



MILJÖFÖRVALTNINGEN

Kontroll av kök inom vård och omsorg 2010

En rapport från Miljöförvaltningen
Camilla Blom och Li Hermansson

Februari 2011

SAMMANFATTNING

Enligt Livsmedelsverkets vägledning Riskklassificering av livsmedelsanläggningar och beräkning av kontrollavgifter tillhör små barn, allergiker, sjuka personer och äldre människor känsliga konsumentgrupper som är mer utsatta för faror då de kan få allvarigare symptom och/eller tål lägre doser då det gäller mikrobiologiska, allergena och kemiska faror.

Miljöförvaltningen genomförde 2008 och 2009 projekt på förskolor och kartlade vilka avvikelser mot gällande lagstiftning som var vanligast förekommande. Med detta som grund kunde kommande kontroller och projekt riktas mot problemområden.

Detta projekt riktade sig mot övriga verksamheter som tillagar och serverar mat till känsliga konsumentgrupper. Exempel på sådana verksamheter är äldreboenden och sjukhus.

Syftet med projektet var att undersöka hur livsmedelslagstiftningen följs bland de vård- och omsorgskök som tillagar och serverar mat till känsliga konsumentgrupper samt att kartlägga de vanligaste avvikelserna. Med en sådan kartläggning som grund kan förvaltningen i framtiden rikta kontroller och utforma projekt kring eventuella problemområden inom denna objektstyp i likhet med vad som i tidigare projekt gjorts mot förskolor.

Projektet genomfördes i samband med planerade kontrollbesök under 2010. Både föranmälda och oanmälda besök gjordes.

Totalt ingick 68 verksamheter i projektet varav 31 var tillagningskök och 37 var mottagningskök. Av dessa verksamheter fick 20 stycken helhetsomdömet ”Utan anmärkning” och 48 stycken helhetsomdömet ”Med anmärkning”. Endast åtta stycken fick helhetsomdömet ”Underkänd”. Omdömet ”Underkänd” betyder inte att livsmedlen är farliga att förtära utan att uppföljande kontroller behövde utföras.

De vanligaste avvikelserna var brister inom kontrollområdet *Tid och temperaturprocesser*. Avvikelser inom kontrollområdena *Mottagning* och *Utbildning* var också vanligt förekommande.

Slutsatsen som dras av projektet är att fokus vid kontroller framgent behöver ligga på kunskapen hos kökspersonal eftersom god kunskap är en viktig förutsättning för en säker livsmedelshantering.

INNEHÅLL

1	INLEDNING OCH SYFTE	7
2	METOD	8
3	RESULTAT	9
4	DISKUSSION OCH SLUTSATS	11

I INLEDNING OCH SYFTE

Enligt Livsmedelsverkets vägledning Riskklassificering av livsmedelsanläggningar och beräkning av kontrollavgifter tillhör små barn, allergiker, sjuka personer och äldre människor känsliga konsumentgrupper som är mer utsatta för faror då de kan få allvarigare symptom och/eller tål lägre doser då det gäller mikrobiologiska, allergena och kemiska faror.

Under 2009 gjordes en sammanställning av kontrollresultaten från inspektioner utförda under 2008 och 2009 på förskolor inom Stockholm Stad. Sammanställningen visade att 80 procent av dessa fick helhetsomdöme ”Med anmärkning” eller ”Underkänd”. Därefter har miljöförvaltningen genom olika projekt undersökt rutiner för områden som generellt visat sig vara bristfälliga såsom utbildning, mottagning och hantering av allergener.

Detta projekt riktade sig mot kök som tillagar och serverar mat inom vård och omsorg med känsliga konsumenter som målgrupp. Kategorin kök inom barnomsorg ingick inte i projektet. Exempel på typer av verksamheter som ingått i projektet är äldreboenden och sjukhus.

