

God mad på de nye sygehuse



FOTO: Joachim Rode, Region Sjælland

Indhold

1. Baggrund	3
2. Hovedkonklusioner	4
2.1. Køkkenfaciliteter	4
2.2. Brugernes ønsker og behov	4
2.3. Kvalitet	5
2.4. Driftsøkonomi herunder logistik og reduktion af madspild	7
2.4.1. Logistiske løsninger	7
2.4.2. Reduktion af madspild.....	7
3. Region Midtjylland	9
3.1. Hospitalsenheden Vest/DNV-Gødstrup	9
3.2. Det Nye Universitetshospital Aarhus - DNU (somatik og psykiatri).....	12
3.3. Regionshospitalet Viborg	14
4. Region Syddanmark.....	17
4.1. Nyt Odense Universitetshospital (Nyt OUH)	17
4.2. Kolding Sygehus (Sygehus Lillebælt)	20
4.3. Aabenraa (Sygehus Sønderjylland).....	22
5. Region Nordjylland	25
5.1. Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU)	25
6. Region Hovedstaden.....	28
6.1. Det Nye Rigshospital.....	28
6.2. Nyt Hospital Herlev.....	30
6.3. Nyt Hospital Nordsjælland (NHN).....	33
6.4. Nyt Hospital Hvidovre.....	35
6.5. Nyt Hospital Bispebjerg	37
6.6. Ny Retspsykiatri Sct. Hans	39
7. Region Sjælland	41
7.1. Sjællands Universitetshospital (Køge).....	41
7.2. Nyt Psykiatrisygehus Slagelse	43
7.3. Slagelse Sygehus, Fase I (akut-modtagelse i Slagelse)	45

God mad på de nye sygehuse

1. Baggrund

Regionerne opfører i disse år en række nye, moderne sygehuse rundt om i landet, som alle er støttet økonomisk af staten - de såkaldte kvalitetsfondsbyggerier. På flere af de nye sygehuse vil patienterne få serveret mad, der er tilberedt i køkkener uden for sygehusene, og det har medført debat om kvaliteten af maden.

På den baggrund blev følgende skrevet ind i Finansloven for 2016: *"Aftaleparterne noterer sig, at regeringen vil drøfte med Danske Regioner, hvordan der sikres fleksibel levering og den rette mad og ernæring til patienter på de nye sygehuse, som ikke har egne produktionskøkkener"*.

Sundheds- og Ældreministeriet (SUM) og Danske Regioner er enige om, at det er vigtigt at sikre varieret og god mad til patienterne på de nye sygehuse. Mad som fremmer behandlingen og opfylder patienternes behov – uanset om der er produktionskøkkener på matriklen.

Som opfølgning på finanslov 2016, iværksatte SUM og Danske Regioner derfor i februar 2016 en kortlægning af regionernes planer for mad på de nye sygehuse, herunder også særlige initiativer og fokusområder i relation til kosten på sygehusene. Det er hensigten, at initiativet kan være med til at nuancere debatten om sygehusmad ved dels at give indblik i, hvilke hensyn og overvejelser der ligger til grund for regionernes valg af kostkoncepter, og dels ved at give et overblik over det store arbejde, der foregår i regionerne med henblik på at fastholde og udvikle kvaliteten og serviceniveauet i forhold til sygehusmad.

Konkret er regionerne for de enkelte kvalitetsfondsprojekter blevet bedt om at beskrive, hvordan man tager hensyn til brugernes ønsker og behov, kvalitet, driftsøkonomi og øvrige forhold i relation til kost jf. Tabel 1. Desuden blev regionerne opfordret til at indsende relevante case beskrivelser til inspiration for andre sygehuse og som bidrag til en kvalificering af debatten om sygehusmad generelt.

Tabel 1 Disposition for beskrivelse af valgte løsninger for sygehusmad	
Overskrift	Beskrivelse
Brugernes ønsker og behov	Herunder redegørelse for, hvordan der sikres - fleksibilitet i.f.t. leveringstidspunkt - valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu - hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.
Kvalitet	Herunder redegørelse for, hvordan det sikres at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.
Driftsøkonomi	Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild.
Øvrige forhold	Fx særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.
Henvisninger	Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.

2. Hovedkonklusioner

Regionerne har med deres bidrag vist, at der er fokus på maden i de nye sygehuse – både dem med og uden produktionskøkkener. Bidragene viser også, at regionerne arbejder fokuseret med at tage hensyn til brugernes ønsker og behov, udvikle kvaliteten og reducere madspild. To af kvalitetsfundsbyggerierne er dog fortsat i gang med at udarbejde de fremtidige forplejningskoncepter jf. tabel 2.

2.1. Køkkenfaciliteter

Det er regionsrådene, der som bygherrer træffer beslutning om prioriteringen i de enkelte kvalitetsfundsprojekter. Det er derfor også regionsrådene, der beslutter om der skal være produktionskøkken på de nye sygehuse, eller om man skal benytte sig af allerede eksisterende leveringskoncepter. Der er ikke ændret grundlæggende ved planerne for etablering af produktionskøkkener i de enkelte projekter, siden der blev givet endeligt tilsagn om støtte fra kvalitetsfonden, jf. Tabel 2.

Regionerne har valgt forskellige løsninger, der afspejler de forskellige strategier på området. Eksempelvis har Region Sjælland fra starten planlagt uden selvstændigt produktionskøkken på det nye sygehus i Køge, da regionen vurderer, at det giver bedre kvalitet, fleksibilitet og driftsøkonomi at få leveret maden udefra. Region Sjælland benytter sig allerede i dag af eksterne leverandører på madområdet, og Region Sjælland, Hovedstaden og Syddanmark har mulighed for at anvende eksisterende kapacitet i køkkener på nogle af disse regioners øvrige hospitaler, til at producere mad til de nye sygehuse, jf. Tabel 2.

Regionerne har som ansvarlige for sygehusene allerede en del erfaringer med sygehusmad, der leveres hel- eller halvfærdig fra andre køkkener og anrettes og færdigtilberedes lokalt (se eksempel vedr. OUH nedenfor). Der er intet der tyder på, at et produktionskøkken på matriklen er afgørende for hverken kvaliteten af maden eller valgfriheden ift. menu eller leveringstidspunkt. Men det er klart, at et bevidst fokus på madens betydning for behandlingen har en afgørende betydning for, at sygehusene kan lykkes med at sikre god kvalitet også på dette område, uanset om maden produceres på matriklen eller leveres fra eksternt køkken.

2.2. Brugernes ønsker og behov

Alle de nye sygehuse vil tilbyde patienterne fleksibilitet i.f.t. leveringstidspunkt, menu og hensyntagen til patienternes sundhedstilstand jf. Tabel 2 nedenfor. En del sygehuse fremhæver desuden, at de har fokus på de fysiske og sociale rammer for indtagelse af maden, så man f.eks. kan vælge mellem at få leveret maden til stuen eller spise sammen med andre i hyggelige fællesområder. Nogle steder vil det være muligt for patienterne at se maden blive færdigtilberedt i åbne køkkener og f.eks. nyde duften af friskbagt brød.

Fleksibilitet i.f.t. leveringstidspunkt

Der er i alle kvalitetsfundsprojekterne lagt vægt på, at det skal være muligt at tilbyde patienterne mad udenfor hovedmåltiderne og når patienterne føler sult, i form af mellemmåltider såsom småretter/minimåltider, snacks eller retter fra menukort m.v. Der vil være tale om sunde og appetitlige valgmuligheder både i og uden for køkkenernes åbningstid.

Fleksibilitet i.f.t. menu:

De enkelte sygehuse har valgt forskellige tilgange i forhold til at tilbyde patienterne mulighed for selv at

sammensætte deres måltid. En række sygehuse udarbejder egentlige menukort, der løbende justeres. Med udgangspunkt i menukort kan patienterne selv (f.eks. via telefon eller internet) eller med hjælp fra personalet skræddersy deres måltid. Ofte vil måltiderne være sammensat af en række mindre elementer, der kan kombineres på forskellige måder, hvilket både minimerer madspild og giver patienterne gode muligheder for at vælge netop det, de har lyst til.

Fleksibilitet i.f.t. patientens sundhedstilstand

Der tages hensyn til patienternes sundhedstilstand og individuelle behov dels via det sundhedsfaglige og kost- og ernæringsfaglige personale, samt tværfagligt samarbejde mellem afdelinger/afsnit og køkkenerne. I relation til de individuelle behov er der fokus på kstsammensætning, konsistens, behov for særlige diæter m.v. Patienterne får råd og vejledning fra personalet til at vælge en menu, der passer til deres ernæringsmæssige behov. På afdelinger, hvor patienterne har helt særlige behov, kan køkkenerne tilbyde supplementer til faste menuer. Det gælder f.eks. ekstra energiholdige madvarer til kræftpatienter, der kan have vanskeligt ved at indtage føde i større mængder, eller mad med særlig konsistens til patienter, der ikke kan indtage fast føde.

Eksempel: Menukort til Børn – Sygehus Sønderjylland, Aabenraa

På Sygehus Sønderjylland, Aabenraa har man særskilte menukort til børn jf. nedenfor og voksne, hvorfra patienterne frit kan vælge.



