

De Genietende Groene Tafel

Uitleg van het concept



“In de nabije toekomst zullen politici, ondernemers en managers binnen de non-profitsector zich steeds meer bewust worden van de essentiële en noodzakelijke relatie tussen eten, landbouw, milieu, gezondheid, cultuur, economie, diversiteit, een goede sociale structuur en menselijk geluk.”

Vrij naar Carlo Petrini, stichter en president van SlowFood International.

Auteur:

Phliss – Phyllis den Brok

Projectleider pilot-onderzoek “De Genietende Groene Tafel”

Bedenker van het concept “De Genietende Groene Tafel” en verantwoordelijk voor de implementatie van het concept binnen de zorginstelling tijdens het pilot-onderzoek.

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Uitgangspunten van het concept	4
Het concept nader bekeken	5
Invoering van het concept	9
Kritische punten	10
Korte samenvatting onderzoeksresultaten	11

Voor meer informatie:
Phliss- Phyllis den Brok
www.phliss.nl
Busweg 54
5632 PN Eindhoven
06-22956623
phyllis@dse.nl

Het concept "De Genietende Groene Tafel"

Inleiding

In de periode mei tot augustus 2010 is op de Watersteeg in Veghel en Vita Nova in Oss (beiden locaties van zorgorganisatie Brabant Zorg) een pilot-onderzoek uitgevoerd met als titel "De Genietende Groene Tafel". Dit gebeurde in opdracht van de ministeries LNV (nu EL&I) en VWS, tezamen met de Universiteit van Wageningen.

Uitgangspunt van dit onderzoek is de aanname dat investeren in eten en drinken op andere terreinen binnen de organisatie oplevert; zowel op financieel vlak als op het gebied van kwaliteit van leven voor de cliënt.

De positieve resultaten van dit korte onderzoek zijn in diverse media aan bod gekomen. Hierbij is vooral de concrete uitwerking op de betreffende locaties benoemd; de inhoud van het concept, wat breder is dan deze ene uitwerking, is daarbij nog onvoldoende belicht. In deze verslaglegging zal dan ook vooral worden ingegaan op het concept zelf: wat zijn de uitgangspunten van het concept "De Genietende Groene Tafel" en hoe kan het concept bij andere zorginstellingen op maat (passend bij diens organisatie en cliënt-groep) worden ingezet.

Het concept "De Genietende Groene Tafel" is ontwikkeld om enerzijds een werkwijze beschikbaar te hebben die bijdraagt aan de visie dat investeren in goed eten en drinken in de zorginstelling loont; voor zowel de bewoner als de zorginstelling zelf. Daarnaast is het ook voor zorginstellingen noodzakelijk om duurzaam te gaan werken. Dit concept doet hieraan recht op de terreinen people, planet en profit.

Het hierboven genoemde pilot-onderzoek was een test-case om te kijken of onderzoek in de praktijk ook realiseerbaar was (met resultaten waar de zorgorganisaties op de werkvloer ook mee uit de voeten kunnen). In dit pilot-onderzoek is gekeken naar wat de effecten zijn van de invoering van het totaalconcept "De Genietende Groene Tafel". De positieve onderzoeksresultaten op het gebied van inname en maaltijdbeleving hebben aanleiding gegeven tot een langdurig vervolgonderzoek dat eind 2011 zal starten; eerst in een intramurale situatie, daarna in een extramurale situatie. Dit vervolgonderzoek zal eveneens gebaseerd zijn op invoering van het concept "De Genietende Groene Tafel". Vanwege de langere duur van het vervolgonderzoek zal nadrukkelijk ook de financiële consequenties worden meegenomen evenals de invloed van het concept op medicijngebruik en zorgvraag. Op het einde van deze rapportage is een korte samenvatting toegevoegd van de resultaten van het pilot-onderzoek.

Uitgangspunten van “De Genietende Groene Tafel”

“De Genietende Groene Tafel” is een integraal concept wat betekent dat, zowel wat betreft werkprocessen als mede kosten en opbrengsten, er gekeken wordt naar de gehele organisatie en de invloed ervan op de diverse diensten, werkwijzen en financiën.

Hieronder vindt een korte opsomming plaats van de uitgangspunten van het concept “De Genietende Groene Tafel”. In het volgende hoofdstuk zal uitgebreider worden ingegaan op deze uitgangspunten en wat dit betekent voor de praktische uitvoering.

