



# Tilsynsrapport Ishøj Kommune

Center for Voksne og Velfærd  
Leverandør af mad på plejehjem - Køkkenet på  
Torsbo

Uanmeldt tilsyn  
Oktober 2023



# Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om køkkenet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og gennemgang af dokumentation. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

Partner

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

Partneransvarlig



Mette Aaltonen

Director

Mobil: 24 29 50 75

Mail: mao@bdo.dk

Projektansvarlig

*Tilsynet er altid udtryk  
for et øjebliksbillede og  
skal derfor vurderes ud  
fra dette.*

# 1. Generelle oplysninger

## Oplysninger om køkkenet og tilsynet

Navn og Adresse: Køkkenet på Torsbo, Køgevej 220, 2635 Ishøj

Leder: Køkkenleder Kim Kruse

Antal borgere, som er tilmeldt leverandøren: Pt. 28 beboere på plejecentret og i hverdagen cirka 6-8 gæster i dagcentret

Leveringsform: Der leveres pt. til 28 plejehjemsbeboere, leveringen er varmholdt

Dato for tilsynsbesøg: Den 30. oktober 2023

Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med ledelsen (køkkenleder og produktionsleder)
- Gennemgang af dokumentation (udleveret ved tilsyn i køkkenet på Kærbo)
- Observationer
- Gruppeinterview med to medarbejdere

Tilsynet afsluttes med en kort tilbagemelding om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

Tilsynsførende:

Mette Aaltonen, Director og økonoma / HD

Pia Lindblad Elsner, Senior manager, DP i ledelse

## 2. Vurdering

### 2.1 Tilsynets overordnede vurdering

BDO har på vegne af Ishøj Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på køkkenet på Torsbo Plejecenter.

BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, faglige anbefalinger på området, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring på området. Tilsynet omfatter desuden interview med ledelsen og fokusgruppeinterview med medarbejdere.

Det er tilsynets overordnede vurdering, at køkkenet på Torsbo overordnet er et velfungerende køkken, som har engagerede medarbejdere og ledelse samt gode fysiske rammer og arbejdsforhold for medarbejderne, dog føler medarbejderne sig ikke inddragede i processen med samorganisering af de to kommunale køkkener med en fælles leder. Vurderingen er, at køkkenet overordnet lever op til Ishøj Kommunes kvalitetsstandarder og vedtagne serviceniveau.

Tilsynet vurderer, at køkkenet efterlever og producerer mad efter Anbefalingerne for den Danske Institutionskost/Den Nationale Kosthåndbog, idet der produceres efter opskrifter fra køkkenet i Kærbo, hvor det sikres, at opskrifterne efterlever standarderne. Tilsynet vurderer, at medarbejderne i køkkenet har en god forståelse for, hvordan teori omsættes i praksis til mad og måltider til ældre, og at køkkenet efterlever kommunens forventninger om, hvad man kan tilbyde af kostformer.

