

Kostpolicy

Stockholms läns landsting

Bilagor

Bakgrund

Handlingsplan för genomförande av kostpolicyns riktlinjer

Anvisningar för införande av kostpolicy

Innehåll

Värdegrund	2
Kostpolicy för stockholms läns landsting	3
Förtydligande av kostpolicyn	3
Genomförande	5
Bilaga 1. Bakgrund	6
Bilaga 2. Handlingsplan för genomförande av kostpolicyns riktlinjer	14
Bilaga 3. Anvisningar för införande av kostpolicy	19

Värdegrund

Landstinget är en offentlig och demokratiskt styrd organisation som tillhandahåller tjänster för medborgarna i länet. I landstingets ägarpolicy beskrivs att landstingets tjänster ska tillhandahållas på ett effektivt, tryggt och rättvist sätt. En policy som styr landstingets hantering av måltider och livsmedel måste därför vara kunskapsbaserad och kunna följask upp.

Landstingets måltids- och livsmedelsverksamhet har både förutsättningar från och konsekvenser på vår omgivande miljö. I landstingets miljöpolitiska program uttrycks visionen att landstinget tillhandahåller sina tjänster på ett sådant sätt att invånarnas livsmiljö och hälsa gynnas. I denna vision sägs även att landstinget bidrar till en ekologiskt hållbar utveckling av Stockholmsregionen med bevarande av dess rika miljö. En kostpolicy ska främja utvecklingen i riktning mot visionen.

Det övergripande målet för landstingets folkhälsopolicy är en god och jämlik hälsa för befolkningen i Stockholms län. Landstinget kan bidra till detta såsom vårdgivare, arbetsgivare och ekonomisk aktör genom att underlätta för såväl patienter och personal som länets befolkning i övrigt att göra hälsosamma val.

Landstinget är en stor leverantör av måltider till patienter, personal och andra. I landstingets värdegrund för hälso- och sjukvården beskrivs visionen om en god hälso- och sjukvård. Med denna utgångspunkt ska måltids- och livsmedelsutbudet präglas av en strävan att ge patienter en god service utifrån patienternas bedömning, samtidigt som landstinget har ett ansvar för att utbudet stödjer att patienten återvinner sin hälsa. En kostpolicy ska utformas så att patienter kan känna trygghet och samtidigt ges frihet att välja den ur egen synvinkel bästa måltiden. Detta ger förutsättningar för en patientfokuserad och effektiv vård.

I landstingets kommunikationspolicy framhålls att landstinget är en kunskapsorganisation som är helt beroende av sina medarbetare. I personalpolicyen framgår dessutom att landstinget ska ha attraktiva och hälsofrämjande arbetsplatser. Detta medför att ovan nämnda värdringar även ska omfatta personal och andra som tar del av det måltids- och livsmedelsutbud som tillhandahålls genom landstingets försorg. Därigenom blir kostpolicyen en viktig del av personalens friskvård.

Sammantaget innebär detta att såväl skattefinansierade som andra måltider samt övrigt utbud av livsmedel inom SLL ska främja hälsa och motverka sjukdom och att hanteringen av måltider och livsmedel ska bidra till att de

nationella miljömålen samt det nationella folkhälsomålet uppnås. För problembeskrivning och bakgrund till kostpolicyn, se bilaga 1.

Kostpolicy för Stockholms läns landsting

Stockholms läns landsting

- tillhandahåller hälsosamma och goda måltider som så långt det är möjligt baseras på ekologiska framställningsmetoder samt energi- och resurshushållning i alla led
- ger sina patienter, matgäster och sin personal en god måltidsservice som har sin utgångspunkt i vederbörandes egna önskemål
- ställer krav vid upphandlingar, avrop och inköp av livsmedel och måltidstjänster, i vårdbeställningar, i egen köksverksamhet och på dem som på olika sätt utbjuder måltider eller livsmedel i landstingets lokaler
- beaktar och följer tillämplig lagstiftning och myndighetskrav
- tillämpar metoder och har tillgång till kompetens som stödjer vad som ovan angivits i alla de processer som leder till att måltider och livsmedel tillhandahålls.

Förtydligande av kostpolicyn

Policyn omfattar en väsentlig verksamhet inom SLL och berör stora och viktiga områden som hälsa, miljö och service. Policyn är kortfattad och vissa av punkterna som finns i policyn behöver därför förtydligas och utvecklas.

