

RECEPT VOOR BLIJVENDE VERANDERING



Een praktische tool voor het ontwerpen van feedbackstrategieën die de duurzame transitie van het voedingssysteem in het Sophia Kinderziekenhuis versnellen en verdiepen.

Waarom dit boekje?

Introductie

Dit boekje met informatie, richtlijnen en actiepunten dient als hulpmiddel voor het creëren van een feedbacksysteem binnen het voedingssysteem in het Sophia Kinderziekenhuis. In combinatie met vier voorbeeld-feedbackloops en een beschrijving van de stappen die moeten worden gezet in de vorm van recepten, kan jij, samen met anderen, een stap zetten in de richting van een verbeterd voedingssysteem. Gebruik de informatie als inspiratie en ga vooral dingen proberen, want die feedback kan je ook helpen om het feedbacksysteem te verbeteren! Voor meer informatie kan je contact opnemen met de auteur.

De drie pijlers van het nieuwe voedingssysteem

De visie van Erasmus MC (EMC) voor het nieuwe voedingssysteem draait om een balans tussen gezondheid, duurzaamheid en beleving. Deze pijlers vormen niet alleen de basis voor de voedingsaanpak, maar ook voor het opzetten van een effectief feedbacksysteem.



Gezondheid: Maaltijden moeten bijdragen aan het herstel van patiënten door voldoende voedingsstoffen te bieden, zoals eiwitten. Daarom worden portiegroottes vergroot, extra eetmomenten toegevoegd en de maaltijden afgestemd op de Schijf van Vijf, met een gebalanceerde mix van dierlijke en plantaardige eiwitten.



Duurzaamheid: Het ziekenhuis streeft naar een 55-60% plantaardig dieet in 2027 volgens de richtlijnen van EAT-Lancet en de Green Deal Duurzame Zorg 3.0. Dit gaat samen met het verminderen van verpakkingsafval, het gebruik van herbruikbaar servies, seizoensgebonden menu-aanpassingen en efficiënter gebruik van ingrediënten om verspilling te minimaliseren.



Beleving: Eetmomenten moeten een positieve ervaring bieden, vooral voor kinderen. Dit wordt verbeterd door meer maaltijdmomenten, grotere keuzevrijheid, een aantrekkelijkere presentatie en de mogelijkheid om met familieleden te eten.

Deze drie pijlers vormen de basis van het voedingssysteem en moeten goed worden meegenomen in het ontwerp van het feedbacksysteem. Alleen door continu te meten in hoeverre de doelen worden behaald, kunnen verbeteringen worden doorgevoerd.

Feedback als motor voor verandering

Het voedingssysteem van het Sophia Kinderziekenhuis staat voor een grote transitie, waarin gezondheid, duurzaamheid en beleving in balans moeten komen. Maar zonder goed inzicht in hoe de veranderingen worden ontvangen, blijven verbeteringen een kwestie van giswerk. Feedback is daarom niet alleen nuttig, maar essentieel: je kunt iets pas verbeteren als je het kunt meten.

Een effectief feedbacksysteem helpt zowel patiënten als medewerkers. Voor patiënten zorgt het ervoor dat maaltijden aansluiten bij hun behoeften en voorkeuren, wat de acceptatie en eetervaring verbetert. Voor medewerkers biedt het inzicht in wat werkt en waar knelpunten zitten, waardoor ze sneller kunnen bijsturen en efficiënter kunnen werken.

Om echt impact te maken, moet feedback snel, meetbaar, contextgericht en motiverend zijn:



Snel: Directe terugkoppeling maakt aanpassingen mogelijk.



Meetbaar: Duidelijke data zorgen voor concrete verbeterpunten.



Contextgericht: Laat zien hoe keuzes bijdragen aan het grotere doel.



Motiverend: Als mensen merken dat hun input verandering brengt, stimuleert dat verdere betrokkenheid.

Door feedback structureel te verzamelen en te benutten, ontstaat een systeem dat continu verbetert, duurzaam is en beter aansluit op de behoeften van zowel patiënten als medewerkers. Dit boekje helpt je om daar een start mee te maken.

Het spanningsveld rondom verduurzaming

De zorgsector heeft een grote impact op het milieu, waardoor verduurzaming noodzakelijk is. Toch is verandering niet eenvoudig. Er spelen verschillende spanningen: jongeren staan vaker open voor plantaardige voeding dan ouderen, maar ouderen hebben vaak meer invloed op het eetpatroon. Gemak wint vaak van duurzaamheid, en er bestaat weerstand door misvattingen en negatieve stereotypes rondom duurzame voeding. Daarnaast ziet niet iedereen duurzaamheid als prioriteit, wat verandering bemoeilijkt.

Toch is de transitie essentieel. Meer plantaardige en minder dierlijke voeding verlaagt de milieu-impact, verkleint voedselverspilling en draagt bij aan gezondere patiënten. Initiatieven zoals de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 stimuleren deze verandering, en steeds meer ziekenhuizen maken de omslag.

