

Resultaten van een raadpleging onder medewerkers over gezonder eten en drinken in Amsterdam UMC

Een onderzoek voor Amsterdam UMC

September 2025



POPULYTICS

What would you do?

Colofon

Deze PWE-raadpleging is uitgevoerd door Populytics, een spin-off van de TU Delft, in opdracht van Amsterdam UMC.

Auteurs

Jetske Mulder (jetske@populytics.nl)
Michiel Tilstra (michiel@populytics.nl)

Datum

September 2025

Versie

Definitief

Contact

Populytics b.v.
Strawinskylaan 239
1077 XX Amsterdam
info@populytics.nl
www.populytics.nl



Management samenvatting

- Een raadpleging onder medewerkers van Amsterdam UMC over het onderwerp 'een gezondere voedselomgeving' laat onder verschillende groepen medewerkers ruime steun zien voor drie maatregelen: *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten, meer gezonde snacks verkopen, en meer volkoren graanproducten verkopen.*
- Deze drie maatregelen worden breed gesteund door verschillende groepen medewerkers, onafhankelijk van leeftijd, gender of mening over het doel voor een meer gezonde voedselomgeving.
- Een ruime meerderheid van de medewerkers vindt dat het doel voor een 80% gezonde voedselomgeving goed is, of hoger moet zijn. Een ruime meerderheid adviseert ook genoeg maatregelen om dit doel te halen.
- Een ruime meerderheid van de medewerkers is het (helemaal) eens met de stellingen dat er meer plantaardige producten verkocht moeten worden, en dat plantaardige producten goedkoper moeten worden en dierlijke duurder.

Samengevat: overzicht

Aanleiding

Amsterdam UMC wil het eten en drinken voor medewerkers en bezoekers gezonder maken. Daarom is in samenwerking met andere Nederlandse ziekenhuizen een doel gesteld: in 2030 moet 80% van het eten en drinken dat wordt verkocht in het ziekenhuis gezond zijn. Er zijn grote stappen nodig om het doel in 2030 te halen, want nu is 24% gezond. Met gezond wordt verstaan: eten en drinken dat past binnen de Schijf van Vijf.

Methode

De raadpleging is gedaan met de Participatieve Waarde Evaluatie (PWE)-methode. De PWE-methode is een participatie methode waarin grote groepen mensen online mee kunnen denken over een vraagstuk. In dit geval van Amsterdam UMC.

Hoofddoel

Het doel van de raadpleging was te onderzoeken welke maatregelen medewerkers adviseren aan Amsterdam UMC, om een gezondere voedselomgeving voor medewerkers en bezoekers te realiseren. De raadpleging ging niet over het gezonder maken van het eten voor patiënten. Deze informatie is in de raadpleging gedeeld met deelnemers.

Deelnemers

De PWE-raadpleging stond online van 14 juli tot en met 31 augustus 2025. In totaal hebben **2.993** medewerkers meegedaan aan de raadpleging. Alle medewerkers van Amsterdam UMC konden meedoen aan de raadpleging. De deelnemersgroep aan de raadpleging is representatief voor Amsterdam UMC op de kenmerken gender, leeftijd en afdeling waar ze werken.

Medewerkersberaad

De resultaten van de raadpleging worden gedeeld met een medewerkersberaad, die de uitkomsten zullen gebruiken voor het opstellen van een advies aan de Voedingscommissie van Amsterdam UMC.

Een raadpleging in combinatie met een medewerkersberaad.



Raadpleging

Totaal: **2.993**
respondenten



Medewerkersberaad

Ongeveer **30**
deelnemers



Samengevat: houding van medewerkers t.o.v. het doel voor een gezondere voedselomgeving

Amsterdam UMC heeft als doel dat in 2030 het eten voor medewerkers en bezoekers gezonder is. Minimaal 80% van het eten moet bestaan uit gezond eten, volgens de Schijf van Vijf. Het gaat dan om al het eten en drinken in Amsterdam UMC. In de kantines, kleine supermarkten, koffiezaakjes, automaten en bij evenementen.

Figuur 1 laat het percentage deelnemers zien dat het wel of niet eens is met dit doel. Deze uitkomsten zijn representatief voor Amsterdam UMC op gender, leeftijd en afdeling.

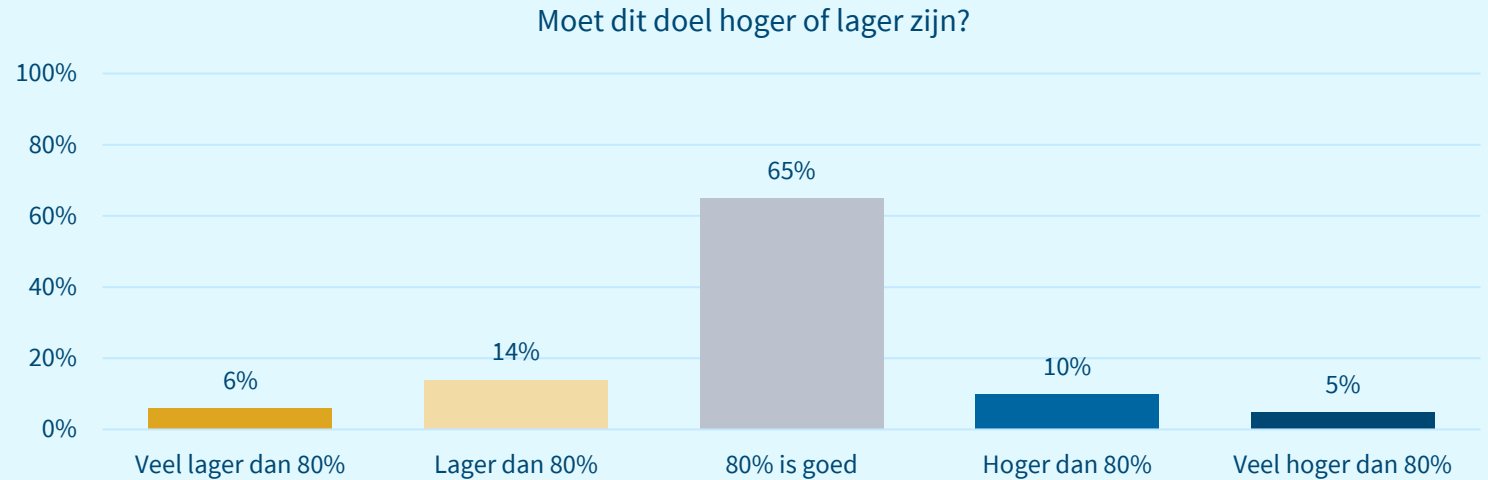
Wat zijn de belangrijkste uitkomsten?

- Twee op de drie medewerkers vinden het doel voor 80% gezond eten goed.
- De groep medewerkers die een (veel) lager doel willen is iets groter dan de groep medewerkers die een (veel) hoger doel willen.

Hiernaast een aantal quotes van deelnemers, ingedeeld naar hun mening over het doel.

Figuur 1. Houding van deelnemers t.o.v. het doel.

Raadpleging (n= 2.993)



"Nu al veel te veel vegetarisch en groen. Op VUmc beduidend beter eten dan op AMC."

"Prima aanbod van gezond en ongezond eten. Goeie variatie"

"Heel weinig vegan/plantaardig. In de AH To Go's is er wat, maar weinig. In de personeelsrestaurants belachelijk weinig. Ik kan een van de soepjes eten, of een salade, of hummus. Daarop hou ik het niet de hele dag vol."

"Ik vind het oprecht raar dat we nog steeds snoepmachines in de medische faculteit hebben. Ook het aanbod koeken en taarten bij de koffiecounters vind ik echt niet passen bij een medische faculteit. We leiden zorg-professionals op, daar moeten we zuinig op zijn, en hebben een voorbeeld functie. Preventie en voorkomen van vermijdbare zorg is een no-brainer."



Samengevat: inhoud van de raadpleging

De keuzetaak vormde het inhoudelijke onderdeel van deze PWE-raadpleging, met elf maatregelen die Amsterdam UMC kan nemen om de voedselomgeving gezonder te maken. De afbeelding hiernaast laat zien hoe de keuzetaak eruit zag voor deelnemers.

Keuzetaak. Elke deelnemer krijgt de maatregelen in willekeurige volgorde te zien. Bij elke maatregel staan bolletjes. Deze indiceren de impact van de maatregel op het doel van Amsterdam UMC: een voedselomgeving met 80% gezond eten. Om het doel te halen moeten deelnemers meerdere maatregelen adviseren met in totaal 12 bolletjes. Hoe ver deelnemers af zitten van het doel wordt aangegeven met een metertje. Het halen van het doel is niet verplicht. Deelnemers kunnen dus een advies geven dat het doel van 80% niet haalt.

Motiveren. Nadat deelnemers hun keuze hadden gemaakt, konden ze hun keuzes toelichten.

Extra informatie. Onder de roze informatieknoppen konden deelnemers aanvullende informatie lezen over iedere maatregel. Onder de Help-knop rechtsboven in hun scherm konden deelnemers overige aanvullende informatie lezen, zoals wat gezond eten inhoudt.

Welke maatregelen vind jij dat Amsterdam UMC moet nemen, zodat het eten voor medewerkers en bezoekers gezonder is?

Geef aan wat jij zou adviseren door maatregelen te selecteren. Dat kan door de  knoppen. De bolletjes bij de maatregelen geven aan hoeveel invloed ze hebben op het metertje.

Sorteer 

Vergelijk 

Meer gezonde eiwitten verkopen. Bijvoorbeeld gezonde vleesvervangers, vis, ei en peulvruchten.   	Minder gefrituurd eten verkopen. Bijvoorbeeld kroketten, patat en loempia's.   	Gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten   
Meer volkoren graanproducten verkopen. Zoals volkoren brood en zitvervliesrijst.   	Meer gezonde snacks verkopen. Bijvoorbeeld fruit, gezonde snackrepen en noten.   	Minder witte graanproducten verkopen. Bijvoorbeeld witbrood en witte rijst.   
Minder rood en bewerkt vlees verkopen. Bijvoorbeeld salamiworst, ham en hamburgers.   	Minder ongezonde zoete snacks verkopen. Bijvoorbeeld koek, snoep en gebak.   	Alleen gezond eten in de aanbieding en in de reclame   

Aandeel gezond eten en drinken



 Er is nog te weinig gezond eten, kies meer maatregelen



Samengevat: de resultaten van de keuzetaak

Figuur 2 laat het percentage deelnemers zien dat een maatregel (niet) adviseert. Deze uitkomsten zijn representatief voor Amsterdam UMC op gender, leeftijd en afdeling.

Wat zijn de hekjes in figuur 2?

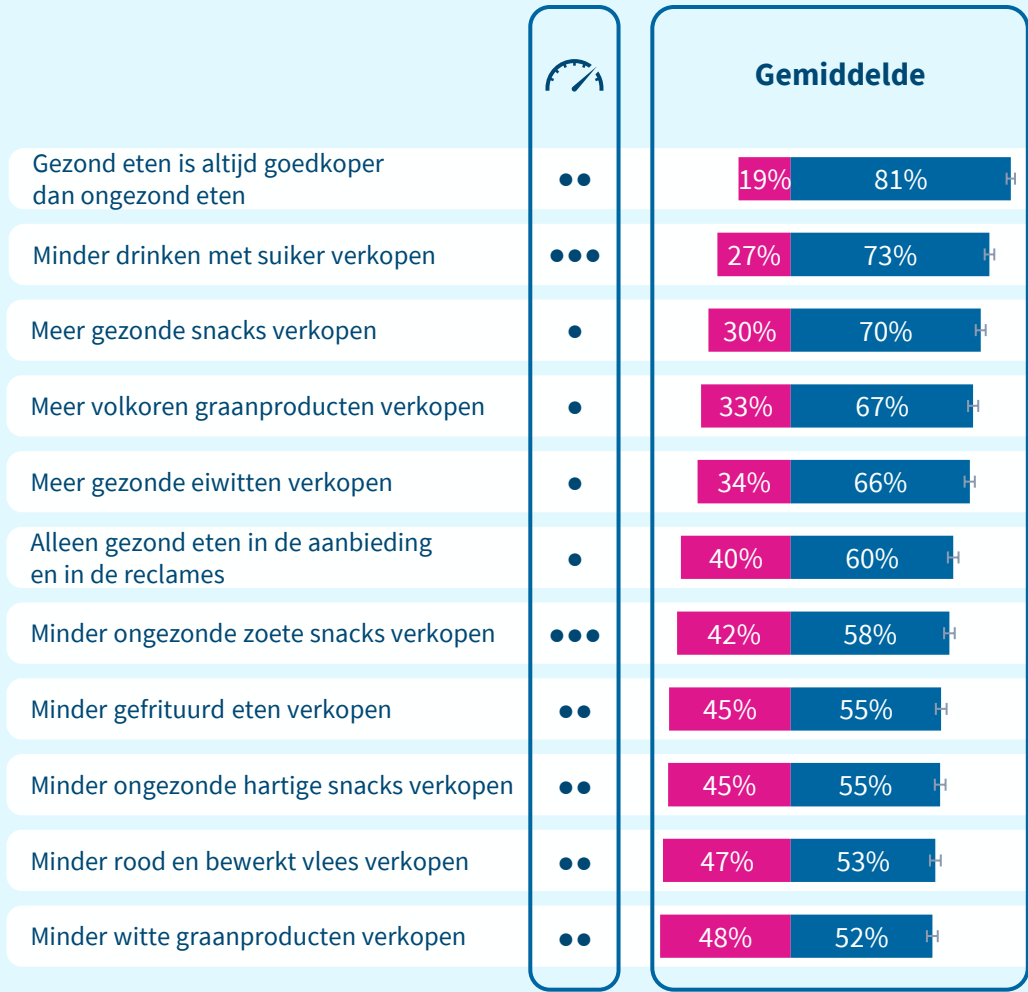
De hekjes in figuur 2 zijn betrouwbaarheidsintervallen. Omdat de deelnemersgroep aan de raadpleging een goede afspiegeling is van de medewerkers in Amsterdam UMC, kunnen we uitspraken doen voor het gehele Amsterdam UMC. Maar er is altijd onzekerheid. De betrouwbaarheidsintervallen in figuur 2 laten zien wat het percentage zou zijn als alle medewerkers zouden meedoen aan de raadpleging.

Wat zijn de belangrijkste uitkomsten?

- Tussen de 79% en 82% van de medewerkers adviseert de maatregel *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* te nemen. Dat weten we 95% zeker.
- De betrouwbaarheidsinterval van *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* overlapt niet met de betrouwbaarheidsintervallen van andere maatregelen. We weten dus 95% zeker dat als alle medewerkers mee zouden doen, dit de meest geadviseerde maatregel zou zijn.
- De betrouwbaarheidsintervallen van *minder drinken met suiker verkopen* en *meer gezonde snacks verkopen* overlappen met elkaar, maar niet met de betrouwbaarheidsintervallen van andere maatregelen. We weten dus 95% zeker dat als alle medewerkers mee zouden doen, dit de nummer twee en drie meest geadviseerde maatregelen zouden zijn. Maar we weten niet welke van de twee vaker geadviseerd zou worden.
- De betrouwbaarheidsintervallen van de laatste vier maatregelen overlappen met elkaar, maar niet met die van de andere maatregelen. We weten daarom 95% zeker dat medewerkers dit de minst belangrijke maatregelen vinden.

Figuur 2. % deelnemers dat een maatregel (niet) adviseert.

Raadpleging (n=2.993)



Samengevat: de resultaten van de keuzetaak

Figuur 2 laat het percentage deelnemers zien dat een maatregel (niet) adviseert. Deze uitkomsten zijn representatief voor Amsterdam UMC op gender, leeftijd en afdeling.

Is er steun voor alle maatregelen?

Voor alle maatregelen geldt dat meer dan de helft van de medewerkers adviseert ze te nemen. Sommige maatregelen krijgen steun van een grotere groep medewerkers dan andere, maar de steun van een maatregel is nooit lager dan 50%.

Welke maatregelen willen de meeste medewerkers nemen?

Eén maatregel wordt door een aanzienlijk deel van de medewerkers geadviseerd: *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten*. Daarna volgen vier maatregelen die allen door een ruime meerderheid van de medewerkers worden geadviseerd: *minder drinken met suiker verkopen* en het meer verkopen van gezonde snacks, gezonde graanproducten en gezonde eiwitten. Opvallend is dat de maatregel *minder drinken met suiker verkopen* de enige maatregel is die inzet op een productgroep minder verkopen, die door een meerderheid van de medewerkers wordt geadviseerd.

Voor welke maatregelen is er minder ruime steun?

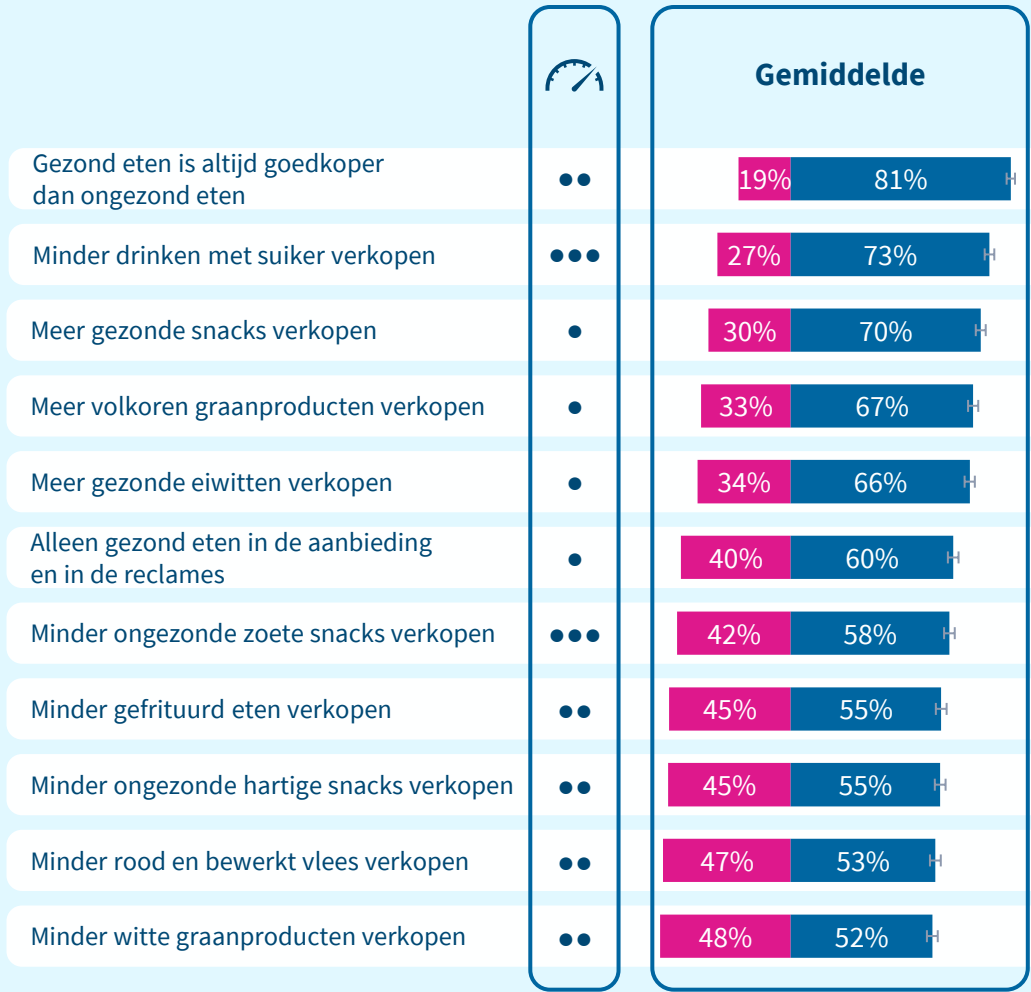
Er zijn vijf maatregelen die door iets meer dan de helft van de medewerkers worden geadviseerd. Het gaat om bijna alle maatregelen waarbij er minder van een productgroep wordt verkocht: *minder gefrituurd eten*; *minder ongezonde hartige snacks*; *minder rood en bewerkt vlees*; en *minder witte graanproducten*.

Wordt het doel behaald?

Het gemiddelde advies aan maatregelen resulteert in een voedselomgeving die voor 85% bestaat uit gezond eten en drinken. Dit advies haalt dus het doel van 80% gezond. Rechts onderaan de pagina staat dit aangegeven bij ‘aandeel gezond eten en drinken’.

Figuur 2. % deelnemers dat een maatregel (niet) adviseert.

Raadpleging (n=2.993)



Samengevat: de resultaten van de keuzetaak, naar mening over het doel

Figuur 3 laat het % deelnemers zien dat een maatregel (niet) adviseert, uitgesplitst naar mening over het doel voor gezond eten en drinken. Deze uitkomsten zijn representatief voor Amsterdam UMC op gender, leeftijd en afdeling.

Wat adviseren medewerkers die vinden dat het doel (veel) lager moet zijn?

Deze groep medewerkers adviseert sommige maatregelen niet te nemen. Met name *minder ongezonde zoete en hartige snacks verkopen, minder gefrituurd eten verkopen; en minder rood en bewerkt vlees verkopen*. Wel adviseert een meerderheid van deze groep de maatregelen te nemen *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* en *meer volkoren graanproducten verkopen*.