Restauranten
Kids menu

Sygehus Sønderjylland
Kresten Philipsens Vej 15, 6200 Aabenraa
TEL 79 97 00 00

Børneretter

*Velkommen til Restauranten.
Patienter kan, sammen med menuen,
vælge vand eller malk uden beregning.*



Kødrätter	
Kødbollet i tomatsovs	20,-
Millionbøf	20,-
Lasagne bolonese	20,-
Frikadellenspyd	20,-
Boller i karry	20,-
Stegt kyllingebryst med tomat	20,-
Svensk pølseset	35,-
Tilbehør	
Pastaskruer	pr. port. 7,50
Fuldkornspasta	pr. port. 7,50
Kartoffelmos	pr. port. 7,50
Løse ris	pr. port. 7,50
Kogte kartofler	pr. port. 7,50
Grønt	
Kogte gulrødder i tern	7,50
Kogt broccoli	7,50
Kogte ærter	7,50
Snack grønt (agurk, gulrødder, cherrytomat)	7,50
Diverse	
Ketchup	5,-
Remoulade	5,-
Mayonnaise	5,-
Smør	3,-
Beccel	3,-

Smør selv madder



Pålæg

1 skive leverpostej	5,-
3 skiver sardel	5,-
1 skive spegepølse	5,-
1 skive hamburgerryg	5,-
1 æg i skiver	5,-
1 skive kogt kyllingepålæg	5,-
1 skive torskerogn	5,-
Rugbrød	
1/2 skive sønderjysk rugbrød	3,-
1/2 skive fuldkornsrugbrød	3,-

2.3. Kvalitet

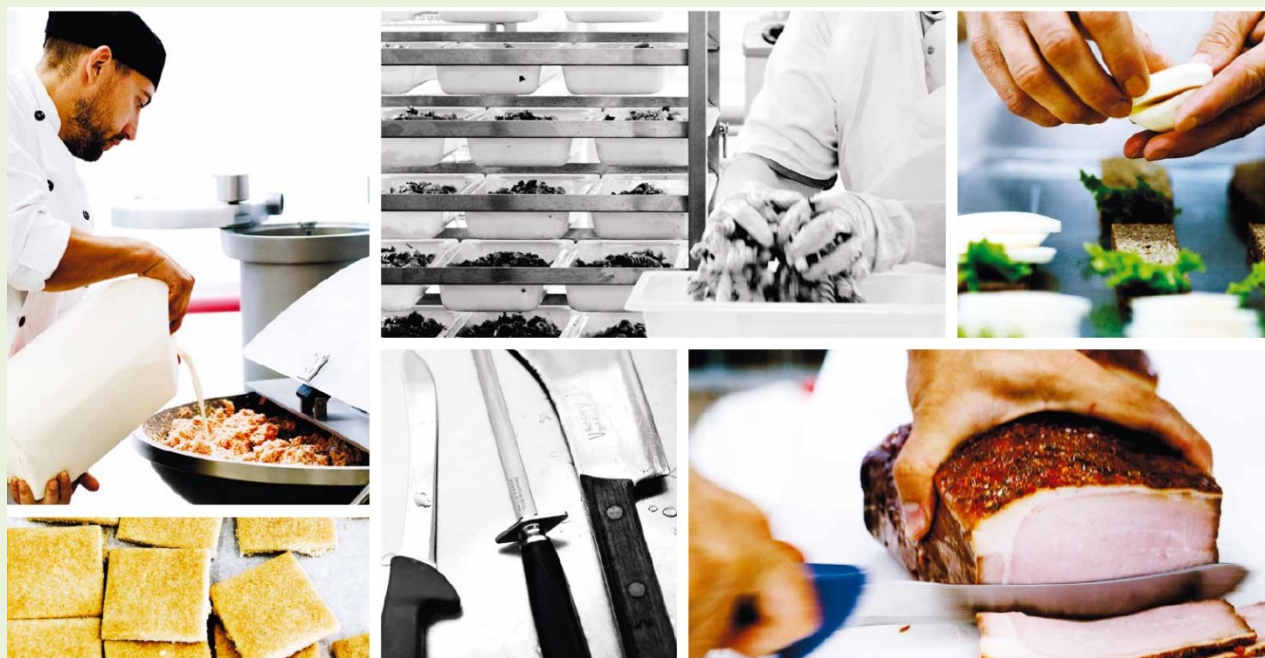
Regionerne har for alle sygehuse beskrevet, hvordan der arbejdes med kvalitet, herunder eksempelvis friskhed

og smag. Regionerne lægger generelt vægt på, at maden er produceret fra bunden og så vidt muligt af friske råvarer, og at den anrettes umiddelbart inden servering. På sygehuse uden et produktionskøkken på matriklen eller med en kombination af produktionskøkken og decentrale køkkener, vil maden blive færdigtilberedt decentralt på de enkelte afdelinger/etager/afsnit. De fleste sygehuse har oplyst, at de enten allerede har rundet 60 pct. økologiske råvarer eller forventer at nå det inden for et par år.

Regionerne arbejder systematisk med kvalitetsudvikling. F.eks. er der i Region Hovedstaden, Midtjylland og Nordjylland gennemført forskningsprojekter om sygehusmad. På Herlev Hospital er maden baseret på nordiske råvarer, og menuen er udviklet af to tidligere kokke og souschefer fra Restaurant Noma. I Aarhus har man både af kvalitetsmæssige og økonomiske årsager valgt at have eget bageri, kødopskæring, pålægsfremstilling og egen fremstilling af al grønt. Region Sjælland gennemfører i 2015-2017 et projekt, der har til formål at modne lokale råvareproducenter til at kunne levere fødevarer til eksempelvis hospitalskøkkener. Der er således i disse år et meget stort fokus på at sikre god mad af høj kvalitet til patienterne. En del sygehuse har beskrevet, hvordan der er oprettet faglige fora eller rådgivningsfunktioner, der sikrer en tværfaglig sundhedsprofessionel tilgang i arbejdet med mad. I Gødstrup har man f.eks. valgt at organisere klinisk ernæring, køkken og kantine i en fælles afdeling for ernæring, mad og måltider, som har ansat fagfolk på alle niveauer; akademikere med speciale i ernæring, diætister, kokke, økonomaer og ernæringsassistenter.

Eksempel: Det Nordiske Køkken på Herlev Hospital

Menuen på Herlev Hospital er baseret på nordiske råvarer. Der bruges fortrinsvis lokale råvarer når de er i sæson, hvilket betyder, at de retter som patienterne tilbydes skifter med sæsonerne. Alle retter og hele menuplanen er udviklet af to af verdens bedste kokke; Torsten Vildgaard og Søren Westh, som begge er tidligere souschefer på Restaurant Noma. Der er etableret bageri og slagteri, således at alt brød og kager bages på stedet af dansk økologisk mel, ligesom kødpålægget produceres af egne slagtere. Læs mere om Det Nordiske Køkken på Herlev hospital her:



Billeder fra pjece vedr. Det Nordiske Køkken på Herlev Hospital, Fotografer; Line Thit Klein og Mikkel Adsbøl.

2.4. Driftsøkonomi herunder logistik og reduktion af madspild

2.4.1. Logistiske løsninger

Der er lagt stor vægt på en effektiv og automatiseret distribution af kosten til de respektive afdelinger med henblik på at sikre, at maden er så frisk som mulig ved servering. Maden transporteres fra eget eller eksternt produktionskøkken (varemodtagelsen) til modtager/serveringskøkkenerne på de enkelte afdelinger, hvor maden færdigtilberedes og/eller anrettes. Enkelte af de steder, hvor man har eget produktionskøkken (eksempelvis Nyt Aalborg Universitetshospital) vil maden blive leveret direkte fra produktionskøkkenet til patienterne efter "just-in-time" princippet. Som illustreret i tabellen nedenfor vil der udover hovedmåltiderne, også blive leveret mellemmåltider, snacks, minimåltider m.v. der muliggør tilbud om forplejning på alle tidspunkter af døgnet, og når patienterne føler sult. Disse færdigtilberedes på de enkelte modtager/serveringskøkkener.

Eksempel: Madkoncept og logistik på nyt OUH

Når sulten melder sig hos patienterne på Nyt OUH, er maden ofte blot et klik væk. Maden til NYT OUH forproduceres i et regionalt produktionskøkken. Maden laves så man nemt kan færdiggøre maden, og så den er nem at transportere. Maden pakkes i madvogne og køres med lastbil til Nyt OUH. Når madvognene ankommer til Nyt OUH vil man med robotter styre vognene hen til de enkelte etagekøkkener, som er placeret strategisk på hele Nyt OUH.

I etagekøkkener står ernæringsassistenter parat til at lave maden færdig og anrette retterne. Oppegående patienter kan få udleveret maden direkte fra etagekøkkenet, mens sengeliggende patienter får maden leveret. Man kan bestille mad i etagekøkkenet i hele dets åbningstid.