Dit boekje helpt jullie om hierin een nieuwe stap te zetten. Een goed opgezet feedbacksysteem kan inzicht geven in hoe verduurzaming wordt ervaren, waar weerstand zit en welke verbeteringen mogelijk zijn. Samen kunnen we werken aan een duurzaam en toekomstbestendig voedselsysteem!

Hoe gebruik je dit boekje?

Een effectief feedbacksysteem kan niet in isolatie worden ontwikkeld. Het is belangrijk om hier samen naar te kijken met mensen van verschillende afdelingen. Alleen door de perspectieven van patiënten, voedingsassistenten, chefs, diëtisten en het management te combineren, kan een systeem ontstaan dat écht werkt.

Dit boekje helpt je daarbij door middel van een reeks recepten, waarin de stappen van het proces worden uitgelegd. De recepten bevatten acties, overwegingen en voorbeelden, zodat je direct aan de slag kunt.

Als samenwerking binnen een team lastig is, kan het ook waardevol zijn om onderdelen van het feedbacksysteem eerst kleinschalig te testen met collega's of patiënten. Op basis van die ervaringen kan het systeem verder worden verfijnd.

Om de balans tussen gezondheid, duurzaamheid en beleving goed te bewaken, is het essentieel dat feedback niet slechts een eenmalige meting is, maar een doorlopende cyclus wordt. Met de recepten in dit boekje zet je de eerste stap in die richting.

Inhoud van het boekje

De belangrijkste stakeholders: op pagina 4 vind je een korte beschrijving van de acht belangrijkste stakeholders.

De recepten: op pagina 5-7 vind je zes recepten die elk een onderdeel van het opzetten en valideren van een feedback systeem representeren:

- De tafel dekken: wie neemt plaats en met welk doel?
- Van kleine hapjes tot grote trek: ken je doelgroep
- De juiste mix: hoe presenteer je de vragen?
- Bestellingen opnemen: inzichten verzamelen bij patiënten en medewerkers
- Van feedback naar verbetering: verwerken, evalueren en bijsturen
- De resultaten serveren en het systeem verfijnen

Voor elk recept wordt er een korte beschrijving van het belang van de stap gegeven en een lijstje met ingrediënten, ofwel benodigdheden voor de stap. De bereidingswijze geeft aan hoe de stap in kleinere stapjes uitgevoerd kan worden.

Ondersteunende overzichten: op pagina 8-12 staan een aantal van de ondersteunende overzichten waar in de recepten naar wordt verwezen.

Afkortingen

Sophia Kinderziekenhuis	SCH
Erasmus Medisch Centrum	EMC

Belangrijkste stakeholders

Bij het ontwikkelen van een feedbacksysteem is het essentieel om inzichten vanuit verschillende rollen en perspectieven binnen het voedingssysteem te betrekken. De belangrijkste betrokkenen, die ook binnen dit project zijn meegenomen en hebben bijgedragen aan dit boekje, worden hier kort toegelicht. Zij komen ook terug in de voorgestelde feedbackloops.

Patiënten - *Patiënten van SCH*



Kinderen van 3 tot 18 jaar die zorg ontvangen voor een operatie, behandeling of herstel. Zij interageren met het voedingssysteem door maaltijden te kiezen, te consumeren of af te wijzen, en beïnvloeden zo de acceptatie van maaltijden en voedselverspilling.

Ouders en verzorgers - *Onderdeel van het familie- en ondersteuningsnetwerk van patiënten.*



Bieden emotionele en praktische ondersteuning tijdens het ziekenhuisverblijf en fungeren vaak als contactpersoon voor dieetwensen of (medische) vereisten. Ze beïnvloeden het voedingssysteem ook door extern eten mee te nemen en ervoor te zorgen dat hun kind maaltijden eet die aansluiten bij hun smaak en behoeften.

Voedingsassistenten - *Onderdeel van de voedingsafdeling van SCH.*



Verwerken maaltijdkeuzes, bezorgen maaltijden op de afdelingen en serveren eten aan patiënten, waarmee ze een van de weinige niet-medische, aangename interacties tijdens het ziekenhuisverblijf bieden. In de kliniek worden zij Facilitair Zorgmedewerkers genoemd, terwijl ze in het Sophia Kinderziekenhuis bekendstaan als voedingsassistenten, waarbij de focus volledig ligt op voedingsgerelateerde zorg.

Manager Food & Beverage - *Onderdeel van het voedingsmanagement van EMC.*



Toezicht op de productie van patiëntmaaltijden en de keukenoperaties, borging van voedselveiligheid, menuontwikkeling en leidinggeven aan de implementatie van het nieuwe voedselsysteem.

Chefs - *Onderdeel van het keukenpersoneel van SCH.*



Bereiden en regenereren maaltijden, bewaken de kwaliteit en volledigheid van de voedselvoorziening, beheren de keukentiming en werken samen met diëtisten aan de samenstelling van het menu.

