



## HeiSser Neustart

Seit knapp zwei Jahren wird am Heidelberger Universitätsklinikum das von Warmverpflegung und Zentralküche losgelöste Konzept „HeiSs“ erfolgreich getestet. Das Ergebnis: bessere Auswahl, mehr Vielfalt und freundlicher Service.

**W**enn Katrin Zwicker einen der großen Gefrierschränke auf der Station „Chirurgie 2“ öffnet, beschlägt ihre Brille sofort. „Funktioniert einwandfrei“, scherzt die Oecotrophologin. „Dieses Modell ist eigentlich ein Gefrierschrank für Labore, aber durch seine speziell voneinander getrennten Fächer eignet er sich ebenso perfekt für verschiedene Lebensmittel“, erklärt die Fachfrau. Als stellvertretende Leiterin des Verpflegungsmanagements am Heidelberger Uniklinikum hat Zwicker operative und hygienische Verantwortung für Speisenproduktion und -lagerung auf den Stationen mit eigener Stationsküche. Keine leichte Aufgabe, aber die 33-Jährige verliert trotzdem nie den Überblick: „Mit der Zeit weiß man um jede hygienische

Schwachstelle“, sagt sie. Ein besonderes Auge haben Katrin Zwicker und ihr Chef Udo Krause, Gesamtbereichsleiter Verpflegungsmanagement, für drei Stationsküchen in der Chirurgie und in der Medizinischen Klinik. Dort erproben beide seit

**„Tiefkühl hat uns nachhaltig überzeugt.“**

Udo Krause

knapp zwei Jahren ein von Warmverpflegung und Zentralküche losgelöstes Konzept „HeiSs“ – das Kürzel steht für „Heidelberger Speisenversorgungssystem“. Zielsetzung? Die Patientenverpflegung am Klinikum völlig neu auszurichten. In der ersten Phase wurden zunächst Sous-vide-

Speisen – vom externen Hersteller – ausprobiert, in der zweiten Phase testet eine Station Tiefkühlkomponenten. In den kleinen, 10 bis 12 Quadratmeter großen Stationsküchen stehen Gefrierschränke und Konvektomaten, die eine flexible Speisenausgabe „just in time“ möglich machen. „Serviert werden Frühstück, Mittagessen und Abendbrot nicht mehr von Pflegekräften, sondern von geschultem Servicepersonal“, erklärt Krause. Vorteile des Konzeptes sind kurze Wege, die Nähe zum Patienten, eine gleichbleibende Speisenqualität und eine Wareneinsatzreduktion um 30 Prozent. Bereichsleiter Krause: „Tiefkühl hat uns so nachhaltig überzeugt, dass wir jetzt die gesamte Patientenverpflegung bis 2020 dezentral auf Tiefkühlkomponenten umstel-



Wunschessen aus zwanzig Angeboten. Qualitativ und optisch überzeugend.



len.“ Der Kostenplan für die großflächige Umsetzung steht bereits. Der Weg hierher war allerdings alles andere als einfach.

Kurzer Rückblick: Als der gelernte Koch und Kellner 2009 die Bereichsleitung Verpflegungsmanagement am Universitätsklinikum Heidelberg übernahm, hätte er sich am liebsten „den ganzen Tag die Haare gerauft“. Eine Klinik Service GmbH (KSG), 100-prozentige Tochtergesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg, managte die Patientenversorgung über die Zentralküche (VZM). Aufgabenstellung damals: die Abläufe zu optimieren und diese in ein modernes Verteilzentrum mit Cook & Chill-Produktion zu verwandeln. Eine neue Zentralküche mit Verteilzentrum sollte damals für reibungslosere Abläufe und höhere Qualität sorgen – ein Budget von ca. 20 Millionen Euro wurde freigegeben. Das Bauprojekt stand kurz vor der Umsetzung, als eine am Uniklinikum durchgeführte Patientenbefragung für Aufregung sorgte. Die Ergebnisse sprachen dagegen:



Die Patienten wünschten sich, gefragt zu werden und eine größere Speisenauswahl. Richtige Temperatur und guter Geschmack folgten erst auf Rang 3 und 4. Die Investition wurde gestoppt. „Das brachte die Wende“, so der Klinikmanager und resümiert, dass „der Knackpunkt meistens im System selbst liegt, nicht an den Menschen, die es am Laufen halten“. Krause machte sich auf die Suche nach Lösungsansätzen. „Mein zentrales Ziel war es ab diesem Zeitpunkt, ein Konzept zu entwickeln, das vor allem den Service am Gast um Klassen besser macht“, sagt der 46-Jährige. Das Projekt „HeiSs“ war geboren.