Konceptet kendes allerede fra Svendborg Hospital, som i dag modtager mad fra produktionskøkkenet på det eksisterende OUH. Se videoer om madkonceptet, herunder patienternes oplevelse heraf og logistikken i forhold til bespisningen på OUH:

Video om madkonceptet på Svendborg og nyt OUH:

<https://www.youtube.com/watch?v=JoLWlQnIb3Y>

Animationsvideo om logistikken i forhold til bespisningen på OUH:

<https://www.youtube.com/watch?v=AGO5J-O-xFc>

2.4.2. Reduktion af madspild

Alle regioner arbejder løbende med at optimere driftsøkonomien, herunder at reducere madspild, bl.a. ved at give patienterne mulighed for selv at vælge hvad og hvornår de vil spise. I Region Nordjylland er der gennemført en selvstændig analyse af årsager til madspild, og erfaringerne herfra indgår i udviklingen af kostkonceptet for det nye Aalborg Universitetshospital. I Region Hovedstaden, Midtjylland og Sjælland anvendes affaldskværne til madaffald, så det kan genbruges som biobrændsel.

Tabel 2: Hensyntagen til brugernes ønsker og behov i forbindelse med mad på de nye sygehuse.

	Køkkenfaciliteter	Brugerne ønsker og behov Fleksibilitet/ valgfrihed ift.			Forventet ibrugtagning
		Leverings- tidspunkt	Valgfri Menu	Patientens sundheds - tilstand	
Region Hovedstaden					
Bispebjerg Hospital	Eksisterende køkken	Ja	Ja	Ja	2025
Herlev Hospital	Eksisterende køkken	Ja	Ja	Ja	2019
Nyt Hospital Nordsjælland	Nybyg med anretterkøkkener. Får mad fra Herlev. Regionen har i forbindelse med endeligt tilsagn og igen i foråret 2015 anmodet om udvidelse af totalrammen for at etablere køkken i Hillerød.	Ja*	Ja*	Ja*	2020
Hvidovre Hospital	Eksisterende køkken	Ja	Ja	Ja	2020
Rigshospitalet	Eksisterende køkken	Ja	Ja	Ja	2018
Sct. Hans Hospital	Eksisterende køkken	Ja	Ja	Ja	2020
Region Midtjylland					
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)	Ikke del af kvalitetsfondsprojektet. Produktionskøkken etableres for regionale midler i tilknytning til psykiatrien ved DNU.	Ja	Ja	Ja	2019
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNV)	Produktionskøkken etableres, men areal er halveret i.f.t. oprindelig plan. Maden færdigtilberedes på afdelingerne.	Ja	Ja	Ja	2019
Regionshospitalet Viborg	Eksisterende køkken	Ja	Ja	Ja	2019
Region Nordjylland					
Nyt Aalborg Universitetshospital	Produktionskøkken med i tilsagn - indgår i projektets katalog over besparelses-muligheder.	Ja	Ja	Ja	2020
Region Sjælland					
Sjællands Universitetshospital (Køge)	Ikke del af kvalitetsfondsprojekt. Ekstern leverandør, som hidtil.	Ja	Ja	Ja**	2022
Slagelse psykiatri	Mad leveres fra produktionskøkken på Slagelse Sygehus. (der er tekøkkener som indgår i patientbehandling).	Ja	Ja	Ja	2015
Slagelse Sygehus (somatik)	Ekstern leverandør, evt. fra Slagelse sygehus	Ja	Ja	Ja	2013
Region Syddanmark					
Kolding Sygehus	Nybyg (udvidelse af klyngekøkken - produktion i Vejle).	Ikke oplyst	Ja	Ja	2017
Nyt Universitetshospital i Odense (OUH)	Mad fra andre regionale produktionskøkkener + anretter køkkener på afdelinger.	Ja	Ja	Ja	2022
Aabenraa Sygehus	Nybyg (modtagekøkken). Mad fra andre regionale produktionskøkkener.	Ja	Ja	Ja	2020

Anm.: Oplysningerne i tabellen er baseret på oplysninger indhentet fra regionerne.

* Region Hovedstaden har vedr. Nyt Hospital Nordsjælland oplyst, at der endnu ikke er taget stilling til konkrete målsætninger, da sygehuset først står klar i slutningen af 2020. Det må dog forventes, at Nordsjællands madkoncept vil ligge i forlængelse af konceptet på Herlev, da maden skal leveres herfra.

**Region Sjælland har vedr. Køge oplyst, at det endelige forplejningskoncept ikke er vedtaget i skrivende stund.

3. Region Midtjylland

3.1. Hospitalsenheden Vest/DNV-Gødstrup



På DNV-Gødstrup etableres der et produktionskøkken i servicebyen, som producerer og leverer kølet mad til decentrale a' la carte' køkkener på sengeafsnittene, samt mad til ambulante patienter, kantine, café og mødeservering.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Patienternes ønsker og behov imødekommes på følgende måde:

- Der er valgmuligheder/fleksibilitet både i forhold til hvad patienten ønsker at spise og hvornår.
- Alle retter bliver præsenteret i et inspirerende menukort, som patienten har hos sig og som også kan tilgås elektronisk.
- Kan patienten ikke selv træffe et valg, vil det ernærings- og sundhedsprofessionelle personale sammensætte patientens måltider på baggrund af deres viden om patientens præferencer og behov, så der sikres optimal ernæring af patienten.
- Mad og måltider er synlige, hvilket betyder, at personalet og arbejdet med færdigt tilberedelse af maden i a' la carte' køkkenet, vil være synligt for patienten.
- Der indrettes gode spisemiljøer i umiddelbar tilknytning til a' la carte' køkkenet på det enkelte sengeafsnit.
- Patientens indtag af mikro- og makronæringsstoffer monitoreres løbende og elektronisk, hvorved der kan handles umiddelbart,

	såfremt behovet ikke opfyldes. For en nærmere beskrivelse af madkonceptet kan der henvises til '<i>DNV-Gødstrup, Koncept for mad og måltider</i>', 22.1.2016.
KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	Som det eneste sted i landet har man i Hospitalsenheden Vest valgt at organisere klinisk ernæring, køkken og kantine i en fælles afdeling for ernæring, mad og måltider. I afdelingen er der ansat cand.scienter i klinisk ernæring, kliniske diætister, kokke, økonomaer og ernæringsassistenter. Afdelingen for ernæring, mad og måltider er specialister i mad til syge og forsker i mad til syge. Der lægges vægt på en høj grad af egenproduktion. I produktionskøkkenet kan der produceres både cook-serve og cook-chill, samt tilberedes brød og slagtervarer. Der lægges vægt på, at maden fremstilles af friske, sæsonbetonede og økologiske råvarer. Maden til patienterne vil således altid være helt frisk, da den færdigtilberedes og anrettes i a la carte køkkenet umiddelbart inden servering. Kostfagligt personale på sengeafsnittet vil stå for færdigtilberedning og anretning af maden. Det er målet, at der fremadrettet indgår mere ernærings- og kostfagligt personale i opgaverne på sengeafsnittene. Som led heri er det en målsætning, at ernærings- og kostfagligt personale i øget grad indgår i arbejdstilrettelæggelse, ernæringsscreening, ernæringsplanlægning og monitorering, kostregistrering og kostberegning på det enkelte sengeafsnit.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	Transport af mad mellem produktionskøkken og a' la carte' køkkener vil blive foretaget automatisk med AGV. Da der transporteres kølet mad, er leverancen uafhængig af, hvornår maden færdigtilberedes og spises. Madspild reduceres markant som følge af, at den enkelte portion mad tilberedes i a' la carte' køkkenet målrettet den enkelte patients ønsker og behov. Økonomien i forbindelse med arbejdsdelingen mellem ernærings- og kostfagligt personale, plejepersonale og servicepersonale på sengeafsnittene vil blive afklaret i det videre forløb.

ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	I Ernæringsenheden i DNV Gødstrup er det visionen at forebygge og behandle underernæring på hospitalet. Ernæringsenheden er specialister i mad til syge og har en målsætning om at lave Danmarks bedste hospitalsmad. Som led heri sikres det, at den syge får den rigtige mad, dvs. den mad som patienten har lyst til at spise og på det tidspunkt, hvor patienten har lyst.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	• <i>'DNV-Gødstrup, Koncept for mad og måltider', 22.1.2016</i> • <i>'Danmarks bedste hospitalsmad – på patientens præmisser', forskningsprojekt i Hospitalsenheden Vest 2016</i>

3.2. Det Nye Universitetshospital Aarhus - DNU (somatik og psykiatri)



Fra 2017 bygges et nyt centralkøkken på AUH beliggende ved vare- og affaldsbygningen. Køkkenet skal producere forplejning til 1150 patienter samt delforplejning til ca. 1200 ambulante patienter. Desuden skal der leveres delproduktion til de 4 kantiner inkl. kantinen i den nye psykiatribygning.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

I centralkøkkenet, der kommer til at ligge i umiddelbar nærhed af det resterende hospital, skal der produceres varmholdt mad. Dvs. at maden tilberedes helt fra bunden lige inden spisetid og - i videst muligt omfang - uden tilsætningsstoffer. Maden skal leveres til afdelingerne 3 gange dagligt, idet AUH har valgt decentrale afdelingskøkkener fra.

Den enkelte patient kan ud fra en menuplan selv sammensætte sin menu forholdsvis kort tid inden spisning. Der vil være mulighed for at vælge den mad, der passer til den enkelte patients ernæringsbehov. Hvis ikke patienten selv kan vælge, vil det sundhedsfaglige personale være behjælpeligt. Der er i det nye hospital indrettet indbydende spisemiljøer for de patienter der er mobile.

Der henvises endvidere til menukort og beskrivelse af det nye køkken ved AUH.

KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	Al mad er egenproduceret og tilberedes som nævnt af friske råvarer. Af samme årsag har AUH valgt at have eget bageri, kødopskæring, pålægsfremstilling og egen fremstilling af al grønt. Afdelingerne vil supplere deres nærlager med en række småretter, således at patienten kan vælge at spise efter ernæringsbehov, uanset tidspunkt på døgnet.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	Der vil ikke være udgifter til ekstern transport af mad da det nye centralkøkken bliver forbundet med resten af hospitalet via et transport-tracé. Madspildet vil være begrænset, da der kun produceres den mængde mad der bestilles. Ligeledes udløser den totale egenproduktion et meget begrænset madspild.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	Regionen har valgt at følge den statslige udmelding om mindst 60 % økologi og dette mål er allerede nået i både køkkenet på Risskov og AUH. Dette forventes fortsat i det nye køkken.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad	• <i>Delfunktionsprogram IV for Drifts- og forsyningsområdet fra 2010</i> • <i>Menuplanerne "Normalkost" og "Sygehuskost".</i>

3.3. Regionshospitalet Viborg



Køkkenkonceptet på Regionshospitalet Viborg dækker hele Hospitalsenhed Midt (Regionshospitalet Viborg, Silkeborg, Skive og Hammel Neurocenter). Produktionskøkkenet, som hedder "HE Midt Køkken" er placeret på Regionshospitalet Viborg, og vil også dække nybyggeriet.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Konceptet tager udgangspunkt i Cook and Chill. Det betyder, at maden produceres i det centrale køkken, hvorefter det køles ned og leveres i bulk til afdelingskøkkener på de fire regionshospitalet.

Maden leveres fra HE Midt Køkken til afdelingskøkkenerne én gang dagligt. Det giver afdelingerne mulighed for at planlægge, hvornår maden serveres for patienterne, under hensyntagen til patienternes ønsker og den kliniske aktivitet på afdelingen. HE Midt Køkken leverer hver dag to menuer, som patienterne kan vælge imellem og kombinere med forskellige salater og tilbehør.

Med udgangspunkt i den enkelte patients sundhedstilstand tilbydes forskellige kostkoncepter. For almindeligt spisende patienter er der mulighed for at vælge mellem to menuer. Disse kan varieres med salater, tilbehør, dessert og størrelsen på anretningen. For småt-spisende patienter arbejder HE Midt Køkken med den videre udvikling af små og indbydende anretninger med højt nærings- og proteinindhold. Herudover samarbejder HE Midt Køkken med de kliniske afdelinger om at tilbyde kost med en konsistens, som passer til patientens funktionsniveau. Det er særligt relevant på akutafsnit og Regionshospitalet Hammel Neurocenter, hvor neuro-rehabiliteringen

	tager udgangspunkt i de daglige funktioner, som patienten skal have genoptrænet, eksempelvis synkefunktioner efter sondeernæring. Med henblik på at understøtte en koordineret indsats og sparring i forhold til rammer og vilkår for kost og ernæring samt kvalitetsarbejdet på området, er der nedsat et Kost og Ernæringsudvalg på Hospitalsenhed Midt. Udvalget arbejder bl.a. med kvalitetsmål, kostpolitik samt udvikling og implementering af kostkoncepter.
KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	I afdelingskøkkenerne varmes maden op efter anvisning fra HE Midt og serveres senest 72 timer efter maden er produceret i det centrale køkken. Desserter pyntes af om morgenen ligesom flødeskum piskes umiddelbart inden maden leveres til afdelingskøkkenerne. Dermed sikres, at maden er frisk og håndteres korrekt jf. egenkontrollen, samt at desserter og flødeskum ikke tager smag af køleskab eller andre fødevarer. Konceptet giver mulighed for, at maden færdigtilberedes og anrettes umiddelbart inden maden serveres for patienten hvorved det sikres, at maden er frisk og indbydende. Der er en løbende dialog mellem kostkonsulenten i HE Midt Køkken og de enkelte afdelinger om levering og anretning af mad med henblik på at imødekomme ønsker og behov på afdelingen, samt at maden tager sig bedst muligt ud for patienten.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	Det samlede budget for HE Midt Køkken var i 2015 26,8 mio. kr. hvoraf 19,8 mio. kr. vedrørte løn. Budgettet dækker køkkenet i både Viborg og Silkeborg, samt kantinerne i Hammel, Silkeborg og Viborg. Med udgangspunkt i en køkkenanalyse udarbejdet af BDO i vinteren 2014/2015 er køkkenproduktionen omlagt, således at patientmaden produceres i Viborg. Omlægningen skal finansiere fremtidig økologisk kostproduktion, et kvalitetsløft og nødvendig renovering af køkkenet. Omlægningen har bl.a. betydet, at HE Midt Køkken er selvforsynet med brød fra egen bager, hvilket både er et kvalitetsløft og en økonomisk hensigtsmæssig måde at omlægge til økologisk kostproduktion. Patientmaden transporteres fra HE Midt Køkken i Viborg til de øvrige tre regionshospitaler via Midttransports faste rutenet. Omlægningen af kostproduktionen har derfor kun i begrænset omfang øget transportomkostningerne.

	Med henblik på at reducere madspild, har HE Midt Køkken og Administrationen udarbejdet en BI-rapport, som viser antal indlagte patienter over de sidste 24 timer, historiske data på indlæggelser samt spidsbelastninger hen over døgnet. BI- rapporten vil blive brugt til fremadrettet, at optimere bestillingsproceduren og mindske behovet for "buffer-bestillinger af hensyn til, at der skal være mad nok til patienterne.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer	HE Midt Køkken deltager i den regionale indsats for at omlægge til økologisk kostproduktion. Omlægningen mod økologisk kostproduktion startede på Hospitalsenhed Midt i efteråret 2015. Ambitionen er, at kostproduktionen i løbet af 2016 bliver mindst 60 % økologisk.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer.	

4. Region Syddanmark

4.1. Nyt Odense Universitetshospital (Nyt OUH)



Nyt OUH vil få leveret mad fra et eksternt produktionskøkken da det er forudsat, at madproduktionen er en regional opgave.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- Fleksibilitet i.f.t. leverings-tidspunkt,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Fremtidens brugere af bospisningstilbuddene på Nyt OUH har vidt forskellige behov, som skal tilgodeses gennem fleksible løsninger. Derfor vil man opleve, at der findes tilbud, som matcher ens individuelle behov, hvad enten man er patient, personale eller pårørende. Det kan f.eks. være vegetarisk mad, mad der afspejler forskellige kulturer og deraf afledte behov, samt mad som kan spises af mennesker med særlige behov (glutenfri, fedtreduceret kost, diabetesdiæt osv.). Det betyder dog ikke, at der skal være mange forskellige tilbud inden for hver kategori. Tværtimod skal der sigtes mod et relativt "smalt" udvalg, hvor der er fokus på selve sammensætningen af "mad-elementer" samt portionsstørrelsen. Der skal være transparens og variation i tilbuddene, som gør det nemt for den enkelte at vælge.

Patienterne sammensætter selv deres menu for de enkelte måltider på grundlag af et menukort. Bestillingen foretages elektronisk af patienten, den pårørende eller plejepersonalet.

	Udgangspunktet for patientbespisningen vil stadig være hovedmåltider såsom morgenmad, frokost og aftenmad, som serveres på faste tidspunkter. Hvis en patient ønsker at spise på tidspunkter ud over hovedmåltiderne, skal der være mulighed herfor. Derudover skal det være muligt for patienterne at få et mellemmåltid efter eget valg jvf. menukortet, hvis behovet og lysten melder sig. Der planlægges flere caféområder, som dagligt tømmes og fyldes op med frisk mad (sandwich, salater mv.), der bliver produceret i den centrale kantine på Nyt OUH eller leveres af ekstern leverandør. Bespisningen af patienterne tænkes planlagt i tværfaglige fora, som er repræsentative for de involverede afdelinger og funktioner, og har fokus på patienten og dennes unikke behov. Disse tværfaglige fora kan involvere aktører fra produktionskøkkenet, etagekøkkenerne og de sundhedsprofessionelle i sengeafsnittene eller ambulatorierne, med afsæt i erfaringerne med de respektive patientgrupper og deres særlige behov. De sundhedsprofessionelles involvering og opmærksomhed er meget væsentlig ift. at sikre, at patienterne bespises/ernæres ud fra patientens behov og med et fagligt fokus på bespisning og ernæring.
KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	To gange om dagen ankommer mad til Nyt OUH fra eksternt produktionskøkken. Gennem vareindleveringen transporteres maden i madvognene med AGV'er (automatisk gående vogne) til de respektive etagekøkkener. Her aflæsses madvognene, og maden anbringes på køl og frys, indtil den skal tages i brug. Maden, der ankommer til Nyt OUH, er fortilberedt og færdigtilberedes i de respektive etagekøkkener af køkken- og ernæringsuddannet personale. Konceptet er velkendt i Region Syddanmark, idet det anvendes på Svendborg Sygehus, der i dag modtager maden fra eksternt produktionskøkken på OUH. Se også videoen vist som eksempel i indledningen. Videoen viser bl.a. patienternes forhold til Svendborg modellen.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	Varerne til hospitalet kommer alle ind via varemodtagelsen i Servicebyen. De fleste varer ankommer i lukkede plastkasser, der transporteres i kælderen uden menneskelig indgriben direkte til en udleveringsautomat. Madvognene transporteres direkte til forbrugsstederne, og denne løsning gør det nemt og hurtigt at transportere fortilberedt mad rundt på hospitalet.