Diëtisten - *Onderdeel van de afdeling diëtetiek van EMC.*



Werken samen met chefs om maaltijden te ontwikkelen die voldoen aan de voedingsbehoeften van patiënten en garanderen dat ze aansluiten bij de strikte dieetnormen voor herstel.

Kinderartsen - *Onderdeel van het medische team van SCH.*



Bieden medische zorg en werken samen met chefs en diëtisten om gepersonaliseerde voedingsoplossingen te ontwikkelen wanneer de medische conditie van een kind specifieke voedingsbehoeften vereist.

Voedingsleveranciers - *Onderdeel van de leveranciers.*



Leveren maaltijdcomponenten of voorgekookte maaltijden onder langlopende contracten en werken samen met ziekenhuisdiëtisten en managers om aan de kwaliteits- en voedingsnormen te voldoen.

De tafel dekken: wie neemt plaats en met welk doel?

Waarom deze stap belangrijk is

Om een sterk feedbacksysteem op te bouwen, heb je de juiste stemmen aan tafel nodig. Elke stakeholder brengt unieke inzichten met zich mee die zowel de inhoud als het succes van het feedbackproces bepalen. Personeelsleden begrijpen de operationele uitdagingen, terwijl patiënten en ouders het systeem uit eerste hand ervaren. Door hen samen te brengen, zorg je ervoor dat het systeem relevant en effectief is en aansluit op ieders behoeften.

Ingrediënten	Bereidingswijze
- Minstens één vertegenwoordiger van: voedingsassistent, chef-kok, manager voeding & drank, patiëntenvertegenwoordiger (KAR), oudervertegenwoordiger, voedselkwaliteitsmanager, diëtist en een expert in regelgeving rond patiëntenfeedback - Stakeholder map en causale diagrammen van invloed op maaltijdervaring (p.8 en p.10) - Maps met voorgestelde feedback loops - Overzicht van bestaande feedback	- Organiseer een kick-off meeting met alle stakeholders. - Bespreek hoe maaltijden momenteel worden samengesteld en beoordeeld. - Gebruik het causale diagram om te analyseren welke factoren de patiënt- en medewerkerservaring beïnvloeden. - Bespreek waar de stakeholders op dit moment feedback op zouden willen. De System Maps kunnen als inspiratie dienen. - Bepaal welke feedback nodig is om het systeem te verbeteren en hoe we het succes van het verzamelen van de feedback kunnen meten. - Stel een verwerkingsstrategie op om later continuïteit te garanderen: hoe vaak wordt feedback verzameld, wie verwerkt het en hoe wordt het teruggekoppeld etc. - Maak afspraken over gewenste betrokkenheid.

De juiste mix: hoe presenteert je de vragen?

Waarom deze stap belangrijk is

Het stellen van de juiste vragen op de juiste manier is de sleutel tot het verzamelen van zinvolle en bruikbare feedback. Als vragen doordacht zijn ontworpen en afgestemd op het publiek, voelen ze zich betrokken, begrepen en gemotiveerd om hun ervaringen te delen. Een goed doordachte aanpak zorgt voor duidelijke, betrouwbare inzichten die echt hun behoeften weerspiegelen en helpt bij het vormgeven van een voedselsysteem dat beter werkt voor iedereen.

Ingrediënten	Bereidingswijze
- Templates voor verschillende vraagvormen (meerkeuze, storytelling, visuele schalen) (p.12) - Lijst met tips voor feedback verzameling bij kinderen - Lijst met voorbeeldvragen voor patiënten en medewerkers - Testgroep om vragen te valideren	- Formuleer feedbackvragen die begrijpelijk en relevant zijn voor de specifieke doelgroep - Kies geschikte verzamelmethode zoals gesprekken, formulieren, observaties of digitale tools, afgestemd op de doelgroep (bijv. stickers plakken voor kinderen, enquêtes voor medewerkers). - Test de vragen op begrijpelijkheid en relevantie. - Zorg voor heldere en neutrale formuleringen. - Zorg dat het personeel dat te maken krijgt met de feedback loop (voor en achter de schermen) voorbereid en geïnformeerd is.

Van kleine hapjes tot grote trek: ken je doelgroep

Waarom deze stap belangrijk is

Kinderen hebben unieke behoeften en voorkeuren, niet alleen in hun medische zorg, maar ook in hun eetervaring en hoe ze feedback geven. Leeftijd, persoonlijkheid en energieniveau, beïnvloed door hun gezondheid, spelen hierbij een grote rol. Dit recept helpt je om verschillende leeftijdsgroepen beter te begrijpen en de juiste aanpak te kiezen voor waardevolle feedback.

Ingrediënten	Bereidingswijze
- Overzicht van patiënt- en medewerkersgroepen en hun specifieke behoeften (p.9) - Inzicht in hoe leeftijd, energie en medische situatie de feedback beïnvloeden (p.11) - Causale diagrammen en bestaande feedback	- Analyseer welke patiëntgroepen en medewerkers feedback kunnen geven op het gekozen onderwerp en hoe. - Pas feedbackmethoden aan op wensen en kunnen van patiënten en/of de rol van medewerkers binnen het ziekenhuis. - Houd rekening met tijd, energie en beschikbaarheid van deelnemers. - Zorg dat de methode aansluit bij de doelgroep. Bijv. interactief voor kinderen, gestructureerd voor medewerkers.