– tillhandahåller hälsosamma och goda måltider som så långt det är möjligt baseras på ekologiska framställningsmetoder samt energi- och resurshushållning i varje led

Hälsosamma måltider och ett hälsosamt utbud av livsmedel bidrar till att patientens, matgästens eller den anställdes hela kosthåll blir mer hälsosamt.

Hälsosamma måltider definieras av de svenska näringsrekommendationerna (SNR) och av de nationella rekommendationerna "Mat och näring för sjuka inom vård och omsorg"

från Livsmedelsverket. För enskilda patienter utgör även nutritionsbedömningen ett viktigt instrument för utformningen av måltiden.

Goda måltider definieras genom regelbunden uppföljning av kundnöjdhet bland patienter, personal samt övriga matgäster.

Det går åt mycket resurser och alstras mycket avfall i livsmedelskedjans alla led, från jordbruksproduktionen till tillagningen inom SLL eller i hemmet. Att minska miljöbelastningen från livsmedel och måltider samt från måltidsverksamheten (t.ex. energieffektiv utrustning och minskning av spill) inom SLL är en viktig insats för att bidra till att de nationella miljömålen kan uppnås.

– ger sina patienter, matgäster och sin personal en god måltidsservice som har sin utgångspunkt i vederbörandes egna önskemål

God service är en kombination av vänligt bemötande, lyhördhet inför patienters/matgästers önskemål, valmöjligheter i menyn och tillgång på information och kunskap om ingredienser, närings- och energinnehåll. Även måltidsmiljön är viktig.

– ställer krav vid upphandlingar, avrop och inköp av livsmedel och måltidstjänster, i vårdbeställningar, i egen köksverksamhet och på dem som på olika sätt utbjuder måltider eller livsmedel i landstingets lokaler

En god upphandling är grunden för att kunna uppnå både ett hälsosamt och miljöanpassat utbud. Upphandlingen skall vara affärsmässig och kravspecifikationen skall vara baserad på sakkunskap i ämnet. Det är dessutom viktigt att inköpande/avropande enheter följer upphandlingen och dess intention. En regelbunden uppföljning av upphandlingen skall göras.

– beaktar och följer tillämplig lagstiftning och myndighetskrav

Undersökningar har visat att stora brister finns när det gäller att följa krav på egenkontroll, varmhållning m.m. i såväl offentliga som privata storhushåll i Sverige. Detta understryker behovet av att underhålla och följa upp personalens kunskaper och kompetens inom det livsmedelshygieniska området.

– tillämpar metoder och har tillgång till kompetens som stödjer vad som ovan angivits i alla de processer som leder till att måltider och livsmedel tillhandahålls

SLLs organisation behöver personer med olika slags kompetens för att det ska vara möjligt att kvalitetssäkra utbudet av livsmedel och måltider. Det innebär t ex att den personal som producerar måltider, oavsett om det är i egen regi eller på entreprenad, har adekvat kompetens. Fullgod kompetens krävs även för att göra upphandlingar, göra vårdbeställningar eller svara för uppföljningar.

Genomförande

En handlingsplan för ett stegvis genomförande av kostpolicyn inom områdena: patientmat, personalrestauranger, arbetsplatser - friskvård, representation, kafeterior/kiosker/automater återfinns i bilaga 2.

Bilaga 3 innehåller anvisningar för införandet av kostpolicyn i hela landstinget.

Bilaga 1

Bakgrund

En normal dag äter en vuxen person 2-3 kilo mat. Under ett helt liv motsvarar det upp till 50 ton. Inräknat dryck och med hänsyn till svinn i livsmedelskedjan måste det produceras minst 70 ton mat och dryck per person under dennes livstid. Denna ansenliga mängd påverkar både våra liv och vår miljö.

Mat och hälsa

Mat för en god hälsa ger det dagliga behovet av energi och näringsämnen och främjar en framtida god hälsa. Ett gott näringstillstånd är en förutsättning för att undvika sjukdom och återvinna hälsa.

Det för närvarande största kostrelaterade hotet mot folkhälsan är övervikt och fetma. Övervikt ökar risken för välfärdssjukdomar som diabetes, högt blodtryck, höga blodfetter och hjärt-kärlsjukdom. Enligt Världshälsoorganisationens bedömning har fem av de tio största riskfaktorerna för sjukdom och dödlighet i Europa ett direkt samband med våra matvanor. Högt blodtryck, hög kolesterolhalt, övervikt, lågt intag av frukt och grönsaker samt järnbrist är dessa kostrelaterade faktorer som tillsammans svarar för drygt 30% av försvunna friska levnadsår (DALY).