Syftet med projektet var att undersöka hur livsmedelslagstiftningen följs bland de vård- och omsorgskök som tillagar och/eller serverar mat till känsliga konsumenter i gruppen sjuka och äldre och att kartlägga de vanligaste avvikelserna.

Med en sådan kartläggning som grund kan förvaltningen i framtiden rikta kontroller och utforma projekt kring eventuella problemområden inom denna objektstyp i likhet med vad som i tidigare projekt gjorts mot förskolor.

2 METOD

Projektet genomfördes i samband med planerade kontrollbesök under 2010. Både anmälda och oanmälda besök gjordes. Av de verksamheter som fått fler än ett kontrollbesök under året har endast resultatet från det första besöket rapporterats.

Vid inspektion användes checklista för detaljhandeln¹. Checklistan är uppdelad i 20 stycken kontrollområden. Fem områden som alltid skulle ingå vid kontrollerna valdes ut. Dessa var:

- Utbildning, t.ex. kunskap hos personal
- Personlig hygien t.ex. möjlighet till handtvätt, användning av skyddskläder
- Rengöring t.ex. rengöring av arbetsutrustning
- Mottagning t.ex. kontroll vid mottagning/leverans av varor
- Tid & temperaturprocesser (hädanefter benämnd: Tid & temperatur) t.ex. temperaturer i kylar och frysar, rutiner för nedkylning.

Dessa fem områden valdes ut eftersom de inkluderar regler i livsmedelslagstiftningen som alla kök som tillagar eller serverar mat omfattas av. Att reglerna inom dessa områden efterlevs är dessutom av största vikt för livsmedelssäkerheten. Utöver ovan nämnda kontrollområden kan ansvarig inspektör även ha valt att kontrollera andra områden.

Kontrollen resulterade i att ett av följande tre helhetsomdömen gavs: ”Utan anmärkning”, ”Med anmärkning” eller ”Underkänd”. Kontroller med enstaka avvikelser, som bedömdes kunna följas upp vid nästa ordinarie kontrollbesök, gavs omdömet ”Med anmärkning”. Vid förekomst av allvarliga avvikelser eller avvikelser inom flera olika områden, där en särskild uppföljning bedömdes vara nödvändig, gavs omdömet ”Underkänd

Efter besöket har en kontrollrapport skrivits och skickats till verksamheten. Därefter har inspektören fört in helhetsomdömet samt eventuella avvikelser i ett, för projektet framtaget, exceldokument. Information från eventuella uppföljande kontroller har inte lagts in.

Under projektets gång har löpande avstämningar gjorts med diskussion kring utförda inspektioner och bedömningsgrunder.

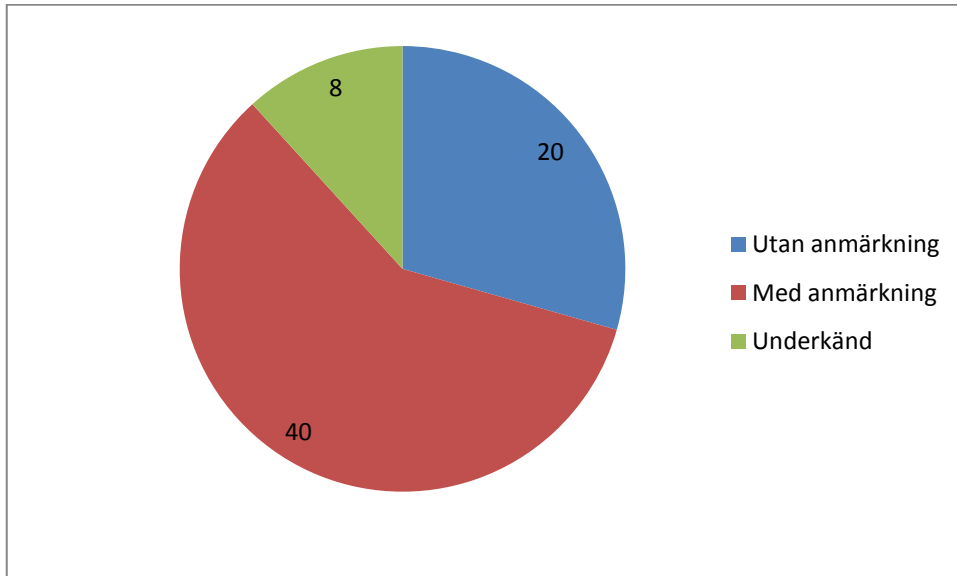
En sammanställning av informationen i exceldokumentet gjordes i början av 2011.