Bestellingen opnemen: inzichten verzamelen bij patiënten en medewerkers

Waarom deze stap belangrijk is

Een goed ontworpen onderzoek is alleen nuttig als het consequent wordt uitgevoerd. Dit recept helpt in het opzetten van een duidelijk proces voor het verzamelen van feedback dat zorgt voor een gestage stroom van inzichten zonder patiënten of medewerkers te belasten.

Ingrediënten	Bereidingswijze
- Toestemming om reacties te verzamelen (ethische en wettelijke goedkeuring indien nodig) - Een plan voor wie, wanneer en hoe feedback verzamelt - Getraind personeel dat weet hoe ze feedback op de juiste manier verzamelen	- Beslis over de frequentie van de feedbackverzameling (bijv. dagelijks, wekelijks, per maaltijd). - Wijs verantwoordelijkheden toe aan specifieke teamleden. - Train het personeel in het benaderen van kinderen of medewerkers en het stimuleren van hun deelname aan het feedbackproces. - Zorg voor consistentie in de feedbackverzameling.

Van feedback naar verbetering: verwerken, evalueren en bijsturen

Waarom deze stap belangrijk is

Ruwe feedback is slechts data als het niet wordt geanalyseerd en omgezet in actie. Het verwerken van feedback helpt patronen en knelpunten te identificeren, zodat verbeteringen doelgericht kunnen worden doorgevoerd. Daarna moet geëvalueerd worden of de aanpassingen het gewenste effect hebben. Dit voorkomt dat ineffectieve oplossingen blijven bestaan en zorgt voor een continu verbeterproces.

Ingrediënten

- Verzamelde feedbackreacties
- Tools en een systematische aanpak voor gegevensanalyse
- Verantwoordelijke personen die actie kunnen ondernemen
- Een evaluatiemethode om veranderingen en succes van de verzameling te meten

Bereidingswijze

1. Analyseer de feedback en categoriseer patronen. Identificeer terugkerende thema's en knelpunten.
2. Bespreek de resultaten met het team en bepaal prioriteiten en acties.
3. Maak een concreet actieplan. Wijs verantwoordelijkheden toe en stel een tijdlijn op.
4. Vergelijk nieuwe resultaten met eerdere feedback. Meet of de aanpassingen effect hebben.
5. Beoordeel of verdere aanpassingen nodig zijn. Identificeer nieuwe vragen en extra feedbackbehoeften.

De resultaten serveren en het systeem verfijnen

Waarom deze stap belangrijk is

Goede communicatie en continue verbetering zijn essentieel om een feedbacksysteem effectief te maken. De verzamelde inzichten moeten helder worden teruggekoppeld naar de juiste personen, zodat verbeteringen niet alleen worden doorgevoerd, maar ook gedragen en geborgd worden. Een goed systeem evolueert constant op basis van nieuwe inzichten.

