

11.6 Skema til intern audit vedr. standarden: Køkkenets kosttilbud og information herom

<i>Liste over indikatorer nr. 1-12 vedr. standarden: Køkkenets kosttilbud og information herom</i>	<i>Metode: Dokumentanalyse eller Interviews Bemærkninger:</i>	<i>Ros og mangler Forslag til opfølgning</i>	<i>Herunder ansvarlig samt deadline</i>
<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 sikrer, at maden lever op til det ernæringsmæssige indhold, der gælder for de aktuelle kostformer og diæter, som er beskrevet i den elektroniske kosthåndbog			
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. Det er sikret, at 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			

11.6 Skema til intern audit vedr. standarden: Køkkenets kosttilbud og information herom

Liste over indikatorer nr. 1-12 vedr. standarden: Køkkenets kosttilbud og information herom	Metode: Dokumentanalyse eller Interviews Bemærkninger:	Ros og mangler Forslag til opfølgning	Herunder ansvarlig samt deadline
<p>7. Der findes information til patienterne (eller til plejen alene, hvis afdelingerne ikke ønsker information fra køkkenet direkte til brugerne) om,</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 serveringstids-punkter og valgmuligheder ved de forskellige måltider <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 køkken og pleje. Og ansvar og opgaver er beskrevet</p>			
<p>9. Der findes et tværfagligt kostudvalg med repræsentanter fra såvel læge-, pleje og kostforplejnings-personale, 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 etableret et løbende uddannelsesprogram i ernæring og vejledning vedr. ernæring for alle medarbejdere, der er involveret i forplejningen af patienterne</p>			
<p>12. Der er regelmæssigt gennemført brugerundersøgelser med henblik på at øge patienttilfredsheden, ved eksempelvis udvikling af patient-/afdelingsspecifikke menuer mv.</p>			