Den patientmat som serveras på sjukhusen är en viktig del i vården och rehabiliteringen. Ett bra näringstillstånd hos patienten är en grundförutsättning för ett gott vårdresultat. Den sjuke individens nutrition måste därför betraktas på samma sätt som annan medicinsk behandling. En omfattande litteratur har dokumenterat starka samband mellan undernäring hos patienter och ökad sjuklighet, dödlighet och förlängd vårdtid. Undernäring innebär ökat lidande för patienten, ökat vårdbehov och ökade vårdkostnader.

Maten är också en förutsättning för välbefinnande. Som patient på sjukhus mister man i stor utsträckning sin frihet att själv välja vad man vill, kan eller får äta. Att utforma patientmåltiderna så att de både ger individen adekvat näringstillförsel i form av till sjukdomen anpassade livsmedel och samtidigt bidrar till patienternas välbefinnande är ett viktigt uppdrag för sjukvården.

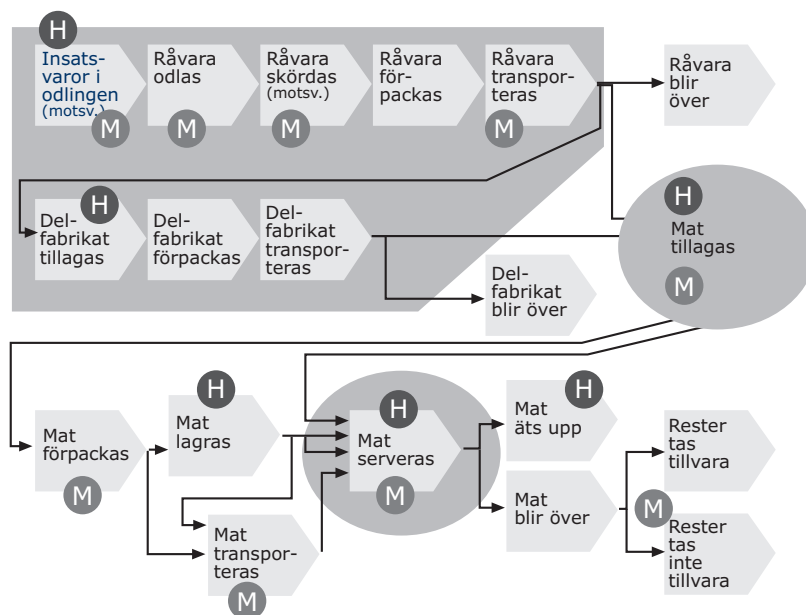
Mat och miljö

Miljöbelastningen från vår livsmedelsförsörjning är mycket stor. Den medverkar i stort sett i alla miljöproblem både inom Sverige och globalt. Det åtgår mycket resurser och alstras mycket avfall i livsmedelskedjans alla led, från jordbruksproduktionen till matlagningen i våra hem. Den dagliga maten kräver en femtedel av Sveriges totala energianvändning. Bara för att försörja Stockholms län med livsmedel används varje dag energi motsvarande minst 5 miljoner liter olja. All denna energianvändning påverkar vår miljö. Användning av fossila bränslen, som olja och bensin, ger flera oönskade miljöeffekter i form av klimatpåverkan, försurning och övergödning.

Att minska matförsörjningens miljöbelastning är således en mycket viktig delfaktor i arbetet att uppfylla Sveriges nationella miljömål.

Matkedjan

Nedanstående figur kan användas för att åskådliggöra i vilka processled en måltids- och livsmedelspolicy får genomslag. I figuren har förekomst av relevant miljöproblematik (M) respektive hälsoproblematik (H) märkts ut i livsmedelsprocessens olika led. Figuren är förenklad och visar inte den fullständiga processen.



Miljöaspekter

Den största miljöbelastningen ligger tidigt i kedjan, nära produktionen.

- Hur en vara odlas respektive föds upp kan ha stor betydelse för både miljön och djurens hälsa och välbefinnande. Exempelvis kan växthusodling jämfört med frilandsodling kräva 10-30 ggr mer producerad energi.
- Det är viktigt att få information om hur odlingen respektive uppfödningen bedrivs, vilka typer av kemiska bekämpningsmedel som eventuellt förekommit i processen och vilka som kan finnas kvar i slutprodukten.
- Livsmedel transporteras i flera led i kedjan - från producent till grossist, till livsmedelsleverantör, till tillagningsplats. Transporter av råvaror bör särskilt uppmärksammas, då de ibland kan vara mycket långa.
- Olika livsmedels krav på tillagning och förvaring kan ha stor betydelse för den totala energianvändningen för måltidsproduktionen.
- Eftersom alla livsmedel inte har lika stor miljöpåverkan har matsedelspaneringen en nyckelroll.