Ingrediënten

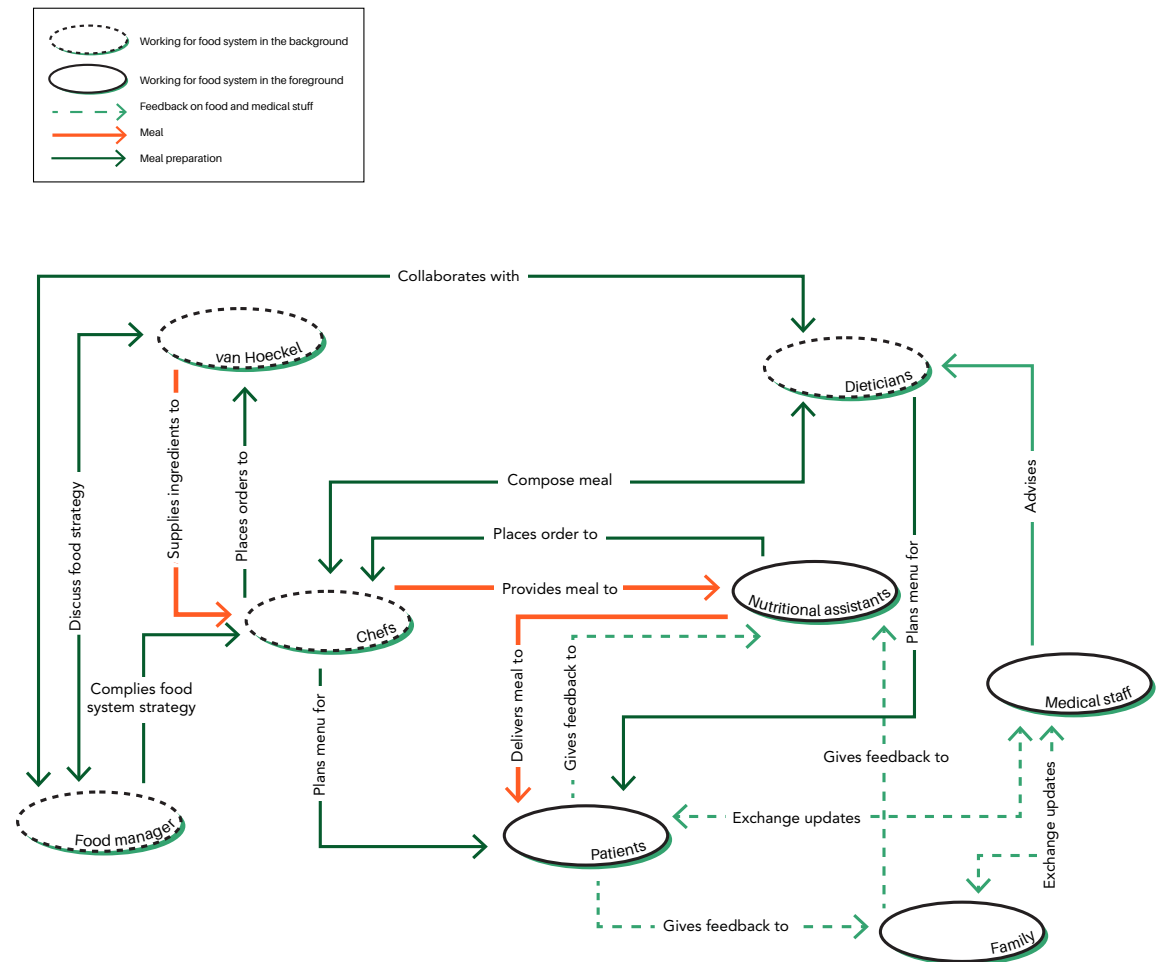
- Strategie voor het delen van feedback
- Evaluatie van eerdere feedbackcycli
- Criteria voor succes

Bereidingswijze

1. Kies hoe de resultaten worden gedeeld. Gebruik bijvoorbeeld bestaande teamoverleggen, rapportages of dashboards.
2. Communiceer helder en praktisch. Zorg dat stakeholders concrete actiepunten ontvangen.
3. Controleer of verbeteringen worden doorgevoerd. Volg op of acties daadwerkelijk plaatsvinden.
4. Evalueer het feedbacksysteem. Identificeer knelpunten en verbeterpunten.
5. Pas processen aan op basis van nieuwe inzichten en vraagstukken. Blijf leren en optimaliseren.
6. Start een nieuwe feedbackcyclus. Gebruik opgedane kennis om gericht en effectiever te blijven verbeteren.

Stakeholder map

De op pagina 4 genoemde stakeholders hebben binnen het voedingssysteem van het Sophia Kinderziekenhuis verschillende onderlinge relaties. Deze relaties worden weergegeven in deze kaart.



“Wat is voor jou belangrijk in een kinderpatiëntenmaaltijd?”