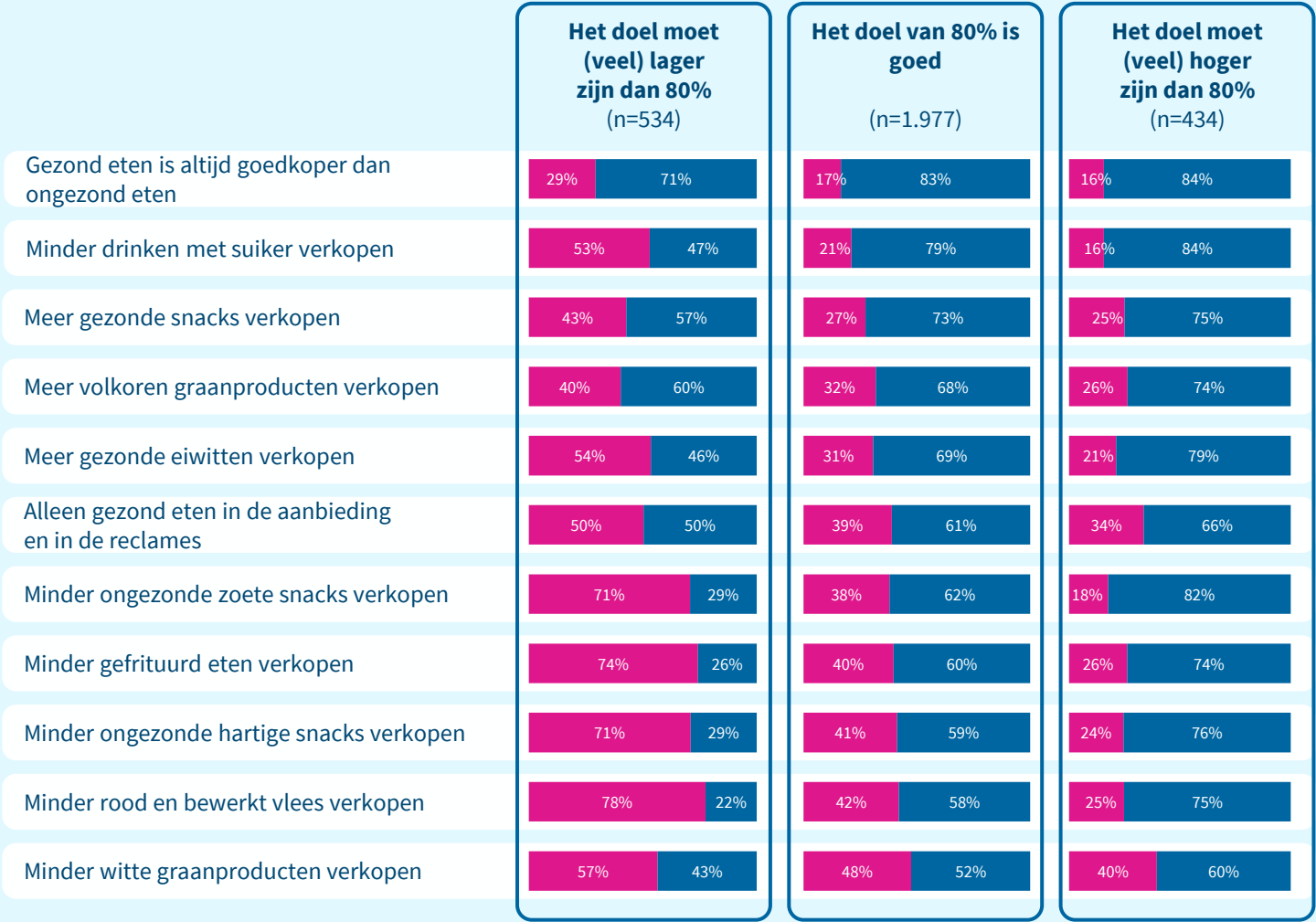
Wat adviseren medewerkers die vinden dat het doel (veel) hoger moet zijn?

Deze groep medewerkers adviseert veel maatregelen te nemen: alle maatregelen worden door meer dan twee derde van deze groep medewerkers geadviseerd. Twee maatregelen zelfs door >80%: *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* en *minder drinken met suiker verkopen*.

Wat zijn de belangrijkste uitkomsten?

De houding t.o.v. het doel is een belangrijke verklarende factor in de verschillende keuzes die medewerkers maken. Vooral bij maatregelen die het ongezonde aanbod beperken zijn grote verschillen tussen groepen.

Figuur 3. Percentage deelnemers dat een maatregel (niet) adviseert, naar mening over het doel.



Aandeel gezond eten en drinken



60%

85%

> 95%



Samengevat: de resultaten van de keuzetaak, motivaties van medewerkers

Deelnemers is gevraagd te onderbouwen waarom ze een maatregel wel of niet geadviseerd hebben te nemen. Maatregelen om het gezonde voedselaanbod uit te breiden worden vaker gekozen en dus breder gesteund dan maatregelen waarmee ongezonde producten uit het assortiment worden geweerd.

Waarom worden beperkende maatregelen minder gesteund?

Bij de zes maatregelen die het ongezonde aanbod beperken zien wij drie groepen argumenten terugkeren: 1) laat mensen zelf kiezen, 2) af en toe iets ongezonds kopen moet mogelijk zijn, 3) laat ongezond eten en drinken niet volledig weg, maar beperk het aanbod.

Keuzevrijheid speelt bij alle drie de argumentgroepen een duidelijke rol. De mate hoe belangrijk dit is verschilt. Een deel van pleit voor geen inmenging van Amsterdam UMC in het voedselaanbod en zegt zo veel mogelijk keuzevrijheid te willen. Een ander deel vindt het goed dat het aanbod verandert, maar wil niet dat ongezond eten helemaal verdwijnt. Af en toe iets ongezonds eten of drinken moet kunnen.

Ook bij de stellingen over meer plantaardig eten en drinken komt dit argumentatiepatroon over keuzevrijheid terug ([pagina 12](#)).

Hiernaast staan een aantal quotes van deelnemers, ter onderbouwing van hun keuzes voor of tegen bepaalde maatregelen.

"Een beetje alternatieven behouden zodat er een balans mogelijk is waarbij iedereen zich thuis kan voelen in het bedrijfsrestaurant."

"Er moet ook een keuze zijn om iets ongezonds te kunnen nemen. Frisdrank vind ik het fijnst om mee te 'zondigen'"

"Mag ik alsjeblieft zelf weten wanneer en hoeveel ik van een bepaald product wil nuttigen?"

"Ik eet beide producten uit beide categorieën. Ik vind dat mensen hier zelf een keuze in moeten kunnen maken en niet dat het verplicht wordt dat je alleen nog plantaardig kan eten (of grotendeels)."

"Ja, meer gezonde dierlijke eiwitten (kip, vis, vlees). Er wordt in deze tijd vaak gezegd dat dit slecht zou zijn voor de mens en de omgeving. Voorheen kregen mensen biefstuk om aan te sterken na een (zware) operatie. Gek dat dit nu als ongezond zou worden bestempeld. Laat de keuzevrijheid dus bestaan."

"Laat mensen vooral vrij in hun keuze, een goed gezond aanbod is belangrijk. Maar we hoeven niet betutteld te worden. Dan nemen we wel eten mee van huis of bestellen we het via thuisbezorgd."

"omdat eten ook lekker mag blijven voor mensen die daar van houden en geen goed plantaardig alternatief"



Samengevat: het aantal deelnemers dat genoeg maatregelen adviseert om het doel te halen

Figuur 4 laat het percentage deelnemers zien dat een bepaald aantal maatregelen adviseert te nemen. Deze uitkomsten zijn representatief voor Amsterdam UMC op gender, leeftijd en afdeling.

Hoeveel medewerkers nemen genoeg maatregelen om het doel te halen?

Een ruime meerderheid van de medewerkers adviseert genoeg maatregelen te nemen om het doel voor 80% gezond eten te halen, of adviseert alle maatregelen te nemen. De overige medewerkers halen het doel niet, of adviseren geen enkele maatregel.

Waarom maken medewerkers deze keuzes?

Een veelvuldig terugkomende argumentatielijn waarom medewerkers adviseren maatregelen te nemen, is dat medewerkers het aanbod in het ziekenhuis nu onvoldoende gezond vinden. Dit vinden medewerkers vooral vervelend omdat ze tijdens een werkdag zelf niet genoeg gezonde keuzes hebben. Met name voor avondmaaltijden. Ook wordt regelmatig genoemd dat Amsterdam UMC als ziekenhuis een voorbeeldfunctie heeft en gezond eten aan zou moeten bieden. Onderstaand quotes van deelnemers:

"Het eten is te duur bij de restaurant! Geen wonder dat mensen slecht gaan eten, dat zijn de goedkoopste opties. En bij de Albert Heijn het eten is meer betaalbaar maar ook echt treurig."

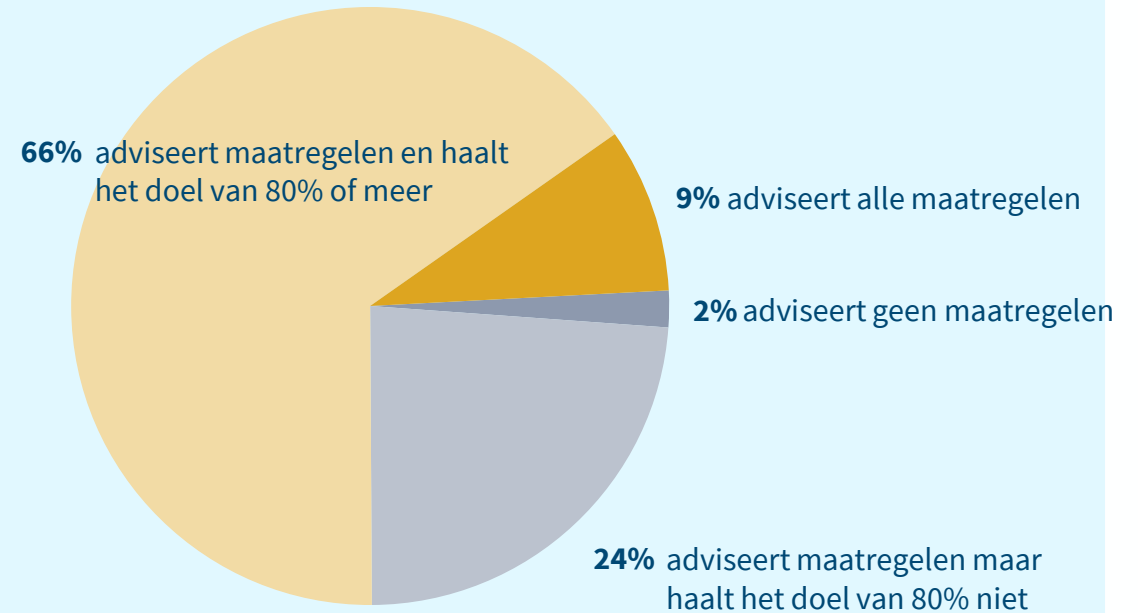
"Weinig variatie. Eten bevat voornamelijk veel koolhydraten, verzadigde vetten en suikers/zout."

"Te duur en ongezond"

"Het zijn nu met name broodjes en kant en klaar maaltijden die verkocht worden. De maaltijden in het restaurant zijn vreselijk duur en het restaurant is eigenlijk alleen rondom de lunch open. Voor een warme avondmaaltijd kan je er niet terecht"

Figuur 4. % deelnemers dat genoeg maatregelen meet voor het doel
Raadpleging (n= 2.993)

Hoeveel deelnemers nemen genoeg maatregelen om het doel van 80% te halen?



Samengevat: vragen over plantaardig eten en drinken

Figuur 5 laat het percentage deelnemers zien dat het eens of oneens is met verschillende stellingen over meer plantaardig eten en drinken in het ziekenhuis. Dit was het tweede deel van de raadpleging. Deze uitkomsten zijn representatief voor Amsterdam UMC op gender, leeftijd en afdeling.

Welke maatregelen willen de meeste medewerkers nemen?

Een (ruime) meerderheid van de medewerkers is het er (helemaal) mee eens dat er meer plantaardige producten verkocht moeten worden, en dat plantaardige producten goedkoper moeten worden en dierlijke duurder.

Over welke maatregelen zijn medewerkers het minder met elkaar eens?

Bijna de helft van de medewerkers vindt dat er minder dierlijke eten en drinken verkocht moet worden. Maar hier is een groot deel van de medewerkers neutraal over.

Waarom maken medewerkers deze keuzes?

Medewerkers geven aan het belangrijk te vinden om meer plantaardige opties aan te bieden, omdat dit beter is voor gezondheid, milieu en dierenwelzijn. Een vaak gemaakte kanttekening is dat plantaardige alternatieven wel gezonder moeten zijn, en dat mensen vrij moeten kunnen zijn om zelf keuzes te maken. Onderstaand quotes van deelnemers:

"als umc hebben we niet alleen een verplichting in de zorg m.b.t. het menselijk welzijn, ik ben van mening dat we ook een (morele) verplichting hebben naar klimaat en dierenwelzijn. Juist omdat er een nauwe samenhang zit tussen deze drie onderwerpen als het op voeding aankomt. we kunnen en mogen niet achterblijven."

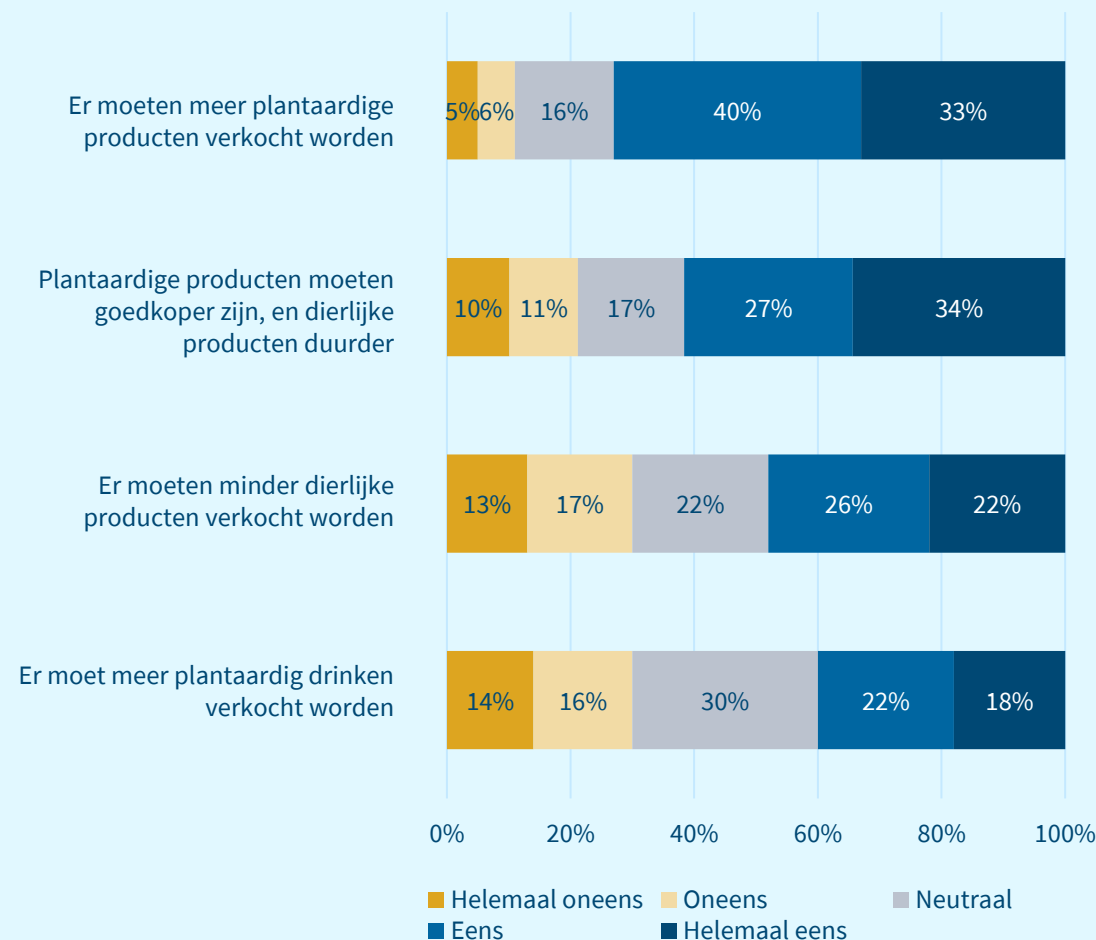
"plantaardig is niet perse altijd gezonder"

"Beter voor gezondheid, milieu en dierenwelzijn"

"Ik denk dat de focus vooral moet liggen op minder vlees, niet perse minder vis, zuivel en ei."

Figuur 5. Geef aan of je het eens bent met de volgende stellingen

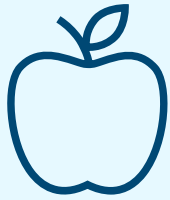
Raadpleging (n=2.699)



Belangrijkste conclusies voor het medewerkersberaad



Medewerkers vinden het acceptabel als er maatregelen worden genomen waarmee de voedselomgeving van Amsterdam UMC verandert en gezonder wordt. Een deel van medewerkers vindt het daarbij wel belangrijk dat de keuzevrijheid behouden wordt: maatregelen om het voedselaanbod uit te breiden worden breder gesteund dan maatregelen waarmee producten uit het assortiment worden geweerd. Het belang van keuzevrijheid behouden is een vaak terugkerend argument voor deze keuzes.



Gezondere voedselomgeving

- Een aantal maatregelen worden door een brede groep medewerkers geadviseerd: gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten, meer gezonde snacks verkopen, en meer volkoren graanproducten verkopen. Daar zijn verschillende groepen medewerkers het over eens.
- Er zijn ook maatregelen waar verschillende groepen medewerkers, verschillend over denken. Het gaat dan met name om de maatregelen waardoor er minder van een bepaald aanbod is, zoals minder drinken met suiker verkopen.
- Medewerkers die vinden dat het doel (veel) lager moet zijn, adviseren gemiddeld om maatregelen te nemen om een 60% gezonde voedselomgeving te realiseren.



Meer plantaardige voedselomgeving

- Een meerderheid van de medewerkers is het (helemaal) eens met de stellingen dat er meer plantaardige producten verkocht moeten worden, en dat plantaardige producten goedkoper moeten worden en dierlijke duurder.
- Voor twee andere stellingen is minder steun: iets meer dan de helft van de medewerkers is het oneens, of neutraal, over de stelling dat er minder dierlijke eten en drinken verkocht moet worden.



Inhoudsopgave

1	Aanleiding & Opzet	Wat was de aanleiding voor deze raadpleging? Hoe zag het onderzoek er globaal uit?
2	Deelnemers	Wie hebben er meegedaan aan de raadpleging?
3	Doel	Wat vinden deelnemers van het doel voor gezonder eten? En wat is hun huidige eetpatroon?
4	Gezonder eten	Welke van de elf maatregelen adviseren deelnemers? En waarom?
5	Plantaardige eiwitten	Hoe kijken deelnemers naar maatregelen om meer plantaardige eiwitten te verkopen? En waarom?
6	Over de raadpleging	Hoe hebben deelnemers de raadpleging ervaren? Welk rapportcijfer geven zij?
7	Methodologie	Hoe is de raadpleging tot stand gekomen? Hoe zijn de data geanalyseerd?



1

Aanleiding & Opzet

- Wat was de aanleiding voor deze raadpleging?
- Hoe zag het onderzoek er globaal uit?

1

Aanleiding & Opzet

2

Deelnemers

3

Doel

4

Gezonder eten

5

Plantaardige eiwitten

6

Over de raadpleging

7

Methodologie

Amsterdam UMC wil samen met medewerkers en bezoekers nadenken over een gezondere voedselomgeving

Aanleiding. Amsterdam UMC wil het eten en drinken voor medewerkers en bezoekers gezonder maken. Daarom is in samenwerking met andere Nederlandse ziekenhuizen een doel gesteld: in 2030 moet 80% van het eten en drinken dat wordt verkocht in het ziekenhuis gezond zijn. Er zijn grote stappen nodig om het doel in 2030 te halen, want nu is 24% gezond. Onder gezond eten wordt verstaan: eten en drinken dat past binnen de Schijf van Vijf.

Participatie. Amsterdam UMC wil zorgen dat deze veranderingen passen bij de wensen en behoeften van medewerkers. Daarom heeft Amsterdam UMC een raadpleging georganiseerd. Daarom heeft Populytics een raadpleging uitgevoerd in opdracht van Amsterdam UMC. Deze raadpleging volgt de Participatieve Waarde Evaluatie (PWE)-methode; zie kader A.

Onderzoeksvraag. De hoofdvraag van de PWE-raadpleging was welke maatregelen medewerkers adviseren dat Amsterdam UMC moet nemen om een gezondere voedselomgeving voor medewerkers en bezoekers te realiseren.

Buiten scope. De raadpleging ging niet over het gezonder maken van het eten voor patiënten. Deze informatie is in de raadpleging gedeeld met deelnemers.

Respons. 2.993 medewerkers hebben meegedaan aan de raadpleging. Deelnemers gaven de raadpleging gemiddeld het rapportcijfer 7,5.

Medewerkersberaad. De resultaten van de raadpleging worden gedeeld met een medewerkersberaad, die de uitkomsten zullen gebruiken voor het opstellen van een advies aan de Voedingscommissie van Amsterdam UMC.

Kader A. Over de methode PWE



- *Wetenschappelijk gevalideerd.* De Participatieve Waarde Evaluatie (PWE) is een participatiemethode die Populytics vaak inzet om mensen te betrekken bij beslissingen die hen gaan raken. De methode is ontwikkeld en gevalideerd door wetenschappers, onder andere van de TU Delft.



- *Op de stoel van.* De essentie van een PWE-raadpleging is om deelnemers in een online omgeving 20 minuten op de stoel van een beleidsmaker te zetten, in dit geval Amsterdam UMC. Deelnemers krijgen een zogeheten *keuzetaak* te zien. Deze keuzetaak modelleert de situatie van Amsterdam UMC. Deelnemers zien alle maatregelen die Amsterdam UMC overweegt in het gezonder maken van de voedselomgeving van medewerkers en bezoekers, inclusief het doel voor 80% gezond eten. Wat adviseren medewerkers vervolgens als zij in de schoenen van Amsterdam UMC staan? Deelnemers kunnen hun advies motiveren.



- *Begrip voor complexiteit.* Door mee te doen aan een PWE-raadpleging begrijpen deelnemers beter de complexiteit van de keuzes die Amsterdam UMC moet maken. Ook stellen de resultaten Amsterdam UMC in staat om hun keuzes beter aan te laten sluiten op voorkeuren, waarden en zorgen van medewerkers.



Een raadpleging in combinatie met een medewerkersberaad.