Hälsoaspekter

De största effekterna på hälsan ligger i kedjans senare del, nära konsumtionen.

- Vilka produkter som använts i odlingen respektive uppfödningen kan vara viktiga för lantarbetarens hälsa men även i slutändan för konsumenternas.
- Valet av metod vid tillagningen medför olika mängder fett, olika grad av vitaminförluster etc.
- Hur livsmedel kyls ner, lagras, upphettas och varmhålls är av stor betydelse ur livsmedelshygienisk synvinkel.
- Vid serveringen är såväl en kalorimässigt väl avpassad portionsstorlek som proportionerna mellan måltidens olika komponenter viktig.
- Matsedelns komposition, d.v.s. vilka alternativ som erbjuds, är av helt avgörande betydelse för kostens näringsmässiga innehåll.

Serviceaspekter

Den primära uppgiften för landstingets olika måltidsverksamheter är att erbjuda måltider som verkligen konsumeras. Det avgörande kriteriet på om denna uppgift har klarats av är att matgästerna anser sig ha fått en god, bra och prisvärd måltid serverad av kompetent personal i en positiv miljö. Miljö- och hälsofrågor kan därför inte hanteras avskiljda från den service som måltiden i sig utgör. En separat hantering skulle göra det svårt för berörda yrkesgrupper att tillämpa policyn i sitt dagliga arbete. Förutom miljö- och hälsoaspekter är det således viktigt att i alla led ta hänsyn till serviceaspekter som t ex variation och bredd i utbudet, matens smak och temperatur, serveringsgodsets egenskaper, måltidens pris, personalens presentation av måltiden samt måltidsmiljön. Särskilt för patienter är det viktigt att maten upplevs som aptitretande.

Det är även av betydelse att kunna erbjuda fullgoda alternativ till dem som av olika skäl - etiska, medicinska, etniska och religiösa - inte kan äta alla rätter. För att detta ska vara möjligt måste personalen i hela hanteringskedjan ha tillräcklig kunskap.

Lägesbeskrivning – en sammanfattning

- Näringsbrist är vanligt (ca 25–30%) hos patienter inom svensk sjukvård och omsorg. Detta torde även gälla verksamheter inom Stockholms läns landsting.
- Olika patientgrupper, för vilka kosten är av särskild betydelse, rapporteras känna otrygghet på grund av bristande kunskap bland personalen i mathanteringens olika led.
- Andelen hälsosamma och energimässigt anpassade rätter har visat sig vara lika oacceptabelt låg i landstingets personalmatsalar som på slumpmässigt valda lunchrestauranger i länet.
- Vissa sjukhus i länet inkluderar en KRAV- märkt rätt i utbudet av måltider. Rosenlunds sjukhus är ett av få landstingsdrivna kök som är såväl miljö- som KRAV-certifierat. Måltidsentreprenörerna har ofta ett miljöcertifieringsprogram.
- Stockholms läns landsting är en av landets största upphandlare av måltider och livsmedel.

- Landstinget saknar för närvarande organisation och styrning för att utbudet av måltider och livsmedel med avseende på hälso- och miljöpåverkan ska kunna kvalitetssäkras:
 - det finns inga övergripande mål och inget policydokument för landstingets kosthantering,
 - det finns ingen central verksamhet med ett övergripande ansvar för kosthanteringen,
 - det finns i beställarorganisationen ingen kompetens rörande kosthantering. Därmed preciseras inga krav på patientmat och ingen uppföljning av måltidsverksamheten sker.
 - det finns centralt i producentorganisationen inga riktlinjer för måltidsverksamheten. På akutsjukhusen finns i varierande grad kostkompetens, kravspecifikationer och uppföljningssystem.
 - vid upphandling av personalmåltider förekommer kravspecifikation oregelbundet. Vid uthyrning av lokaler till kafeterior förekommer ingen kravspecifikation på måltidsutbudet.
 - i de fall miljöaspekter omnämns vid kostupphandling avses endast behovet av att minska på transporter, att källsortera samt att föra in matrester i kretsloppsystem