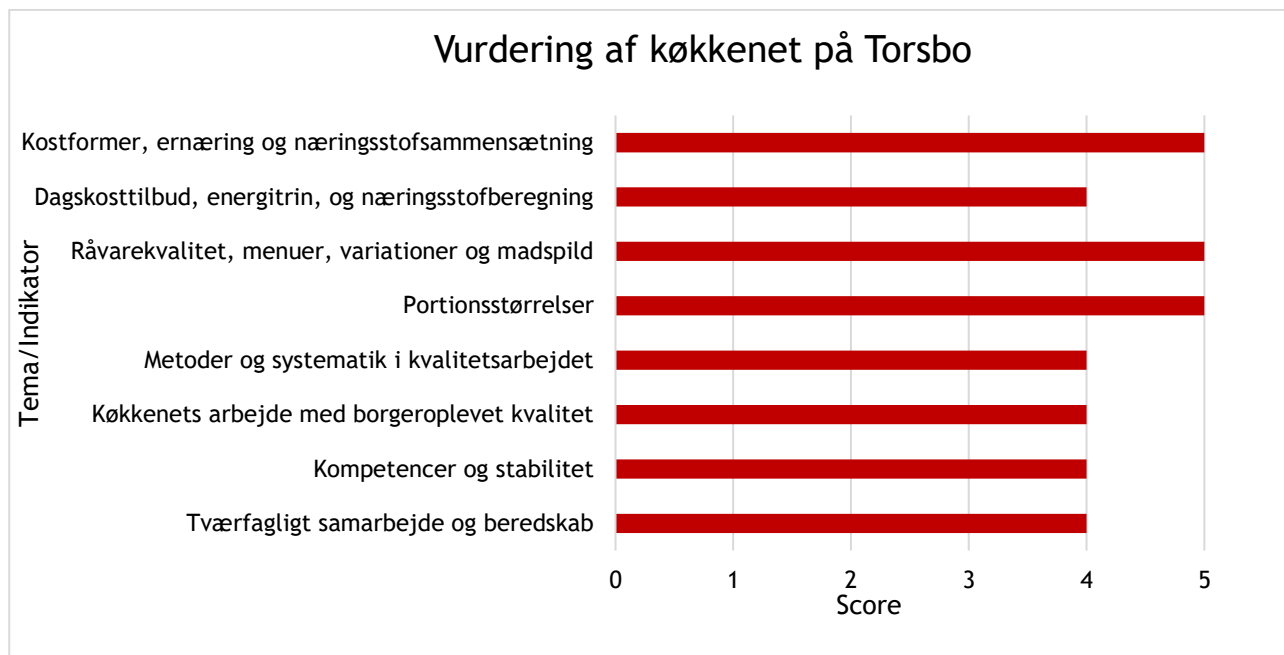
Næringsberegninger på komponentniveau foretages af køkkenet på Kærbo, og det er også deres opskrifter der benyttes, ligesom der benyttes samme menuplaner, der ligeledes udarbejdes af køkkenet på Kærbo. Der er pt. ikke udleveret vejledende døgnkostforslag til borgere på plejecenter. Leder oplyser, at det tilsigtes, at der i løbet af 2024 vil være mulighed for næringsberegnete opskrifter på alle tilbud fra de to køkkener. Tilsynet vurderer, at ud fra tilbuddet fra køkkenet, er det muligt for afdelingerne at tilbyde borgerne på plejecentret hovedmåltider og mellemmåltider, der opfylder den enkelte borgers behov.

Tilsynet vurderer, at køkkenet har fokus på madens kvalitet, men at der ikke er formaliserede arbejdsgange omkring kvalitetssikring af maden. Leder og medarbejder redegør for, at der arbejdes med fortsat udvikling af det tværfaglige samarbejde omkring mad og måltider. BDO vurderer, at der er et stærkt fagligt team i køkkenet, og at der er en høj grad af struktur i planlægning og udførelse af det daglige arbejde. Det vurderes, at maden i høj grad bliver tilberedt fra bunden af gode råvarer.

Det vurderes, at lederen og køkkenet har fokus på borgernes tilfredshed, og at der er fokus på synlighed og direkte borgerinddragelse, herunder borgerobservationer og feedback omkring mad og måltider. Det vurderes, at der ikke foreligger information om, hvad man som borger på plejecenter kan forvente i forhold til mad og måltider. Borgerne har mulighed for at få vejledning i kostrelaterede spørgsmål fra køkkenet, ligesom der er mulighed for at trække på kommunens specialkompetencer, når der er behov for dette. Dette kan eksempelvis være en diætist eller en ergoterapeut.

### 2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår centret en score fra 1 til 5, hvor 5 er den bedste. En grafisk figur indikerer, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Jo flere høje scorere, tilbuddet opnår, jo større bliver figuren, og dermed kvaliteten.



