

REDUKTION VON LEBENSMITTELABFÄLLEN IN KLINIKEN

Eine Sammlung von Ideen und Tools zur Anwendung in
Großküchen

Lea Berninger, Christoph Braun, Elena Lajtha

Wahlfach „Planetare Gesundheit“ im Sommersemester 2021

Inhaltsverzeichnis

- 1. Projektmotivation*
- 2. Best-practice-Beispiele*
 - 2.1. Blindeninstitut Würzburg*
 - 2.2. MECHAF Projekt*
- 3. Tools zur Datenerhebung*
 - 3.1. „Zu gut für die Tonne“*
 - 3.2. „The optimeal food waste measuring tool“*
 - 3.3. „Delicious Data“*
- 4. Gesammelte Empfehlungen zur Vermeidung und Reduzierung von Lebensmittelabfällen*
- 5. Physicians Association for Nutrition (=PAN) e.V.*
- 6. Websites und Quellen*
- 7. Dokumente und Webinars*

1. Projektmotivation:

Der Gesundheitssektor trägt weltweit 4,4% zu den gesamten Treibhausgasemissionen bei. Mit 71%, den größten Anteil an diesem erschreckenden Prozentsatz, hat die Versorgungskette des Gesundheitssektors. Zu dieser gehören unter anderem die Produktion und der Transport von Medikamenten, Instrumenten, aber eben auch Nahrungsmitteln. Allein in Deutschland landen jährlich 12 Millionen Tonnen Lebensmittel in der Mülltonne. Laut Studien aus verschiedenen Industrieländern stammen 15-31% der insgesamt emittierten Treibhausgase aus der Lebensmittelindustrie.

Bringt man diese Informationen miteinander in Einklang, wird klar: Lebensmittelabfälle sind vermeidbare Treibhausgasemissionen und damit für Einrichtungen des Gesundheitssektors ein Ansatzpunkt zur Reduzierung ihrer Emissionen.

Im Zuge unserer Auseinandersetzung mit diesem Thema sind wir schnell darauf gekommen, dass die Reduktion von Müll sehr viel mit der Art der Ernährung und der Herstellungsart von Speisen zu tun hat. Wer lokal, regional und frisch einkauft, spart Verpackungsmaterialien und Transportwege. Das Thema "Gesunde Ernährung" wird derzeit mehr diskutiert denn je. Besonders im Gesundheitssektor sollte sich in Zukunft mehr damit auseinandergesetzt werden, um Genesungsprozesse zu unterstützen und vielleicht irgendwann auch mit der richtigen Ernährung präventiv Krankheiten vorzubeugen.

Im Folgenden sollen verschiedene Best-Practice-Beispiele, sowohl aus anderen Ländern als auch aus Deutschland, Empfehlungen, Informationsquellen und verschiedene Tools gesammelt und vorgestellt werden.

2. Best Practice Beispiele

2.1. Best-practice Beispiel aus Würzburg: Blindeninstitut

Im Blindeninstitut Würzburg sind ca. 80 Personen mit den Aufgaben rund um Ernährung und Hygiene beschäftigt. Es gibt Förderzentren für Kinder und Erwachsene, eine Heilpädagogische Tagesstätte, ein Heilpädagogisches Internat, Wohngruppen und eine Werkstatt mit Berufsauftrag (Bentheim-Werkstatt-GmbH).

Alle Häuser und Wohngruppen, sowie die zwei Kantinen der Werkstatt und die Cafeteria für Gäste und Personal, werden durch die Großküche vor Ort frisch bekocht. Täglich werden dort ca. 550 Mittagmahlzeiten zubereitet. Jede*r bekommt dabei die passende Kostform, ob nun Normalkost, Diätverpflegung, eine Sonderkostform oder pürierte Kost.

Es werden immer drei Gerichte angeboten, wobei zwei vegetarisch sind und eines mit Fleisch oder Fisch.

Der Grundgedanke für die Umstrukturierung zum selbstständigen frischen Kochen war, die Lebensqualität und den Genuss beim Essen für die Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen zu steigern. Mit der Frage nach der Umsetzbarkeit dessen in einer Großküche wandte sich die Institutsleitung an den Sternekoch Bernhard Reiser. Mit ihm durften wir ein Gespräch führen und ein paar Einblicke in seine Philosophie des Kochens erlangen.

Im Blindeninstitut wird möglichst saisonal und regional eingekauft und jeder Schritt der Zubereitung in der eigenen Großküche selbst gemacht. Mit Liebe zur Ernährung soll auch das Bild vermittelt werden, dass unser Essen einen großen Einfluss auf unser Wohlbefinden und unseren gesundheitlichen Zustand hat.