	Hensyntagen til individuelle behov både i tilbud og portionsstørrelse, samt fleksibilitet i spisetider, kan tænkes at medvirke positivt til mindre madspild. Se animationsvideo om bespisningen på Nyt OUH under case i indledende afsnit.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	

4.2. Kolding Sygehus (Sygehus Lillebælt)



Kolding vil modtage mad fra produktionskøkkenet i Vejle. Dog laver man de korttidsholdbare produkter såsom salater, friskbagt brød, nogle desserter m.v. i Kolding.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Der er i hele Sygehus Lillebælt et standardsortiment og ens menuplaner til alle indlagte, uanset hvilken matrikel patienten er indlagt på. Udbuddet er sammensat sådan, at der ernæringsmæssigt kan vælges den rigtige kost. Der er endvidere udarbejdet materiale til patienterne, som hjælper dem til at sammensætte netop den kost de har brug for.

Foruden standardsortimentet er køkkenet i dialog med den enkelte afdeling, så de får netop de produkter og det udvalg, som de har brug for i relation til den specifikke patientgruppe. Eksempelvis sendes der ekstra energiholdige madvarer med til kræftpatienterne.

Ud over det udbud der er tilgængeligt til de forskellige måltider, er der på alle afdelinger en del "buffer" produkter, som kan tilbydes for at tilgodese den enkeltes patients behov. Det er op til den enkelte afdeling, om patienten vælger maden i forbindelse med spisetid eller om vedkommende bliver spurgt før måltider, hvad vedkommende vil have.

KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres	Vejle er et produktionskøkken, og Kolding er et modtagerkøkken. Trods det, er kvaliteten på Kolding og Vejle den samme. En stor del af produktionen (langtidsholdbare produkter) til Kolding laves i Vejle og transporteres til Kolding, hvor det slutttilberedes. Slutttilberedningen sker i et afdelingskøkken så tæt på patienten som muligt. De korttidsholdbare produkter såsom salater, friskbagt brød, anretning af tapas, samt dessertproduktion m.v. har køkkenet valgt at producere på Kolding, så der opretholdes en høj kvalitet. For at kunne give afdelingerne en kort reaktionstid på diæter fremstilles disse lokalt.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild.	Maden på Sygehus Lillebælt produceres for størstepartens vedkommende i køkkenet på Vejle Sygehus. Herfra køres det til de øvrige køkkeners modtagekøkkener, hvorfra det tilberedes, sættes på madvogne og transporteres til afdelingskøkkener. Vejle blev det centrale produktionskøkken i forbindelse med ombygningen på Kolding Sygehus, hvor det tidligere produktionskøkken blev omdannet til laboratorium. Køkkenet arbejder løbende med madspild i alle vores udviklingstiltag. En væsentlig ændring er, at der i dag singleportioneres en del til frokost og ikke mindst om aftenen, hvor der serveres tre retter, hvoraf forret og dessert altid er singleportioneret. Det, at der er sendt køkkenfagligt personale ud i måltidssituationen betyder også, at madspildet er blevet mindre, fordi personalet flytter maden rundt, hvor der er behov og bestiller mad og øvrige varer til næste dag, ud fra den aktuelle situation. Endelig bruger kantinerne en meget stor del af evt. overskudsproduktion.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	I 2015 blev der vedtaget et politisk sparekrav, som medførte en reduktion på 600.000 kr. på kostbudgettet. Derfor er en del økologiske varer udskiftet med konventionelle, undtagen der, hvor de økologiske varer er lige så billige som de konventionelle.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	

4.3. Aabenraa (Sygehus Sønderjylland)



Aabenraa vil - som det også er tilfældet i dag - få leveret kosten fra et eksternt produktionskøkken i Sønderjylland.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings-
- tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Der er fokus på følgende:

Valgfrihed: I forhold til udvalg (a' la carte' og minimåltider), tidspunkt og sted.

Tilgængelighed & 24/7: Patienten har adgang til måltider på alle tider af døgnet.

Fokus på måltidsoplevelsen: Gode, hyggelige rammer i restauranten og fokus på indbydende servering.

Rette mad til rette patient: Der tages udgangspunkt i patientens ernæringstilstand og behov og ernæringsindsatsen og måltiderne tænkes ind i behandlingsforløbet.

Aktivitet: Fokus på aktivering af patienterne med henblik på at få dem ud ad sengen i spisesituationerne (restaurant, opholdsstue, egen stue)

Bedre dataflow mellem IT-systemer: Der er indført en IT-løsning; Dankost, der muliggør elektronisk bestilling, og understøtter arbejdsgangene omkring bespisning (bestilling, afregning og dokumentation)

Patienterne kan spise, hvad de vill

- Køkkenets menutilbud består af en a' la carte' menu suppleret med et bredt sortiment af minimåltider.
- Patienten kan foretage et individuelt menuvalg og en individuel menubestilling.

	• Sortimentet, menu-udvalget i morgenmadsbuffeten, a' la carte' menukortet og minimåltiderne sikrer, at patienten til hvert måltid har et bredt udbud af valgmuligheder, der samtidig tager højde for forskellige kostformer, konsistens og øvrige diætetiske krav. • Som supplement til a' la carte' tilbuddet, er der ude i klinikkerne installeret minimåltidsvogne med et stort udbud af små færdigpakke mini- og mellemmåltider, hvorfra patienter og pårørende kan betjene sig/købe små måltider, eller sammensætte til et hovedmåltid udenfor restaurantens åbningstid. Patienterne kan spise, hvor de vil! • Patienten har - efter eget valg - mulighed for at spise i restauranten, i opholdsstuen i klinikken eller på sengestuen. • Patienterne kan få måltider fra menukortet bragt ud til opholdsrummet eller sengestuen i klinikken via køkkenets "roomservice" – mulighed. • Morgenmad til patienterne serveres fra buffet fra minimåltidsvognen i opholdsstuen i den enkelte klinik. Patienterne kan spise, hvornår de vil! • Patienterne kan selv bestemme, hvornår de ønsker at spise, dvs. at der ikke er faste spisetidspunkter for hovedmåltider og mellemmåltider. • Patienten kan frit benytte sig af sygehusets restaurant, hvor de vil blive betjent af restaurantens tjenere. • Restauranten har åbent hver dag kl. 09.00-20.00. • Bestilling af roomservice sker elektronisk i Dankost via almindelig browser på computer eller tablet, via infotainment-TV-løsning i det nye byggeri. • Der kan foretages online roomservice-menubestilling med 15 minutters interval i restaurantens åbningstid med en 45 minutters leveringstid.
KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	Al forudgående produktion, primært varmt mad, produceres i produktionskøkkenet i Sønderjylland, og fragtes til modtagerkøkkenet i Aabenraa. Maden tilberedes umiddelbart inden servering, hvorfor kvaliteten er helt den samme som i Sønderborg. De korttidsholdbare produkter, som f.eks. salater, produceres i Aabenraa for at få den bedste kvalitet. Modtagerkøkkenet i Aabenraa fremstiller også på kort tid specielle måltider til patienter med særlige diæter.

	Måltiderne produceres i en ernæringsmæssig kvalitet, så de kan sammensættes til dagskoster i overensstemmelse med anbefalingerne for den danske institutionskost. Desuden understøtter opskrifter og billeder for hver enkelt menu, en ensartet brugeroplevelse kvalitet.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild.	I 2003 besluttede Sygehus Sønderjylland at sammenlægge al madproduktion i Sønderborg, primært med henblik på at sikre en ensartet kvalitet for alle patienter, men også pga. økonomi og pladmangel. I kvalitetsfondsbyggeriet Aabenraa valgte man at bygge et nyt modtagerkøkken, da produktionskøkkenet i Sønderborg netop var blevet renoveret og i øvrigt var for stort til at kunne placeres i Aabenraa. Fleksibiliteten i relation til valg af menu, spisested og spisetidspunkt betyder, at der kun tilberedes det der bestilles, og er først og fremmest valgt ud fra et patientperspektiv, men også med henblik på at nedbringe madspild. Returnering af urent service fra afdelingerne foregår delvist via transport robotter, hvilket af hensyn til arbejdsmiljø og driftsøkonomi forventes implementeret generelt. Konceptets overordnede driftsøkonomi er på niveau med den tidligere løsning, dog er der opnået besparelser på udgiften til bortskaffelse af madaffald.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	Målet med det valgte koncept er beskrevet i visioner for bespisningskonceptet.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	Se eksempel på børnemenukort i indledningen.

5. Region Nordjylland

5.1. Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU)



Nyt Aalborg Universitetshospital etableres med et produktionskøkken, placeret i hospitalets serviceby, som via et tunnelsystem forsyner hospitalet med vareforsyninger, herunder madleverancer efter princippet om "just-in-time". Produktionskøkkenet får ansvaret for madproduktion til alle somatiske patienter, personale og besøgende på Aalborg Universitetshospital, samt til patienter og personale på det kommende psykiatriske hospital, som placeres på matriklen i Øst.