Uitgangspunten van het concept “De Genietende Groene Tafel”:

1. Investeren in eten en drinken betaalt zich terug op andere terreinen binnen de zorginstelling.
2. Duurzaamheid is een must, ook voor zorginstellingen.
3. Er wordt uitgegaan van de mogelijkheden van de cliënt met als minimale doelstelling de aanwezige vaardigheden zo lang mogelijk te behouden.
4. Participatie van de cliënt is noodzaak gezien de nieuwe financieringsvorm van de zorg (ZZP).
5. Eten en drinken is een integraal onderdeel van het totale werkproces van de zorginstelling.
6. De maaltijd is voor de cliënt één van de hoogtepunten van de dag.
7. Eten en drinken is bij uitstek een middel om bij te dragen aan aspecten als sociale contacten en behoud van verantwoordelijkheden en eigen regie.
8. Voor de bereiding van de maaltijden wordt gewerkt met kwalitatief goede en smaakvolle producten die passen bij de cliënt en de organisatie.
9. Er is aandacht voor een goede en passende presentatie van zowel de maaltijd als de omgeving waarin gegeten wordt.
10. Goede ondersteuning van diegenen die participeren in het proces van eten en drinken zijn een essentiële factor tot succes.
11. Eten en drinken en duurzaamheid lenen zich voor een zorginstelling bij uitstek om zich te profileren.
12. Praktische uitwerking van het concept voor een zorginstelling moet op maat gebeuren.
13. Uitvoering van het concept gebeurt met dezelfde formatie als waarmee voorheen gewerkt werd (integraal bekeken).

“De Genietende Groene Tafel” is een 24-uurs concept: het concept is van toepassing op alle eetmomenten van de dag. Daarnaast betekent dit dat de wijze van omgaan met de cliënt (uitgaan van de diens mogelijkheden) ook op de andere vormen van dienstverlening moet worden toegepast (b.v. zorg, schoonmaak, activiteiten etc.) om zo tot een coherente benadering van de cliënt te komen.

“De Genietende Groene Tafel” nader bekeken.

“De Genietende Groene Tafel” is een innovatief dienstverleningsconcept, waarbij uitgegaan wordt van de individuele mogelijkheden van de cliënt, waarbij eten en drinken een belangrijke drager is. De reden dat eten en drinken zich hiervoor bij uitstek leent is omdat iedereen op dagelijkse basis moet eten, iedereen er een mening over heeft en eten en drinken als uitgangspunt een positieve beleving in zich heeft. Hierdoor kan eten en drinken een belangrijke startpunt zijn voor het bereiken van een diversiteit aan doelen zoals het behoud van een goede fysieke, psychologische en sociale gezondheid, een zo groot mogelijke zelfredzaamheid en het behoud van zoveel mogelijk verantwoordelijkheden en regie over het eigen leven.

In het concept “De Genietende Groene Tafel” heeft als uitgangspunt dat eten en drinken een essentiële basisactiviteit is. Het zelf, al is het maar beperkt, kunnen bijdragen aan het tot stand komen van de eigen levensbehoeften, draagt bij aan een positief gevoel van eigenwaarde bij de cliënt. Doordat de cliënt verkeert in een omgeving waar beperkingen aanleiding geven tot het doen van concessies ten aanzien van de mate van zelfstandigheid, kan het bevorderen c.q. behouden van de eigen zelfredzaamheid bijdragen aan een gevoel van zinvolheid en behoud van eigen regie. Deze eigen participatie kan de tevredenheid bevorderen en de zorgdruk verminderen, immers: een tevreden cliënt heeft minder klachten, pijntjes, slecht humeur etc. Tevens draagt goed eten en drinken bij aan de fysieke en mentale weerbaarheid van de betreffende persoon. Hierdoor heeft dit ook positieve effecten op de kosten op medicinaal vlak en dieetproducten.

Uitwerking van de uitgangspunten van het concept “De Genietende Groene Tafel”

1. Investeren in eten en drinken betaalt zich terug op andere terreinen binnen de zorginstelling.

Meer aandacht voor een betere maaltijd (in brede zin des woord) is voor de zorginstelling financieel interessant omdat dit op andere terreinen binnen de zorginstelling besparingen oplevert (onder andere door het verminderen van de zorgvraag en een lager gebruik van dieetproducten). Daarnaast is eten en drinken voor de cliënt een belangrijk moment: een positieve beleving hiervan draagt bij aan de algemene klanttevredenheid.

