



Til Økonomiudvalget

22-06-2009

**Socialudvalgets høringsvar til Økonomiudvalget ang.
ratingmodel for mad og måltider i Københavns Kommune**

Sagsnr.
2009-73440

Dokumentnr.
2009-352916

Bemærkninger til "Køkkenløftets" indhold:

Sagsbehandler
Julie Rahbæk Møller

Socialudvalget har i deres arbejde med udsatte borgere fokus på sund livsstil, og synes derfor, at "Køkkenløftet" er et godt initiativ til at forbedre måltidskvaliteten på Københavns døgn- og dagtilbud. Råvarene og kvaliteten af måltiderne er meget vigtige, men Socialudvalget finder det særligt positivt, at man har medtænkt omgivelserne for dem, der spiser maden og det, at maden giver de rigtige næringsmæssige kvaliteter til de forskellige målgrupper.

Socialudvalget finder samtidig initiativet udviklende i form af en 2-årig periode med faglig bistand og kurser. Dette vil være med til at forankre den gode forandring af måltiderne efterfølgende.

De borgere, som bruger Socialforvaltningens døgn- og dagtilbud er kendetegnet ved at have et handicap, en sindslidelse, et misbrug eller på andre måder være socialt udsatte. Derfor er der nogle elementer, som Socialudvalget mener, at Københavns Madhus bør medtænke i forhold til Socialforvaltningens målgrupper:

**MR Handicap og
Psykiatri**

Bernstorffsgade 17, 4 -
lok. 444
1592 København V

Telefon
3317 3490

E-mail
XU29@sof.kk.dk

EAN nummer
5798009683038

www.kk.dk

Børneområdet:

Socialforvaltningen har døgntilbud til udsatte og handicappede børn, hvor "Køkkenløftet" vil give god mening, da måltiderne forberedes af voksne og så vidt muligt indtages af alle på samme tid.

Socialpsykiatriområdet:

Socialforvaltningen har også døgn- og dagtilbud til voksne mennesker, som har brug for støtte i hverdagen – nogle mere end andre. "Køkkenløftet" vil gå godt i spænd med Socialforvaltningens øvrige initiativer ang. næringsrig kost til denne målgruppe. Kost er bl.a. et udviklingsområde i rammeplanen for socialpsykiatrien og desuden et fokuspunkt i de socialfaglige tilsyn på de socialpsykiatriske bocentre.

Mennesker med sindslidelser har ofte ikke en sund livsstil med motion og næringsrig kost som en del af dagligdagen, da der er tale om en meget differentieret gruppe, som kan have vanskeligt ved at indgå i en skematiseret hverdag med faste spisetider mv. Der er endvidere tale om en gruppe, som ofte har betydelige misbrugsproblemer. Der arbejdes kontinuerligt pædagogisk med at få motiveret den gruppe af beboere til at få tilstrækkelig og ernæringsrig kost.

Det forhold, at beboerne har egne boliger kan i visse tilfælde vanskeliggøre ratingen. De fleste måltider tilberedes i et fælleskøkken eller i fællesskab og spises i fællesskab. Men enkelte af beboerne vælger selv at lave mad. Det kan foregå i eget køkken eller i et fælles køkken på afdelingen. I disse tilfælde, vurderes det altid ikke muligt, at rate maden i forhold til de angivne 5 dogmer. Det vil således ikke altid være muligt at kontrollere indkøb af mad, herunder råvarekvalitet, og det vil heller ikke være muligt at få indflydelse på spisesituationen, hvis den ikke finder sted i et større fællesskab på døgn tilbuddet.

"Køkkenløftet" skal derfor tilpasses målgruppen og omstændighederne omkring måltiderne.

Herberger:

For herberger gælder det, at borgerne kommer og går, og at borgerne generelt ikke forudsættes at indtage alle måltider i fællesskab. Der er på flere af herbergerne mulighed for at købe mad, mens der er for andre er tale om, at beboerne selv laver mad. Det gør Køkkenløftet vanskeligt at gennemføre i praksis i forhold til de 5 dogmer, og skal derfor tilpasses målgruppen og omstændighederne omkring måltiderne.

Kvindekrisecentre

På kvindekrisecentrene bor kvinder (med og uden børn) i kortere eller længere perioder. Beboerne køber selv ind og laver mad, så også her bliver det problematisk at rate maden i forhold til de angivne 5 dogmer.

Handicapområdet:

På handicapområdet bliver der lavet mad fra et fælles køkken eller et

centralt køkken. En del døgntilbud anvender halv- eller helfabrikata, og det vurderes at få indflydelse på flere af de angivne parametre, bl.a. råvarekvaliteten, som kan være vanskelig at vurdere.

Generelle bemærkninger til det faglige indhold:

I forhold til de steder, hvor ratingen vil kunne gennemføres som foreslået i høringsmaterialet, er Socialudvalget enig i, at anmeldte frem for uanmeldte besøg af dommerpanelet vil være den bedste løsning. Dog ønsker Socialudvalget, at der i selve ratingen indgår brugerinddragelse, hvor man spørger indtil brugerens opfattelse af måltiderne og omgivelserne, da det er deres oplevelse af måltiderne, som på længere sigt ønskes forbedret. Socialudvalget mener, at det er vigtigt også at inddrage køkkenpersonale, værter, ledere og dommere som Køkkenløftet foreslår.

Bemærkninger til Køkkenløftets implementering:

Der bliver i høringsmaterialet oplistet forskellige muligheder for implementering og økonomi. Socialudvalget tilslutter sig Københavns Madhus' anbefaling om at gennemføre ordningen i alle døgntilbud inden udgangen af 2012, og at Socialforvaltningen i samråd med Københavns Madhus beslutter i hvilket tempo og omfang tilbuddene skal tilsluttes. Såfremt det ikke lykkes at få fuld budgetkompensation (se nedenstående afsnit), foreslår Socialforvaltningen, at ordningen gøres frivillig.

Bemærkninger til Køkkenløftets økonomi:

Socialudvalget foreslår, at den ekstra udgift på 1,5 mio. kr. til et sekretariat, der sikrer ordningens fremdrift og validitet skal finansieres ved en ekstrabevilling i forbindelse med budgetforhandlingerne for 2010.

I høringsmaterialet står det angivet, at det vil koste ca. 50.000 kr. pr. tilbud for rating samt udviklingspakke, og 10.000 for kun en rating. Økonomiudvalget foreslår ordningen afholdt gennem forvaltningernes frivillige egenfinansiering.

Socialudvalget forudsætter fuld kompensation til rating og efterfølgende udvikling i døgntilbud samt centralkøkkener. Det vil sige, at også disse udgifter skal finansieres gennem en ekstrabevilling i forbindelse med budgetforhandlingerne for 2010.

Det kan oplyses, at der i Socialforvaltningen er 9 centre på børn- og ungeområdet, 6 socialpsykiatriske centre, 10 handicapcentre og 6 centre for udsatte voksne, som vil blive inddraget i projekt "Køkkenløftet".