Køkkenet vil endvidere skulle forsyne Aalborg Universitetshospitals øvrige eksterne matrikler, herunder Medicinerhuset og Onkologibygningen (i form af cook-chill- produktion samt i et vist omfang cook-serve)

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og

Der planlægges med et menuplansrul over 14 dage med baggrund i et komponentbaseret kostkoncept, som skal kunne håndtere alle måltider; morgenmad, frokost, aftensmad, mellemmåltider samt forskellige former for drikkevarer mv. Konceptet skal kunne favne alle patientkategorier, personale og besøgende mv. Ligeledes vil der være specielle kosttilbud til småtspisende patienter (eks. små energi- og proteinrige måltider, der kan serveres for patienter i ernæringsrisiko med særlige behov efter henvisning).

Menuplanen er tænkt som et værktøj, der tilsikrer de forskellige "brugere" størst mulig valgfrihed under hensyntagen til en rationel og gennemtænkt produktionsproces, hvor der i videst muligt omfang tages hensyn til sæsoner, nærhed, sammenhæng, håndtering,

mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.	begrænset madspild, genanvendelse, produktionsflow og ressourceforbrug både i forhold til hænder og inventar mv. Maden baseres på forretter/tapas, mellemmåltider og desserter og kan være både kolde, lune og varme retter. Der skal være valgmulighed ved de enkelte måltider, herunder arbejdes der på en løsning, hvor patienterne elektronisk kan forudbestille dagens måltider med baggrund i den overordnede menuplan. Det komponentbaserede koncept giver i vid udstrækning mulighed for individuel tilpasning med baggrund i den enkelte patients sundhedstilstand og aktuelle formåen. For at underbygge dette, arbejdes der med optimering af det tværfaglige samarbejde mellem sengeafsnit og køkken således at personalet i sengeafsnittene har meget gode forudsætninger for at kunne tilpasse menu-tilbuddene til den enkelte patients behov.
KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	Se ovenfor
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	Madtransporten mellem produktionskøkkenet og hospitalet vil foregå i case carts, der afsættes i klinikken i AGV-depoter, hvorefter de transporteres til serveringskøkkenerne i de enkelte afsnit. Produktionskøkkenet producerer og leverer mad til 3 hovedmåltider og 2-3 mellemmåltider. Desuden produceres der mad til "ekstra måltider", der indtil anvendelse opbevares i serveringskøkkenernes køle- og fryseskabe. Der tages udgangspunkt i, at al mad i videst muligt omfang produceres og klargøres i produktionskøkkenet. Mad til patienten leveres således direkte fra produktionskøkkenet. Produktionsformen er - så vidt det er muligt - som cook-serve, dvs. at produktionen af maden sker så tæt på distributionstidspunktet som muligt. I forhold til de 3 hovedmåltider til sengeafsnit, transporteres disse 3 gange i døgnet (inden tidspunkter for servering af morgenmad, frokost og aftensmad) til serveringskøkkenerne – med en differentieret transport af kold og varm mad, således at den varmholdte produktion leveres så tæt på spisetidspunktet som muligt.

	Derudover skal serveringskøkkener placeret i de kliniske afsnit kunne tilberede "ekstra måltider" fra serveringskøkkenets egne fryse-/køleskabe uden for hovedmåltiderne, evt. til opvarmning i mikroovne. Der er i produktionen løbende fokus på muligheder for reduktion af madspild
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	Området prioriteres og der arbejdes hen mod 60 % økologi i 2020.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	Der henvises til; <i>"Ernærings-og måltidspolitik for Aalborg Universitetshospital"</i> for en mere detaljeret beskrivelse.

6. Region Hovedstaden

6.1. Det Nye Rigshospital



Rigshospitalet har allerede eksisterende køkkenfaciliteter (produktionskøkken) og vil fortsat benytte sig heraf. Således ligger alle nye bygninger i umiddelbar nærhed af det eksisterende kompleks og vil således naturligt blive serviceret af de eksisterende køkkenfaciliteter med eksisterende koncepter på lige fod med andre bygninger (som f.eks. Sydføljen).

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Produktionen i køkkenet på Rigshospitalet er hovedsageligt baseret på kølemadsproduktion. Maden opvarmes decentralt og serveres fra buffet. Rigshospitalet følger *”Anbefalinger for den danske institutionskost”* (Fødevarestyrelsen, 2009, 4.udgave, 1.oplag) og Rigshospitalets ernæringspolitik. Anbefalingerne skelner mellem kost til syge og kost til raske.

Centralkøkkenet har, i samarbejde med ernæringsenheden og andre kliniske diætister på Rigshospitalet, udarbejdet en kosthåndbog med henblik på at tilvejebringe et brugbart tværfagligt redskab, så klinikken i samarbejde med køkkenet kan give den enkelte patient den rigtige mad.

Det er Rigshospitalets mål, at enhver patient skal have netop den mad, der svarer til den enkelte patients behov. Patienterne scannes således i forhold til menu. Patienterne får tilbudt en bred vifte af kost over hele

	dagen i form af 3 hovedmåltider (morgen, middag og aften) suppleret med mellemmåltider. Derudover giver et kolonialvaresortiment patienterne et yderligere tilbud om eventuel ekstraforplejning. Forplejningstilbud på Rigshospitalet tager således højde for, at der skal kunne leveres kost til alle typer af patienter – på alle tidspunkter af døgnet.
KVALITET Herunder redegørelse for hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	I forhold til sikring af den rette kvalitet er der fokus på fødevaresikkerhed, herunder at kølekæden opretholdes indtil maden skal opvarmes decentralt. I driften er der således fokus på kølekapacitet, køleelevators, kølevogne m.v. og køkkenet følger i den forbindelse fødevarestyrelsens anbefalinger. Derudover er der stort fokus på den kulinariske kvalitet. Køkkenet har således smagstest/menu bedømmelser hver dag. Kulinarisk kvalitet er et udtryk for summen af de sanseoplevelser, som måltidet tilbyder. Det gode måltid kommer sanserne i møde med duft, farver, konsistens og smag, der gør netop det måltid til noget helt særligt.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	Rigshospitalet har løbende fokus på at nedsætte madspild og aktuelt prioriteres begrænsning af madspild i klinikken. Her er et af tiltagene bl.a. at sætte et loft på, hvor meget der kan bestilles. Madspild, der kommer retur bliver hældt i en biokværn – og ender til sidst som biobrændsel.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	Centralkøkkenet er certificeret med det økologiske spisemærke i bronze. Det betyder, at 30-60 % af den mad og drikke, som Centralkøkkenet leverer til sengeafsnittene, er økologisk. Rigshospitalet følger hermed Region Hovedstadens målsætning om en stigende anvendelse af økologi.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksterne politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	• <i>Region Hovedstadens Kost- & Ernæringspolitik</i> • <i>Undersøgelse af patienternes oplevelse af maden</i> • <i>Økonomisk afdækning af hospitalskøkkener i RegH</i>

6.2. Nyt Hospital Herlev



Herlev Hospitals nuværende produktionskøkken, vil også blive benyttet i kvalitetsfondsprojektet. Herlevs hospitalskøkken; Det Nordiske Køkken, er baseret på nordiske råvarer og alle de retter der tilbydes patienterne på Herlev hospital er udviklet af to tidligere kokke og souschefer fra Restaurant Noma.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Med udgangspunkt i en analyse foretaget af BDO-kommunernes revision i 2014 blev Herlev Hospitals hospitalskøkken (og Gentoftes, som følge af fusionen af Herlev og Gentofte), anerkendt for høj patienttilfredshed. Analysen viste også, at køkkenet havde en god driftsøkonomi. Der bespises ca. 1400 patienter på Herlev og Gentofte hospital dagligt.

På Herlev Hospital leveres maden til sengeafsnittene 3 gange i døgnet. Ved levering af hovedmåltider leveres der desuden 3 mellemmåltider, herunder hjemmebagt kage, friskbagte boller og diverse snacks. Der leveres dagligt i alt 6 måltider til sengeafsnittene.

Der er indgået aftaler med de enkelte sengeafsnit der beskriver, hvornår maden skal leveres for servering. Der er buffetservering til alle sengeafsnit. Det vil sige, at der til alle 3 hovedmåltider er et bredt udbud af mad, som patienterne kan sammensætte efter behov og ønsker. Til de patienter, som har en sundhedstilstand, der kræver en anden type mad, er der mulighed for, at denne mad kan bestilles i køkkenet. Personalet kan - ud fra den viden, de har om patienterne - anbefale, hvad der måtte være bedst og anbefalelsesværdigt i den givne situation. Der er mulighed for lægeordination i specielle tilfælde og der kan rekvireres en klinisk diætist.

