



# Tilsynsrapport Glostrup Kommune

Center for Sundhed og Velfærd  
Den Kommunale Køkkenorganisation

Uanmeldt tilsyn  
November 2023



# Indhold

Indhold.....	2
Forord.....	3
1. Oplysninger om Den kommunale køkkenorganisation .....	4
2. Vurdering .....	5
2.1 Tilsynets vurderinger .....	5
2.2 Tilsynets anbefalinger .....	6
3. Datagrundlag.....	7
3.1 Opfølgning på foregående tilsyn .....	7
3.2 Standarder og anbefalinger .....	7
3.3 Produktion .....	10
3.4 Kvalitetsarbejdet.....	11
3.5 Kompetencer og udvikling .....	13
4. Tilsynets formål og metode.....	15
4.1 Formål .....	15
4.2 Metode.....	15
4.3 Vurderingsskema .....	16
4.4 Tilsynets tilrettelæggelse.....	17
Om BDO.....	18

# Forord

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

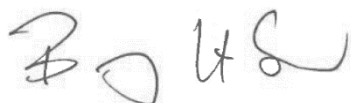
Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for tilsynets samlede vurdering af køkkenet og anbefalinger. Herefter følger en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om det konkrete køkken / madserviceleverandøren.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og dokumentationsgennemgang. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Disse vurderinger ligger til grund for den samlede vurdering, der som nævnt optræder indledningsvist i rapporten.

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

Sidst i rapporten findes kontaktoplysninger til 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. Oplysninger om Den kommunale køkkenorganisation

## Oplysninger om Den kommunale køkkenorganisation og tilsynet

### Navn og adresse:

- Hvissinge Madservice, Ældrecenter Hvissinge, Stenager 2, 2600 Glostrup
- Køkkenet på Ældrecenter Dalvangen, Stenager 2, 2600 Glostrup

Leder af den kommunale køkkenorganisation: Ledende økonoma Annette Elsberg

### Levering af mad fra køkkenet på Ældrecenter Hvissinge:

- Borgere i egen bolig (madservice): Der er pt. cirka 150 borgere tilmeldt. Køkkenet leverer mad til cirka 100 borgere på de tre ugentlige leveringsdage (mandag, onsdag og fredag)
- Borgere med bolig på Ældrecenter Hvissinge: 66
- Borgere på Ældrecenter Sydvestvej: 38
- Dagcentergæster: Cirka 35 dagcentergæster
- Borgere på Blomsten (Demensdagcenter): 10 - pt. 8-9

### Levering af mad fra køkkenet på Ældrecenter Dalvangen:

- Borgere med bolig på Ældrecenter Dalvangen: 96
- Borgere på midlertidige pladser: 20
- Gamle midlertidige pladser, der pt. anvendes til indkvartering af flygtninge: 14
- Café og spisetilbud: 1-2 daglige gæster

Dato for tilsynsbesøg: Den 14. og 15. november 2023

### Tilsynsresultatet baserer sig på følgende datagrundlag:

- Interview med køkkenorganisationens leder
- Gennemgang af dokumentation sammen med leder og souschef
- Observationer
- Gruppeinterview med to medarbejdere fra køkkenet på Ældrecenter Hvissinge
- Gruppeinterview med to medarbejdere fra køkkenet på Ældrecenter Dalvangen

Tilsynet talte undervejs med medarbejdere i køkkenerne.

Tilsynet blev afsluttet med en kort tilbagemelding til leder om tilsynsforløb og foreløbige udfordringer.

### Tilsynsførende:

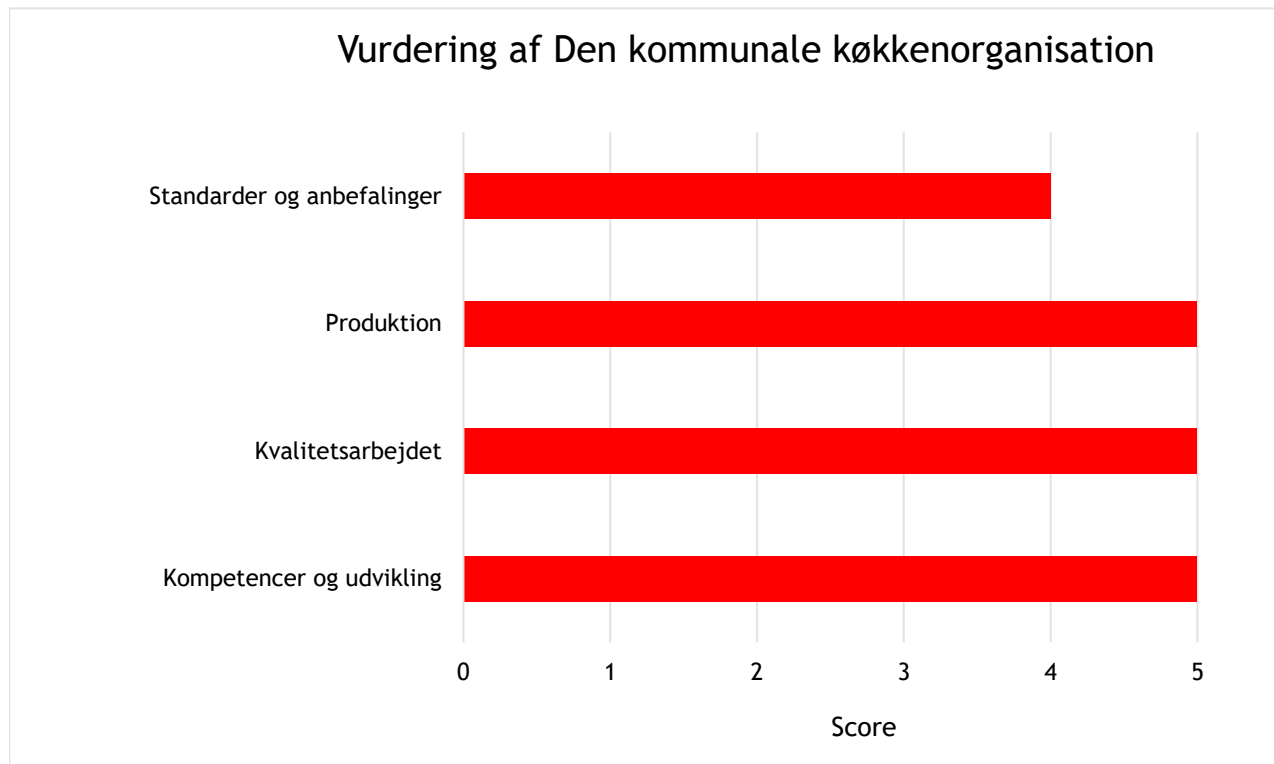
Mette Aaltonen, Director og økonoma / HD

