van huiskamer keuken / cliënten participatie bij de voeding?

Ja dit is een duidelijk ambitie van Alerimus. Maar het moet wel altijd mogelijk blijven om op je kamer te eten. Huiskamer koken is onzeker, doordat je leunt op bijvoorbeeld vrijwilligers. Daarom er altijd een optie B zijn vanuit de keuken. En er moet ook altijd een restaurant blijven voor de wijk, zodat er kan worden gegeten door klanten uit de wijk.

Blik op de toekomst

Wat denkt u dat de eisen en wensen van de cliënt in de toekomst zullen zijn?

De cliënt in de toekomst wil en verwacht veel meer. De cliënt in de toekomst is zelfstandiger en nauw verbonden met het internet en social media. De cliënt in de toekomst is meer verwend qua keuze en wil ook keuzemogelijkheden hebben. Het ruim van te voren bestellen van de maaltijd wil de cliënt in de toekomst niet, hij wil bestellen op de dag zelf. Ook zal het menu van de toekomst anders worden. Alerimus moet veel meer gaan inspelen op de klant en commerciëler gaan werken.

Interview Hoofd Frontoffice

Datum: 28 april 2016

Tijd: 10.30 – 11.00

Aanwezig: Monique Prooij en Laura Appelo

Visie op voeding/waarde van voeding

Wat vindt u de waarde van voeding in de zorg?

De waarde van voeding in de zorg is hoog. Het is één van de of misschien wel het belangrijkste moment van de dag. Dit komt omdat de regie en zelfstandigheid van cliënten sterk verminderd, maar naar het eetmoment kunnen zij uitkijken en die regie en zelfstandigheid weer voelen.

Welke ambities heeft Alerimus op lange termijn op het gebied van voeding?

Alerimus wil de partner voor iedereen zijn en dus ook op het gebied van voeding. Mensen uit de dorpen moeten denken: gelukkig is Alerimus er. Dit is een duidelijk ambitie voor de toekomst. Vooral omdat de zorg steeds meer verplaatst naar de thuissituatie, moet Alerimus een partner worden. In de huidige situatie is dat slogan: 'zorgen voor', maar Monique is van mening dat dit moet zijn 'zorgen dat'.

Hoe kan je de cliënt optimaal centraal stellen

Op welke wijze kan volgens u de cliënt optimaal centraal staan op het gebied van voeding?

Als de cliënt kan kiezen: wat, waar, wanneer en met wie hij/zij wil eten.

Op welke wijze kan er meer samenwerking ontstaan tussen cliënten en de voedingsdienst?

Mevrouw Prooij is van mening dat samenwerking in kleine dingen kan zitten. Dus inderdaad op het gebied van beleid zoals een menucommissie. Maar ook door het participeren van cliënten bij de voeding. Als ze iets zelf kunnen doen, hoe klein ook, is dat al een vorm van samenwerking.

Op welke wijze kan de voedingsdienst in één keer aan de verwachtingen van cliënten voldoen?

In de gehele organisatie wordt de pdca cyclus gehanteerd om aan verwachtingen te voldoen. Hier zijn de processen/werkinstructies/procedures op ingericht.

Op welke wijze kan de voedingsdienst aan onuitgesproken behoeften van cliënten voldoen?

Door middel van observeren, signaleren en inleven.

Op welke wijze kan de voedingsdienst verwachtingen van cliënten overtreffen?

Door een dienstverlening te creëren die helemaal aansluit op de wensen en eisen van de cliënt. Het overtreffen van verwachtingen hoort bij een klantgerichte organisatie.

Op welke wijze kan iedereen betrokken worden bij voeding?

Het is inderdaad van belang dat iedereen wordt betrokken bij voeding. Dit is ook het uitgangspunt van Alerimus en willen we uitvoeren doormiddel van het huiskamer koken. Hier kookt dan een vrijwilliger of medewerker, maar uiteraard altijd met ondersteuning en supervisie van een professional op het gebied van voeding.

Keukenconcept

Wat vindt u de toegevoegde waarde van een keuken in eigen beheer?

- De keuken kan inspelen op de vraag
- Alerimus kan grote groepen ontvangen
- De keuken kan ad-hoc wensen uitvoeren
- Kortom; veel meer mogelijkheden en flexibiliteit

Wat vindt u van het gebruik van biologische- en streekproducten in de keuken?

Ja, dat is een must en duidelijk het beleid van Alerimus om te verbinden met lokale ondernemers, zoals de bakker, groenteboer, slager etc.

Wat vindt u van cliënten participatie bij de voeding?

Ja, dat is wat Alerimus wil. Het huiskamer koken is een gewenste situatie, met daarbij hulp van cliënten. Natuurlijk is dat voor veel cliënten niet mogelijk, maar ook de kleine dingen zoals een servet vouwen is al participatie van de cliënt. Veranderingen zitten in de kleinen dingen.

Rol/vorm van voedingsdienst

Hoe zit u die de rol/vorm van de huidige voedingsdienst?

In de huidige situatie is de voedingsdienst procesgericht, er is een gestructureerde werkwijze en een gestructureerde tijdsplanning. De voedingsdienst werkt aan de hand van deze werkwijze en tijdsplanning.

Wat denkt u dat de rol/vorm van de voedingsdienst moet zijn?

- Ondersteunend bij het huiskamer koken
- Vraag- en klantgericht

Blik op de toekomst

Stel, u zou hier zitten. Wat zou voor u belangrijk zijn betreffende voeding?

- Presentatie van het eten en drinken
- Bejegenende capaciteiten personeel
- Ambiance

Hoe ver van te voren zou u de maaltijd willen kiezen?

Op de dag zelf en het liefst op het moment van consumptie.

Hoeveel keuze mogelijkheden zou u willen hebben?

Voor mij zou de ideale situatie zijn dat je bijvoorbeeld vijf huiskamers hebt, waar alle vijf iets anders wordt gekookt, zodat jij kan kiezen en de regie in eigen handen hebt.

Op welk tijdstip zou u het liefst de warme maaltijd willen eten?

In de avond.

Wat denkt u dat de eisen en wensen van de cliënt in de toekomst zullen zijn?

De cliënt van de toekomst wil volop keuze en mogelijkheden. De cliënt van de toekomst is nauw verbonden met ICT en verwacht daar ook mogelijkheden in. De zorg gaat zich meer en meer verplaatsen naar de thuissituatie en daar kan Alerimus op inspelen door aan de eisen en wensen van de cliënt te voldoen. Alerimus moet dan de partner zijn waarbij alles mogelijk is, 24 uur per dag.

Interview Hoofd Voeding

Datum: dinsdag 3 mei 2016

Tijd: 13.15 - 14.10

Aanwezig: Bob Hoogwerff en Laura Appelo

De heer Hoogwerff is hoofd voeding bij Alerimus, hij is de leidinggevende van de voedingsdiensten op beide locaties. De functiebeschrijving van Hoofd Voeding is te lezen in Bijlage X.

Huidige situatie voeding

Uit hoeveel leden bestaat de menu-commissie?

De menucommissie bestaat uit twee voedingsassistente, twee dames uit het restaurant (waarvan één in de cliëntenraad zit), medewerkers van de verpleegafdeling, afdeling meerzorg en de heer Hoogwerff zelf.

Wat is de inkoopprijs van een maaltijd?

Deze berekening is vorige jaar geprobeerd te maken. Het komt uit op tussen de €6,25 en €6,50 per cliënt per dag aan inkoopkosten voor de maaltijden, dus inclusief de broodmaaltijd. Ongeveer €3,25 is hiervan voor de warme maaltijd.

Wat betaalt een extramurale cliënt voor een maaltijd?

Een extramurale cliënt betaalt €8,50 voor een maaltijd. Hiervan gaat 50 cent naar de vrijwilliger die de maaltijd bezorgd, als zijnde vergoeding voor zijn gemaakte kosten.

Bent u tevreden over de voeding in de huidige situatie?

Ja, de heer Hoogwerff geeft aan dat hij tevreden is. Momenteel is het hectisch gezien de verhuizing van de Open Waard naar de tijdelijke huisvesting; het Buiten. Hier zou het concept van het huiskamer koken zijn intreden doen, dit moet alleen nog zijn weg vinden. De dames die het uit moeten voeren hebben nog wat weerstand en het koken op huiskamer niveau moet geleidelijk aan worden ingevoerd.

Hoe wordt de voeding ingericht op de tijdelijke locatie van 'het Buiten'?

Zoals hierboven beschreven zal het huiskamer koken hier worden ingevoerd. In het Buiten zijn twee huiskamers gevestigd boven, dit is een semigesloten afdeling. De keuken gaat dan de uitbrengmaaltijden koken en voor het restaurant. Het is de bedoeling dat niemand op zijn/haar kamer eet. De cliënten die op de semi-gesloten afdeling in de woning willen eten krijgen dit geleverd vanuit de huiskamer. Het is de bedoeling dat dit geleidelijk wordt opgestart. Binnenkort wordt gestart met het koken van de soep en zo wordt geprobeerd dit component voor component in te voeren. Een kok heeft de functie gekregen om dit aan te sturen.

Hebben cliënten de mogelijkheid om op het laatste moment van locatie wijzigen?

Ja, het is mogelijk om zelf te bepalen waar de maaltijd wordt gegeten. In de woning of het restaurant. Daarnaast is er ook de mogelijkheid om in de avond te eten, doordat de cliënt bijvoorbeeld een dagje weg gaat. Er is een kleine terugkoeler aanwezig waarin de maaltijd kan teruggekoeld.

Visie op voeding/waarde van voeding

Wat vindt u de waarde van voeding in de zorg?

Voeding is heel belangrijk. Cliënten kijken uit naar de maaltijden, het is het hoogtepunt van de dag, vooral de warme maaltijd. De heer Hooghwerff is van mening dat dit belang binnen Alerimus wordt gezien. Op dit moment gaat het huiskamer koken zich ontwikkelen binnen de organisatie.

Welke ambities heeft Alerimus op lange termijn op het gebied van voeding?

Het huiskamer koken is een duidelijke ambitie van Alerimus in combinatie met het kleinschalig wonen.

Als voedingsdienst worden er aardig wat maaltijden extern geleverd, maar er wordt net niet genoeg verdiend om rendabel te zijn als keuken. Hiervoor is de ambitie om te blijven kijken voor welke instellingen Alerimus kan koken. Op dit moment is er een samenwerking met Cavent, een woongroep voor verstandelijk beperkten, de Buitensluis kookt voor hen zeven dagen per week 40 maaltijden. Het was even aanpassen in diensttijden en het transport moest worden verzorgd. Maar het gaat goed, de maaltijden worden warm aangeleverd en de temperatuur is boven de norm van 60 graden. Alerimus moet meer gaan ondernemen, de keuken moet worden geborgd dus hoe meer maaltijden hoe beter.

Hoe kan je de cliënt optimaal centraal stellen

Op welke wijze kan er meer samenwerking ontstaan tussen cliënten en de voedingsdienst?

De heer Hooghwerff is van mening dat er al aardig veel samenwerking en contact is. Vooral de voedingsassistente heeft dit en laat dit dan mondeling of via de mail aan ons weten. Daarnaast is er samenwerking door de menucommissie. De lijntjes in de organisatie zijn hierdoor kort.

Op welke wijze kan de voedingsdienst in één keer aan de verwachtingen van cliënten voldoen?

In de huidige situatie doen we dit door één keer in de zoveel tijd langs te gaan bij bewoners. De cliënten zijn altijd erg tevreden. Hieruit komen dus niet heel veel wensen, het is ook meer een sociale aangelegenheid waarbij de cliënten even een praatje hebben.

Op welke wijze kan de voedingsdienst aan onuitgesproken behoeften van cliënten voldoen?

De behoeften zijn lastig in te schatten, omdat ze het vaak niet kenbaar maken. In de huidige situatie organiseren we themamaaltijden en dan horen we dat cliënten enthousiast zijn. De heer Hooghwerff is van mening dat je met kleine dingen aan onuitgesproken behoeften kan voldoen. Ook door middel van interactie tussen de voedingsdienst en beleving van het eten ontstaat er enthousiasme.

Op welke wijze kan de voedingsdienst verwachtingen van cliënten overtreffen?

Door bijzondere dingen voor de cliënten te blijven doen, zoals themamaaltijden.

Bent u van mening dat voeding bij professionals moet worden neergelegd of is iedereen in de organisatie verantwoordelijk voor voeding?

De heer Hooghwerff geeft aan dat hij vanzelf mee gaat in het huiskamer koken verhaal. Een aantal jaren geleden is Alerimus gestart met HACCP. Dit wordt nu deels over boord gegooid en dat is jammer. Als je ziet wat de keuken allemaal moeten meten en registreren in vergelijking wat gaat gebeuren met het huiskamer koken. Je laat hierdoor een hoop dingen los en uithanden. Dit soort feiten komen niet aan bod in het nieuws, maar de heer Hooghwerff kan zich niet voorstellen dat er nooit zaken fout gaan.

Keukenconcept

Wat vindt u de toegevoegde waarde van een keuken in eigen beheer?

De keuken kan meteen inspelen op wat voor situatie dan ook op het gebied van voeding. Je hebt altijd een voorraad eten achter de hand. Daarnaast hebben cliënten ook een gezicht bij wie het eten kookt, het is persoonlijk. Ook is het bij op- of aanmerkingen mogelijk om gelijk adequaat te reageren. Tot slot kunnen cliënten ook aangeven als ze iets graag willen, hierdoor kan je als keuken echt op de klant inspelen. Hiervan is geen sprake als een maaltijd van een externe leverancier komt.

Wat vindt u van het gebruik van biologische- en streekproducten in de keuken?

De heer Hooghwerff vindt het heel mooi en goed, maar het is gewoon duur. De keuken is een tijd geleden benaderd door een aardappelteler uit de Hoeksche Waard. Voor frieten en aardappels, die waren een kwartje duurder per kilo en de frieten 35 cent duurder per kilo.

In de huidige situatie komt de vers leverancier uit rhoon, een eiland verder op. Deze leverancier heeft ook producten van de Hoeksche Waard. Je kunt dus stellen dat er zeker streekproducten worden gebruikt bij Alerimus. Daarnaast komen de stoofperen van het eiland.

Wat vindt u van verregaande samenwerking met andere zorginstellingen op het gebied van eten en drinken?

Hier is zeker al is over gesproken met Heemzicht en Zorgwaard, maar alle instellingen hebben een eigen voedingsconcept. Zorgwaard heeft een tijd met kant- en klare maaltijden gewerkt. Daarnaast hebben zij een horeca concept door middel van twee restaurants in de dorpen Oud-Beijerland en 's Gravendeel. Het is lastig om dan bijvoorbeeld één productiekeuken op te zetten.

Wat vindt u van cliënten participatie bij de voeding?

Het is natuurlijk een mooi concept dat cliënten kunnen participeren in de voeding. Ze kunnen bijvoorbeeld bepalen wat er wordt gegeten morgen. Als je het proces zo wil inrichten zul je naar supermarkten moeten en daar de boodschappen doen, hiermee maak je je voeding duurder. Om de voeding te blijven borgen zul je toch moeten samenwerken met een groot leverancier. De heer Hooghwerff geeft ook aan dat cliënten steeds slechter worden. Het is dan de vraag of ze mee kunnen helpen met het bereiden van eten.

Het is een gewenste situatie dat de huiskamers meelopen op de menucyclus. Waardoor bij problemen de keuken kan inspringen en de maaltijd kan bereiden. Iedere huiskamer krijgt in de nabije toekomst een eigen bestel pagina in het systeem van Total Vers, hierdoor kunnen zij zelf boodschappen doen en aan de slag met koken. Ze krijgen een budget van drie euro per cliënt per dag en kunnen dan zelf inkopen. De taak van het hoofd Voeding hierin is om het budget te bewaken.

Hoe staat u tegenover het ontkoppeld koken?

Ik sta daar niet positief tegenover. Het is een dure methode, omdat er apparatuur voor moet worden aangeschaft. Daarnaast vergt het een hoop extra handelingen en moet er een uitgebreid haccp plan komen. Ook is het zo dat het product door het regenereren er niet op vooruit gaat.

Daarnaast heb ik van een collega slechte verhalen over het regenereren gehoord. Bij een locatie van Zorgwaard hebben ze ontkoppeld vijf dagen per week gekookt, waarbij de voedingsassistenten de maaltijden regeneerde. De cliënten klaagden alleen maar, waardoor ze weer zijn over gegaan op gekoppeld koken.

De heer Hooghwerff merkt ook dat mensen veel bewuster worden van voeding in de wereld, de pakjes en zakjes worden eigenlijk verbannen door veel mensen. In de toekomst zal er ook veel meer met verse producten worden gekookt.

Hoe staat u tegenover een productiekeuken op één locatie?

Dit is uiteraard één van de mogelijkheden, maar de heer Hooghwerff is van mening dat het vrijwel niet mogelijk is de maaltijden warm aan te leveren op de andere locatie en bij de extramurale cliënten.

De heer Hooghwerff is van mening dat Alerimus extra service levert doordat ze de maaltijden warm aanleveren. Klanten hoeven niet met een magnetron om te gaan maar kunnen de maaltijd gelijk nuttigen. Daarnaast is hij van mening dat de kwaliteit die zij leveren beter is dan van een externe leverancier. De maaltijden van leveranciers zijn verbeterd, maar hij is van mening als je dat zeven dagen per week moet eten je daar anders over praat. Ook heeft een maaltijdbezorger (de vrijwilliger) een sociale controle, er komt iedere dag iemand aan de deur wat er voor zorgt dat iemand niet al dagen lang alleen zit. Dit is bij een koelverse of diepvries maaltijd niet nodig, dan kan het één keer in de week worden bezorgd. Tot slot is een belangrijk argument dat Alerimus er geld mee verdient.

Bent u tevreden over het systeem de menucyclus?

De heer Hooghwerff is hier tevreden over. Door middel van het systeem heb je weinig flexibiliteit, maar dat is opzich prima. Grote veranderingen in samenspraak met de menu commissie gebeuren op dit moment bijna niet meer, wat er in resulteert dat Alerimus al een aantal jaren dezelfde cyclussen heeft.

Rol/vorm van voedingsdienst

Hoe zit u die de rol/vorm van de huidige voedingsdienst?

In de huidige situatie bereiden wij het eten. Maar met de geleidelijke introductie van het huiskamer koken zal de vorm en rol gaan veranderen.

Wat denkt u dat de rol/vorm van de voedingsdienst moet zijn?

De voedingsdienst moet het huiskamer koken gaan ondersteunen . Een kok van de Open Waard heeft een aansturende en begeleidende functie bij het huiskamer koken gekregen. Het koken voor vijftien personen vergt veel van een vrijwilliger of medewerker. Het is bij een verpleegafdeling bijvoorbeeld ook van essentieel belang dat de veiligheid wordt gewaarborgd. Het zal passen en meten worden in de toekomst als de huiskamers wellicht alles zelf gaan koken. Er is dan minder te koken in de keukens, maar de keuken blijft wel nodig.

Blik op de toekomst

Hoe ver van te voren zal de cliënt in de toekomst de maaltijd willen kiezen?

De heer Hooghwerff geeft aan dat hij de discussie over het ver van te voren krijgen van de menukeuzelijst onzin vindt. Bij het invullen kies je ook iets wat je lekker vindt, dus op het moment dat je het eten krijgt vind je het hoe dan ook lekker.

Het is bijvoorbeeld mogelijk om het keuzemoment in te korten, maar dit betekent dat de cliënten in plaats van een week maar drie dagen de tijd hebben om het in te vullen. Dit zal problemen opleveren met het invullen.

Hoeveel keuze mogelijkheden zou de toekomstige cliënt willen hebben?

Op dit moment heeft Alerimus keuze uit drie menu's, we hebben er al is over gesproken dit te verkleinen naar twee. Als dit menu wordt geschrapt kan er een besparing worden gerealiseerd van €23.725,00 per jaar, omdat er niet meer extra hoeft te worden ingekocht van dat menu. Als er definitief wordt besloten het één van de menu's te schrappen moet dit goed worden ingekleed bij cliënten, zij hebben altijd de keuze gehad uit drie.

Op welk tijdstip zou de toekomstige cliënt het liefst de warme maaltijd willen eten?

De generaties die er nu aankomen, zijn gewend om in de avond warm te eten. Toch als de heer Hooghwerff naar zichzelf kijkt zou hij het niet erg vinden in de middag de warme maaltijd te eten, zo kan je het goed verteren. Je hebt geen hele drukke bezigheden op de dag en je bent niet meer actief dus een maaltijd in de middag is prettig.

Wat denkt u dat de eisen en wensen van de cliënt in de toekomst zullen zijn?

De cliënten van de toekomst zullen mondiger worden. Op dit moment hebben we een populatie die al gauw tevreden is en dankbaar. Dit zal in de toekomst veranderen, deze cliënten zullen hun ontevredenheid uiten. Daarnaast zullen er andere eetgewoonten komen, op dit moment hebben wij nog niet te maken met allochtonen of hallal eten. Dit zal er gaan aankomen, maar de huidige leverancier heeft hier producten voor, dus daar kan je goed op inspelen.

Interviews Friskijkers

Er is gesproken met teamleider huiskamer, een voedingsassistente en een receptionist.

Interview met Teamleider Huiskamer

Datum: 28 april 2016

Tijd: 15.00 – 16.00

Aanwezig: Arjan Snel en Laura Appelo

Arjan Snel is teamleider huiskamers van locatie De Buitensluis en de dagverzorging het palet.

Visie op voeding/waarde van voeding

Wat vindt u de waarde van voeding in de zorg?

Eten en drinken nemen een hele belangrijke plek in in de zorg. Het is voor veel cliënten het hoogtepunt van de dag. Vooral het sociale aspect van het eten is belangrijk, het samen zijn. Arjan is zelf heel erg voorstander van het koken in huiskamers samen met cliënten.

Hoe kan je de cliënt optimaal centraal stellen

Op welke wijze kan volgens u de cliënt optimaal centraal staan op het gebied van voeding?

Door altijd de wensen van de cliënt centraal te stellen. En dit is niet altijd mogelijk, want je hebt te maken met veel cliënten, maar zolang je het in overleg doet met elkaar stel je een cliënt al centraal. Daarnaast moet er altijd een keuze zijn tussen twee gerechten. Bijvoorbeeld op de ene huiskamer wordt nasi gekookt en op de andere huiskamer een stampot, zo kan de cliënt zelf kiezen waar hij/zij gaat eten.

Op welke wijze kan er meer samenwerking ontstaan tussen cliënten en de voedingsdienst?

Door het gezamenlijk te doen en op huiskamer niveau te koken. Zo wordt de cliënt betrokken bij de bereiding van het eten en drinken. Er is beleving door de geur en het meehelpen bij de bereiding. Het meehelpen is niet voor iedere cliënt mogelijk, maar ook een kleine taak is meehelpen.

Op welke wijze kan de voedingsdienst in één keer aan de verwachtingen van cliënten voldoen?

Door het samen met de cliënt te doen, of hem/haar er in ieder geval bij betrekken.

Op welke wijze kan de voedingsdienst aan onuitgesproken behoeften van cliënten voldoen?

Er wordt in de huidige situatie al gauw gezegd: nee dat lusten de cliënten niet. Terwijl zij het misschien wel heel lekker vinden, maar nog nooit hebben geprobeerd. Arjan is van mening dat er veel meer geprobeerd kan worden op het gebied van eten en drinken.

Op welke wijze kan de voedingsdienst verwachtingen van cliënten overtreffen?

Door ook bijzondere dingen te doen en af te wijken van het huidige patroon. Bijvoorbeeld een tapas maaltijd in plaats van de gewone maaltijd.

Op welke wijze kan iedereen betrokken worden bij voeding?

Door het op huiskamer niveau te doen. Op deze manier komt er niet een bak met eten uit de keuken rollen, maar is iedereen bezig met het eten en drinken van die dag.

Keukenconcept

Wat vindt u de toegevoegde waarde van een keuken in eigen beheer?

Arjan vindt het bereiden van het eten in de keuken 'saai'. Het eten komt op de huiskamers binnen gereden en dan is het tijd om te eten. Dit doet niets met beleving, geur en cliënten bij het eten betrekken. Wel vindt hij de kennis en kunde van de keuken toegevoegde waarde hebben, je kan niet zonder ze.

Wat vindt u van het gebruik van biologische- en streekproducten in de keuken?

Ja, dat is geweldig. Het zou al helemaal leuk zijn als we dit samen met cliënten kunnen doen. Bijvoorbeeld met twee cliënten naar de plaatselijke boer. Dit past ook in het strategisch beleid van Alerimus: verbinden en openbloeien.

Wat vindt u van cliënten participatie bij de voeding?