	Der er særligt fokus på underernærede patienter, med en specieludviklet menu, hvor patienten kan få mad a' la carte i tidsrummet kl. 11.00 – 18.30. Denne mad serveres af kliniske diætister. Der er på de 2 hospitaler ens menuplaner, dvs. at patienterne tilbydes den samme mad på henholdsvis Herlev og Gentofte Hospital. Ud over hoved- og mellemmåltiderne har patienten mulighed for at få mad i alle døgnets 24 timer. Der er således på alle afsnit forskellige tilbud som plejepersonalet kan tilberede, såsom supper, frostretter, desserter mv.
KVALITET Herunder redegørelse for hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	Maden tilberedes næsten udelukkende af friske råvarer, og køkkenet er som udgangspunkt baseret på nordiske råvarer. Meget få procent af de råvarer der kommer ind i køkkenet er forarbejdede. Der er etableret slagteri, bageri og et stort flow af friske fødevarer til den øvrige produktion. Køkkenet har meget stort fokus på kvaliteten af det enkelte produkt, uagtet at dele heraf tilberedes på det ene hospital (Herlev) og serveres på det andet hospital (Gentofte). Der sker dagligt en kvalitetsvurdering i køkkenet. Der foretages således en sensorisk kvalitetsbedømmelse inden maden forlader køkkenet med henblik på at sikre, at kvaliteten lever op til de køkkenets kvalitetskrav. Køkkenet har fokus på det enkelte produkt ud fra en kostfaglig vurdering, dvs. at den produktionsmetode der anvendes, skal tilvejebringe produktet den rette kvalitet. Der arbejdes med alle former for produktionsmetoder; Cook-Serve, Cook-Chill, Hot-fill. Det er kvaliteten af produktet, der er afgørende for, hvilken metode der anvendes. Det er kutyme, at der hvert andet år udarbejdes en Patienttilfredshedsundersøgelse, som har til formål at sikre god kvalitet og høj patienttilfredshed.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	Herlev (og Gentofte Hospital) arbejder fokuseret med madspild. Dette gøres på forskellige niveauer. Der er stort fokus på madspild i de enkelte køkkener og madspild indarbejdes i menuerne. Der er desuden en styring via køkkenernes rekvisitionssystemer. På Herlev Hospital sker rekvireringen on-line, hvor hvert enkelt sengeafsnit har deres egen afdelingsprofil ift. specialet. Der arbejdes på begge matrikler med driftsmålsstyring, hvor et af driftsmålene er reduktion af madspild.
ØVRIGE FORHOLD	

F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	Region hovedstaden har en økologisk målsætning på mellem 30-60 % økologi. Herlev Hospital har det økologiske spisemærke i sølv (60-90 % økologi). Køkkenet forsøger via grossister at handle så lokalt som muligt på baggrund af råvarevalget. Køkkenet handler som udgangspunkt kun råvarer i sæson og menuplanlægningen afspejler årstiden, hvilket betyder, at man får den bedste råvare til den billigste pris. Herlev (og Gentofte Hospital) følger hermed Region Hovedstadens målsætning om en stigende anvendelse af økologi.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	<i>Se eksempel vedr. Det Nordiske Køkken på Herlev i indledningen.</i> • <i>Forskningsprojekt vedr. ernæringsindsatsen med Herlev Hospitals kostkoncept som case.</i> • <i>Madmanifest – beskrivelse af mål og ambitioner</i>

6.3. Nyt Hospital Nordsjælland (NHN)



Det konkrete kostkoncept vil blive fastlagt senere. Projektet færdiggør dispositionsforslaget i juni 2016.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt.
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Der er fokus på, at de fysiske rammer understøtter muligheden for, at patienterne får det optimale næringstiltag. Der etableres derfor attraktive køkken- og spisemiljøer i sengeområderne.

Herudover er korte gangafstande, personalemonitorering og mobilisering af patienterne vigtige faktorer for kostkonceptet på det nye hospital.

Det forventes, at det fælles kantinetilbud for både personale, patienter og pårørende giver mulighed for øget åbningstid. Kanten skal være med til at understøtte visionen om, at der skal være adgang til forplejning døgnet rundt både for patienter, pårørende og personale.

KVALITET

Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.

Nyt Hospital Nordsjælland vil benytte sig af de erfaringer Nordsjællands Hospital har gjort sig i forbindelse med kostkonceptet "Ventet & Vel(be)kommen" fra 2014-2015. Målet er overordnet at sikre, at patienterne også oplever appetitlig, veltillavet og velsmagende mad på det nye hospital.

DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild.	Som førnævnt vil den konkrete løsning blive fastlagt senere i byggeprojektets forløb. Projektet færdiggør dispositionsforslaget i juni 2016.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	Nyt Hospital Nordsjælland står først klar i slutningen af 2020, så der er endnu ikke taget stilling til konkrete målsætninger. Indtil videre henvises til det eksisterende hospitals målsætninger inden for økologi.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	• <i>Region Hovedstadens Kost- & Ernæringspolitik</i> • <i>Patienters oplevelse af maden</i> • <i>Økonomisk afdækning af hospitalskøkkener i RegH</i>

6.4. Nyt Hospital Hvidovre



Hvidovre Hospitals nuværende a' la carte' koncept med patientmad produceret i Hospitalets eksisterende hospitalskøkken, forventes implementeret på kvalitetsfundsbyggeriet.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Der serveres tre hovedmåltider på fastlagte tidspunkter. Uden for hovedmåltiderne kan patienterne - i alle døgnets 24 timer - tilbydes alternative måltider og mellemmåltider, herunder diætkost og klinisk ernæring til patienter med særlige behov.

Patienterne har frit valg fra et menukort til alle hovedmåltider og mellemmåltider. Menukortet rummer en række varme og kolde retter, desserter mv. og der findes et særskilt menukort til børn.

Maden tilberedes og planlægges med udgangspunkt i anbefalinger for sygehuskost udgivet af Sundhedsstyrelsen. Personalet rådgiver patienten om menuvalg og patienter med særlige behov tilbydes diætkost eller kost efter aftale med en diætist.

KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	På Hvidovre Hospital anvendes dels Fødevarestyrelsens lovpligtige egenkontrol system og dels et internt kvalitetsstyringssystem for sikring af høj kvalitet fødevarehygiejnisk, æstetisk, sensorisk samt oplevet kvalitet.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	Ved anvendelse af menukort, hvor patienterne selv kan vælge menuen reduceres graden af madspild. Hvidovre Hospitals køkken har en høj egenproduktion af mad og produktionsplanen tager udgangspunkt i en høj udnyttelsesgrad af råvarerne og anvendelse af årstidens råvarer.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	Hvidovre Hospital følger Region Hovedstadens målsætning om en stigende anvendelse af økologi.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	• <i>Region Hovedstadens Kost- & Ernæringspolitik</i> • <i>Patients oplevelse af maden</i> • <i>Økonomisk afdækning af hospitalskøkkener i RegH</i>

6.5. Nyt Hospital Bispebjerg



På Bispebjerg Hospital leveres der mad fra eget produktionskøkken og køkkenet forventes også at skulle levere mad til patienter i kvalitetsfondsprojektet, Nyt Hospital Bispebjerg samt endvidere Ny Psykiatri Bispebjerg.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

På Bispebjerg Hospital bliver patienterne kostvurderet ved indlæggelse og tilbydes på baggrund heraf, mad ud fra følgende kategorier; Normal kost, kost til småt spisende, blød kost samt vegetar kost. Herudover leveres der flydende kost, allergikost samt specielle diæter der ordineres af diætister.

En menu oversigt med valgmuligheder i relation til de enkelte måltider på hver enkelt ugedag, hænges op på afdelingerne. Maden leveres fra produktionskøkkenet til afdelingerne som frisklavet mad i hverdagene og som opvarmet kølemad i weekenden. Der arbejdes løbende med at forbedre anretningen og serveringen af maden og der afprøves løbende nye koncepter herfor.

Morgenmaden, mellemmåltiderne og aftensmaden serveres, når afdelingens personale har tid til det og/eller patienterne efterspørger mad. Dermed opretholdes der en høj grad af fleksibilitet. Frokosten ankommer til afsnittet varm og skal derfor gerne serveres inden for kort tid. Afdelingerne har endvidere mulighed for at have retter i fryseren, der kan varmes efter behov.

KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	Maden serveres frisk i hverdagen og i weekenden serveres opvarmet kølemad, der er tilberedt i hospitalets eget produktionskøkken. I forhold til den mad der skal opvarmes er der særligt fokus på, hvilke retter der egner sig hertil.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	Produktionskøkkenet har et lavt niveau af madspild, da der arbejdes på at anvende råvarerne optimalt. Madspild på hospitalet opstår typisk, når mad fra afdelingerne kommer urørt retur. Den urørte mad smides ud af sikkerheds-, hygiejne- og patienthensyn.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer	I dag er 40 % af madvarerne økologiske. Det er målsætningen, at endnu flere madvarer bliver økologiske. I øjeblikket afventer hospitalet erfaringer fra Herlev Hospital, der arbejder hen mod, at 60 % af madvarerne er økologiske. Bispebjerg Hospital følger hermed Region Hovedstadens målsætning om en stigende anvendelse af økologi.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	• <i>Region Hovedstadens Kost- & Ernæringspolitik</i> • <i>Patients oplevelse af maden</i> • <i>Økonomisk afdækning af hospitalskøkkener i RegH</i>

6.6. Ny Retspsykiatri Sct. Hans



Psykiatrisk Center Sct. Hans har et eksisterende produktionskøkken, som også skal forsyne nybyggeriet.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Der tilbydes varm mad til aften, mellemmåltider der matcher normalcost, træningspakker, grill mad, og frit valg af fødselsdagsmiddag ved runde fødselsdage. I løbet af året tilbydes forskellige temamiddage og højtidene markeres. Frokost med luneretter/anretninger.