Problembeskrivning

Stora mängder mat serveras i regionen

En stor del av länsinvånarnas matkonsumtion sker utanför hemmet. I länet serveras uppskattningsvis en miljon portioner om dagen på restauranger, arbetsplatser, skolor och sjukhus. Dagligen serveras minst 20 000 måltider i landstingets regi eller på uppdrag av landstinget. Därtill kommer ett stort utbud av måltider och livsmedel som erbjuds i kafeterior, butiker och automater i direkt anslutning till verksamhet som bedrivs eller är upphandlad av landstinget. Landstingets personal har även anställningsförmåner i form av kaffe, frukt, kakor m.m. Sammantaget är Stockholms läns landsting en av landets största upphandlare av måltider och livsmedel.

Näringsproblem i vård och omsorg

Nutrition utgör en del av den medicinska behandlingen vid många sjukdomstillstånd men är också en viktig del av omsorgen. Ett gott näringstillstånd hos patienten är en förutsättning för att undvika sjukdom och återvinna hälsa. Näringsbriststillstånd är vanliga inom vård och omsorg i Sverige. I en sammanställning som gjordes på uppdrag av Socialstyrelsen 2000 var den genomsnittliga frekvensen av undernäringstillstånd 28% (25 svenska studier omfattande 5 120 patienter). Prevalensen är sannolikt ännu högre inom vården av kroniskt sjuka äldre.

Eftersom undernäring förlänger vårdtiden finns det sannolikt en betydande potential för besparing - av såväl mänskligt lidande som resurser - genom effektiv prevention och behandling av undernärda patienter.

Patienter med särskilda behov

Det finns en rad olika patientgrupper, för vilka kosten är av särskild betydelse. Som exempel kan nämnas patienter med olika typer av allergi och överkänslighet samt mag- och tarmsjuka. Huruvida dessa patientgrupper alltid har tillgång till den specialkost de behöver inom landstingets verksamheter har inte studerats.

Det rapporteras dock om att dessa grupper upplever bristande kunskap bland personalen i mathanteringens olika led samt att adekvata alternativ saknas i landstingets kafeterior, kiosker, automater m.m.

Personalens måltider

I ett antal studier under åren 1997-2002 av utbudet av luncher i Stockholms som utfördes av Centrum för tillämpad näringslära (dåvarande Samhällsmedicin) var det endast var tionde måltid som energimässigt var anpassad till en kvinnas behov medan var fjärde måltid var anpassad till en mans behov. Övriga luncher innehöll för mycket fett och energi. Genomsnittsvärdet för de kemiskt analyserade luncherna var 950 kcal och 48 g fett per portion. En studie av ett urval av landstingets personalrestauranger uppvisade ett så gott som identiskt resultat.

Som anställningsförmåner tillhandahåller landstinget sådant som kaffe, kakor, frukt, godis m.m. till sin personal. Ingen kartläggning har utförts som visar huruvida hälso- och miljömässiga aspekter brukar läggas på vad som erbjuds.

I landstingets handlingsprogram mot övervikt och fetma framhålls betydelsen av att göra hälsosamma och energianpassade alternativ mer lättillgängliga. Ett ökat utbud av hälsosamma måltider i personalmatsalen och förmåner i form av frukt till personalen skulle stödja detta handlingsprogram.

Mål, policy och organisation

Det stora utbudet av livsmedel och måltider i landstinget har stor inverkan på både hälsa och miljö och ger landstinget möjlighet att vara förebild när det gäller att tillhandahålla hälsosam och miljöanpassad mat. För att det ska vara möjligt att kvalitetssäkra utbudet av livsmedel och måltider i landstingets stora verksamhet krävs ett systematiskt angreppssätt med mål, policy, organisation och uppföljning. Detta saknas idag.

Kartläggning år 2002

Under 2002 gjorde Centrum för tillämpad näringslära (dåvarande Samhällsmedicin) en kartläggning av landstingets måltidsverksamhet med titeln "Vem bestämmer vad som serveras till patienter och personal?". Rapporten ger en översikt över vad som styr patientmåltider och personalmåltider samt hur och om måltidsutbudet diskuteras vid uthyrning av lokaler till kafeterior.