Arjan is hier absoluut voorstander van. Hij heeft dit geïntroduceerd op Het Palet, een dagverzorging. Daarnaast wordt het ook uitgevoerd op één huiskamer van de meerzorg in de Buitensluis. Cliënten helpen mee met het bedenken van eten en met bijvoorbeeld het schillen, waardoor ze veel meer betrokken worden bij het eten en drinken. Bij het Palet worden zelf de boodschappen gedaan en gekookt door een vrijwilliger of medewerkende. Op de huiskamer wordt het menu van de menucyclus aangeleverd vanuit de keuken en bereidt op de huiskamer.

Rol/vorm van voedingsdienst

Hoe zit u die de rol/vorm van de huidige voedingsdienst?

In de huidige situatie bereiden zij het eten.

Wat denkt u dat de rol/vorm van de voedingsdienst moet zijn?

De gewenste situatie is overal het huiskamer koken invoeren. Door de vele voordelen van het huiskamer koken. Arjan heeft ook opgemerkt dat er beter wordt gegeten door cliënten als er zelf is gekookt, maar dit kan niet worden onderbouwd met harde cijfers. De voedingsdienst zal hierin dan veel meer ondersteunend moeten zijn. Arjan geeft aan dat hij het kan en leuk vindt om voor veel mensen te koken, maar dit geldt niet voor iedereen. Andere medewerkers of vrijwilligers die koken moeten op dat moment terecht kunnen bij de keuken voor advies en ondersteuning. Daarnaast zijn er altijd cliënten, zeker vooruitkijkend naar de toekomst, die een speciaal gerecht willen. Dit kan de keuken dan bereiden en op de huiskamers worden wat meer basismaaltijden gekookt.

Blik op de toekomst

Stel, u zou hier zitten. Wat zou voor u belangrijk zijn betreffende voeding?

Arjan geeft aan dat hij zelf de keuze wil hebben in eten en drinken. Niet alles moet al zijn bepaald.

Hoe ver van te voren zou u de maaltijd willen kiezen?

Arjan zou op de dag zelf willen kiezen, zodat hij kan bedenken waar heb ik trek in vandaag?

Hoeveel keuze mogelijkheden zou u willen hebben?

Twee keuzemogelijkheden zouden al prima zijn.

Op welk tijdstip zou u het liefst de warme maaltijd willen eten?

In de avond, en het liefst pas rond 19.00. In de toekomst wil elke cliënt dat. Arjan is van mening dat dit nog lastig wordt in de toekomst.

Wat denkt u dat de eisen en wensen van de cliënt in de toekomst zullen zijn?

Arjan denkt dat er in de toekomst veel meer cliënten van een andere afkomst zullen komen. De organisatie moet hier uiteraard op inspelen en ook aan hun voedingseisen en wensen kunnen voldoen.

Interview Voedingsassistente

Datum: dinsdag 3 mei 2016

Tijd: 12.00 – 12.30

Aanwezig: Wendy van Leenen en Laura Appelo

Wendy van Leenen is voedingsassistente op beide locaties van Alerimus. Daarnaast werkt zij geregeld in de huiskamer in de Open Waard.

Visie op voeding/waarde van voeding

Wat vindt u de waarde van voeding in de zorg?

Wendy ziet voeding als heel erg belangrijk. Voeding heeft een connectie met je gezondheid. Ook is het voor cliënten iets waar je naar uit kijkt. Het moet hierdoor goed gepresenteerd worden en veel smaak aan zitten. Voor Wendy zelf is het ook het eerste waar ze aan denkt in de ochtend.

Hoe kan je de cliënt optimaal centraal stellen

Op welke wijze kan volgens u de cliënt optimaal centraal staan op het gebied van voeding?

Door goede smaak en presentatie van het eten en persoonlijk contact.

Op welke wijze kan er meer samenwerking ontstaan tussen cliënten en de voedingsdienst?

Bijvoorbeeld een voedingsassistente één keer in de twee weken een gesprek te laten hebben met de cliënten. Waarbij wordt gevraagd of ze nog tevreden zijn en of ze wensen en aanvullingen hebben. Op dit moment is daar geen tijd voor.

Op welke wijze kan de voedingsdienst in één keer aan de verwachtingen van cliënten voldoen?

Om echt het gesprek aan te gaan met cliënten, door één op één gesprekken. De service en klantgerichtheid moeten omhoog en het echt luisteren naar bewoners.

Op welke wijze kan de voedingsdienst aan onuitgesproken behoeften van cliënten voldoen?

Eigenlijk ook door middel van bovenstaande. Echt het gesprek aan gaan met cliënten. Nu vullen de cliënten de vragenlijst in en een vrijwilliger haalt deze op. Het is beter als de voedingsassistente echt een gesprek aan gaat over het eten. Zo leert de voedingsdienst de cliënt echt kennen.

Op welke wijze kan de voedingsdienst verwachtingen van cliënten overtreffen?

Wendy is van mening dat dit kan worden gerealiseerd door smaak en presentatie van het eten en drinken. Bijvoorbeeld de toevoegingen van kruiden en sauzen. Hierbij is het van belang dat iedereen hieraan meewerkt die te maken heeft met eten en drinken.

Op welke wijze kan iedereen betrokken worden bij voeding?

Wendy is van mening dat de voeding wel echt bij een voedingsassistente en keuken moet horen. Uiteraard wel in overleg met de zorg bij cliënten met speciale diëten.

Keukenconcept

Wat vindt u de toegevoegde waarde van een keuken in eigen beheer?

Door middel van een keuken in eigen beheer kunnen ze gelijk inspelen op de vraag van de klant.

Wat vindt u van het gebruik van biologische- en streekproducten in de keuken?

Het werken met streekproducten vindt Wendy heel belangrijk, vooral het duurzaamheidsaspect hiervan. Hiermee zijn producten herkenbaar voor cliënten.

Wat vindt u van cliënten participatie bij de voeding?

Wendy is er zeer positief over. Er komt een lekkere geur vrij en het creëert een huishoudelijk gevoel. Het is een toegevoegde waarde voor de organisatie.

Het is ook leuk als bewoners een klein beetje mee kunnen helpen, net als vroeger. Hiermee stimuleer je ook cliënten om bezig te zijn met eten. Als er tijd voor kan worden gemaakt zou ik het als Alerimus zijnde zeker doen.

Rol/vorm van voedingsdienst

Hoe zit u die de rol/vorm van de huidige voedingsdienst?

In de huidige situatie verzorgt de voedingsdienst de maaltijden. Daarnaast helpen de voedingsassistenten cliënten die niet meer zelfstandig kunnen eten. De voedingsdienst is nu uitvoerend.

Wat denkt u dat de rol/vorm van de voedingsdienst moet zijn?

- Meer contact met cliënten
- Extra service bieden door klantgerichtheid

Blik op de toekomst

Stel, u zou hier zitten. Wat zou voor u belangrijk zijn betreffende voeding?

- Presentatie
- Duurzame en biologische producten
- Extra aandacht en service

Hoe ver van te voren zou u de maaltijd willen kiezen?

Zoals het in de huidige situatie hier is vindt Wendy best bizar. Cliënten weten niet meer wat ze hebben aangekruist anderhalve week geleden. Twee dagen van te voren zou voor Wendy prima zijn. Het is bijvoorbeeld een mogelijkheid dat de voedingsassistente langs de deur gaat in de ochtend met koffie en dan vraagt: wat zou u vandaag lusten, de keuken is bezig met dit menu en dit menu.

Hoeveel keuze mogelijkheden zou u willen hebben?

Twee of drie, er moet niet te veel keuze zijn.

Op welk tijdstip zou u het liefst de warme maaltijd willen eten?

Wendy geeft aan dit eigenlijk niet te weten. Normaal gezien eet zij gewoon in de avond, maar stel je zit in een tehuis zou ze het niet erg vinden om tussen de middag te eten. Als je de gehele dag weinig te doen hebt breekt het lekker de dag. Wel geeft zij aan dat twaalf uur de warme maaltijd erg vroeg is, dan is het ontbijt pas net achter de rug.

Wat denkt u dat de eisen en wensen van de cliënt in de toekomst zullen zijn?

De cliënt eist veel meer in de toekomst. Bijvoorbeeld een uitgebreider ontbijt met meer mogelijkheden dan brood en pap.

Interview Receptionist

Datum: 11 mei 2016

Tijd: 08.30 – 9.15

Aanwezig: Laura Appelo en Anita de Weerd (receptionist)

Anita de Weerd is receptioniste van Alerimus, zij werkt over het algemeen op locatie de Buitensluis, maar komt ook in de Open Waard.

Visie op voeding/waarde van voeding

Wat vindt u de waarde van voeding in de zorg?

Je kunt niet zonder voeding in de zorg.

Hoe kan je de cliënt optimaal centraal stellen

Op welke wijze kan er meer samenwerking ontstaan tussen cliënten en de voedingsdienst?

Door in gesprek te gaan met de bewoners zelf, en niet door middel van een menucommissie met vertegenwoordigers. Je kunt na de maaltijd wel in de zaal vragen: heeft het gesmaakt? Maar hierop gaan cliënten niet negatief antwoord geven. Anita denkt dat het van belang is om echt het gesprek aan te gaan met cliënten en te vragen wat zou nou zouden willen. Natuurlijk heb je altijd mensen die het allemaal wel prima vinden, maar sommige cliënten kunnen echt wel aangeven wat ze willen.

Op welke wijze kan de voedingsdienst in één keer aan de verwachtingen van cliënten voldoen, aan onuitgesproken behoeften voldoen en verwachtingen overtreffen?

Door liefde voor het koken te laten zien. Anita is van mening dat als cliënten weten dat er met liefde wordt gewerkt dit de verwachtingen ten goede komt. Ook is de presentatie van het eten van essentieel belang. In de huidige situatie wordt dit gedaan door vrijwilligers, maar dit moet je ook veel meer sturen. Presenteren is al de helft van het eten, hierdoor gaat het eten ook beter smaken is Anita van mening. Ook is het van belang om een uitgebreidere menukeuze aan te bieden, huidige cliënten zijn natuurlijk aan een prakkie gewend, maar misschien vinden ze iets anders ook wel is lekker. Blijf bij de tijd zou Anita adviseren.

Keukenconcept

Wat vindt u de toegevoegde waarde van een keuken in eigen beheer?

Anita is van mening dat het een toegevoegde waarde is dat de keuken nog zelf en vers kookt. De verhalen van extramurale cliënten die eerst bij Zorgwaard eten en nu naar De Buitensluis komen zijn bekend. De cliënt hoeft het niet thuis op te warmen in de magnetron maar kan komen eten of krijgt een warme maaltijd thuis bezorgd.

Wat vindt u van het gebruik van biologische- en streekproducten in de keuken?

Ja, dat is een mooi en leuk. Ik denk dat dit ook is gewenst door de hogere hand binnen Alerimus.

Wat vindt u van het huiskamer koken?

Ja, dat is van essentieel belang. Vooral doordat cliënten bij het eten worden betrokken.

Wat vindt u van een keuken op één locatie?

Anita geeft aan dat het jammer is als het zo ver komt, maar het is wel een methode om efficiënter te werken en het zal moeten in deze tijden. Het heeft wel heel veel nadelen ook, omdat je er voor zorgt dat je niet meer vers kookt op één locatie.

Blik op de toekomst

Stel, u zou hier zitten. Wat zou voor u belangrijk zijn betreffende voeding? (aspecten)

- Variatie in eten
- Presentatie

Hoe ver van te voren zou u de maaltijd willen kiezen?

Op de dag zelf.

Hoeveel keuze mogelijkheden zou u willen hebben?

Anita zou wel veel keuze willen hebben. De ideale situatie zou zijn als je gewoon kan bestellen, Anita weet niet of dit haalbaar is natuurlijk.

Op welk tijdstip zou u het liefst de warme maaltijd willen eten?

Anita vindt dat er een keuze moet zijn. Het liefst natuurlijk in de avond, maar stel je wilt een keer in de middag moet dit ook gewoon mogelijk zijn.

Wat denkt u dat de eisen en wensen van de cliënt in de toekomst zullen zijn?

Het is van belang dat er nu ook al met de huidige tijd wordt meegegaan en niet wordt gehangen in oude patronen. Misschien wordt er later alleen maar gekookt door cliënten. Alhoewel dat ook niet het toekomst beeld is, want gezond en fit kom je geen tehuis meer in.

Toetsend interview Cliëntenraad

Datum: woensdag 18 mei 2016

Tijd: 15.00 – 16.15

Aanwezig: Laura Appelo en Leny Malgrom (voorzitter cliëntenraad)

Op woensdag 18 mei is gesproken met de voorzitter van de cliëntenraad. Eigenlijk was er in de avond een sessie met de gehele cliëntenraad gepland, maar vanwege communicatieproblemen heeft dit helaas niet kunnen doorgaan.

Leny Malgrom is al 26 jaar actief vrijwilligster voor Alerimus. Daarnaast is zij al 15 jaar voorzitter van de cliëntenraad. De cliëntenraad wisselt van personen. De raad bestaat uit ongeveer zeven tot negen personen en zij vergaderen één keer per maand. De cliëntenraad is lid van het LOC, dat is een netwerk van mensen die zich betrokken voelen bij en zich inzetten voor waardevolle zorg. LOC vertegenwoordigt 1300 cliëntenraden en 600.000 cliënten in de zorg in de sectoren: jeugdhulp, geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang, thuiszorg, verpleging en verzorging, verslavingszorg en welzijn.

Omdat het gesprek laat in het onderzoek heeft plaatsgevonden was het een toetsend gesprek geweest. Er zijn diverse resultaten voorgelegd aan de voorzitter of zij dit herkent. Daarnaast is er extra informatie vergaard. Gedurende het gesprek probeert Leny Malgrom namens de gehele cliëntenraad te praten.

Gespreksverslag

Huidige situatie

De cliëntenraad is tevreden over de voeding in de huidige situatie. De hoeveelheden zijn wel is teveel. Ook is het invullen van de menu-keuzelijst zo ver voor consumptie veel te lang, de mensen weten niet meer wat ze hebben aangekruist. Tevens is de lijst veel te moeilijk voor cliënten, zij kunnen dit niet meer. Daarnaast wordt er aangekaart dat de waste zo ontzettend zonde is. Er wordt veel weggegooid en het zou mooi zijn als daar een oplossing voor is. Tot slot wordt er aangekaart dat er nooit klachten komen bij de cliëntenraad. Niet over voeding, maar over het algemeen gewoon nooit. Leny Malgrom kaart aan dat het soms net een hotel is.

Visie op voeding

Ook de voorzitter van de cliëntenraad kaart aan dat voor vele cliënten eet- en drinkmomenten de hoogtepunten van de dag zijn. Eigenlijk gaan ze van het ene eetmoment over naar het andere eetmoment, met tussendoor een activiteit. Gedurende de koffieronden vragen cliënten ook altijd, wat gaan we vandaag eten? Ze zijn er dus zeker mee bezig.

Cliënt centraal

De piramide van van de Berg (2013) en de 4 w's komende uit de analyse van het extern onderzoek, zijn voorgelegd aan de voorzitter. Zij gaf aan het lastig vinden hier antwoorden op te geven, omdat eigenlijk cliënten heel erg tevreden zijn. Als we de piramide van van de Berg erbij pakken gaat het vooral over behoeften en verwachtingen. Bij cliënten is het lastig om dit goed in kaart te brengen. De voorzitter is van mening dat er in de huidige situatie al aan verwachtingen in één keer goed wordt voldaan.

Het samenwerken kan wellicht beter, de menucommissie komt twee keer per jaar bij elkaar en bestaat uit verschillende vertegenwoordigers. Voorgaande keer moest de voorzitter aandringen om bij elkaar te gaan zitten.

Als de vier w's worden besproken wordt aangekaart dat het inderdaad belangrijk is dat cliënten kunnen kiezen op het moment van consumptie wat zij willen eten en niet via een menukeuzelijst ver van te voren. Daarbij is de keuze uit twee menu's prima. Waar ze willen eten mogen ze in de huidige situatie ook al zelf bepalen.

Het wanneer willen eten zal in de toekomst wellicht verschuiven naar de avond, maar op dit moment horen we vrijwel nooit dat iemand in de avond wil eten. En met wie de cliënten willen eten kunnen ze ook altijd kiezen, maar dit is vrijwel altijd hetzelfde.

Voedingconcepten

Aan de voorzitter van de cliëntenraad is getoetst of zij het eens is met de conclusie van de afstudeeronderzoeker dat bij de beslissing tussen zelf doen, uitbesteden of samenwerken de optie zelf doen het beste bij Alerimus past. Mevrouw malgrom is het eens met deze opmerking. Het zelf koken met eigen personeel levert een kwaliteit die niet kan worden geëvenaard volgens haar. Tevens is de mening over convenience maaltijden gevraagd. Dit is een aantal jaren geleden voorgelegd door de toenmalige directeur. Hier waren de antwoorden eenduidig op, dit wil de cliëntenraad absoluut niet binnen Alerimus. Het zelf koken met verse producten is een kracht van Alerimus. Echter, zij hebben convenience maaltijden nog nooit geprobeerd. Het is van horen zeggen vanuit andere tehuizen dat ze de kwaliteit onder de maat vinden. Toen de cliëntenraad duidelijk aan gaf hier geen voorstander van te zijn is het al snel van de baan geschoven.

Het huiskamer keuken concept vindt de voorzitter van de cliëntenraad een mooi concept. Het is prachtig om te zien hoe cliënten mee kunnen helpen en daarvan genieten. Natuurlijk wil niet iedere cliënt dit, maar voor degene die willen is het leuk dat dit wordt aangeboden. Tot slot is de vraag voorgelegd of twee traditionele keukens zoals in de huidige situatie overbodig is. De voorzitter is het hier niet helemaal mee eens, vooral omdat er ook veel uitbrengmaaltijden zijn. Het zal een heel gesleep worden met maaltijden om dat voor elkaar te krijgen. Wat dat betreft geeft de voorzitter van de cliëntenraad ook aan dat het lastig is om te verplaatsen in de huidige tijden. Zij is ook van een generatie die niet anders gewend is dan dat er gekookt wordt op locatie.

Daarnaast is de toetsende vraag gesteld of de cliëntenraad ook vindt dat het leveren van de maaltijd warm aan extramurale cliënten een meerwaarde biedt. Dit wordt bevestigd. Voor mensen die geen magnetron hebben of hier niet mee om kunnen gaan is het ideaal. Zeker voor de oude generatie mannen is het een uitkomst, omdat zij vrijwel nooit hebben gekookt weten zij niet hoe ze met eten warm maken om moeten gaan.

Administratief

Een menukeuze van twee zou al voldoende zijn. Er is al sprake van geweest, maar dat is toch weer op de lange baan geschoven. De menucyclus vindt de cliëntenraad een goed systeem, omdat je zo veel afwisseling hebt en de producten (groente) uit het seizoen komen.

Toekomst

De cliënten van de toekomst worden veel wereldser. De eetgewoonten gaan veranderen. De voorzitter geeft aan dat ze dit zelf ook al heeft, zij hoeft niet iedere dag aardappels, groente en vlees. In de huidige situatie zijn er nog veel cliënten die deze AGV maaltijden wensen. Ook wil de cliënt van de toekomst op de dag zelf de maaltijd kiezen en niet via een menu-keuzelijst.

Conclusie

De cliëntenraad is erg tevreden over het eten en drinken in de huidige situatie. De voorzitter heeft aangekaart dat dit komt omdat zij het zo gewend is. Uiteraard zijn er verbeterpunten en is het van belang dat de cliënt centraal staat. De onderzoeksresultaten die zijn voorgelegd aan de voorzitter van de cliëntenraad werden vrijwel allemaal erkend.

Bijlage IV Rapportage experts

Respondenten

Naam	Functie	Organisatie	Datum
W. Munter	Senior consultant	Facilicom Solutions	15 april 2016
W. Franken	Facility/hospitality manager	ZZP'er	15 april 2016
A. Jongenelen	Directeur	Foodprofessor	26 mei 2016
J. Hokkeling	Adviseur	SYNDLE	27 mei 2016

Inhoud

- Rapportage speeddaten
- Sessie met directeur Foodprofessor
- Interview expert SYNDLE

Rapportage speeddaten

Op vrijdag 15 april vond er een speeddatesessie plaats op de Hogeschool Rotterdam. Daarbij is gesproken met de heer Franken en de heer Munter. De onderstaande vragen stonden centraal in het gesprek:

- Wat vind u/is de waarde van voeding in de zorg?
- Wat zijn volgens u de trends en ontwikkelingen op het gebied van voeding in de zorg?
- Op welke wijze kan een cliënt centraal staan op het gebied van voeding?
- Wat denkt u dat de toegevoegde waarde van mijn onderzoek voor het FM-werkveld is?

De heer W. Franken – ZZP'er op het gebied van facility/hospitality manager

De heer W. Franken is een zelfstandig ondernemer en vaak werkzaam als facility/hospitality manager. Hij heeft veel ervaring in de zorgsector.

De waarde van voeding is heel hoog. Er is bewezen dat er correlatie is tussen eten & drinken en de zorgvraag/duur/intensiteit. De heer Franken praat over eten & drinken omdat hij voeding geen geschikt wordt vind. Eten & drinken = zorg. Eten en drinken moet niet meer worden gezien als ondersteunende dienst maar als primair proces.

In de ouderenzorg hangt de voeding ook sterk samen met de kwaliteit van leven.

Trends en ontwikkelingen

Het is een op en naar gang van veranderingen. Allereerst was de trend het centraal koken vanuit één locatie, toen kwam het regenereren en nu gaat de beweging weer richting het gebruik van lokale producten.

Daarnaast speelt de ambiance (beleving) een steeds belangrijkere rol bij de kwaliteit van het eten en drinken. De verwachting van cliënten moet je weten en zelf overtreffen. Bijvoorbeeld het opscheppen uit schalen is een trend, door de ambiance verhoging.

Daarnaast is de ontwikkeling dat cliënten meer gaan participeren in het proces. Ze krijgen meer inspraak en de vraag 'wat zou u nou willen'. Dit vergt echter ook een cultuurverandering.

Medewerkers van de voeding zijn altijd gewend om aanbodgericht te werken en cliënten vinden het ook moeilijk om aan te geven wat zij nou willen, omdat ze niet lastig willen zijn. Het is dus belangrijk om cliënten te stimuleren. Een excuus is altijd dat het bij cliënten (bijvoorbeeld dementerend) niet mogelijk is om te vragen wat zij zouden willen op het gebied van eten en drinken. Echter, het is mogelijk om een lijst bij te houden wat deze cliënt met enthousiasme eet en wat niet, op deze wijze volg je de cliënten.

Ook is een belangrijk advies dat de zorg meer moet meedenken over voeding. Bijvoorbeeld een zorgcommissie over het menu. Niet alleen de afdeling Voeding is betrokken bij eten en drinken maar iedereen moet dit zijn.

Een tip: beleid is dynamisch. Je moet uitgaan van de groep die er nu zit, je kan geen concept bedenken voor over 10 jaar. Een beleid ontwikkel je maar voor 3-5 jaar. Je zal representatieve individuen moeten kiezen voor je onderzoek en contact met hen maken. Je moet dus investeren in contact.

De heer W. Munter – Senior Consultant Facilicom Solutions

Wim Munter is bij Facilicom Solutions werkzaam als senior consultant in de divisie Zorg en betrokken bij strategische facilitaire projecten.

Volgens de heer Munter zegt voeding in de ouderenzorg iets over hoe het leven zich voltrekt, maar betekent ook sociaal contact. Ook vertelt het iets over de keuzevrijheid van ouderen. Het is belangrijk dat ouderen nog het gevoel hebben om te kiezen. Eten en drinken zijn hun laatste vorm van zelfstandigheid.

Trends en ontwikkelingen die in het werkveld te zien zijn, is het in de huiskamer (dagbesteding) voorbereiden van de maaltijd. Op deze manier zijn cliënten bezig met eten onder begeleiding. De keuken levert de ingrediënten en op de huiskamer gaan ze aan de slag met de maaltijd. Hij heeft ook een voorbeeld van een ouderinstelling waar een topkok werkt op het moment. Er is veel aandacht voor presentatie. Maar de vraag is natuurlijk ook: wil je elke dag in een toprestaurant eten? Er moet een juiste balans worden gevonden.

In veel instellingen is de inkoop van het eten en drinken uitbesteed. Dit houdt in dat de maaltijden koelvers of diepgevroren aankomen. Het personeel is vaak nog wel in dienst van de organisatie. Echter, deze ontwikkeling verschuift ook weer. Er wordt nu weer in veel instellingen een keuken geopend en zelf gekookt. Hier staat de kwaliteitsbeleving voorop en wordt er minder gestuurd op kosten. De reden hiervoor is het slechte imago van de koelvers maaltijden. De heer Munter is het hier niet mee eens, hij vindt de kwaliteit van de koelvers maaltijden prima, maar het is een imago probleem. Daarnaast gaat ook de beleving een grotere rol gaan spelen. Het eten moet weer een feestje worden!