Raadpleging

Totaal: 2.993 deelnemers



Medewerkersberaad

Ongeveer 30 deelnemers

Aanleiding en doel

- Alle medewerkers van Amsterdam UMC konden meedoen aan de raadpleging. Een van de doelen van de raadpleging is de **inclusiviteit** te verhogen, door alle medewerkers de gelegenheid te geven mee te doen.
- Op basis van deze raadpleging kunnen onder voorwaarden **representatieve** uitspraken worden gedaan.
- Het medewerkersberaad is een diverse groep collega's uit het hele ziekenhuis. Zij maken op basis van de uitkomsten van de raadpleging een advies voor de Voedingscommissie van Amsterdam UMC.
- De Voedingscommissie is het orgaan binnen Amsterdam UMC verantwoordelijk voor het voedingsbeleid in het ziekenhuis. Deze commissie gaat proberen het advies zo goed mogelijk uit te voeren.

Wijze van benaderen

- Alle medewerkers van Amsterdam UMC zijn uitgenodigd om deel te nemen aan de raadpleging, via mail, intranet en posters door het ziekenhuis heen.
- Zie het hoofdstuk [Methodologie](#) voor meer details.
- Een aselechte steekproef van 600 medewerkers van Amsterdam UMC heeft per brief een uitnodiging gekregen om deel te nemen aan het medewerkersberaad.
- 30 medewerkers nemen deel aan dit medewerkersberaad.



De hoofdvraag van de PWE-raadpleging was welke maatregelen Amsterdam UMC moet nemen, voor een gezondere voedselomgeving

Doel. De PWE in figuur 1.1 heeft als doel inzicht te krijgen in welke maatregelen Amsterdam UMC moet nemen volgens medewerkers, zodat het eten en drinken voor medewerkers en bezoekers gezonder is.

Keuzesituatie. Deelnemers kiezen tussen elf maatregelen die Amsterdam UMC kan nemen om het eten en drinken gezonder te maken. Elke deelnemer kreeg deze in willekeurige volgorde te zien.

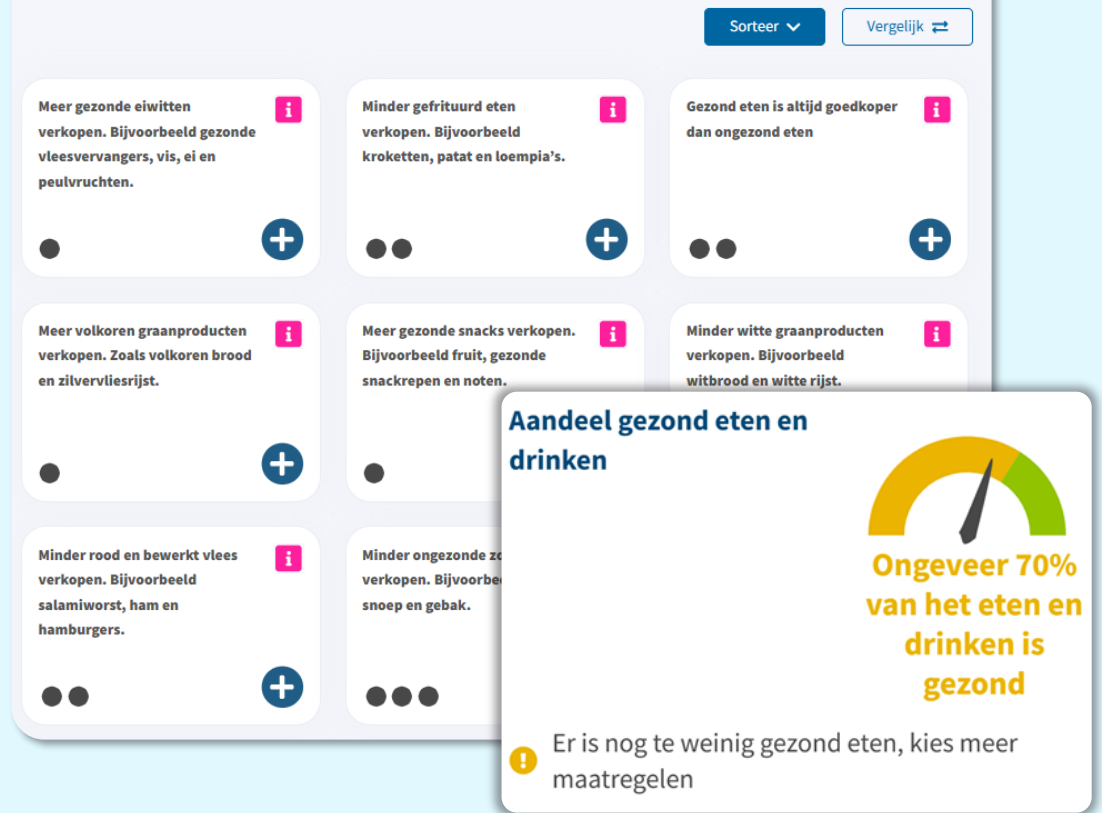
Doel. Bij elke maatregel staat een aantal bolletjes dat de impact weergeeft. In andere woorden, hoeveel dichterbij het doel van 80% gezond eten is door deze maatregel. Om het doel te halen moeten deelnemers meerdere maatregelen adviseren met in totaal 12 bolletjes. Hoe ver deelnemers af zitten van het doel wordt aangegeven met een metertje (rechtsonder in figuur 1.1). Het halen van het doel is niet verplicht. Deelnemers kunnen dus een advies geven waarmee het doel van 80% gezond eten niet gehaald wordt.

Extra informatie. Onder de roze informatieknoppen konden deelnemers aanvullende informatie lezen over iedere maatregel. Onder de Help-knop rechtsboven konden mensen overige aanvullende informatie lezen, bijvoorbeeld over wat gezond eten inhoudt.

Figuur 1.1. De centrale 'keuzekaart' van de PWE-raadpleging

Welke maatregelen vind jij dat Amsterdam UMC moet nemen, zodat het eten voor medewerkers en bezoekers gezonder is?

Geef aan wat jij zou adviseren door maatregelen te selecteren. Dat kan door de + knoppen. De bolletjes bij de maatregelen geven aan hoeveel invloed ze hebben op het metertje.





2

Deelnemers

- Wie hebben er meegedaan aan de raadpleging?
- Op welke locaties werken deelnemers?

In totaal hebben 2.993 medewerkers deelgenomen. De uitkomsten zijn door herweging representatief voor Amsterdam UMC

Figuur 2.1 laat de verdeling van deelnemers en van medewerkers van Amsterdam UMC zien naar een aantal kenmerken.

Wat is de samenstelling van de deelnemersgroep?

- Gender.** In de deelnemersgroep zijn vrouwen iets oververtegenwoordigd ten opzichte van Amsterdam UMC.
- Leeftijd.** Aan het onderzoek hebben relatief iets minder medewerkers onder de 35 jaar meegedaan. Er zijn relatief iets meer medewerkers van tussen de 35 en 55.
- Afdeling.** Een aantal afdelingen zijn relatief oververtegenwoordigd: Research Support; Poliklinieken. Daartegenover staan een aantal afdelingen die ondervertegenwoordigd zijn: Neuro/Hoofd-hals, Inwendige Specialismen; Beeldvorming; en Dienst HR.
- Werklocatie.** De meeste deelnemers werken voornamelijk op één van de hoofdlocaties van Amsterdam UMC: het AMC of VUmc. Er werken iets meer medewerkers in het AMC dan in het VUmc. We kunnen niet zeggen of dit representatief is voor Amsterdam UMC, omdat het ziekenhuis hier geen cijfers over heeft.

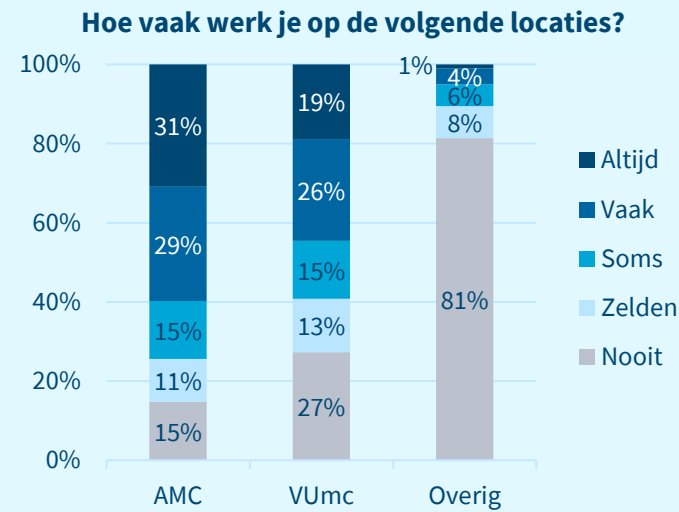
Door te herwegen kunnen we met deze deelnemersgroep representatieve uitspraken doen over Amsterdam UMC op de kenmerken gender, leeftijd en afdeling. Zie [de methodologie](#) voor verdere toelichting.

Figuur 2.1. Samenstelling van de respondenten

Raadpleging (n= 2.692)

	Populatie Amsterdam UMC	Deelnemers*
Gender		
Vrouw	70,0%	74,9%
Man	30,0%	23,6%
Leeftijd		
Jonger dan 35	42,8%	38,0%
Tussen 35 en 55	36,5%	40,6%
Ouder dan 55	20,7%	20,8%

	Populatie Amsterdam UMC	Deelnemers*
Afdeling		
Laboratoria	11,7%	11,1%
Neuro/Hoofd-hals	11,6%	6,5%
Inwendige Specialismen	10,5%	7,7%
Vrouw-Kindcentrum	10,1%	8,7%
Beeldvorming	7,8%	4,3%
IC/Operatiecentrum	7,8%	5,6%
Chirurgische Specialismen	6,7%	5,2%
Dienst HR	5,3%	1,6%
1eLijnszorg, Public Health	5,1%	6,3%
Hartcentrum	4,6%	4,0%
Facilitaire Dienst	4,3%	2,8%
Instituut voor Onderwijs & Opl	2,5%	3,5%
Dienst Huisvest. Vastg. Techn.	2,3%	1,8%
Dienst ICT	2,2%	2,0%
Onderwijssteun	1,5%	1,3%
Dienst Financiën	1,3%	1,6%
Research Support	1,2%	3,9%
EVA Servicecentrum	1,1%	1,5%
Dienst Communicatie	0,4%	0,7%
Poliklinieken	0,4%	5,5%
Anders**	6,5%	11,1%



* Aantallen tellen niet altijd op tot 100%. Het resterende deel betreft 'zeg ik liever niet'

**Om anonimiteit in de raadpleging te waarborgen zijn alleen afdelingen met meer dan 50 medewerkers uitgevraagd. Andere afdelingen vallen onder Anders.



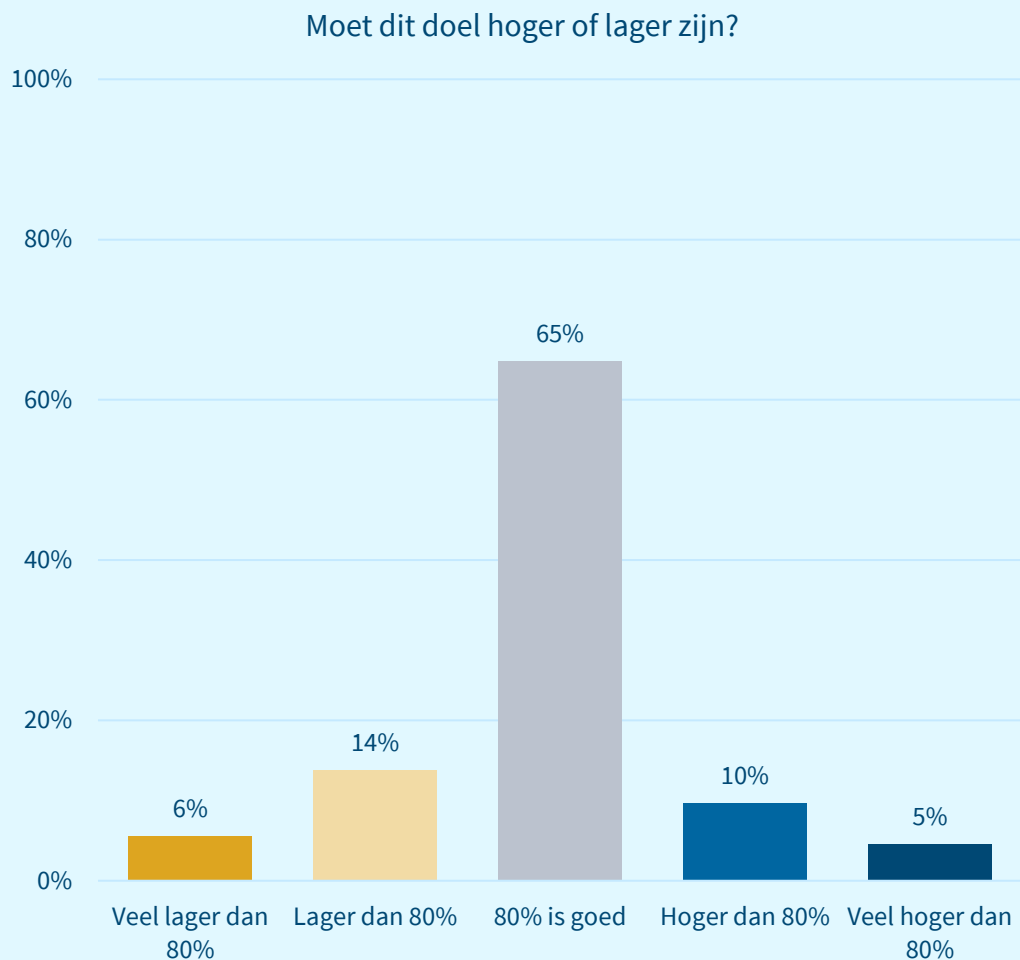


3

Doel

- Wat vinden deelnemers van het doel van Amsterdam UMC?
- Wat is het eetpatroon van deelnemers?

Figuur 3.1. Houding van deelnemers t.o.v. het doel voor gezond eten
Raadpleging (n= 2.993)



De meeste medewerkers vinden het doel voor meer gezond eten goed

Figuur 3.1 laat het percentage deelnemers zien dat het wel/niet eens is met het doel van Amsterdam UMC voor een gezondere voedselomgeving.

Wat is het doel van Amsterdam UMC voor een gezondere voedselomgeving?

Deelnemers kregen in de raadpleging de volgende tekst over het doel van Amsterdam UMC voor een gezondere voedselomgeving: “Amsterdam UMC heeft als doel dat in 2030 het eten voor medewerkers en bezoekers gezonder is. Minimaal 80% van het eten moet bestaan uit gezond eten. Onder gezond eten wordt verstaan: eten en drinken dat past binnen de Schijf van Vijf. Bijvoorbeeld groente, fruit en volkoren brood zien we als gezond. Chips en frisdrank met suiker zien we als ongezond. Het gaat dan om al het eten en drinken in Amsterdam UMC. In de kantines, kleine supermarkten, koffiezaakjes, automaten en bij evenementen.”

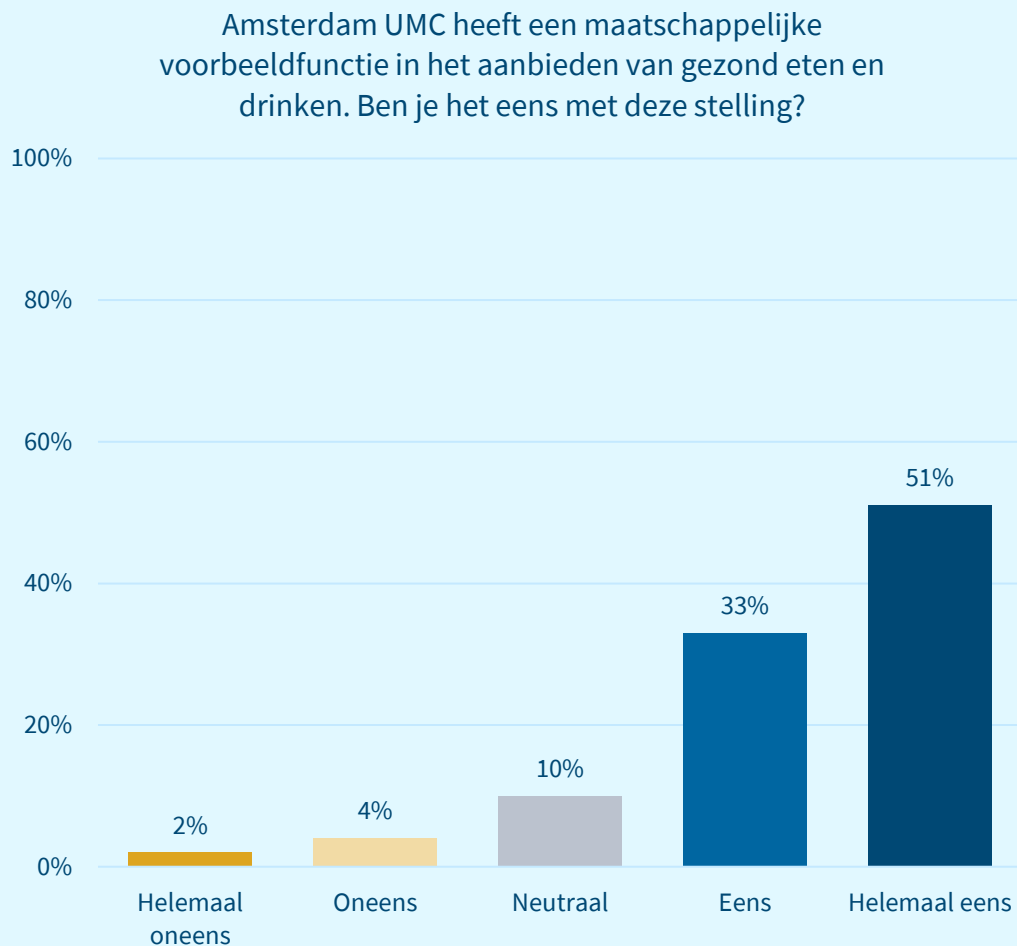
Wat zijn de belangrijkste uitkomsten?

- Twee op de drie medewerkers van Amsterdam UMC vinden het doel voor 80% gezond eten goed.
- De groep medewerkers die een (veel) lager doel willen is iets groter dan de groep medewerkers die een (veel) hoger doel willen.

Medewerkers die aangeven dat het doel (veel) minder moet zijn dan 80% stoppen niet vaker met de raadpleging dan medewerkers die het doel goed vinden of vinden dat het (veel) meer dan 80% moet zijn. Ongeveer 90% van alle deelnemers is na deze vraag verder gegaan met het invullen van de raadpleging. Dat percentage is gelijk voor groepen medewerkers met een verschillende houding ten opzichte van het doel voor gezond eten en drinken.



Figuur 3.2. Voorbeeldfunctie van Amsterdam UMC gezond eten
Raadpleging (n= 2.967)



De meeste medewerkers vinden dat Amsterdam UMC een voorbeeldfunctie heeft

Figuur 3.2 laat het percentage deelnemers zien dat het wel/niet eens is met de stelling dat Amsterdam UMC een maatschappelijke voorbeeldfunctie heeft in het aanbieden van gezond eten en drinken.

Wat zijn de belangrijkste uitkomsten?

- Een ruime meerderheid is het (helemaal) eens met deze stelling: 84%. Hiervan is het merendeel het helemaal eens met deze stelling.
- Een klein deel van de deelnemers is het (helemaal) oneens met deze stelling: 6%.
- De overige 10% is neutraal over deze stelling.

Amsterdam UMC heeft volgens een ruime meerderheid van de medewerkers duidelijk een voorbeeld functie als het gaat om het aanbieden van gezond eten en drinken. Dit vertaalt zich niet direct naar steun voor een voedselomgeving die voor 80% bestaat uit gezond eten en drinken. Een doel dat lager of hoger ligt gaat hier ook mee samen.

Op [pagina 25 en 24](#) laten we quotes zien van deelnemers over het huidige voedselaanbod van Amsterdam UMC, en wat ze missen. Dit is ingedeeld naar mening over het doel van Amsterdam UMC.



Veel medewerkers kopen vaak een drankje in het ziekenhuis. Weinig medewerkers kopen vaak eten.

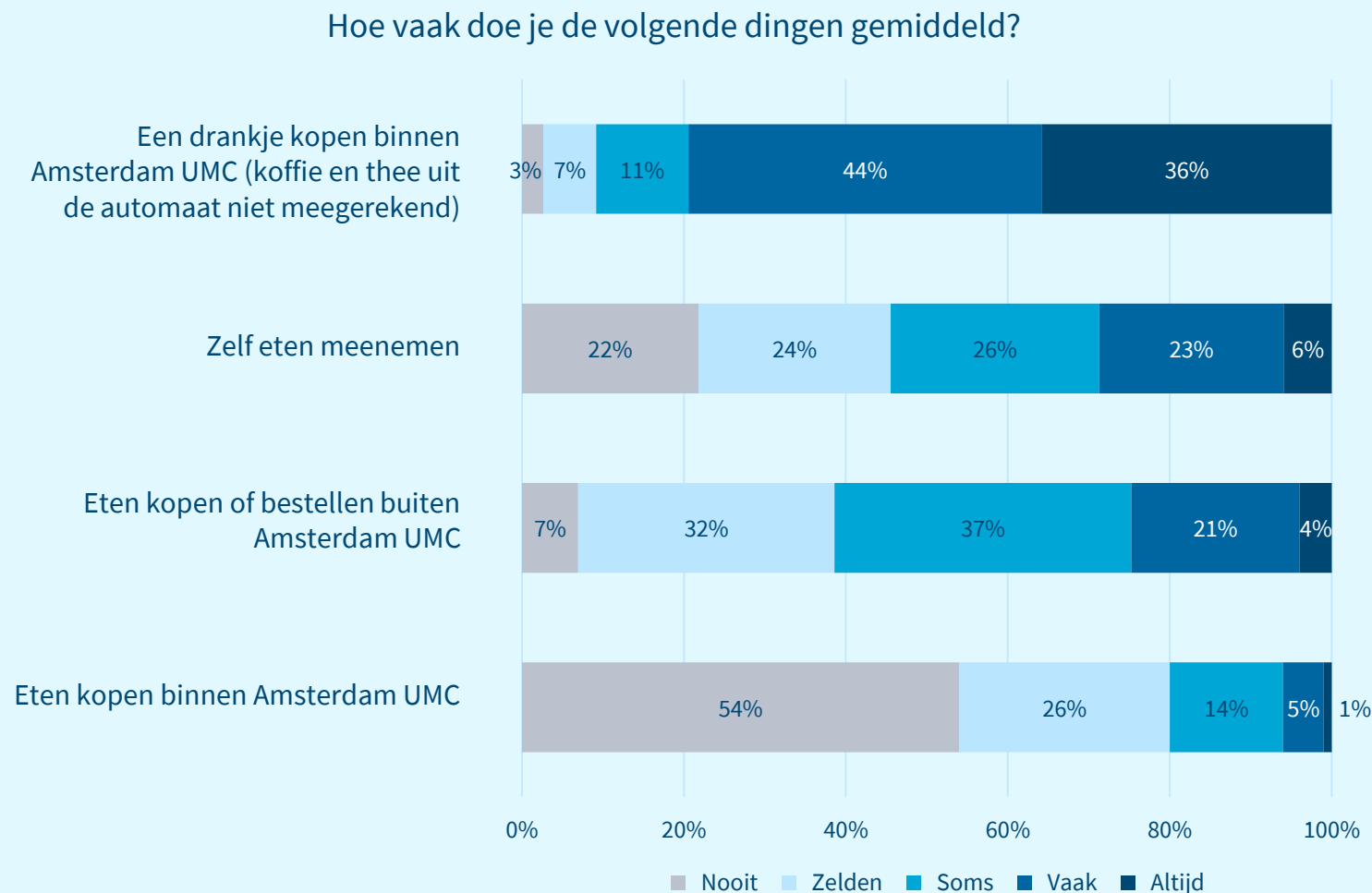
Figuur 3.3 laat het percentage deelnemers zien dat nooit tot vaak zelf eten meeneemt, eten koopt, eten bestelt of een drankje haalt.

