

Mad- og ernæringspolitik for Region Hovedstadens hospitaler

Formålet med mad- og ernæringspolitikken er at angive mål og forventninger til, hvordan kost- og ernæringsindsatsen skal praktiseres i det daglige. Den skal den medvirke til, at alle medarbejdere, der har et terapi/behandlingsansvar for brugerne, påtager sig et fælles ansvar for brugernes kost.

Fremgangsmåde

Regionsrådet godkendte den 13. maj 2014 Mad- og ernæringspolitikken, som erstatter den tidligere Kost- og ernæringspolitik fra 2008.

Mad- og ernæringspolitikken vil indgå som element i regionens kommende kvalitetspolitik.

Den indeholder følgende målsætninger og forventninger:

1. Kost er en vigtig del af behandling og pleje. Der serveres sund, ernæringsrigtig og varieret kost.
Hospitalernes menuer skal følge [Anbefalinger for den danske institutionskost](#), som indeholder beskrivelser af de nødvendige menuer på hospitalerne f.eks. Normalkost, Sygehuskost, Kost til småtspisende, inkl. indhold af energi og protein og måltidsfordeling, samt hygiejniske forhold.
Hospitalernes menuer skal tage hensyn til patienternes behov og præferencer.
2. Patienterne skal opleve appetitlig, veltillavet og velsmagende mad i stimulerende omgivelser. Målet er høj brugertilfredshed.
3. De ernæringstruede patienter har særlige behov, som skal tilgodeses. Disse patienter er truet af underernæring, f.eks. pga. kvalme, madlede, tyggesvær, synkesvær eller smerter i mund og hals, og er ofte indlagt i længere tid end patienter uden disse problemer. De skal sikres tilstrækkelig ernæring f.eks. gennem motivation og fortsat udvikling af madretter og gennem en præcisering af ansvaret på afdelingerne ved ernæringsansvarlige ressourcepersoner. Der skal sættes fokus på uddannelse og kompetence i ernæringens betydning også i de kliniske afdelinger.
4. Der tilstræbes øget brug af råvarer, og andre initiativer, der medfører en mere bæredygtig produktion, herunder økologiske råvarer.
5. Produktionen skal tillige være omkostningseffektiv.

6. Kvaliteten af maden for disse patienter vurderes både ved brugerundersøgelserne og ved jævnlige undersøgelser af deres kostindtag i forhold til deres behov.
7. Risikoen for medikamentelt betinget overvægt hos patienter kræver, at behandlingsforløbet omfatter en omhyggelig kostplanlægning og kostvejledning af patienter og deres pårørende.

Ansvar og organisering

Køkkenchefer og afdelings-, center- og klinikledelser er ansvarlige for at intentioner i politikken følges.