

„Essen ist der Mittelpunkt des Tages“

Küchenplanung in der Altenpflege-Einrichtung: Der Planer Andreas Giel über die wachsende Rolle der Stationsküche, die Entwicklung der Verpflegungssysteme und neue Trends in der Küchenplanung

Herr Giel, warum ist die Qualität der Küche so wichtig für eine Einrichtung in der Pflege?

Die Menschen leben in einer Pflege-Einrichtung - nicht wie im Krankenhaus nur vorübergehend - sondern für eine lange Zeit. Es ist wichtig, dass sich die Bewohner wohlfühlen. Einer der wichtigsten Faktoren dieses Wohlfühlens ist die Qualität der Verpflegung. Denn das Essen ist in vielen Fällen das Highlight im Altersheim...

...ein entscheidender Unterschied zum Leben der Berufstätigen, oder?

...richtig. Für Berufstätige ist Essen häufig nur noch etwas, dass, schnell, schnell abgehandelt wird. Im Gegensatz dazu steht die Verpflegung in der Einrichtung. Die Bewohner müssen sich auch in den Gerichten, die Ihnen angeboten werden, wiedererkennen. Deshalb muss Essen im Altersheim eine Attraktion, ein Tageshöhepunkt sein. Der Trend im Altersheim ist ganz klar: Die Menschen wollen dort vor allem regional und saisonal versorgt werden.

Wie wirkt sich das zukünftig auf die Systeme der Essensversorgung aus?

Wir können im Moment einen klaren Trend feststellen. Die Verpflegung wird dezentraler gereicht. Es wird wieder häufiger direkt auf der Station gekocht. Das bedeutet in der Praxis, dass die Speisen zugekauft oder von Caterern geliefert und dezentral in den Stationen endgewart

werden. Das gilt natürlich vor allem für das Mittagessen, fast immer die einzige warme Mahlzeit des Tages. Frühstück und Abendessen werden in der Regel kalt angerichtet.

Welche Verpflegungssysteme treten zur Zeit gegeneinander an? Wie entwickeln sie sich in der Zukunft weiter?

Grundsätzlich gibt es ja insgesamt fünf unterschiedliche Arten der Gemeinschaftsverpflegung, die sich nicht alle für die Einrichtungen in der Pflege eignen. So wird das System des „Cook & Serve“, also bei dem unmittelbar nach der Zubereitung sofort gegessen wird, sich in der Praxis der Gemeinschaftsverpflegung in einer Pflegeeinrichtung kaum anwenden lassen, da der Aufwand viel zu hoch wäre, jede Speise individuell nach der Zubereitung mittels Servicekraft an die Bewohner zu servieren. Beim „Cook & Hold“, dem warm halten und verköstigen, sollte das Essen maximal für drei Stunden vorgehalten werden, so lauten auch die offiziellen Empfehlungen. Ansonsten verkocht es. Mehr Haltbarkeit bietet das „Cook & Chill“-Verfahren – das Kochen und dann schockartig auf 3 Grad runterkühlen. Dies gibt den Speisen eine Haltbarkeit von bis zu 5 Tagen. Das Endgaren findet erst unmittelbar vor der Verköstigung an. Noch mehr Haltbarkeit bietet das „Sous vide“-Verfahren: Im Beutel gegart, unter Schutzatmosphäre verpackt, bietet es eine Haltbarkeit von 21

Die Autoren



Andreas Giel, (27, rechts) ist Junior-Chef der Firma Giel. Sie bietet seit 29 Jahren in unabhängige Architektur- und Ingenieurplanungen für Großküchen. Gründer ist **Hans-Volker Giel**, (61)



©HUPFER®

Tagen. Den Haltbarkeitsrekord von neun Monaten schließlich bietet das „Cook & Freeze“-Verfahren – die klassische Tiefkühlung nach der Zubereitung

Wo liegen die Präferenzen der Einrichtungen?

Die Präferenzen liegen für die Einrichtungen dort, wo sich gute Qualität mit spürbarer Wirtschaftlichkeit verbindet. Das „Cook & Chill“- und das „Sous vide“-Verfahren hat den entscheidenden Vorteil von fünf bis sogar 21 Tagen mehr Haltbarkeit. Das bedeutet für die Küchenplanung: Ich habe keine Spannungsspitzen beim Stromverbrauch, ich habe keine teuren Spitzen im Personalbedarf, ich kann in Ruhe die Essen vorproduzieren. Und das alles zu günstigen Konditionen, da ich Wochenendarbeitszeiten und andere teure personalintensive Arbeitszeiten vermeiden kann. In einer „Cook & Chill“-Küche oder „Sous vide“-Küche arbeiten sie ohne Probleme an den fünf Werktagen der Woche für insgesamt acht Tage vor.