2. Duurzaamheid is een must, ook voor zorginstellingen.
Duurzaamheid ofwel Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen is een must, ook voor zorginstellingen. Het is een item waar men niet meer onder uit kan: in de toekomst zal een zorginstelling er op worden afgerekend wanneer zij niet duurzaam werkt. Terreinen waarop hier aandacht aan besteed wordt in het concept zijn product, proces en persoon. De wijze waarop dit gebeurt is afhankelijk van de betreffende zorginstelling, de cliënt groep, de werkwijze, het gebouw etc.
Met name het aspect sociale duurzaamheid zal door de aard van de bedrijfsvoering van de zorginstelling een belangrijk item worden om mee naar buiten te treden.
3. Er wordt uitgegaan van de mogelijkheden van de cliënt met als minimale doelstelling deze zo lang mogelijk te behouden.
Door recht te doen aan de vaardigheden die nog bij de cliënt aanwezig zijn, toont de zorginstelling meer respect in haar relatie met de cliënt. De nadruk leggen op wat men nog wel kan, betekent dat met een positievere blik gekeken wordt naar de cliënt wat goed is voor diens gevoel van eigenwaarde. Tevens geef het de cliënt eigen verantwoordelijkheden (terug) waardoor een volwassen participatie in het dagelijkse proces vanzelfsprekend is.
4. Participatie van de cliënt is noodzaak gezien de nieuwe financieringsvorm van de zorg (ZZP).
Het uitgangspunt dat de bewoner vooral zelf moet blijven doen wat hij nog kan (al dan niet met zijn al aanwezige sociale netwerk uit de thuissituatie) vormt de basis van de nieuwe financiering. Dit betekent in veel gevallen dat de benadering en intake ten aanzien van toekomstige én huidige cliënten aangepast zal moeten worden. Hoe en welke mogelijkheden daarvoor zijn wordt mede bepaald door de uitgangspunten van de zorginstelling, het gebouw en de omgeving, de soort cliënt etc.
Het concept "De Genietende Groene Tafel" gaat nadrukkelijk uit van participatie door de cliënt en zet daarbij de mogelijkheden van de cliënt centraal. Daarnaast draagt zelfredzaamheid bij aan het zoveel mogelijk behoud van de eigen regie door de cliënt.
5. Eten en drinken is een integraal onderdeel van de zorginstelling.
Hiermee wordt de activiteit eten en drinken nadrukkelijk geplaatst binnen het totale proces van de organisatie en wordt uitgegaan van bewuste onderlinge samenwerking tussen de verschillende diensten om te komen tot een zo optimaal mogelijk resultaat. Hierdoor zal eten en drinken ervaren worden als een meerwaarde, optimaal passend binnen het gehele proces waardoor er automatisch meer draagvlak is. Inherent hieraan is dat veranderingen in werkwijze moet worden afgestemd met alle betrokken diensten (inclusief vrijwilligers en mantelzorg).
6. De maaltijd is voor de cliënt één van de hoogtepunten van de dag.
Eten en drinken zijn belangrijke momenten voor de cliënt. Ze leiden af van de noodzaak waardoor men in een zorginstelling moet verblijven en dragen een positieve associatie met zich mee.

7. Eten en drinken is bij uitstek een middel om bij te dragen aan aspecten als sociale contacten en behoud van vaardigheden en eigen regie.

Eten en drinken is bij uitstek een middel om bij te dragen aan aspecten als sociale contacten, behoud van vaardigheden, behoud van eigen verantwoordelijkheden en behoud van eigen regie. Door de cliënten bij de eetmomenten te betrekken wordt ook een deel van de verantwoordelijkheid over de invulling van de dag terug gegeven aan de cliënten zelf.

8. Voor de bereiding van de maaltijden wordt gewerkt met een kwalitatief goed en smaakvol product dat past bij de cliënt en de organisatie.

Een goede smaak is de basis waarop de te gebruiken producten voor de eetmomenten worden gekozen. Het is in het belang van de zorginstelling dat de cliënt zo goed als mogelijk eet, zodat op deze manier een goede basis aan voedingsstoffen verkregen wordt. Hierdoor hoeft zo min mogelijk gebruik te worden gemaakt van dure, extra verstrekkingen in de medicinale sfeer.