Wat zijn de belangrijkste uitkomsten?

- **Een drankje kopen.** 79% van de medewerkers zegt vaak of altijd wat te drinken te kopen binnen Amsterdam UMC. De overige 21% zegt dit zelden, nooit of soms te doen.
- **Zelf eten meenemen.** Bijna de helft van de medewerkers neemt zelden of nooit zelf eten mee (46%). Daartegenover staat iets meer dan een kwart van de medewerkers (29%) die zegt dit vaak of altijd te doen. De overige 26% neemt soms zelf eten mee.
- **Eten kopen of bestellen buiten Amsterdam UMC.** De groep medewerkers die zelden of nooit eten bestelt buiten het ziekenhuis (39%) is ongeveer even groot als de groep medewerkers die dit soms doet (37%). De groep medewerkers die dit vaak of altijd doet is iets kleiner, maar niet klein (25%).
- **Eten kopen binnen Amsterdam UMC.** Er zijn vooral veel medewerkers die aangeven zelden of nooit eten binnen het ziekenhuis te kopen (samen 80%). Slechts 6% zegt dit vaak of altijd te doen.

Figuur 3.3. Waar deelnemers eten en drinken vandaan halen in Amsterdam UMC

Raadpleging (n= 2.993)



'Wat vind je van het eten en drinken dat nu wordt verkocht in Amsterdam UMC?'

Motivaties ingedeeld naar mening over het doel voor gezond eten.

"Er word geen rekening gehouden met allergieën (weigeren om soepen glutenvrij te maken daar waar dat prima kan. Op vragen wordt gezegd dat dan de smaak minder is)"

"Er is veel aanbod, maar met name bij de Albert Heijn staan de ongezonde producten het meest in beeld. Ik vind het dan soms lastig om de verleiding te weerstaan."

"Weinig mogelijkheden voor veganistisch eten. De vegetarische warme maaltijden zijn best lekker Voor een ziekenhuis. Maar in het restaurant krijg je een grote hoeveelheid niet gezonde koolhydraten en relatief weinig eiwit."

"Nu al veel te veel vegetarisch en groen. Op VUmc beduidend beter eten dan op AMC."

"Prima aanbod van gezond en ongezond eten. Goeie variatie"

"Het zijn nu met name broodjes en kant en klaar maaltijden die verkocht worden. De maaltijden in het restaurant zijn vreselijk duur en het restaurant is eigenlijk alleen rondom de lunch open. Voor een warme avondmaaltijd kan je er niet terecht"

"prima, wel duur"

"Ik vind dat er genoeg keuze is, ook gezond. Het moet niet opgelegd worden vind ik. Ik bepaal zelf of ik een zakje chips of een appel eet."

"VUmc: prima, veel variatie en overwegend gezond
AMC: overwegend gezond maar veel te weinig keuze en heel erg duur!"

"Ik vind het oprecht raar dat we nog steeds snoepmachines in de medische faculteit hebben. Ook het aanbod koeken en taarten bij de koffiemarkt vind ik echt niet passen bij een medische faculteit. We leiden zorgprofessionals op, daar moeten we zuinig op zijn, en hebben een voorbeeld functie. Preventie en voorkomen van vermijdbare zorg is een no-brainer."

"Het eten is te duur bij de restaurant! Geen wonder dat mensen slecht gaan eten, dat zijn de goedkoopste opties. En bij de Albert Heijn het eten is meer betaalbaar maar ook echt treurig."

"Heel weinig vegan/plantaardig. In de AH To Go's is er wat, maar weinig. In de personeelsrestaurants belachelijk weinig. Ik kan een van de soepjes eten, of een salade, of hummus. Daarop hou ik het niet de hele dag vol."

"Weinig variatie . Eten bevat voornamelijk veel koolhydraten, verzadigde vetten en suikers/zout."

"Te duur en ongezond"

"Gezonde dingen zijn veel te duur. Maaltijden in het restaurant zijn enorm duur en vaak niet gezond. Voor gezonde dingen moet je naar de albert heijn die ook erg duur is. Het restaurant is echt waardeloos."

"Het aanbod is breed en smaakt prima tot goed, maar is echt vrij prijzig. Zowel van het restaurants als de ketens die in het AMC zitten. Zelfs met personeelskorting."



'Zijn er producten die je mist in het huidige aanbod?' Motivaties ingedeeld naar mening over het doel voor gezond eten.

"Op mijn afdeling bij AMC krijg ik fruit geleverd, wat ik enorm waardeer. Ik eet hierdoor veel meer fruit. Bij VUMC miss ik dit echt."

"Ja, meer gezonde dierlijke eiwitten (kip, vis, vlees). Er wordt in deze tijd vaak gezegd dat dit slecht zou zijn voor de mens en de omgeving. Voorheen kregen mensen biefstuk om aan te sterken na een (zwarte) operatie. Gek dat dit nu als ongezond zou worden bestempeld. Laat de keuzevrijheid dus bestaan."

"Betaalbare gezonde keuzes."

"Geen specifieke producten. Wel een betaalbare prijs."

"Een fatsoenlijke en goed geprijsde avondmaaltijd in het restaurant."

"Ja meer mogelijkheid tot volkoren producten, e.g. brood, pasta, rijst is regelmatig wit"

"Dierlijke producten zijn wel schaars."

"Gezond en eiwitrijk eten. Zoals kwark, diversen soorten fruit, groentes zoals komkommer, paprika, wortels etc. Maar ook mager vlees zoals kipfilet, rund of vis."

"Sojamelk en sojayoghurt, meer keuze in plantaardig eten, duidelijker ook of iets plantaardig is (nu soms niet te zien, zoals bij brood)."

"Nee. Voor incidenteel gebruik voldoende keus."

"Echt gezonde maaltijden, bij voorkeur vegetarisch en niet te duur"

"ja avondeten in het restaurant, een uitgebreidere saladebar bijv of een verse avondmaaltijd."

"Lekkere groenten, meer variatie salades met voldoende proteïnes (hoeft geen vlees te zijn, liever niet zelfs), volkoren producten, noten, zaden, peulvruchten, sausjes op yoghurtbasis."

"Vegan aanbod is echt heel schraal en biologische groenten"

"Ik mis toch echt een 'vette hap' en voor mij hoeft het echt niet allemaal vegetarisch, veganistisch etc"

"Op AMC vind ik sporadisch iets wat ik zou willen eten. Op VUmc is dat beter."

"Ik mis vooral variatie. Om de paar weken komen dezelfde belegde broodjes en soepen weer voorbij in het restaurant. De pokebowls zijn wel lekker, maar ook veelal hetzelfde. Hoe minder variatie, hoe eerder ik ben uitgekeken op het aanbod."

"meer volkorenbrood en plantaardige producten"

"Mag meer vegetarisch bv broodje falafel en meer groenten / salade aanbod"





4

Gezonder eten

4A

Algemene uitkomsten

4B

Profielen van 3 groepen

4C

Uitwerking van elf maatregelen

1

Aanleiding & Opzet

2

Deelnemers

3

Doel

4

Gezonder eten

5

Plantaardige eiwitten

6

Over de raadpleging

7

Methodologie

4A

Algemene uitkomsten

- Prioriteiten van de ‘gemiddelde’ deelnemer
- Verschillen en overeenkomsten in prioriteiten tussen groepen deelnemers

1

Aanleiding & Opzet

2

Deelnemers

3

Doel

4

Gezonder eten

5

Plantaardige eiwitten

6

Over de raadpleging

7

Methodologie

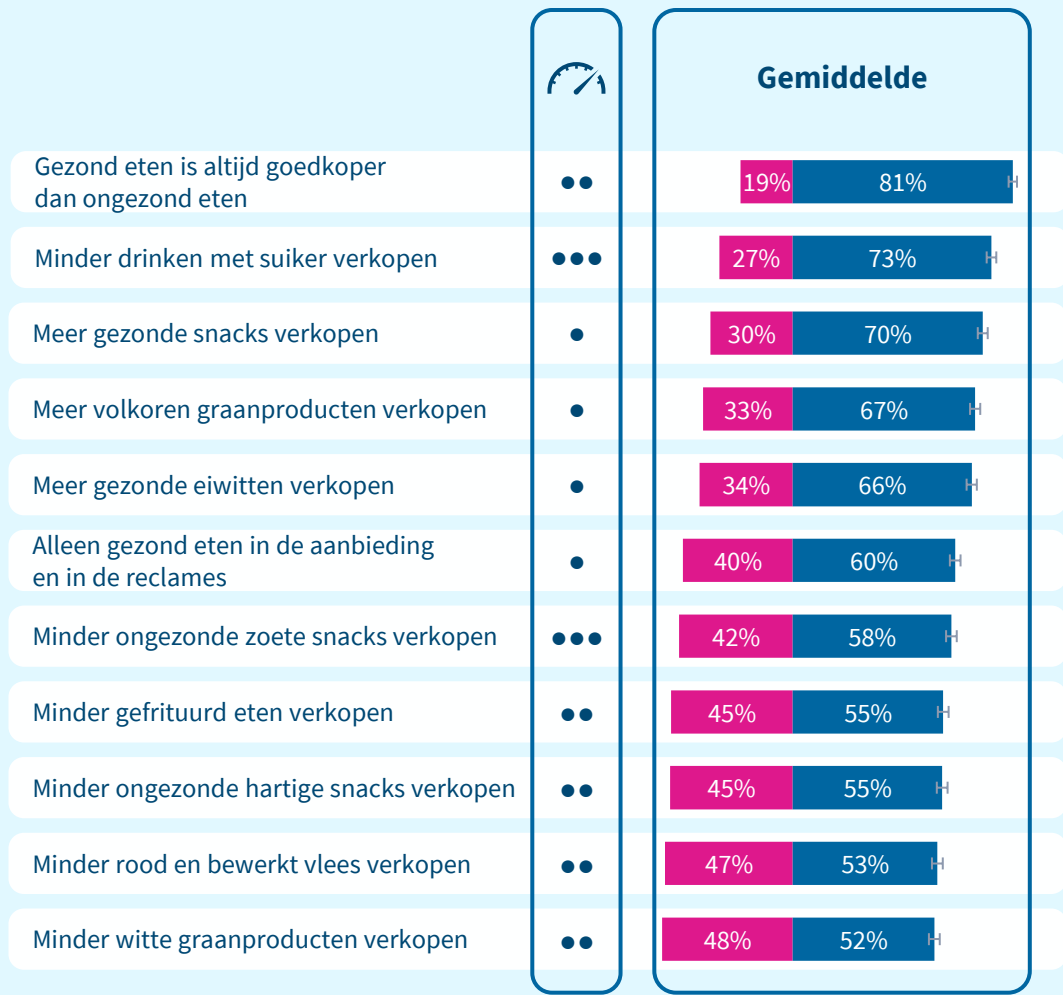
Alle maatregelen worden door meer dan de helft van de medewerkers genomen

Figuur 4.1 laat het percentage deelnemers zien dat een maatregel (niet) adviseert. [Zie de bijlagen](#) voor een uitsplitsing naar gender, leeftijd en afdeling. Bij elke maatregel staan bolletjes. Deze indiceren de impact van de maatregel op het doel van Amsterdam UMC: een voedselomgeving met 80% gezond eten. Hoe ver deelnemers af zitten van het doel wordt aangegeven met een metertje. Het halen van het doel is niet verplicht. [Zie pagina 32](#) voor een analyse van het doel.

Wat zijn de belangrijkste uitkomsten?

- Voor alle maatregelen geldt dat meer dan de helft van de medewerkers adviseert ze te nemen. Sommige maatregelen krijgen steun van een grotere groep medewerkers dan andere, maar de steun van een maatregel is nooit lager dan ~50%.
- Veel geadviseerde maatregelen:** één maatregel wordt door >80% van de medewerkers geadviseerd: *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten*. Daarna volgen vier maatregelen die allen door een ongeveer 70% van de medewerkers worden geadviseerd: *minder drinken met suiker verkopen*; *meer gezonde snacks verkopen*; *meer gezonde graanproducten verkopen*; en *meer gezonde eiwitten verkopen*. Opvallend is dat de maatregel *minder drinken met suiker verkopen* de enige maatregel is die inzet op een productgroep minder verkopen, die door een overtuigende meerderheid van de medewerkers wordt geadviseerd.
- Minder vaak geadviseerde maatregelen:** er zijn vijf maatregelen die door iets meer dan de helft van de medewerkers worden geadviseerd. Het gaat om bijna alle maatregelen waarbij er minder van een productgroep wordt verkocht: *minder gefrituurd eten verkopen*; *minder ongezonde hartige snacks verkopen*; *minder rood en bewerkt vlees verkopen*; en *minder witte graanproducten verkopen*.

Figuur 4.1. Percentage deelnemers dat een maatregel wel of niet adviseert



Alle maatregelen worden door meer dan de helft van de medewerkers genomen

Figuur 4.1 laat het percentage deelnemers zien dat een maatregel (niet) adviseert. [Zie de bijlagen](#) voor een uitsplitsing naar gender, leeftijd en afdeling.

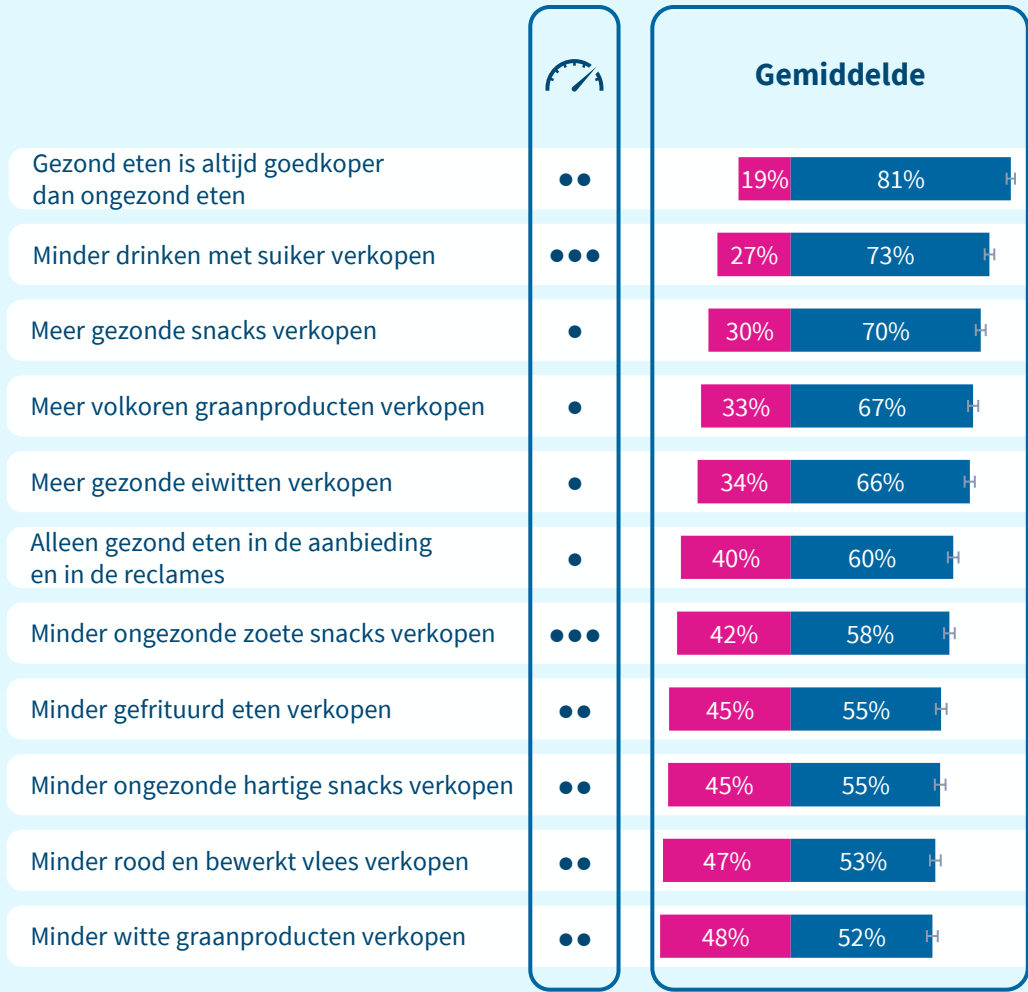
De betrouwbaarheidsinterval

Een steekproef heeft altijd een mate van onzekerheid. Als alle medewerkers van Amsterdam UMC mee zouden doen, dan bevinden de uitkomsten zich met 95% zekerheid in het waardebereik van de betrouwbaarheidsinterval. Als er geen overlap zit in het waardebereik van twee maatregelen, dan is het verschil tussen deze maatregelen significant.

Wat zijn de belangrijkste uitkomsten?

- Tussen de 79% en 82% van de medewerkers adviseert de maatregel *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* te nemen. Dat weten we 95% zeker.
- De betrouwbaarheidsinterval van *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* overlapt niet met de betrouwbaarheidsintervallen van andere maatregelen. We weten dus 95% zeker dat als alle medewerkers mee zouden doen, dit de meest geadviseerde maatregel zou zijn.
- De betrouwbaarheidsintervallen van *minder drinken met suiker verkopen* en *meer gezonde snacks verkopen* overlappen met elkaar, maar niet met de betrouwbaarheidsintervallen van andere maatregelen. We weten dus 95% zeker dat als alle medewerkers mee zouden doen, dit de nummer twee en drie meest geadviseerde maatregelen zouden zijn. Maar we weten niet welke van de twee vaker geadviseerd zou worden.
- De betrouwbaarheidsintervallen van de laatste vier maatregelen overlappen met elkaar, maar niet met die van de andere maatregelen. We weten daarom 95% zeker dat medewerkers dit de minst belangrijke maatregelen vinden.

Figuur 4.1. Percentage deelnemers dat een maatregel wel of niet adviseert



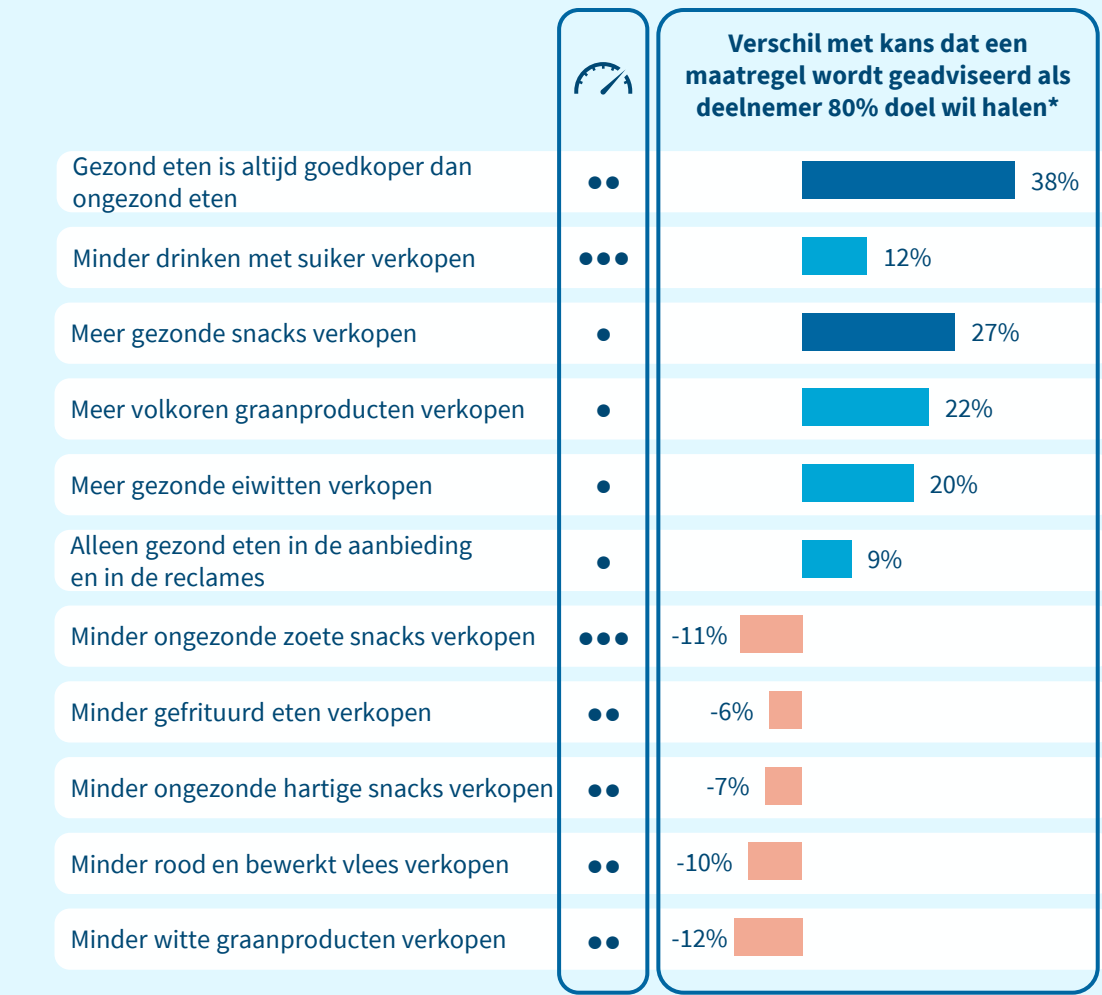
Zes maatregelen worden meer gewaardeerd dan verwacht. Vijf maatregelen minder.