Pia Lindblad Elsner, Senior manager, DP i ledelse

## 2. Vurdering

### 2.1 Tilsynets vurderinger

Tilsynet har vurderet hvert tema for sig, herunder ses et diagram over vurderingerne:



#### Standarder og anbefalinger

Det er tilsynets vurdering, at køkkenerne efterlever og producerer efter Glostrup Kommunes Kvalitetsstandard og Anbefalingerne for den Danske Institutionskost/Den Nationale Kosthåndbog, og at der er godt styr på næringsindhold og faglige termer, samt at medarbejderne i begge køkkener har en god forståelse for, hvordan teori omsættes i praksis til mad og måltider.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i begge køkkener har kendskab til de kostformer, der produceres i køkkenerne, samt at køkkenerne efterlever kommunens forventninger om, hvad man kan tilbyde af kostformer.

Tilsynet vurderer, at hovedkostformerne Normalkost og Kost til småtspisende næringsberegnes, jf. Anbefalingerne for den Danske Institutionskost og Glostrup Kommunes Kvalitetsstandard, og at beregningerne er systematiske og fyldestgørende.

Tilsynet vurderer, at det ud fra tilbuddet fra køkkenet er muligt for afdelingerne at tilbyde borgerne på ældrecentret hovedmåltider og mellemmåltider, der opfylder den enkelte borgers behov, og som efterlever de nationale anbefalinger. Dog kan tilsynet konstatere, at vejledende dagkostforslag ikke er tilgængeligt for personalet på afdelingerne.

Tilsynet vurderer, at informationsmateriale til borgerne er let tilgængeligt, og at det indeholder de nødvendige informationer samt efterlever kravene i Kvalitetsstandarden.

Tilsynet vurderer, at Glostrup Kommunes Mad- og måltidspolitik efterleveres, herunder at der er udarbejdet en lokal Mad- og måltidspolitik for ældrecentrene.

Tilsynet vurderer, at borgerne i madservice har alternative valgmuligheder i forhold til valg af retter, og at der tages individuelle hensyn i forhold til borgernes og beboernes præferencer og behov.

Tilsynet vurderer, at køkkenerne løbende er i dialog om maden, og ved behov yder de vejledning til borgere på ældrecentre og i madservice samt til plejepersonalet.

### Produktion

Det er tilsynets vurdering, at der kontinuerligt arbejdes med råvarekvaliteten, dels igennem krav til leverandør af råvarer, og dels i den daglige produktion.

Tilsynet vurderer, at menuplanerne lever op til kravene i kvalitetsstandard fra Glostrup Kommune i forhold til variation og sæson, og at indhold i den enkelte menu fremgår tydeligt.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på madspild i produktionen.

Tilsynet vurderer, at de kontrollerede portionsstørrelser lever op til mindstekravene i Glostrup Kommunes kvalitetsstandard, og at der er klare retningslinjer for udportionering, som sikrer, at mindstekravene bliver efterlevet.

### Kvalitetsarbejdet

Det er tilsynets vurdering, at køkkenerne arbejder systematisk med kvalitetssikringen af maden. Kvalitetssikringen sker i flere led i værdikæden.

Tilsynet vurderer, at køkkenerne er i god dialog med borgerne, og at borgerne får mulighed for at give feedback på maden.

Tilsynet vurderer, at kvalitetsstandarden for madservice overholdes i forhold til levering, til- og afmelding og observationspligt, og at medarbejderne kender reglerne for transport af maden og arbejdsgangen ved forgæves gang.

### Kompetencer og udvikling

Det er tilsynets vurdering, at kompetenceniveauet i køkkenet svarer overens med de krav, der er til at producere, pakke og distribuere maden til kommunens borgere samt krav om viden om diæter og specialkost.

Tilsynet vurderer, at det er en organisation, der har været præget af personalegennemstrømning og sygefravær, men som igennem forskellige tiltag og indsatser har opnået en mere stabil organisation.

Tilsynet vurderer, at der er et velfungerende tværfagligt samarbejde med andre relevante faggrupper.

## 2.2 Tilsynets anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende anbefaling:

1. Tilsynet anbefaler, at der udarbejdes vejledende døgnkostforslag til borgere på ældrecentre, eventuelt suppleret med billeder, der gennemgås med plejepersonalet, og som efterfølgende udleveres, så det er tilgængeligt på afdelingerne.