Rapporten visade avseende *patientmaten* att det hos *beställarorganisationerna* saknades kompetens i frågor som rör måltidsverksamheten. Vid upphandling av vårdtillfällen ställdes inga krav på patientmaten. Beställarorganisationerna hade inga mål, kravspecifikationer eller uppföljningssystem för måltidsverksamheten. Ansvaret för måltiderna låg därmed hos producenterna och beställarna utgick ifrån att kostkompetens fanns hos dessa.

Fem av de sju *akutsjukhusen* upphandlade sin måltidsverksamhet från entreprenörer. I dessa upphandlingar ingick detaljerade kravspecifikationer med kvalitetsuppföljningssystem. På akutsjukhusen fanns i flera fall en

näringskommitté inom vilken patientmaten diskuterades regelbundet. Kostkompetens fanns även bland entreprenörerna. Vid upphandling av patientmat fanns således ett system hos producenterna som teoretiskt garanterade näringskvaliteten på maten. Förutsättningen för att systemet ska fungera tillfredsställande är dock att kravspecifikationerna är formulerade så att de täcker alla näringsaspekter på måltidsverksamheten. Väl utvecklade kravspecifikationer fanns endast på de större sjukhusen.

Inom *produktionsområdena* var måltidsverksamheten mycket splittrad och kunde förekomma i både egen regi och i upphandlad form. Inget övergripande ansvar fanns för måltiderna eller riktlinjerna inom ett och samma produktionsområde. Inom produktionsområdena fanns oftast kost- och näringskompetens på sjukhusen. Vedertagna riktlinjer användes på de sjukhus där tillagningen av mat skedde i egen regi. Frånvaron av kostpolitiska mål och uppföljningssystem i kombination med begränsad överblick över verksamheten gjorde att inga garantier kunde ges för att måltiderna mötte grundläggande näringskrav.

Tillagad *personalmat* erbjöds en del av de anställda inom landstinget, medan andra anställda inte hade tillgång till personalmatsalar. Måltiderna i personalmatsalarna kunde antingen vara tillagade i egen regi eller upphandlade. Där personalmaten upphandlades användes kravspecifikationer. I dessa kunde ingå krav på att t.ex. nyckelhålmärkt måltid skulle erbjudas. Kvalitetsuppföljning skedde bland annat genom mätning av kundtillfredsställelse i form av enkäter till restauranggästerna med frågor om portionsstorlekar, menys sammansättning och måltidsordning. Dock gjordes ingen uppföljning av att nyckelhålmärkt måltid alltid ingått i utbudet. Där personalmat tillagades i egen regi saknades riktlinjer och kravspecifikationer.

Många av *cafeteriorna* i landstingsdrivna sjukhus hade avtal med Locum AB. För det mesta upphandlades inte själva cafeteriaverksamheten, vilket innebär att inga måltidsrelaterade krav ställdes på verksamheten. Dock kunde ett visst utbud av mat krävas i avtalet. I de fall då cafeteria-maten upphandlades fanns kravspecifikationer för verksamheten, dock ingick inga formuleringar om näringsaspekter.

Utvecklingen visar att allt fler cafeterior kommer att upphandlas.

Bilaga 2

Handlingsplan för genomförande av kostpolicyns riktlinjer

Stegvis införande

Genomförandet av kostpolicyn bör ske stegvis. Utvecklingsstegen bör utgå från en vision om ett önskvärt tillstånd då policyn är implementerad. På alla landstingsfinansierade enheter serveras då patienterna hälsosamma och goda måltider som ger ett positivt bidrag till deras tillfrisknande. Innehållet i dessa välkomponerade måltider baseras på förstklassiga råvaror som producerats under långsiktigt hållbara villkor där logistiken optimerats för att spara både ekonomi och miljö. Utbudet av måltiderna skattas högt av såväl patienter som personal. Tillgång till kompetens på livsmedelsområdet används där den behövs i processen, från upphandling och vårdbeställning till avrop, matsedelsplanering, tillagning, servering och avfall. Personalen ser det som en förmån att få kunskap och möjlighet att göra medvetna och hälsofrämjande val i lunchrestaurangen och cafeterian.

Primära tillämpningsområden och tidsplan

Från nuvarande dagsläge till ovan önskvärda framtidstillstånd kan en utvecklingsprocess skisseras för fem områden;

- patientmat
- personalrestauranger
- arbetsplatser - friskvård
- representation
- cafeterior, automater

Det första steget föreslås vara genomfört till den 30 juni 2007. Det andra steget föreslås vara genomfört till utgången av 2008 och det tredje steget vid utgången av år 2011. De tre stegen presenteras i tabellform på nästa sida.