## 2.3 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til den fremadrettede udvikling i køkkenet:

Bemærkninger	Anbefalinger
<p><u>Dagskosttilbud, energitrin, og næringsstofberegning</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at køkkenet på nuværende tidspunkt ikke har næringsbereggede opskrifter på alle tilbud, men at køkkenet er i proces.</p> <p>Tilsynet bemærker, at vejledende døgnkostforslag ikke er tilgængeligt på afdelingerne.</p>	<p><u>Dagskosttilbud, energitrin, og næringsstofberegning</u></p> <p>Tilsynet anbefaler, at køkkenet fortsætter proces med henblik på, at der fremadrettet vil være næringsbereggede opskrifter på alle tilbud fra køkkenet, så køkkenet kan dokumentere, at næringsindholdet i tilbuddene lever op til anbefalingerne.</p> <p>Tilsynet anbefaler, at vejledende døgnkostforslag gennemgås med plejepersonalet, og at det bør være tilgængeligt på afdelingerne.</p>
<p><u>Metoder og systematik i kvalitetsarbejdet</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der er fokus på kvalitet, men at der ikke er formaliserede arbejdsgange omkring kvalitetssikring af maden.</p>	<p><u>Metoder og systematik i kvalitetsarbejdet</u></p> <p>Tilsynet anbefaler, at der arbejdes på at udarbejde procedurer for, hvordan maden kvalitetssikres for dermed at styrke det nuværende kvalitetsarbejde i køkkenet, skabe samme forståelsesramme for kvalitetsbegrebet samt sikre næringsindhold og ensartet kvalitet i retterne.</p>
<p><u>Køkkenets arbejde med borgeroplevet kvalitet</u></p> <p>Tilsynet bemærker, at der ikke er udarbejdet informationsmateriale omkring mad og måltider til borgerne på plejecenter.</p>	<p><u>Køkkenets arbejde med borgeroplevet kvalitet</u></p> <p>Tilsynet anbefaler, at der laves informationsfolder, hvor det fremgår, hvad man kan forvente i forhold til mad og måltider som borger på plejecentret.</p>

Tilsynet bemærker, at køkkenet ikke har en procedure for, hvordan klager behandles og dokumenteres.

Tilsynet anbefaler, at køkkenet registrerer de klager, de modtager, med oplysning om klagens art, handlinger og eventuelle korrespondancer/dialog med borgeren.

#### Kompetencer og stabilitet

Tilsynet bemærker, at medarbejderne efterspørger faglig inddragelse i samorganiseringen af de to køkkener.

#### Kompetencer og stabilitet

Tilsynet anbefaler, at der iværksættes kontinuerlige personalemøder med dialog om både arbejdsmiljø og faglighed.

#### Tværfagligt samarbejde

Tilsynet bemærker, at der ikke er udarbejdet beredskabsplan for forplejningen.

#### Tværfagligt samarbejde

Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes beredskabsplan.

## 2.4 Aktuelle vilkår

Siden sidste tilsyn er der blevet ansat en fælles køkkenleder (medio marts måned), der således er køkkenleder for begge de to kommunale køkkener, og som endvidere også er leder af rengøringsteam på begge kommunens to plejecentre. Der er desuden ansat ny plejecenterleder pr. 1. juni. Leder oplyser, at maden og måltiderne er i fokus både hos lederen selv og hos plejecenterlederen.

Køkkenleder redegør for, hvordan køkkenerne er i proces med at sammenkøre og udvikle driften af de to køkkener, blandt andet med fælles køkkensystemet (Master Cater System), ens menuplaner og opskrifter, vidensdeling og jobrotation på tværs af køkkenerne mm. Pt. arbejder man i køkkenet på Kærbo med at styrke det fælles ernæringsarbejde på tværs af de to køkkener, herunder dokumentation og næringsberegning i det fælles køkkensystem. Opskrifter oprettes og næringsberegnes i køkkensystemet af medarbejdere på Kærbo, som efterfølgende sender opskrifterne til køkkenet på Torsbo. Inden udgangen af 2024 forventer lederen, at køkkenernes levering til borgere på plejecenter vil blive registreret på borgerniveau, så det bliver muligt at følge den enkelte borger i forhold til bestilling og ernæring. Som led i denne driftssammenlægning arbejder produktionsleder fra køkkenet på Kærbo pt. midlertidigt i køkkenet på Torsbo, mens produktionsleder fra Torsbo omvendt arbejder i køkkenet på Kærbo.