Daarnaast is duurzaamheid een richtlijn voor productkeuze. Welke aspecten van duurzaamheid bij welke producten worden meegenomen is afhankelijk van de visie van de zorginstelling, de cliënt-groep, de situering etc.

Tijdens het pilotonderzoek moest de productkeuze op het gebied van smaak gebaseerd zijn op al eerder uitgevoerde onderzoeken. Eerdere studies hebben als resultaten opgeleverd dat biologische producten een mogelijk betere smaak hebben en minder allergische reacties geven. Daarom is in het pilot-onderzoek de keuze gemaakt om voor minimaal 60% biologische producten te gebruiken als maaltijdcomponenten voor de warme maaltijd. Dit is zoveel mogelijk aangevuld met producten zonder synthetische geur-, kleur- of smaakstoffen en zonder synthetische conserveringsmiddelen. De keuze van biologische producten sluit naast smaak tevens prima aan op het aspect duurzaamheid.

9. Er is aandacht voor een goede en passende presentatie van zowel de maaltijd als de omgeving waarin gegeten wordt.

Bij aanpassingen in de presentatie van de maaltijd wordt er gekeken naar de aankleding van de tafel en de ruimte en hoe de maaltijd wordt gepresenteerd.

Tijdens het pilot-onderzoek hebben met name veranderingen plaatsgevonden op het gebied van bordopmaak, gebruik van schaaltes, aankleding van de tafel, kleding van het personeel en aankleding van de ruimte. Ook hiervoor geldt dat de wijze waarop aandacht aan de presentatie wordt geschonken per zorginstelling kan verschillen in verband met een andere werkwijze of eetomgeving van de maaltijden, een andere wijze van koken of inkopen etc.

10. Goede ondersteuning van personen die participeren in het proces van eten en drinken zijn een essentiële factor tot succes.

Werkwijze, houding en uitstraling van personen die participeren in het proces van eten en drinken zijn een wezenlijk onderdeel van het tot een succes maken van eten en drinken binnen de zorginstelling. Men kan hierbij denken aan verbale en non-verbale communicatie, tijd en aandacht die aan de maaltijd gegeven kan worden en het laten participeren van de bewoners, vrijwilligers en mantelzorg bij de maaltijd of in de

aanloop daarvan. Duidelijk en veelvuldig communiceren over de visie van de zorginstelling (waarom doen we het op deze manier) vormt hiervoor de basis. Daarnaast wordt vanuit het concept het belang van scholing gezien: bij het vragen van andere vaardigheden mag is het belangrijk het personeel een goede begeleiding c.q. scholing te bieden.

11. Eten en drinken en duurzaamheid lenen zich voor een zorginstelling bij uitstek om zich te profileren.

De marktwerking die steeds meer plaats zal vinden binnen de zorgsector noodzaakt de individuele zorginstelling om zich te onderscheiden. Goede zorg zal steeds meer als een vanzelfsprekendheid worden beschouwd. Dit betekent dat andere gebieden van dienstverlening het verschil moeten gaan maken. De mening en de invloed van de mantelzorger moet hierbij niet worden onderschat. Duidelijk is dat herkenbaarheid van een zorginstelling gelinkt aan de directe omgeving een belangrijke factor zal worden in de profilering.

12. De praktische uitwerking van het concept voor een zorginstelling moet op maat gebeuren.

De praktische uitwerking van het concept moet op maat gebeuren voor een zorginstelling, passend bij diens kernwaarden, cliëntgroep, financiële situatie, visie op eten en drinken en fysieke omgeving. Wanneer de vertaalslag van de visie in de praktijk op een, voor de mensen op de vloer, logische manier gebeurt, geeft dit automatisch een goede basis voor voldoende draagvlak en kan het door iedereen worden uitgedragen.

13. Uitvoering van het concept gebeurt met dezelfde formatie als waarmee voorheen gewerkt werd (integraal bekeken).

Ofschoon invoering van het concept goede begeleiding vraagt, is het uitgangspunt van het concept dat het uitgevoerd kan worden binnen de huidige formatie (integraal bekeken), los van mogelijk verdere (financiële) voordelen die voortvloeien uit de nieuwe werkwijze.

