

KLINIKVERPFLEGUNG

Den Patienten im Fokus

Patienten verbringen meist nur wenige Tage im Krankenhaus, trotzdem erwarten sie eine abwechslungsreiche und geschmacklich hochwertige Kost. Für viele von ihnen stellen die Mahlzeiten sogar die täglichen Highlights in einer oft unangenehmen Zeit dar. Keine Frage, dass die Catering-Unternehmen trotz steigenden Kostendrucks den hohen Erwartungen der Gäste entsprechen möchten. (Von Daniela Müller)

Die Klinikverpflegung birgt ihre ganz eigenen Herausforderungen: Die Küche in einem Krankenhaus ist meist „unsichtbar“, eine direkte Verbindung zum Gast oder zum Patienten ist oft nicht vorhanden. Im Vergleich zur Betriebskantine ist die Logistik bei Produktion, Verteilung und im Service wesentlich anders und bedeutungsvoller. „Die Leistung umfasst eine Sieben-Tage-Versorgung rund um die Uhr nach festen Speiseplänen für sämtliche Mahlzeiten, die einen Rhythmus von zwei bis vier Wochen haben“, erläutert Dr. Jens Ola, Geschäftsbereichsleiter Kliniken, apetito Catering. Ausnahmen sind Reha- und Kurkliniken, in denen Sechs-Wochen-Pläne üblich sind. Grundsätzlich gilt, dass die Patientenverpflegung ganz andere Voraussetzungen vorgibt als die Mitarbeiterverpflegung in der Betriebsgastronomie: So müssen beispielsweise diätetische Anforderungen in einem Krankenhaus wesentlich stärker berücksichtigt werden als im Betriebsrestaurant. Natürlich sind auch die Ansprüche an den Service unterschiedlich. „Im Betriebsrestaurant stehen wir im direkten Kontakt zu den Gästen, im Krankenhaus erfolgt die Speisenerfassung und -verteilung via Verpflegungsassistenten oder über die Pflegekraft. Das heißt, dass der Kontakt der Küche zum Patienten über Schnittstellen funktioniert und diese Stellen umso besser gepflegt werden müssen“, weiß Frank Raufer, Geschäftsführer Dorfner menü.

Zugeschnittene Lösungen

Apetito catering bietet den Kliniken in der Regel drei Menülinien: Vollkost, leichte Vollkost und vegetarische Kost. Dazu kommen verschiedenste Kostformen und spezielle Menüs für Wahlleistungspatienten. Der Trend geht in die Richtung, mehr auf den einzelnen Patienten zugeschnittene Leistungen durch Auswahlssysteme anzubieten, die auf einem automatischen Bestellverfahren beruhen. Die Bewirtschaftung durch apetito catering kann dabei konventionell im Cook & Serve-Verfahren erfolgen oder es kommt das System Futura Plus auf der Basis tiefgekühlter Menükomponenten zum Einsatz – je nach Anforderung des Kunden. Bei Dorfner menü wählen Patienten standardmäßig aus Menüs, die nach Kostformen wie Vollkost oder leichter Vollkost zubereitet sind. Je nach Klinik bietet das Catering-Unternehmen ein drittes oder viertes Menü, das zum Beispiel die speziellen Bedürfnisse von Diabetikern, Vegetariern oder Patienten, die auf Reduktionskost umgestellt sind,

berücksichtigt. Und auch die Wahlleistungspatienten werden mit extra kreierten Speisen rundherum bestens versorgt.

Mehr Service für Patienten

Das Angebot von Medirest, der Tochter der Compass Group für den Bereich Kliniken, Senioren- und Pflegeheime, ist von den Wünschen des Kunden und den vertraglichen Vereinbarungen abhängig. In der Regel werden in Krankenhäusern und Kliniken täglich zwischen drei und vier Menülinien angeboten: Vollkost, leichte Vollkost, ärztlich verordnete Diätkost sowie ein vegetarisches Menü. Das erforderliche Know-how im Bereich Diätetik bringt Medirest mit – auf Wunsch auch durch vor Ort eingesetzte Diätassistenten. In den meisten Häusern wird das Menü mit Vorsuppe und Dessert angeboten. Frühstück und Abendessen bestehen zumeist aus einer Brot- und Brötchenauswahl, Wurst, Käse, Marmelade etc.

Einen neuartigen Ansatz bietet „Catering to you“, ein Konzept, das zum Beispiel im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) im Einsatz ist. „Es stellt den Patienten in den Mittelpunkt und setzt auf individuellen Service. Der Patient wird von einem Serviceassistenten persönlich betreut, welcher das À-la-carte-Wunschmenü zur vom Patienten bestimmten Zeit serviert“, erklärt Dr. Thomas Voigt, Geschäftsführer, Healthcare & Education, Medirest GmbH & Co. OHG. Auch Frühstück und Abendessen werden – auf Büfettwagen serviert – individuell nach Patientenwunsch zusammengestellt und zur gewünschten Zeit serviert. So erhält der Patient eine qualitativ hochwertige Verpflegung. „Dazu kommt auch in Kliniken und Krankenhäusern unser Kaffeebar-Konzept Caffè Dallucci zum Einsatz. Die Klinik schafft damit einen Treffpunkt mit Wohlfühlambiente für Patienten, Mitarbeiter und Besucher, die dort neben Kaffeespezialitäten ein umfangreiches Speisenangebot genießen.“ Die Kaffeebar kann zudem durch einen shop2go ergänzt werden, in dem Dinge des täglichen Bedarfs erworben werden können.