## 2.5 Opfølgning på sidste tilsyn

Leder og medarbejdere redegør for, at der er fulgt op på anbefalingen fra sidste års tilsyn i forhold til at kunne dokumentere, og at forplejningen indfrier kravene til næringsstofsammensætningen, som fremgår i Anbefalingerne for Den Danske Institutionskost. Således benyttes samme menuplan og opskrifter som køkkenet på Kærbo, hvor man ved menuplanlægningen sikrer, at menuplanerne overholder krav til næringsindhold i forhold til målgruppen, og at alle opskrifter er oprettede og næringsberegnet i køkkensystemet.

Leder oplyser, at der fortsat ikke er udarbejdet instrukser for, hvordan køkkenet skal håndtere klager med henblik på at kunne dokumentere handlinger samt minimere fremtidige fejlkilder, ligesom der endnu ikke er udarbejdet en ny fælles beredskabsplan for de to køkkener. Leder oplyser dog, at de er i dialog med Det Danske Madhus om mulighed for at indgå kontrakt om akutlevering ved nedbrud i køkkenet o. lign.

## 2.6 Vurdering i forhold til temaer

### 2.6.1 Kostformer, ernæring og næringsstofsammensætning

Score: 5

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at køkkenet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

***Standarder og kostformer***

***Interview med ledelse/medarbejdere***

Leder og medarbejdere oplyser, at tilbuddene følger anbefalingerne for den Danske Institutionskost, samt at det er muligt at levere de kostformer, der fremgår i anbefalingerne.

Leder oplyser, at grundkostformen er normalkost til ældre, og at de er tilrettelagt med 9 MJ, men at det ved behov er muligt at bestille forplejning, der er individuelt tilpasset den enkelte borger. Pt. er der cirka 8-9 borgere, der har behov for en kost, der afviger fra normalkosten, heraf 2-3 borgere, hvor måltiderne produceres som halal.

Der bliver dagligt produceret kost til borgere med dysfagi. Pt. bestilles der blød kost og gratin kost (både til den kolde og den varme mad), og menuerne følger så vidt det er muligt menuplanen for grundkostformen.

Medarbejdere og leder anvender de faglige termer for de enkelte kostformer.

Køkkenet har i samarbejde med en sygeplejerske udarbejdet lister, hvor den enkelte borgers behov, ønsker og kostform samt andre kostfaglige oplysninger fremgår. Tilsynet får oplyst, at plejepersonalet er gode til at give køkkenet besked ved ændringer.

Køkkenet udarbejder dagligt en menuoversigt for de borgere, der ikke er på normalkost. Denne seddel hænges hver morgen på køleskabet på hver afdeling, så plejepersonalet kan orientere sig om, hvilken forplejning der er produceret til borgere med specialbehov. Denne indsats giver plejepersonalet mulighed for at følge med i tilbud og ernæring. Eventuelle meddelelser/information vedr. special forplejning fra afdelingen til køkkenet noteres på bagsiden af sedlen, som indsamles af køkkenet hver morgen. Denne indsats giver køkkenet mulighed for at være synlig samt skaber en god dialog med plejepersonalet.

***Ernæring og næringsstofsammensætning***

***Interview med leder/medarbejder***

Medarbejdere har den fornødne viden til madens næringsindhold, og de har tiltro til at, der ved menuplanlægningen i køkkenet på Kærbo er fokus på, at de overholder krav til næringsindhold i forhold til målgruppen.

Borgerne kan tilbydes energitætte mellemmåltider i form af energitæt is, energitætte desserter, supper og frugtgrød, proteindrik og smoothies mm., og de kan bestilles af afdelingerne ved konkrete behov. Afdelingerne har desuden mulighed for at bestille øvrige mellemmåltider via kolonialvarelisten. Således har plejepersonalet mulighed for at ernære ud fra den enkelte borgers behov.