Invoering van het concept “De Genietende Groene Tafel”

In deze paragraaf volgt een korte beschrijving van de stappen en activiteiten die plaatsvinden bij de implementatie van het concept “De Genietende Groene Tafel”. Voor een succesvolle praktische vertaling van het concept is het noodzakelijk dat dit op maat gebeurt voor de betreffende zorginstelling omdat deze een logisch gevolg moet zijn van de eigen visie en kernwaarden van de zorginstelling, de soort cliënt, de eigen processen, het gebouw en de omgeving. Hierbij zijn de eerder genoemde uitgangspunten van de concept leidend. Op deze manier kan eten en drinken en duurzaamheid een meerwaarde worden voor de zorginstelling als geheel en diens positie in de markt versterken.

Invoering van het concept “De Genietende Groene Tafel”

1. Voorbereiding:

- a. Informeren / verkrijgen van toestemming / creëren van draagvlak bij management, cliëntenraden en bewoners.
- b. Uitwerken van het concept “De Genietende Groene Tafel” met het management en vertalen naar de concrete locatie, gekoppeld aan de bestaande algemene visie van de zorginstelling en de eventueel aanwezige visie op eten en drinken.
- c. Overleg met cliënten, personeel, vrijwilligers en mantelzorg over hun huidige ervaringen met eten en drinken en hun wensen en mogelijkheden daarin.
- d. Het in kaart brengen en afwegen van risico's bij invoering van de mogelijke veranderingen.
- e. Besluiten welke veranderingen concreet worden doorgevoerd.
- f. Voorbereiden van de besloten veranderingen waaronder het informeren van het personeel, cliënten, mantelzorg en vrijwilligers, uitwerken werkinstructies etc.
- g. Uitwerken hoe en met welke middelen men zich als zorginstelling wil profileren.

2. Uitvoering:

- a. Aanpassing in productkeuze (leveranciers, bestelwijze, rijsafspraken, menuaanpassing etc.), al dan niet met communicatiemiddelen.
- b. Concreet uitwerken de extra aandacht voor de presentatie van zowel de maaltijd als de ruimte waarin gegeten wordt.
- c. Benodigde opleiding, coaching en ondersteuning vaststellen en uitvoeren, inclusief de rol van cliënten, personeel, vrijwilligers en mantelzorg bij de inrichting en uitvoering van de maaltijd.
- d. Wijze van participeren door cliënten benoemen, concreet uitwerken en bespreken met cliënt, mantelzorg en personeel. Personeel wordt ook hierin geschoold / begeleid om beter aan te sluiten qua vaardigheden bij de gewenste werkzaamheden en houding.
- e. Gedurende een vastgestelde periode vindt begeleiding / bijsturing plaats van de werkvloer, vrijwilligers en mantelzorg, cliënten en het management (dit betreft zowel de zorgafdelingen als de diverse facilitaire diensten). Aangezien het een cultuurverandering betreft, zal dit een langere periode betreffen.
- f. Op de gewenste wijze met de nieuwe werkwijze / profilering naar buiten treden.

Kritische punten om de implementatie van het concept “De Genietende Groene Tafel” tot een goed einde te brengen:

