

Jelle Ferwerda bracht smaak terug in Sint Maartenskliniek

‘De bordjes gaan leeg’

Van een 100 procent assemblagekeuken, waar alles kant-en-klaar binnenkwam, naar het beste menu in de zorg. Dat was de slag die de Sint Maartenskliniek in Nijmegen in vijf jaar tijd maakte. De gasten krijgen er goed en gezond eten en drinken voorgeschoteld, dat veelal uit eigen streek komt. Hoofd voeding & gastvrijheid Jelle Ferwerda is de drijvende kracht achter het succes. ‘Ik ben van de filosofie ‘think global, cook local’.’

Kasteel Wittem, Pirandello en Chateau Neercanne. Het zijn slechts enkele van de gerenommeerde restaurants waar Jelle Ferwerda na het afronden van zijn koksopleiding werkte. Hij deed tevens ervaring in Duitsland en Frankrijk op, runde vier jaar lang een eigen restaurant in Hendrik-Ido-Ambacht maar belandde uiteindelijk in de zorg. Ferwerda werkt inmiddels alweer acht jaar bij de Sint Maartenskliniek. Daarnaast is hij medeoprichter van stichting Diverzio, die sinds enkele jaren helpt gezond, smakelijk en duurzaam eten en drinken beschikbaar te maken voor zorg, welzijn, verpleging, overheid en onderwijs.

Da's best een flinke stap: van de horeca naar de zorg ...

‘Ik was op een punt aanbeland waar ik mijn horizon wilde verbreden. De Sint Maartenskliniek was op zoek naar de gastvrijheid, zoals je die in een vier sterrenhotel vond, maar dan voor de prijs van drie sterren en met de ambiance van vijf sterren. Dat was mijn uitdaging, aan de slag gaan volgens de BAS-gedachte: bejegening, aandacht, service.’

Wat trof je aan toen je in Nijmegen startte?



■ Jelle Ferwerda: ‘Het koksvak is weer terug.’

‘De kliniek kookte toen ook nog voor andere organisaties in de omgeving. Ik kwam binnen in een 100 procent assemblagekeuken. Alles kwam kant-en-klaar binnen. Ik kon het verschil niet proeven tussen een

hamlap, een speklap en een procureur. Alles was op dezelfde manier gekruid. Er werd ook gesproken over ‘koelverse groente’. Het was dus de hoogste tijd voor een kwaliteitsslag.’

Hoe heb je die kwaliteitsslag gestalte gegeven?

'Ik ben gaan kijken naar de gasten van de kliniek. Die klaagden, over het vlees, over de groente. Die mensen mochten dan in de kliniek verblijven: ze mankeren niets aan hun smaak. De koks werden ook niet gelukkig van de manier waarop ze moesten werken. Hun koksmes was een stanleymes, om pakken mee open te snijden. Ik vond dat we meer moesten gaan ontzorgen. Mensen komen toch al niet voor hun lol in een kliniek. Het is nu eenmaal zo dat, hoe beter je je op je gemak voelt, hoe beter je herstelt. Eten en drinken zijn dan basisbehoeften.'

Dat heb je niet van de ene op de andere dag helemaal omgegooid?

'Nee, maar we zijn wel stappen gaan maken. Er zat geen emotie achter de producten. Er kwam één vrachtwagen met producten vanuit de hele wereld. Dat terwijl er in de streek zulke mooie producten verkrijgbaar waren. Ik had al snel mijn plaatselijke adresjes, ben letterlijk veel de boer op geweest. Het startpunt is altijd kwaliteit geweest. We zijn creatief aan de slag gegaan, vlees en groente in de omgeving gaan kopen, alles binnen het beschikbare budget.'

'Wat je van ver haalt is lekker' is dus niet jouw credo?

'Nee. Ik ben van de filosofie 'think global, cook local'. In mijn visie ga ik uit van de vijf w's. Waar een gast eet, maakt niet uit. Met wie ook niet, evenmin als wanneer. Wat is wél van belang. Dat gaat om de keuzevrijheid. En waar vandaan ook. Het werken met lokale producten is belangrijk. Wij zijn daar transparant in, laten zien dat producten uit de streek komen. Daarbij houden we rekening met zaken als dierenwelzijn, maar ook met de voedselkilometers. Door voor streekproducten te kiezen, doe je ook iets terug naar het gebied waar veel van je mensen vandaan komen.'

Heb je die streekproducten exclusief?

'Nee, daar zijn we te klein voor. Maar dit ontwikkelt zich wel continu. Zo komt onze zuivel maar 10 kilometer van de kliniek vandaan. De leverancier is speciaal voor ons gaan investeren in een halfvolle melk-



machine. Er worden ook smoothies gemaakt, vla volgens onze recepten. Je kunt het zo gek niet bedenken.'

Dat moet ook zijn weerslag hebben op je keukenbrigade?

'Daar hebben ze weer het gevoel dat ze 'een vak' hebben. Het koksvak is weer terug. Er komen kwalitatief goede producten binnen, waar ambachtelijk en technisch goed mee wordt omgegaan. Er wordt mooi geportioneerd, op placemats laten we zien waar alles vandaan komt en dan komt er

hun maaltijden. En de bordjes gaan leeg. Zo krijg je ambassadeurs.'