## 2.6.2 Dagskosttilbud, energitrin og næringsberegning

Score: 4

### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at køkkenet i høj grad lever op til indikatorerne.

### Dagskosttilbud, energitrin og næringsberegning

#### Interview med leder/medarbejder

Leder og medarbejdere oplyser, at det i portionsstørrelserne og i opskrifterne fra Kærbo sikres, at energiindholdet lever op til de nationale anbefalinger. Leder oplyser, at på Torsbo har man ikke - som på Kærbo - endnu udleveret vejledende døgnkost til afdelingerne, men at dette vil ske inden for den nærmeste fremtid. Leder oplyser endvidere, at det tilsigtes, at det i løbet af 2024 vil være muligt at næringsberegne alle tilbud fra de to køkkener i det fælles køkkensystem.

Menuplanerne, der laves af køkkenet på Kærbo, sker ud fra en dagskost på 9 MJ, og her sikres det, at menuplaner, på ugebasis, overholder krav til næringsindhold, og at de er rigtigt sammensat rent ernæringsmæssigt.

Medarbejderne redegør for, at døgnkosttilbuddet til borgerne delvist sammensættes af producerede produkter og af kolonialvarer. Køkkenet producerer den varme mad samt tilhørende bired, smurt smørrebrød til det kolde måltid samt brød/kage og energitætte produkter til mellemmåltid (fromager, is, supper mm.). De øvrige måltider sørger plejepersonalet for fra kolonialvarelisterne, dog er brød til morgenmåltidet bagt af køkkenet.

## 2.6.3 Råvarekvalitet, menuer, variation og madspild

Score: 5

### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at køkkenet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

### Råvarekvalitet

#### Interview med leder/medarbejder

Leder og medarbejder redegør for, at begge køkkener stiller store krav til kvaliteten af de indkøbte råvarer. Kvalitetskontrollen af leverede råvarer foretages af indkøberen, som både disponerer, bestiller og vurderer råvarerne, inden råvarerne sættes på plads i lageret. Det er således den samme person, der står for hele processen fra disponering til, at varerne stilles på plads. Hvis kvaliteten mod forventning ikke lever op til kravene, kontaktes leverandøren.

Leder oplyser, at der er fokus på indkøb af økologiske råvarer, og at køkkenet har bronze i det økologiske spisemærke. Leder forventer - som i køkkenet på Kærbo - at køkkenet i højere grad skal have større fokus på indkøb af klimavenlige råvarer til produktionen.

### Menuer, opskrifter og variation

#### Observationer

Tilsynet konstaterer, at menuplanerne, som er ens for de to køkkener, er opbyggede med en god variation. Menuplanerne er sammensat af sæsonbetonede retter, som er tilpasset målgruppen, og retterne i menuplanerne er navngivne, så det let kan afkodes, hvad retten indeholder. Der er fokus på, at køkkenet anvender opskrifter med tilhørende metodikker både som led i køkkenets kvalitetsarbejdet og for at kunne dokumentere næringsindhold.



### Interview med leder/medarbejder

Leder og medarbejdere redegør for, at menuplanlægningen sker i køkkenet på Kærbo og at de to køkkener benytter samme menuplaner for både den kolde og den varme mad. Leder oplyser, at der er fokus på, at menuplanerne afspejler sæsonen, og at der er variation på menuplanernes retter/pålægstyper.

Leder oplyser, at der er planer om at oprette et smagspanel med deltagelse af borgere for i højere grad end i dag at inddrage borgerne i menuplanlægningen. Smagspanelet kan blandt andet bruges til at prøvesmage maden samt skabe en dialog om kvaliteten, forventninger og ønsker til tilbuddet og maden mm.