De heer Munter is van mening dat een menucyclus niet raar is en dat de maaltijd op de dag zelf kiezen de beste oplossing is om een cliënt centraal te stellen. Een mooi concept hiervoor is de meals on wheels. Het zelf de maaltijd kiezen moet te allen tijde voorop staan.

In de toekomst zullen veel meer cliënten verpleeg- en verzorgingstehuizen binnen komen met een hoger zorgzwaartepakket. De scheiding tussen wonen en zorg zal verder toenemen. Hierdoor zal voor zorginstellingen, die eten en drinken verstrekken, de concurrentie toenemen van bijvoorbeeld de Albert Heijn of andere maaltijdaanbieders.

De toegevoegde waarde van mijn onderzoek voor het FM-werkveld is volgens de heer Munter de relatie tussen eten en drinken en de kwaliteit van leven. De kosten ten opzichte van de kwaliteitsbeleving staan hierbij centraal. Het is de vraag waarom zorginstellingen bepaalde keuzes maken.

Sessie met Foodprofessor

Datum: 25 mei 2016

Tijd: 14.45 – 16.30

Plaats: Hogeschool Rotterdam Academieplein

Aanwezig: De heer A. Jongenelen en Laura Appelo

Op donderdag 25 mei 2016 heeft een gesprek plaats gevonden met de heer A. Jongenelen. Hij is al jaren werkzaam als voedingsprofessional en is op dit moment 7 jaar eigenaar van Foodprofessor, een adviesbureau of het gebied van food en hospitality.

Het doel van het gesprek was om nog extra onderbouwende informatie in te winnen en onderzoeksresultaten te toetsen.

De cliënt centraal stellen

Allereerst is er gesproken op welke wijze een organisatie een cliënt centraal stelt. De heer Jongenelen bevestigde de onderzoeksresultaten dat de vier w's het uitgangspunt moeten zijn om een cliënt centraal te stellen.

Een cliënt kan je niet centraal stellen met een traditionele keuken waarin gekoppeld wordt gekookt.

Tijden, aanbod en plaats liggen hierin vast. Wil een organisatie de cliënt centraal stellen, en dit zal zeker moeten met het oog op de toekomst, dan moeten zij afstappen van dit concept.

Verwachtingen overtreffen kan met presentatie. Presentatie is het allerbelangrijkste wat er is, daar draait het allemaal om. De heer Jongenelen is van mening dat het niet uitmaakt hoe de maaltijd wordt bereidt, eten doe je voor een groot gedeelte met je ogen. Ook aandacht voor de cliënt bij het hele proces van eten en drinken is belangrijk. De heer Jongenelen is van mening dat je eet met je ogen, neus en oren. De rest is niet belangrijk. Het gaat dus om de geur, de kleur (presentatie) en wat hoor ik erover in mijn omgeving. Hierdoor is de indruk van de maaltijd gewerkt.

Waarom veranderen voedingsconcepten

De heer Jongenelen laat veel informatie op zijn laptop zien over tal van voedingsconcepten. Maar de belangrijkste vraag blijft: waarom moet het anders? Het antwoord hierop is dat de klantwens gaat veranderen. De toekomstige klant wordt mondiger.

Voedingsconcepten

Een traditionele keuken kan financieel niet meer in deze tijden wordt ook bevestigd door de heer Jongenelen. De overstap naar één productiekeuken wordt bevestigd als verstandige keuze.

Door over te stappen naar het ontkoppeld systeem is er veel meer flexibiliteit. Maar feit blijft, ook bij het ontkoppelde systeem blijft het koken duur ten aanzien van wat er in de markt te koop is. Ook is bij het zelf ontkoppeld koken de kwaliteit niet stabiel. En bij zelf ontkoppeld koken houd je een beperkte keuze.

Maaltijden uitbesteden/inkopen

Bij het inkopen van eten is de keuzevrijheid vele malen groter en de kwaliteit is stabiel. Het is wel van belang dat er kennis en kunde in de organisatie blijft bij een ingekochte maaltijd en daar is waar het in organisaties vaak mis gaat. Richt bijvoorbeeld een smaakpanel in, met bewoners, personeel uit de keuken et cetera. En laat een dergelijke sessie leiden door een onafhankelijk iemand die verstand heeft van een goede maaltijd inkopen en het regeneratieproces.

Met het regenereren van maaltijden kan je iedere moment van de dag een maaltijd aan de cliënt aanbieden. Ook op de huiskamer kan men beslissen, willen we in de middag of de avond gezamenlijk warm eten? Hierdoor is de flexibiliteit vele male groter.

Ook is een belangrijk aspect van inkopen dat je waste veel lager zal liggen dan bij zelf ontkoppeld koken. Onderzoek wijst uit dat de traditionele keuken ontzettend veel waste heeft. Dit percentage ligt na een snelle calculatie (aanne) van de heer Jongenelen voor Alerimus op ongeveer 42%. Een praktijkvoorbeeld: In het rijnsland ziekenhuis zijn ze van een traditionele gekoppelde keuken overgestapt naar maaltijden inkopen. De waste is hierbij teruggelopen van 48% naar 12%.

Als je een maaltijd inkoopt behoudt je 72 uur kwaliteit (de gekoelde maaltijd). Vervolgens ga je het regenereren en uitserveren, daarvoor heb je anderhalve uur. Dit is heel goed te doen. In tegenstelling tot het gekoppeld koken waar de maaltijd al in au bain-marie wagens zit en het de voedingswaarde verliest.

Leveranciers

Er is ook een groot verschil in kwaliteit van leveranciers. Er zijn echte fabrieksmaaltijden, zoals bij een van Hoeckel, maar bijvoorbeeld DMC in Oude-Tonge levert kwaliteit. De receptuur kan daar heen gestuurd worden waarna koks de maaltijden bereiden volgens de receptuur van de organisatie.

Ontkoppeld koken eigen systeem

Eigenlijk is een eigen ontkoppeld systeem hetzelfde als dat je het inkoopt. Het heeft namelijk beide het imago: het wordt verwarmd. Alleen dan vele male duurder door de personeelskosten. Zelf ontkoppeld gaan koken vergt veel kennis en kunde, het is een hele andere tak van sport dan gekoppeld koken. Traditionele koks kunnen dit vrijwel niet.

Meerwaarde warme maaltijd extramuraal leveren

De onderzoeker legt vervolgens het onderzoeksresultaat voor dat Alerimus van mening is dat zij waarde leveren door een maaltijd warm aan te leveren extramuraal. De heer Jongenelen snapt dit, maar laat inzien dat meerwaarde ook iets over de kwaliteit moet vertellen. In een gekoppelde traditionele manier van koken is het eten na 90 minuten al zijn voedingswaarde kwijt. Lever je dan daadwerkelijk waarde door de maaltijd zonder enige voedingswaarde aan te leveren? Dat moet een Alerimus zich afvragen.

Financieel plaatje zelf koken

Zelf koken in de organisatie is veel geld, dit komt door de personele kosten. Na wat calculaties kan de onderstaande conclusie worden getrokken. Een maaltijd bereiden in de Open Waard kost:

Opbouw uurloon		Gem.Medewerkster		Kok		
Bruto uurloon		€	13,45	€	16,18	
levensloop	0,50%	€	0,07	€	0,08	
		€	13,52	€	16,26	
Vakantietoeslag	8%	€	1,08	€	1,30	
		€	14,60	€	17,56	
Eindejaarsuitkering	5,70%	€	0,83	€	1,00	
		€	15,43	€	18,56	
Werkgeverslasten	24,73%	€	3,82	€	4,59	
		€	19,25	€	23,15	
kosten bruto per jaar		€	36.029,97	€	43.343,11	
Kosten netto per uur		€	24,16	€	29,07	
inzet personeel keuken				Totale inzet		
kok		7,2	365	2628	€ 29,07	€ 76.395,50
kok		7,2	365	2628	€ 29,07	€ 76.395,50
keuken assistent		7,2	365	2628	€ 24,16	€ 63.505,53
totaal per jaar				7884		€ 216.296,54
aantal maaltijden per dag		131,4	365	47961		
personeelskosten per maaltijd						€ 4,51

Alleen al de personeelskosten van een maaltijd bereiden komen rond de €4,50. Dan komen daar nog de inkoop kosten van producten bij a €3,25. Uiteraard is dit een globabale kostenberekening, uitgaande van 3 fte per dag. In het weekend is er een andere bezetting. Dit is alleen om globaal aan te geven wat een maaltijd bereiden aan personeel kost.

Een convenience maaltijd(hoofdgerecht) koop je al voor tussen de €4,65 – 5,20 in.

De heer Jongenelen kaart aan dat als je overstapt op één keuken, deze personeelskosten flink zullen dalen. Dit is weergegeven in onderstaande tabel. De heer Jongenelen is namelijk van mening dat je met een dergelijke keukenbezetting ook prima 292 maaltijden kan koken.

Opbouw uurloon	Gem.Medewerkster		Kok			
Bruto uurloon		€ 13,45		€ 16,18		
levensloop	0,50%	€ 0,07		€ 0,08		
		€ 13,52		€ 16,26		
Vakantietoelage	8%	€ 1,08		€ 1,30		
		€ 14,60		€ 17,56		
Eindejaarsuitkering	5,70%	€ 0,83		€ 1,00		
		€ 15,43		€ 18,56		
Werkgeverslasten	24,73%	€ 3,82		€ 4,59		
		€ 19,25		€ 23,15		
kosten bruto per jaar		€ 36.029,97		€ 43.343,11		
Kosten netto per uur		€ 24,16		€ 29,07		
inzet personeel keuken				Totale inzet		
kok		7,2	365	2628	€ 29,07	€ 76.395,50
kok		7,2	365	2628	€ 29,07	€ 76.395,50
keuken assistent		7,2	365	2628	€ 24,16	€ 63.505,53
totaal per jaar				7884		€ 216.296,54
aantal maaltijden per dag		292	365	106580		
personeelskosten per maaltijd						€ 2,03

Conclusie uitbesteden maaltijden

De heer jongenelen is van mening dat het het onderstaande oplevert:

- Kwaliteitsverhogend
- Kostenverlagend
- Grote keuzevrijheid

Conclusie

Wat voor concept je ook gebruikt, het moet kloppen. Bij alle concepten kunnen zaken grandioos mis gaan. Training en opleiding bij nieuwe concepten is daarom van essentieel belang. Ook een kok in dienst blijven houden is van cruciale waarde.

Interview expert SYNDLE

Naam: John Hokkeling

Datum: 26 mei 2016

Tijd: 11.00 – 11.45

Op 26 mei heeft een telefonisch interview met de heer Hokkeling plaatsgevonden. De heer Hokkeling is werkzaam bij adviesbureau SYNDLE. SYNDLE werkt aan verbetering van gastvrij gedrag en beleving en zorgt daarmee voor groei van medewerkers en duurzaam succes van uw bedrijf.

(<https://www.syndle.nl/>) SYNDLE is benaderd na aanleiding van hun bijdrage aan het nieuwe voedingsconcept in het groene hart ziekenhuis. Dit ziekenhuis is gedurende het extern onderzoek bezocht.

Cliënt centraal

Als organisatie moet je je afvragen waarom je de cliënt centraal wil stellen. Doe je dit vanuit sociaal oogpunt of imago oogpunt? Er zitten natuurlijk altijd grenzen aan een cliënt centraal stellen. Als je het vanuit sociaal oogpunt zet je de behoefte van de cliënt centraal. Dan gaat het niet meer om wat je als organisatie wil. Dan is het belangrijk om af te vragen waar cliënten nou gelukkig van worden.

Het wie, wat, waar, wanneer en hoe laat is uiteraard van belang. Maar het meest essentiële is de aandacht voor de cliënt.

Wij denken heel vaak dat het hem zit in lekker en bijzonder eten, maar huidige cliënten worden gelukkig van een stukje vlees, aardappels en groente. Waar ze heel gelukkig van worden is aandacht en gezelligheid. Uiteindelijk is dit alles terug te voeren naar de medewerkers.

Veel organisaties zeggen dat ze de cliënt centraal willen stellen, maar dat is eigenlijk puur voor het imago. Een organisatie vindt dat cliënten dat belangrijk vinden, zonder het daadwerkelijk te weten. Voor het vervolgonderzoek is het dus van belang om echt in gesprek te gaan met de cliënt. Ze zeggen natuurlijk vaak ja ik ben heel tevreden, omdat ze niet tot last willen zijn. Maar stel de vraag dan andersom: wat maakt dan dat je zo tevreden bent? Of: noem één ding wat u graag zou willen veranderen.

Voedingsconcept

Een voedingsconcept bestaat eigenlijk uit vier elementen: product, proces, gedrag en omgeving.

Dit vormt de beleving van de gast. De beleving = resultaat – verwachting.

De organisatie levert een resultaat en cliënten verwachten iets. Cliënten in een zorginstelling weten over het algemeen wat ze krijgen.

Als ouderinstelling is het lastig om verwachtingen te overtreffen. Dit kan worden gerealiseerd door af en toe iets bijzonders te doen met het product, dus met het aspergeseizoen asperges serveren. Of met het product aansluiten bij feestdagen. Maar de grootste troef om verwachtingen te overtreffen zit hem in de medewerker. Oprechte aandacht is altijd het belangrijkste. En daarbij niet gaan betuttelen, maar aanmoedigen.

Een andere leuke manier om verwachtingen te overtreffen is om de kok één keer in de week het favorieten recept van iemand te laten bereiden, volgens het recept van de cliënt. Hiermee geef je de cliënt aandacht en er ontstaan gesprekken over vroeger.

Product

Een belangrijke vraag bij het inrichten van een voedingsconcept is wat je met het product doet. Wat mag dat kosten? En koop je dit in?

Proces

Het is van belang dat dit huiselijk en gezellig gebeurt. We gaan dus tijdens het eten niet de medicijnen uitdelen, omdat dat zo lekker efficiënt is. Eten is ontmoeten, daar horen geen medicijnen bij.

Gedrag

De medewerker die maakt of breekt het eten. Veelal doen bij veranderingen van voedingsconcepten de convenience maaltijden zijn intrede, het keukenpersoneel verplaatst zich hierdoor ook meer naar het restaurant. Zij werken echter nog volgens hun oude werkwijze. Maar in het restaurant is de huiselijke sfeer veel meer van belang. Daarvoor is training, opleiding en begeleiding nodig. Ook voor vrijwilligers is dit van belang. Als organisatie wil je volgens een bepaalde manier werken. Dan vraag je aan de vrijwilligers ben je bereid zo te werken. Zeggen ze hier ja op dan moet je ze ook als medewerkers behandelen, dus training, begeleiding maar ook aanspreken en beoordelen. Anders kan je leuk een concept bedenken, maar als mensen het niet uitvoeren werkt het niet in de praktijk.

Praktijkvoorbeeld:

Een organisatie heeft de heer Hokkeling een keer benaderd. De ene locatie van de instelling kreeg een 4 voor het eten, de andere een 9. Ze kregen hetzelfde eten, het zat hem puur in de omgeving en aandacht. Uiteraard is de kwaliteit van een product belangrijk (het moet natuurlijk niet slecht zijn), maar andere aspecten zijn veel belangrijker. En ook koks in een eigen keuken kunnen het eten verprutsen.

Omgeving

Ook hier komt die huiselijkheid weer terug. Je moet je in de doelgroep inleven, dus geen strak design. Maar wel de omgeving up to date houden, de doelgroep verandert namelijk.

Keukenconcept

Vrijwel in alle keukenconcepten kun je de cliënt centraal stellen. Ook bij convenience inkopen en regenereren. Het is van belang dat de cliënt centraal staat, maar het concept moet ook betaalbaar blijven. De exploitatie is hierbij belangrijk.

Je krijgt inkomsten uit commerciële activiteiten, maar vooral uit de financiering van de overheid. Daar moet je de exploitatie mee bekostigen. Dus ingrediënten, apparatuur, personeel, schoonmaak en ga zo maar door.

Als je aan de achterkant van het concept (de keuken) veel geld uitgeeft moet je daar aan de voorkant in beknibbelen. De achterkant ervaart de gast vrijwel niet, de toegevoegde waarde zit vooral aan de voorkant. (gastvrijheid)

Convenience maaltijden inkopen kan tegenwoordig tegen een goede prijs. Je moet wel hele goede argumenten hebben om nog zelf te koken.

Zelf ontkoppeld koken

Het zelf ontkoppeld koken kan je eigenlijk wel vergeten, dat is in huidige tijden vrijwel geen oplossing meer. Ontkoppeld koken onder de 3000 maaltijden per dag heeft geen zin door alle handelingen van het koken, terugkoelen, opslaan en dan vervolgens weer regenereren. Ook vergt zelf ontkoppeld koken specifieke kennis, wat bij traditionele koks ontbreekt.

Inkopen convenience maaltijden

In de huidige situatie zijn er externe partijen voor de ontkoppelde methode. Dan zeggen mensen vaak; het eten komt uit een fabriek. Centrale keukens die vroeger gebouwd zijn dat zijn nu de fabriekjes die het eten bereiden. En daar werken gewoon koks met vakkennis die met plezier werken.

Convenience maaltijden heb je uiteraard in allerlei kwaliteiten. Je moet niet gaan besluiten ook nog is de goedkoopste maaltijd te willen inkopen, je moet altijd een bepaalde kwaliteit willen leveren.

Je kunt voor groothandels gaan zoals een van Hoeckel of deliXL. Zij bieden een verscheidenheid en producten en zo kan je echt gaan shoppen, je hebt dan geen invloed op het product. Het is ook mogelijk om te gaan werken met kleinschalige spelers. In Oude-Tonge zit bijvoorbeeld een lokale leverancier, dit is een hele goede kwaliteit. Je hebt minder keuze in producten maar wel veel meer invloed, zij kunnen bijvoorbeeld jouw recept maken. Hierin kan je dus een duidelijk keuze maken. Wil je meer invloed hebben of heb je als organisatie geen zin in het bewerkelijke? Hier kom je gaande weg achter als je met leveranciers in gesprek gaat.

Welk concept die je ook kiest je hebt altijd iemand nodig in de keuken. In ieder geval een afwasser. Ook bij convenience maaltijden blijf je altijd een kok nodig hebben voor het regenereren, dit vergt namelijk veel kennis en kunde. Die kok werkt een paar uur natuurlijk en kan wellicht ook nog zelf bereiden waarmee hij denkt verschil te maken. Dit doe je niet met een aardappel of bloemkool uit de diepvries. Je levert waarde door bijvoorbeeld een taart te gaan bakken, het recept van de cliënt uit te proberen of hachee te maken. In de huidige situatie wordt er al heel veel convenience ingekocht eigenlijk.

Samen doen

Het samenwerken met andere zorginstellingen, door bijvoorbeeld een centrale keuken te bouwen is niet meer haalbaar in deze tijden. Centrale keukens van organisaties worden alleen maar gesloten in plaats van gebouwd.

Uitbesteden

Het uitbesteden van de gehele voedingsdienst is vrijwel kansloos. Voor commerciële organisaties is het bijna niet rond te krijgen waardoor zij geen commerciële kansen zien.

Zelf doen

Het werken met convenience maaltijd is ook nog zelf doen. Je hebt nog altijd personeel nodig voor de regeneratie en je hoeft niet alles volledig convenience in te kopen. Je moet niet over de as denken van productie, maar de dienstverlening. De dienstverlening blijf je zelf doen.

Het maakt daarbij vrij weinig uit wat voor type product je inkoopt: convenience of 'vers'. Want in de huidige situatie komen ook halffabricaten binnen, maar je de bouillon niet zelf, de diepvries ligt overvol en de aardappels worden al klaar voor de pan geleverd. Er is in de huidige situatie in organisaties al heel veel convenience. Organisaties zijn stapje bij stapje gaan inkopen, gesneden groente, gegaard vlees, gehaktballen kant en klaar. De laatste stap is om volledig over te gaan op convenience maaltijden.

Het negatieve imago van convenience maaltijden komt doordat veel organisaties massaal zijn overgestapt hierop. Zij lieten ook volledig alles los op dat moment. De plastic bakken stonden op tafel en de kennis en kunde verdween compleet uit de organisatie. Het is belangrijk om de dienstverlening op orde te hebben.

Er zijn nog maar weinig organisaties die zelf koken. De arbeid van het zelf doen is gewoon te duur in vergelijking met een convenience maaltijd. Het gaat ook om het verhaal wat erbij wordt verteld. Veel organisatie zeggen te werken met verse streekproducten, maar bereiden dan bijvoorbeeld maar 20% zelf en 80% wordt ingekocht.

De heer Hokkeling kaart aan dat hij de onderzoeker graag uit valkuilen wil helpen. De resultaten die zijn voorgelegd komen van 5 – 10 jaar terug. Met de nieuwe WMO wetgeving is het niet meer haalbaar om zelf te blijven koken, gekoppeld of ontkoppeld. Het eten en drinken maak je door de voorkant van de dienstverlening perfect op orde te hebben, de achterkant (het type keuken) maakt weinig uit aan de totale beleving.

Bijlage V Vragenlijst extern onderzoek

1. Wat is uw functie?
2. Wat is uw/de organisatie haar visie op voeding?
3. Wat voor keukenconcept is er in uw organisatie?
4. Hoe ziet de voedingsdienst binnen uw organisatie eruit?
5. Wat was de aanleiding van de verandering van het voedingsconcept?
6. Op welke wijze distribueert uw organisatie de maaltijden?
7. Op welk tijdstip wordt de warme maaltijd gegeten?
8. Op welke wijze kiest de cliënt de warme maaltijd?
9. Is de cliënt tevreden met het voedingsconcept?
10. Met welke partijen/leveranciers werken jullie samen?
11. Op welke wijze koopt uw organisatie de producten in?
12. Op welke wijze staat bij u de cliënt centraal?
13. Wat zijn de voor- en nadelen van het concept?
14. Als er sprake is van koken door en met cliënten, op welke wijze wordt dit georganiseerd?

Labels van het extern onderzoek

- Visie op voeding
- Aanleiding verandering voedingsconcept
- Keukenconcept
- Distributie intern
- Menukeuze
- Cliënt centraal
- Voor- en nadelen voedingsconcept

Bijlage VI Respondenten extern onderzoek

Naam	Functie	Organisatie	Type	Datum
F. de Vos	Hoofd facilitaire dienst	Heemzicht	Ouderen zorginstelling	31 maart 2016
R. Mars	Senior medewerker Voeding	Westfriesgasthuis	Ziekenhuis	7 april 2016
H. van Rooij	Teammanager Hotelservices regio Dongen	Volckaert	Ouderen zorginstelling	15 april 2016
A. van Rijnbeek	Voedingsmanager	AxionContinu	Ouderen zorginstelling	19 april 2016
J. Hollemans	Coördinator Centrale Productie Keuken	Riederborgh	Ouderen zorginstelling	21 april 2016
M. Wisse	Directeur	Naarderheem	Revalidatiecentrum & verpleeghuis	26 april 2016
P. van Zetten	Manager Food & Beverage	Groene Hart Ziekenhuis	Ziekenhuis	9 mei 2016

Bijlage VII Rapportage extern onderzoek

Extern onderzoek Heemzicht

Op 31 maart 2016 is een bezoek gebracht aan Heemzicht, een centrum voor wonen, welzijn en zorg in Piershil. Heemzicht heeft 68 appartementen: 41 tweepersoonsappartementen en 27 eenpersoonsappartementen. Gedurende de dag is een interview met Hoofd Facilitaire Zaken gehouden en geobserveerd en geparticipeerd bij de voedingsdienst.

INTERVIEW

Aanwezig: Laura Appelo en Fer Vos (Hoofd Facilitaire Zaken)

Wat is uw functie?

Meneer Vos is Hoofd Facilitaire Zaken sinds begin februari. Voorheen was hij Hoofd Voeding, maar door het beleid van Heemzicht is besloten een functie van facilitaire leidinggevende te creëren. Meneer Vos is nog steeds operationeel werkzaam bij de voeding, maar heeft daarnaast ook de verantwoordelijkheid over de schoonmaak en linnenvoorziening.

Hoe ziet de voedingsdienst binnen uw organisatie eruit?

De voedingsdienst bestaat uit de keuken, voedingsassistentes en vrijwilligers voor het restaurant en de maaltijd. Alle onderdelen worden aangestuurd door het Hoofd Facilitaire Zaken. Meneer Vos gaf aan dat hij op deze manier de volledige controle op de voeding heeft en hij klantgericht kan werken.

Wat voor voedingsconcept is er in uw organisatie?

Bij Heemzicht is er een gekoppelde keuken. Er wordt met behulp van halffabricaten gekookt. De cliënten die intramuraal wonen kunnen in de woning, woongroep of restaurant eten. Het restaurant 'Bij Oma' is ook commercieel, waardoor familie en mensen van buiten af ook bij Heemzicht kunnen eten en drinken. De cliënten in het restaurant kiezen uit twee menu's hun maaltijd, dit wordt vervolgens vanuit au bain-marie karren opgeschept door een keukenassistent en uitgeserveerd door vrijwilligers.