Regionalität auf dem Speiseplan

Natürlich spielen auch die aktuellen Trends eine Rolle in der Klinikverpflegung. Ein regionales Speiseangebot ist beispielsweise ein Muss bei Medirest. „Wir berücksichtigen regionale Vorlieben im Speiseplan des Hauses. Zum Beispiel enthält er im Norden Deutschlands ein verstärktes Angebot von

Fisch, zudem vermehrt Gerichte der regionalen Küche – hier z.B. Labskaus. Auch dies ist natürlich vom Wunsch des Kunden abhängig“, erklärt Dr. Thomas Voigt. Was die Herkunft der Produkte angeht, bevorzugt das Unternehmen im Rahmen der Wirtschaftlichkeit und Angebotsvielfalt regionale und nationale Produzenten und Lieferanten. Insbesondere in den Bereichen Milchprodukte sowie Obst & Gemüse kooperieren die Lieferanten und Logistiker mit regionalen Partnern. Für das Frischesortiment werden Betriebe vor Ort unter anderem von regionalen Bä-



Auch kleine Patienten freuen sich auf ein abwechslungsreiches Essen in der Klinik. Foto: apetito

ckern beliefert. Auch Dorfner menü lässt sich bei der Patientenverpflegung von Trends inspirieren: „Zu unserer Philosophie von ausgewogener, gesunder und ernährungsbewusster Verpflegung gehört, dass wir, wenn möglich, regionale Produkte verwenden“, so Frank Raufer. Allerdings gibt es bei der Umsetzbarkeit auch klare Grenzen. „Bio-Produkte können wir eher selten einsetzen, da bei der Auswahl der Zutaten auch wirtschaftliche Faktoren eine wichtige Rolle spielen. Dort, wo der Kostenrahmen den Einsatz von Bio-Produkten zulässt, werden sie natürlich verwendet.“

NACHGEFRAGT: SIMON KUHN, K&P CONSULTING GMBH

„Teilweise klafft eine Schere zwischen dem Anspruch des Patienten und den zur Verfügung stehenden Budgets.“

Simon Kuhn ist Experte für Klinikverpflegung bei der K&P Consulting GmbH. Im Interview mit CM spricht er über die Verpflegungssituation in deutschen Kliniken.

Wie vertragen sich ein zunehmender Kostendruck und eine zunehmend anspruchsvolle Gästeklientel im Care-Bereich?

Der zunehmende Kostendruck hat bereits dazu geführt, dass teilweise die vom Patienten geforderte Qualität der Mahlzeiten nicht mehr adäquat befriedigt werden kann. Insofern klafft die Schere zwischen dem Anspruch des Patienten und den zur Verfügung stehenden Budgets teilweise bereits erheblich auseinander.

Was sind die Unterschiede in der Krankenhaus-Küche verglichen mit einer Betriebskantine?

Der gravierende Unterschied liegt darin begründet, dass in der Betriebskantine auf den Zeitpunkt der Ausgabe hin die Mahlzeiten produziert werden können, während in der Krankenhausverpflegung das zeitliche Delta zwischen Produktion und Verteilung zu überbrücken ist. Das bedeutet, dass u.a. auch diverse Produkte wie Kurzgebratenes, Frittiertes etc. im Speiseplan des Krankenhauses nicht aufgenommen werden können, da diese Produkte für eine längere Standzeit ungeeignet sind. Darüber hinaus werden die Speisen in einer Krankenhausküche größtenteils vorportioniert (tablettiert).

Wie wichtig ist eine entsprechende Auswahl auf dem Speiseplan? Wie muss diese aussehen?

In der modernen Klinikverpflegung ist eine entsprechende Auswahl an Mahlzeiten unabdingbar, so dass neben der leichten Vollkost diverse Sonderkostformen, die dem jeweiligen Krankheitsbild des Patienten, aber auch kulturellen Hintergründen, z.B. zertifizierte Halal-Kost, anzupassen sind, aufgenommen werden müssen. Darüber hinaus hängt die Auswahl des Speiseplans auch wesentlich von der Produktionsform in der Küche und der durchschnittlichen Verweildauer des Patienten ab. So kann z.B. bei der Verarbeitung von Tiefkühl- oder Sous-vide-Menüs eine unendlich breite Angebotspalette mit kurzen Vorlauf-



Simon Kuhn Foto: K&P

zeiten angeboten werden, da diese vor Ort im Lager vorgehalten werden können.

Welche Kostformen sind ein Muss im Klinikbereich?