De elf maatregelen uit de keuzetaak hebben allen een verschillende impact op het doel voor 80% gezond eten. Dit kan beïnvloeden welke maatregelen geadviseerd worden. Figuur 4.2 laat het verschil zien tussen het percentage deelnemers dat een maatregel adviseert (uit figuur 4.1) en hoe vaak een maatregel geadviseerd zou worden als deelnemers maatregelen alleen zouden adviseren op basis van de impact ervan op het doel.*

Wat zijn de belangrijkste uitkomsten?

- *Gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* wordt door deelnemers een stuk vaker geadviseerd dan te verwachten viel op basis van de impact ervan op het doel. Dat geldt in iets mindere mate ook voor de maatregelen *meer gezonde snacks verkopen*; *meer volkoren graanproducten verkopen*; en *meer gezonde eiwitten verkopen*.
- De maatregel *minder drinken met suiker verkopen* wordt ook vaker geadviseerd dan te verwachten viel op basis van de impact van deze maatregel op het doel. Maar deze maatregel wordt relatief minder vaak geadviseerd dan in de analyse waarin geen rekening wordt gehouden met impact van een maatregel op het doel. Met andere woorden: de populariteit van deze maatregel is mogelijk deels te wijden aan de impact ervan op het doel.
- Vijf maatregelen worden juist minder vaak geadviseerd dan te verwachten viel op basis van hun impact op het doel. Het gaat om de maatregelen *minder ongezonde zoete snacks verkopen*; *minder gefrituurd eten verkopen*; *minder ongezonde hartige snacks verkopen*; *minder rood en bewerkt vlees verkopen*; en *minder witte graanproducten verkopen*. Al deze maatregelen hebben een flinke impact op het doel, maar werden desondanks relatief weinig geadviseerd door deelnemers.

Figuur 4.2. Waardering van maatregelen - Gemiddeld



* Maatregelen met 1 bolletje hebben 54,9% kans om willekeurig geadviseerd te worden; Maatregelen met 2 bolletjes hebben 58,7% kans om willekeurig geadviseerd te worden; Maatregelen met 3 bolletjes hebben 65,5% kans om willekeurig geadviseerd te worden.



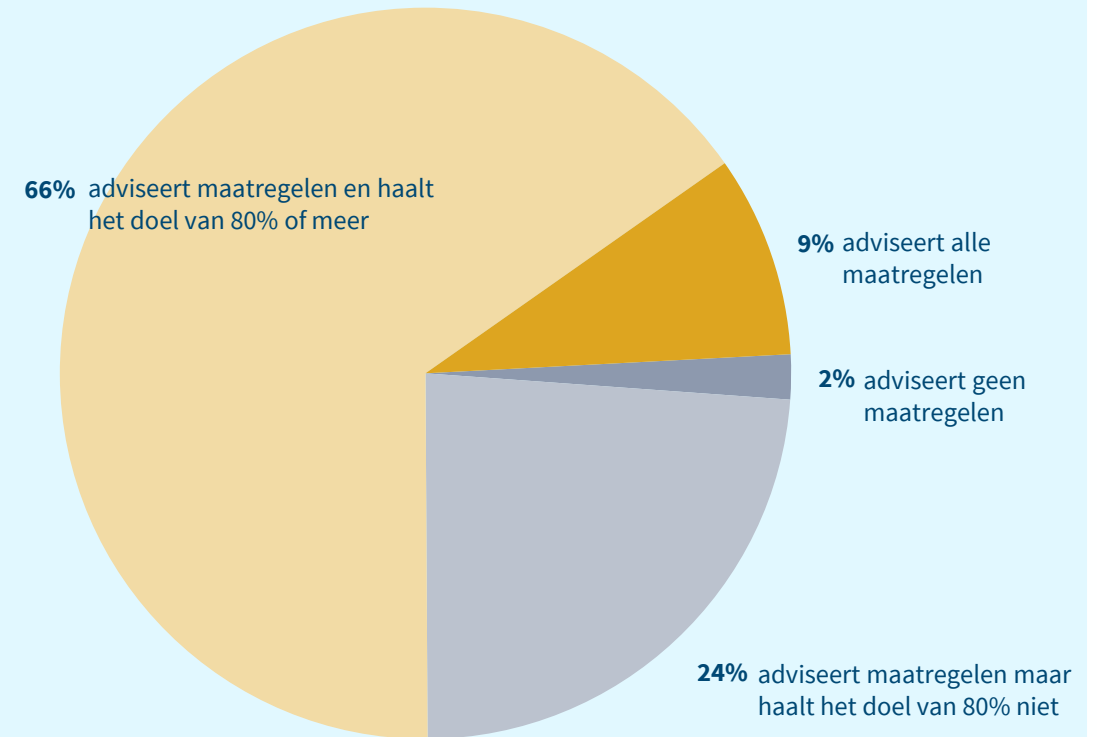
Hoeveel deelnemers nemen genoeg maatregelen om het doel van 80% te halen?

De figuur 4.3 laat het percentage deelnemers zien dat een bepaald aantal maatregelen adviseert, en of ze daarmee het doel voor een gezondere voedselomgeving halen of niet.

Wat zijn de belangrijkste uitkomsten?

- Een ruime meerderheid van 75% van de medewerkers adviseert genoeg maatregelen om het doel voor 80% gezond eten te halen. Hiervan adviseert een deel (9%) zelfs alle maatregelen. Deze groep van 75% adviseren maatregelen waardoor de voedselomgeving gemiddeld voor ongeveer 90% uit gezond eten en drinken bestaat
- Een kwart van de medewerkers (25%) adviseert niet genoeg maatregelen om het doel te halen. Er is een klein aantal deelnemers (2%) dat geen enkele maatregel adviseert. Dit kwart adviseert maatregelen waardoor de voedselomgeving gemiddeld voor ongeveer 50% uit gezond eten en drinken bestaat

Figuur 4.3. Percentage deelnemers dat genoeg maatregelen adviseert om het doel te halen (n=2.993)



4B

Profielen van 3 groepen

- We werken profielen uit van drie groepen: de medewerkers die vinden dat het doel (veel) lager moet zijn, medewerkers die het doel goed vinden en medewerkers die vinden dat het doel (veel) hoger moet zijn.
- Medewerkers die vinden dat het doel (veel) lager moet zijn, adviseren minder maatregelen te nemen. Terwijl de medewerkers die vinden dat het doel (veel) hoger moet zijn, juist adviseren veel maatregelen te nemen. Medewerkers die het doel goed vinden zitten hier tussenin.

Medewerkers maken andere keuzes, afhankelijk van hun mening over het doel voor een gezondere voedselomgeving

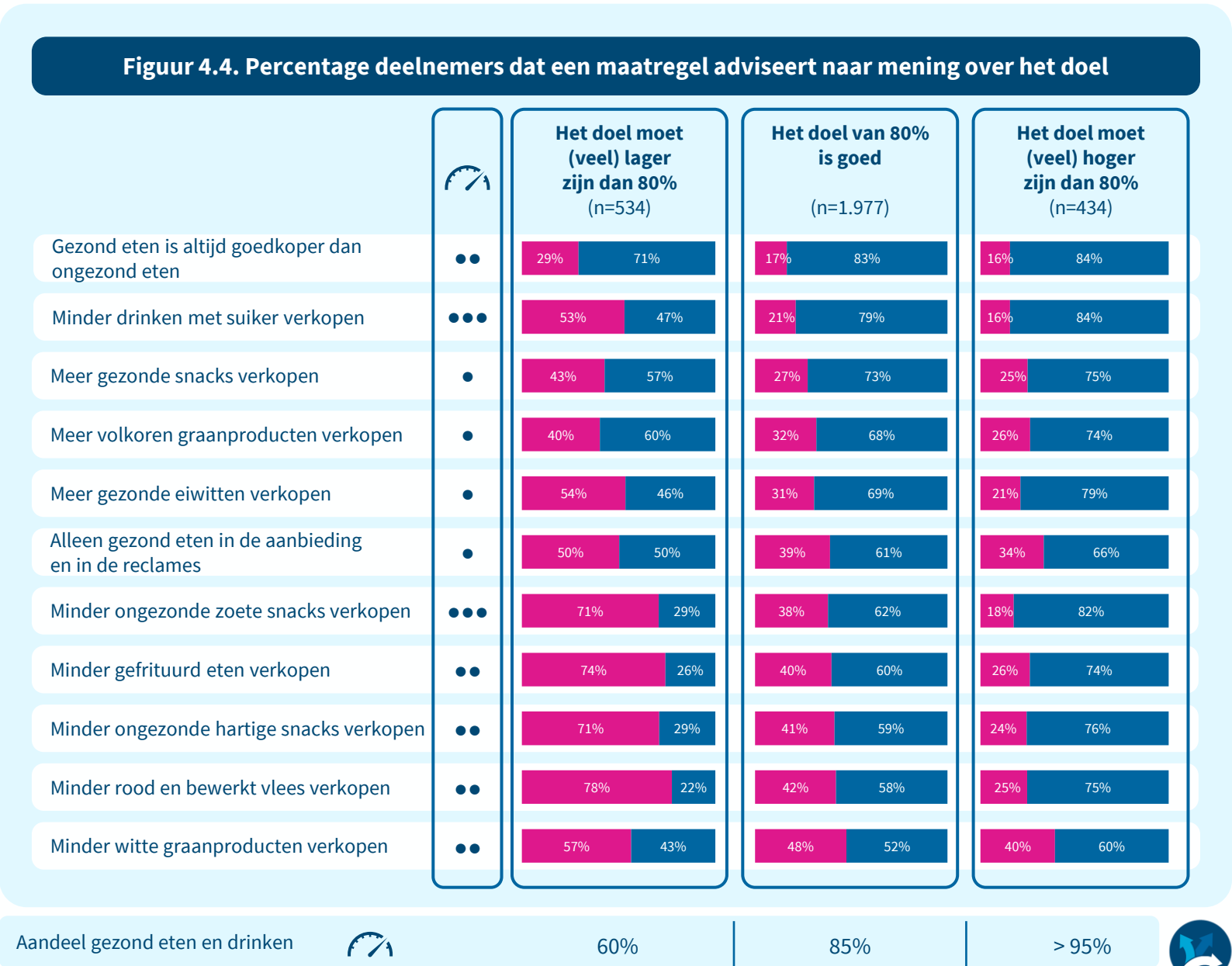
Figuur 4.4 toont het % medewerkers dat maatregelen (niet) adviseert en het aandeel gezond eten en drinken door deze maatregelen, naar mening over het doel.

Wat adviseren medewerkers een (veel) lager doel willen?

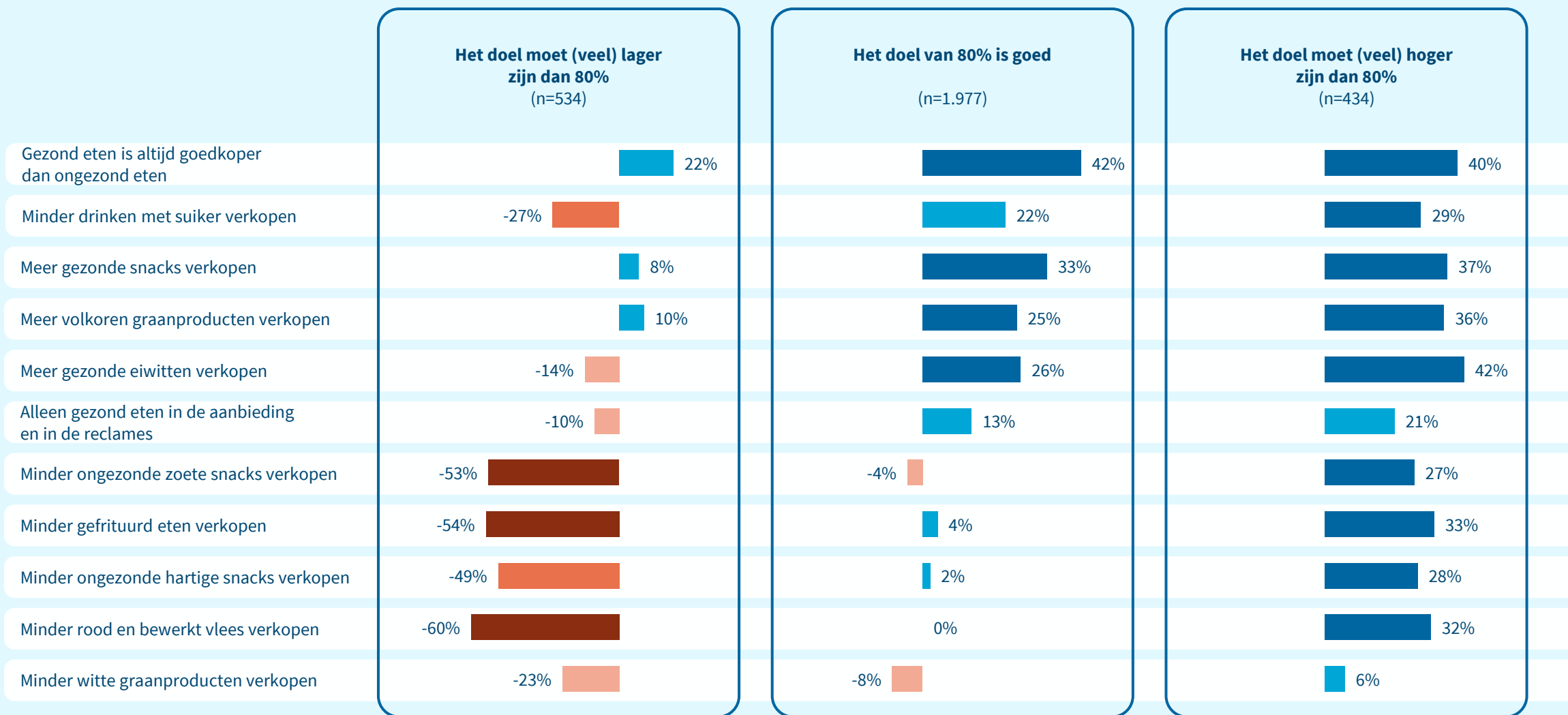
- Deze medewerkers adviseren sommige maatregelen niet te nemen. Bijvoorbeeld vier maatregelen worden door een flinke meerderheid (>70%) niet geadviseerd: *minder ongezonde zoete snacks verkopen; minder gefrituurd eten verkopen; minder ongezonde hartige snacks verkopen; en minder rood en bewerkt vlees verkopen.*
- Twee maatregelen worden door >60% wel geadviseerd: *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* en *meer volkoren graanproducten verkopen.*
- Deze groep adviseert genoeg maatregelen om een 60% gezonde voedselomgeving te realiseren.

Wat adviseren medewerkers het doel goed vinden of een (veel) hoger doel willen?

- Het advies van deze twee groepen komt sterk met elkaar overeen. Namelijk: voor alle maatregelen geldt dat >50% van de medewerkers adviseert ze te nemen.
- Ook dezelfde maatregelen worden vaker geadviseerd: *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* en *minder drinken met suiker verkopen.*
- Deze groep adviseert genoeg maatregelen voor een voedselomgeving die gezonder is dan het doel.



Figuur 4.5. Waardering van maatregelen - Naar houding ten opzichte van het doel voor gezond eten



Ongeacht de houding ten opzichte van het doel voor gezond eten en drinken waarderen medewerkers drie maatregelen meer dan verwacht. Dit wijst op een gedeelde basis.

Houding als voorspeller

Statistische analyse laat zien dat het kenmerk ‘mening over het doel voor een gezondere voedselomgeving’ de belangrijkste voorspeller is van verschillen tussen medewerkers in hun prioritering van de elf maatregelen. Andere kenmerken, zoals leeftijd, gender en afdeling, leverden geen substantiële verschillen op in prioritering. Maar hoewel het kenmerk ‘houding’ de belangrijkste verschillen laat zien tussen medewerkers, bestaat over de hoogste prioriteiten eensgezindheid.

Gedeelde basis

Verandering is gewenst. Desondanks de variërende inzet op maatregelen door de drie groepen, selecteren alle groepen maatregelen die het aanbod substantieel gezonder maken. De groep die vindt dat het doel (veel) lager moet zijn dan 80% selecteert gemiddeld nog steeds maatregelen die de voedselomgeving voor ongeveer 60% gezond maken. We kunnen dus niet zeggen dat deze medewerkers geen verandering willen.

Uit figuur 4.5 komen drie maatregelen naar voren die door alle drie de groepen meer worden gewaardeerd dan verwacht: *Gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten*, *Meer gezonde snacks verkopen*, en *Meer volkoren graanproducten verkopen*. Deze maatregelen kunnen een begin punt bieden voor het introduceren van maatregelen.

De verschillen

De mate van gewilde verandering verschilt. Medewerkers laten zien dat verandering welkom is. Maar hoe ver moet de verandering gaan? De groep medewerkers die vindt dat het doel (veel) hoger moet zijn, selecteren maatregelen waardoor de voedselomgeving meer dan 95% gezond wordt. Uit de motivaties van deze groep bij het doel zien we dat voor hen de verandering niet snel genoeg kan.

Bij het invoeren van maatregelen en de snelheid daarvan is het dan ook belangrijk de verschillen tussen deze groepen niet uit het oog te verliezen.

Een tweede verschil is mate van waardering voor verminderen van aanbod. Bij maatregelen die het ongezonde aanbod verminderen zien we een grotere spreiding tussen groepen, dan bij maatregelen die het gezonde aanbod vergroten.

Gradaties en tussenposities

Bij alle maatregelen laten we een gemiddelde zien. In de werkelijkheid kan een maatregel wel óf niet geadviseerd worden. Wanneer een maatregel gemiddeld 70% wordt geadviseerd door een groep, houdt het in dat nog steeds 30% van de medewerkers in deze groep de maatregel niet adviseert. Dit wijst op een spectrum van meningen, met gradaties en tussenposities binnen groepen. Hoewel we soms spreken in termen van de ‘positieve groep’ of de ‘negatieve groep’ is het belangrijk om in gedachten te houden dat er veel variatie zit *binnen* de groepen en nog steeds veel overlap is *tussen* de groepen. Anders gezegd, de verschillen in houding zijn kenmerkend voor opvattingen en prioriteiten, maar niet stereotypisch.

Uitwerking per maatregel & profielen van de groepen medewerkers

Hoe kunnen we de voorkeuren van mensen met verschillende houding verder duiden? Op de volgende pagina's laten we voor elk van de elf maatregelen de verschillende argumentcategorieën zien voor de groep die een maatregel wel adviseert en de groep die een maatregel niet adviseert.

In de bijlage werken we ook nog een Latente Klasse Clusteranalyse (LKCA) uit. Dit resulteert in 4 verschillende groepen gebaseerd op het keuzegedrag van deelnemers in de keuzetaak. De twee grootste groepen komen overeen met de grootste groep die het doel van 80% goed vindt. De ene groep legt de nadruk op het gezonde aanbod uitbreiden terwijl de andere groep de nadruk legt op het ongezonde aanbod inperken. Aan de flanken zitten twee groepen die overeen komen met aan de ene kant de houding dat het doel (veel) lager moet zijn. En aan de andere kant de houding dat het doel (veel) hoger moet zijn.



4C

Uitwerking elf maatregelen

- Nadat deelnemers hun keuze hadden gemaakt tussen de elf maatregelen, konden zij hun keuzes uitleggen. Daarbij noemen zij – in verschillende persoonlijke bewoordingen – vaak vergelijkbare argumenten.
- Deelnemers krijgen ook de mogelijkheid om andere ideeën over het gezonder maken van het eten en drinken binnen Amsterdam UMC te delen.
- De volgende uitwerkingen zijn gebaseerd op deze motivaties van deelnemers.

Uitwerking: “Gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten”

"Eten op locatie is duur, dus dit stuurt nu vaak naar een ongezonde keuze."

"nu is gezond eten eigenlijk altijd duurder dan ongezond, hierdoor is het alleen beschikbaar voor mensen met meer vermogen"

"ik zie het alweer gebeuren, ipv het gezonde eten goedkoper maken wordt het ongezonde eten dan mega veel duurder. en alles is al zo duur."

"ikzelf laat gezond eten wel eens liggen omdat het redelijk duur kan zijn. Dat is zonde, want daardoor mis ik die gezonde voedingsstoffen. En als ik later dan toch weer trek krijg, pak ik misschien wel makkelijker naar een goedkopere ongezonde snack"

"Heel belangrijk, ik denk een grote invloed op de keuze die mensen maken."

"Het produceren van gezond eten is al duurder dan dat van ongezond eten dus gezond eten hoeft niet altijd goedkoper te zijn dan ongezond eten."

Waarom adviseren deelnemers Amsterdam UMC deze maatregel wel of niet te nemen?

Genoemde argumenten om deze maatregel wel te nemen

Huidige situatie is scheef; gezond eten is vaak duur ★★★

Goedkoper gezond eten stimuleert gezonde voedselkeuzes ★★★

Prijs is de doorslaggevende factor ★★★

Gezonde voeding moet voor iedereen beschikbaar en betaalbaar moeten zijn ★★

Beloon goede keuzes ★

Genoemde argumenten om deze maatregel niet te nemen

Dit is niet realistisch ★★★

Ik vind het eigenlijk wel een goede maatregel ★★

Gezond eten produceren is nou eenmaal duurder ★

Het is niet effectief ★



Uitwerking: “Minder drinken met suiker verkopen”

"Er bestaan light/zero varianten. Waardoor men toch de keuze blijft houden om een frisdrankje te kunnen drinken."

