

*Handläggare:*

*Bo Brismar*

Landstingsstyrelsen

## Landstingets kostförsörjning

### Ärendet

Landstingsstyrelsen har beslutat att en samlad översyn av landstingskoncernens organisation och strategi för kostförsörjning skall ske (LS 0602-0297). En utredning har genomförts (bilaga 1) med förslag enligt nedan.

Enligt landstingets kostpolicy är det primära målet med landstingets kostförsörjning att erbjuda patienter och personal attraktiva måltider serverade av kompetent personal i en positiv miljö. Miljö och hälsoaspekterna skall samtidigt beaktas.

En inventering av produktions- och mottagningsköken/enheterna i landstingets lokaler visar på omfattande ombyggnads- och investeringsbehov. Kvalitetskontroller och uppföljning av verksamheten är på många håll bristfällig.

Genom att tydliggöra rollerna beställare – utförare, stärka beställarkompetensen och upphandla produktion och distribution av kylmat till sjukhus och vårdenheter kan myndighetskrav och rekommendationer bättre tillgodoses. Särskilda mottagnings- och avdelningskök etableras vid sjukhus och större vårdinrättningar samtidigt som de landstingsdrivna produktionsköken läggs ned. Ett nytt koncept för kostförsörjning (Steamplicity) förslås testas inför upphandlingen.

Förslaget ger patienterna en kost med högre kvalitet och ökad valfrihet såväl vad gäller menyalternativ som serveringstider samtidigt som landstinget får större möjligheter till kostnadskontroll och kvalitetsuppföljning.

### Förslag till beslut

Produktionsutskottet föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att* godkänna framlagt förslag till kostförsörjning för patienter inom den landstingsägda vården

*att* uppdra åt Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning att upphandla kostförsörjning enligt framlagt förslag

att landstingets produktionskök successivt avvecklas och ersätts med mottagningskök och avdelningskök enligt förslaget

### **Bakgrund**

Sjukvårdens utveckling mot allt kortare vårdtider och avancerad öppen vård och hemsjukvård ställer särskilda krav på kostförsörjningen med behov av stor flexibilitet. Kostförsörjningen måste vara anpassad till patienternas sjukdomstillstånd och till de problem olika sjukdomar och funktionshinder kan ställa vid näringstillförseln. Patienternas önskemål om valfrihet såväl vad gäller måltidsalternativ som serveringstider skall tillgodoses.

Den kliniska nutritionen och kostförsörjningen är enligt Socialstyrelsen en del i den medicinska behandlingen.

### **Lagstiftning och rekommendationer**

Livsmedelsagen har skärpts under senare år. Från 1 jan 2006 förändrades lagen från att vara detaljföreskrivande till att ställa krav på säker mat med spårbarhet i hela kedjan.

I äldre kök krävs omfattande ombyggnader och maskininvesteringar för att leva upp till de krav som nu ställs. Kylmatsproduktion ersätter alltmer traditionell varmmatsproduktion då den senare har svårt att klara gällande lagstiftning och rekommendationer och patientönskemål om alternativa menyval och serveringstider.

### **Landstingets kostförsörjning**

Landstingets kostförsörjning drivs idag i landstingsägda kök i egen regi (4 kök) i extern regi (3 kök) samt i kommunal regi (1 kök). Utöver detta tillkommer ett flertal produktionskök vid upphandlade enheter och från externa produktionskök som drivs av olika entreprenörer. Distributionssystemen varierar. Kvalitetskontroller och uppföljning av verksamheten är på många håll bristfällig.

En inventering av produktions- och mottagningsköken/enheterna i landstingets lokaler visar på omfattande ombyggnads- och investeringsbehov.

## **Förslag**

Kostverksamheten samordnas organisatoriskt med tydliga roller beställare – utförare för att säkerställa kvalitets- och kostnadskontroll.

Entreprenörerna svarar för produktion (investeringar och drift) och distribution med leverans av kyld mat till sjukhusens /vårdenheternas mottagningskök/enheter. Leveranserna kompletteras med specialkost. I mottagningsköket ompackas (och ev. dukas maten) som sedan distribueras kyld och brickdukad (enportionsförpackad) i vagnar till avdelningsköken där den slutbereds med uppvärmning inför servering till patienterna.

Sjukhusen och de större vårdenheterna svarar för lokaler och grundutrustning i mottagningskök och avdelningskök. Specialutrustning (ex. matvagnar) anpassade till produktionsprocessen är entreprenörens ansvar.

Särskilda mottagnings- och avdelningskök etableras vid sjukhus och större vårdinrättningar samtidigt som produktionsköken läggs ned. Omställningen bör ske stegvis av upphandlingstekniska skäl men också med tanke på aktuella köks status.

För att förhindra förgävesinvesteringar och samtidigt få möjlighet att testa en ny produktionsprocess (Steamplicity) inför upphandlingen föreslås att ett tidsbegränsat utvecklingsprojekt inleds 2007 på något av akutsjukhusen, t.ex. Karolinska Huddinge och dels vid en eller flera mindre vårdenheter inom SLSO. Steamplicity konceptet har efter en framgångsrik testperiod införts vid Capio S:t Görans och det införs nu även vid Norrlands universitetssjukhus

## **Upphandling**

Minst två entreprenörer upphandlas (för undvikande av monopolställning och risk för utslagning) med totalansvar för hela processen från tillagning i produktionskök till distribution av patientmat till sjukhusens/vårdenheternas avdelningar. Upphandlingen föreslås ske i två steg med ett första steg omfattande ca ½ produktionen. Upphandlingsprocessen tidsberäknas till sammanlagt drygt 1 år och undertecknat avtal bör vara klart minst 6 mån innan avtalsstart för att ge rimlig tid för avveckling och förberedelser. Nuvarande entreprenörsavtal löper ut 31 mars 2009. Separat upphandling av patient- och personalmat och samordnad upphandling av personalmat/restaurang och cafeteria verksamhet förordas.

Samverkan bör ske med kommuner och eventuellt även annat landsting för att öka underlaget och minska kostnadsbilden.

## **Finansiering**

Patienternas kostförsörjning skall anpassas till gällande myndighetskrav och rekommendationer. Med framlagt förslag kan dessa krav mötas samtidigt som kostnader för ombyggnader och investeringar i produktionskök undviks. Jämfört dagens kostförsörjning beräknas förslaget vara kostnadsneutralt.

Göran Stiernstedt