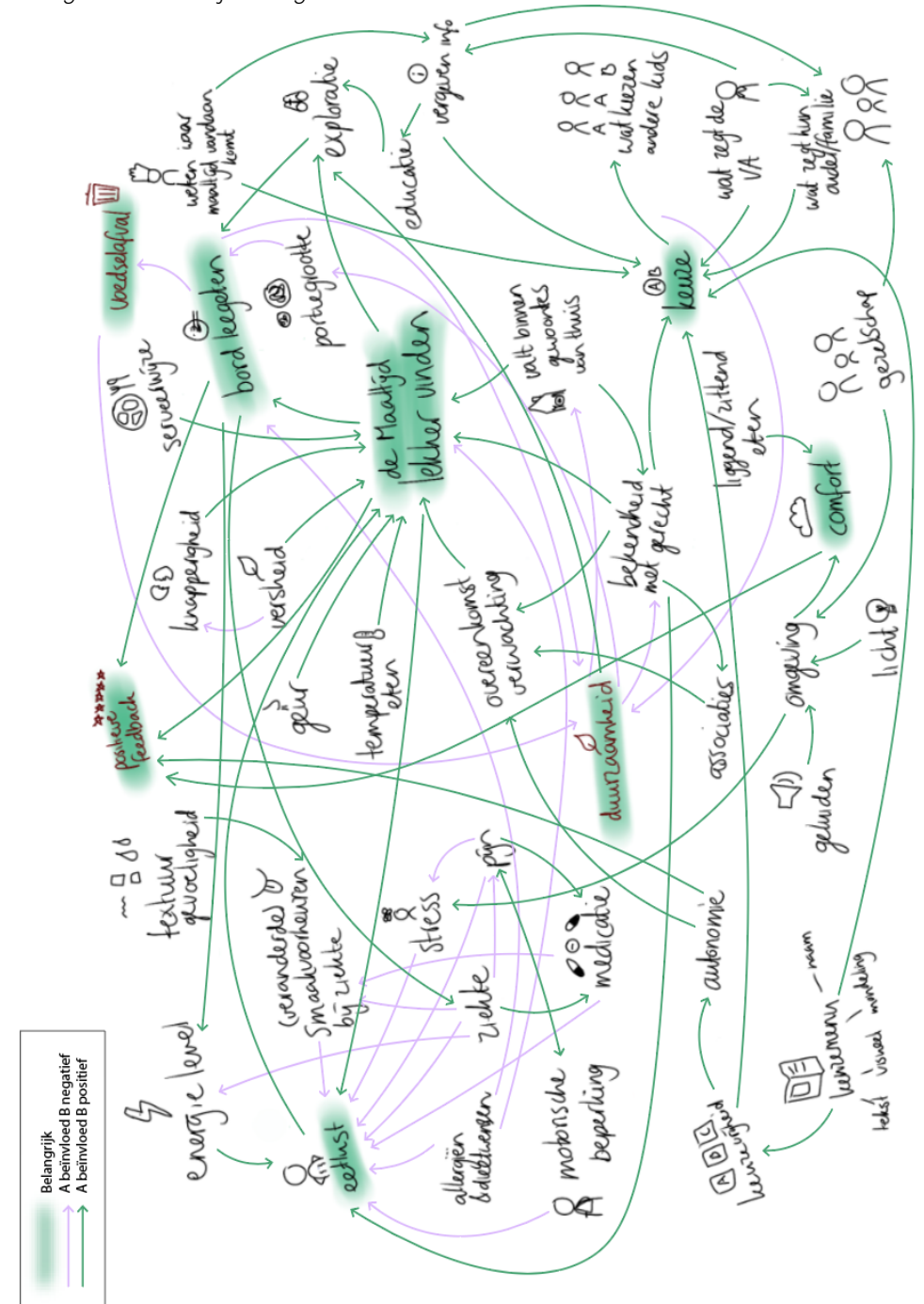
Uit de interviews kwam een reeks kernwaarden naar voren die door de belangrijkste belanghebbenden vaak werden genoemd als essentieel binnen het voedselsysteem (linkerrij in de tabel). Om deze prioriteiten beter te kwantificeren, werd aan de belangrijkste stakeholders gevraagd om deze waarden te rangschikken van meest naar minst belangrijk in antwoord op de vraag: **“Wat vindt u het belangrijkste in een kinderpatiëntenmaaltijd?”**. Het onderstaande figuur geeft een overzicht van deze ranglijsten.

- ✓ (positieve waarden): Aspecten met de hoogste prioriteit
- ✗ (negatieve waarden): Aspecten die als lagere prioriteit worden gezien
- (geen symbool): Attributen gerangschikt in het midden

							
	Patient	Familie	Voeding- sistent	Manager Eten & Drinken	Kok	Dietist	Medische staff
Lekker	✓ ✓ ✓			✓ ✓	✓ ✓ ✓		✓ ✓ ✓
Comfort- abel	✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓				
Past binnen ge- woontes		✓ ✓		✓		✓ ✓ ✓	
Keuzevrij- heid	✓		✓ ✓	✓ ✓ ✓			
Gezond					✓ ✓		✓ ✓
Mooi opgediend	✓		✓		✓		✗
Snel her- stel		✓		✗ ✗		✓	
Eiwitrijk	✗ ✗	✗	✗ ✗	✗		✓ ✓	✗ ✗
Duurzaam	✗	✗ ✗	✗		✗ ✗	✗ ✗	✓
Geen extra werk voor mede- werkers	✗ ✗ ✗	✗ ✗ ✗		✗ ✗ ✗	✗	✗	✗ ✗ ✗

Causale relaties

Veel verschillende aspecten beïnvloeden de maaltijdbeleving van een kind. Het onderstaande figuur toont de onderlinge relaties tussen deze aspecten, waarbij groene lijnen positieve effecten aangeven en roze lijnen negatieve effecten.



De belangen van patiënten in het Sophia kinderziekenhuis

Onderstaande tabel illustreert wat verschillende leeftijdsgroepen waarderen, afwijzen en verkiezen met betrekking tot behandeling binnen en buiten het ziekenhuis. Deze inzichten bieden een essentiële context voor het ontwerpen van interventies die aansluiten bij de behoeften van patiënten in het Sophia Kinderziekenhuis. De informatie is gebaseerd op onderzoek van het Nederlands Jeugdinstituut en Grenswijs.