"Soms heb je als personeel of patiënt zin in iets met suiker. Dit moet je de mensen niet ontnemen. Patiënten hebben de calorieën ook nodig, voor bezoek kan het troost bieden en voor het personeel kan het door een energiedip heen helpen"

"Mensen kunnen zelf een keuze maken uit het aanbod. Als er alternatieven worden aangeboden, prima, maar je kunt mensen de keuze niet ontnemen."

"Ik vind persoonlijk dranken met of zonder suiker even lekker. Dit is dus een maatregel die veel effect heeft, zonder dat ik daar persoonlijk 'last' van zou hebben."

"Zeker is frisdranken zitten veel ongezonde suikers, maar graag vervangen door andere producten en GEEN zero of light producten"

"Er moet ook een keuze zijn om iets ongezonds te kunnen nemen. Frisdrank vind ik het fijnst om mee te 'zondigen'"

Waarom adviseren deelnemers Amsterdam UMC deze maatregel wel of niet te nemen?

Genoemde argumenten om deze maatregel wel te nemen

Er zijn goede alternatieven beschikbaar, zoals light versies ★★★

Suiker is ongezond ★★★

Verleiding wegnemen werkt ★★

Deze maatregel is makkelijk uit te voeren ★★

Genoemde argumenten om deze maatregel niet te nemen

Laat mensen zelf kiezen ★★★

Soms heb je het echt nodig ★★

Er zijn al alternatieven; het aanbod is goed ★

Ik koop dit zelf al nooit ★

Zoetstoffen zijn ook ongezond ★



Uitwerking: “Meer gezonde snacks verkopen”

"Er is al voldoende fruit te koop. Het zou alleen goedkoper moeten worden. Snackrepen vind ik niet lekker dus zou ik nooit kopen."

"Hier zou ik echt interesse in hebben om het te kopen als het aanbod zou worden uitgebreid. Zeker als er wat erg lekkere opties tussen zitten"

"Eens! Vaak is er wel fruit te kopen als gezonde optie maar daar blijft het bij. Ik denk dat het goed is om ook wat meer vullende gezonde snacks aan te bieden."

"Ik twijfel of mensen dit dan meer gaan kopen. Daarnaast zijn snackrepen niet per se gezond."

"Ik denk dat vooral dat er minder ongezond aanbod moet zijn. Anders blijft de verleiding te groot."

"Aanbod is een stuk lager dan van ongezonde snacks"

"Zodat je minder de ongezonde snacks zal pakken. Nu is die verleiding te groot."

Waarom adviseren deelnemers Amsterdam UMC deze maatregel wel of niet te nemen?

Genoemde argumenten om deze maatregel wel te nemen

Groter aanbod stimuleert gezond gedrag ★★★

Het huidige aanbod is te beperkt ★★★

Dit is gezonder ★

In het zicht leggen maakt gezonde keuze makkelijker ★

Genoemde argumenten om deze maatregel niet te nemen

Het aanbod is al voldoende ★★★

Snackrepen zijn helemaal niet gezond ★★

Hier hebben mensen geen behoefte aan/zou ik niet kopen ★★

Te duur ★★

Beter het (gezond) aanbod uitbreiden dan (ongezond) beperken ★



Uitwerking: “Meer volkoren graanproducten verkopen”

"Is er nu al voldoende volgens mij"

"Volkorengranen zijn een belangrijke bron van vezels en belangrijke vitaminen en mineralen. Het is ook lekkerder, smaakvoller."

"als er meer aanbod is van volkoren broodjes dan kiezen mensen die ook sneller"

"beter voor spijsvertering"

"Ik heb hier op zich geen bezwaar tegen, maar ik denk dat andere maatregelen effectiever zijn."

"Mag ik alsjeblieft zelf weten wanneer en hoeveel ik van een bepaald product wil nuttigen?"

"Ik koos al voor minder witte producten."

"Dit geeft bijna geen invloed op de keuze van de mensen, maar maakt het wel gezonder. Je chocoladereep vervangen voor een appel is een grote opgave, als je een broodje koopt en het is toevallig een volkorenbrood voelt dat niet als een 'heftige' verandering"

Waarom adviseren deelnemers Amsterdam UMC deze maatregel wel of niet te nemen?

Genoemde argumenten om deze maatregel wel te nemen

Het is gezonder dan niet-volkoren producten

★★★

Het aanbod volkorenproducten is nu te klein

★★

Het is een makkelijke aanpassing

★★

Dan kiezen mensen sneller volkorenproducten

★

Volkoren moet de standaard zijn

★

Genoemde argumenten om deze maatregel niet te nemen

Er is al voldoende volkoren aanbod

★★

De impact van deze maatregel is beperkt

★★

Laat mensen zelf kiezen

★★

Volgt automatisch uit minder witte graanproducten aanbieden

★★



Uitwerking: “Meer gezonde eiwitten verkopen”

"lijkt me ook prima regel, maar niet met de meeste impact"

"mensen meer inzicht geven wat je kunt eten om gezonde eiwitten binnen te krijgen. Zou dit zelf graag eten."

"Als flexitariër (80% vegetarisch) vind ik het aanbod in vleesvervangers nog niet heel ruim. Zeker niet op locatie AMC."

"Meer aanbod maakt keuze hiervoor gemakkelijker."

"ik heb mijn bedenkingen bij de mate van gezond zijn van vleesvervangers (bevat veel zout en is ultra bewerkt voedsel) peulvruchten vind ik persoonlijk niet aantrekkelijk. meer vis en ei verkopen wel een goed idee"

"Ik eet zelf geen vlees dus van mij mag dit vele meer op de voorgrond. Met name ei en peulvruchten, wat vis als zalm en af en toe een vleesvervanger. Let op welke, want vaak zijn vleesvervangers ook zout en niet per se altijd gezond. Ik ben zelf een voorstander van zoveel mogelijk onbewerkte producten eten."

Waarom adviseren deelnemers Amsterdam UMC deze maatregel wel of niet te nemen?

Genoemde argumenten om deze maatregel wel te nemen

Het aanbod uitbreiden is goed

★★★

Dit is gezond

★★

Goed voor mens, milieu en dier

★★

Dit is er nu te weinig

★

Dit is gezond, maar let op dat de vleesvervangers gezond zijn

★

Genoemde argumenten om deze maatregel niet te nemen

Deze maatregel is (toch) wel goed om te nemen

★★

Deze maatregel heeft minder prioriteit dan andere maatregelen

★★

Vleesvervangers zijn niet gezond

★★

Er zijn al genoeg opties

★

Ik hou niet van vleesvervangers

★



Uitwerking: “Alleen gezond eten in de aanbieding en in de reclames”

"er mag ook af en toe wel eens ruimte zijn voor een goedkopere zogenaamde 'vette bek!'"

"Sigarettenreclames mogen niet meer, alcholreclames ook steeds minder, dan is dit de logische vervolgstap, toch?"

"dit maakt het kiezen voor gezond aantrekkelijker, zeker voor mensen die minder te besteden hebben."

"Vooral gezond eten promoten ipv ongezond straffen"

"Natuurlijk zou ik dit willen, maar het is nou eenmaal zo dat gezond duurder is en ik denk dat dit een niet haalbaar iets is."

"Ik denk dat het beter is om ongezond minder aan te bieden. Met als resultaat dat er vervolgens als alternatief gezondere opties komen. Aanbiedingen van gezond eten helpen m.i. niet genoeg."

"Gezond eten begint bij een goede voorlichting; reclames ziet iedereen en is de eerste stap naar meer gezond eten"

Waarom adviseren deelnemers Amsterdam UMC deze maatregel wel of niet te nemen?

Genoemde argumenten om deze maatregel <u>wel</u> te nemen		Genoemde argumenten om deze maatregel <u>niet</u> te nemen	
Maakt gezond eten aantrekkelijker	★★★	Gezond eten moet goedkoper zijn, ook zonder aanbiedingen	★★★
Het is een goede maatregel	★★	Niet effectief	★★
Reclame en prijsaanbiedingen werken goed	★★	Deze maatregel is (toch) wel goed om te nemen	★★
Betaalbaarder, ook voor mensen met minder geld	★	Laat mensen zelf kiezen	★
Reclame voor ongezond eten is eigenlijk gek (in een ziekenhuis)	★	Er zijn weinig/geen aanbiedingen in AUMC	★



Uitwerking: “Minder ongezonde zoete snacks verkopen”

"Ik denk dat sommige mensen tegen een ziekenhuisdag/afpraak opzien en een gebakje met koffie blijven drinken om daarna even tot rust te komen en met familie/vrienden na te bespreken wat er is gebeurd. Je kan ook de koek en gebak minder zoet maken. Dat lijkt mij beter."

"Er zijn goede lekker alternatieven die gezonder zijn, bijv. mueslikoeken."

"Een keer per jaar, tijdens mijn verjaardag trakteer ik op deze dingen. Ik denk dat het ook soms mag."

"vooral tijdens stressvolle periodes op werk gaan mensen veel snacken. door minder ongezonde opties aan te bieden blijft de schade wat kleiner"

"als je dan een keer wil cheaten dan is de optie er. Laat dat dan die 20 procent zijn..."

"Suiker draagt nooit bij aan de gezondheid, we zijn in een ziekenhuis waar het alleen maar draait om gezondheid en het bevorderen ervan. Suikerrijke voeding hoort daar niet thuis."

"Het aanbod zoete snacks is enorm."

Waarom adviseren deelnemers Amsterdam UMC deze maatregel wel of niet te nemen?

Genoemde argumenten om deze maatregel wel te nemen

Zorgt voor minder verleiding

★★★

Suiker is ongezond

★★★

Zorg dat het gezonder is. Bijvoorbeeld alternatieven met minder suiker.

★★

Kiezen (in zeker mate) moet wel mogelijk blijven

★

Een ziekenhuis hoort dit niet te verkopen

★

Genoemde argumenten om deze maatregel niet te nemen

Het moet af en toe kunnen

★★★

Laat mensen zelf kiezen

★★★

Voor patiënten kan dit fijn zijn. Als beloning of troost.

★★

Als traktatie voor werknemer of patiënt

★★

Er moet een balans zijn. Zowel gezond als ongezond aanbieden.

★



Uitwerking: “Minder gefrituurd eten verkopen”

"Af en toe een kroket is niet slecht. Altijd wel. Dus dat is afhankelijk van iemands attitude."

"Is soms leuk om het weekend in te luiden"

"croquettes and fries are dutch delicacies, why take them out?"

"Wellicht alleen op vrijdag gefrituurde snacks aanbieden"

"In het personeelsrestaurant van het VUmc sluiten ze vroeg en houden ze alleen de frituur nog aan. Als je dus de tweede pauze shift hebt of het is druk heb je dus alleen nog maar patat met frituursnacks als optie. Heel jammer"

"We kunnen prima minderen. Helemaal naar 0 gaan mensen van steigeren, maar langzaamaan het aanbod afbouwen kan natuurlijk wel. Wederom een kwestie van wennen."

"Een beetje alternatieven behouden zodat er een balans mogelijk is waarbij iedereen zich thuis kan voelen in het bedrijfsrestaurant."

Waarom adviseren deelnemers Amsterdam UMC deze maatregel wel of niet te nemen?

Genoemde argumenten om deze maatregel wel te nemen

Gefrituurd eten is ongezond

★★★

Minder aanbod zorgt voor minder verleiding

★★

Dit hoort niet in een ziekenhuis

★★

Niet volledig weglaten, maar beperken

★

Is in huidige aanbod te veel aanwezig

★

Genoemde argumenten om deze maatregel niet te nemen

Af en toe moet kunnen

★★★

Laat mensen zelf kiezen

★★★

Niet volledig weglaten, maar beperken

★★

Niet betuttelen

★



Uitwerking: “Minder ongezonde hartige snacks verkopen”

"Hier heb ik soms gewoon zin in. Ik ben zelf sportief en vindt dat ik niet op mijn gewicht/ eetstijl hoeft te letten ik doe genoeg."

"Teveel in our face; wordt lastig weerstaan op de wijze hoe nu gemarket"

"Ik heb lange tijd met mijn kind bij de kinderarts gelopen. Na afloop kochten we altijd een broodje, maar soms had hij ook zin in een saucijzenbroodje. Wij eten thuis heel verantwoord, af en toe en minder gezonde keuze zou ook mijn keuze vind ik als moeder okay"

"deze mogelijkheid moet er ook zijn. Als 80% gezond moet zijn, dan kan dit er ook tussen zitten."

"chips lijkt me sowieso niet iets wat thuis hoort in een ziekenhuis. hartige snacks kun je nog over debateren, mag een blokje kaas dan wel?"

"Als je stress hebt of verdrietig bent of gehaast bent, is het makkelijker om iets te kopen dat je ruikt, namelijk 'vette hap'. Als de 'vette hap' minder wordt aangeboden, is het gemakkelijker om een gezond alternatief te kiezen."

Waarom adviseren deelnemers Amsterdam UMC deze maatregel wel of niet te nemen?

Genoemde argumenten om deze maatregel wel te nemen

Minder aanbod zorgt voor minder verleiding ★★★

Dit is ongezond ★★★

Deze snacks zijn onnodig ★★

Bied meer gezonde alternatieven aan ★

Niet volledig weglaten, maar beperken ★

Genoemde argumenten om deze maatregel niet te nemen

Laat mensen zelf kiezen ★★★

Af en toe moet kunnen ★★

Niet volledig weglaten, maar beperken ★

Hartige snacks zijn minder slecht dan zoete snacks ★



Uitwerking: “Minder rood en bewerkt vlees verkopen”

"Die zijn juist goed voor de ijzerinname van mensen met bloedarmoede, bijvoorbeeld 50% van de populatie (vrouwen die menstrueren)"

"bewerkt vlees mag van mij afgeschapt, is kanker-verwekkend dus niet aanbieden"

"Dit is goed voor gezondheid en milieu, belangrijke voorbeeldfunctie"

"Rood vlees verhoogt de kans op hart- en vaatziekten en diverse soorten kanker. Hoezo verkopen wij die shit als ziekenhuis?!"

"omdat eten ook lekker mag blijven voor mensen die daar van houden en geen goed plantaardig alternatief"

"er bestaan nog steeds niet-vegetarische mensen he... bewerkt vlees mag er wel minder komen maar rood vlees niet. dat heeft een mensenlichaam ook nodig om goed te kunnen functioneren"

"Liever helemaal geen vlees, maar dat gaat niet voor iedereen op. Als je dan vlees verkoopt, informeer dan ook wat dit betekent voor het dierenwelzijn en voor de uitstoot van methaan. Kip is het meer gezonde vlees, maar het moet wel biologisch!"

Waarom adviseren deelnemers Amsterdam UMC deze maatregel wel of niet te nemen?

Genoemde argumenten om deze maatregel wel te nemen

Dit is ongezond

★★★

Dit is beter voor het milieu

★★★

Het aanbod moet volledig vegetarisch

★

Dit hoort niet in een ziekenhuis

★

Er zijn genoeg alternatieven beschikbaar

★

Genoemde argumenten om deze maatregel niet te nemen

Laat mensen zelf kiezen

★★★

Af en toe moet kunnen

★★

Soms heb je vlees nodig. Dit is niet ongezond

★★

Niet volledig weglaten, maar beperken

★

Het aanbod hiervan is nu niet zo groot

★



Uitwerking: “Minder witte graanproducten verkopen”

"Als ze het hier niet kunnen kopen, nemen ze het wel mee van elders"

"Heel veel mensen hebben last van buikklachten en een van de oorzaken zijn het witten graanproducten die geen vezels bevatten."

"dan kiezen mensen vanzelf de gezondere variant die overigens ook prima smaakt en veel fijner voelt in je buik."

"Wit heeft weinig tot geen vezels terwijl volkoren veel vezels bevat en heeft sneller een verzadigd gevoel"

"ik vind het goed om mensen meer opties te geven, niet om ze opties te ontnemen alleen maar omdat ze bij verkeerd gebruik ongezond zouden kunnen zijn."

"Soms kies ik bewust voor witbrood of witte rijst omdat het beter past bij mijn maaltijd of makkelijker verteerbaar is, zeker als ik weinig tijd heb."

"Mensen krijgen vaak te weinig vezels binnen, door meer vezelrijke opties aan te bieden verhoog je ook direct vezelinname en heeft men een langer 'vol' gevoel. Ik denk niet dat je geen witte graanproducten moet aanbieden, omdat sommige mensen juist dit nodig hebben."

Waarom adviseren deelnemers Amsterdam UMC deze maatregel wel of niet te nemen?

Genoemde argumenten om deze maatregel wel te nemen

Het is ongezonder dan volkoren producten ★★★

Dan is er minder verleiding ★★

Het is een makkelijke aanpassing; er zijn veel volkoren alternatieven mogelijk ★★

Weinig verschil in smaak met volkoren producten ★

Af en toe moet kunnen ★

Genoemde argumenten om deze maatregel niet te nemen

Laat mensen zelf kiezen ★★★

Af en toe moet kunnen ★★

Beter het aanbod uitbreiden dan beperken ★★

De impact van deze maatregel is beperkt ★



‘Heb je nog andere ideeën over het gezonder maken van het eten en drinken voor medewerkers en bezoekers binnen Amsterdam UMC?’

Veel voorkomende suggesties

Informatie geven	★★★
Maak gezond eten goedkoper	★★★
Meer plantaardig eten	★★
Mensen moeten vrij zijn in hun keuze	★★
Maak gezond eten aantrekkelijk	★★
Balans tussen gezond en ongezond eten	★★
Gratis fruit aanbieden	★
Avondeten aanbieden	★
Een saladebar	★
De Albert Heijn To Go moet vooral haar aanbod aanpassen	★

"Bij het eten informatie geven over hoe gezond het is, op deze manier leren bezoekers er ook nog wat van. In de supermarkt kan je achterop een product lezen wat je binnenkrijgt, als je lunch koopt bij Amsterdam UMC heb je eigenlijk geen idee wat je binnenkrijgt en hoe gezond dit is."

"Misschien naast het aanbod veranderen, mensen ook meer informeren waarom het belangrijk is welke keuze ze maken, aangezien alle ongezonde dingen weghalen misschien ook niet haalbaar is."

"gezond goedkoper ongezond duurder"

"Gratis stuk fruit voor werknemers"

"Ik vind gezonde keuzes wel iets wat het AUMC kan stimuleren, maar vind wel dat er breed aanbod moet blijven en mensen zelf verantwoordelijk kunnen zijn voor hun keuzes."

"Laat mensen vooral vrij in hun keuze, een goed gezond aanbod is belangrijk. Maar we hoeven niet betutteld te worden. Dan nemen we wel eten mee van huis of bestellen we het via thuisbezorgd."

"gezond eten op gemakkelijke bereikbaarheid en aantrekkelijk vormgegeven aanbieden"

"Radicaal veranderen. Het goede voorbeeld geven. Echt, het moet kunnen. Ook meer dan 90%, zelfs!"

"- meer groenten en fruit als snackies
- water gratis - frisdrank en andere suikerhoudende dranken duurder
- suiker- en vetrijke producten achteraan in plaats van vooraan"

"prio 1: KPI: prijs/kwaliteit/definitie van gezond/biologisch voor maaltijd
prio 2: processed food eruit
prio 2: geen enquête over snacks : snacks moet gewoon eruit
prio 3: helpen medewerkers om genoeg water te drinken."

"Misschien dingen iets hipper of aantrekkelijker maken? Vooral qua hoe het eruit ziet. Als je een hippe kantine hebt, kan ik me voorstellen dat zoiets mensen ook weglukt bij de AH to go."

"ik ben heel erg tegen het bijna verplicht eten van vegetarische en veganistische opties ik wil zelf kunnen bepalen of ik veg wordt of niet, maar een gezonde optie is altijd welkom. Soms zijn mensen (en dan vooral bezoekers) even niet in de stemming om gezond te denken en doen. Bij een slecht bericht of zo het blijft wel een ziekenhuis!!"





5

Plantaardige eiwitten

- Hoe kijken deelnemers naar stellingen over aanpassingen in het aanbod om het aandeel plantaardige eiwitten te verhogen?

Steun onder werknemers verschilt per maatregelen voor meer plantaardig eten en drinken

Figuur 5.1 laat het percentage deelnemers zien dat het eens of oneens is met verschillende stellingen over meer plantaardig eten en drinken in het ziekenhuis.

Welke maatregelen willen de meeste medewerkers nemen?

Een meerderheid van de medewerkers is het (helemaal) eens met dat er meer plantaardige producten verkocht moeten worden (73%), en dat plantaardige producten goedkoper moeten worden en dierlijke duurder (61%).

Over welke maatregelen zijn medewerkers het minder met elkaar eens?