## 3. Datagrundlag

### 3.1 Opfølgning på foregående tilsyn

**Leder:**

Leder oplyser, at de fortsat har fokus på at implementere den nye organisering af køkkenområdet på ældreområdet i Glostrup Kommune, hvilket blandt andet har afstedkommet, at køkkenorganisationen er i en proces med at opnå en højere grad af samdrift mellem de to køkkener, blandt andet med ens menuplaner og opskrifter, fælles køkkensystem med fælles ernæringsberegninger, vidensdeling og delvis produktion på tværs af køkkenerne mm. Leder redegør for at have overtaget funktionen som fælles køkkenleder pr. den 1. januar 2023. Som følge af køkkensammenlægningen i en samlet kommunal køkkenorganisation, har Glostrup Kommune valgt, at der skal gennemføres et samlet tilsyn med de to køkkener.

Leder oplyser, at der i køkkenerne kontinuerligt arbejdes med blandt andet driftsoptimering, produktudvikling og kvalitetssikring, herunder med at sikre et højt niveau af kostfaglige kompetencer hos medarbejderstaben. Leder oplyser desuden, at de har opnået en højere grad af egenproduktion i køkkenerne, og leder nævner bl.a. brødbagning og hjemmelavet is og syltetøj.

Leder redegør for, at der er fulgt op på anbefalingen fra sidste års tilsyn om næringsberegninger på dysfagi-diæterne. Ligeledes er der arbejdet med at sikre konsistens samt mærkning af diæterne i køkkenet på Dalvangen. På Dalvangen arbejdes der på at indføre printede labels som på Hvissinge. Leder oplyser, at der er indkøbt printere, men at man afventer hjælp til opkobling fra kommunens IT-afdeling. Indtil da, printer køkkenet på Hvissinge diætlables til køkkenet på Dalvangen, men dette til trods, er det fortsat nødvendigt at skrive en del labels i hånden, hvilket er meget tidskrævende, og kan øge risikoen for fejlmærkning.

Leder oplyser, at der siden sidste tilsyn er udarbejdet en lokal mad- og måltidspolitik, gældende for de tre kommunale ældrecentre. Denne tager udgangspunkt i Glostrup Kommunes overordnede mad- og måltidspolitik, og den sætter fokus på ældrecentrenes indsatsområder og visioner for mad og måltider. Den lokale mad- og måltidspolitik er netop godkendt af de lokale bruger-pårørenderåd på ældrecentrene.

### 3.2 Standarder og anbefalinger

**Kostformer, diæter og næringsstofsammensætning****Interview med leder**

Leder oplyser, at der arbejdes efter Glostrup Kommunes kvalitetsstandarder, den lokale mad- og måltidspolitik samt Anbefalinger for den Danske Institutionskost.

Borgerne har mulighed for at bestille alle de kost- og diætformer, der fremgår i godkendelsesgrundlaget, og alle diæter efterlever Anbefalinger for den Danske Institutionskost. Derudover har borgere med specielle behov mulighed for at bestille kostformer, der er individuelt fremstillet til den enkelte borger.

Grundkostformen er baseret på principperne for kost til småtspisende, og med anbefaling om i alt 6-8 måltider dagligt.

Kost med modificeret konsistens tilbydes som blød kost og gratinkost. Køkkenerne oplever pt. ikke en efterspørgsel fra ældrecentrene efter cremet kost, men køkkenerne kan også tilbyde denne kostform ved behov. Borgerne kan tilbydes både varm og kold dysfagikost, men ikke alle borgere efterspørger den kolde mad, og de vil hellere have to daglige varme dysfagi-måltider.

For borgere, som har tilbud om madservice med udbringning, er der tilbud om ældrevenlig kost, som er kost til småtspisende, serveret i en større portion. For borgere i madservice med udbringning er det muligt at bestille hovedret og bilet, og der er mulighed for at tilkøbe en ekstra portion til højtidere, som fx jul.

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne redegør for de kostformer, der typisk produceres i køkkenet. Medarbejderne har et godt kendskab til kostformernes forskellighed, både i forhold til teorien, der ligger bag, samt hvilke principper de enkelte kostformer skal produceres ud fra.

Medarbejderne fremstår med god indsigt i de forskellige kostformer og deres betegnelser samt indsigt i, hvilke retningslinjer der er til fremstillingen af de forskellige kostformer. Medarbejderne oplyser, at de har kendskab til de faglige termer i forhold til diæter.

### Dagskosttilbud, energitritin og næringsstofberegninger

#### Observationer

Beregningerne foretages i Master Diætistprogrammet, hvortil der hentes opskrifter fra Master Caterprogrammet. Tilsynet bliver forelagt dokumentation for, at hele grundkosten er næringsberegnet for de gængse kostformer, og at de opfylder gældende krav i forhold til de nationale anbefalinger og mad og måltidspolitikken. Den forelagte dokumentation fremstår fyldestgørende og opdateret, dog anvendes næringsberegningerne ikke i et samlet døgnkostforslag til brug for plejen i ernæringsterapien.

### Interview med leder

Leder oplyser, at det er Hvissinge, der har ansvaret for menuer, opskrifter og næringsberegninger.

Leder oplyser, at tilbuddene både til borgerne på ældrecentre og borgerne i madservice er bygget op omkring principper i anbefalingerne for den Danske Institutionskost, hvilket sikrer, at næringsstofsammensætningen lever op til anbefalingerne. Menuplanlægningen sker ud fra en dagskost på 9 MJ, og det sikres, at menuplaner på ugebasis overholder krav til næringsindhold, og at de er rigtigt sammensat rent ernæringsmæssigt.