Omfattning	2007 30/6	2008	2011
A. Patientmat Miljö (M1, M2, M3, M4) ¹ Hälsa Service/ kundnöjdhet	M1. Alla kök KRAV- auktoriserade ² M2. Medvetna val - påbörjade M3 + M4. Systematiskt miljöarbete infört överallt I alla vårdbeställningar ställs krav på att all patientmat följer gällan- de rek. Sammanställ- ning av patientenkäter = baslinje	M1. Fördubbling av andelen ekologiska livsmedel M2 -M4. Utveckling av nyckeltal + uppföljning utveckling av uppföljning av vårdbeställningar Systematisk + regelbunden uppföljning	M1 25% ekologiska livsmedel M2-M4 fortsatt förbättring enligt nyckeltal 100% av patientmåltider är hälsosamma > 75% av pat. nöjda
B. Personalrest. Miljö Hälsa Service/K	Miljö - se ovan > 50% hälsosamma val i alla egna kök + i verksamheter upphandlade t o m 2006 Alla infört årliga kundenkäter	Miljö - se ovan > 50% hälsosamma val i all upphandlad verksamhet + utv. av uppf. > 75% gäster nöjda	Miljö - se ovan Kvalitetssäkrat att > 50% av måltiderna är hälsosamma > 90% av gäster nöjda
C. Arbetsplats/ friskvård (=det arb.givaren bjuder på) Miljö Hälsa Service/K	Ekologiskt kaffe + mjölk i alla nya upphandl/ avtal, om frukt erbjuds - KRAV-banan ingår i sortiment Kakor och dyl ut ur sortimentet - ersätts av frukt, ej upplåta plats åt automater med läsk och godis på arbetsplatsen	Ekol kaffe + mjölk finns på alla arbetsplatser, ekol alt i fruktkorg Frukt eller annat hälsosamt utbud på alla arbetsplatser > 50% personal nöjda	M1+M2. optimeras Som 2008 > 75 % av pers. nöjd
D. Representation (intern + extern) Miljö Hälsa Service/K	Info om miljö - och hälsoasp tillgänglig för alla som beställer/representerar Följa upp representation - Inhämta gästernas synpunkter + systematisk feedback	Miljö/hälsa i all representation, M/H viktiga kriterier för upphandling av kursgårdar/ konferenser SLL marknadsför sin representations- policy = SLLs kännetecken	M och H Viktigaste prio- ritet vid val av mat - catering, restaurang, kursgård Externa gäster är 100% nöjda, Intern representation, 75 % nöjda
E. Automater, kafeterior Miljö Hälsa S/K	Steg 1 - miljö/hälsa in i alla nya avtal ³ M+H. Lätt finna bra alt., märkning? Särskild info till upphandlare + de som driver kafeterior/automater	Steg 1 genomfört - in i alla avtal Hitta bra alt. utan ansträngning ~50% av de som är hänvisade (=har inget annat alt) till automater/kafeterior är nöjda	Steg 2 in i alla avtal + uppföljning Andelen bra alt. (M+H) ökar > 75 av hänvisade nöjda

1. Miljö är uppdelat i fyra delar: 1. andel ekologiska livsmedel 2. val av frilandsodlat och efter säsong 3. miljöaspekter på måltidsproduktion t.ex. utrustning för förvaring, tillagning, tillagningsmetoder, spill mm, 4. transportfrågor
2. Alla egna kök och entreprenörverksamhet som är upphandlad t o m 2006
3. Steg 1 och 2 konkretiseras efter att kartläggning är gjord.

Erforderligt utvecklingsarbete

Steg 1 2006 - 2007-06-30

Kartläggning görs av utgångsläget inom alla områden med avseende på miljö, hälsa och service.

Utveckling av en *checklista för systematiskt miljöarbete* som sedan ska ligga som grund för både utveckling i det egna produktionsköket och som underlag för upphandling av entreprenörer (kravspecifikation).

Checklistan kompletteras systematiskt och successivt med en praktisk del - "tips" från de erfarna köken.

"Mat och näring för sjuka" används i landstingets egna produktionskök, samt som underlag för upphandling.

Visst *utbildningsmaterial* behöver utvecklas.

"Riktlinjer för personalluncher" - används i landstingets egna produktionskök samt som underlag för upphandling.

Tillämpningar för kökspersonalen samt *utbildningsmaterial* utvecklas.