Wie steht es um die Qualität der Verpflegung?

Die Qualität ist deutlich besser als beispielsweise bei dem Verfahren Cook & Hold, da wesentlich mehr Nährstoffe und

Vitamine im Essen erhalten bleiben. Dem „Sous vide“-Verfahren wird ein besonders guter Nährwert attestiert. Es ermöglicht in der Praxis auch eine größere Spannweite an Zutaten und Auswahl. Aber Vorsicht: Nicht alles, was sich beispielsweise im Krankenhaus anbietet, ist auch für ein Pflegeheim zweckmäßig.

Warum nicht?

Es gibt in Deutschland Kliniken die bieten 18 Menüs pro Tag auf der Speisekarte. Das macht hier ja Sinn, jeder Patient darf sich jeden Tag neu aussuchen, was er essen möchte. Sicherlich für einen Genesenden in einer Klinik ein großer Vorteil – doch der bietet sich im Altersheim nur begrenzt an. Denn hier leiden viele der Bewohner an Demenz. Da ist es besser, einen festen Speiseplan zu machen. Damit kann sichergestellt werden, dass jeder alle Nährstoffe erhält, die er braucht. Ganz wichtig ist zudem das Trinken: Alte Menschen verlieren leicht das natürliche Durstgefühl. Wichtig ist, dass zu den Mahlzeiten und dazwischen stets genügend Flüssigkeit zugeführt wird.

Welche Tendenzen lassen sich bei der Essensausgabe feststellen?

Der Stil der Verteilung wird immer wichtiger. Auch, wenn viele Heime sparen

Regalwagen – hier von der Firma Hupfer – halten die Speisen frisch und erleichtern die Verteilung



Der MKN-Flexichef ist die neueste Generation der Druckgar-Braisiere: Mit Touch-Screen und automatischem Reinigungssystem erleichtert er den Alltag in der Küche

– es sind Fachkräfte wichtig, die mit den Bewohnern sprechen, die die Vorlieben der einzelnen Bewohner kennen und auf sie eingehen. Ich muss wissen, dass der Herr Müller keine Kohlsuppe mag – und dann sollte ich ihm nicht alle drei Wochen eine hinstellen. Das funktioniert aber nur mit geschulten Fachkräften. Aushilfskräfte, die jede zweite Woche wechseln, können dieses Maß an Fürsorge nicht leisten.

Welche Rolle spielt hier die Hygiene?

Eine sehr große. Denn Gemeinschaftsverpflegung muss vor allem eines sein: Sicher.

Wenn es danach ginge, wäre der ideale hygienische Zustand, dass jeder Bewohner der Einrichtung einsam in seinem Zimmer sitzt und sein Essen selbst steril aufreißt und alleine verzehrt....

Richtig! So wird es ja auch in Krankenhäusern zu Recht gemacht. Hier müssen die Patienten, die ja auch schon Krankheiten haben, vor weiteren Infektionen geschützt werden. Die „Cloche“, die Glocke über seinem Essen, wird im Krankenhaus ganz bewusst vom Patienten selber aufgemacht.

Aber wäre das in einer Einrichtung der

Pflege oder in einem Altenheim wirklich wünschenswert?

Andreas Giel: Beim besten Willen nicht! Im Altersheim ist das ein bisschen anders. Denn alte Menschen sind nicht grundsätzlich kranke Menschen. Das Essen muss kommunikativ gestaltet sein. Auch das beste Essen schmeckt nicht, wenn jeder es im stillen Kämmerlein isst. Man muss die Menschen zusammen bringen. Vernünftiges Design der Verteilgeräte, des Geschirrs und der Technik helfen dabei – aber es muss allein schon aus Hygiene-Anforderungen immer unter Aufsicht einer Fachkraft geschehen.

Wo kann man die Bewohner mit gutem Gewissen Teil haben lassen?

Wichtig ist in einem Altersheim die besondere Situation der Gemeinschaft. Man isst idealerweise in Gruppen und gemeinsam; es wird zudem nicht fertig portioniert. Die Menschen sollen sich selber mit in den Prozess der Mahlzeit einbringen. Denn die geistige Beteiligung beim Bewohner kann damit gefördert werden. Deshalb ist auch die Mitarbeit auf den Stationen erwünscht. Wenn Sie mithelfen dürfen, ermutigt das alle Bewohner

Welche Grenzen müssen dabei beachtet werden?