		3-6 jaar	7-12 jaar	13-18 jaar
Wensen en gewoonten	Algemeen	Spel en ontdekking: Kinderen in deze leeftijdsgroep leren door spel en zijn nieuwsgierig naar hun omgeving. Vriendschappen: Eerste vriendschappen worden gevormd. Routine en structuur: Vaste routines bieden veiligheid en voorspelbaarheid. Bewegingsvrijheid: Kinderen genieten van bewegingsvrijheid.	Vriendschappen: Sociale interacties met leeftijdsgenoten worden belangrijker. Oorzaak-gevolg: Krijgen interesse indit soort relaties. Samen delen: Het delen van spullen wordt een manier van contact zoeken. Spelend leren: Worden door bouwen en sparen gemotiveerd om te leren.	Identiteitsontwikkeling: Sociale interacties met leeftijdsgenoten worden belangrijker. Onafhankelijkheid en vrijheid: Sterke behoefte aan autonomie en eigen keuzes. Inhoudelijk geïnteresseerd: willen ondebouwde engoed beargumenteerde argumenten horen. Bezig met duurzaamheid: interesse in duurzamer leven.
		Sociale relaties: Meisjes tonen vaak meer interesse in rollenspel en activiteiten waarbij ze anderen verzorgen, zoals poppen spelen. Fysieke activiteiten: Jongens kiezen vaker voor actievare spellen, zoals bouwen of rennen.	Vriendschappen: Meisjes hechten veel waarde aan hechte, persoonlijke vriendschappen en praten graag over hun gevoelens. Fysieke activiteiten: Jongens zoeken vaak uitdagingen en houden van spellen met winnaars en verliezers.	Emotionele verwerking: Meisjes praten vaak graag met vriendinnen of familie over hun ervaringen en gevoelens. Competentie: Jongens willen graag laten zien waar ze goed in zijn.
	Ziekenhuis	Aanwezigheid van ouders: Ouders bieden troost en veiligheid. Speelgoed en activiteiten: Beschikbaarheid van speelgoed helpt bij afleiding en comfort. Behoefte aan troost: Meisjes zoeken vaker emotionele steun bij verzorgers. Stoer doen: Ze proberen hun angst of ongemak soms te verbergen.	Contact met vrienden: Mogelijkheid om contact te houden met school en vrienden. Educatieve activiteiten: Toegang tot schoolwerk of leerzame spellen. Sociale connectie: Ze willen graag in contact blijven met vriendinnen via bijvoorbeeld brieven, telefoontjes of video's. Speelse afleiding: Jongens waarderen interactieve en competitieve spellen, zoals videogames of tafelvotbal.	Privacy: Eigen ruimte en tijd voor zichzelf zijn cruciaal. Speelgoed en activiteiten: Contact met Buitenwereld: Mogelijkheid om vrienden te zien en online te communiceren. Privacy en comfort: Ze willen privacy, bijvoorbeeld een eigen ruimte om zich terug te trekken. Praktische benadering: Jongens willen duidelijke, feitelijke informatie over hun behandeling.
		Onbekende situaties: Onverwachte veranderingen kunnen angst of weerstand oproepen. Behoefte aan begeleiding: Ze hebben begeleiding nodig bij dagelijkse activiteiten en sociale interacties.	Beperkingen: Overmatige regels kunnen als belemmerend worden ervaren. Oneerlijke Behandeling: Gevoelig voor rechtvaardigheid en gelijkheid.	Bemoeienis: Overmatige controle door volwassenen kan weerstand oproepen. Gebrek aan privacy: Hechten veel waarde aan persoonlijke ruimte en geheimen.
Afkeuren en eisen	Algemeen			
	Ziekenhuis	Medische procedures: Kunnen eng zijn; uitleg op niveau van het kind is cruciaal. Onbekende gezichten: Vaste zorgverleners verminderen angst.	Gebrek aan controle: Kunnen zich machteloos voelen; betrokkenheid bij beslissingen is belangrijk. Verveling: Behoeft aan activiteiten om de tijd te verdrijven.	Beperkingen van vrijheid: Strikte regels kunnen frustrerend zijn. Onvolledige informatie: Willen volledig geïnformeerd worden over hun gezondheid en behandeling.
Gewenste manier van behandelen	Algemeen	Positieve bekrachtiging: Aanmoediging en lof stimuleren gewenst gedrag. Eenvoudige communicatie: Gebruik van eenvoudige taal en visuele hulpmiddelen helpt bij begrip. Communicatie: Ze ontwikkelen sneller taalvaardigheden, wat helpt om emoties en wensen te uiten. Onafhankelijkheid: Ze tonen vaak minder snel hun emoties en vragen minder expliciet om hulp.	Respectvolle communicatie: Luisteren naar hun mening en gevoelens. Stimuleren van zelfstandigheid: Aanmoedigen om taken zelf uit te voeren. Netheid en esthetiek: Ze kunnen meer waarde hechten aan een mooi aangeklede tafel of georganiseerd spelmateriaal. Exploratie: Ze zijn nieuwsgierig en ontdekken graag nieuwe dingen door te doen.	Erkenning als individu: Behandeld worden als jongvolwassene met eigen meningen. Ondersteuning bij zelfstandigheid: Begeleiding zonder betutteling. Sociale netwerken: Ze besteden veel tijd aan sociale media en digitale communicatie. Fysieke activiteit: Ze hebben vaak een behoefte aan beweging en actie om stress te verlichten.
		Zachte benadering: Liefdevolle en geduldige interactie is belangrijk. Voorbereiding op procedures: Gebruik van poppen of verhalen om uit te leggen wat er gaat gebeuren. Rollenspel: Activiteiten zoals doktertje spelen helpen hen de ziekenhuiservaring te verwerken. Behoefte aan afleiding: Jongens hebben meer baat bij fysieke spelletjes of interactieve activiteiten om zich bezig te houden.	Transparantie: Duidelijke uitleg over hun situatie en behandelingen. Betrokkenheid: Betrekken bij eenvoudige keuzes, zoals maaltijden of activiteiten. Creatieve activiteiten: Kleurboeken of creatieve opdrachten helpen hen ontspannen. Duidelijke structuur: behoefte aan extra begeleiding bij impulscontrole.	Participatie in beslissingen: Actieve rol in hun behandelplan. Respect voor autonomie: Ernstig nemen van hun wensen en grenzen. Expressie: Ze waarderen manieren om zichzelf uit te drukken, zoals een dagboek bijhouden of creatieve activiteiten. Afleiding: Ze zoeken vaak naar activiteiten die hun aandacht volledig opslokken, zoals videogames of sport gerelateerde taken.
	Ziekenhuis			