### „Die Serviceassistenten sind unschlagbar.“

Katrin Zwicker

Am Beispiel des Hamburger Uniklinikums in Eppendorf, das als eines der ersten Krankenhäuser in Deutschland dezentrale Stationsküchen einführte, plante die KSG gemeinsam mit dem Planungsunternehmen Giel in Ludwigsburg das Stationsküchenprojekt im eigenen Haus. Zunächst für die drei Stationen mit eigener Sous-vide-Regenerierung in der Mikrowelle. „Die größte Herausforderung waren die beengten Räumlichkeiten. Wir haben innerhalb von acht Wochen kleine Teeküchen in Stationsküchen umgebaut, die den aktuellen HACCP-Vorschriften entspre-

Udo Krause koordiniert als kaufmännischer Leiter in der KSG die Verpflegung von über 50 klinischen Fachabteilungen.

chen und die sogar eigene Geschirrspüler, Wasseraufbereitungsanlagen und Fettabscheider besitzen“, beschreibt Hans-Volker Giel, Geschäftsführender Gesellschafter der Planungsgesellschaft Giel, die Vorge-

Katrin Zwicker überzeugt der Kontaktwärmeofen.



### Pilotprojekt „HeiSs“

Projektname	Heidelberger Speisensversorgungssystem (HeiSs)
Standort	Universitätsklinikum Heidelberg
Tochter	Klinik Service GmbH (KSG); Gesamtumsatz/Jahr: über 17 Mio. €
Verantwortliche	Udo Krause (Gesamtbereichsleiter Verpflegungsmanagement), Katrin Zwicker (stellv. Bereichsleiterin), Rebecca Stahl (Projektleitung)
Investition/Küche	160.000 €
Projektlauf	Dezentral auf 3 Pilotstationen – Start Ende 2011, seit Juni 2013 Umstellung von Sous-vide auf Tiefkühl (1 Station)
Verpflegungssystem	Sous-vide-Menüs; Tiefkühl-Menüs aus Komponenten, Frühstück und Abendbrot auf Buffetwagen
Küchengröße	10 bis 12 m <sup>2</sup>
Anzahl Essen	Tiefkühl: 25; Sous-vide: 65
Beköstigungstag	10,30 € (ohne Service-, Sach-, und Personalkosten) mit Tiefkühl
Wareneinsatz	5,30 € mit Tiefkühl (Patient/Tag)
Anzahl Mitarbeiter	11 VZ/ 4,5 VK pro 35 Patienten
Planung	Giel GmbH, Ludwigsburg in Koop. mit Klinik Technik GmbH, Heidelberg
Technik	Ewald medilab, Iseco „Energis“, Meiko FV 40.2, Temp-rite



Serviceassistentin im Einsatz. Heute ist die Auswahl sehr vielfältig und am Buffetwagen bekommt jeder so viel er mag.



hensweise. Im Vorfeld des ersten Umbaus liefen zahlreiche Testreihen – zum Beispiel bei Spülmaschinen auf Leistungsfähigkeit und Fassungsvermögen.