I hovedtræk er det køkkenet, der producerer den varme mad samt tilhørende baret, samt smurt smørrebrød til det kolde måltid samt brød/kage og energitætte produkter til mellemmåltid. De øvrige måltider sørger plejepersonalet for ud fra kolonialvarelisterne. Det er således muligt for plejepersonale at servere dagskost, inkl. det antal mellemmåltider, den enkelte borger har behov for, og som efterlever anbefalingerne og Glostrup Kommunes kvalitetsstandard. Leder oplyser at have gennemgået et vejledende dagkostforslag på et møde med de ernæringsansvarlige medarbejdere fra afdelingerne, men at det ikke er udleveret, og dermed tilgængeligt for personalet på afdelingerne.

Leder oplyser, at det er opskrifterne og fastlagte portionsstørrelser, der omsætter teorien i praksis.

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne oplyser, at det i portionsstørrelserne og i opskrifterne sikres, at næringsindholdet lever op til de nationale anbefalinger. Medarbejderne redegør for, at opskrifter og næringsberegninger bliver styret centralt fra i organisationen, og at det er produktionspersonalets ansvar at følge opskrifterne, så det beregnede næringsindhold i den enkelte ret efterlever de nationale anbefalinger.

Der er udarbejdet skema med mængder på de enkelte komponenter i retterne, alt efter kosttype. Dette skema hænger synligt i køkkenet og i udportioneringsområdet. Kosttype på den enkelte ret fremgår af labels, så medarbejderne kan se, hvilke mængder der skal udportioneres i bakken.

### Mad- og måltidspolitik, valgmuligheder for borger og vejledning

#### Observationer

Tilsynet har fået forevist en pjece, der anvendes som informationsmateriale til borgerne i madservice. Pjecen vurderes at være let tilgængelig og at indeholde de nødvendige informationer. Pjecen lever op til kravene i Kvalitetsstandarden.

Der er udarbejdet skriftligt materiale vedrørende mad og måltider til nye borgerne på ældrecentret, herunder hvad man som borger kan forvente i forhold til maden. Det indgår i den velkomstpjece, der udleveres til nye borgere på ældrecentre.



### Interview med leder

Leder redegør for, at de følger Glostrup Kommunes Mad- og måltidspolitik, og at denne er implementeret i deres lokale mad og måltidspolitik for ældrecentre. Leder oplyser, at man tilgodeser den enkelte borgers ernæringsmæssige behov, og således er det muligt at få individuel tilpasset kost ved et konkret behov. Borgerne kan desuden få tilbud om en alternativ ret, hvis de ikke ønsker fisk, indmad mm. Leder oplyser, at borgerne ikke kan vælge, hvilke måltider de ønsker at købe, men at borgerne er på dagskost, så de dagligt får tilbud om 3 hovedmåltider og efter behov 3-5 mellemmåltider.

Borgerne i madservice har tilbud om 7 hovedretter og biretter pr. uge. Herudover har borgerne mulighed for at vælge imellem 10 andre retter, hvis der er retter på menuplanen, der ønskes erstattet. De 10 valgmenyer leveres som frostportioner.

Borgerne har mulighed for at få fx kartoffelmos, hvis de ikke ønsker kartofler, og dette gælder både borgerne på ældrecenter og borgerne i madservice.

Både borgerne og plejepersonalet har mulighed for at få vejledning fra køkkenet i forhold til mad og måltider. Hvis plejepersonalet vurderer behov for vejledning hos en borger, får køkkenet besked via omsorgssystemet, og de tager efterfølgende kontakt til borgeren. Desuden afvikles der kontinuerlige møder mellem køkkenet og de ernæringsansvarlige medarbejdere på afdelingerne, hvor mad og måltider er på dagsordenen.

Borgerne ved madservice med udbringning kan få vejledning af kostfagligt personale, enten ved levering eller ved at kontakte køkkenet i deres telefontid (hverdage mellem kl. 9.00 og kl. 12.30).

### Interview med medarbejdere

Medarbejderne giver udtryk for, at de har kendskab til den nye lokale mad- og måltidspolitik, og at de har en forventning om, at denne - på lige fod med de nationale anbefalinger - er indarbejdet, og dermed efterleveres i menuplanerne og i de opskrifter, som de producerer maden ud fra.

Medarbejderne bekræfter lederen i, at plejepersonalet og borgerne på ældrecentre altid har mulighed for at få vejledning omkring mad og måltider fra køkkenet. De nævner blandt andet, at medarbejdere fra køkkenet på Hvinge nogle gange kommer rundt på afdelingerne, og at dette både er om dagen og om aftenen, og at der i køkkenet på Dalvænget er udpeget en diætansvarlig medarbejder til den direkte kontakt med borgerne. På Sydvestvej er det en medarbejder fra køkkenet, der leverer maden til afdelingerne, og dermed har medarbejderen daglig dialog med både plejepersonale og borgere.

Medarbejderne redegør for, hvilke forventninger til rolle og ansvar, der er til chaufførerne, både i forhold til mødet med borgerne, maden, hygiejnen, personlig fremtræden, tavshedspligt og tilbagemeldingspligt mm. De oplyser, at der ved opstart af nye borgere i madservice, afsættes ekstra tid til at introducere og vejlede borgerne om kostformer, bestillings- og afbestillingsprocedure mm., og at borgerne altid kan få vejledning ved leveringen. Medarbejderne oplever, at de løbende får feedback på maden fra borgerne, og dette bringes tilbage til køkkenet, og at der ageres på det ved behov.