Afwegingen in het opzetten van een feedback systeem

Bij het opstellen van een feedback systeem moeten veel keuzes worden gemaakt in de vraagstelling, het verzamelen en het verwerken van informatie. Op deze pagina staan een aantal van de afwegingen die hierbij gemaakt moeten worden die als inspiratie gebruikt kunnen worden.

- Opzet van een vraag**

Open vs. gesloten (voorbeelden: meerkeuze vs. schaal vs. rangschikking)

Visueel vs. tekstueel

Neutrale formulering vs. vragen met een emotioneel kader

Eén vraag vs. vervolgvragen (adaptieve vraagstelling)

Kwalitatief vs. Kwantitatief
- Verbonden met moment van eten vs. apart moment

Korte vs. lange ‘vragenlijst’

Om de .. weken ander onderwerp vs. zelfde onderwerp(en) in de loop van de tijd

- Vragen inhoud**

Vergelijken met andere maaltijden vs. apart van andere maaltijden

Met vs. zonder persoonlijke vragen (leeftijd, ziekte)

Over positieve aspecten vs. over negatieve aspecten

Objectief (feitelijk) vs. Subjectief (gebaseerd op ervaring)

Verbindend vs. Concurrerend

Letterlijke vragen vs. metaforisch (gebruik van mascottes, verhalen vertellen, etc.)
- Verwerking**

Digitaal vs. Analoo

Per manager vs. per afdeling

Geautomatiseerde vs. handmatige verwerking

Wekelijks vs. maandelijks vs. driemaandelijks

Integratie met bestaande feedbacksystemen in ziekenhuis vs. standalone analyse

- Verzamelen van feedback**

Verbaal vs. Geschreven/opgeschreven vs. met handeling (bord neerzetten)

Individueel vs. met ouder vs. collectief met andere patiënten

Patiënt-gestuurd vs. medewerker-gestuurd vs. gemengd (gefaciliteerd door personeel maar beantwoord door kinderen)

Digitaal vs. Analoo (Voorbeelden: Met pen vs. stickers vs. uitscheuren vs. blokken vs. smileys, etc.)

Anoniem vs. Identificeerbaar (voor follow-up doeleinden)

Extra object nodig vs. met bestaande objecten
- Clustering**

Individuele vs. geaggregeerde gegevensanalyse

Filteren op patiëntdemografie vs. algemene gegevensverwerking

Filteren op maaltijdoptie vs. per maaltijdsort

Op hoeveelheid geproduceerd afval vs. ?

- Uitkomsten communiceren**

Real-time updates vs. periodieke rapporten

In bestaande vergaderingen vs. nieuwe vergaderingen

Visuele dashboards vs. geschreven rapporten

Gecommuniceerde vervolgacties vs. stille rapportage

Persoonlijke feedback vs. afdelingsbreed

Gedeeld met patiënten/familie vs. alleen intern gebruik in het ziekenhuis

Met beloning vs. geen beloning

Tastbare beloning (stickers, stempels) vs. intrinsieke beloning (erkenning, participatiekrediet)
- Hoe vaak neem je informatie af**

Elke maaltijd vs. alleen hoofdmaaltijden vs. avondeten vs. één keer per bezoek

Zelf geïnitieerd (op verzoek) vs. gestructureerd (op vaste tijden)

Dit 'Recept voor blijvende verandering kookboekje' is ontwikkeld als onderdeel van een afstudeerproject voor de studie Strategic Product Design aan de faculteit Industrieel Ontwerpen van de TU Delft, in samenwerking met het Erasmus MC.

Voor meer informatie, neem contact op met:

Sophie Storm van 's Gravesande
auteur master scriptie - TU Delft

Sascha Verbruggen
Kinderarts-intensivist - Sophia Kinderziekenhuis

Kevin Kap
Manager food & beverages Erasmus MC

April 2025