● Im Sous-vide-Modell von „HeiSs“ werden vakuumverpackte Gerichte in der Mikrowelle regeneriert. Frühstück und Abendbrot werden den Patienten immer direkt durch einen

### „Größte Hürde waren die beengten Räume.“

Hans-Volker Giel

Buffetwagen präsentiert. Hier haben sie die freie Auswahl an Aufschnitten und kalten Snacks. „Das Ergebnis war überwältigend“, lautet das Credo von Udo Krause. Das lag von Anfang an weniger an der Qualität der Speisen als vielmehr an der freundlichen Präsentation durch die geschulten Mitarbei-

ter. „Die Ausgabe des Essens über Serviceassistenten ist einfach unschlagbar“. Und Katrin Zwicker ergänzt: „Die Assistenten tragen eine ansprechende Berufskleidung und treten zuvorkommend auf. Sie sind das neue Dienstleistungsherz der drei Teststationen.“ In der Medizinischen Klinik arbeitet zum Beispiel Biljana Reinig seit Projektstart als Serviceassistentin. „Bei den Lieferungen aus der Zentralküche hatten wir früher viel Abfall.“ Die Patienten waren unzufrieden mit der Speisenauswahl und haben die Speisen oft nicht aufgegessen. „Heute ist die Auswahl sehr vielfältig und am Buffetwagen bekommt jeder so viel er mag. Die Patienten vergleichen uns sogar manchmal mit einem Hotel“, freut sie sich. Als eigenständige Truppe nehmen die Assistenten den Pflegekräften jegliche Aufgaben rund um die Speiserversorgung ab und gehen auf die Patientenwünsche ein. Sie präsentieren eine Karte mit mehr als 20 verschiedenen Speisen und richten die Teller samt einer Silber-Cloche an. „Das sorgt für eine persönliche Atmosphäre und die Patienten fühlen sich ernst genommen“, so Reinig. Allerdings waren dem Bereichsleiter die Mikrowellen von Anfang an ein Dorn im Auge. „Für mich als Koch konnte das keine Dauerlösung sein, auch weil Sous-vide-Mikrowellengerichte fertig angeboten werden und keine Komponentenwahl zulassen.“ Außerdem sei die Sous-vide-Variante nur begrenzt haltbar. Weiterer Nachteil: Sous-vide bietet keine große Auswahl an Diätgerichten, sodass die Zentralküche viele Sondermenüs selber produzieren musste. Der Verpflegungsfachmann justierte also nach.

Seit Mitte 2013 wird auf der Station „Chirurgie 2“ statt Sous-vide die neue Variante Tiefkühlkost getestet (Wareneinsatz pro Patient 5,30 Euro). Wichtig: Tiefkühlkomponenten, die im Kontaktwärmeofen regeneriert werden, erhalten in den behördlichen Auflagen für Stationsküchen eine deutlich bessere Hygiene-Bewertung. Und die Patienten haben noch mehr Auswahl. Aufgrund der guten Resonanz soll in den nächsten Jahren sukzessive das gesamte Klinikum auf Tiefkühl umgestellt werden. Aktueller Hauptlieferant ist Apetito. Bei der Regeneriertechnik fiel die Wahl auf

### „Es gibt deutlich weniger Beschwerden.“

Udo Krause

den Kontaktwärmeofen „Energis“. Der Regenerier-Schrank eignet sich für Großgebäude und Tellergerichte gleichermaßen und kann mit drei Heiztemperaturen verschiedene Tiefkühlgerichte zeitgleich erhitzen. „Hier haben wir den Servicekräften alles genau einprogrammiert, sie brauchen das Essen nur noch in die richtige Ebene zu stellen und zu starten“, erläutert Katrin Zwicker das Handling. Für den dauerhaften Umstieg aller Stationen im Klinikum auf Tiefkühlkost sprechen auch die einfache logistische Handhabung der Komponenten, ein geringerer Personalaufwand und gleichbleibende Investitionskosten. Auch die Klinikleitung sei von „HeiSs“ überzeugt, freut sich Udo Krause, der eine eigenständige, finanzierbare und zukunftsweisende Lösung gefunden hat. *Myrna Apel*



## Tiefkühl

### Vorteile:

- flexible Menüwahl aus vorgegebenen Komponenten
- reduzierter Wareneinsatz von bis zu 30 Prozent
- lange Lagermöglichkeiten
- gleichbleibende Qualität
- Investitionskosten steigen nur marginal
- weniger kritisch in behördlichen Auflagen zu HACCP bewertet

### Nachteile:

- Höherer Energieaufwand durch Gefrierschränke
- Abhängigkeit von Hersteller