Wichtig ist dabei, die Hygiene nicht außer Acht zu lassen. Gut ist die Mithilfe beim Abräumen oder Vorbereiten des Tisches, beim Anrichten von allem, was nicht direkt mit Speisen in Berührung kommt, etwa Tablett und Geschirr. Vorsicht aber gilt ganz klar beim direkten Umgang mit Speisen. Bei der Gemeinschaftsverpflegung haben wir enge Richtlinien. Viele von denen machen durchaus Sinn. Andere jedoch sind nicht klar definiert – etwa bei der HACCP-Richtlinie.

Wo klemmt es da?

Ein Beispiel: Die Temperatur muss regelmäßig dokumentiert werden, heißt es in der HACCP-Richtlinie. Was heißt aber hier regelmäßig? Einmal im Jahr? Richtig heißen müsste es: Jede Speise muss dokumentiert werden. Und da stoßen wir schon wieder auf gewisse Grenzen: nehmen Sie einen Teller mit Kartoffelpüree, Bratwurst und Sauerkraut: Die Temperaturwerte des Pürees sind bei der Messung in Ordnung, die Bratwurst bei der gleichen Messung dagegen nicht. Der Grund: Kartoffeln speichern Hitze besser als lockere Wurst. Für die Küchen gilt mehr denn je: Die Richtlinien bedeuten Sicherheit: Die Temperatur des Essens wird bereits bei der Anlieferung gemessen, dann im Kühlhaus. Die Überschreitung kritischer Kontrollwerte wird sofort gemeldet, Dann erfolgt schließlich die Messung beim Verlassen der Küche, dann noch einmal bei der Ausgabe. Dann habe ich den Temperatur-Status durchgehend dokumentiert und bin als Küchenleiter sicher.

Wie spiegelt sich das in der Technik? Gibt es da Neuheiten, die helfen?

Es gibt zunehmend unterstützende Technik für die HACCP-Dokumentation. Die Speisen aller drei „kalten Methoden“ müssen natürlich warm gemacht werden. Diese Regeneriertechnik befindet sich häufig schon im Speiseverteilwagen. Darin kann das Essen gegart oder erhitzt werden, Diese Wagen bieten mittlerweile auch die Möglichkeit zu dokumentieren. Oft schon per W-Lan oder USB-Stick.

Der Trend zu Stationsküchen – wie zeigt er sich in der Planung?

Der Trend geht dahin, die Stationsküchen besser auszubauen. Also: Es gibt zukünftig mehr Professionalisierung in der kleineren Einheit. Wichtig ist dabei aber im Sinne der erforderlichen Hygiene die Trennung zwischen reinen und unreinen Bereichen. Deshalb gehört in eine solche Küche natürlich Edelstahl und kein Holz. Dort, wo Speisen für die Gemeinschaftsverpflegung zubereitet werden, steht die Gemütlichkeit des Raumes eher im Hintergrund.

Herr Giel, was wünschen sich denn nach Ihrer Erfahrung die Bewohner von Einrichtungen?

Im Altersheim muss man vor allem Regionalität einfließen lassen. Hier in Schwaben müssen auch mal Maultaschen und Linsen mit Spätzle auf dem Speiseplan stehen. Mit einem Matjesfilet oder gar der Portion Labskaus kann man dagegen zwischen Alb und Bodensee nur bedingt etwas anfangen. Ein gutes Essen soll den Eindruck machen, frisch gekocht worden zu sein. Und wer einen Gaisburger Marsch anbietet - der muss ihn auch so schmecken lassen. Nur weil es in der Gemeinschaftsverpflegung mehr Essen sind, heißt das ja nicht, dass da nicht auch Regionalität möglich ist. Das kann man mit der richtigen Küchenausstattung auch in großem Stil bieten! ■

Die fünf Fehler bei der Speisenverteilung

- Eintönigkeit der Speisekarte: Weil das Essen in den Einrichtungen meist der Höhepunkt des Tages ist, macht Bewohner mangelnde Abwechslung zu recht unzufrieden
- Keine Individualität, Regionalität und Saisonalität: Zeugt von Lieblosigkeit bei der Präsentation der Verpflegung
- Portionsgrößen werden nicht abgestimmt auf die Bedürfnisse: Bewohner fühlen sich überfordert oder unterernährt
- Temperaturketten sind nicht richtig überwacht und geführt: Achtung – ernste Hygienegefahren drohen! Hier sollte ein klares Augenmerk der internen Qualitätskontrolle liegen
- Hygieneregeln auch bei mitgebrachten Speisen unbedingt überwachen: Die meisten Infektionen drohen durch unkontrollierte Mitbringsel, die von Besuchern ins Haus gebracht werden