Menuplanerne er tilrettelagt med udgangspunkt i en normal kost, med et varieret tilbud af grønt og brød. Der er endvidere fokus på, at en stor andel af patientgruppen er af anden etnisk herkomst end dansk og at der blandt andet derfor er en relativ stor gruppe der ikke spiser svinekød.

Diæt produktionen har - sammenholdt med somatiske patienter – en anden betydning, som ikke nødvendigvis tager udgangspunkt i lægefaglige vurderinger om at undgå særlige fødevarer, men som kan omhandle behov for særlig udportionering, farvesammensætning eller lignende.

Indlæggelsestiden for de psykiatriske patienter på Sct. Hans strækker sig fra ca. 3 måneder og op til 6 år for patienter i retspsykiatrien. Det stiller krav til stor variation i menuplanen, og en høj grad af fleksibilitet fra køkkenets side.

KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	Produktionsformen er varmholdt. Der arbejdes i toholdsskift, således at maden er frisklavet både til middag og til aften. Det gælder alle årets dage. Der arbejdes kontinuerligt med kvalitetsoptimering af opskrifter og med kompetenceudvikling af det faglige personale gennem madprojekter, såsom eksempelvis opskriftsudvikling. Der afvikles daglig smagning af dagens menuer og der er fokus på anretning og servering.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	Bestillingen af mad sker fra dag til dag, dog med undtagelse af weekend og helligdage. Maden bestilles via et IT bestillingssystem og der bestilles, leveres og serveres efter det antal patienter, der er tilstede ved måltiderne.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	Psykiatrisk Center Sct. Hans efterlever de retningslinjer som Region Hovedstaden til hver en tid må sætte i forhold til indkøb af økologiske varer, lokalevarer mm.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	

7. Region Sjælland



7.1. Sjællands Universitetshospital (Køge)



Sjællands Universitetshospital vil få leveret mad fra et eksternt produktionskøkken. Dog er det endelige forplejningskoncept ikke vedtaget i skrivende stund.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Region Sjælland arbejder med at udvikle et standardiseret menu koncept, indeholdende fri adgang til menuvalg hele døgnet inden for rammen af et menukort med et bredt sortiment af hovedmåltidskomponenter og biretter.

Konceptet testes i 2015/2016 i pilotudgave og der forventes stillingtagen til det videre arbejde i sidste halvår af 2016.

KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	Region Sjælland controller henholdsvis interne og eksterne leverancer af patientmad. Dette sker på baggrund af et standardiseret controlling program og udføres i regi af Region Sjællands koncernfunktion på serviceområdet. Controllingen indeholder overordnet kontrol af økonomi, kvalitet, og sensorik i forhold til indgåede kontrakter og driftsaftaler.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	I Region Sjællands køkkener oparbejdes overskudsproduktion og evt. madspild til biomasse. I forbindelse med denne oparbejdning monitoreres mængder kontinuerligt. Region Sjællands køkkener drives som indtægtsdækket virksomhed og stimuleres herigennem til løbende at arbejde med at nedbringe madspild i forbindelse med produktionen. Madspild indgår ligeledes som en del af afrapporteringen i forbindelse med controlling indsatsen i Region Sjælland.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer	Region Sjælland arbejder med regionale råvarer som en del af den regionale udviklingsopgave. Der foregår i 2015/2017 et projektarbejde vedr. modning af lokale råvareproducenter i forhold til at kunne levere fødevarer til det professionelle foodservice marked.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	• <i>Kost & Ernæringspolitik for Region Sjælland</i>

7.2. Nyt Psykiatrisygehus Slagelse



Maden til Psykiatrisygehuset i Slagelse leveres pt. fra eksternt produktionskøkken, som er placeret på Slagelse Sygehus.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte Patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Der serveres et fast menu tilbud med et sortiment der giver valgmulighed på både aften- og frokostmenu inden for en foruddefineret menuplan. Denne menuplan suppleres med et sortiment af kolonial og frostprodukter.

Patientmaden serveres inden for faste spisetider i relation til hovedmåltiderne, suppleret med lokal mulighed for mellemmåltider igennem kolonial og frostsoriment. I forbindelse med behov for speciel- eller diætkost kan dette rekvireres individuelt og efter ønske, såfremt det indgår som led i en ernæringsterapi, i forbindelse med etnicitet eller på baggrund af resultater af en ernæringsscreening.

Region Sjælland arbejder med at udvikle et standardiseret menu koncept indeholdende fri adgang til menuvalg hele døgnet inden for rammen af et menukort med et bredt sortiment af hovedmåltidskomponenter og biretter.

Konceptet testes i 2015/2016 i pilotudgave og der forventes stillingtagen til det videre arbejde i sidste halvår af 2016.

KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	Region Sjælland controller henholdsvis interne og eksterne leverancer af patientmad. Dette sker på baggrund af et standardiseret controlling program og udføres i regi af Region Sjællands koncernfunktion på serviceområdet. Controllingen indeholder overordnet kontrol af økonomi, kvalitet og sensorik i forhold til indgåede kontrakter og driftsaftaler.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	I Region Sjællands køkkener oparbejdes overskudsproduktion og evt. madspild til biomasse. I forbindelse med denne oparbejdning monitoreres mængder kontinuerligt. Region Sjællands køkkener drives som indtægtsdækket virksomhed og stimuleres herigennem til løbende at arbejde med at nedbringe madspild i forbindelse med produktionen. I forbindelse med øvrigt madspild i Region Sjælland arbejdes der i et pilotprojekt omhandlende nyt madkoncept med ændret organisering til imødegåelse af bl.a. madspild. Madspild indgår ligeledes som en del af afrapporteringen i forbindelse med controlling indsatsen i Region Sjælland.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer	Region Sjælland arbejder med regionale råvarer som en del af den regionale udviklingsopgave. Der foregår i 2015/2017 et projektarbejde vedr. modning af lokale råvareproducenter i forhold til at kunne levere fødevarer til det professionelle foodservice marked.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	• <i>Kost & Ernæringspolitik for Region Sjælland</i>

7.3. Slagelse Sygehus, Fase I (akut-modtagelse i Slagelse)



Maden til Akutmodtagelsen Slagelse Sygehus leveres fra det eksisterende produktionskøkken på Slagelse Sygehus.

BRUGERNES ØNSKER OG BEHOV

Herunder redegørelse for, hvordan der sikres;

- fleksibilitet i.f.t. leverings – tidspunkt,
- valgfrihed til at den enkelte patient kan sammensætte sin egen menu,
- hensyntagen til den enkelte patients sundhedstilstand og mulighed for, at personalet kan anbefale tilpasning af menuen herefter.

Der serveres et fast menu tilbud med et sortiment der giver valgmulighed på både aften- og frokostmenu inden for en foruddefineret menuplan. Denne menuplan suppleres med et sortiment af kolonial og frostprodukter.

Patientmaden serveres inden for faste spisetider i relation til hovedmåltiderne, suppleret med lokal mulighed for mellemmåltid igennem kolonial og frostsoriment. I forbindelse med behov for speciel- eller diætkost kan dette rekvireres individuelt og efter ønske, såfremt det indgår som led i en ernæringsterapi, i forbindelse med etnicitet eller på baggrund af resultater af en ernæringsscreening.

Region Sjælland arbejder med at udvikle et standardiseret menukoncept indeholdende fri adgang til menuvalg hele døgnet inden for rammen af et menukort med et bredt sortiment af hovedmåltidskomponenter og biretter.

Konceptet testes i 2015/2016 i pilotudgave og der forventes stillingtagen til det videre arbejde i sidste ½ år 2016.

KVALITET Herunder redegørelse for, hvordan det sikres, at maden er frisk når den serveres, uanset om den er produceret på matriklen og uanset hvornår den serveres.	Region Sjælland controller henholdsvis interne og eksterne leverancer af patientmad. Dette sker på baggrund af et standardiseret controlling program og udføres i regi af Region Sjællands koncernfunktion på serviceområdet. Controllingen indeholder overordnet kontrol af økonomi, kvalitet og sensorik i forhold til indgåede kontrakter og driftsaftaler.
DRIFTSØKONOMI Herunder redegørelse for logistiske løsninger og tiltag til reduktion af madspild	I Region Sjællands køkkener oparbejdes overskudsproduktion og evt. madspild til biomasse. I forbindelse med denne oparbejdning monitoreres mængder kontinuerligt. Region Sjællands køkkener drives som indtægtsdækket virksomhed og stimuleres herigennem til løbende at arbejde med at nedbringe madspild i forbindelse med produktionen. I forbindelse med øvrigt madspild i Region Sjælland arbejdes der i et pilotprojekt omhandlende nyt madkoncept med ændret organisering til imødegåelse af bl.a. madspild. Madspild indgår ligeledes som en del af afrapporteringen i forbindelse med controlling indsatsen i Region Sjælland.
ØVRIGE FORHOLD F.eks. særlige målsætninger om anvendelse af økologiske og/eller lokale råvarer.	Region Sjælland arbejder med regionale råvarer som en del af den regionale udviklingsopgave. Der foregår i 2015/2017 et projektarbejde vedr. modning af lokale råvareproducenter i forhold til at kunne levere fødevarer til det professionelle foodservice marked.
HENVISNINGER Evt. henvisninger til eksisterende politikker eller lignende dokumenter, der uddyber regionernes planer for sygehusmad.	• <i>Kost & Ernæringspolitik for Region Sjælland</i>