

*case story*

# TweeSteden ziekenhuis

Keuken boekt efficiëntiewinst  
met MenuScan

van papier  
naar digitaal.





# Keuken boekt efficiëntiewinst met MenuScan

*Er zijn nog steeds grootkeukens die menukeuzes handmatig in de computer invoeren. Dat is een tijdrovende klus, waarbij fouten op de loer liggen. Een alternatief voor instellingen met meer dan 200 maaltijden per dag is MenuScan.*

*“Formulieren worden samen met de instelling ontworpen, bijna alles kan en mag.”*

Een programma ontwikkeld door DDi, toegespitst op de grootkeuken, dat al in ruim 150 instellingen in Nederland en België wordt gebruikt.

Het TweeSteden ziekenhuis gebruikte voorheen OMR (Optical Mark Reading) software om allerlei soorten formulieren te `lezen', waaronder facturen en enquêtes. Dit systeem wordt vooral nog veel in ziekenhuizen gebruikt. Een nadeel van dit systeem is dat het niet erg flexibel is: je zit aan bepaalde vormgevingsvoorwaarden van de formulieren vast. De keuken van het TweeSteden ziekenhuis heeft twaalf jaar ervaring met OMR. 'Het is best bruikbaar, maar het inregelen luistert heel nauw. Bij de kleinste afwijking is het formulier onleesbaar,' aldus Van den Brekel, Hoofd Voeding in het TweeSteden ziekenhuis.

In 1995 bracht DDi de eerste versie van MenuScan op de markt. Het succes van deze oplossing zit volgens DDi in de toespitsing op de grootkeuken. De concurrenten bieden een standaard formulier verwerkingsprogramma, dat bijvoorbeeld ook voor laboratoria geschikt is. Van den Brekel is het hiermee eens: 'Die andere systemen bieden toeters en bel-len waar je niets mee doet. Bij MenuScan kan je een flinke stapel menukeuzeformulieren in de scanner leggen die in één keer worden gescand. Pas na afloop komt naar voren welke formulieren niet goed zijn, bijvoorbeeld als er een dubbele keuze op staat. Er belanden dus geen formulieren in een foutbak, zoals bij sommige OMR-lezers wel het geval is. Daarna worden de gegevens doorgestuurd naar de gebruikte keuken-applicatie, zoals Keuken, CuliCart, FoodCare of Madows.' MenuScan werkt samen met alle keuken-applicaties.

Formulieren worden samen met de instelling ontworpen, bijna alles kan en mag. Alleen te donkere kleuren kunnen verkeerd herkend worden door de scanner. Er kunnen verschillende formaten gebruikt worden: A3, A4 en A5. En voor eventueel slechtziende cliënten is het mogelijk de hokjes behoorlijk groot te maken. De implementatie van het systeem in het TweeSteden ziekenhuis verliep volgens Van Brekel zonder grote problemen. 'Wij hebben een middag en een halve avond instructie gehad, maar eigenlijk wijst het programma voor zich.'

### Lippenstift en koffie

Om de hokjes in te vullen kunnen cliënten alle mogelijke pennen in vele kleuren gebruiken. ‘Al vullen ze hun formulier in met lippenstift,’ zegt DDi, ‘de scanner leest het.’ Alleen een gele marker kan niet, want geel is een kleur die helemaal wegvalt met scannen.’ Van den Brekel vult aan: ‘Zelfs als een formulier gekreukeld is of een koffievlek heeft, trekt de scanner dat er toch doorheen, terwijl dat met OMR echt niet ging.’ Zowel de ruimte in het hokje als eromheen wordt gedefinieerd door de scanner. Dus als mensen een beetje buiten het hokje aangekruist hebben, dan leest de scanner dit toch als keuze. DDi regelt dit zo in.

### Foutmeldingen

Bij een dubbele keuze, bijvoorbeeld twee aangekruiste vleessoorten, komt het betreffende formulier op het scherm te staan zodat je kunt zien wat er mis is, en de juiste keuze alsnog kan worden ingevoerd. Maar de voedingsdienst kan er ook voor kiezen om bij zo’n dubbele keuze automatisch het menu van de dag aan dit formulier te koppelen. In de keuken van het TweeSteden ziekenhuis wordt de dubbele keuze zo opgelost: het eerste component dat aangekruist is, wordt gekozen. Van den Brekel: ‘Bij ons moeten de formulieren voor de maaltijden van de volgende dag voor 12.00 uur binnen en voor 13.00 uur verwerkt zijn. Dus wij hebben helaas geen tijd om aan patiënten te gaan vragen of ze nou een gehaktbal of een koteletje willen.’

*“Zelfs als een formulier gekreukeld is of een koffievlek heeft, trekt de scanner dat er toch doorheen.”*

Ook ziekenhuizen werken door tijdgebrek en de wisselende samenstelling van eters meestal niet met correctie van dubbele keuze. ‘In verpleegtehuizen ligt dat anders. Daar verblijven mensen langer, en weet je vaak meer van de bewoners. Ook als er slechts één keer in de week gekozen wordt heb je meer tijd om dit soort correcties te doen. Het komt voor dat mensen geen keus maken, of dat ze in plaats van een hokje aan te kruisen er een grote cirkel omheen zetten. Dat leest de scanner niet als keuze. Van den Brekel: ‘Zo’n formulier komt als fout op je scherm, dan zie je wat er gebeurd is en kan je de keus alsnog handmatig invoeren.’ Maar het aantal foutformulieren is in het TweeSteden ziekenhuis aanzienlijk verminderd. ‘Waar we vroeger twee procent fouten hadden, hebben we nu vrijwel niets meer,’ aldus een tevreden Van den Brekel.

*case story* TweeSteden ziekenhuis

Bel 088-5672030 voor meer informatie of ga naar [www.ddi.nl](http://www.ddi.nl)

van papier naar digitaal.