¹ Checklistor för kontroll är framtagna av Livsmedelsverket för att underlätta och likrikta den nationella kontrollen. Listorna används av inspektörerna vid livsmedelskontroller för att dokumentera och bedöma iakttagelser.

3 RESULTAT

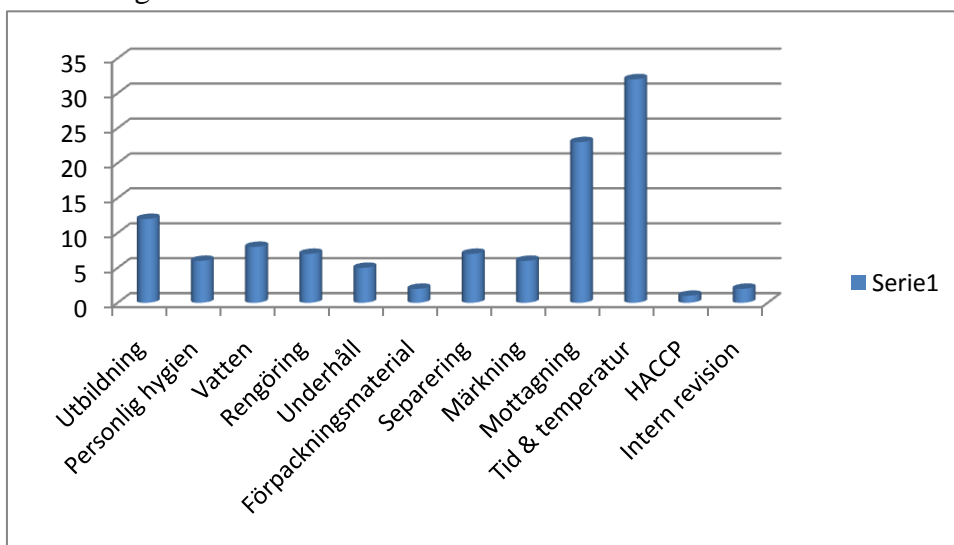
I detta projekt ingick 68 stycken vård- och omsorgskök som tillagar och/eller serverar mat till känsliga konsumenter i gruppen sjuka och äldre. Av dessa var 31 stycken tillagningskök och 37 stycken var mottagningskök.

På 48 av 68 stycken kök konstaterades brister som resulterade i ett avslutande kontrollomdöme (helhetsomdöme) ”Med anmärkning” eller ”Underkänd”.



Av 68 stycken kök fick 20 st. helhetsomdömet ”Utan anmärkning”. 48 st. fick ”Med anmärkning” eller ”Underkänd”