Dadurch, dass auf Lebensmittel, die schon in irgendeiner Weise bearbeitet wurden, verzichtet wird, fallen natürlich sehr viele Verpackungsmaterialien weg. Durch die Belieferung von regionalen Betrieben spart man Transportwege ein. Sogar Platz hat sich das Blindeninstitut eingespart – drei Trockenräume und ein Kühlhaus sind überflüssig geworden.

Im Gespräch mit Herrn Reiser haben wir die Problematik mit frischem und geschmackvollem Kochen in Klinikküchen diskutiert. Der größten Herausforderung, der man sich hierbei stellt, ist die Hygieneverordnung. Seine Idealvorstellung wäre ein Krankenhaus mit unterschiedlichen Nahrungsmittel-Hygienestufen. So könnte man zumindest einem Teil der Patient*innen eine frisch gekochte und schmackhafte Ernährung ermöglichen. Ihm war es auch sehr wichtig, dass wir das Problem in einem größeren Rahmen sehen konnten. Denn Patient*innen genesen deutlich schneller, wenn sie sich gut umsorgt fühlen und ihren Körper in dessen Heilungsprozess mit vollwertiger Nahrung versorgen, die auch mit Genuss verzehrt werden kann. In weiterer Folge würden sich die Liegedauer und die Krankenstandstage der Patient*innen verkürzen, was wiederum zu einer positiveren Bilanz führen würde.

(vgl.: <https://www.blindeninstitut.de/de/wuerzburg/rund-ums-institut/hauswirtschaft-technik/>)

2.2. Best-practice Beispiel: MECAHF Projekt (Health Care without Harm = HCWH)

Das MECAHF Projekt ist eine Zusammenarbeit von Health Care without Harm und dem Niort Hospital Center in Frankreich, welches sich zum Ziel setzt, Lebensmittelabfälle zu reduzieren und auch, die damit verbundenen Kosten zu senken. Grundidee war es zuerst einmal die Menge und die Zusammensetzung von Abfällen aus der Lebensmittelversorgung in Krankenhäusern beurteilen zu können und auf Grundlage dessen geeignete Maßnahmen zu erarbeiten und umzusetzen.

Projektschritte:

- Befragung der Patient*innen und des Personals bezüglich des Lebensmittelkonsums, Feedback über bisherige Menüs
- Messen des Lebensmittelabfalles und Einteilung in verschiedene Kategorien
- Produkte identifizieren, welche durch frischere, lokale und organische Alternativen ersetzt werden können
- Teilen der Projektergebnisse

Ergebnisse, Möglichkeiten zur Müllvermeidung:

- Präsentation der Mahlzeiten
- unterschiedliche Portionsgrößen
- verschiedene Beilagen anbieten
- Möglichkeit, Essen selbst zu würzen
- Personal möchte mehr saisonale, lokale und organische Produkte
- "Tellerreste" haben den größten Anteil an Lebensmittelabfall -> Aufmerksam machen der Patient*innen durch Flyer, Hilfe bei der Wahl der Portionsgröße

(Quelle: <https://foodforhealthcare.org/>)

3. Tools zur Datenerhebung

3.1. "Zu gut für die Tonne"

Die Aktion "Zu gut für die Tonne" vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft setzt sich dafür ein, die Verschwendung von Lebensmitteln zu reduzieren und Konsument*innen, sowie Personen, welche Lebensmittel verarbeiten, auf das Problem aufmerksam zu machen.

Auf der Website findet man diverse Tools für die Eigenversorgung, aber auch die Außer-Haus-Versorgung. Die Tools dienen einerseits zur Datenerhebung der aktuellen Situation, andererseits geben sie konkrete Maßnahmen und Handlungsmöglichkeiten mit.

Einige Beispiele sind hier aufgeführt:

- Abfall-Kosten-Rechner
- Checklisten zur Lebensmittelabfallvermeidung
- Dokumentationslisten (Tellerreste, Teilnehmer, etc.)
- Leitlinien zur Erhebung von Lebensmittelabfällen
- Hinweise für Weiterverwertung von Lebensmitteln
- Maßnahmenkataloge zur Lebensmittelabfallvermeidung
- Lehrmaterial für Schulen

(Quelle: <https://www.zugutfuerdietonne.de/jetzt-engagieren/werkzeuge/>)

3.2. “The Optimeal food waste measuring tool”

- entstanden während MECAHF Projekt
- zur Evaluation der Kosten, die durch Müllentsorgung entstehen
- zur Berechnung des CO₂-Fussabdrucks verwendeter Ressourcen

(Erklärung Handhabung: <https://youtu.be/-eY4Yb-UCOQ>)

3.3. „Delicious Data“

Delicious Data ist ein 2017 gegründetes Start-up-Unternehmen aus München. Es beschäftigt sich mit der Anwendung von Measuring Tools und künstlicher Intelligenz im Lebensmittelbereich. Das Start-up bietet externe Hilfe bei der Datenerhebung und Umsetzung von Prozessoptimierung an. Die Betriebe, mit denen Delicious Data zusammenarbeiten kann, sind Gastronomie, Kantinen und Bäckereien. Es wäre also auch eine Kooperation mit Großküchen in Kliniken denkbar.