### Tilsynets vurdering - 4

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at køkkenerne efterlever og producerer mad efter Glostrup Kommunes Kvalitetsstandard og Anbefalingerne for den Danske Institutionskost/Den Nationale Kosthåndbog, og at der er godt styr på ernæring og faglige termer, samt at medarbejderne i begge køkkener har en god forståelse for, hvordan teori omsættes i praksis til mad og måltider.

Tilsynet vurderer, at medarbejderne i begge køkkener har kendskab til de kostformer, der produceres i køkkenerne, samt at køkkenerne efterlever kommunens forventninger om, hvad man kan tilbyde af kostformer.

Tilsynet vurderer, at hovedkostformerne Normalkost og Kost til småtspisende næringsberegnes, jf. Anbefalingerne for den Danske Institutionskost og Glostrup Kommunes Kvalitetsstandard, og at beregningerne er systematiske og fyldestgørende.

Tilsynet vurderer, at det, ud fra tilbuddet fra køkkenet, er muligt for afdelingerne at tilbyde borgerne på ældrecentre hovedmåltider og mellemmåltider, der opfylder den enkelte borgers behov, og som

efterlever de nationale anbefalinger. Dog kan tilsynet konstatere, at vejledende dagkostforslag ikke er tilgængeligt for personalet på afdelingerne.

Tilsynet vurderer at informationsmateriale til borgerne er let tilgængeligt, og at det indeholder de nødvendige informationer og efterlever kravene i Kvalitetsstandarden.

Tilsynet vurderer, at Glostrup Kommunes mad- og måltidspolitik efterleves, herunder at der er udarbejdet en lokal mad- og måltidspolitik for ældrecentrene.

Tilsynet vurderer, at borgerne i madservice har alternative valgmuligheder i forhold til valg af retter, og at der tages individuelle hensyn i forhold til borgernes og beboernes præferencer og behov.

Tilsynet vurderer, at køkkenerne løbende er i dialog om maden, og ved behov ydes der vejledning til borgere på ældrecentrene og i madservice samt til plejepersonalet.

### 3.3 Produktion

#### Råvarekvalitet, menuer, variation og madspild

##### Observationer

Tilsynet observerer produktionslokaler og varelagerne i køkkenet. Tilsynet konstaterer, at dette svarer til leder og medarbejders beskrivelser af råvarenes forarbejdningsgrader.

Tilsynet konstaterer, at menuplanerne er opbyggede med en god variation og bredde i tilbuddene. Menuplanerne er sammensat af sæsonbetonede retter, som er tilpassede målgruppen. I de foreviste menuplaner bliver der anvendt beskrivelse af retterne, som er genkendelige, samt beskrivelse af indholdet, jf. kvalitetsstandardens krav. Af menuplan for november måned kan tilsynet konstatere, at der tilbydes andebryst til Mortensaften.

##### Interview med leder

Leder oplyser, at der er stort fokus på, at kvaliteten af de modtagne råvarer lever op til forventningerne, og at leverandøren bliver kontaktet, hvis dette ikke er tilfældet, så køkkenet enten bliver krediteret eller får leveret en ny råvare. De har arbejdet med at definere krav til råvarerne, herunder hvilke erstatningsprodukter, der eventuelt kan indkøbes og som lever op til deres kvalitetskrav.

Leder oplyser, at der er fokus på, at der anvendes råvarer i sæson, hvilket også afspejler sig i sammensætningen af retterne i de månedlige menuplaner. Grundet en presset økonomi (dels pga. besparelser i køkkenorganisationen, dels pga. de stigende fødevarerpriser) oplever leder, at det er vanskeligt at købe økologiske og / eller danske råvarer.

Leder redegør for, at det er en af kvalitetsfaktorerne, at maden i videst muligt omfang tilberedes af råvarer, der er indkøbt i så lav forarbejdningsgrad, som det er muligt, inden for rammerne. Ingen af køkkenerne har dog et grøntrum, hvilket begrænser, hvor meget de selv kan forarbejde, hvorfor der anvendes en del snitgrønt eller frostgrønt. Køkkenet producerer ikke selv komponenterne til gratinkosten, disse købes fortsat af ekstern grossist.

I begge køkkener er der fokus på mængder, og dermed på at minimere madspildet i produktionen. Leder oplyser, at i køkkenet på Dalvangen har man fået reduceret madspildet betragteligt, blandt andet ved, at der nu produceres efter opskrifterne fra Hvissinge, og ved udportioneringen anvendes skema med mængder på de enkelte komponenter i retterne.

##### Interview med medarbejdere

Medarbejderne kender kvalitetskravene til de råvarer, der indkøbes og benyttes i produktionen. Medarbejderne kan redegøre for retningslinjer for, hvordan råvarerne skal behandles og returneres, hvis disse ikke lever op til standarden. De har fokus på holdbarheden, især i forhold til de varer, der skal videresendes til afdelingerne.

Medarbejderne oplyser, at opskrifterne med mængder og metodikker efterleves, hvilket er med til at begrænse madspildet i køkkenerne. De understøtter lederen i, at madspildet i køkkenet på Dalvangen er reduceret kraftigt som følge af diverse målrettede indsatser. Medarbejderne er opmærksomme på at

give tilbagemelding til kontoret, hvis de oplever, at mængderne i opskriften er for store, så de kan tilrette opskriften.