Medarbejderne redegør for, at der benyttes opskrifter med mængder og metodikker fra køkkenet på Kærbo, og at der altid sker en tilsmagning af den varme mad inden servering. Hvis en opskrift ikke lever op til forventningerne, eller der er udviklet nye opskrifter, bliver opskriften næringsberegnet og testet, inden opskriften kommer på menuplanen. Medarbejderne oplyser, at det er vigtigt for deres arbejdsglæde, at de kan være stolte over den mad, der produceres.

### **Madspild**

#### Interview med leder/medarbejder

Leder og medarbejdere oplyser, at idet køkkenet benytter opskrifter med mængder på, er der et minimalt spild i produktionen, og der er fokus på, at mængder overholdes i udportioneringen af maden. Eventuel overskudsproduktion indgår så vidt muligt i driften, så der dagligt på menuplanen for den kolde mad er en pålægstype "diverse", som benyttes til mulig overskudsproduktion.

Leder redegør for, at eventuel overskydende mad kommer retur fra afdelingerne, så køkkenet har et overordnet overblik over, hvilke retter der er madspild på. De arbejder dog ikke aktivt med madspildet på afdelingerne.

## 2.6.4 Portionsstørrelser

Score: 5

### **Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at køkkenet i meget høj grad lever op til indikatorerne.

#### Interview med leder/medarbejder

Portionsstørrelserne styres via opskrifterne, og medarbejderne tilkendegiver, at de er tro mod opskrifterne, dog er der nogle "favoritretter" hos borgerne, hvor køkkenet godt kan sætte portionsstørrelserne op i forhold til opskriften, da erfaringen viser, at borgerne typisk spiser mere af disse retter. På opskrifterne fremgår mængder af de enkelte komponenter i retten, alt efter kostform. Listerne over mængderne hænger synligt ved området, hvor medarbejderne står og udportionerer.

Medarbejderne vurderer at have det rigtige udstyr til udportionering.

## 2.6.5 Metoder og systematik i kvalitetsarbejdet

Score: 4

### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at køkkenet i høj grad lever op til indikatorerne

#### *Tilkøb og vejledning*

##### Interview med leder/medarbejder

Leder redegør for, at de har en kontaktpersonsordning, så hver afdeling har tilknyttet en kostfaglig medarbejder, som er bindeled mellem køkkenet og plejepersonalet. Kontaktpersonen klæder plejepersonalet på i forhold til ernæring og tilbud. Leder oplyser, at de endnu ikke er startet op på at holde kontinuerlige møder som på Kærbo.

Leder oplyser, at køkkenet har stort fokus på at være synlige på afdelingerne og på tydelig kommunikation med plejepersonalet med henblik på at gøre det nemt for plejepersonalet at finde ud af, hvem der skal have hvad, hvordan maden skal håndteres på afdelingerne osv. Således er der en medarbejder fra køkkenet, der hver morgen er ude på de enkelte afdelinger, og leder oplyser også at være på afdelingerne nogle gange om aftenen, hvor der normalt ikke er personale i køkkenet.

Leder redegør for, at en sygeplejerske står for vejledning omkring mad og ernæring til nyindflyttede borgere, og at der ved behov kan tilkaldes diætist og ergoterapeut.

#### *Udviklingsarbejde*

##### Interview med leder/medarbejder

Leder oplyser, at der til stadighed arbejdes med at sikre høj kvalitet af maden og udviklingen af området. Blandt andet er der en fast procedure om, at alle medarbejdere smager på maden, hvor der vurderes på flere forskellige parametre, såsom udseende, smag, konsistens, mængde mm. Der er i kvalitetsarbejdet fokus på eventuel feedback fra afdelingerne, og opstart af smagspanel er ligeledes tiltænkt som en del af kvalitetsarbejdet.

Leder oplyser, at vurderingerne ikke registreres, men eventuelle kommentarer/ændringer skrives på opskriften, der behandles og efterfølgende tilrettes i opskrifterne i køkkenets kostsystem.