De voedingsassistent en een keukenassistent gaan met een meals on wheels kar langs de woningen. Een meals on wheels kar heeft twee kasten: één voor koude gerechten en één voor warme gerechten. Deze kar is speciaal ontwikkeld om langs de woningen te gaan bij cliënten. De cliënten kunnen uit twee menu's kiezen wat zij willen eten, waarna het wordt opgeschept door de medewerkers.

De cliënten die eten op de woongroep krijgen de maaltijd in dekschalen aangeleverd in een warme kar vanuit de keuken. De cliënten kunnen zelf opscheppen uit de schalen.

Ook zijn er extramurale klanten, zij krijgen in een disposable de maaltijd warm thuis bezorgd door vrijwilligers.

De keuken werkt met 1 kok, 1 keukenassistent en 1 afwasser. Omdat er een restaurant is en cliënten daar ook in de avond kunnen eten is er ook een avonddienst.

Wie zijn de klanten van de voedingsdienst?

De klanten van de voedingsdienst zijn de cliënten die intramuraal wonen, cliënten uit de aanleunwoningen, personeel en bezoekers van het restaurant 'Bij Oma'. Ook zijn er klanten uit de gehele gemeente Korendijk die een maaltijd (Tafeltje Dekje) kunnen bestellen bij Heemzicht. Het gemiddelde over de week is ongeveer 60 extramurale klanten per dag.

Op welk tijdstip wordt de warme maaltijd gegeten door cliënten?

De cliënten kunnen kiezen wanneer zij de warme maaltijd eten, in de middag of avond. De cliënten die in de woning eten kunnen dit alleen tussen de middag.

Maar 's avonds is er de mogelijkheid om in het restaurant te eten. Het restaurant is geopend van 12.00 – 13.30 en 16.30 – 20.00. Hierdoor draait de voedingsdienst ook avonddiensten.

Op welke wijze kiest de cliënt zijn/haar maaltijd?

De warme maaltijd kiest de cliënt op het moment van consumptie. Er is keuze uit twee menu's, waarbij componenten door elkaar kunnen worden gekozen. Dit wordt verspreid door middel van meals on wheels door het huis heen en in het restaurant door middel van een au bain-marie kar.

Wat zijn de voor- en nadelen van jullie concept?

Voordelen: Door de meals on wheels wagen is er veel contact met de cliënt. Ook door de positie van de keuken, naast het restaurant met een uitgeefluik is er veel contact. Ook is een voordeel dat de cliënt op het moment van consumptie kan kiezen wat hij/zij wil eten en dit niet meer drie weken van te voren hoeft aan te geven.

Nadelen: Doordat de cliënt op het moment van consumptie kiest, moet je soms 'nee' verkopen, omdat het ene menu heel hard gaat. Dit komt echter bijna niet voor. Ook is de keuken een stuk kleiner dan voorheen.

Is de cliënt tevreden met het voedingsconcept?

Meneer de Vos geeft aan dat de cliënten zeer tevreden zijn. Hij houdt één keer in de maand een spreekuur waar cliënten klachten of suggesties kunnen aankaarten. Daarnaast wordt er één keer per twee jaar een enquête gehouden onder intramurale en extramurale cliënten over de tevredenheid op het gebied van voeding.

Wat is de inkoop- en kostprijs van de warme maaltijd?

Dit is niet bekend in de organisatie. Het Hoofd Facilitaire Zaken krijgt een budget per jaar en krijgt per kwartaal prognoses van het budget.

Met welke partijen/leveranciers werken jullie samen?

De leveranciers zijn hetzelfde als bij Alerimus: DeliXL, Totaal Vers en de plaatselijke bakker Pot.

Op welke wijze koopt u producten in?

Omdat de cliënten intramuraal vooraf niet meer aangeven wat zij willen eten is het inkopen veranderd. Het Hoofd Facilitaire Zaken maakt een schatting, sommige componenten lopen beter dan de andere, dat is algemeen bekend. Daarbij hanteert hij verschillende verdeelsleutels. Ook is er informatie vanuit het verleden beschikbaar, omdat toen de cliënten nog kozen met een menu-keuzelijst. Deze informatie staat in het systeem XL Foodmanagement.

Op welke wijze staat bij u de cliënt centraal?

De cliënt staat centraal doordat zij zelf kunnen kiezen: waar, hoeveel, op welk tijdstip en wat hij/zij wil eten.

Als er sprake is van een nieuw voedingsconcept: Waarom hebben jullie voor dit voedingsconcept gekozen en wat was de aanleiding?

Twee jaar geleden is het voedingsconcept veranderd. Vroeger moest er drie weken van te voren een menu-keuzelijst worden ingevuld. De keuken portioneert de maaltijd en deze werd vervolgens bij de cliënten gebracht door de zorg. Ook was er voorheen een veel grotere keuken en keuze uit drie menu's. De aanleiding van het veranderen is de visie dat Heemzicht meer toekomstgericht moet. Door veranderingen in de zorg en scheiden van wonen en zorg was een verandering noodzakelijk. Op deze manier is het voedingsconcept meer gericht op een hotelfunctie, dienstverlenend en staat de cliënt centraal.

Op welke wijze organiseren jullie het koken met cliënten?

Meneer Vos geeft aan dat het een trend is dat cliënten zelf koken, echter blijkt in de praktijk dat dit niet realiseerbaar is door drukte. Het is wel voorgekomen dat de keuken één of meerdere componenten bereidt voor de woongroep en dat zij de rest koken. Het vraagt flexibiliteit vanuit de voedingsdienst. Op dit moment wordt bij de woongroep een kar geleverd met dekschalen.

Overige opmerking: de aanschafprijs van de meals on wheels wagen was rond de €9000,-, dit was een tweedehands. De aanschaf van een nieuwe wagen zou rond de €16.000,- uitkomen.

Interview verslag is goedgekeurd door F. Vos op 7 april 2016

Extern onderzoek Westfriesgasthuis

Op donderdag 7 april 2016 is een bezoek gebracht aan het Westfriesgasthuis in Hoorn. Het Westfriesgasthuis heeft 26 medische specialismen, 2000 medewerkers en 148 medische specialisten en er wordt jaarlijks 258.000 maal de poli bezocht. Gedurende het bezoek is er in de ochtend 3,5 uur meegedraaid met de processen, daarna is een interview gehouden met de coördinator Voeding.

INTERVIEW

Aanwezig: Laura Appelo en Ruud Mars (coördinator Voeding)

Wat is uw functie?

De heer Mars was coördinator Voeding in het Westfriesgasthuis. Zijn functie is sinds 1 april overgegaan naar senior medewerker Voeding en hij is part-time gaan werken. Voor zijn functie is een nieuwe Chef Kok aangenomen.

Wat is uw/de organisatie haar visie op voeding?

De visie van de organisatie is duurzaam op het gebied van voeding. Daarnaast is het motto veilig&gastvrij, waarin de voeding een belangrijke plek in neemt. Het was de ambitie van het ziekenhuis om een 5^e ster te behalen bij Gastvrijheidszorg met sterren en dit is gelukt in 2015, het ziekenhuis is zelfs de winnaar geworden in haar categorie.

Wat voor keukenconcept is er in uw organisatie?

In het Westfriesgasthuis wordt ontkoppeld gekookt. Het koken gebeurt voor de dag die daarop volgt. Op de vrijdag wordt de maaltijd voor zaterdag en zondag bereid, omdat in het weekend minder bezetting is. Na het koken wordt het eten teruggekoeld in bulk of per bak, dit verschilt per product, waarna het vervolgens wordt verpakt en in de koeling wordt geplaatst. In de keuken wordt er gewerkt met streekproducten en 85% van de voeding wordt helemaal zelf bereid met verse producten. De overige 15% wordt bijvoorbeeld vriesvers ingekocht of kan een andere partij beter bereiden/leveren, 'Wat een andere partij beter kan, doen we zelf niet' vindt het Hoofd Voeding. Het ziekenhuis werkt met een menucyclus van 3 weken in vier seizoenen.

Hoe ziet de voedingsdienst binnen uw organisatie eruit?

Er is een keuken waarvan al het eten en drinken voor patiënten wordt bereid en gedistribueerd. In de keuken werken allemaal koks, dit is een bewuste keuze zodat er een hoge kwaliteit is en iedereen betrokken is bij de bereiding van het eten. De servicemedewerker zorgt er vervolgens op de afdeling voor dat het eten en drinken bij de patiënt komt. De servicemedewerker is verantwoordelijk voor het bestellen van eten en drinken, één dag van te voren. Daarnaast werken op de afdelingen diëtisten, die communiceren via de servicemedewerker over bepaalde voedingsadviezen voor patiënten, de servicemedewerker bestelt dit vervolgens bij de keuken.

Daarnaast is er een restaurant voor personeel, dit wordt georganiseerd door de afdeling Horeca & Services en valt ook onder Facilitaire Zaken. De keuken bereidt maaltijden voor het restaurant: diverse snacks, soepen en een warme maaltijd. Ook zijn er twee koks vanuit de keuken in het restaurant gedurende de pauze. Tot slot is er ook een winkeltje in het ziekenhuis voor bezoekers en patiënten. Dit is een samenwerking tussen Albron en het ziekenhuis, de afdeling Voeding heeft hier niets mee te maken.

Op welke wijze distribueren jullie de maaltijden?

Het ontbijt en de lunch wordt gedistribueerd via een broodkar. Bestellingen hiervoor doen de servicemedewerkers in het systeem en de keuken zet dit klaar. De warme maaltijd wordt op meals on wheels wagens uitgeserveerd. De producten gaan vanuit de koelcel in een transportwagen. Vervolgens wordt de transportwagen in de meals on wheels wagen geschoven. Het eten wordt geregenereerd in de meals on wheels wagen. Ook is er een gekoeld gedeelte voor koude producten. De afdeling transport is verantwoordelijk voor het verplaatsen van voeding richting de afdelingen.

Wie zijn de klanten van de voedingsdienst?

Patiënten, familie en personeel. Voor de patiënten worden ongeveer tussen de 150 en 200 maaltijden bereidt per dag. Familie kan op aanvraag bij de servicemedewerker mee eten.

Op welk tijdstip wordt de warme maaltijd gegeten?

De warme maaltijd wordt tussen 17.00 en 18.00 gegeten, het verschilt per afdeling.

Op welke wijze kiest de cliënt de warme maaltijd?

De patiënt kiest de maaltijd op het moment dat de meals on wheels kar langs komt. De twee verschillende menu's staan op de iPad dus kan hij/zij van te voren inzien. De iPad wordt in het ziekenhuis ingezet voor allerlei doeleinden, op het gebied van zorg maar ook op het gebied van voeding. De patiënt kan bijvoorbeeld filmpjes van diverse regionale leveranciers bekijken.

Is de cliënt tevreden met het voedingsconcept?

Ja. De tevredenheid scoort gemiddeld een 8,5. De hoge waardering is ook uit de prijs voor meest gastvrije ziekenhuis van Nederland in 2015 gebleken.

Wat zijn de voor- en nadelen van jullie concept?

De voordelen van het concept zijn de kwaliteit, hoge tevredenheid en dat de cliënt centraal staat. De cliënt kan zelf kiezen wat en hoeveel hij wil eten. Daarnaast kan er bij dit concept een uitgebreid assortiment worden aangeboden. Ook is het voordeel van dit concept dat het helemaal aansluit op de strategie van de organisatie; duurzaam en gastvrij. Het enige nadeel dat de heer Mars kan bedenken is dat het nooit het optimale is. Het meest optimale is bereiding van eten en drinken en daarop volgend gelijk nuttigen. Ook zou een a la carte concept de cliënt meer centraal stellen. Maar de organisatie moet een afweging maken, bereiding en daarop volgend gelijk op eten is niet mogelijk binnen een ziekenhuis en het a la carte concept is te duur door de hoge personeelskosten.

Met welke partijen/leveranciers werken jullie samen?

Deli XL is de leverancier voor de droge kruideniers waren. Handelshuis Atlantis is de leverancier voor bijna alle verse producten. Zij zijn een plaatselijke partij en leveren regionale producten uit Westfriesland. Met de slager, groenteboer en poelier is ook rechtstreeks contact, zodat niet altijd alles via het Handelshuis moet. Het werken met Handelshuis Atlantis past bij de visie van de organisatie op voeding. De slager, groenteboer en poelier leveren direct aan het Westfriesgasthuis, waardoor er niet allerlei vervoersstappen tussendoor zijn, daarnaast zijn de producten veel verser.

Op welke wijze kopen jullie de producten in?

Er wordt gewerkt met bestelprognoses in een systeem, de bestelprognoses zijn gebaseerd op informatie uit het verleden. Er kan altijd worden bij- en afbesteld één dag van te voren. Wordt dit niet gedaan, komt de prognose bestelling gewoon binnen. Op deze manier ontstaat een prettige samenwerking met de leverancier, doordat de leverancier ook weet waar hij/zij aan toe is ruim van te voren. Als het door onvoorziene omstandigheden niet mogelijk is om te bestellen door de keuken komen er toch gewoon producten binnen.

Hoe gaan jullie om met verzoeken van familie en cliënten?

Familie kan altijd mee-eten met cliënten en hiervoor wordt geen extra bedrag in rekening gebracht. Cliënten kunnen bij de lunch diverse snacks bestellen en er is tussen de lunch en diner ook een soep ronde. Ook zijn er arrangementen mogelijk om te bestellen bij de keuken.

Op welke wijze staat bij u de cliënt centraal?

De cliënt staat centraal, omdat hij/zij op het moment van eten zelf kan kiezen wat hij/zij wil. Ook kan zelf de hoeveelheid worden bepaald. Daarnaast is er een nauwe samenwerking met de cliëntenraad en de servicemedewerkers.

Met het introduceren van de nieuwe zelfgekookte menu's zijn er diverse keren bijeenkomsten georganiseerd waarbij de cliëntenraad en servicemedewerkers konden proeven en tips/adviezen konden geven.

Als er sprake is van een nieuw voedingsconcept: Waarom hebben jullie voor dit voedingsconcept gekozen en wat was de aanleiding van deze verandering?

Tot 2006 is er gekoppeld gekookt in het ziekenhuis. Dit zorgde voor veel tijdsdruk en ontevredenheid bij patiënten. De maaltijden waren vaak al koud, waardoor de haccp keuring niet meer haalbaar was. Door de grote afstanden in het ziekenhuis was het niet mogelijk om een warme maaltijd voor de patiënt te bereiden en moest er een ander concept worden geïntroduceerd.

Het concept dat toen is ingevoerd waren kant—en klare producten. Dit was op dat moment een trend in de zorg en werd geïntroduceerd. De kant- en klare producten kwamen van DeliXL haar concept: eetgemak. Het proces ging hetzelfde als in de huidige situatie, maar de bakken met eten kwamen kant-en-klaar binnen. De patiënt was tevreden met het eten en drinken. Er waren ook nadelen aan de kant- en klare producten. Er werden veel kleur- en conserveermiddelen aan toegevoegd, omdat het al een week van te voren werd bereidt. Alles smaakte hetzelfde en zag er hetzelfde uit door deze toegevoegde stoffen. Hierdoor vervlakt de smaak ernstig van patiënten. Ook was er ontevredenheid onder het personeel, van jaren lang zelf koken naar kant- en klare producten is een hele omslag: er werden gaatjes geprikt en met dozen gesleept in plaats van gekookt.

In 2012 is er een nieuwe facilitair manager bij het Westfriesgasthuis gekomen en hij voelde dat het anders kon. Zijn visie was: Waarom inkopen als je ook zelf kan koken?. In samenwerking met Ron Blaauw, een bekende meester-kok met zijn roots in Hoorn, is er in 2012 een project van twee jaar opgestart waarin de overgang van kant- en klare producten naar helemaal zelf koken is gerealiseerd. Ron Blaauw heeft verschillende gerechten bedacht en het keuken team allerlei zaken bijgeleerd, vooral beleving en smaak waren belangrijke speerpunten.

Interview verslag is goedgekeurd door R. Mars op 12 april 2016

Extern onderzoek Volckaert

Op vrijdag 15 april is een bezoek gebracht aan Volckaert. Volckaert is een woonzorgcentrum en heeft drie locaties in Oosterhout en twee locaties in Dongen.

INTERVIEW

Aanwezig: Hans van Rooij, Marion den Hooglander (afstudeerstagiaire Volckaert) en Laura Appelo

Wat is uw functie?

De functie van de heer van Rooij is teammanager Hotelservices van de locaties in Dongen. De teammanager Hotelservices is integraal verantwoordelijk voor de facilitaire services op de locaties in zijn regio. De teammanager Hotelservices rapporteert aan de clustermanager Zorg van de regio. De clustermanager Zorg rapporteert aan de bestuurder.

Wat is uw/de organisatie haar visie op voeding?

De organisatie haar visie is: 'voelt vertrouwd als thuis'. Daarin zijn de begrippen eigen regie, zelfredzaamheid en gastvrijheid belangrijk. Deze strategie voert Volckaert ook door in hun beleid op het gebied van eten en drinken.

Wat voor keukenconcept is er in uw organisatie?

In de huidige situatie is geen centrale keuken gevestigd binnen Volckaert. Het eten en drinken is georganiseerd op afdelingsniveau. Op dit moment levert de leverancier van Hoeckel koelverse producten voor de maaltijden. Cliënten kunnen in het restaurant, de woning of een huiskamer eten. Iedere afdeling heeft een dubbel uitgeruste keuken, dit betekent dat het mogelijk is om zelf te koken of koelverse producten te regenereren. Als de afdeling besluit de koelverse producten te regenereren is de menucyclus opgesteld. Dagelijks is er een keuze uit twee verschillende menu's die zijn samengesteld door van Hoeckel en Volckaert. Besluit de afdeling zelf te gaan koken, hebben zij hiervoor boodschappen moeten bestellen en kunnen zij aan de slag. De participatie van de cliënt is hierin belangrijk.

In het restaurant wordt het eten koud geportioneerd en vervolgens verwarmd in de regeneratoren.

Hoe ziet de voedingsdienst binnen de organisatie eruit?

Binnen Volckaert is geen sprake meer van een voedingsdienst. Het eten en drinken zijn op afdelingsniveau gedecentraliseerd en de teammanager Zorg is eindverantwoordelijk voor alles op de afdeling. De voedingsassistente serveert de maaltijd in de huiskamers op de afdelingen. Daarnaast zijn er in het restaurant gastvrouwen, zij zijn verantwoordelijk voor het opnemen en uitserveren van de maaltijd.

Wat was de aanleiding van de verandering van het voedingsconcept?

In het verleden stond de cliënt niet centraal. Dit uitte zich in de volgende punten:

- De menu-keuzelijst moest drie weken voor de consumptie worden ingevuld;
- De vrijheid in keuze was beperkt;
- De kwaliteit van de maaltijd was erg wisselend;
- De participatie van cliënten in het eten en drinken was er niet;
- Er was geen interactie tussen de cliënten en de voedingsdienst.

Met behulp van de expertise van van Hoeckel is het hele voedingsconcept getransformeerd. Alle mogelijke concepten zijn voorbij gekomen. Volgens de heer van Rooij zijn allerlei voedingsconcepten mogelijk. Het gaat er uiteindelijk om wat aansluit bij die strategie van de organisatie. Daarnaast moet de doelgroep goed worden bekeken. Het verandertraject neemt een lange periode in beslag, vooral omdat veel mensen zijn betrokken bij het eten en drinken in een zorginstelling.

Op welke wijze distribueren jullie de maaltijden?

In de locaties waar een restaurant is gevestigd serveren de gastvrouwen de maaltijd uit. Op afdelingsniveau is een voedingsassistente verantwoordelijk voor het eten op de desbetreffende dag.

Op welk tijdstip wordt de warme maaltijd gegeten?

Op de afdeling is de cliënt hierin vrij, maar over het algemeen wordt dit nog in de middag gedaan. Het restaurant is in de huidige situatie alleen in de middag open voor de warme maaltijd. De maaltijd wordt geserveerd tussen 12.00 en 12.30. De gastvrouwen werken daarnaast ook in het personeelsrestaurant en de cliënt/bezoeker kan de gehele dag verschillende dranken en hapjes bestellen in het restaurant.

Op welke wijze kiest de cliënt de warme maaltijd?

De cliënt kiest op het moment van consumptie de maaltijd. In het restaurant gebeurt dit aan de hand van een menukaart. De cliënt heeft een keuze uit twee menu's. De cliënten op de afdeling kiezen in de huiskamer hun maaltijd. Er zijn ook cliënten die ervoor kiezen om de maaltijd in de woning te eten.

Is de cliënt tevreden met het voedingsconcept?

Op dit moment zijn er nog wat knelpunten in het concept, maar over het algemeen is de cliënt zeer tevreden over het eten en drinken. Ook is er uit onderzoek gebleken dat de cliënten zijn aangekomen, wat betekent dat er beter wordt gegeten. De verandering heeft vooral impact op de medewerkers, omdat de cliënt in het concept centraal staat en de regie heeft en de medewerker niet alles uit handen moet nemen. Dit is een andere wijze van denken en werken en daar wordt op dit moment hard aan gewerkt.

Met welke partijen/leveranciers werken jullie samen?

De hoofdleverancier is van Hoeckel. Iedere afdeling heeft een eigen bestel pagina en zij kunnen al het eten en drinken bestellen. Van Hoeckel levert drie keer per week.

Op welke wijze kopen jullie de producten in?

Iedere afdeling heeft een budget (7€ per cliënt per dag) en is zelf verantwoordelijk voor het eten en drinken bestellen via het systeem van van Hoeckel. De producten worden per locatie geleverd en het verschilt per locatie op welke wijze de producten worden verspreid. Dit kan bijvoorbeeld zijn door intern transport of een voedingsassistente. De wijze waarop er wordt ingekocht is nu ook een kwestie van de cliënt leren kennen, iedereen is betrokken bij het eten en drinken en kan dus een schatting maken waar de voorkeur van de cliënt naar uitgaat of met hen overleggen.

Op welke wijze staat bij u de cliënt centraal?

De cliënt staat centraal omdat hij/zij zelf kan kiezen wat en hoeveel hij wil eten. De cliënt heeft de regie over het eten en drinken. Daarnaast is het mogelijk voor de cliënt om te participeren in het bereiden van eten en drinken, door het bedenken van de maaltijd en het helpen met bereiden. Volckaert wil cliënten betrekken bij het bereiden van de maaltijd, net zoals thuis. Hierdoor sluit het beleid aan bij de visie van Volckaert.

Wat zijn de voor- en nadelen van jullie concept?

De voordelen van het huidige concept zijn er een aantal. Allereerst is iedereen betrokken bij het eten en drinken van cliënten en niet alleen de voedingsdienst is verantwoordelijk zoals in het verleden. Daarnaast is er veel beleving, huiselijkheid en participatie van cliënten. Het concept sluit naadloos aan op de visie: voelt vertrouwd als thuis, door het huiskamer koken. Ook zijn de cliënten tevreden. Tot slot is het regenereren een gebruiksvriendelijke methode. De smaak en kwaliteit zijn prima en consistent.

Een van de nadelen is dat de medewerkers onzeker zijn. Zij dragen veel meer verantwoordelijkheid, doordat zij het eten bestellen, het budget bewaken en het eten en drinken bereiden. Daarnaast moet de kennis en kunde op het gebied van bejegening, wet- en regelgeving, aankleding en ambiance nog worden ontwikkeld. Een ander nadeel is dat er op dit moment nog veel waste is. De heer de Rooij vermoedt dat dit komt omdat ze op de afdeling bang zijn om te kort te hebben en daardoor veel bestellen. Het laatste nadeel heeft te maken met het regenereren. Door het opwarmen in plastic bakken is er in het restaurant vaak een vochtprobleem met het eten.

Interview verslag is goedgekeurd door M. den Hooglander (afstudeerstagiaire Volckaert) op 21 april 2016

Extern onderzoek AxionContinu

Op dinsdag 19 april is er een bezoek gebracht aan AxionContinu. AxionContinu is een zorgorganisatie op het gebied van wonen, (thuis)zorg en herstel & revalidatie, meestal voor ouderen, in Utrecht en omgeving. Axion telt veertien locaties. Op 19 april is een interview gehouden met de voedingsmanager en daarna heeft de onderzoeker een rondleiding gehad door de keuken.

INTERVIEW

Aanwezig: Alphons Rijnbeek en Laura Appelo

Tijd: 09.30 – 10.20

Wat is uw functie?

De heer Rijnbeek is voedingsmanager bij AxionContinu. Hij is verantwoordelijk voor de warme maaltijd, de overige eetmomenten worden verzorgd op afdeling/locatie niveau.

Wat is uw/de organisatie haar visie op voeding?