Køkkenerne arbejder ikke aktivt med madspild på afdelingerne, men medarbejderne oplyser, at de holder øje med, hvor meget mad, der eventuelt kommer retur i madvognene, og om fx diæter / specialtilpasset kost kommer retur til køkkenet. Hvis der kommer meget mad retur eller specialtilpasset kost, kontakter de afdelingen.

### **Portionsstørrelser**

#### **Observationer**

Der bliver udtaget fire tilfældige stikprøver af tre forskellige hovedretter af kosttypen normalkost og en af kosttypen kost til småtspisende. Alle fire stikprøver er til madservice med udbringning. De fire stikprøver vejes og kontrolleres i forhold til, om mængden af de enkelte komponenter og svarer overens med de minimumsmængder, der fremgår i kvalitetsstandardens.

Tilsynet får forevist pakkeområdet, hvor komponenterne pakkes til hele menuer. Medarbejderne kan redegøre for, hvilke forventninger, der er til både anretning og portionsstørrelsen, og tilsynet får forevist skema med mængder, der benyttes ved udportioneringen.

#### **Interview med leder**

Leder redegør for, at portionsstørrelserne og mængderne på de enkelte komponenter, der indgår i menuen (alt efter kosttype), styres via et udarbejdet udportioneringsskema.

#### **Interview med medarbejdere**

Medarbejderne oplyser, at der anvendes skema med portionsstørrelse. Medarbejderne oplyser, at alt udportioneres i hånden. De har ikke teknisk udstyr til udportioneringen, men de bruger diverse hjælpeudstyr, som fx forskellige størrelser af skeer til at sikre rette mængder af sovs i retterne, og at kød, grønt og kartofler afvejes manuelt.

### **Tilsynets vurdering - 5**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at der kontinuerligt arbejdes med råvarekvaliteten, dels igennem krav til leverandør af råvarer og dels i den daglige produktion.

Tilsynet vurderer, at menuplanerne lever op til kravene i kvalitetsstandardens fra Glostrup Kommune i forhold til variation og sæson, og at indhold i den enkelte menu tydeligt fremgår.

Tilsynet vurderer, at der er fokus på madspild i produktionen.

Tilsynet vurderer, at de kontrollerede portionsstørrelser lever op til mindstekravene i Glostrup Kommunes kvalitetsstandard, og at der er klare retningslinjer for udportionering, som sikrer, at mindstekravene bliver efterlevet.

## **3.4 Kvalitetsarbejdet**

### **Metoder og systematik i kvalitetsarbejdet**

#### **Interview med leder**

Leder oplyser, at grundet sammenlægningen af de to køkkener, har der ikke været så meget tid til udvikling af kvalitetsarbejdet. Leder har vurderet, at det har været nødvendigt at prioritere at arbejde med at højne kvalitet og faglighed i køkkenet på Dalvangen, så der er ens krav til kvaliteten i begge køkkener. Således er der især på Dalvangen sket store ændringer i produktionen, herunder i forhold til kvalitet og forarbejdningsgrader.

Leder redegør for, at der systematisk foretages en kvalitetssikring af dagens produktion med fokus på at højne kvalitetsoplevelsen hos borgerne. Kvalitetssikringen af retterne foretages som minimum af 2

medarbejdere ved tilsmagning ved gryden / ved produktionen. Derudover kvalitetsvurderes den udbragte mad af et smagspanel i køkkenet 4 dage senere, ved at ugens menuer opvarmes og vurderes på følgende fire parametre: visuelt, duft, smag og konsistens. Leder oplyser, at vurderingerne registreres i et skema, hvor den enkelte ret tildeles karakter mellem 1 og 5 på de fire parametre, og at der gives en samlet bedømmelse af retten. En gang om ugen gennemgås disse kvalitetsvurderinger, og der træffes beslutning, om det giver anledning til fx ændringer i opskriften.

Leder redegør for, at hvis køkkenerne modtager gentagende klager over samme ret, eller de observerer, at der kommer meget mad retur fra afdelingerne af samme ret, så fjernes den pågældende ret fra menuplanen. Dette gælder også, hvis der er retter på menuplanen, som ingen eller kun få borgere i madservice bestiller.

Leder oplyser, at køkkenerne benytter egenkontrolprogrammet eSmiley, og at de ikke fik nogle påbud fra Fødevarestyrelsen ved sidste kontrolbesøg.

### **Interview med medarbejdere**

Medarbejderne udviser et godt kendskab til vigtigheden af at følge opskrifter og koncepter, men også vigtigheden af til stadighed at benytte deres faglighed til at observere og undres, fx vurderes udseende og farvesammensætningen på den enkelte menu, når de pakkes til borgerne i madservice med udbringning og til caféen.

Medarbejderne redegør for, at afvigelser fra opskriften kun er i forhold til tilsmagning, og de bekræfter procedure ved at både kvalitetssikre ved gryden og ved efterfølgende smagspanel.

### **Køkkenets arbejdet med borgeroplevet kvalitet**

#### **Interview med leder**

Leder oplyser, at både borgere på ældrecenter og borgere i madservice med udbringning informeres om køkkenets tilbud, dels via pjece, dels via menuplanerne. Månedens menuplaner udleveres af chaufførerne til borgere i madservice.