## 2.6.6 Køkkenets arbejde med borgeroplevet kvalitet

Score: 4

### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at køkkenet i høj grad lever op til indikatorerne

#### *Informationsmateriale*

##### Interview med leder/medarbejder

Leder oplyser, at der ikke er udarbejdet skriftligt materiale vedrørende maden til nye borgere, herunder hvad man som beboer på Torsbo Plejecenter kan forvente i forhold til maden og måltiderne.

Medarbejder oplyser, at menuplaner til plejecenteret udleveres, og at menuplan desuden fremgår af den månedlige husavis. Den daglige kontakt til plejepersonalet varetages af den medarbejder fra køkkenet, der hver morgen er ude på de enkelte afdelinger. Medarbejderne oplever, at de er tæt på borgerne, fordi det er et lille plejecenter, og at det derfor er nemmere for medarbejderne at have en løbende dialog med borgerne. Ved konkrete behov er det lederen, der er i dialog med borgeren.

### ***Klager og reklamationer***

#### ***Observationer***

Idet køkkenet ikke har registreret eventuelle klager, har tilsynet ikke fået fremvist liste over klager/reklamationer, samt hvordan opfølgningen er sket.

#### ***Interview med leder***

Leder oplyser, at antallet af klager, som køkkenet modtager, er minimalt, men at de forholder sig til alle de klager, de modtager. Køkkenet modtager primært klager og feedback via plejepersonalet. Leder oplyser, at hvis der er klager fra en borger, er det lederen, der tager kontakten til borgeren. Der gennemføres ikke deciderede tilfreds-hedsundersøgelser, men køkkener har i sin daglige dialog og kontakt med plejepersonalet fokus på eventuelle klager og feedback på maden.

## **2.6.7 Kompetencer og stabilitet**

**Score: 4**

### **Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at køkkenet i høj grad lever op til indikatorerne.

### ***Kompetencer***

#### ***Interview med leder***

Leder vurderer, at personalet har de rette kompetencer til at løfte opgaverne i køkkenet, og medarbejderne føler, at deres faglige kompetencer bliver udnyttet, idet de kender og kan alle arbejdsstationer i køkkener. Medarbejderne har benyttet deres forskellige faglighed til at sikre den interne kompetenceudvikling i form af sidemandsop-læring.

En medarbejder er ufaglært, men medarbejderen har et stort fagligt kendskab og erfaring på kostområdet, og leder redegør for, at der er planer om, at medarbejderen skal i gang med en kostfaglig uddannelse.

Leder oplyser, at som en del af kompetenceudviklingen af medarbejderne - og samkørs-len af de to køkkenerne - er der pt. en jobrotation af produktionslederne i de to køkke-ner. Og det er planlagt, at når køkkenets produktionsleder kommer retur fra Kærbo, vil produktionsleder fra Kærbo blive i køkkenet i yderligere en måned.

Medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer, og at de altid kan spørge om råd og vejledning hos produktionslederen fra Kærbo, der pt. er i køkkenet. Medar-bejderne efterlyser dog mere involvering og faglig inddragelse i de forandringer, som samkørsel af de to køkkener har og skal afstedkomme. Desuden udtrykker medarbej-derne usikkerhed omkring, hvordan man kan sikre produktionen ved spidsbelastninger, som fx ved sygdom. Tidligere var der overskudsproduktion på lager som buffer, men nu produceres der i højere grad ud fra den konkrete mængde, der skal benyttes på dagen.

### ***Stabilitet***

#### ***Interview med leder***

Leder oplyser, at personalet er meget stabilt, og at der ikke er sket ændringer i perso-nalegruppen siden sidste tilsyn. Sygefravær er ifølge leder minimalt.

## 2.6.8 Tværfagligt samarbejde og beredskab

Score: 4

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at køkkenet i høj grad lever op til indikatorerne.

***Tværfagligt samarbejde***

***Interview med leder/medarbejder***

Leder oplyser, at der ikke er nogle formelle møder mellem køkkenet og plejepersonalet, men at det tværfaglige samarbejde primært foregår via kontaktpersonsordningen. Leder redegør for, at leder på personalemøde har informeret plejepersonalet om de nye tiltag i køkkenet i forhold til at ensrette og styrke kostområdet på tværs af de to køkkener. Leder og medarbejdere oplever at have et godt samarbejde med sygeplejersken og med teamlederen på Torsbo.