De organisatie haar visie op voeding is: 'Eten en drinken hoort gastvrij'. AxionContinu ziet eten en drinken als een wezenlijk onderdeel en belangrijke basis in de dagelijkse dienstverlening. De redenen hiervoor zijn:

- Eten en drinken hebben een sociale betekenis
- Kwalitatief goede maaltijden en dranken zijn nodig vanwege de fysieke toestand
- Goed toegespitste maaltijdmogelijkheden dragen bij aan een snel herstel (Revalidatie & Herstel divisie)

Wat voor keukenconcept is er in uw organisatie?

AxionContinu heeft één centrale productiekeuken waarin ontkoppeld wordt gekookt. In de huidige situatie wordt dit één dag van te voren bereid. Het eten wordt bereid, daarna teruggekoeld, verpakt en vervolgens één dag opgeslagen in de koelcel. Niet alle producten worden zelf bereid, wat de leverancier beter kan laten ze door hem doen, bijvoorbeeld het vlees en de vis bereiden.

Clënten kunnen in de woning, restaurant of een huiskamer de maaltijd nuttigen.

Het eten wordt op drie verschillende wijze geproduceerd. De eerste productiewijze is in bulk, dit is voor de cliënten in het restaurant. De gastvrouwen portioneren dit op het bord en serveren het uit aan de cliënten. De tweede productiewijze is geportioneerd, dit is voor de cliënten die in de woning eten. De laatste productiewijze is in multiporties, dit gebeurt voor de huiskamers en de kleinschalig wonen locaties.

Het eten wordt opgewarmd via regenererewagens met contactwarmte. De heer Rijnbeek geeft aan dat hij tevreden is met werken met regenererewagens. Regenererewagens met hetelucht vindt hij veel minder van kwaliteit, bij producten treedt sneller een vorm van indroging en kwaliteitsverlies op.

Daarnaast is het beleid dat in de huiskamers en kleinschalig wonen locaties zo veel mogelijk zelf wordt gekookt. Hier wat later meer over vertelt.

Hoe ziet de voedingsdienst binnen uw organisatie eruit?

Er is één centrale productiekeuken waarin alle maaltijden voor de locaties worden bereid. Vervolgens wordt het intern verspreid en gaat het op transport naar de overige locaties.

Hostesses/voedingsassistenten/serviceassistenten bieden hulp bij het nuttigen van de maaltijd en hebben een signalerende taak ten aanzien van aandachtspunten rondom eten en drinken. Zij vallen onder de zorg en behoren niet onder de verantwoordelijkheid van de voedingsmanager.

Daarnaast hebben hostesses/voedingsassistenten/serviceassistenten, restaurantmedewerkers en verzorgenden een rol in het gastvrij aanbieden van maaltijden en werken nauw samen.

Op welke wijze distribueren jullie de maaltijden?

Voor de cliënten die in de woning eten wordt de geportioneerde maaltijd op een porselein bord vanuit een regenereerwagen bezorgd.

De cliënten in het restaurant krijgen de maaltijd uitgeserveerd door een gastvrouw. De maaltijden worden op locatie geregenereerd in een combiteamer en vervolgens in een frontoffice setting uitgeschept en geserveerd door gastvrouwen. Daarnaast zijn er nog ongeveer vijftien extramurale cliënten die een maaltijdbox krijgen thuisbezorgd. Door het kleine aantal vrijwilligers is het niet mogelijk dit verder uit te breiden.

Waarom hebben jullie voor dit voedingsconcept gekozen en wat was de aanleiding van deze verandering?

De aanleiding van de verandering was het kostenaspect. Het eten en drinken moest een aantal jaar geleden efficiënter worden in gericht. Voorheen had bijna iedere locatie een eigen keuken, wat niet leidt tot efficiency door kosten in personeel, onderhoud en elektriciteit. Daarnaast was er een groot verschil in kwaliteit door deze verschillende keukens.

Wie zijn de klanten van de voedingsdienst?

- Intramurale cliënten op de locaties
- Extramurale cliënten in het restaurant (zij betalen €7,50 voor een maaltijd)
- Een klein aantal extramurale cliënten die een maaltijdbox krijgen
- Familieleden

Per dag worden ongeveer 1100 maaltijden bereidt.

Op welk tijdstip wordt de warme maaltijd gegeten?

Het verschilt per locatie en afdeling, maar over het algemeen is het als volgt. De restaurants draaien een middag- en avondshift, waardoor het voor cliënten mogelijk is in de middag of avond te komen eten. De cliënten op de woning hebben een vast tijdstip waarop zij eten, dit kan de middag of avond zijn.

Op welke wijze kiest de cliënt de warme maaltijd?

De cliënt kiest deze via een menu-keuzelijst, bij de introductie van de lijst is aandacht besteed aan de vormgeving. Er is een menu van de chef, maar daarnaast kunnen de componenten worden vervangen door drie andere keuzemogelijkheden. Deze vervangende componenten zijn de gehele week hetzelfde. Dit concept is bedacht met behulp van een externe adviseur om de waste te beperken. Het concept heeft goed uitgepakt want ongeveer 80% van de cliënten kiest voor het menu van de chef.

Is de cliënt tevreden met het voedingsconcept?

Ja, over het algemeen is de cliënt van AxionContinu tevreden. Natuurlijk zijn er altijd klachten, maar dat houdt je in elke situatie. De tevredenheid wordt gemeten aan de hand van de verplichte cq-meting. Hierin staan ongeveer drie vragen met betrekking tot eten en drinken. Daarnaast krijgt de cliënt een bandkaart bij de maaltijd waarop de keuze voor de desbetreffende dag staat, daarop kan ook een eventuele klacht/compliment/idee worden genoteerd en ingeleverd worden bij de receptie. Er is nog geen kwaliteitsmetingsysteem vanuit de voedingsdienst, dit komt er wellicht in de toekomst.

Met welke partijen/leveranciers werken jullie samen?

De leverancier van AxionContinu is DeliXL. Daarnaast is Zorgboodschap een leverancier, zij hebben zich gespecialiseerd in de levering van boodschappen op kleinschalige woonlocaties.

Op welke wijze kopen jullie de producten in?

De bestellingen voor de warme maaltijd worden één week van te voren gedaan in het systeem van DeliXL. Er wordt besteld aan de hand van de informatie uit de menulijsten.

Wat zijn de voor- en nadelen van jullie concept?

De nadelen van het concept zijn er een aantal. Allereerst zit er bijna drie weken tussen het keuzemoment van de cliënt en de consumptie. Daarnaast is het administratieve proces van de voeding groot, doordat de menulijsten door een heel proces moeten. Alle lijsten worden geprint, het moet via de interne post naar de locaties, daar moeten ze worden ingevuld en retour worden gestuurd en tot slot moet het dan nog worden gescand in het systeem. Het laatste nadeel is de afstand tussen de voedingsdienst en de cliënt, dit komt door het groot aantal locaties en is niet te vermijden.

De voordelen van het concept zijn er een aantal. Allereerst de eigen keuken, de heer Rijnbeek is van mening dat ze hierdoor veel regie hebben en flexibel zijn. Daarnaast staan ze door de eigen keuken dicht bij de doelgroep en kunnen ze inspelen op de wensen van de klant.

Als er sprake is van koken door en met cliënten, hoe wordt dit precies georganiseerd?

Het is beleid van AxionContinu om zelf te koken op de huiskamers in de kleinschalige woonlocaties. De voedingsdienst heeft hierin een adviserende en ondersteunende rol, door bijvoorbeeld het geven van workshops. Het bereiden van eten voor ongeveer tien man vraagt veel van vrijwilligers, verzorgenden of assistenten en door de workshops wil de voedingsdienst advies en ondersteuning geven. De voedingsdienst verschuift meer van een uitvoerende rol naar ondersteunende en adviserende rol. Vooraf was gehoopt dat cliënten veel zouden meehelpen, maar dit blijkt in de praktijk tegen te vallen.

Overige opmerking: de aanschaf van één regenererwagen (Electro Caloriq) in 2010 was €16000,- exclusief BTW. In dat model passen 24 plateaus.

Interview verslag is goedgekeurd door A. Rijnbeek op 21 april 2016

Extern onderzoek Riederborgh

Op 22 april 2016 is een bezoek gebracht aan Riederborgh te Ridderkerk. Riederborgh levert hoogwaardige en kwalitatieve zorg- en dienstverlening aan cliënten met een geldige ZZP indicatie en/of WMO legitimatie en/of via particuliere bekostiging. Riederborgh is één gebouw en heeft daarnaast nog diverse aanleunwoningen die zijn verbonden met het hoofdgebouw. Riederservice is een onderdeel van Riederborgh en verleent service aan cliënten, het eten en drinken van de organisatie is hieronder gepositioneerd.

INTERVIEW

Aanwezig: Laura Appelo en Joery Hollemans (coördinator Centrale Productie Keuken)

Tijd: 14.30 – 15.20

Wat is uw functie?

De heer Hollemans is coördinator Centrale Productie Keuken van Riederservice.

Wat is uw/de organisatie haar visie op voeding?

Eten en drinken wordt bij Riederborgh als belangrijk aandachtspunt gezien. De drie pijlers van het eten en drinken zijn: eerlijk, ambachtelijk en met aandacht voor onze klant. De organisatie kiest er bewust voor om het eten en drinken in eigen beheer te hebben, zodat ze kunnen inspelen op de eisen en wensen van de cliënt.

Wat voor keukenconcept is er in uw organisatie?

Bij Riederborgh is een combinatie van ontkoppeld en gekoppeld koken. Voor de intramurale cliënten wordt er gekoppeld gekookt. Het eten wordt in de ochtend bereidt en vervolgens vanaf twaalf uur geconsumeerd. Daarnaast is er een ontkoppeld systeem voor de extramurale cliënten, ook wel tafeltje dekje genoemd. Het ontkoppeld koken wordt vijf dagen van te voren gedaan. Na het koken wordt het eten teruggekoeld, verpakt en bezorgd bij cliënten thuis. Zij ontvangen de maaltijd koelvers. In de keuken wordt zo veel mogelijk gewerkt met verse producten, ongeveer 82% is vers.

Hoe ziet de voedingsdienst binnen uw organisatie eruit?

In de Centrale Productie Keuken wordt het eten bereid. De voedingsassistenten verspreiden het eten bij cliënten in de woning. Daarnaast zijn er cliënten die op een huiskamer eten, dit wordt uitgeschept door de zorg. Ook zijn er vele vrijwilligers om de tafeltje dekje maaltijden thuis af te leveren.

Wie zijn de klanten van de voedingsdienst?

Cliënten intramuraal en cliënten extramuraal (tafeltje dekje) uit Ridderkerk, Alblasserdam, Barendrecht en Dordrecht. Daarnaast is het mogelijk voor familie en gasten om in het restaurant te eten en drinken, tegen betaling. Ook is er een Gasterij: de Ontmoeting, waar het mogelijk is voor bewoners uit de wijk om te eten en drinken. Er worden per dag ongeveer 450 maaltijden bereid.

Wat was de aanleiding van de verandering van het voedingsconcept?

Riederservice heeft vijf jaar ontkoppeld gekookt voor de gehele organisatie. De heer Hollemans is van mening dat dit een slechte keuze was. Eén van de beweegredenen om te gaan starten met gekoppeld koken was de reden dat de keuken in hetzelfde gebouw is gelegen. De optie is er om een maaltijd op de zelfde dag te produceren, want het hoeft alleen intern worden gedistribueerd. Daarnaast is de kwaliteit van gekoppeld koken beter, omdat het niet geregenereerd hoeft te worden.

Een reden waarom organisaties over gaan op het ontkoppeld koken is geld besparen. De heer Hollemans is het hier niet meer eens. Een grote kostenpost van ontkoppeld koken is het verpakkingsmateriaal. Nu over is gegaan naar gekoppeld koken voor intramuraal is er een besparing van €20.000 gerealiseerd.

Een andere reden die Hollemans vaak hoort is dat organisaties van mening zijn dat er een besparing wordt gerealiseerd, doordat bij ontkoppeld koken geen weekenddiensten gedraaid worden door koks. Bij Riederborgh werd bijvoorbeeld 4 dagen per week gekookt. Echter, is dit niet de waarheid volgens de heer Hollemans. Je verplaats je productie en de hoeveelheid namelijk van 7 dagen naar 4 dagen. Dit betekent dat je meer personeel nodig hebt op deze 4 dagen, dus zij gingen van twee koks naar drie koks. In het weekend kan je echter gebruik maken van goedkopere arbeid, namelijk weekendhulp. Zij werken ook nog hard, omdat ze jong zijn en efficiënt werken. Het is dus niet zo dat er een geldbesparing is bij ontkoppeld koken, het is juist het tegenovergestelde. De Riederservice heeft €100.000 bespaard door voor intramurale cliënten over te stappen naar gekoppeld koken.

De heer Hollemans snapt wel waardoor het komt dat veel organisaties over gaan op ontkoppeld koken met hulp van maaltijden van leveranciers. Hij verklaart dit doordat koks in instelling lui zijn geworden. Ze hebben niet gestuurd op kwaliteit, personele inzet en hun waste (afval). Hierdoor is het logisch dat het management/bestuur de keuze maakt om het eten en drinken onder te brengen bij externe partijen/leveranciers.

Op welke wijze distribueren jullie de maaltijden?

Intern gebeurt dit met behulp van meals on wheels wagens. In de Gasterij en het restaurant zijn er gastvrouwen, zij vallen onder de afdeling Hotel-service. Ook zij scheppen het vanuit meals on wheels wagens. Het eten wordt een half uur voor het eten in de meals on wheels wagens gedaan, anders gaat de kwaliteit sterk achteruit. De tafeltje dekje cliënten krijgen de maaltijd koelvers in een driefakbak aangeleverd.

Op welk tijdstip wordt de warme maaltijd gegeten?

De cliënten eten op dit moment tussen de middag de warme maaltijd. Er is onderzoek gedaan naar de wens om dit naar de avond te verplaatsen, maar deze wens is er op dit moment niet onder de cliënten. Gasterij de Ontmoeting is wel op woensdagavond geopend.

Op welke wijze kiest de cliënt de warme maaltijd?

De cliënt kiest de maaltijd via een menu-keuzelijst ongeveer anderhalve week van te voren. Het is altijd mogelijk om nog af te wijken op het moment van consumptie voor intramurale cliënten, in het kader van gastvrijheid. Op dit moment is de vormgeving van de lijst nog standaard, maar Riederservice heeft een nieuwe vormgeving ontwikkeld waarin meer aandacht is voor beleving.

Is de cliënt tevreden met het voedingsconcept?

De cliënt is tevreden met het eten en drinken. Riederservice houdt elk jaar een enquête onder cliënten die nog in staat zijn dit in te vullen. Daarnaast lopen de centrale productie keukenmedewerkers op de afdelingen om te horen hoe de maaltijd is bevallen.

Met welke partijen/leveranciers werken jullie samen?

Van Hoeckel is de leverancier van Riederborgh. De heer Hollemans geeft aan dat hier verschillende problemen mee zijn, hij zou het liefst willen werken met lokale leveranciers. De reden hiervoor is dat het veel verser is en je flexibiliteit groter is.

Op welke wijze kopen jullie de producten in?

Aan de hand van de menu keuzelijsten maakt het systeem kooklijsten. Er wordt volgens vast receptuur gekookt en hierdoor kan er gemakkelijk het aantal componenten worden bepaald en ingekocht.

Op welke wijze staat bij u de cliënt centraal?

De cliënt staat centraal door een aantal aspecten. Er is een menu-commissie bestaande uit cliënten en koks. In de vergaderingen wordt het menu, de kwaliteit en de gastvrijheid besproken. Hieruit komen verbeterpunten en deze worden aangepakt. Daarnaast gaat de keuken dagelijks langs cliënten om de ervaring van de maaltijd te vragen. Ook worden er themamaaltijden georganiseerd.

Wat zijn de voor- en nadelen van jullie concept?

Het enige nadeel wat aan dit concept zit is de tijdsdruk. Maar de heer Hollemans ziet dit niet als een nadeel, je moet er mee om kunnen gaan en tijdsdruk hoort bij het vak.

De voordelen zijn er een hoop. Riederservice is flexibel, kan op diëten inspelen, heeft de kwaliteit in handen en spreekt dagelijks met cliënten.

De nadelen van ontkoppeld koken zijn er een hoop, de voornaamste nadelen zijn al genoemd bij de aanleiding. Maar een ander nadeel is ook dat er altijd de vraag is: 'Wie regenereert de maaltijden in het weekend?' Dit werd vaak door een voedingsassistente of medewerker uit de zorg gedaan, maar zij hebben geen professionele kennis van eten en drinken. Dit zorgt er voor dat de kwaliteit van het eten sterk achteruit gaat en het hierdoor eigenlijk wordt verpest. Dit is erg frustrerend voor koks, zij krijgen de klachten, maar hebben de kwaliteit niet kunnen ervaren.

Als er sprake is van koken door en met cliënten, hoe wordt dit precies georganiseerd?

De heer Hollemans is voorstander van koken met cliënten, maar ziet het ook als een trend/rage. Het is voor veel cliënten niet mogelijk te helpen met het bereiden van de maaltijd. De voedingsdienst gaat bijvoorbeeld wel op de afdeling koken, de geur en beleving van de maaltijd worden hierdoor vele malen hoger.

Interview verslag is goedgekeurd J. Hollemans op donderdag 2 juni 2016

Extern onderzoek Naarderheem

Op dinsdag 26 april 2016 is een bezoek gebracht aan Naarderheem, onderdeel van Vivium Zorggroep. Vivium Zorggroep helpt ouderen in de regio Gooi en Vechtstreek om zo gezond, vitaal en zelfstandig mogelijk te leven. Naarderheem is een locatie voor geriatrische revalidatie- en verpleeghuiszorg.

INTERVIEW

Aanwezig: Laura Appelo en de heer M. Wisse (directeur Naarderheem)

Tijd: 14.00 – 15.10

Wat is uw functie?

De heer Wisse is de directeur van Naarderheem.

Wat is uw/de organisatie haar visie op voeding?

De organisatie haar visie op voeding zijn de vier w's: de cliënt bepaalt wat, waar, wanneer en met wie hij/zij wil eten. Daarnaast is Naarderheem van mening dat gezond en lekker eten de revalidatie van cliënten ten goede komt.

Wat voor keukenconcept is er in uw organisatie?

In de huidige situatie is een gekoppelde keuken waarin wordt gewerkt met ambachtelijke- en streekproducten, 50% van de producten is biologisch. De keuken is open wat een frontoffice concept creëert. Echter, door bouwkundige beperkingen zit de keuken bij de ingang van het restaurant. Om toch een frontoffice effect te creëren is er een televisie in het restaurant geplaatst met beelden van de keuken. De cliënten kunnen alle maaltijden in het restaurant, de woning of een huiskamer nuttigen.

Hoe ziet de voedingsdienst binnen uw organisatie eruit?

Alle teams binnen Naarderheem zijn zelfsturend. Er is een keuken gevestigd in Naarderheem met professionele koks en een leerling. De koks gaan pas de maaltijd bereiden als de bestelling binnen is, zij hanteren een a la carte concept.

Daarnaast zijn er gastvrouwen in het restaurant, voor het opnemen en uitserveren van bestellingen. Op de afdeling is een voedingsassistente. Het is een bewuste keuze van Naarderheem om het eten en drinken bij professionals neer te leggen. Zij willen niet dat verpleegkundige zich bezig moeten houden met de voeding. De professionals kunnen door hun opleiding en ervaring de werkzaamheden zelf indelen en zijn hierdoor zelfsturend. Met professionals kan een goede standaard kwaliteit worden bereikt. Het management moet hierbij de professionals ondersteunen en niet zaken opdragen.

Wie zijn de klanten van de voedingsdienst?

- Intramurale cliënten
- Personeel
- Mensen uit de wijk
- Familie/gasten

Er wonen ongeveer 150 cliënten in Naarderheem. Per dag bereidt de keuken ongeveer 200 maaltijden, omdat er veelal rond de 40 tot 80 externen bezoekers in het restaurant komen. Deze externen bezoekers kunnen familie/gasten van cliënten zijn of mensen uit de wijk.

Wat was de aanleiding van de verandering van het voedingsconcept?

Voor dat dit concept werd ingevoerd was er sprake van een centrale ontkoppelde productiekeuken een dorp verderop waar ongeveer 800 maaltijden per dag werden bereidt. Dit creëert afstand, met de maaltijd was echter niets mis mee.

Maar de vraag die de bestuurder zichzelf stelde was: wil jij aan het einde van je leven een maaltijd waar niks mis mee is? En waarom doen we het op deze manier? Hieruit voort kwam de gedachte dat het ook anders kan. Daarnaast was de productiekeuken bijna afgeschreven. Een goed moment om rond de tafel te zitten en de koks te vragen: wat zouden jullie willen? Hier was het antwoord eenduidig op, ze wilde weer zelf koken met verse producten! De eerste gedachte van de directeur was dat het kostenaspect veel te duur zal zijn. Na diverse berekeningen werd de conclusie getrokken dat dit absoluut mee viel. Het managementteam besloot één euro per dag meer te besteden aan het eten en drinken van de cliënt. Achteraf blijkt dit niet nodig te zijn, het nieuwe voedingsconcept kost ongeveer 0,20 cent meer dan de ontkoppeld gekookte maaltijd, dit komt mede door besparingen die zijn gerealiseerd. Deze besparingen worden toegelicht bij voordelen van het voedingsconcept.

Op welke wijze distribueren jullie de maaltijden?

Vrijwel alle cliënten eten in het restaurant. Het is ook mogelijk om in een huiskamer te eten of in de woning. De voedingsassistente verzorgt dit op de afdeling en bestelt de maaltijd in de keuken.

Op welk tijdstip wordt de warme maaltijd gegeten?

De cliënt kan kiezen hoe laat hij/zij wil eten. Het staat wel ter discussie of het mogelijk blijft om in de middag een warme maaltijd te eten, omdat er nog maar vier cliënten zijn die dat op dit moment doen. Kijkend naar de toekomst zal er niemand meer in de middag de warme maaltijd willen eten.

Op welke wijze kiest de cliënt de warme maaltijd?

De cliënt kiest op het moment van consumptie wat hij/zij wil eten. Naarderheem heeft twee dagmenu's waarbij componenten door elkaar kunnen worden gekozen. Daarnaast hebben zij ook een wisselende kleine kaart in het restaurant. De cliënt die van de kleine kaart kiest krijgt vier euro korting op deze maaltijd.

Is de cliënt tevreden met het voedingsconcept?

Ja. Als de cliënt Naarderheem verlaat wordt hem gevraagd hoe het is befallen. Dit wordt gedaan aan de hand van de Net Promoter Score. Bij een Net Promoter Score wordt gevraagd in hoeverre iemand een organisatie zou aanbevelen bij vrienden/familie. Het is een gestandaardiseerde methode waarbij geen ontzettend lange vragenlijsten moeten worden ingevuld, maar één vraag centraal staat. Naarderheem scoort hierbij een 8,6.

Met welke partijen/leveranciers werken jullie samen?

Er wordt gewerkt met regionale leveranciers. De koks hebben nauw contact met diverse leveranciers uit de regio. Daarnaast is er een vaste leverancier voor het DeKaWe. De koks kiezen zelf de leveranciers uit, vanwege het principe dat zij de professionals zijn.

Op welke wijze kopen jullie de producten in?

Aan de hand van de kennis en kunde van de koks. Zij maken een schatting van de verdeling tussen de twee dagmenu's. De koks kopen twee dagen van te voren in, dit maakt Naarderheem erg flexibel. Er is nauw contact met lokale leveranciers wat er voor zorgt dat er goede prijsafspraken worden gemaakt. Op deze manier kan er volop op het seizoen worden ingespeeld.

Op welke wijze staat bij u de cliënt centraal?

Door middel van de vier w's die zijn benoemd in de visie. Maar ook door het werken met professionals. Een medewerker moet zich bezig houden met datgene waar hij/zij voor heeft geleerd. Voor het eten en drinken moet je professionals inschakelen. Zij hebben besloten een horeca opleiding te volgen en om deze reden zit gastvrijheid in hun aard.

Wat zijn de voor- en nadelen van jullie concept?

De voordelen zijn de vier w's. Daarnaast is er veel geld bespaard ten opzichte van het ontkoppeld koken. Allereerst hebben veel zorginstellingen een menucyclus. De menucyclus wordt bepaald in samenspraak met bijvoorbeeld een cliëntenraad of menucommissie. Hierbij wordt het menu vastgesteld en kan er dus niks meer veranderd worden. Terwijl het door weersomstandigheden zo kan zijn dat product op dat moment heel erg duur is of dat het menu totaal niet bij het weer past. Bij Naarderheem hebben ze de menucyclus afgeschaft en kopen de koks twee dagen van te voren producten in en stellen het menu op dat moment samen. Zo kunnen ze gebruik maken van op dat moment goedkope en seizoensproducten.

