Anlage 2 zur Vorlage 13/2453

Qualitativ/ Quantitativ	Kinder- und Jugend-psychiatrie	Orthopädie	Gerontologie	Neurologie	Forensik	Reha	Akut Psychiatrie	Sucht-klinik
Bilanzierte Basisernährungsplan nach DGE-Anforderungen (Standardspeisenplan mit Zusatzangaben - Energiewerte, Nährstoffe, Zusatzstoffe, etc.)	X	X	X	X	X	X	X	X
Differenzierte Speisenpläne für Kinder & Jugendliche, Erwachsene, Senioren	X	X	X	X	X	X	X	X
Kostformkatalog in Abstimmung mit Therapeuten für alle Bereiche	X	X	X	X	X	X	X	X
Ausreichende und abwechslungsreiche Getränkeauswahl	X	X	X	X	X	X	X	X
Hohe sensorische Qualität (Geschmack, Aussehen, Temperatur, Geruch),	X	X	X	X	X	X	X	X
Ausreichende Menüstruktur (Vollkost, Leichte Vollkost, Ovo-lacto-vegetabile Kost)	X	X	X	X	X	X	X	X
„Versorgungspaket“ für Notfälle und Zugänge 1. (24 Stunden verfügbar).	X	X	X	X	X	X	X	X
„Fingerfood" für Senioren			X					
Definierte,berechnete Zwischenmahlzeiten als ergänzende Bausteine zur Auswahl bei hochkalorischer Kost	X	X	X	X	X	X	X	X

Therapieunterstützend	Kinder- und Jugend-psychiatrie	Orthopädie	Gerontologie	Neurologie	Forensik	Reha	Akut Psychiatrie	Sucht-klinik
Bargeld zur Selbstversorgung		X		X	X	X		X
Belieferung mit Lebensmittel in unterschiedlichen Convenience-Stufen zur unterschiedlichen Verwendung und selbst Zubereitung (Grillen, Kochgruppen),	X	X	X	X	X	X	X	X
Unterschiedliche Darreichungsformen für eine interne oder externe Versorgung - Einzelportionierung = Tablett, Großgebinde = Menagen-/ Büfettwagen, Schüsselportionierung, Mahlzeiteneinnahme im Restaurant	X	X	X	X	X	X	X	X
Kurze Reaktionszeiten bei Änderungen	X	X	X	X	X	X	X	X
Beachtung von Sicherheitsaspekten	x		x		X		x	x
Einführung von Themenkochgruppen		X	X	X	X	X		X
Regelmäßiger Austausch (1x Monat) im Rahmen der Therapeutenmeetings mit der Kü-che (Diätassistentin, Küchenleitung, „Koch“ vor Ort. - z. B. Anpassungen bei Veränderungen der Therapiekonzepte, Lösungen für organisatorische oder konzeptionelle Probleme,…	X	X	X	X	X	X	X	X