***Beredskab***

***Interview med leder***

Der foreligger ikke beredskabsplan for køkkenet, og leder redegør for at være i dialog med Det Danske Madhus om mulighed for at indgå kontrakt om akutlevering ved nedbrud i køkkenet o. lign.

## 3. Tilsynets formål og metode

### 3.1 Formål

Tilsynet er tilrettelagt på baggrund af *Anbefalingerne for den Danske Institutions Kost*.

Tilsynene skal bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, køkkenets referenceramme, og den praksis der er omkring mad og måltider i Ishøj Kommune.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående materiale og retningslinjer på området, og omfatter tilsynet med de organisatoriske, ernærings-, produktions- og leveringsmæssige forhold for det enkelte køkken. Tilsynet sætter fokus på både den kostfaglige udførelse, og hvordan der arbejdes med den borgeroplevede kvalitet. Der er borgerinddragelse i form af interview.

Med udgangspunkt i omfattende erfaringer med at føre tilsyn på hhv. ældreområdet og det socialfaglige område har BDO udviklet koncepter for tilsynsområderne, som gør det muligt at lade kontrol og læring gå op i en højere enhed.

Fødevarerhygiejnisk og økonomisk tilsyn dvs. tilsynet med overholdelse af fødevarerlovgivningen i produktion og levering samt med forbrug, budget, kapacitetstilpasninger etc. indgår efter aftale med kommunen ikke i BDO's tilsyn. BDO vurderer ikke den kulinariske kvalitet ved smagning.

### 3.2 Metode

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i en anerkendende konstruktiv tilgang.

Den anerkendende og værdsættende tilgang handler om at fokusere på og lade sig inspirere af dét, der virker på det enkelte tilbud. Dette indebærer, at man i fællesskab søger at identificere tilbuddets ressourcer, styrker og gode erfaringer. Metoden, der anvendes, er særligt velegnet til det fremadrettede arbejde med at få overensstemmelse mellem borgernes ønsker og forventninger og medarbejdernes og ledelsens muligheder og rammer.

Den anerkendende tilgang kan ses som det ene ben i tilsynskoncepterne, mens det andet ben er struktureret og stringent metodeanvendelse. Alle former for dataindsamling, som benyttes i tilsynet, tager udgangspunkt i gennemarbejdede og afprøvede skabeloner.

De anvendte metoder er henholdsvis kvalitative interviews, fokusgruppeinterviews, observation og gennemgang af dokumentation. Samlet set giver de forskellige metodiske tilgange en dybdegående viden om og dermed belæg for at vurdere kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager fra kommunen.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation samt det foreliggende baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddet til enhver tid lever op til de lovgivningsmæssige krav og kommunalbestyrelsens forventninger.

### 3.3 Vurderingsskema

I tilsynene i Ishøj Kommune anvender BDO følgende bedømmelsesskala:

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.</li> </ul>
Score: 4	<p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
Score: 3	<p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
Score: 2	<p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>• Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes</li> <li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li> <li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

### 3.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet besluttet og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende på det tidspunkt, hvor det uanmeldte tilsyn foregår. Så vidt muligt foregår tilsynet på et tidspunkt, hvor der er mulighed for dialog med medarbejderne.

Til brug for forberedelsen af tilsynet har BDO indhentet materiale fra kommunen, herunder eventuelle kvalitetsstandarder, vejledninger og politikker, oplysninger fra kommunens hjemmeside, ligesom oplysninger fra kommunens hjemmeside kan have indgået i det konkrete tilsyn.

De uanmeldte tilsyn gennemføres af en tilsynsførende, som har uddannelse inden for fødevareproduktion, ledelse og/eller en ernæringsfaglig baggrund.

## Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