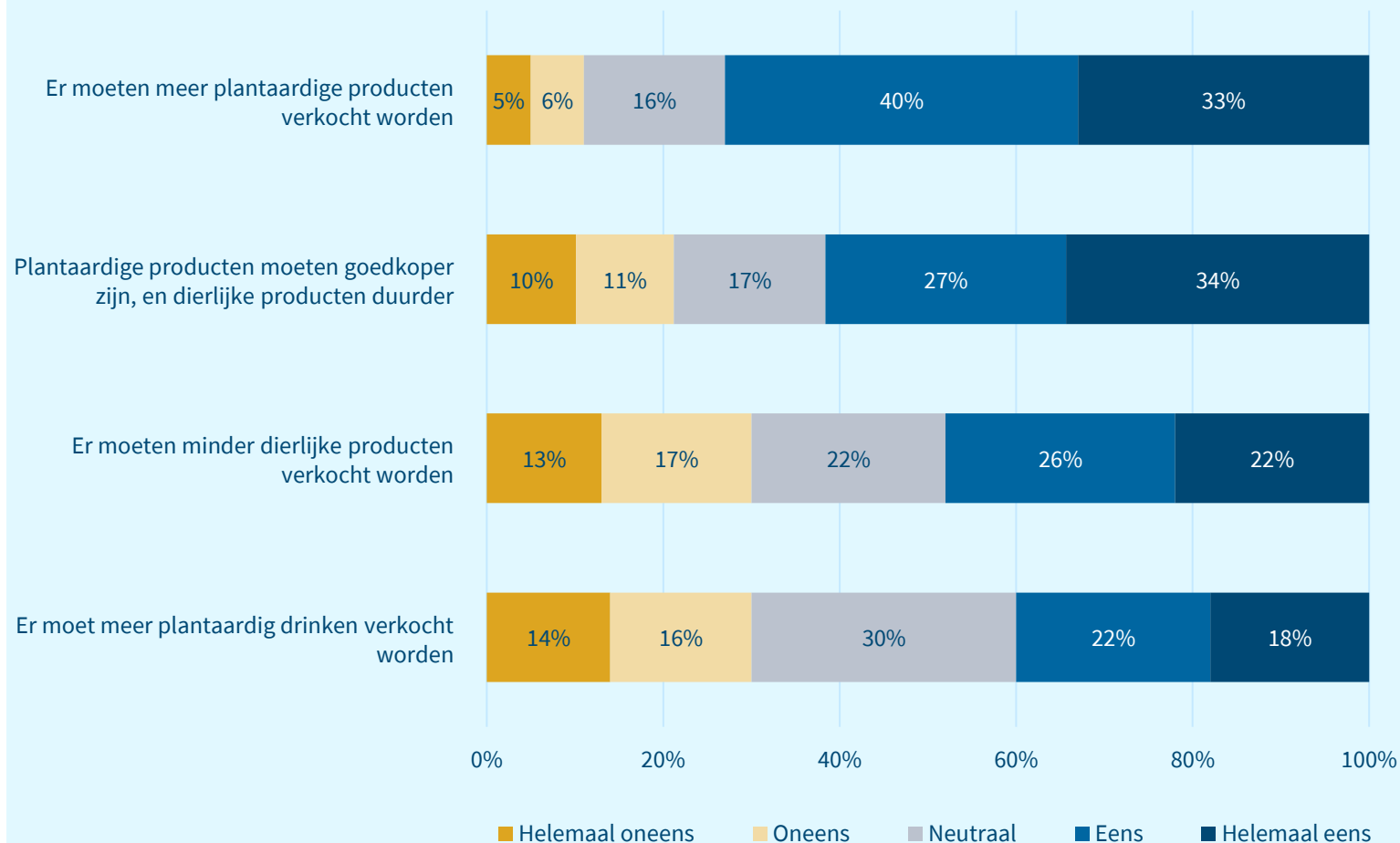
48% van de medewerkers vindt dat er minder dierlijke eten en drinken verkocht moet worden. 40% vindt dat er meer plantaardig drinken moet worden verkocht. Maar hier is een groot deel van de medewerkers neutraal over.

Het doel voor een gezondere voedselomgeving

Medewerkers die vinden dat het doel voor gezond eten en drinken (veel) hoger moet zijn, zijn het vaker eens met de stelling over plantaardig eten en drinken. Medewerkers die vinden dat het doel (veel) lager moet zijn, zijn het vaker oneens met de stellingen. Zie [bijlage A.7](#) voor een uitwerking.

Figuur 5.1. Geef aan of je het eens bent met de volgende stellingen

Raadpleging (n=2.699)



‘Wil je je antwoord op de stellingen over plantaardig eten en drinken toelichten?’

Veel voorkomende suggesties

Let op dat plantaardige alternatieven wel gezonder zijn	★★★
Mensen moeten vrij zijn om zelf te kunnen kiezen	★★★
Plantaardig eten is beter (voor het klimaat, voor dieren, etc.)	★★★
Er moet meer lekker plantaardig eten komen	★★
Plantaardig eten moet goedkoper gemaakt worden	★★
Er moet vlees verkocht blijven worden	★
Blijf rekening houden met allergieën	★
Let op dat plantaardige alternatieven wel beter voor het milieu zijn	★
Amsterdam UMC heeft een voorbeeldfunctie	★
Meer biologisch eten verkopen	★

"Vanuit duurzaamheid: 100% mee eens. Vanuit gezondheid zou ik nog wel in overweging nemen dat vleesvervangers soms erg veel zout en vet bevatten, en ik zou dat wel meenemen in de overwegingen rondom welke plantaardige alternatieven aangeboden moeten worden."

"Ik denk dat de focus vooral moet liggen op minder vlees, niet perse minder vis, zuivel en ei."

"plantaardig is niet perse altijd gezonder"

"Beter voor gezondheid, milieu en dierenwelzijn"

"Het percentage plantaardige voeding is nog te laag zou minimaal 50/50 moeten zijn"

"het is een no-brainer. Dierlijke producten zijn inefficiënt, onrechtvaardig (voor klimaatslachtoffers en dieren) en vaak ongezond."

"als umc hebben we niet alleen een verplichting in de zorg m.b.t. het menselijk welzijn, ik ben van mening dat we ook een (morele) verplichting hebben naar klimaat en dierenwelzijn. Juist omdat er een nauwe samenhang zit tussen deze drie onderwerpen als het op voeding aankomt. we kunnen en mogen niet achterblijven."

"Ik eet beide producten uit beide categorieën. Ik vind dat mensen hier zelf een keuze in moeten kunnen maken en niet dat het verplicht wordt dat je alleen nog plantaardig kan eten (of grotendeels)."

"Geen woke bullshit met havermelk maar gewoon de focus op gezond."

"Laten we alleen wat creatiever zijn dan 'broodjes met humus'."

"Er wordt alleen gesproken over melk vervangers; mensen zouden in mijn ogen veel minder zuivel moeten drinken sowieso. Wij zijn geen kalfjes."

"Voor gedragsverandering moet je alle aspecten aanpakken. Breder assortiment gezond eten en drinken, goedkoper dan ongezond, beter geplaatst, proefsessies etc."

"Ik ben tegen het verkoop van vlees, van mij mag alles vegetarisch zijn. Ik ben echter niet tegen andere dierlijke producten zoals kaas, melk en ei. Dit is namelijk wel gezond. Wel vind ik dat het dan biologisch moet zijn!"





6

Over de raadpleging

- Hoe hebben deelnemers de raadpleging ervaren?
- Welk rapportcijfer geven zij?

Hoe hebben deelnemers de raadpleging gewaardeerd?

Figuur 6.1 laat zien hoeveel deelnemers het (helemaal) eens en (helemaal) oneens waren met verschillende stellingen over de raadpleging.

Deelnemers zijn positief over de raadpleging: 96% van de deelnemers geeft een voldoende. Ze beoordelen de raadpleging gemiddeld met een rapportcijfer 7,5.

De meeste deelnemers (85%) geven aan hun mening kwijt te kunnen in deze raadpleging. 4% geeft aan niet hun mening kwijt te kunnen in deze raadpleging.

Bijna alle deelnemers (86%) geven aan dit een belangrijk onderwerp te vinden om hun mening over te geven.

"stop de betutteling"

"heel goed dit, ik wilde net zelf al gaan mopperen over het huidige ongezonde aanbod, dus dit komt precies op tijd"

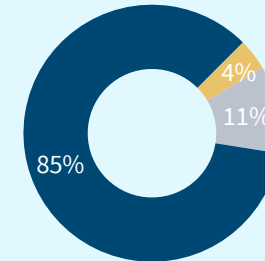
"Ben benieuwd of jullie er wat mee doen en wat ik hiervan terug zie! Ik zou het best tof vinden om hier vaker over mee te denken, jammer dat je dit niet kan aangeven!"

"Goed dat mensen mee worden genomen in de besluitvorming hieromheen."

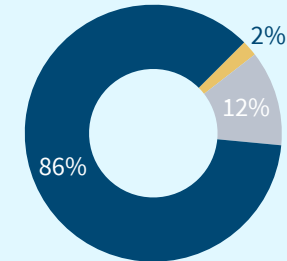
Figuur 6.1. Over hoe deelnemers het onderzoek waarderen

Raadpleging (n= 2.633)

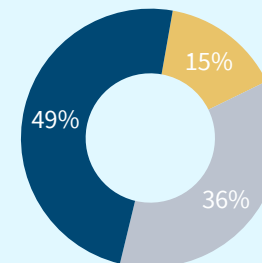
Ik kon mijn mening kwijt in deze raadpleging



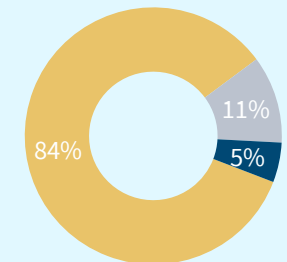
Ik vond het een belangrijk onderwerp om mijn mening over te geven



Doordat ik meedoe aan deze raadpleging heb ik geleerd over de keuzes die Amsterdam UMC moet maken over dit thema.



Ik vond de raadpleging moeilijk te begrijpen



(Helemaal) mee oneens Neutraal (Helemaal) mee eens





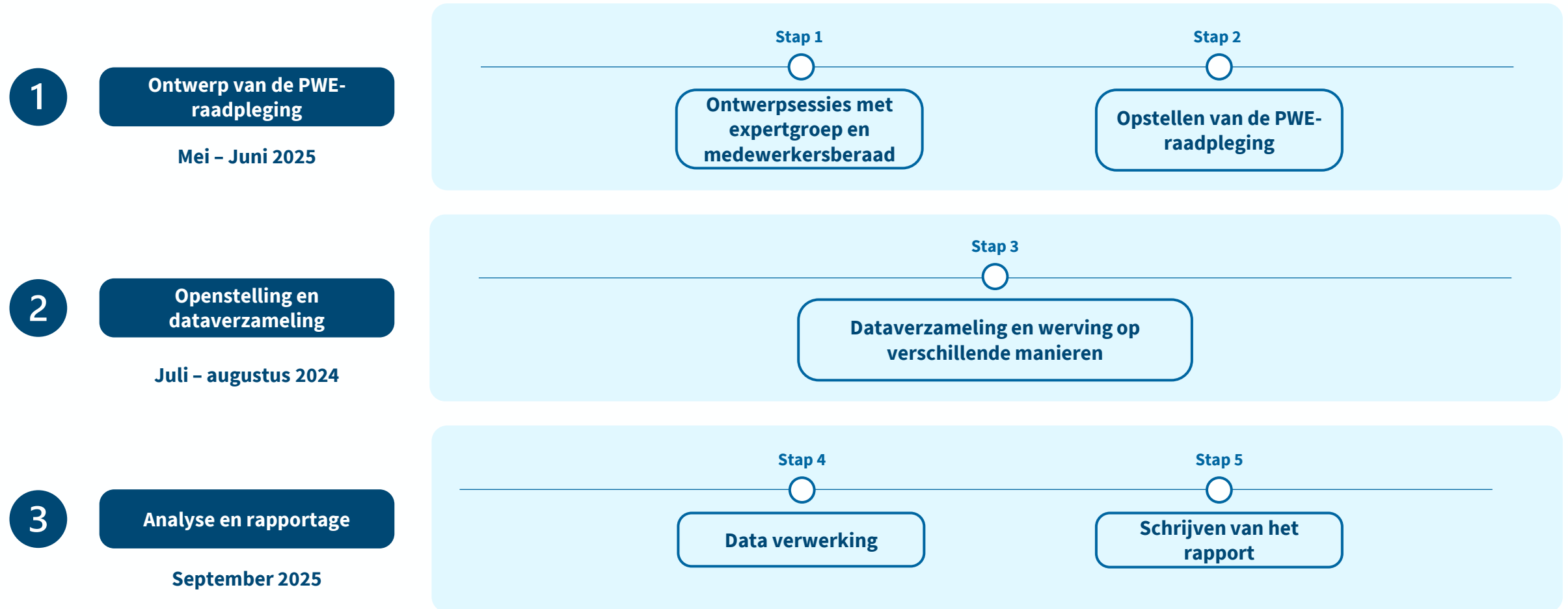
7

Methodologie

- Hoe is de raadpleging tot stand gekomen?
- Hoe zijn de data geanalyseerd?

Ontwerp, uitvoering en analyse van deze raadpleging vond plaats in drie fases

Overzicht van het proces: Welke stappen zijn doorlopen?



Stap 1. Ontwerpsessies met expertgroep en medewerkersberaad

- In twee ontwerpsessies hebben we samen met medewerkers van Amsterdam UMC de raadpleging vormgegeven. Tijdens deze sessies is besproken:
 - Welke vraag voorgelegd moet worden in de keuzetaak.
 - Of de keuzetaak alleen moet gaan over gezonder eten, of ook over meer duurzaam eten.
 - Welke keuze-opties voorgelegd moeten worden in de keuzetaak
 - Welke aanvullende vragen voorgelegd moet worden aan deelnemers van de raadpleging.
- Er hebben twee ontwerpsessies plaatsgevonden, waarbij is besproken welke vraag het:
 - 8 mei 2025, Amsterdam: Ontwerpsessie met expertgroep op het gebied van voeding en diëtiëk;
 - 23 mei 2025, Amsterdam: Ontwerpsessie met het medewerkersberaad tijdens de eerste bijeenkomst van het medewerkersberaad.
- *Output.* Als conclusie van de ontwerpsessies hebben we de onderzoeksvraag geformuleerd: *welke maatregelen adviseren medewerkers dat Amsterdam UMC moet nemen om een gezondere voedselomgeving voor medewerkers en bezoekers te realiseren?*
- De raadpleging en de keuzetaak zijn gefinetuned in samenspraak met het kernteam vanuit Amsterdam UMC.
- *Definitie keuzetaak.* Een keuzetaak volgens de PWE-methode is een experimentele opzet om voorkeuren van deelnemers te achterhalen, vaak over maatschappelijke vraagstukken. Een keuzetaak kenmerkt zich door vier elementen: (1) een onderzoeksvraag over de voorkeuren van de deelnemer rond een bepaald thema, (2) een aantal maatregelen die de deelnemer gelijktijdig en in samenhang afweegt, (3) uitgebreide informatie over de maatregelen, en (4) een beperking zodat de deelnemer niet alle maatregelen kan minimaliseren of maximaliseren, een deelnemer ervaart ‘keuzepijn’.



Stap 2. Samenstellen van de PWE-raadpleging

- *Keuze voor puntenmodus.* Een raadpleging volgens de PWE-methodiek kan op drie verschillende manieren geïmplementeerd worden: puntenmodus, schuifjesmodus en keuzemodus. Er is gekozen voor een keuzemodus omdat deze het beste past bij de voorliggende vraag: welke maatregelen moet Amsterdam UMC nemen om het doel voor een gezondere voedselomgeving te behalen? Er is hier geen sprake van dat maatregelen meer of minder geadviseerd kunnen worden, waardoor het verdelen van punten of verplaatsen van schuifjes niet realistisch zou zijn. Een keuzemodus wel.
- *Keuzesituatie.* Dat betekende concreet dat deelnemers elf maatregelen mochten adviseren. Zie de elf maatregelen hiernaast.
- *Selectie van maatregelen.* We hebben geadviseerd om elf maatregelen uit te vragen. Deze elf maatregelen zijn geselecteerd als afweging tussen overzichtelijkheid en toegankelijkheid (meer maatregelen maakt de raadpleging minder toegankelijk) en het bestrijken van de belangrijkste beleidsdossiers en –vragen. Eerdere onderzoeken waren hierbij leidend, zoals de Group Model Building Sessies georganiseerd door Amsterdam UMC en het onderzoek naar de voedselomgeving van Amsterdam UMC.
- *Impact van de maatregelen.* De elf maatregelen hadden allen een andere impact op het metertje “Aandeel gezond eten in Amsterdam UMC”. Deze impact is gebaseerd op eerder onderzoek van Amsterdam UMC naar hoe gezond de voedselomgeving van het ziekenhuis is. Op basis van hoeveel er van een bepaald product wordt verkocht, en hoe (on)gezond het is, is bepaald wat de impact van de maatregel op het metertje is.

De elf maatregelen ter afweging

Meer volkoren graanproducten verkopen. Bijvoorbeeld volkoren brood en zilvervliesrijst.

Minder witte graanproducten verkopen. Bijvoorbeeld witbrood en witte rijst.

Minder drinken met suiker verkopen. Bijvoorbeeld frisdrank met suiker en zuiveldranken met suiker.

Meer gezonde snacks verkopen. Bijvoorbeeld fruit, gezonde snackrepen en noten.

Minder ongezonde zoete snacks verkopen. Bijvoorbeeld koek, snoep en gebak.

Minder ongezonde hartige snacks verkopen. Bijvoorbeeld saucijzenbroodjes en chips.

Minder gefrituurd eten verkopen. Bijvoorbeeld kroketten, patat en loempia's.

Minder rood en bewerkt vlees verkopen. Bijvoorbeeld salamiworst, ham en hamburgers.

Meer gezonde eiwitten verkopen. Bijvoorbeeld gezonde vleesvervangers, kip, ei en peulvruchten.

Alleen gezond eten in de aanbieding en in de reclames.

Gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten.



Stap 3. Dataverzameling en werving op verschillende manieren

- Tussen 16 juli en 31 augustus 2025 konden deelnemers meedoen de raadpleging. Deelnemers konden meedoen aan de raadpleging in het Nederlands, of de raadpleging laten vertalen door hun browser. Er waren verschillende manieren om deel te nemen. Er hebben in totaal 2.993 mensen meegedaan.
- De raadpleging is opengesteld onder de alle medewerkers van Amsterdam UMC. Amsterdam UMC hebben deze versie onder de aandacht gebracht met een communicatiecampagne (inclusief, maar niet gelimiteerd tot: intranet, een mail naar alle medewerkers en posters in de kantines).

Stap 4. Data verwerking

De raadpleging is een steekproef. Door de uitkomsten te herwegen zijn de resultaten representatief voor Amsterdam UMC. Hoe werkt herwegen?

- De samenstelling van deelnemersgroep aan de raadpleging komt deels, maar niet geheel, overeen met samenstelling van alle medewerkers van Amsterdam UMC. Dat kunnen we afleiden met een Chi²-toets, die de verdeling van de deelnemersgroep vergelijkt met de populatie op de kenmerken gender, leeftijd en afdeling. We zien dat de samenstelling van de deelnemers aan de raadpleging significant verschilt van alle medewerkers van Amsterdam UMC op de kenmerken leeftijd, gender en afdeling.
- Omdat er een significant verschil is, kunnen we herwegen. Het doel is te zorgen dat alle groepen in Amsterdam UMC een stem naar rato krijgen. Herwegen betekent dat we in de analyse meer gewicht hebben toegekend aan de antwoorden van deelnemers die ondervertegenwoordigd zijn in de steekproef en minder gewicht hebben toegekend aan de deelnemers die oververtegenwoordigd zijn. Daarbij zijn geen gegevens weggegooid.
- We hebben hiervoor de methodiek multiplicatief wegen* gebruikt (ook wel 'raking' genoemd). Kort gezegd hebben we het volgende gedaan:
 1. We delen de deelnemers op in drie groepen voor leeftijd en twee groepen voor gender en 21 groepen voor de afdelingen (zie [pagina 20](#));
 2. We hebben de verdeling van de deelnemers over deze groepen vergeleken met de verdeling in Amsterdam UMC;
 3. We hebben een wegingsfactor gekoppeld aan elke groep. Deze wegingsfactor zorgt dat de antwoorden van een specifieke groep zwaarder tellen als er relatief weinig deelnemers in de groep zitten. En dat de antwoorden minder zwaar meetellen als er relatief veel deelnemers in deze groep zitten.



Stap 5. Schrijven van de rapportage

- De basis voor deze rapportage is de *kwantitatieve* analyse van deelnemers op de keuzetaak (het adviseren van elf maatregelen) en de aanvullende stellingen.
- De kwantitatieve resultaten hebben we vervolgens van duiding voorzien op basis van een *kwantitatieve* analyse van de geschreven reacties van deelnemers. Hierbij analyseren wij honderden reacties en identificeren de meest voorkomende hoofdargumenten die deelnemers gebruiken om maatregelen wel of niet te adviseren.
- In deze rapportage laten we citaten zien van deelnemers aan de raadpleging. Deze zijn geselecteerd zodat ze illustratief zijn voor de hoofdargumenten.
- Deze rapportage is opgesteld door Populytics. Er heeft een feedbackronde plaatsgevonden, waarbij Amsterdam UMC input hebben kunnen geven op de resultaten.

Omgang met persoonsgegevens

- De vragen in deze raadpleging waren allen in overeenstemming met de privacywetgeving (Algemene verordening gegevensbescherming, AVG). Omdat de raadpleging anoniem is zijn de gegevens die we verzamelen geen persoonsgegevens. Dat betekent dat de AVG als uitgangspunt niet van toepassing is. Een anonieme raadpleging mag vragen stellen over leeftijd, gender en opleiding, zonder dat de AVG van toepassing is.
- Ook in een anonieme raadpleging kan de AVG in sommige gevallen toch van toepassing zijn. Bijvoorbeeld als het antwoord op een vraag (of de antwoorden op een combinatie van vragen) herleidbaar is (zijn) tot een groep van drie huishoudens of minder. Dan is er sprake van een persoonsgegeven. In dat geval is de AVG van toepassing. Een voorbeeld is vragen naar postcode-4. Er zijn enkele (vaak landelijke) postcode-4-gebieden waarin zich minder dan drie huishoudens bevinden.
- In deze raadpleging is geen gegeven, of combinatie van gegevens, verzameld die herleidbaar is (zijn) tot een groep van drie huishoudens of minder in Nederland.
- Elke deelnemer aan de raadpleging kon verder zelf bepalen welke informatie hij/zij wilde delen. Alle vragen over persoonlijke kenmerken in de raadpleging waren vrijwillig te beantwoorden (of over te slaan). Elke vraag bevatte daarbovenop ook de antwoordmaatregel 'zeg ik liever niet'.
- De gegevens voor dit onderzoek blijven bewaard.





populytics.nl

Bijlagen

The background of the slide is a solid dark blue. On the right side, there is a large, abstract, light blue geometric shape that resembles a stylized arrow or a series of overlapping triangles, pointing towards the top right corner.

Vrouwen en mannen maken grotendeels dezelfde keuzes. Vrouwen adviseren iets meer maatregelen.

Figuur A.1 toont het % medewerkers dat maatregelen (niet) adviseert en het aandeel gezond eten en drinken door deze maatregelen, naar gender.

