

11.4 Oversigt over den dokumentation, køkkenet har og mangler, samt en handlingsplan for at nå målene

Dokumentnavn: Standard 2 (oversigt/handlingsplan)	Standarden Opfyldt. Sæt kryds Delvist opfyldt sæt halvt kryds	Mangler	Hvordan er indikatorerne opfyldt samt handlingsplan Navn på dokumenter og evt. deres nummer	Opfølgning og ansvarlig herfor.
<i>Indikatorliste:</i>				
1. Det er beskrevet, hvilke patientgrupper køkkenet som standard skal lave mad til (indikationer), og dermed har udarbejdet kostformer og diæter til (som standardtilbud)				
2. Køkkenet har sikret, at maden lever op til det ernæringsmæssige indhold, der gælder for de aktuelle kostformer og diæter som er beskrevet i Den elektroniske kosthåndbog 2.1 - herunder at dette kontrolleres hvert år				
3. Køkkenet har over for plejen, udarbejdet vejledninger til, hvordan der kan gives korrekte portionsstørrelser, når dagskostforslag følges				
4. Køkkenet har beskrevet omfanget af valgmuligheder til hvilke patienter (kostformer og diæter) 4.1 - herunder hvordan køkkenet bidrager til, at der kan serveres mad til patienterne i døgnets 24 timer				
5. Omfanget af valgmuligheder mv. lever op til krav i anbefalinger og den lokale kostpolitik				
6. 1 Aftaler for leveringstider er beskrevet. 6.2 Der er sat kvalitetsmål for leveringssikkerhed (tid og sortiment) til afdelingerne				

11.4 Oversigt over den dokumentation, køkkenet har og mangler, samt en handlingsplan for at nå målene

Dokumentnavn: Standard 2 (oversigt/handlingsplan)	Standarden Opfyldt. Sæt kryds Delvist opfyldt sæt halvt kryds	Mangler	Hvordan er indikatorerne opfyldt samt handlingsplan Navn på dokumenter og evt. deres nummer	Opfølgning og ansvarlig herfor.
<i>Indikatorliste:</i>				
<p>7. Der findes information til patienterne (eller til plejen alene, hvis afdelingerne ikke ønsker information fra køkkenet direkte til patienten/brugeren) om: - at kosten er en del af behandlingen, at der stilles specielle krav til kosten under sygdom, - om mulighederne for at opfylde disse krav samt - om serveringstidspunkter og valgmuligheder ved de forskellige måltider</p> <p>7.1 Det er beskrevet, hvordan patienterne inddrages i udarbejdelse af patientinformation</p>				
<p>8. Der findes en kostkoordinator eller lignende, som har til opgave at sikre kommunikationen mellem køkkenet og pleje. Og kostkoordinatorens ansvar og opgaver er beskrevet</p>				
<p>9. Der findes et tværfagligt kostudvalg med repræsentanter fra såvel læge-, pleje- og kostforplejningspersonale, de kliniske diætister og administrationen</p> <p>9.1 Der er udarbejdet et kommissorium for kostudvalget</p> <p>9.2 Køkkenets ansvar, opgaver og tidsforbrug til tværfagligt arbejde er beskrevet.</p>				
<p>10. Alle dokumenter er undersøgt for behov for revision mindst én gang årligt</p>				
<p>11. Der er indført et vedvarende uddannelsesprogram om ernæring og ernæringsmæssig støtte for alle medarbejdere, der er involveret i forplejningen af patienterne</p>				
<p>12. Der gennemføres regelmæssigt brugerundersøgelser med henblik på at øge patienttilfredsheden, for eksempel vedr. udvikling af patient-/afdelingspecifikke menuer</p>				