Køkkenerne er i løbende dialog med både plejepersonalet og borgerne i forhold til at få feedback på maden. Leder redegør for, at en medarbejder fra køkkenorganisationen deltager i møder med afdelingernes ernæringsansvarlige medarbejdere. Desuden deltager leder i driftsmøderne samt bruger-pårørenderådsmøder på ældrecentrene. På disse møder drøftes blandt andet maden og tilbud fra køkkenerne. På Ældrecenter Sydvestvej er det en medarbejder fra køkkenet, der leverer maden til afdelingerne, og her har løbende dialog med plejen og beboere. Desuden deltager en medarbejder fra køkkenorganisationen en gang om måneden i morgenmøde på afdelingerne.

Ved de hjemmeboende borgere i madservice med udbringning er chaufføren opmærksom på eventuel ris og ros fra borgerne.

Der er udarbejdet brugerundersøgelse af Glostrup Kommune, som gennemføres cirka hvert andet år, og køkkenet udsender desuden postkort til borgerne, hvor de kan tilkendegive deres mening om maden. Desuden er køkkenets medarbejdere opmærksomme på eventuelle tilkendegivelser omkring maden fra de dagcentergæster, der spiser på Ældrecenter Hvissinge.

Leder oplyser at gå i dialog med borgerne og/eller plejepersonalet, når der utilfredshed med maden, og leder redegør for køkkenets procedure i forhold til behandling af konkrete klager.

### **Interview med medarbejdere**

Medarbejdere, der kører som chauffører, oplyser, at hvis de modtager klager fra borgerne, kontakter de straks lederen, som derefter handler på klagen.

### **Pakning, levering, frekvens og forgæves gang i madservice**

#### **Interview med leder**

Leder oplyser, at der leveres mad tre gange ugentligt (mandag, onsdag og fredag), og at maden typisk leveres i tidsrummet mellem kl. 08.45 og kl. 12.00. Hvis køkkenet allerede om morgenen får besked om opstart af ny borger, udskrivning fra hospital o. lign., kan køkkenet levere mad til borgeren samme dag, hvis det er en af de tre ugentlige leveringsdage. Ved akut behov kan der leveres mad til samme

dag, også selv om det ikke er på en af de faste leveringsdage. Borgerne kan afbestille maden senest kl. 12.00, 3 dage før leveringen.

Leder redegør for, at det er muligt for den enkelte borger at indgå en skriftlig aftale om, at chaufføren selv kan låse sig ind og sætte maden på køl, eller at maden sættes i en kasse med kølelementer ved boligen. Disse aftaler fremgår af dagens køreliste. Her står der også diverse oplysninger, fx om borgeren går dårligt, og derfor er langsom til at åbne døren, om borger hører dårligt, er dement og andet, der er relevant viden for chaufføren i forhold til leveringen.

Chaufførerne ringer til køkkenet, hvis borgeren ikke åbner, og hvis de ikke har kendskab til, at borgeren ikke skulle være hjemme på leveringstidspunktet. Herefter bliver der ringet til borgeren og/eller eventuelt til pårørende. Ligeledes er der arbejdsgange/procedurer i forhold til utilsigtede hændelser, og hvis der observeres ændret adfærd hos borgerne.

Ved eventuelle forsinkelser - hvilket dog sjældent sker - ringes der til borgerne, og leder oplyser, at de aldrig aflyser en levering.

Leder oplyser, at alle pensionister i Glostrup Kommune, dagcentergæster samt pårørende kan benytte spisetilbud i Caféen, men borgere, der visiteres, betaler ikke moms af maden, jf. gældende regler.

#### **Interview med medarbejdere/chauffør**

De medarbejdere, der også fungerer som chauffører, oplyser, at der er udarbejdet instruks på, hvordan mødet med borgerne skal foregå, samt at der er procedure for forretningsgangen, hvis en medarbejder ikke har mulighed for at aflevere maden. Medarbejderne redegør for, at nye medarbejdere oplæres via sidemandsoplæring. Nye medarbejdere bliver introducerede til de enkelte borgere som en del af oplæringsforløbet.

Medarbejderne oplyser, at de er fuldt ud bekendte med deres tavshedspligt, men også, at de har en informationspligt, hvis der opstår, eller de observerer situationer, hvor der er behov for handling.

Medarbejderne oplyser, at de ved levering af maden altid er iført tøj med "Hvissinge Madservice". Desuden har de alle et Id-kort med billede.

Medarbejderne redegør for leveringen af maden, herunder at de sætter maden i køleskabet, medmindre der er aftalt andet med den enkelte borger.

Medarbejderne har kendskab til reglerne i forhold til temperatur, og de oplyser, at maden leveres i biler med køl samt at der tages løbende temperaturmålinger.

#### **Tilsynets vurdering - 5**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at køkkenerne arbejder systematisk med kvalitetssikringen af maden. Kvalitetssikringen sker i flere led i værdikæden.

Tilsynet vurderer, at køkkenerne er i god dialog med borgerne, og at borgerne får mulighed for at give feedback på maden.

Tilsynet vurderer, at kvalitetsstandarden for madservice overholdes i forhold til levering, til- og afmelding og observationspligt, og at medarbejderne kender reglerne for transport af maden og arbejdsgangen ved forgæves gang.

## **3.5 Kompetencer og udvikling**

### **Kompetencer og stabilitet**

#### **Interview med leder**

Leder redegør for, at medarbejderne har relevant kostfaglig uddannelse, og at de har erfaring med den målgruppe, der produceres mad til. I køkkenet på Hvissinge er der primært ansat ernæringsassistenter, men der er også ansat en pædagog med mange års erfaring i køkkenet, og som især arbejder som chauffør i madudbringning. Herudover er der ufaglærte medarbejdere i opvasken og i caféen. I køkkenet på Dalvangen er der ligeledes primært ansat ernæringsassistenter og en ufaglært medarbejder i

opvasken, herudover er der pt. ansat tre ufaglærte medarbejdere i fleksjob. Stedfortræder for lederen er uddannet økonoma.