Daarnaast wordt er één FTE aan zorg bespaard per afdeling. Dit heeft er mee te maken dat de cliënten bijna twee uur in het restaurant zitten. Daar krijgen ze andere aandacht: het gaat niet om ziekte en gebrek, maar om gastvrijheid en lekker/gezond eten. Deze besparing is rond de €300.000. Een andere besparing wordt gerealiseerd door een bezuiniging op voedingssupplementen. Voorheen gaf Naarderheem €60.000 uit aan voedingssupplementen, voorgeschreven door doktoren. In de huidige situatie is dit nog €12.000, waarbij niet gestuurd is door het management, deze kostendaling is vanzelf gegaan. De kostendaling kan gekoppeld worden aan het gezonde en lekkere eten. Naarderheem kijkt naar het geheel en ziet het belang van voeding bij de gezondheid. Zij zijn van mening dat het gebruik van chemische spullen corrigerend werkt, maar je moet naar het geheel kijken en het belang van voeding zien. Het laatste voordeel is de afname van het haccp beleid. Voorheen stonden er kasten vol met beleidsregels, omdat er toen ontkoppeld werd gekookt. In de huidige situatie wordt het eten pas bereidt als de bestelling binnen is, dit zorgt voor veel minder procedures.

Een nadeel van het voedingsconcept wordt benoemd als 'er is meer gedoe'. Dit komt doordat de keuken op een hele andere wijze werkt en meer zelf doet. Ook zijn er nu gastvrouwen in dienst. Dit zorgt voor een extra afdeling met personeel die bepaalde zaken wensen. Kortom er komt meer bij kijken. Daarnaast is een nadeel dat door het eten en drinken commercieel aan te bieden aan gasten, zij goed eten en drinken mogen verwachten. Uiteraard komen er dan ook aanmerkingen en klachten.

Als er sprake is van koken door en met cliënten, hoe wordt dit precies georganiseerd?

Binnen Naarderheem wordt niet gekookt met cliënten. Voor dit principe zijn voor- en nadelen te benoemen. De heer Wisse geeft aan dat het aan de persoon ligt wat er wordt gegeten. Het koken wordt overgelaten aan een vrijwilliger, verzorgden of assistent, maar hij/zij heeft hier niet voor geleerd. Er wordt gegeten wat de kok van die dag lekker vindt en goed kan klaarmaken. Daarnaast leg je een verantwoordelijkheid bij de zorg/vrijwilligers, terwijl zij het al druk genoeg hebben met hun werkzaamheden.

Maar natuurlijk zijn er ook voordelen te benoemen zoals de geur en beleving. Naarderheem kiest er toch echter voor het niet in te voeren, omdat het niet in het huidige voedingsconcept past.

Interview verslag is goedgekeurd door M. Wisse en H. Dubbelaar (secretaresse) op vrijdag 29 april 2016

Extern onderzoek Groene Hart Ziekenhuis

Op maandag 9 mei is een bezoek gebracht aan het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda. Het Groene Hart Ziekenhuis is een algemeen ziekenhuis van en voor inwoners uit Midden Holland. Het GHZ heeft drie locaties: Gouda, Zuidplas en Schoonhoven. In totaal beschikt het ziekenhuis over 400 bedden, met 165 medische specialisten, 2300 medewerkers en 130 vrijwilligers. Er heeft een interview plaatsgevonden met Manager Food & Beverage, de heer P. van Zetten. Daarnaast heeft de afstudeeronderzoeker een blik geworpen op de oude en nieuwe keuken.

INTERVIEW

Aanwezig: Laura Appelo en de heer P. van Zetten (Manager Food & Beverage)

Tijd: 16.10 – 17.15

Wat is uw functie?

De heer van Zetten is Manager Food & Beverage. Deze afdeling valt onder de eenheid Gastvrijheid van het facilitair bedrijf van het GHZ. en is daardoor verantwoordelijk voor de productie van de patiëntenmaaltijden, het contractbeheer van het personeelsrestaurant (uitbesteed aan osp), banqueting en geeft hij leiding aan de roomassistenten. Dit komt totaal neer op 110 medewerkers, ongeveer 65 FTE.

Wat is uw/de organisatie haar visie op voeding?

Ongeveer zes jaar geleden is een visie op voeding geschreven. Hiervoor is gesproken met diverse organisaties en patiënten. In deze visie komen een aantal aspecten naar voren; het is van belang dat de regie bij de patiënt komt, waardoor hij kan kiezen wanneer, met wie en waar hij wil eten. Daarnaast is het noodzakelijk dat er een efficiency en serviceverbetering komt met betrekking tot voeding. Hierdoor kan er directer en beter worden voldaan aan de vraag van de patiënt.

Wat voor keukenconcept is er in uw organisatie?

Op dit moment is het Groene Hart Ziekenhuis bezig met een nieuw voedingsconcept: Beleef. In dit voedingsconcept wordt afscheid genomen van de traditionele gekoppelde keuken waarbij zelf werd gekookt. In het nieuwe keukenconcept wordt gebruik gemaakt van convenience producten en de regeneratiemethode. De keuken krijgt vanuit het voedingsadministratiesysteem bonnen binnen met de keuze van patiënten. Vervolgens portioneert de keuken de maaltijd koud en wordt het in 10 – 12 minuten geregenereerd in een stoomoven. De broodmaaltijden worden in de keuken geportioneerd en a la minute bereidt. De patiënt kan tot 45 minuten voor consumptie zijn maaltijd bestellen.

Hoe ziet de voedingsdienst binnen uw organisatie eruit?

De onderstaande functies en afdelingen zijn betrokken bij de voeding:

Keuken → maaltijden koud portioneren & regenereren en bereiden broodmaaltijden

Transport → distributie eten en drinken van de keuken naar de afdeling

Roomassistent → uitserveren eten en drinken, bestellingen opnemen etc.

Call center → neemt bestellingen van patiënten op via de telefoon

Is er bewust voor gekozen om de roomassistenten onder uw afdeling te positioneren?

De heer van Zetten geeft aan dat dit inderdaad het geval is. Hij ziet het belang van het eten onder één afdeling plaatsen. De frontoffice en backoffice van eten horen onder één afdeling. Voorheen hoorde de roomassistenten onder de zorg, maar de heer van Zetten heeft zich ervoor ingezet dat dit zou veranderen. Hierdoor kan de kwaliteit van de service omhoog. Een medewerker die zich bezig houdt met eten heeft andere skills en werkwijzen nodig dan iemand in de zorg. Dit is niet negatief bedoeld, maar wel van belang dat dit wordt gezien.

Wat was de aanleiding van de verandering van het voedingsconcept?

In de oude situatie was er sprake van een gekoppelde keuken in eigen beheer. Op de dag zelf werd de warme maaltijd bereid die vervolgens om 12.00 werd uitgeserveerd aan patiënten. Ongeveer zes jaar geleden is het GHZ tot de conclusie gekomen dat het gekoppeld koken intensief en niet efficiënt was. Ook lag het keuzemoment te ver voor consumptie, namelijk 24 uur van te voren. Daarnaast vond het GHZ het lastig om in te spelen op de vraag met het oude voedingsconcept, dit concept is erg star en volgens vaste processen.

Om deze reden heeft het GHZ een visie op voeding geschreven, zie vraag 2. Vervolgens is bekeken welke voedingsconcepten voldoen hieraan? Waarbij de eerst vraag was gaan we het zelf doen of uitbesteden?

Vrij snel kwam het GHZ bij Sodexo en hun concept at your request terecht. Op dat moment was dat een nieuw concept in Europa en om te kijken hoe het in zijn werk ging is het GHZ naar Amerika gegaan. Daar is het concept al in ongeveer 230 ziekenhuizen uitgerold. Na een traject is het GHZ tot de conclusie gekomen dat dit niet het juiste concept en de juiste partner waren. Het GHZ wil de regie bij de patiënt neerleggen en zelf als organisatie aan het roer blijven staan, omdat zij zelf de kennis en kunde in huis hebben. Ook werkt at your request met runners, wat niet in het beleid van GHZ paste. Zij zijn daardoor tot de conclusie gekomen dat ze een soort gelijk concept zelf wilde ontwikkelen en hebben daarvoor een adviesbureau ingeschakeld, SYNDLE. Daarnaast zijn ze gezamenlijk op zoek gegaan naar een geschikte totaalleverancier.

Op welke wijze distribueren jullie de maaltijden?

De afdeling transport haalt het eten op in de keuken. Het eten is geportioneerd op een bord met daarover heen een deksel om het warm te houden. Vervolgens wordt het bord op een plateau geplaatst en in de transportwagen geschoven. Transport brengt het vervolgens naar de afdelingen. Op de afdelingen verspreid de roomassistent het eten en drinken.

Op welk tijdstip wordt de warme maaltijd gegeten?

Patiënten kunnen dit zelf bepalen. Om het eten en drinken wel goed te registreren en de processen uitvoerbaar te houden zijn er per afdeling twee adviestijden, welke verschillen per afdeling. Deze adviestijden worden bewaakt door de roomassistent en de medewerker van het callcenter. Zij vragen de patiënt welk tijdstip hij het liefste wil en sturen waarnodig bij als blijkt dat dat tijdstip al nagenoeg vol zit. Patiënten kunnen zelf bepalen of zij in de middag of avond warm eten. Ongeveer 30% van de patiënten eet de warme maaltijd in de middag en 70% in de avond.

Op welke wijze kiest de cliënt de warme maaltijd?

De cliënt kan de maaltijd kiezen op verschillende wijze. Via de roomassistent, het gratis bellen van het callcenter via de GHZ app of het callcenter via het telefoonnummer. In de toekomst wordt het mogelijk om ook via de app te bestellen. De cliënt kan de warme maaltijd tot 45 minuten voor consumptie bestellen.

Er is een menukaart voor de dag waar het eten voor het ontbijt, de lunch en de warme maaltijd opstaat. Deze menukaart krijgt de patiënt een dag van te voren. Er is keuze uit 7 warme maaltijden per dag, er is geen sprake van componenten maar je kiest het menu. Bij het ontbijt is er altijd een keuze uit drie menu's met eventuele aanvullingen en zuivel. Voor de lunch is er ook een keuze uit drie broodjes, twee opties voor erbij en twee snacks. Tot slot is er een menu van de chef voor de lunch en warme maaltijd. Er is een herfst/winter en lente/zomer cyclus van ieder 6 dagen. Voor deze menucyclus is gekozen zodat patiënten die bijvoorbeeld voor behandelingen standaard op maandag komen niet altijd hetzelfde krijgen te eten. Ongeveer 80% van het eten en drinken is volgens de schijf van vijf. 20% is ongezonder, de heer van Zetten geeft aan dat dit moet kunnen. Je eet thuis ook niet 100% gezond.

De roomassistent houdt in de gaten of iedere patiënt bestelt en wordt hiermee geholpen met het maaltijdadministratie systeem (Culicart). In de nieuwe situatie is het ook mogelijk dat bezoekers mee eten tegen een kleine vergoeding, dit wordt erg gewaardeerd door patiënten en bezoekers.

Is de cliënt tevreden met het voedingsconcept?

Ja, er is gestart met een pilot op drie afdelingen. De afdelingen: kinderafdeling, vrouw&kindcentrum en orthopedie. Hiervoor is gekozen omdat dit drie totaal verschillende afdelingen zijn en hierdoor bij iedere afdelingen verschillende verbeteraspecten aan bod kwamen. Het GHZ scoorde in de oude situatie niet slecht qua voeding, namelijk een 8. Dit is gestegen naar een 8,5 in de pilot. De komende maanden wordt de keuken verbouwd en het concept uitgerold in de gehele organisatie.

Met welke partijen/leveranciers werken jullie samen?

De leverancier van de convenience maaltijdcomponenten is van Hoeckel. Om het hele concept te introduceren is er een nauwe samenwerking met hen geweest en met het adviesbureau SYNDLE.

Op welke wijze kopen jullie de producten in?

De cliënt kan nog tot 45 minuten van te voren kiezen, waardoor de keuken vooraf niet weet wat er wordt gegeten. Het inkopen gebeurt daarom op een horeca manier, doormiddel van een schattig op basis van de historie. Daarnaast wordt er gewerkt met een menucyclus van zes dagen, hierdoor weet het systeem hoeveel er ongeveer wordt gegeten. Het inkopen gebeurt hierdoor op prognose. Uiteraard ging dit in het begin niet goed, maar doordat het concept nu een tijdje draait kan het systeem prognoses maken.

Op welke wijze staat bij u de cliënt centraal?

Doordat hij in de nieuwe situatie de regie weer terug in eigen handen heeft. De patiënt kan zelf bepalen wat, waar, met wie en hoe laat hij wil eten.

Wat zijn de voor- en nadelen van jullie concept?

Nadelen: Een nadeel van het concept is dat het op de afdeling drukker wordt ervaren. De roomassistent is een groot deel van de dag bezig met het verstrekken van eten en drinken. Voorheen kwam de wagen op een vast tijdstip binnen rijden en werd er gegeten, nu is dat anders georganiseerd. Daarnaast is de logistieke inzet met ongeveer 10-15% gestegen, doordat de patiënt eigenlijk kan bestellen wanneer hij/zij wil. Maar dit alles heeft een doel: het welzijn van de patiënt. Het keukenpersoneel had aan het begin van het traject weerstand. Door de reorganisatie die heeft plaatsgevonden hebben een aantal medewerkers gezegd dat ze het werken met convenience maaltijden niet zagen zitten en zijn vertrokken. Zij waren van mening dat zelf koken een betere kwaliteit geeft. Inmiddels hebben ook zij ingezien dat hoewel voor hen minder kooktaken zijn door het werken met convenience producten de maaltijd een prima resultaat geeft, met zeer tevreden patiënten.

Voordelen:

Er zijn veel voordelen van het concept te noemen. Allereerst is de flexibiliteit van de keuken toegenomen, de keuken kan gelijk inspelen op de vraag van de patiënt en het eten is binnen 45 minuten bij de patiënt. De patiënt heeft meer keuzevrijheid gekregen en bepaalt nu zelf wanneer hij bijvoorbeeld zijn warme maaltijd wil gebruiken.

Ten tweede is de verwachting dat de waste afneemt met 10-15%, het is bewezen dat hoe dichter het bestelmoment op het eetmoment zit hoe minder waste er is. Ten derde is het duurzamer, het GHZ werkt zo veel mogelijk zonder verpakkingen. Veel producten in zorginstelling zijn in plastic verpakt als mono-verpakking, zoals kaas, boter en hagelslag etc. Het GHZ probeert verpakking zoveel mogelijk te vermijden, tenzij het een gevaar oplevert voor de voedselveiligheid of er kwaliteitsvermindering optreedt. Dit kan worden gerealiseerd omdat alles wordt geportioneerd in de keuken en bijvoorbeeld niet via een broodbuffetwagen.

Ten vierde bespaart het op termijn kosten. De inkoop van het eten en drinken is niet goedkoper, omdat de inkoop van convenience producten hogere kosten kent. De kostenbesparing zit hem in het personeel. Er is minder personeel, omdat er niet meer zelf wordt gekookt. Hiervoor heeft een reorganisatie plaatsgevonden.

Daarnaast hoeft het personeel minder te worden beloond, het werken met convenience producten vraagt minder skills van personeel als het zelf bereiden van eten. Daarnaast is uit de pilot gebleken dat de patiënt erg tevreden is met het concept en de regie in eigen handen heeft.

Interview verslag is goedgekeurd door P. van Zetten op 11 mei 2016

Rapportage lezing Cold meals on wheels

Datum: 6 april 2016

Locatie: Jaarbeurs Utrecht, Welkom in de Zorg

De lezing op de beurs Welkom in de Zorg ging over de implementatie van het Cold Meals on Wheels concept bij Uiterjoon Scheveningen, onderdeel van de RESPECT Zorggroep.

Gedurende de lezing was er een interview gesprek tussen Luc Zwaanenburg, commercieel manager bij Temprite en Paul Hoogstad, stafmedewerker Facilitaire Dienst bij RESPECT Zorggroep. Gedurende de invoering van het nieuwe voedingsconcept heeft Temprite de Uiterjoon ondersteund met advies. De Uiterjoon is een gebouw met ongeveer 120 appartementen. Van oudsher is het een verzorgingstehuis, maar dit verschuift naar een scheiding van wonen en zorg, waarbij cliënten het appartement huren en zorg inkopen.

De aanleiding voor de verandering van het voedingsconcept is een audit door Perspekt Goud, een keurmerk voor de zorg. Uit deze audit kwam naar voren dat de voeding niet aan de eisen/wensen van de cliënt voldoet, de ontevredenheid was hoog. Er was een menu-keuzelijst die drie weken van te voren ingevuld moest worden, wat niet bijdraagt aan de tevredenheid. Daarnaast heeft RESPECT Zorggroep gastvrijheid hoog op de agenda staan. Om deze redenen was het tijd voor verandering en moest de traditionele manier van voeding worden aangepast. Ook met het oog op de toekomst. De heer Hoogstad heeft hiervoor advies ingeschakeld van Temprite. Temprite is een organisatie die ondersteuning biedt bij op maat gemaakte oplossingen op het gebied van maaltijdverdeelconcepten. Samen hebben zij een concept bedacht en een pilot opgestart op één afdeling met vijftien cliënten.

Concept

Er is een concept ontwikkeld waarbij een Cold Meals on Wheels wagen is geïntroduceerd. In de ochtend gaat de kok langs met een de wagen met het eten. De cliënt kan op dat moment kiezen wat hij/zij wil eten, er is keuze uit twee menu's. Hierdoor kan de cliënt kiezen; wat, hoeveel, waar en hoe laat hij wil eten. Alle cliënten hebben een plaat in de kamer staan waarmee zij de maaltijd op een eenvoudige wijze kunnen opwarmen/regenereren.

De pilot is afgerond en op dit moment is het concept zes weken aan de gang op alle afdelingen. Het resultaat van de pilot was dat 90% van de cliënten tevreden was met het nieuwe concept, terwijl eerst de tevredenheid 40% was.

Eindconclusie

- Er was gelijk veel interactie tussen de keuken en de cliënt, wat zorgt voor meer beleving en gastvrijheid
- De kosten zijn onder controle, de investering wordt in twee jaar terugverdiend
- Vooraf was de adviseur van Temprite sceptisch over het koud portioneren, maar de conclusie is dat dit helemaal geen problemen oplevert en de cliënten heel tevreden zijn erover
- De zorg moet op een andere wijze werken: voorheen brachten zij een box met het eten en nu moeten zij de cliënten meer ondersteunen met het eten
- Sommige cliënten zijn niet meer in staat met de plaat te werken, wat zorgt voor extra werk voor het zorgpersoneel
- De volgende keer zou de heer Hoogstad eerst beter een analyse maken wat voor soort cliënten er in huis zijn, waardoor er eerder was geconstateerd dat niet alle cliënten hun maaltijd kunnen opwarmen

Bijlage VIII Matrices intern- en extern onderzoek

Intern onderzoek

	Visie	Client centraal	Voedingsconcept	Blik op de toekomst
Strategisch				
Directeur bestuurder	Ontmoeten, beleven en kwaliteit Geld genereren door ondernemen	In gesprek te gaan Geen menu keuzelijst Helpen met bereiden Denk out-of-the-box Niet zo zeer producten maar beleving	Eigen keuken met verse ingrediënten is een kracht, maar moet anders Werken met de streek, hoeft niet perse product Samenwerken is een must Twee keukens is overbodige luxe Bij huiskamer koken moet ook back up zijn	Zelfstandig Verbonden met ICT Keuzemogelijkheden
Hoofd frontoffice	Eetmoment belangrijkste van de dag Alerimus de partner voor iedereen Van procesgericht naar klantgericht	Wat, waar, wanneer en met wie zelf bepalen Participeren in bereiding Hanteren pdca cyclus Observeren, signaleren en inleven Iedereen betrokken bij voeding	Keuken in eigen beheer is flexibel Streekproducten matcht met strategisch beleid Clienten participatie is gewenst Bij huiskamer koken moet ook back up zijn	Presentatie, bejegenheid en ambiance worden nog belangrijker Eten kiezen op dag/moment zelf Warme maaltijd in de avond Alerimus als partner voor iedereen Gebruik van ICT
Tactisch				
Hoofd voeding	Warme maaltijd hoogtepunt v.d. dag Koken voor zo veel mogelijk Clienten en organisaties Alerimus levert waarde door maaltijden warm aan te leveren	Blijven organiseren van thema maaltijden Blijven doen wat we al doen	Keuken in eigen beheer is persoonlijk Keuken in eigen beheer is flexibel Streekproducten is fantastisch maar duur Samenwerkingsverband met andere organisaties is lastig ivm verschillende concepten Ontkoppeld koken is duur, kwalitatief minder en vergt extra handelingen Productiekeuken kan geen warme maaltijden leveren Menucyclus is goed systeem	Clienten mondiger Ziet ver van te voren menu kiezen niet als probleem Keuze tussen middag of avond warme maaltijd
Clientenraad	Hoogtepunten van de dag	Blijven doen wat Alerimus al doet Samenwerking met menucommissie	Huiskamer keuken is een mooi concept Clienten kunnen meehelpen Twee traditionele keukens is niet overbodig gezien de uitbrengmaaltijden, maar snapt dat het wellicht moet	Clienten worden 'wereldser' Eetgewoonten veranderen Geen menulijsten meer
Operationeel				
Friskijkers				
Teamleider huiskamer	Eetmoment hoogtepunt v.d. dag Sociale aspect voeding belangrijk	Overleg met clienten wat zij willen Altijd een keuze Durf te experimenteren Maak eten en drinken het gesprek van de dag	Voorstander van huiskamer keuken en clienten participatie bij koken Eten uit een centrale keuken is 'saai' Werken met streekproducten is mooi Keukenpersoneel blijft nodig voor ondersteuning en advies	Zelf bepalen; wat, wanneer, wanneer en met wie Op de dag zelf bepalen waar heb je trek in Rond de twee keuzemogelijkheden Warme maaltijd in de avond Clienten van andere afkomsten
Voedingsassistente	Voeding heeft connectie met je gezondheid Clienten kijken uit naar eetmoment	Presentatie en smaak is belangrijk Meer persoonlijk contact met client Ga het gesprek aan Meer service en klantgerichtheid	Door keuken in eigen beheer inspelen op de vraag van clienten Werken met streekproducten is duurzaam Als clienten een beetje kunnen meehelpen is dat mooi	Presentatie, duurzaamheid en service worden belangrijker Maximaal twee dagen van te voren de maaltijd kiezen Twee of drie keuzemogelijkheden Keuze middag en avond warme maaltijd Client wordt veel eisender
Receptionist	Voeding = zorg	Door in gesprek te gaan Aandacht aan presentatie Variatie voedingssoort aanbod	Keuken in eigen beheer: vers en zelf koken levert toegevoegde waarde Clienten participatie bij koken is mooi 1 keuken is jammer, daardoor verlies je op 1 locatie en het vers en zelf koken, maar is wel efficiënter	Variatie in eten Presentatie Dag zelf kiezen d.m.v bestellen Keuze tussen middag en avond Ga met de huidige tijd mee en blijf niet in oude patronen hangen

Extern onderzoek

	Visie	Keukenconcept	Distributie intern	Keuze	Client centraal	Voordelen	Nadelen	Aanleiding verandering
Organisatie								
Heemzicht	Meer ondernemen	Gekoppeld Eigen keuken	Meals on wheels Au bain-marie karren	Client kiets op moment van consumptie	Client kan kiezen waar, wanneer, wat en hoeveel hij/zij wil eten	Client centraal Contact voeding - client	Inkopen moet op gevoel	Toekomstgerichter Ondernemender
Westfriesgasthuis	Duurzaam en gastvrij	Ontkoppeld Eigen keuken Ambachtelijke keuken	Meals on wheels	Servicemedewerkster bestelt één dag van te voren bij de keuken	Patient kan kiezen wat en hoeveel hij wil eten Gebruik van verse streek producten Door nauwe samenwerking met cliëntenraad en service- medewerkers	Kwaliteit Hoge tevredenheid Client centraal	Tijd tussen bereiding en consumptie	De visie dat zelf koken ook mogelijk is in plaats van een leverancier
Volckaert	Voelt vertrouwd als thuis Regie, zelfredzaamheid, gastvrijheid	Keuken op afdelingen Huiskamer koken of regenereren kant- en klare maaltijd Maaltijd uitbestedt aan van Hoeckel	Afdelingsniveau	Afdeling koopt in Overleg met cliënten	Regie over eten door te kiezen wat en hoeveel Client kan participeren in bereiding door huiskamer koken	Participatie cliënten bij eten en drinken Beleving en huiselijkheid door huiskamer koken Regenereren is gebruiksvriendelijk	Medewerkers onzeker door verantwoordelijkheid, budgetbewaking en bestellen Kennis & kunde op verschillende gebieden nog te beperkt Veel waste door grote bestellingen	Client niet centraal Geen eigen regie
AxionContinu	'Eten en drinken hoort gastvrij'	Ontkoppeld Productiekeuken op 1 v.d. locaties	Regeneerkeuken	Drie weken voor consumptie via menu- keuzelijst	Beleving, ruime keuze	Regie in eigen handen Flexibel Inspelen op wensen Dichtbij de doelgroep	Geruime tijd tussen keuze en consumptie Lang administratief proces Afstand keukens en locaties	Iedere locatie eigen keukens: Te veel kosten Niet efficiënt Geen stabiele kwaliteit
Riederborgh	Eerlijk, ambachtelijk en met aandacht voor onze klant	Ontkoppeld Gekoppeld Eigen keuken	Meals on wheels	Anderhalve week voor consumptie via menu- keuzelijst	Menucommissie Nauw contact voedingsdienst en cliënten Is nog mogelijk om eten op de dag zelf te wijzigen	Flexibiliteit Kan op dieten inspelen Kwaliteitssturing	Tijdsdruk; maar hoort bij het vak	De gedachte dat voor intern ook de mogelijkheid is om gekoppeld te koken: Kwaliteitsverbetering Kostenbesparing
Naarderheem	Vier w's: wat, wanneer, waar en met wie bepaalt de client	Gekoppeld Eigen keuken/front-office Ambachtelijke keuken	Afdelingsniveau Direct vanuit keukens door gastvrouwen	Client kiest op moment van consumptie	Client kan kiezen wat, waar, wanneer en met wie hij/zij eet	De vier w's Eén formatie zorg besparing per afdeling Minder voedingssupplementen Kostenbesparing door afstappen menucyclus Ondernemend	Meer gedoe Klachten van externen	Te veel afstand keukens en cliënten Koks wilde weer zelf koken
Groene hart ziekenhuis	Regie bij de patient	Ontkoppeld Portioneerkeukens Convenience maaltijden A la carte	Transportwagens Plateau's met bord	Client kan tot 45 min. van te voren kiezen via call center, app of roomassistent	Patient kan kiezen: wat, hoelaat waar en met wie Serviceniveau door a la carte	Flexibiliteit Service Inspelen op de vraag Afname waste (10-15%) Duurzamer - minder plastic Minder personeelskosten: Hoge tevredenheid patienten	Drukte op afdelingen Hogere transportkosten	Gekoppeld koken ouderwets Service en efficiency omhoog Keuzemoment te ver voor consumptie

Bijlage IX Beslissingsboom Berenschot

Strategie & besturing	• Is de dienst strategisch of bepalend voor de besturing van de organisatie?
Kwaliteit & kosten	• Is de prijs/prestatie beter of gelijk bij externe organisaties?
Markt-partijen	• Zijn er marktpartijen die een vergelijkbare dienst kunnen aanbieden die nu geleverd wordt?
Impact van de verandering	• Wat zijn de personele consequenties en wat is de vervlechting met andere diensten?