Delicious Data will für die Unternehmen bzw. Küchen einen Mehrwert auf vielen Ebenen bieten:

- Absatzprognosen → Optimierung von Produktions- und Personalplanung
- weniger Lebensmittelabfälle, mehr Nachhaltigkeit
- gesteigerte Gastzufriedenheit
- Kostensenkungen

(Internetpräsenz: <https://www.delicious-data.com>)

4. Gesammelte Empfehlungen zur Vermeidung und Reduzierung von Lebensmittelabfällen:

- Kommunikation mit lokalen Nahrungsmittelanbieter*innen
- Kommunikation zwischen Küche & Personal auf den Stationen (genaue Anzahl der Patienten, etc.)
- Einführung einer einfachen und flexiblen Essensbestellung
- Möglichkeit der spontanen Abbestellung
- geschützte Essenszeiten
- unterschiedliche Portionsgrößen
- Assistenz bei der Essensbestellung und Auswahl geeigneter Menüs
- Awareness bei Personal, Patient*innen und Besucher*innen schaffen
- Zufriedenheitsumfragen (Präferenzen, unbeliebte Gerichte aus dem Menü nehmen)
- Schulung und Information der Mitarbeiter*innen
- Arbeitsgruppen zur Optimierung bilden (z.B. spezielle Menüs, Anrichten der Gerichte, etc.)
- Erfassung der Lebensmittelabfälle
- Nahrungsmittelüberschuss spenden oder zu Energie umwandeln

5. Physicians Association for Nutrition (=PAN) e.V.:

„Die Physicians Association for Nutrition“ (PAN) ist eine international agierende ärztliche Organisation, welche es sich zum Ziel gesetzt hat, das Bewusstsein für das Potential einer whole food, plant-based Ernährung in der Gesundheitsförderung sowie der Krankheitsvorbeugung (Prävention) und -behandlung (Therapie) zu stärken. PAN richtet sich hierbei an Angehörige der Gesundheitsberufe (insbesondere Studierende der Humanmedizin), die Allgemeinbevölkerung und politische Schlüsselpersonen.“

Der Verein, mit Sitz in München, wurde 2018 gegründet. Ziel ist es unter anderem, Medizinstudierende und Gesundheitsfachkräfte mit der Ernährungslehre vertraut zu machen und Patient*innen bei Ernährungsumstellungen zu helfen, um Krankheiten vorzubeugen und zu behandeln. Ernährung sollte nach dieser Überzeugung als zentraler Bestandteil des Gesundheitswesens etabliert werden.

(Quelle: <https://pan-int.org/de/about/>)

6. Websites und Quellen:

- Healthcare without Harm: Food for Healthcare:
Informationen zu Lebensmittelabfällen spezifisch im Gesundheitssektor:

<https://foodforhealthcare.org/>
- Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft:
Zu gut für die Tonne Tipps, Tools, Informationen, Projekte zur Vermeidung von
Lebensmittelabfällen sowohl im Privaten als auch anderen Sektoren:

<https://www.zugutfuerdietonne.de/>,

<https://www.bmel.de/DE/themen/ernaehrung/lebensmittelverschwendung/studie-lebensmittelabfaelle-deutschland.html;jsessionid=2913130F803F3DADA156F3FD7EBD6FCA.live852>
- Green Healthcare Ireland:
Informationen über Ressourcennutzung im Gesundheitssektor in Irland:

<https://greenhealthcare.ie/>
- WWF
Informationen zu Klimawandel und Ernährung:

https://www.wwf.de/fileadmin/user_upload/Klimawandel_auf_dem_Teller.pdf

7. Dokumente und Webinars:

- https://www.wwf.de/fileadmin/user_upload/Klimawandel_auf_dem_Teller.pdf
- Projektzusammenfassung MEHCAF:

https://noharm-europe.org/sites/default/files/documents-files/6670/2021-02-16-the-MECAHF-project_WEB.pdf

From Data to Action: https://www.youtube.com/watch?v=HUh_WvZHuzs&t=2429s
- Fallstudien aus Europa:

https://noharm-europe.org/sites/default/files/documents-files/4336/HCWHEurope_FoodWaste_Flyer_Oct2016.pdf
- Strategies to unlock the power of food in Healthcare

<https://www.youtube.com/watch?v=Dw6ubiaK9Nk>