En toch zal niet iedereen altijd alles even lekker vinden.

'Wanneer iemand iets niet lekker vindt, ga we er meteen naartoe. Dan bieden we een alternatief. De gast bepaalt. De kwaliteitsslag is in volle gang. Er is altijd wel sprake van een spanningsveld tussen je inkoop en de keuken. Je wilt iets heel lekkers maken, voor een bepaalde prijs. En dat lukt. Onze gasten zijn zich van 'bewonderaars', die al-

'We moeten in de instellingswereld veel meer met elkaar delen'

les goed vinden, aan het ontwikkelen naar 'sprinters'. Dat zijn mensen die beter geïnformeerd zijn, een communicatiebehoefte hebben, veel mondiger zijn. Dat is een heel ander type gast, qua servicebehoefte ook.'



Geleidelijk aan ben je je visie ook buiten de kliniek gaan etaleren.

‘Ik ben nooit zozeer met de sector bezig geweest, maar vooral met onze gasten. Aan de andere kant vind ik dat je niet in je comfort zone moet blijven, maar continu naar je proces moet blijven kijken. Dat verandert immers ook continu. Insula Dei, een woonzorginstelling in Arnhem, zag onze aanpak wel zitten. Dat was het eerste project buiten de Sint Maartenskliniek. Ik heb aan publiciteit eigenlijk niets gedaan. Het viel op gegeven moment op hoe we hier met voeding bezig waren. Dat leverde door de jaren de nodige prijzen op, zoals het beste menu van de zorg in 2010.’

Je bent ook nog eens actief in de stichting Diverzio?

‘Ja, die bestaat nu ruim 2,5 jaar. Wij kregen destijds subsidie om onze kennis te delen met instellingen. Er was veel vraag naar duurzaam ondernemen binnen de

zorg. Samen met Koen Nouws Keij van de Food Drink Experience hebben we toen 15 seminars georganiseerd. Koen vulde die in vanuit de ketenkant, ik vanuit het vakinhoudelijke. Omdat we het daar niet bij wilden laten, is vervolgens stichting Diverzio in het leven geroepen. De zorginstellingen vormen onze grootste doelgroep. We kijken daar met een frisse blik rond, laten zien wat er misgaat. We kijken zowel naar de quick wins als naar de lange termijnprocessen.’

Wordt het daardoor niet heel erg druk?

‘De Sint Maartenskliniek gaat voor. Hier heb ik mijn contract. Maar dit gaat prima samen. Ik ontwikkel me zo ook beter. Ik geef niet alleen, maar pik ook weer dingen op, op product- of procesniveau. We moeten in de instellingswereld veel meer met elkaar delen.’

Zie je die beweging ook ontstaan?

‘Jazeker. Er gebeurt van alles, bijvoorbeeld

■ ‘Je ziet weer meer investeringen in keukens: in de mensen en de apparatuur’

in ziekenhuizen als Bernhoven in Uden, Elkerliek in Helmond, Ikazia in Rotterdam en het Antonius Ziekenhuis in Sneek. Je ziet weer meer investeringen in keukens: in de mensen en de apparatuur. Het is bewezen dat het niet werkt om je koks eruit te gooien. Er moeten meer horecamensen binnen de zorg aan de slag wat mij betreft. Dit geeft meer voldoening: binnen een budget mensen weten te verrassen, met alle complexiteit die daarbij komt kijken, zoals diëten. Alle technieken hier zijn gebaseerd op de horeca, op de gastronomie. Wij hebben alle apparatuur, alle spullen. Menig restaurant zou hier jaloers op zijn.’

Hoe doe je dat, dat verrassen?

‘Je moet je verdiepen in de gast. Breng in kaart wat voor type gast je hebt en waar die behoefte aan heeft. Dat verschilt per ziekenhuis of zorginstelling. Je moet communiceren met die gast. Wij hebben op onze menukaart bijvoorbeeld gerechten waar gasten extra voor moeten betalen. Denk daarbij aan gerookte zalm, een zeebaarsje of panna cotta. De keuzemogelijkheid is er en daar wordt ook gebruik van gemaakt. De gast verandert, dat zie je steeds meer. En dat maakt het werken leuker. Vroeger durfde een kok bijna niet over de afdeling te lopen. Nu staan ze achter het product.’

Kun je dit door blijven ontwikkelen?

‘We willen nog meer duurzaam gaan werken, met terugkerende vaste componenten. De keuzevrijheid blijft erin maar het kan kwalitatief nóg beter. We kijken ook naar voeding met een hoge energiewaarde. Dan heb je het over medical cooking. Dan voeg je vitamine D toe aan de champignonsoep, om maar een voorbeeld te noemen. Daar werken we nu naartoe. Het gaat om smaak en smaaksturing. Je smaak neemt af. Iemand van 70 proeft anders dan iemand van 40. Een dergelijk ‘smaakhandicap’ kan leiden tot ondervoeding. Ik ben nu bij het Center for Gastrology in Leuven bezig met het maken van specifieke receptuur voor de ouderzorg. Zo kunnen we gasten straks nog gericht gaan bedienen.’ ■

TON DE KORT