Bron: www.berenschot.nl

Bijlage X Landelijke maaltijdaanbieders

Aanbieders voor particulieren:

- Supermarkten
- Thuisafgehaald.nl
- Thuisbezorgd.nl
- Maaltijdservice.nl
- Bofrost
- De Diepvriesman
- Leker Thuis
- Vers aan tafel

Aanbieders voor particulieren en instellingen:

- DeliXL
- CuliCare
- Eetgemak
- Appetito
- Van Hoeckel
- Sligro Group
- Chef martin
- Daily Fresh Food
- Distrivers

Bron: <http://www.slagkracht-outsourcing.nl/>

De informatie van aanbieders is vanuit deze bron. Vervolgens is zelf via deskresearch op het internet uitgezocht welke partijen ook aan ouderenzorginstellingen leveren. Uit deze deskresearch is ook geconstateerd dat geen enkele leverancier de maaltijden warm aanlevert, enkel koelvers of vriesvers

Bijlage XI Deskundigheidsprofielen voedingsdienst

De deskundigheidsprofielen zijn uit het kwaliteitsmanagementsysteem van Alerimus. De deskundigheidsprofielen zijn onderverdeeld in keuken, voedingsassistent en medewerkende restaurant

Keuken

Hoofd voeding

DP 28 01	Deskundigheidsprofiel Hoofd Voedingsdienst
Functie	Hoofd voedingsdienst
Doel	- Het leveren van voedingsdiensten aan in- en extern wonende ouderen op beide locaties. - Het zorgdragen voor de afstemming met andere diensten op de locaties en het waarborgen van effectieve en kostenbewuste inzet van personeelscapaciteit.
Plaats in organisatie	Ressorteert onder hoofd facilitaire dienst.
Waarneming	Leidinggevende binnen de voedingsdienst op beide locaties.
Functionieniveau	
Kerntaken:	
Personele prestaties	- Het zorgdragen voor de inzet en kwaliteitsontwikkeling van medewerkers - Hulpmiddelen werkorganisatie; het beheren van de voorraad hulpmiddelen, materiaal en voedingsmiddelen voor de voedingsdienst en de winkel. - Het conform de geldende inkoopprocedure regelen van bestellingen. Het adviseren over het afsluiten van contracten met leveranciers voeding. - Het verzorgen van de catering van de seniorenrestaurants, partijen en bijeenkomsten.
Beleidsplannen voedingsdiensten	- Het opstellen van het jaarplan voor de te leveren voedings-diensten. - Het adviseren van hoofd facilitaire dienst met betrekking tot de beleidsontwikkeling. - Het, bij onderbezetting, (voor)bereiden van maaltijden voor in- en extern wonende ouderen. - Keuzemenu; het aanbieden van een keuzemenu aan ouderen afgestemd op het seizoen. - Het ontwikkelen van receptuur.
Externe contacten	- Onderhoudt samen met hoofd facilitaire dienst contact met zorginstellingen en leveranciers.
Collegiaal overleg	- Wisselt informatie uit over werkzaamheden en ouderen voor de werkafstemming binnen de sector en het bespreken van personeels- en werkproblematiek met hoofd facilitaire dienst en leidinggevende koks.
Zorgvisie:	
Verantwoordelijk voor	Het uitdragen, implementeren en in stand houden

	van de zorgvisie van Alerimus binnen de voedingsdienst.
Houding	- Heeft een open en vertrouwelijke houding en kan medewerkers in persoonlijke gesprekken adviseren over de werkzaamheden en gang van zaken op de afdeling. - Adviseert medewerkers tijdens een persoonlijk gesprek over het HACCP voedselveiligheidsbeleid - Is collegiaal naar collega's en staat open voor adviezen. - Is bewust van het eigen functioneren, om niet in routinematig gedrag te vervallen.
Bekend met	- de behoeften/wensen van cliënten ten aanzien van de maaltijden. - de organisatiestructuur en werkprocessen. - de belangen van alle disciplines. - vakliteratuur. - bijscholingsmogelijkheden. - nieuwe ontwikkelingen in de zorgsector. - de resultaten van de registratie van fouten en ongevallen. - de route van het FONA-formulier. - het stimuleren van medewerkers van de voedingsdienst om fouten en (bijna) ongevallen te melden. - de klachtenprocedure en weet hiermee om te gaan. - het stimuleren van bewustheid bij medewerkers in de voedingsdienst t.a.v. een open klachtencultuur. - De consumptieve technieken, maaltijdbereiding en keuken-organisatie op MBO/HBO-niveau. - Dienstverlening aan ouderen. - Organisatiestructuur en werkprocessen in een verzorgingshuis.
Deskundigheid	Houdt deskundigheid op peil door: - vakliteratuur, bijscholing en het volgen van congressen. - Het volgen van de nieuwe ontwikkelingen die bijdragen aan het voedingsbeleid - Staat open voor adviezen en aanwijzingen van (externe) collega's. - Kent de automatisering voor het verwerken van voedings-gegevens - Kent de werkprocessen in het verzorgingshuis, de werkorganisatie en procedures (o.m. HACCP) van de voedingsdienst.
Persoonskenmerken	- Empathisch vermogen ten opzichte van cliënten, familieleden, medewerkers en vrijwilligers. - Communicatieve vaardigheden. (woord en

	geschrikt) - Leidinggevende capaciteiten. - Representatief. - Interpretatie van relevante informatie. - Procesmatig inzicht. - Werkt efficiënt en effectief.
--	---

Leidinggevende kok

DP 29 01	Deskundigheidsprofiel leidinggevende kok
Functie	Leidinggevende kok
Doel	- Het leveren van voeding aan in- en extern wonende ouderen. - Het bereiden en portioneren van warme maaltijden. - Het bereiden van dieetmaaltijden aan de hand van aan-geleverde dieetgegevens. - Werkt volgens een op de leidinggevende afgestemd rooster.
Plaats in organisatie	Ressorteert onder hoofd facilitaire dienst/hoofd voeding
Waarneming	
Functieniveau	
Kerntaken	
Personele prestaties	Het leveren van verantwoorde voedingsdiensten aan in- en extern wonende ouderen, het bereiden van warme (dieet)maaltijden, banket en snacks.
Maaltijden	
Dieetmaaltijden	- Het bereiden van dieetmaaltijden aan de hand van dieetgegevens van ouderen. - Het leveren van een gevarieerde maaltijd aan ouderen die vanwege hun dieetvoorschriften beperkt zijn in hun voedingsmogelijkheden.
Begeleiding en instructie	Het begeleiden en instrueren van een assistent kok, leerlingen en stagiaires bij de uitvoering van het kookproces.
Portioneren maaltijd	Het portioneren en controleren van de maaltijden.
Onderhoud keukenapparatuur	Het gebruiken en reinigen van keukenapparatuur en materialen volgens de gebruiksaanwijzingen.
Vorbereidende werkzaamheden	Het verrichten van voorbereidende werkzaamheden voor het kookproces van de volgende dag.
Werkinstructies	Het plannen en indelen van werkzaamheden en het instrueren en begeleiden van medewerkers/stagiaires bij de uitvoering van werkzaamheden.
Beheer materialen	Draagt zorg voor het optimaal functioneren van het materiaal. Het organiseren, coördineren en administreren van werkzaamheden in de keuken.

Collegiaal overleg	- Het onderling uitwisselen van informatie over de werkzaamheden voor de werkafstemming met collega's. - Heeft inzicht in de belangen van de voedingsdienst en weet deze positief in te brengen in geval van multidisciplinaire afstemming
Zorgvisie	
mede verantwoordelijk voor	Het uitdragen, implementeren en in stand houden van de zorgvisie van Alerimus binnen de voedingsdienst.
Houding	- Straalt openheid en vertrouwen uit - Adviseert medewerkers, tijdens een persoonlijk gesprek, over het gevoerde HACCP voedselveiligheidsbeleid. - Is collegiaal naar collega's en staat open voor adviezen. - is zich bewust van het eigen functioneren om niet in routinematig gedrag te vervallen. - Heeft een correcte houding.
Bekend met	- Maaltijdbereiding en keukenorganisatie op het niveau van de voortgezette opleiding instellingskok. - Dieettechnieken op het niveau van de tertiaire opleiding dieetkok. - De werkprocessen in het verzorgingshuis en de werkorganisatie en procedures (o.m. HACCP) van de eigen afdeling.
Deskundigheid en persoonskenmerken	
Deskundigheid	- Houdt deskundigheid op de hoogte door middel van vakliteratuur en bijscholing. - Staat open voor nieuwe ontwikkelingen die bijdragen aan de uitvoering van de werkzaamheden. - Staat open voor adviezen en aanwijzingen van leidinggevende en collegae.
Persoonskenmerken	- Servicegericht in de omgang met zorgvragers, familie, medewerkers en vrijwilligers. - Heeft voldoende communicatieve vaardigheden (woord en schrift) - Is vakkundig. - Kan systematisch en procesmatig werken.

Kok

DP 30 01	Deskundigheidsprofiel Kok
Functie	Kok
Doel	- Het leveren van voeding aan in- en extern wonende ouderen. - Het bereiden en portioneren van warme maaltijden. - Het bereiden van dieetmaaltijden aan de hand van aangeleverde dieetgegevens.
Plaats in organisatie	Ressorteert onder leidinggevende kok en hoofd voeding
Waarneming	
Functieniveau	
Kerntaken	
Personele prestaties Maaltijden	Het bereiden van warme maaltijden, voor-, hoofd- en nagerechten, banket en snacks voor ouderen. Het afwegen van benodigde hoeveelheden voedingsmiddelen en het op smaak brengen van maaltijden.
Dieetmaaltijden	- Het bereiden van dieetmaaltijden aan de hand van dieetgegevens van ouderen. - Het leveren van een gevarieerde maaltijd aan ouderen die vanwege hun dieetvoorschriften beperkt zijn in hun voedingsmogelijkheden.
Begeleiding en instructie	Het begeleiden en instrueren van een assistent kok, leerlingen en stagiaires bij de uitvoering van het kookproces.
Portioneren maaltijd	Het portioneren en controleren van de maaltijden en het plaatsen van de maaltijdplateaus op de maaltijdkarren.
Onderhoud keukenapparatuur	Het gebruiken en reinigen van keukenapparatuur en materialen volgens de gebruiksaanwijzingen.
Vorbereidende werkzaamheden	Het verrichten van voorbereidende werkzaamheden voor het kookproces van de volgende dag.
Collegiaal overleg	- Het onderling uitwisselen van informatie over de werkzaamheden voor de werkafstemming met collega's. - Heeft inzicht in de belangen van de voedingsdienst en weet deze positief in te brengen in geval van multidisciplinaire afstemming.
Zorgvisie	
Medeverantwoordelijk voor	- Weet de zorgvisie van Alerimus in de eigen werkzaamheden te vertalen; klantgericht in plaats van organisatiegericht.

Houding	- straalt openheid en vertrouwen uit - Is collegiaal naar collega's en staat open voor adviezen. - heeft een correcte houding. - is zich bewust van het eigen functioneren om niet in routinematig gedrag te vervallen.
Bekend met	- Maaltijdbereiding en keukenorganisatie op het niveau van de voortgezette opleiding instellingskok. - Dieettechnieken op het niveau van de tertiaire opleiding dieetkok. - De werkprocessen in het verzorgingshuis en de werkorganisatie en procedures (o.m. HACCP) van de eigen afdeling.
Deskundigheid en persoonskenmerken	
Deskundigheid	- Houdt zich op de hoogte door middel van vakliteratuur en bijscholing. - Staat open voor nieuwe ontwikkelingen die bijdragen aan de uitvoering van de werkzaamheden. - Staat open voor adviezen en aanwijzingen van leidinggevende en collegae.
Persoonskenmerken	- Servicegericht in de omgang met zorgvragers, familie, medewerkers en vrijwilligers. - Heeft voldoende communicatieve vaardigheden (woord en schrift) - Is vakkundig. - Kan systematisch en procesmatig werken.

Keukenassistent

DP 32 01	Deskundigheidsprofiel Keukenassistent
Functie	Keukenassistent
Doel	- Het leveren van voorbereidend werk voor het kookproces. - Het bereiden van spijzen volgens eenvoudige receptuur. - Het verzorgen van broodmaaltijden.
Plaats in organisatie	Ressorteert onder leidinggevende kok
Waarneming	
Functieniveau	
Kerntaken	
Personele prestaties Voorbereiden kookproces	- Het verrichten van voorbereidend werk voor het kookproces. - Het klaarleggen van voedingsgegevens van ouderen. - Het voorbereiden van aardappelen, groente, vlees en nagerechten.

Assistentie bij het kookproces	- Het bereiden van (na)gerechten volgens eenvoudige receptuur, zoals koken van pudding en het snijden van rauwkost.
Broodmaaltijden en drankvoorziening	- Het verzorgen van broodmaaltijden volgens de voedingsgegevens van ouderen. - Het uitschenken en uitdelen van dranken aan ouderen. - Het zetten van koffie en thee.
Maaltijdportionering	- Het volgens maaltijdafspraken en instructies van leidinggevende assisteren bij het portioneren van maaltijden. - Het plaatsen van maaltijdplateaus op warmhoudkarren.
Hygiënische werkomgeving	- Het verrichten van schoonmaakwerkzaamheden in de keuken en de afwaskeuken. - Het reinigen en verzorgen van keukenapparatuur, machines en schoonmaakapparatuur.
Schoon serviesgoed	- Het ophalen en voorspoelen van vuile vaat. - Het inruimen, bedienen en uitruimen van de afwasmachine. - Het controleren van de vaat op verontreinigingen en gebreken.
Collegiaal overleg	- Het onderling uitwisselen van informatie over de werkzaamheden voor de werkafstemming met collega's.
Zorgvisie	
Medeverantwoordelijkheid	- Weet de zorgvisie van Alerimus in de eigen werkzaamheden te vertalen
Houding	- straalt openheid en vertrouwen uit - is collegiaal naar collega's en staat open voor adviezen. - is zich bewust van het eigen functioneren om niet in routinematig gedrag te vervallen. - heeft een correcte houding.
Bekend met	- Kennis van keukenhygiëne en maaltijdbereiding - De basisprincipes van keukenhygiëne - De bediening van (schoonmaak)apparatuur en gereedschappen. - De werkorganisatie en procedures (o.m. HACCP) van de eigen afdeling. - Heeft bewegingsvaardigheid voor serveren en schoonmaak-werkzaamheden.
Deskundigheid en persoonskenmerken	Houd deskundigheid op peil door: - Bijscholing uitvoering maaltijdbereiding - Bediening nieuwe schoonmaakapparatuur - Nieuwe aanpassingen in schoonmaakwerkzaamheden
Deskundigheid	

Persoonskenmerken	- Staat open voor nieuwe ontwikkelingen die bijdragen aan de uitvoering van de werkzaamheden. - Staat open voor adviezen en aanwijzingen van leidinggevende en collegae. - Servicegericht in de omgang met zorgvragers, familie, medewerkers en vrijwilligers. - Heeft voldoende communicatieve vaardigheden (woord en schrift) - Is vakkundig. - Kan systematisch en procesmatig werken.
--------------------------	--

Keukenhulp

DP 33 01	Deskundigheidsprofiel keukenhulp
Functie	Keukenhulp
Doel	- Het leveren van een schone en hygiënische werkomgeving in de keuken en afwaskeuken. - Het leveren van schoon vaatgoed en keukenapparatuur. - Het bereiden en klaarzetten van eenvoudige nagerechten. - Het assisteren bij het portioneren van warme maaltijden
Plaats in organisatie	Ressorteert onder leidinggevende kok
Waarneming	
Functieniveau	
Kerntaken	
Personele prestaties	- Het verrichten van schoonmaakwerkzaamheden in de keuken en afwaskeuken - Het reinigen en verzorgen van keukenapparatuur, machines en schoonmaakapparatuur. - Het ophalen en voorspoelen van vuile vaat. - Het inruimen, bedienen en uitruimen van de afwasmachine - Het controleren van de vaat op verontreinigingen en gebreken. - Het bereiden van eenvoudige nagerechten. - Het klaarzetten ervan op dienbladen. - Het volgens maaltijdafspraken en instructies van de leidinggevende assisteren bij het portioneren van maaltijden en het plaatsen van maaltijdplateaus op de maaltijdkarren. - Collegiaal overleg en het onderling uitwisselen van informatie over de werkzaamheden voor de werkafstemming met collega's.
Collegiaal overleg	- Het onderling uitwisselen van informatie over de werkzaamheden voor de werkafstemming met collega's.
Zorgvisie	
Medeverantwoorde-lijkheid	- Weet de zorgvisie van Alerimus in de eigen werkzaamheden te vertalen
Houding	- straalt openheid en vertrouwen uit - Is collegiaal naar collega's en staat open voor adviezen. - is zich bewust van het eigen functioneren om niet in routinematig gedrag te vervallen. - heeft een correcte houding.
Bekend met	- De basisprincipes van keukenhygiëne - De bediening van (schoonmaak)apparatuur en gereedschappen. - De werkorganisatie en procedures (o.m. HACCP)

	van de eigen afdeling.
Deskundigheid en persoonskenmerken	
Deskundigheid	- Open staan voor nieuwe ontwikkelingen die bijdragen aan de uitvoering van de werkzaamheden - Open staan voor adviezen en aanwijzingen van leidinggevend en collega's.
Persoonskenmerken	- kan nauwkeurig werken - is vakkundig - kan systematisch werken

Voedingsassistent

DP 16 rev 02	Deskundigheidsprofiel Voedingsassistente
Functie	Voedingsassistente
Doel	Het begeleiden van bewoners bij en het verzorgen van maaltijden, koffie en thee
Plaats in organisatie	Ontvangt hiërarchisch leiding van de zorgmanager en ontvangt richtlijnen van de coördinator dagelijkse zorg.
Waarneming	
Functieniveau	
Kerntaken	
Personele prestaties Verzorging	- Zorgt voor de thee, koffie, brood- en warme maaltijden van de bewoners. - Is op de hoogte van de verschillende diëten en herkent deze ook. - Begeleidt bewoners hierbij.
Collegiaal overleg	- Het onderhouden van contacten met collega's keukenmedewerkenden i.v.m. de maaltijden.
Zorgvisie	
Medeverantwoordelijk	- Voor het uitdragen van de zorgvisie van Alerimus
Houding	- Werkt mens- in plaats van taakgericht. - Heeft tijdens het contact met de zorgvrager, familie en collega's een open en vertrouwelijke houding en past zijn/haar houding aan, aan de situatie van de zorgvrager en diens familie. - Heeft een correcte houding naar cliënten - Is collegiaal naar collega's en staat open voor adviezen. - Is bewust van het eigen functioneren, om niet in routinematig gedrag te vervallen.
Bekend met	- Zorgverlening aan ouderen. - Werkprocessen - Behoeft van cliënten - Belangen van alle disciplines

	- Bijscholingsmogelijkheden - Het gebruik en de toepassing van geautomatiseerde informatiesystemen.
Deskundigheid en persoonskenmerken	
Deskundigheid	- Moet kunnen omgaan met de materialen die door de organisatie beschikbaar worden gesteld voor de uitoefening van de dagelijkse werkzaamheden, o.a. - ARBO verantwoorde middelen - Neemt deel aan scholing en bijscholing die relevant is voor de functie. - Staat open voor adviezen en aanwijzingen van leidinggevend en collega's. - Werkt volgens de HKZ voorschriften en de HACCP normen.
Persoonskenmerken	- Voldoende empathisch vermogen ten opzichte van cliënten, familieleden, medewerkers en vrijwilligers. - Communicatieve vaardigheden - Representatief. - Interpretatie van relevante informatie. - Weet in onverwachte situaties de juiste personen te benaderen. - Procesmatig inzicht. - Werkt efficiënt en effectief. - Betrokken met voldoende afstand. - Respectvolle houding.

Medewerkende restaurant

DP 34 rev02	Deskundigheidsprofiel medewerkende restaurant
Functie	Medewerkende restaurant
Doel	Het verstrekken van voeding en dranken in het restaurant, conform de HACCP-richtlijnen.
Plaats in organisatie Contacten intern	Ontvangt leiding van de leidinggevende voedingsdienst. Heeft contact met medewerkers van het restaurant, de keuken en de leidinggevende. Heeft contact met bezoekers van het restaurant. Heeft contact met andere ondersteunende afdelingen.
Waarneming	
Functieniveau	
Kerntaken	
Personele prestaties	- Maakt het restaurant gereed voor ontvangst van gasten en dekt de tafels. - Neemt bestellingen op van de gasten - Serveert warme en koude maaltijden in het restaurant - Serveert dranken aan de bar en in het restaurant.

	- Bereidt, bij afwezigheid kok, diverse kleine koude en warme gerechten. - Werkt mee bij het verzorgen van diners, recepties en symposia etc. - Verricht, indien nodig, bijkomende werkzaamheden. - Draagt zorg voor een goed kasbeheer. - Maakt meubilair, apparatuur, gebruikte materialen en inventaris schoon volgens de geldende HACCP-norm. - Onderhoudt contacten met bewoners en gasten van het restaurant.
Collegiaal overleg	- Onderhoudt tijdens de werkzaamheden contacten met collega's keukenmedewerkenden i.v.m. de maaltijden. - Neemt deel aan werkoverleg
Zorgvisie	
Medeverantwoordelijk	- Voor het uitdragen van de zorgvisie van Alerimus.
Houding	- straalt openheid en vertrouwen uit - Is collegiaal naar collega's en staat open voor adviezen. - is zich bewust van het eigen functioneren om niet in routinematig gedrag te vervallen. - heeft een correcte houding.
Bekendheid met	- Het ontvangen van gasten in het seniorenrestaurant - Het uitserveren van maaltijden, - Praktische ervaringskennis met name op het gebied van restaurantwerkzaamheden. - De materialen die door de organisatie beschikbaar worden gesteld voor de uitoefening van de dagelijkse werkzaamheden, o.a. - ARBO verantwoorde middelen. - Is op de hoogte van de fysieke belasting die het werken in een restaurant met zich meebrengt.
Deskundigheid en persoonskenmerken	
Deskundigheid	- Heeft een VBO-opleiding - Neemt deel aan scholing en bijscholing die relevant is voor de functie. - Staat open voor adviezen en aanwijzingen van leidinggevend en collega's. - Werkt volgens de HACCP voedselveiligheidsnormen.
Persoonskenmerken	- Voldoende empathisch vermogen ten opzichte van bewoners, familieleden van bewoners, gasten van het restaurant, mede-werkenden en vrijwillig medewerkers. - Communicatieve vaardigheden in woord en geschrift. - Representatief.