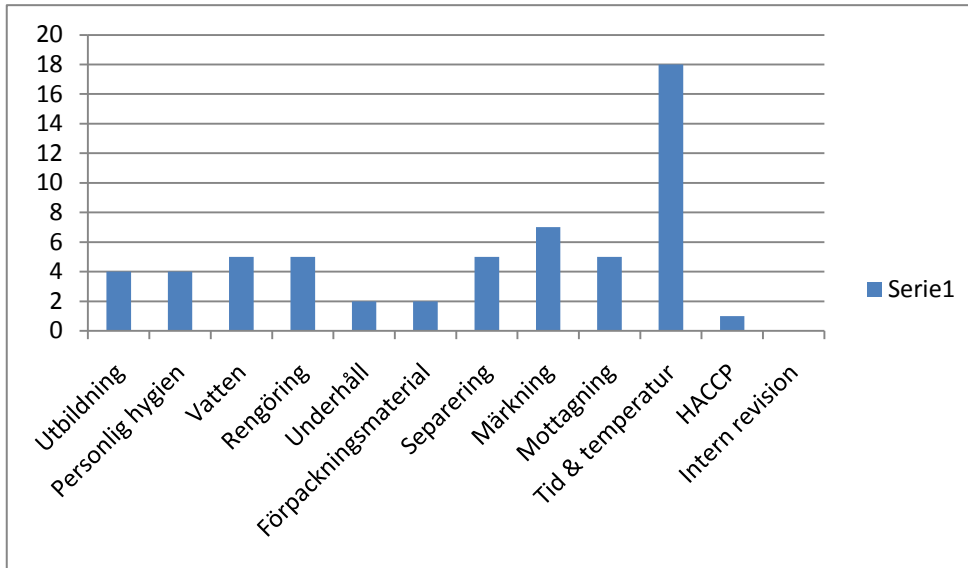
De allra flesta anmärkningarna har återfunnits i kontrollområdena *Mottagning* och *Tid & temperatur* men även inom området *Utbildning* har flera kök fått anmärkningar



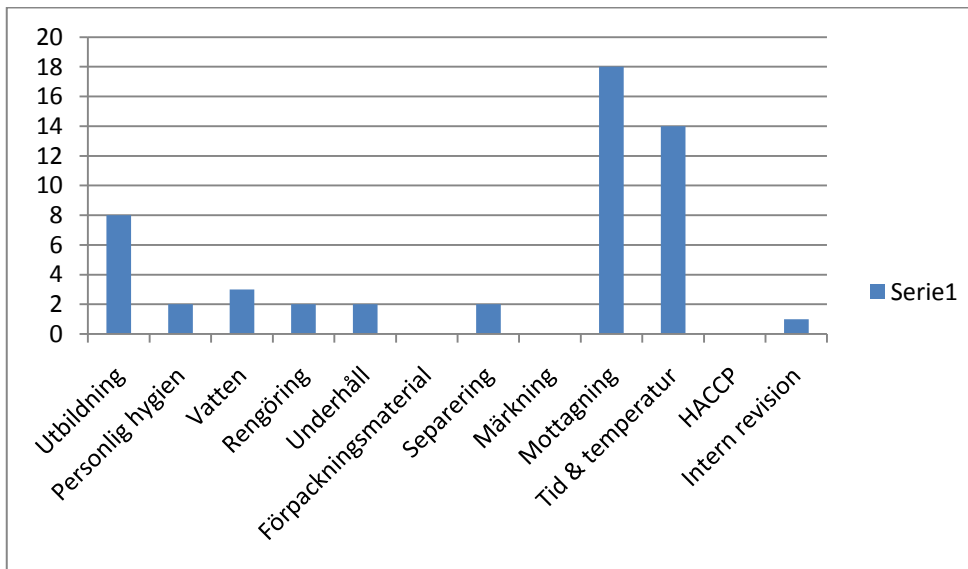
De flesta anmärkningarna fanns inom området ”Tid & Temperatur” (32 st). Området ”Mottagning” fick 23 st. anmärkningar och ”Utbildning” 12 st.

**Kontroll av kök inom
vård och omsorg
2010
RESULTAT**

Några större skillnader mellan tillagningsköken och mottagningsköken har inte kunnat konstateras. Tillagningsköken har dock fler anmärkningar inom området *Tid & Temperatur* än inom *Mottagning*. För mottagningsköken gäller det motsatta



Anmärkningarna bland de 31 st. tillagningsköken
Tillagningsköken fick 18 st. anmärkningar inom området "Tid & temperatur" och 5 st. inom "Mottagning."



Anmärkningarna bland de 37st. mottagningsköken.
Mottagningsköken fick 14 st. anmärkningar inom området "Tid & temperatur" och 18 st. inom "Mottagning."