Utveckling av *riktlinjer för vårdbeställningar* som omfattar både hälso- och miljöaspekter.

En standardisering av patientenkäter genomförs. Sammanställs under ett år för att tjäna som baslinje.

Upplysning till alla anställda inom SLL med hjälp av en *broschyr* som behandlar skälen till personalförmånerna (kaffe, frukt) och hur landstinget strävar efter att successivt förändra och förbättra dem

En *broschyr* tas fram, till sekreterare och andra beställare, med punkter att beakta när man ska välja konferensanläggningar och kursgårdar.

Ett *system för uppföljning* utvecklas för att inhämta gästers och kursdeltagares synpunkter.

Högre chefer bör framhålla SLLs policy för extern och intern representation vid marknadsföring av SLL.

Definiera vad som är ett bra och acceptabelt utbud. Diskussioner inleds med livsmedelsindustrin om möjligheter till *produktutveckling*.

Steg 1 av ett underlag för upphandling av entreprenörer till kiosker, cafeterior mm samt för uthyrning av plats till automater utvecklas.

Informationsmaterial till entreprenörerna/automatägarna tas fram.

Ovanstående insatser beräknas ta minimum 36 arbetsmånader att genomföra under förutsättning att det finns kvalificerad personal med erfarenhet av liknande utvecklingsarbete att tillgå.
Till detta kommer driftskostnader.

Steg II 2007-07-01 - 2008

Utveckling av metoder för *uppföljning av det systematiska miljöarbetet* i såväl egna produktionskök som hos entreprenörer.

Nyckeltal identifieras och utvecklas.

Utveckling av metoder för *uppföljning av vårdbeställningar*.

Nyckeltal identifieras och utvecklas.

Utveckling av metoder för *uppföljning av utbudet i personalrestauranger* med avseende på god hälsa och miljö.

Nyckeltal identifieras och utvecklas.

Broschyr om representation modifieras och fler skall-punkter införs.
Utforma krav för landstingets upphandling av kursgårdar och konferensanläggningar.

Identifiera och utveckla *steg 2* av ett underlag för upphandling av entreprenörer till kiosker, cafeterior mm samt för uthyrning av plats till automater.

Utveckla metod och system för uppföljning av hur förändringen av utbudet uppfattas av de patienter/kunder som har dessa cafeterior, automater mm som enda måltidsalternativ.

Ovanstående insatser beräknas ta minimum 24 arbetsmånader att genomföra under förutsättning att det finns kvalificerad personal med erfarenhet av liknande utvecklingsarbete att tillgå. Till detta kommer driftskostnader.

2.2.3 Steg III 2009 - 2011

Utveckla *utbildningspaket* som kan erbjudas all SLL-anställd personal

Ovanstående insatser beräknas ta minst 6 arbetsmånader att genomföra under förutsättning att det finns kvalificerad personal med erfarenhet av liknande utvecklingsarbete att tillgå. Till detta kommer driftskostnader.

Bilaga 3

Anvisningar för införande av kostpolicy

Status

Kostpolicyn är ett administrativt verktyg och ska användas som planerings-, uppföljnings- och revisionsinstrument. Policyn är således ett styrande dokument i landstinget och ingår i landstingets ledningssystem.

Omfattning och ansvar

Denna policy är giltig inom hela landstingskoncernen. Med landstingskoncernen avses landstingets samtliga förvaltningar och landstingsägda bolag.

Varje nämnd och styrelse

- ansvarar för måltids- och livsmedelsutbudet inom sitt verksamhetsområde och bör därför, om så erfordras, utarbeta egna riktlinjer och instruktioner för policyns genomförande i verksamheten
- ansvarar också för att resurser avsätts för att policy, egna riktlinjer och instruktioner ska kunna efterlevas.
- ansvarar därtill för löpande och periodisk uppföljning av policy, egna riktlinjer och instruktioner och för att åtgärder som leder till ständiga förbättringar vidtas.

Ansvar för implementeringen av policyn är kopplat till delegerat verksamhetsansvar och ska beskrivas i verksamhetens ledningssystem. Det betyder att varje chef också är ansvarig för måltids- och livsmedelsutbudet inom sitt ansvarsområde. Central förvaltning ansvarar också för att tillhandahålla stöd för implementeringsprocessen inom landstinget.

Den som ingår avtal med utomstående leverantör ansvarar för att vad som stadgas i policy, riktlinjer, föreskrifter och instruktioner följs i den utsträckning som avtalet berör måltider och livsmedel.