	- Interpretatie van relevante informatie. - Weet in onverwachte situaties de juiste personen te benaderen. - Procesmatig inzicht. - Werkt efficiënt, effectief en voldoet aan de hygiëne-eisen volgens HACCP-norm. - Heeft voldoende bewegingsvaardigheid behorend bij restaurant-werkzaamheden. - Betrokken met voldoende afstand. - Respectvolle houding.
--	---

Bijlage XII Menukeuzelijst

De open Waard

Week nr. **13/2016**

Service nr. **652**

0 .-.

Reserve maaltijd A menu

Begane grond ow

App.nr.:

001-6533-1



Batch nr. 6533 Volg nr. 1

Maandag 28-maart-2016			Portie K G
☐ Pompoensoep*	☐ Heldere kervelsoep	☐ Runderbouillon	☐
☐ Paasrollade*	☐ Runderlapje	☐ Drumstick	☐
☐ Champignonsaus*	☐ Vleesjus	☐ jus (ongebonden)	☐
☐ Sperziebonen met spekjes*	☐ Spinazie a la creme	☐ Ratatouille	☐
☐ Gebakken aardappelen*	☐ Gekookte aardappelen	☐ Aardappelpuree	☐
☐ Advocaatvla*	☐ Vanillevla	☐ Yoghurt	☐
☐ Gewelde pruimen*	☐ Gewelde abrikozen	☐ Appelmoes	☐
Dinsdag 29-maart-2016			K G
☐ Thaise paddestoelensoep*	☐ Heldere preisoep	☐ Tuinkruidenbouillon	☐
☐ Groente-gehaktsaus*	☐ Gekookt spek	☐ Kipkarbonade	☐
	☐ Vleesjus	☐ Vleesjus	☐
☐ Geraspte kaas*	☐ Stoofperen	☐ Doperwten	☐
☐ Macaroni*	☐ Gekookte aardappelen	☐ Aardappelpuree	☐
☐ Advocaatvla*	☐ Mandarijnvla	☐ Kwark	☐
☐ Gewelde pruimen*	☐ Gewelde abrikozen	☐ Appelmoes	☐
Woensdag 30-maart-2016			K G
☐ Bruine bonensoep*	☐ Heldere paprikasoep	☐ Runderbouillon	☐
☐ Kipfilet*	☐ Babi pangang	☐ Champignonschnitzel	☐
☐ Vleesjus*	☐ Zoetzure saus	☐ Vleesjus	☐
☐ Chinese kool*	☐ Tjap-tjoy	☐ Stoofappeltjes	☐
☐ Gekookte aardappelen*	☐ Nasi goreng	☐ Aardappelpuree	☐
☐ Caramel hopjes vla*	☐ Fruitcocktail	☐ Yoghurt met suiker	☐
☐ Gewelde pruimen*	☐ Gewelde abrikozen	☐ Appelmoes	☐
Donderdag 31-maart-2016			K G
☐ Mosterdsoep*	☐ Groentensoep	☐ Kippenbouillon	☐
☐ Gehaktbal*	☐ Sucadelapje	☐ Roerei	☐
☐ Vleesjus*	☐ Vleesjus	☐ Vleesjus	☐
☐ Witlofstamp met spekjes*	☐ Andijvie a la creme	☐ Spinazie	☐
	☐ Gekookte aardappelen	☐ Aardappelpuree	☐
☐ Chocoladevla*	☐ Bosvruchten/ frambozenvla	☐ Yoghurt	☐
☐ Gewelde pruimen*	☐ Gewelde abrikozen	☐ Appelmoes	☐
Vrijdag 01-april-2016			K G
☐ Gebonden kalfssoep*	☐ Heldere kippensoep	☐ Tuinkruidenbouillon	☐
☐ Gebakken lekkerbekje*	☐ Gestooft vis	☐ Hamlapje	☐
☐ Ravigottesaus*	☐ Vissaus	☐ Vleesjus	☐
☐ Wortelen*	☐ Koolrabi	☐ Ratatouille	☐
☐ Gebakken krieltjes*	☐ Gekookte aardappelen	☐ Aardappelpuree	☐
☐ Kersenvla*	☐ Roomvla	☐ Vruchtenkwark	☐
☐ Gewelde pruimen*	☐ Gewelde abrikozen	☐ Appelmoes	☐
Zaterdag 02-april-2016			K G
☐ Groenten-cremesoep*	☐ Heldere selderijsoep	☐ Groentenbouillon	☐
☐ Roomschiif*	☐ Goulash	☐ Slavink	☐
☐ Vleesjus*	☐ jus (ongebonden)	☐ Vleesjus	☐
☐ Spruiten met spekjes*	☐ Doperwten met peterselie	☐ Snijbiet	☐
☐ Gekookte aardappelen*	☐ Witte rijst	☐ Aardappelpuree	☐
☐ Toetje vd dag*	☐ Toetje vd dag	☐ Yoghurt met siroop	☐
☐ Gewelde pruimen*	☐ Gewelde abrikozen	☐ Appelmoes	☐
Zondag 03-april-2016			K G
☐ Gebonden tomatensoep*	☐ Heldere ossenstaartsoep	☐ Bouillon met omelet	☐
☐ Kalkoenlapje*	☐ Varkensschnitzel	☐ Speklapje	☐
☐ Vleesjus*	☐ Vleesjus	☐ Vleesjus	☐
☐ Bloemkool m. bechamelsaus*	☐ Schorseneren met saus	☐ Bietjes met uitjes	☐
☐ Gebakken aardappelen*	☐ Gekookte aardappelen	☐ Aardappelpuree	☐
☐ Ananasvla*	☐ Yoghurt	☐ Fruitcocktail	☐
☐ Gewelde pruimen*	☐ Gewelde abrikozen	☐ Appelmoes	☐

Geen maaltijd op ☐ Maandag ☐ Dinsdag ☐ Woensdag ☐ Donderdag ☐ Vrijdag ☐ Zaterdag ☐ Zondag

Bijlage XIII Distributie huidige situatie

Type	Voor wie?
Thermobox disposable	Intramurale cliënten die de warme maaltijd in de woning eten en extramurale cliënten
Au bain-marie wagen	Voor cliënten in het restaurant en op de huiskamer wordt het opgeschept door medewerkers vanuit deze wagen en vervolgens uitgeserveerd
Broodkar	Het ontbijt en de avondbroodmaaltijd worden hiermee verspreid: dit bestaat uit brood, pap, beleg, fruit en drinken
Koffiekar	Gedurende de koffie/thee ronde

Bijlage XV Menulijst AxionContinu

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag	Zaterdag	Zondag
	18-04-16	19-04-16	20-04-16	21-04-16	22-04-16	23-04-16	24-04-16
Menu van de Chef <i>Speciaal voor u samengesteld door onze chefkok</i>	☐ IK KIES HET MENU Heldere Preisoep Goulash Doperwten Rijst Twee Kleuren via	☐ IK KIES HET MENU Aspergecremesoep Kalkoenstooflapje* Spinazie Vleesjus Gekookte aardappelen Rabarber	☐ IK KIES HET MENU Heldere tomatensoep Gehaktbal* Snijboontjes Uien saus Aardappelpuree Sinaasappelvla	☐ IK KIES HET MENU Geb. Koninginnesoep Ajam Pangang Atjar Kroepoek Bami Goreng Bananenvla	☐ IK KIES HET MENU Held. vermicellisoep Kibbeling Bietjes met ui Knoflooksaus Geb Rosevalaardappeltje Toetje van de dag	☐ IK KIES HET MENU Gebonden uiensoep Kipsaucijs Vleesjus Stamppot Paksoy met Per Dame Blanche mousse	☐ IK KIES HET MENU Heldere champignonsoep Wienerschnitzel Broccoli Stroganoff saus Rostirondjes Vanille kersenmousse
1556							
Als u liever zelf uw menu wilt samenstellen kunt u hieruit kiezen	Voorgerecht ☐ Heldere Preisoep ☐ Kippenbouillon Vlees/vis/ gevogelte/veg ☐ Goulash ☐ Kipdijfilet * ☐ Slavink* ☐ Gest. kabeljauwfilet ☐ Vegetarische Vleesverva Groenten ☐ Doperwten ☐ Andijvie licht gebonden ☐ Worteltjes peterselie ☐ Bloemkool + bechamel Jus of Saus ☐ Vleesjus ☐ Paprikasaus ☐ Hollandaisesaus Zetmeel ☐ Rijst ☐ Gekookte aardappelen ☐ Aardappelpuree ☐ Groenten tortellini ☐ Nagerechten ☐ Twee Kleuren via ☐ Citroenvla ☐ Vanillekwark ☐ Yoghurt appel/kaneel Rauwkost ☐ Appelmoes ☐ Sla met ei en tomaat ☐ Rauwkost van de dag ☐	☐ Aspergecremesoep ☐ Heldere Kruidensoep ☐ Kalkenstooflapje* ☐ Kipdijfilet * ☐ Slavink* ☐ Gest. kabeljauwfilet ☐ Vegetarische Vleesverva ☐ Spinazie ☐ Andijvie licht gebonden ☐ Worteltjes peterselie ☐ Bloemkool + bechamel ☐ Vleesjus ☐ Champignon roomsaus ☐ Hollandaisesaus ☐ Paprikasaus ☐ Gekookte aardappelen ☐ Aardappelpuree ☐ Basmatirijst ☐ Groenten tortellini ☐ ☐ Rabarber ☐ Citroenvla ☐ Vanillekwark ☐ Yoghurt appel/kaneel ☐ Appelmoes ☐ Sla met ei en tomaat ☐ Rauwkost van de dag ☐	☐ Heldere tomatensoep ☐ Champignonbouillon ☐ Gehaktbal* ☐ Kipdijfilet * ☐ Slavink* ☐ Gest. kabeljauwfilet ☐ Vegetarische Vleesverva ☐ Snijboontjes ☐ Andijvie licht gebonden ☐ Worteltjes peterselie ☐ Bloemkool + bechamel ☐ Uien saus ☐ Hollandaisesaus ☐ Vleesjus ☐ Paprikasaus ☐ Aardappelpuree ☐ Gekookte aardappelen ☐ Basmatirijst ☐ Groenten tortellini ☐ ☐ Sinaasappelvla ☐ Citroenvla ☐ Vanillekwark ☐ Yoghurt appel/kaneel ☐ Appelmoes ☐ Sla met ei en tomaat ☐ Rauwkost van de dag ☐	☐ Geb. Koninginnesoep ☐ Groentebouillon ☐ Ajam Pangang ☐ Kipdijfilet * ☐ Slavink* ☐ Gest. kabeljauwfilet ☐ Vegetarische Vleesverva ☐ Atjar ☐ Andijvie licht gebonden ☐ Worteltjes peterselie ☐ Bloemkool + bechamel ☐ Kroepoek ☐ Vleesjus ☐ Paprikasaus ☐ Hollandaisesaus ☐ Bami Goreng ☐ Gekookte aardappelen ☐ Aardappelpuree ☐ Basmatirijst ☐ Groenten tortellini ☐ ☐ Bananenvla ☐ Citroenvla ☐ Vanillekwark ☐ Yoghurt appel/kaneel ☐ Appelmoes ☐ Sla met ei en tomaat ☐ Rauwkost van de dag ☐	☐ Held. vermicellisoep ☐ Kalfsbouillon ☐ Kibbeling ☐ Kipdijfilet * ☐ Slavink* ☐ Gest. kabeljauwfilet ☐ Vegetarische Vleesverva ☐ Bietjes met ui ☐ Andijvie licht gebonden ☐ Worteltjes peterselie ☐ Bloemkool + bechamel ☐ Knoflooksaus ☐ Paprikasaus ☐ Vleesjus ☐ Hollandaisesaus ☐ Geb Rosevalaardappeltje ☐ Gekookte aardappelen ☐ Aardappelpuree ☐ Basmatirijst ☐ Groenten tortellini ☐ ☐ Toetje van de dag ☐ Citroenvla ☐ Vanillekwark ☐ Yoghurt appel/kaneel ☐ Appelmoes ☐ Sla met ei en tomaat ☐ Rauwkost van de dag ☐	☐ Gebonden uiensoep ☐ Tomatenbouillon ☐ Kipsaucijs ☐ Kipdijfilet * ☐ Slavink* ☐ Gest. kabeljauwfilet ☐ Vegetarische Vleesverva ☐ Andijvie licht gebonden ☐ Worteltjes peterselie ☐ Bloemkool + bechamel ☐ Vleesjus ☐ Paprikasaus ☐ Hollandaisesaus ☐ Stamppot Paksoy met Per ☐ Gekookte aardappelen ☐ Aardappelpuree ☐ Basmatirijst ☐ Groenten tortellini ☐ ☐ Dame Blanche mousse ☐ Citroenvla ☐ Vanillekwark ☐ Yoghurt appel/kaneel ☐ Appelmoes ☐ Sla met ei en tomaat ☐ Rauwkost van de dag ☐	☐ Heldere champignonsoep ☐ Runderbouillon ☐ Wienerschnitzel ☐ Kipdijfilet * ☐ Slavink* ☐ Gest. kabeljauwfilet ☐ Vegetarische Vleesverva ☐ Broccoli ☐ Andijvie licht gebonden ☐ Worteltjes peterselie ☐ Bloemkool + bechamel ☐ Stroganoff saus ☐ Vleesjus ☐ Paprikasaus ☐ Hollandaisesaus ☐ Rostirondjes ☐ Gekookte aardappelen ☐ Aardappelpuree ☐ Basmatirijst ☐ Groenten tortellini ☐ ☐ Vanille kersenmousse ☐ Citroenvla ☐ Vanillekwark ☐ Yoghurt appel/kaneel ☐ Appelmoes ☐ Sla met ei en tomaat ☐ Rauwkost van de dag ☐
Geen maaltijd	☐ GEEN MAALTIJD	☐ GEEN MAALTIJD	☐ GEEN MAALTIJD	☐ GEEN MAALTIJD	☐ GEEN MAALTIJD	☐ GEEN MAALTIJD	☐ GEEN MAALTIJD

Bijlage XVI Exploitatiekosten

Vaste kosten

- ➔ Kosten die verbonden zijn aan het in eigendom hebben en gebruik hebben van het gebouw en bijbehorende terrein
- Rente en afschrijving;
- Erfpacht;
- Belastingen en heffingen;
- Verzekeringskosten;
- Huurkosten.

Energiekosten

- ➔ Kosten voor het energieverbruik van de keuken
- Elektriciteit
- Verwarming
- Andere energiebronnen (wind, zon e.d.)
- Water

Onderhoudskosten

- ➔ Kosten om de keuken goed te houden
- Technisch onderhoud
- Schoonmaak onderhoud

Administratieve kosten

- Boekhouding
- Administratie
- Verhuurskosten

Specifieke bedrijfskosten

Kosten voor het uitoefenen van de functie:

- Arbeidskosten
- Inkoopkosten

Bijlage XVII Analyse onderbouwingen

In deze bijlage zijn de onderbouwingen voor de voor- en nadelen van de diverse keukenconcepten opgesomd.

Huiskamer keuken

Voordelen

Dagbesteding: het koken in een huiskamer setting zorgt voor een nuttige dagbesteding. Het begint met maaltijden bedenken, het boodschappen doen in het systeem en vervolgens de bereiding hiervan. Cliënten kunnen waar mogelijk helpen met bereiden en bedenken. Hoe klein de bijdrage aan het bereiden van de maaltijd ook is, iedere bijdrage is van waarde. Dit is een visie van den Brok (2015), die veel terugkomt in haar boek 'Meer eten minder zorg!'. Op het moment dat cliënten een rol krijgen in de bereiding van eten en drinken voelen zij zich waardig.

Het eten wordt hierdoor het gesprek van de dag, in plaats van dat de kar met eten binnen komt rijden. (Snel, 2016)

Beleving: Uit extern onderzoek is gebleken dat het huiskamer koken bijdraagt aan de beleving van de maaltijd. Er komen geuren vrij en door het koken op de huiskamer ontstaat een huiselijke sfeer. Het draagt veel meer bij aan de beleving dan een au bain-marie kar die komt binnen rijden. (Snel, 2016) (de Rooij, 2016)

Meebeslissen van cliënten: door het koken in een huiskamer setting is het mogelijk voor cliënten om hun wensen kenbaar te maken en zo een stuk eigen regie te behouden.

Beter eten: het is niet wetenschappelijk bewezen dat cliënten door het huiskamer koken beter gaan eten. Wel zijn er praktijkvoorbeelden, het koken op één van de huiskamer in de Buitensluis zorgt volgens Arjan Snel, teamleider Huiskamers, ervoor dat cliënten beter eten als voorheen. Ook wordt deze aanname bevestigd door Hans de Rooij van Volckaert. De cliënten worden 'dikker' dan voorheen en de ondervoeding neemt af.

Vaardigheden cliënten worden ontwikkeld: uit onderzoek van de Universiteit Wageningen blijkt dat wanneer mensen weer zelf gaan koken, handelingen die zij helemaal verleerd waren zoals schrijven, weer konden uitvoeren. Dit komt omdat diverse spieren tijdens het koken weer gestimuleerd worden. Hiervan is ook al sprake bij deelhandelingen of wanneer activiteiten versimpeld worden. (den Brok, 2015)

Nadelen

Minder controle op HACCP beleid: de heer Hooghwerff gaf tijdens het interview aan dat de controle op het HACCP beleid bij huiskamer koken zal afnemen. In de keuken worden er verschillende metingen gedaan, dit zal niet gebeuren bij het huiskamer koken. Hierdoor is het lastig om goed de controle te houden over de voedselveiligheid. Voedselveiligheid is van belang bij kwetsbare ouderen.

Tijdsintensief: het koken op afdelingen is tijdsintensief. Medewerkers zijn druk met allerlei werkzaamheden en de extra taak van het huiskamer koken kan belastend zijn. (Holland food service, 2013)

Beperkte kennis en kunde vrijwilligers & medewerkers: uit extern onderzoek bij Volckaert is gebleken dat medewerkers beperkte kennis en kunde hebben voor het koken voor cliënten. Dit vergt andere kennis en kunde dan koken voor het gezin en dit moet zeker niet worden onderschat.

Medewerkers onzeker door verantwoordelijkheden, budgetbewaking en boodschappen: uit extern onderzoek bij Volckaert is gebleken dat medewerkers op de afdeling en huiskamer veel meer verantwoordelijkheden krijgen. Voorheen was er een productiekeuken die het allemaal organiseerde, maar dit is dan niet meer aan de orde. Medewerkers kunnen deze verantwoordelijkheden als lastig ervaren. Het is een groot veranderingsproces

Productiekeuken

Voordelen

Geen dubbele exploitatiekosten: zoals vaste kosten, energiekosten, onderhoudskosten, administratieve kosten en arbeidskosten.

Efficiënter: door het werken vanuit één keuken kan er veel efficiënter worden gewerkt. Door de bovenstaande besparing op exploitatiekosten, maar ook is er minder voorraad nodig, is de inkoop goedkoper, kunnen de financiën beter worden gecontroleerd en kan er een professionaliteit verbetering worden gerealiseerd (Olthof, 2001)

Één team: Als er wordt gewerkt in één team kan er kennis en deskundigheid worden gedeeld, is het opvangen van zieken gemakkelijker en kan het personeel flexibeler worden ingezet (Olthof, 2001)

Nadelen

Transport extramuraal en andere locaties: Een nadeel van een productiekeuken is dat het getransporteerd moet worden naar andere locaties en extramurale cliënten. De afstand tussen de dorpen is 14 kilometer, ongeveer 20 minuten met de auto. Het is om deze reden vrijwel niet mogelijk het eten warm aan te leveren. Bovendien is de heer Hollemans van Riederborgh van mening dat je dit ook niet moet willen, omdat het veel HACCP regels oplevert. Als er sprake is van transport is het ontkoppeld koken en het ter plaatse regenereren de beste oplossing.

Verlies waarde leveren warme maaltijd: de heer Hooghwerff, Hoofd Voeding van Alerimus is van mening dat Alerimus waarde levert, ten opzichte van externe leveranciers, door een warme maaltijd extramuraal af te leveren. Bij een productiekeuken kan dit niet worden gerealiseerd door de afstand.

Afstand keuken en cliënten: de keuken staat door een productiekeuken verder van de cliënt door de letterlijke en figuurlijke afstand. In de organisatie AxxionContinu wordt dit als sterk nadeel gezien, omdat je niet dicht bij je cliënt staat.

Verbouwingen: er zullen verbouwingen moeten worden gedaan om één productiekeuken te realiseren. Dit zijn investeringskosten.

Frontoffice keuken

Voordelen

Betrokkenheid cliënt en voedingsdeskundigen: door direct contact in de front-office keuken is er meer betrokkenheid tussen de cliënt en voedingsdeskundigen

Inspelen op de vraag: in een front-office keuken voelen klanten zich gekend en kunnen ze hun wensen direct kenbaar maken, de kok of gastheer/vrouw kan hier direct op inspelen (Pieper, 2015)

Nadelen

Dure methode: dit concept is een dure methode, omdat er gastvrouwen nodig zijn voor het uitserveren van de maaltijden. Ook is het een intensieve en niet efficiënte methode, omdat cliënt voor cliënt wordt 'behandeld', dit kost uiteraard meer geld.

Lange wachttijden: de kok gaat bij dit concept pas koken als de bestelling binnen is, hierdoor zijn er lange wachttijden. Bij de zorginstelling Naarderheem, waar dit concept wordt uitgevoerd zitten cliënten gerust twee uur aan tafel totaal. (zie rapportage extern onderzoek Naarderheem)

Bijlage XVIII Distributie en presentatie

Meals on wheels



Regenereerwagens



Au bain-marie karren



Direct vanuit de centrale of front office keuken



Caseroles



Dekschalen



Thermoboxen



Transportkarren met eten op een plateau



Bijlage XIX Factoren ambiance

Maaltijdvoorziening

- De warme maaltijd wordt in schalen op de tafel uitgeserveerd.
- De bewoner kan zien en kiezen wat hij op zijn bord wil (dus geen menulijsten meer).
- Keuze uit twee groenten, vlees en aardappelen.
- Broodmaaltijden: bewoners kunnen zelf kiezen wat ze op hun brood willen. Geen op voorhand gesmeerde boterhammen.

Aankleding

- Tafellaken op tafel;
- Glazen (geen plastic bekertjes);
- Normale borden (geen drievakbord);
- Volledig bestek;
- Plantje of bloemetje;
- Achtergrondmuziek (of juist niet);
- Servetten (Er wordt als 'slabber' enkel het daarvoor bedoelde materiaal gebruikt);
- Afhankelijk van cultuur/religie wordt een moment stilte gevraagd voor en na de maaltijden.

Bewoners

- Geef bewoners de keuze waar ze willen zitten;
- Er wordt pas gestart met de maaltijd wanneer iedereen aan tafel zit;
- Bewoners worden niet gestoord tijdens de maaltijden;
- Bewoners krijgen alleen een 'slab' om, wanneer bewoner dit wil.

Personeel

- Een verzorgende / voedingsassistent / vrijwilliger zit mee aan tafel;
- Personeel vraagt bewust wat de bewoner wil eten, er wordt niet uitgegaan van 'gewoonlijk';
- Hetzelfde personeel blijft aanwezig gedurende de hele maaltijd, geen personeelwisseling ten gevolge van pauzes of wisseling van diensten;
- De medewerkers zijn tijdens de maaltijd actief betrokken met wat er aan tafel gebeurt;
- De medewerkers deelt medicatie vóór de maaltijd uit.

Ruimte

- Geen andere activiteiten dan het eten in de huiskamer tijdens de maaltijd;
- Tijdens de maaltijd is de ruimte afgesloten voor familie en andere disciplines;
- Uitzondering: wanneer het noodzakelijk is de bewoner te observeren tijdens de maaltijd of wanneer familie helpt tijdens de maaltijd. In beide gevallen zal de persoon aanwezig zijn bij aanvang van de maaltijd en blijft tot het einde van de maaltijd;
- Gedurende maaltijden staan de maaltijdkarren, medicijnkarren, dossierkar, lege rolstoelen en rollators uit het zicht van de bewoners;
- Direct na de maaltijd wordt alles opgeruimd;
- Voldoende verlichting is noodzakelijk.

(Bron: Ambiance bevorderende factoren, Zorg voor Beter, Vilans, 2007)