Neben den Grundkostformen wie Vollkost und leichte Vollkost sind auch eine fleischfreie Alternative und diverse Unterkostformen jeglicher Breite und Tiefe mit anzubieten. Im Wesentlichen hängt die Kostform aber auch von der Art und Fachausrichtung des Krankenhauses ab, wobei sich hierbei ein Akutkrankenhaus von einer Rehaklinik wesentlich unterscheidet. Je kürzer die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt, umso enger kann die Auswahl an Mahlzeiten gefasst werden.

Immer mehr Kliniken schließen sich der Verpflegung durch Zentralküchen an. Wo liegen hier die Vorteile?

Der Trend, sich aus Zentralküchen versorgen zu lassen, hält weiter an. Ein wesentlicher Vorteil liegt darin begründet, die Kosten der Krankenhausverpflegung zu variabilisieren und Fixkosten durch Investition in Küchentechnik und Räume weitestgehend zu vermeiden. Darüber hinaus sind bei einer Vollkostenkalkulation die Kosten des Bezugs von Mahlzeiten aus einer Zentralküche geringer als die Kosten der Produktion in eigenen Küchen vor Ort. Hier spielen die Faktoren wie optimaler Personaleinsatz, optimale Ausnutzung der Technik (Mehrfachnutzung der

Gerätschaften) und Vermeidung von Spitzen in der Produktion eine große Rolle. Ein weiterer positiver Nebeneffekt einer Auslagerung der Speisenproduktion liegt darin, dass die Küchenbereiche meist im Erdgeschoss liegen und bei einer Schließung als wichtige Klinikbereichserweiterung dienen können (z.B. für Praxen etc.).

Bergen Zentralküchen Ihrer Meinung nach auch Nachteile in Hinblick auf Qualität und Akzeptanz bei den Gästen?

Sicherlich bestehen nach wie vor Vorbehalte im Bezug von Mahlzeiten aus Zentralküchen, da diese in der Regel mit dem Cook & Chill- oder Sous-Vide-Verfahren verbunden sind. Der volkstümliche Vorbehalt, aufgewärmtes Essen zu erhalten, muss durch ein geschicktes Marketing und eine vernünftige Kommunikationspolitik kompensiert werden. Bei Einhaltung aller Prozessvorgaben können Qualitätsverluste ausgeschlossen werden. Grundsätzlich ist dann auch eine entsprechende Akzeptanz bei den Patienten, den Verantwortlichen und den Mitarbeitern zu erzielen.

Wie wichtig ist den Patienten die Verpflegung in einer Klinik?

In Abhängigkeit zur Aufenthaltsdauer korrespondiert die Wichtigkeit der Verpflegung in einem Krankenhaus. Grundsätzlich gilt; je länger die Aufenthaltsdauer ist, umso wichtiger ist der Faktor Verpflegung. Aus unserer langjäh-

rigen Erfahrung können wir sagen, dass die Verpflegung in einem Krankenhaus als wichtiger Wohlfühlfaktor zu verstehen ist, wobei in diesem Zusammenhang auch die gesamte Pflege und der Service mit zu betrachten sind. Das gesamte Paket Verpflegung, Patientenbetreuung, Hostessenservice etc. ist miteinander in Einklang zu bringen, um den Patienten/Kunden den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten.

Welche Fehler beobachten Sie in der Praxis bei Küchenleitern häufig?

Einer der häufigsten Fehler bei Küchenleitern ist die zu frühe Produktion von Mahlzeiten, die dadurch über einen längeren Zeitraum warmgehalten werden, aufs Band gelangen und dann portioniert werden. Das Sicherheitsdenken, alle Mahlzeiten rechtzeitig fertigzustellen, steht hier im Vordergrund und geht oftmals zu Lasten der Qualität. Ein weiterer Fehler liegt darin, dass Küchenleiter zu wenig nach draußen gehen, um sich bei entsprechenden Veranstaltungen zu informieren und mit neuzzeitlichen Trends, Produktionsverfahren und Kostformen zu befassen und auch in den eigenen Küchen umzusetzen.

Wie stellen Sie sich die Klinikverpflegung der Zukunft vor?

Die Klinikverpflegung der Zukunft muss im Zusammenhang mit der gesamten Dienstleistung betrachtet werden. Es gilt, eine hohe Homogenität zwischen der Produktion, der Verteilung und dem Service beim Patienten zu erreichen, was bedeutet, dass die Prozesse der Küche nicht an der Küchentür enden und an den Hol- und Bringdienst übergeben werden, sondern sich die Schnittstelle Küche und Pflege grundsätzlich verändern muss. Die Dienstleistung der Küche muss von der Speisewunscherfassung beim Patienten bis hin zum Servieren und Abräumen der Mahlzeiten gehen. Das heißt, die gesamte Dienstleistungskette muss verantwortungsvoll in den Händen der Küche liegen.



Catering to You von Medirest: Frühstück und Abendessen werden zur gewünschten Zeit vom Büfettwagen serviert. Foto Compass Group