4 DISKUSSION OCH SLUTSATS

Att kontrollerna ska utföras på enhetligt sätt och att iakttagelser ute i köken ska bedömas likartat är något som livsmedelskontrollen kontinuerligt arbetar med att säkerställa. Genom att välja ut fem stycken kontrollområden som skulle ingå vid samtliga kontroller, samt att vid regelbundna möten diskutera frågeställningar har samsynen satts i fokus. Trots detta är risken för skillnader mellan enskilda inspektörers bedömningar något som måste beaktas. En viktig anledning till att skillnad i bedömning kan uppstå är att förhållanden i ett kök aldrig är identiska med förhållanden i ett annat kök även om verksamheten i princip är densamma. För detta projekt torde dock den största risken vara att inspektörer bedömt att behov av översyn inom kontrollområden finns, men att en avvikelse gentemot lagstiftningen inte har kunnat styrkas. I sådana fall noteras ingen avvikelse i kontrollrapporten men verksamhetsutövaren informeras om vikten av att se över sina rutiner för säkra livsmedel. Sådana kommentarer framgår inte i denna undersökning och därför skulle det kunna finnas ännu fler kök som rekommenderats att arbeta med rutiner för *Mottagning* eller *Tid & temperatur*.

Eftersom det enbart är avvikelser mot gällande lagstiftning som har rapporterats och att dessa främst har återfunnits bland de fem utvalda områdena så måste man fråga sig om detta beror på att brister framförallt finns i dessa områden eller om det är så att brister även finns inom andra områden. Problem inom andra områden kan tänkas ha förbigåtts p.g.a. av att inspektionen koncentrerats på de utvalda områdena. Efter samtal med inspektörerna som utfört kontrollerna görs bedömningen att det resultat som framkommit också speglar den verklighet som inspektörerna upplevt.

Det finns dock, enligt inspektörerna, ett annat kontrollområde som inte belyses i ovanstående sammanställning men som flera av de större tillagningsköken har haft problem med. Brister som har noterats i dessa kök gäller bristfällig märkning av förpackade matlådor. Anledningen till att kontrollområde *Märkning* inte framgår som ett problemområde är bl.a. att det enbart är ett fåtal kök som tillverkar matlådor. Den här typen av kök brukar dessutom vara stora och sådana kök, med större omfattning, brukar vara tilldelade två ordinarie kontrollbesök under året. Det finns därför en möjlighet att märkningsbrister har noterats först vid den andra kontrollen och därigenom inte har rapporterats i exceldokumentet

De fem kontrollområdena som valdes ut bedömdes relevanta p.g.a. att de är grundläggande områden som måste hanteras i de flesta verksamheter. Områdena är dessutom kopplade till flera livsmedelshygieniska risker. Brister inom området *Tid & temperatur*, t.ex. en icke fungerande nedkylningsrutin, medför en ökad risk för bakteriologisk tillväxt vilket ökar risken för matförgiftning. Brister inom området *Utbildning*, t.ex. otillräcklig rutin för instruering/utbildning av vikarier, ökar risken för att företagets rutiner för egenkontroll inte följs. Om rutiner för t.ex. personlig hygien eller temperaturkontroll inte följs ökar risken för både bakteriologisk tillväxt och smittspridning.

Slutsatsen som dras i detta projekt är att livsmedelskontrollen i sitt fortsatta arbete måste inrikta kontrollen på verksamhetsutövarnas rutiner för *Utbildning* och för *Tid & temperatur* för att nå bästa resultat och målet säkra livsmedel. Även brister inom området *Märkning*, t.ex. avsaknad av uppgifter om ingående allergener, innebär en förhöjd risk för konsumenterna och kontrollområdet kommer därför att ingå i fortsatt granskning.

Särskilt fokus kommer att ligga på kunskapen hos kökspersonal eftersom god kunskap är en mycket viktig förutsättning för en säker livsmedelshantering.