- Een integrale kijk door en naar de gehele zorginstelling is noodzakelijk: het is een totaalconcept waarvan de invoering consequenties heeft voor alle geledingen binnen de organisatie, van zorg tot administratief, van management tot keuken, van vrijwilligers tot technische dienst.
- De in te voeren veranderingen moeten integraal worden doorgesproken op consequenties voor de diverse diensten, personeelsgroepen en afdelingen voor het verkrijgen van voldoende draagvlak en een succesvolle uitvoering.
- Het is essentieel om personeel, vrijwilligers, mantelzorg en cliënten persoonlijk te betrekken bij de in te voeren veranderingen.
- Het is belangrijk om positieve resultaten van het concept na invoering te kunnen communiceren. Hiervoor moet van tevoren duidelijk zijn welke gegevens gemeten gaan worden om de resultaten ook met harde cijfers te kunnen onderbouwen. Veel informatiesystemen zijn niet bij voorbaat ingericht om er gemakkelijk informatie uit te halen en zullen dus voorbereiding vragen.
- Benadruk het belang van samenwerking tussen de verschillende afdelingen en diensten wat noodzakelijk is voor het succesvol neerzetten van een concept als “De Genietende Groene Tafel”. Aandachtspunten hierbij zijn het overbruggen van verschillen en het creëren van begrip en waardering voor elkaars werk.
- Andere manieren van werken vraagt andere competenties van medewerkers. Scholing en coaching is hierbij essentieel, waarbij naast kennis de nadruk ligt op cultuurverandering c.q. uitstraling: alle neuzen dezelfde kant op.
- Er moet een duidelijke en concrete definitie zijn van wat duurzaamheid voor de betreffende zorginstelling betekent: welke aspecten van duurzaamheid en in welke vorm passen bij de organisatie, cliënten en omgeving. Aan de hand van deze definitie kan gekeken worden welke producten, processen en werkwijzen hierbij passen en daarmee eventueel aangepast moeten worden. Terreinen van duurzaamheid waarop een uitspraak zal moeten worden gedaan zijn: mensen, producten, processen en economische haalbaarheid.
- Werken vanuit een visie van Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen vraagt een ander inkoopbeleid en een andere wijze van procesvoering. Invoering zal stapsgewijs moeten gebeuren en moeten passen bij de fase waarin de zorginstelling zich op dat moment bevindt.
- Een integrale, projectmatige aanpak is noodzakelijk, zodat betrokkenen zicht hebben op waar naar toe gewerkt wordt, in welke stappen en in welk tijdsbestek. Tevens moet simpel inzichtelijk zijn op basis van welke argumenten welke keuzes gemaakt zijn.
- Voor de zorginstelling moet duidelijk zijn hoe eten en drinken en duurzaamheid als profileringsitems gebruikt kunnen worden om zich als zorginstelling steviger neer te zetten in de markt.
- Geduld: een veranderingsproces als dit (welke aansluit op de nieuwe financiering) vraagt veel tijd, communicatie en herhaling van argumenten om iedereen op eenzelfde lijn te krijgen en te houden.

Korte samenvatting onderzoeksresultaten pilot-onderzoek

Het concept “De Genietende Groene Tafel” is in afgeslankte vorm toegepast tijdens dit pilot-onderzoek. Redenen hiervoor waren de korte voorbereidingstijd waarbinnen het onderzoek moest starten, de korte duur van het onderzoek, het feit dat er geen ervaring was met real-life onderzoek en dat vanuit kosten oogpunt alleen de warme maaltijd onderzocht kon worden.

De resultaten van het pilotonderzoek zijn zeer positief te noemen, zeker gezien de korte tijdspanne dat de pilot geduurd heeft (inclusief 0-meting 12 weken). Hieronder de samenvatting van de onderzoeksresultaten zoals deze door de Universiteit van Wageningen zijn vermeld in de rapportage aan de opdrachtgever (de ministeries van LNV en VWS).

‘De onderzoekers zijn uiterst positief over de resultaten, vooral omdat deze in een relatief korte tijdspanne behaald zijn, en slechts voor de hoofdmaaltijd golden.

- 1. Van alle producten die op de tafel in schalen zijn neergezet wordt gemiddeld meer gegeten. Het gaat hierbij over groenten (+32%) , zetmeel (+29%) en appelmoes (+76%).*
- 2. Verder is opvallend dat er in beide groepen een afname in saus en dessert inname is. Dit resulteert in een trend van een toename van de totale energie inname van de maaltijd van +3%, en een trend in een afname van energie inname van -2% in de controlegroep in Oss.*
- 3. Het aantal personen dat tijdens het onderzoek gewicht verloor, is in Oss hoger dan in Veghel. Dit resulteert in een trend van afname van lichaamsgewicht (-0.4 kg) in de controle groep Oss, terwijl de interventiegroep in Veghel een toename van +0.6 kg laat zien.*
- 4. Tijdens de controle fase beleefde men in Veghel de tijd om te eten en de hoeveelheid eten als te lang en te veel. Echter aan het einde van de experimentele fase gaf men aan dat zowel de tijd als ook de hoeveelheid eten precies goed zijn.*

Het onderzoek laat zien, dat het duurzame totaalconcept op het gebied van eten en drinken - “De Genietende Groene Tafel” - een gunstige bijdrage levert aan een toename in voedselinname van ouderen verblijvend in verpleeghuizen. ‘

De volledige rapportage van het pilot-onderzoek “De genietende Groene Tafel” inclusief onderzoeksresultaten is te downloaden via <http://www.phliss.nl>