Ved nye medarbejdere indhentes der straffeattester, og de skriver under på en tavshedspligt. Alle medarbejderne taler dansk, og det gælder både de medarbejdere, der er i kontakt med borgerne, men også medarbejderne i produktionen, da de skal kunne læse fx opskrifter, diverse skemaer, arbejdssedler osv.

Leder vurderer, at der er de rette og nødvendige kompetencer til stede i begge køkkener, og leder oplyser at have stort fokus på faglighed og kompetencer ved nyansættelse af medarbejdere. Leder oplever, at det er svært at rekruttere faglærte medarbejdere ved vakante stillinger. Der er dog pt. kun en vakant stilling, og denne er ikke besat, grundet besparelser.

Leder redegør for, at der har været en del personaleudskiftning, dels i forbindelse med politisk besluttede besparelser, og dels i forbindelse med køkkensammenlægningen. Pt. er der en del sygefravær i det ene køkken, hvilket er noget, som leder har fokus på, og der er iværksat forskellige tiltag, som leder forventer vil nedbringe sygefraværet. I det andet køkken er der et lavt sygefravær.

### **Interview med medarbejdere/produktion**

Medarbejderne i begge køkkener oplever, at de har de nødvendige kompetencer til at udføre deres arbejde, og de oplyser, at hvis de spørger om kursus eller uddannelse, så får de aldrig et nej fra lederen. Medarbejderne oplever, at det er legalt at sige det, hvis der er områder, hvor de føler sig usikre. Medarbejderne føler, at der er gode muligheder for at udvikle sig, og at både leder og kollegaer er lydhøre over for gode forslag og idéer.

En medarbejder oplyser at have været på nylig uddannelse, hvor grøn omstilling har været en del af uddannelsen. Denne viden har medarbejderen taget med tilbage til kollegaerne, og der er lydhørhed i forhold til at arbejde henimod grøn omstilling.

Medarbejderne i køkkenet på Dalvangen oplever, at det især er her, at der er sket ændringer som følge af sammenlægningen. Men de tilkendegiver, at det har været en positiv proces, og de oplever at have opnået blandt andet bedre arbejdsmiljø i køkkenet, et bedre samarbejde med de andre faggrupper på ældrecentret og mere faglighed og kvalitet i produktionen. De har ikke følt, at de har skullet underlægge sig køkkenet på Hvissinge. Medarbejderne har oplevelsen af, at de selv kan bidrage til udvikling i køkkenet, og at leder er meget åben og imødekommende, og har tillid til dem.

### **Tværfagligt samarbejde**

#### **Interview med leder**

Leder redegør for, at det tværfaglige samarbejde med plejepersonalet på ældrecentrene primært sker igennem møder med de ernæringsansvarlige medarbejdere på afdelingerne. Derudover deltager leder i driftsmøderne på ældrecentrene. Leder oplyser, at det er plejepersonalet, der har kontakt med kommunens ergoterapeut ved behov.

#### **Interview med medarbejdere**

Medarbejderne redegør for, at de løbende har samarbejde omkring borgerne med plejepersonalet på afdelingerne. De oplyser, at plejepersonalet selv har kontakten til diætist og ergoterapeut, hvis der er borgere med konkrete behov.

### **Tilsynets vurdering - 5**

Tilsynet vurderer, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldt.

Det er tilsynets vurdering, at kompetenceniveauet i køkkenerne svarer overens med de krav, der er til at producere, pakke og distribuere maden til kommunens borgere samt krav om viden om diæter og specialkost.

Tilsynet vurderer, at det er en organisation, der har været præget af personalegennemstrømning og sygefravær, men som igennem forskellige tiltag og indsats har opnået en mere stabil organisation.

Tilsynet vurderer, at der er et velfungerende tværfagligt samarbejde med andre relevante faggrupper.

## 4. Tilsynets formål og metode

### 4.1 Formål

Tilsynet er tilrettelagt på baggrund af Glostrup Kommunes Regler om indkøb og udbud af august 2021, Kvalitetsstandard 2023 - Madservice og Spisetilbud efter Servicelovens §§ 83 og Anbefalingerne for den Danske Institutions Kost.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning, anbefalinger, Glostrup Kommunes politikker og kvalitetstandard for området samt madservice leverandørens praksis i opgaveudførelsen.

BDO's tilsyn er tilrettelagt med udgangspunkt i ovenstående lovgivning 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.

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 økonomiske tilsyn dvs. tilsynet med overholdelse af fødevarerlovningen 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.

### 4.2 Metode

BDO's tilsynskoncept kombinerer en række forskellige metoder til indsamling af viden, som alle tager afsæt i den anerkendende metode og en 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 resurser, styrker og gode erfaringer. Metoden er særlig velegnet til det fremadrettede arbejde med henblik på at få overensstemmelse mellem borgernes og pårørendes 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, har 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.

## 4.3 Vurderingsskema

Nedenfor ses eksempel på BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau:

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>



## 4.4 Tilsynets tilrettelæggelse

Tilsynsforløbet beslattes og planlægges ud fra de omstændigheder, som er gældende for 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 1-2 tilsynsførende. De tilsynsførende har en uddannelse inden for fødevareproduktion, ledelse - og/eller ernæringsfaglige 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.