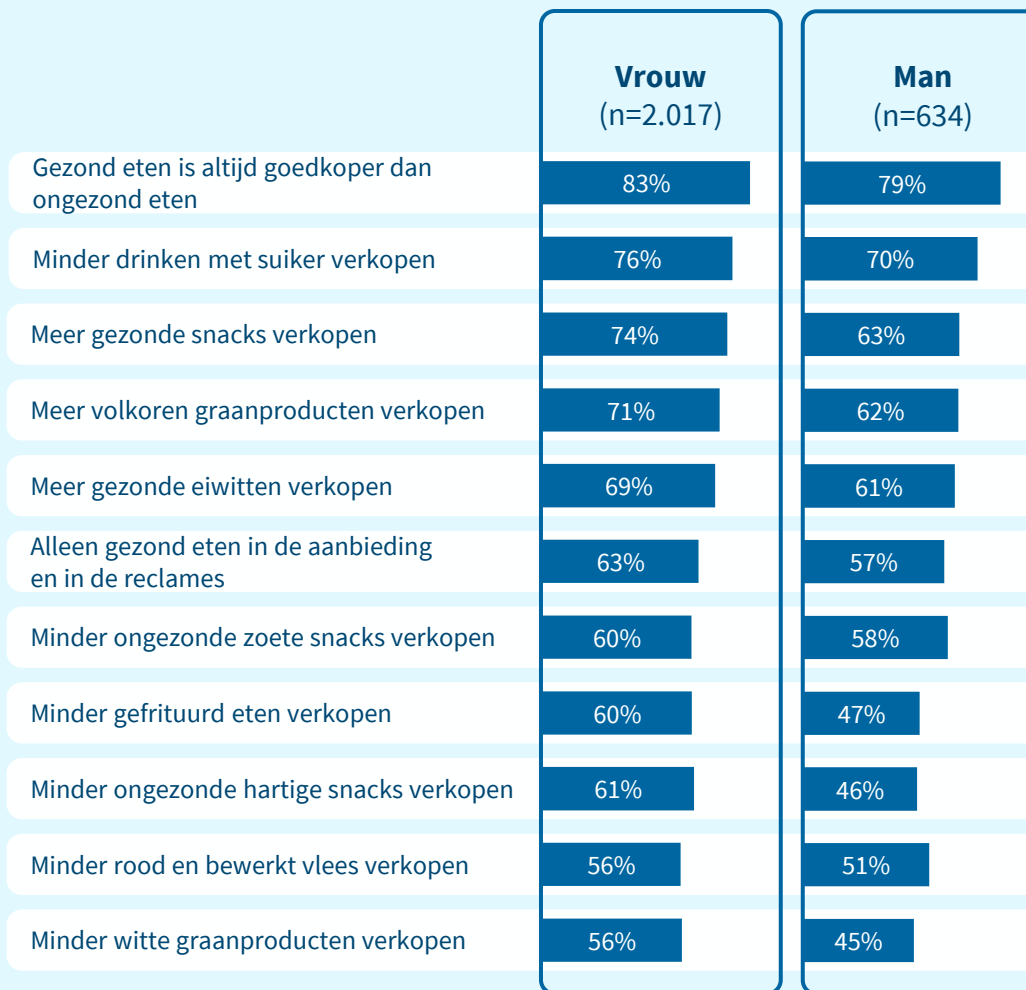
Wat zijn de belangrijkste overeenkomsten?

- Vrouwen en mannen maken grotendeels dezelfde keuzes over welke maatregelen moeten worden genomen. Beide groepen adviseren genoeg maatregelen om het doel voor gezond eten te halen.
- **Dezelfde (veel geadviseerde) maatregelen onder beide groepen.** Eén maatregel wordt door ongeveer 80% van de vrouwen én de mannen geadviseerd: *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten*. Daarna wordt een maatregel door ongeveer 70% geadviseerd: *minder drinken met suiker verkopen*. De maatregelen daaronder worden door beide groepen tussen de 55% en 75% geadviseerd. Dus door meer dan de helft.

Wat zijn de belangrijkste verschillen?

- Vrouwen nemen gemiddeld meer maatregelen dan mannen. Vrouwen adviseren maatregelen voor een voedselomgeving die gezonder is dan het doel. Mannen adviseren genoeg maatregelen om het doel te halen. Alle maatregelen worden gemiddeld door vrouwen iets meer geadviseerd. Er zijn geen maatregelen die veel meer of veel meer worden geadviseerd door een van de twee groepen.

Figuur A.1. Percentage deelnemers dat een maatregel adviseert naar gender



Medewerkers uit verschillende leeftijdsgroepen adviseren grotendeels dezelfde maatregelen

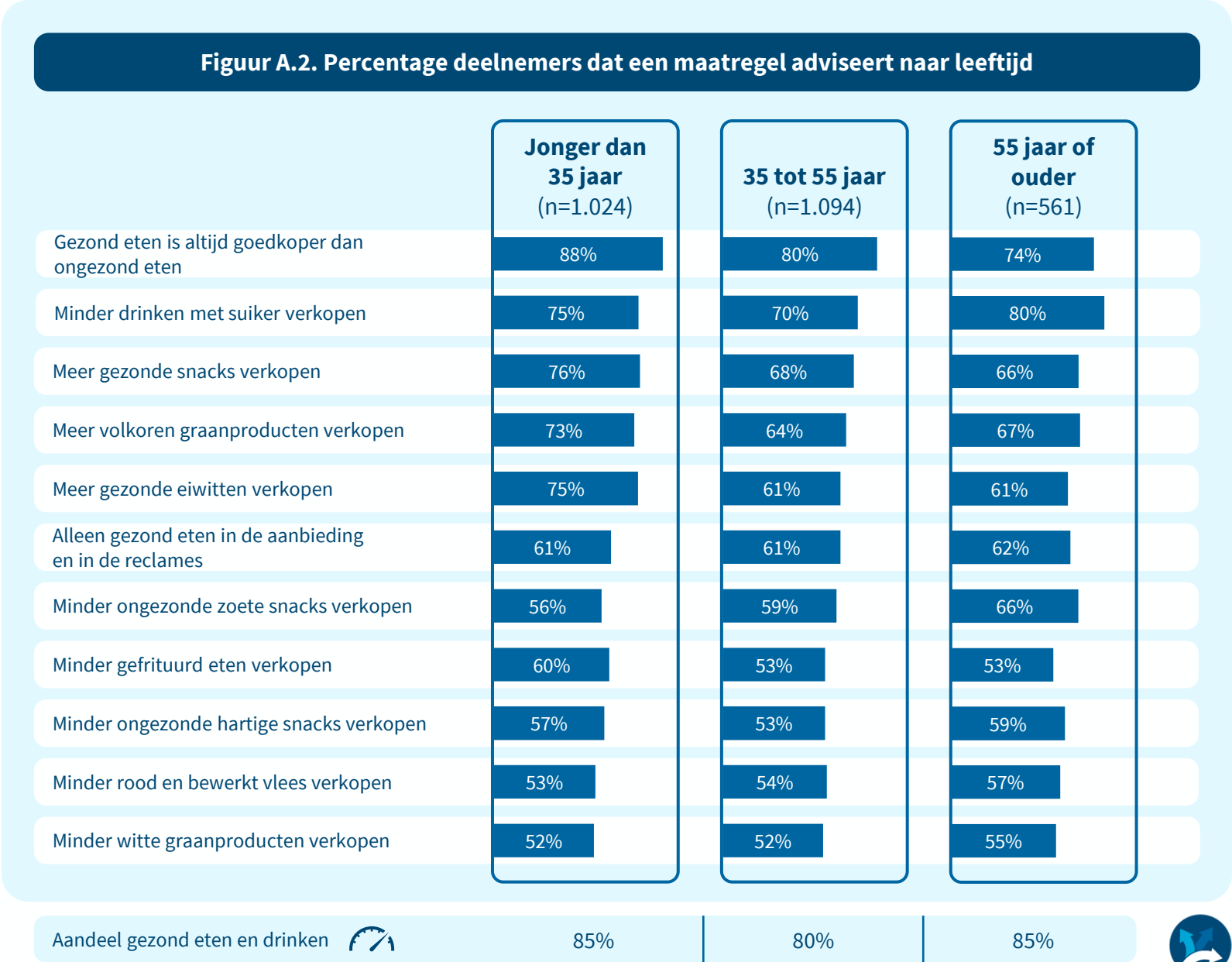
Figuur A.2 toont het % medewerkers dat maatregelen (niet) adviseert en het aandeel gezond eten en drinken door deze maatregelen, naar leeftijd.

Wat zijn de belangrijkste overeenkomsten?

- Alle leeftijdsgroepen maken grotendeels dezelfde keuzes over welke maatregelen moeten worden genomen. Alle groepen adviseren genoeg maatregelen om het doel voor gezond eten te halen.
- Voor alle maatregelen geldt dat meer dan de helft van alle leeftijdsgroepen adviseert ze te nemen.
- **Dezelfde veel geadviseerde maatregelen onder beide groepen.** Twee maatregelen worden veel geadviseerd: *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* & *minder drinken met suiker verkopen*.

Wat zijn de belangrijkste verschillen?

- Deelnemers van 55 jaar of ouder adviseren gemiddeld het vaakst voor *minder drinken met suiker verkopen*, maar het verschil is niet groot.



Figuur A.3. Percentage deelnemers dat een maatregel adviseert naar afdeling

	1eLijnszorg, Public Health	Beeldvorming	Chirurgische Specialismen	Dienst Communicatie	Dienst Financiën	Dienst HR	Dienst Huisvesting Vastgoed Techniek	Dienst ICT	EVA Servicecentrum	Facilitaire Dienst	Hartcentrum	IC/Operatiecentrum	Instituut voor Onderwijs & Opleiding	Inwendige Specialismen	Laboratoria	Neuro/Hoofd-hals	Onderwijssupport	Poliklinieken	Research Support	Vrouw-Kindcentrum	Anders	Ø
Gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten	87%	80%	85%	75%	86%	91%	80%	82%	86%	62%	87%	78%	83%	85%	85%	80%	87%	87%	84%	86%	80%	81%
Minder drinken met suiker verkopen	88%	75%	74%	74%	77%	73%	61%	68%	85%	61%	68%	64%	82%	80%	74%	77%	76%	84%	80%	78%	80%	73%
Meer gezonde snacks verkopen	72%	71%	69%	74%	71%	73%	58%	72%	81%	50%	74%	64%	76%	75%	75%	75%	71%	84%	72%	73%	72%	70%
Meer volkoren graanproducten verkopen	70%	67%	66%	81%	70%	64%	64%	63%	70%	57%	61%	69%	74%	75%	66%	73%	71%	82%	71%	71%	69%	67%
Meer gezonde eiwitten verkopen	66%	72%	69%	86%	59%	65%	53%	57%	74%	48%	69%	68%	60%	73%	64%	70%	75%	77%	73%	73%	68%	66%
Alleen gezond eten in de aanbieding en in de reclames	60%	52%	66%	80%	51%	59%	54%	61%	64%	56%	64%	51%	59%	61%	64%	64%	73%	68%	66%	68%	63%	60%
Minder ongezonde zoete snacks verkopen	76%	60%	57%	70%	60%	62%	52%	54%	57%	52%	57%	58%	76%	57%	57%	55%	67%	67%	61%	62%	68%	58%
Minder gefrituurd eten verkopen	70%	51%	57%	67%	62%	50%	45%	38%	63%	39%	54%	51%	74%	59%	55%	55%	81%	67%	64%	62%	62%	55%
Minder ongezonde hartige snacks verkopen	73%	51%	53%	52%	48%	57%	42%	38%	56%	40%	50%	49%	67%	68%	51%	60%	63%	65%	64%	64%	61%	55%
Minder rood en bewerkt vlees verkopen	67%	53%	54%	67%	76%	46%	50%	42%	53%	39%	48%	52%	61%	57%	48%	57%	71%	60%	55%	58%	61%	53%
Minder witte graanproducten verkopen	60%	45%	50%	70%	52%	42%	43%	55%	54%	44%	49%	51%	54%	58%	53%	54%	57%	67%	52%	61%	53%	52%



Latente Klasse Clusteranalyse. Op zoek naar patronen in de data: welke perspectieven komen we tegen?

Wat is een LKCA?

De Latente Klasse Clusteranalyse (LKCA) is een statistische techniek die zoekt naar deelnemers die grotendeels dezelfde antwoorden geven. De methode kijkt naar de manier waarop deelnemers keuzes maken in de PWE-keuzetaak en identificeert verschillende groepen. Iedere groep is maximaal homogeen; deelnemers binnen één groep stellen grotendeels vergelijkbare prioriteiten. En iedere groep verschilt van andere groepen; deelnemers binnen de ene groep stellen andere prioriteiten dan deelnemers binnen een andere groep.

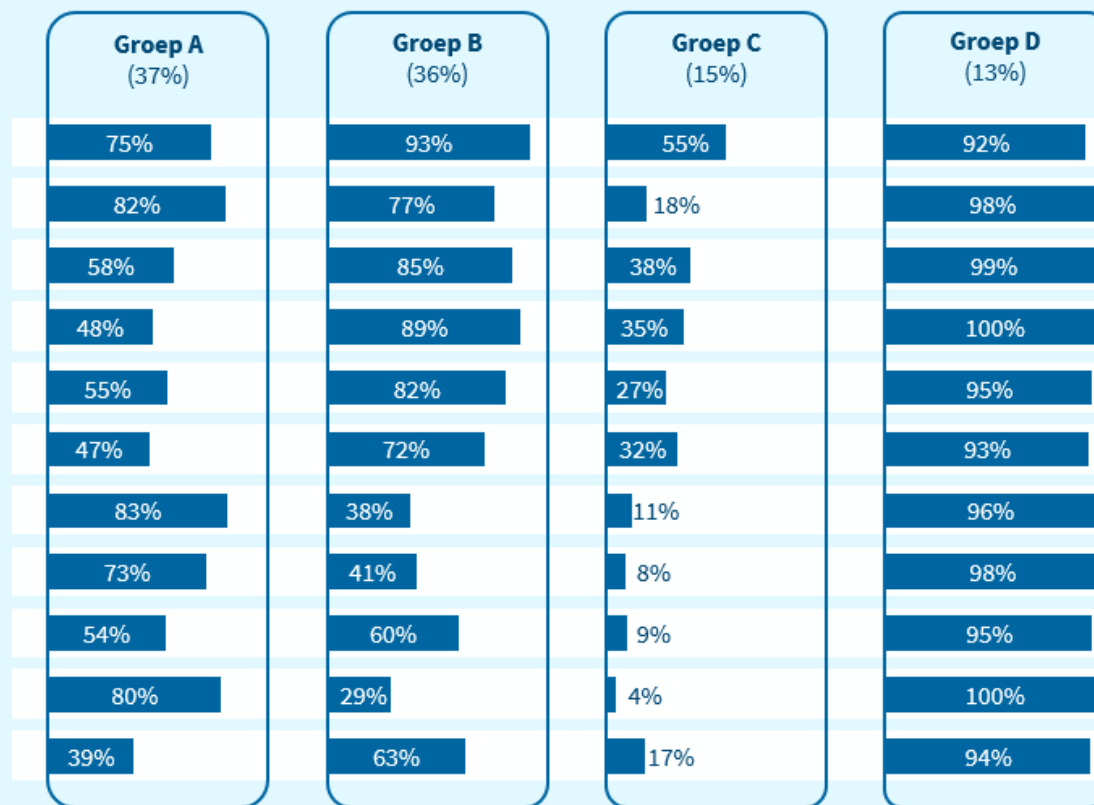
Waarom deze analyse?

Met deze analyse onderzoeken we de voorkeuren van deelnemers. We analyseren welke groepen we kunnen onderscheiden in hun voorkeuren voor het keuzevraagstuk. De methode zoekt zelf naar significante kenmerken, vermoedens spelen geen rol.

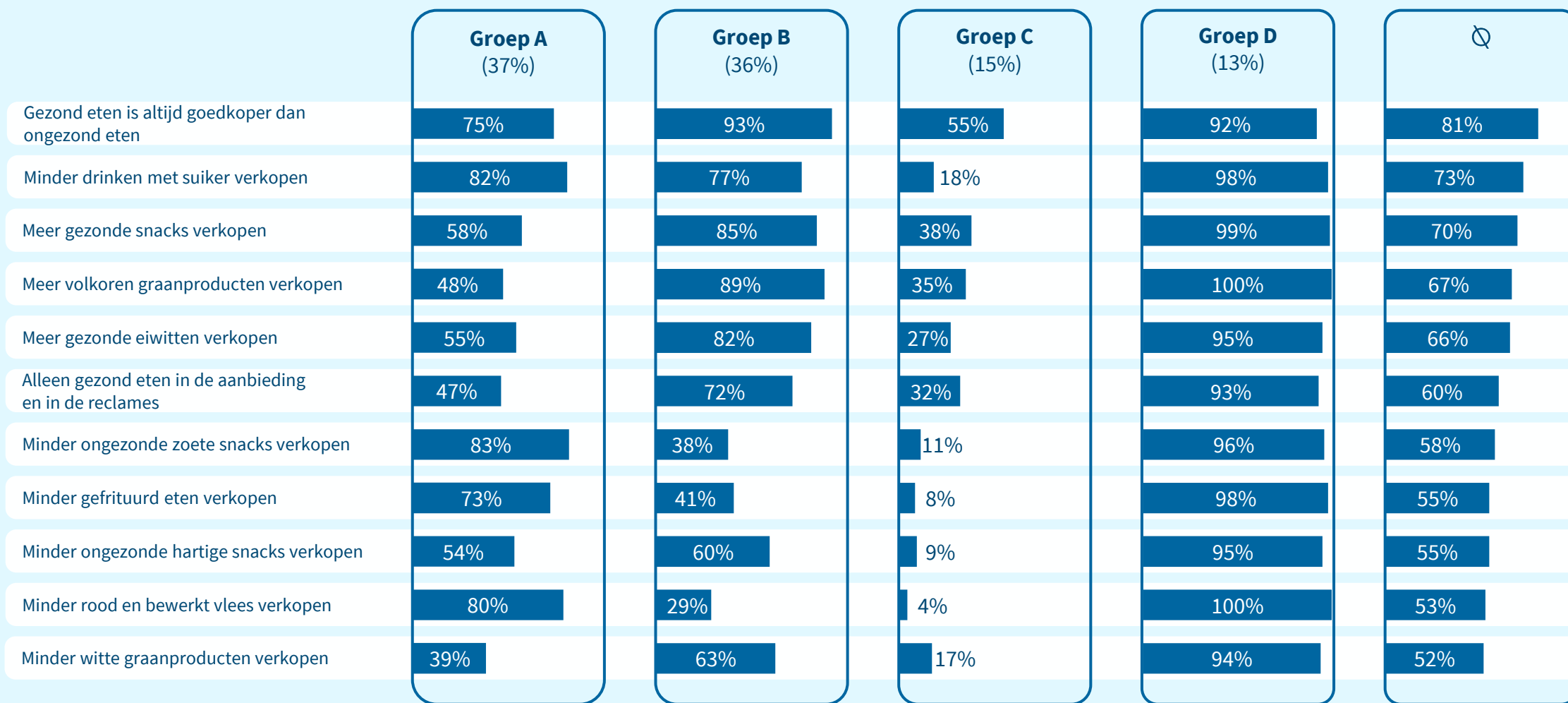
Vier groepen deelnemers

De LKCA geeft aan dat de deelnemers in vier groepen kunnen worden opgedeeld die een verschillend perspectief hebben op hoe Amsterdam UMC het eten en drinken voor medewerkers en bezoekers gezonder kan maken. We werken deze uit op de volgende pagina's.

Figuur A.4. Voorbeeld uitkomsten



Figuur A.5. Resultaten van LKCA - Percentage deelnemers dat een maatregel adviseert



Figuur A.6. Resultaten van LKCA – Groepsbeschrijving

A

‘Focus op minder ongezond’
(37%)

Prioriteiten: Deze groep werknemers adviseert vooral maatregelen die aanbod ongezond eten inperken. Ook *gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* wordt vaak geadviseerd. Dit advies resulteert in een voedselomgeving die veel gezonder is dan het doel.

Kenmerken: Medewerkers uit deze groep vinden iets vaker dat het doel van 80% gezond eten en drinken goed is of dat het (veel) hoger moet. Deze groep verschilt op andere kenmerken niet substantieel van de gemiddelde deelnemer.

B

‘Focus op meer gezond’
(36%)

Prioriteiten: Deze groep werknemers adviseert vooral maatregelen die aanbod gezond eten uitbreiden. *Gezond eten is altijd goedkoper dan ongezond eten* wordt door bijna iedereen geadviseerd. Sommige aanbodbeperkende maatregelen worden ook door meer dan de helft geadviseerd. Dit advies resulteert in een voedselomgeving die gezonder is dan het doel.

Kenmerken: Medewerkers uit deze groep vinden iets vaker dat het doel van 80% gezond eten en drinken goed is. Deze groep bestaat iets vaker uit vrouwen en uit medewerkers van 35 jaar of jonger.

C

‘Verander het aanbod minimaal’
(15%)

Prioriteiten: Deze groep werknemers adviseert weinig maatregelen. Maatregelen die het aanbod niet beïnvloeden óf uitbreiden worden iets vaker geadviseerd. Dit advies resulteert in een voedselomgeving die veel minder gezond is dan het doel.

Kenmerken: Medewerkers uit deze groep vinden vaker dat het doel (veel) lager moet zijn dan 80% gezond eten en drinken. Deze groep bestaat vaker uit mannen en minder vaak uit medewerkers van 35 jaar of jonger dan gemiddeld. Medewerkers uit de afdelingen Facilitaire Dienst en Dienst ICT komen iets vaker voor in deze groep.

D

‘Verander het aanbod zo veel mogelijk’
(13%)

Prioriteiten: Deze groep werknemers adviseert om alle maatregelen te nemen. Dit advies resulteert in een voedselomgeving die veel gezonder is dan het doel.

Kenmerken: Medewerkers uit deze groep vinden vaker dat het doel (veel) hoger moet zijn dan 80% gezond eten en drinken. Deze groep bestaat vaker uit vrouwen en medewerkers van 55 jaar of ouder dan gemiddeld. Ook kopen of bestellen deze medewerkers gemiddeld het minst buiten Amsterdam UMC. Medewerkers uit de afdelingen 1eLijnszorg, Public Health en Poliklinieken komen iets vaker voor in deze groep.



Figuur A.7. Mening over stellingen over plantaardig eten en drinken naar de houding t.o.v. het doel van 80% gezond eten en drinken*

Raadpleging (n=2.699)

