

Case Study S&F-Beratung 16 / Zukunftskonzept

Corona, zweite Welle. Trotzdem ein neues Projekt im Klinik-Bereich zum Thema Neuplanung der Versorgungsstrukturen. Grundsätzlich ein für viele Kliniken akutes Thema: Küche 40 Jahre alt und an den Grenzen der Belastbarkeit. Wenn der Dampferzeuger ausfällt ist Schicht im Schacht. Deshalb die Überlegung, wo geht die Reise hin? Meist wird intern über mögliche Szenarien beraten und anschließend sollen diese durch Fachplaner und Verpflegungsberater kalkuliert werden. Nicht so in diesem Fall. Der Kunde will nicht intern alle Varianten diskutieren und 2-3 davon zur weiteren Betrachtung auswählen, sondern die objektive Auswahl durch externe Unterstützung herbeiführen. Ungewöhnlich, aber zur Vermeidung von langen Diskussionen und Befindlichkeiten nicht der schlechteste Weg.



Vorwort

Netzwerken bring Aufträge. Auch in diesem Fall, als uns die Anfrage eines bekannten Klinikleiters erreichte. In diesem Fall war allerdings der Auftrag etwas spezieller als wir es bei „normalen“ Konzepten gewohnt sind. Das versprach einen spannenden Auftrag. Zielsetzung war es, alle Möglichkeiten der zukünftigen Versorgung aufzuzeigen, auch exotische Konzepte wie DreamSteam, Nacka, etc., und diese auf Basis der vorhandenen Strukturen oder neu zu schaffenden Strukturen im Sinne der Umsetzbarkeit und dem zukünftigen Erfolg zu bewerten.

Ist-Erhebung

Kaum war die Unterschrift unter dem Auftrag trocken wurde losgelegt. Standard! Datenerhebungsbogen versenden, Termine Vor-Ort planen. Wobei dies in Coronazeiten eine Herausforderung für beide Seiten ist. Jeden Tag neue Zahlen, Einschränkungen und Vorgaben. Aber mit etwas Flexibilität sollte das schon gehen – und es ging auch.

Nur Diskussionen mit Munaske (Mund-Nasenschutz nach Sebastian Puffpaff) wobei die Verständlichkeit gerade bei mir als Oberbayern nicht immer gegeben ist. Und gemeinsames Kaffeetrinken ist auch nicht möglich.

Nach kaum zwei Wochen lagen uns alle Daten vor. Normalerweise dauert das etwas länger, was den Zeitdruck deutlich machte.



Workshop

Workshop mit dem Verantwortlichen bei gut durchlüfteten Räumen (10°C), gut eingepackt in Jacken – das hatten wir bislang auch noch nicht. Alle aktuellen und zukünftigen Anforderungen an die Versorgung der Patienten, Mitarbeiter, Gäste und Teilnehmer an der externen Versorgung wurden in diesem Schritt definiert und priorisiert. Denn alle Wünsche und Anforderungen sind zwar erfüllbar, allerdings monetär nicht wirklich durchsetzbar.

Auch wenn die Qualität bei der einen oder anderen Variante sehr gut wäre muss dennoch immer ein gewisses Gleichgewicht zwischen Wirtschaftlichkeit und Qualität gefunden werden.

Die Anforderungen waren dann erstaunlich schnell definiert. 3 Menüs mit Komponentenwahl, Hauptgang und Dessert, Suppe wurde gestrichen. Ist Oldschool. Versorgung der Mitarbeiter mit 3 Menüs plus Sonderaktionen, externe Gäste orientieren sich am Speiseplan des Klinikums. Getränke alle dezentral und die Stationsversorgung einmal die Woche. Fertig! Küche bauen.



Variantenaufstellung

Die Aufstellung der möglichen Varianten der zukünftigen Versorgung nahm schon mehr Zeit in Anspruch.

Grundsätzlich gab es drei Hauptvarianten. Kernsanierung der Bestandsküche, Neubau der Küche auf der Grünen Wiese, Catering durch einen Dienstleister. Diese Hauptvarianten wurden unterteilt in die Kochmethodiken Cook&Hold, Cook&Chill und Cook&Freeze. Dann erfolgte die Definition des „Kochortes“; eigene Produktion, Zulieferung oder eine Kombination aus beiden, bevor final festgelegt wurde, wie die Verteilung erfolgt. Kalt oder Warm. Stopp! Jetzt hätte ich fast das System unterschlagen. Tablettverteilung oder Verteilung über Büffetwagen auf den Stationen.

Und hier die Tablettverteilung über eine Speisenverteilband oder über Verteilstationen. Für die externen Kunden und die Mitarbeiter kam nur Großgebäude und dann warm in Frage, da keine Möglichkeiten vorhanden sind Speisen zu regenerieren.

Jetzt mag einer sagen: „Hier fehlen noch Systeme“. Und er hätte recht. So ist aktuell „Sous-Vide“ in aller Munde. Nur die Herstellung, Niedertemperaturgaren im Vakuum, ist aufwendig und teuer. Viele Verwechseln das mit Cook&Chill im Vakuumbbeutel. Doch das ist eher das „Nacka-System“ unter Zugabe von sauerstofffreiem Gas. Die Systeme „MicroPast“ und „DreamSteam“ sind nicht sehr verbreitet und durch Kochen mit Mikrowellen nicht so gut beleumundet. Und schlussendlich noch „GreenVac“. Cook&Chill im Vakuum in GN-Einsätzen.

Bewertung

Für die Bewertung der Systeme wurden verschiedene Fragestellungen definiert. Zum Beispiel, ob der vorhandene Platz ausreicht, wie sich die Logistik gestaltet, wo die Spülprozesse stattfinden, ob der Personalbedarf höher oder niedriger als aktuell ist, wie sich die Qualität darstellt, etc. Insgesamt so um die 25 Fragen welche je Szenario beantwortet wurden. Wobei bei einigen wie zum Beispiel Cook&Freeze Eigenproduktion klar war, dass dieses System keine Chance hat. Nur der Vollständigkeit halber wurde es dennoch aufgeführt. Und wer weiß schon, wohin sich die Gedanken eines Mitglieds des Aufsichtsrates bei der Präsentation bewegen. Hier sag ich mir immer, „Vorbereitung ist Alles“!



Ergebnis

Es war zu erwarten, dass sich die üblichen Systeme durchsetzen. Oder fast. Prinzipiell wurden die Systeme (Priorisiert) Kernsanierung Küche, Cook&Chill | Freeze Zukauf, Warmverteilung auf Tablett über Verteilstationen | GN-Einsätze; Neubau Zentralküche, Cook&Chill | Freeze Zukauf, Kaltverteilung auf Tablett über Verteilstationen | GN-Einsätze und Ausschreibung eines Dienstleisters favorisiert.



Warum nun der Zukauf von Cook&Chill | Freeze Produkten (Favorisierte Variante) und anschließende Warmverteilung. Viele würden den Weg der Kaltverteilung gehen und über die Speisenverteilwagen regenerieren. Doch die Entscheidung fiel auf eine Warmverteilung über Verteilstationen, da hier die Möglichkeit besteht, Speisen nach der Regeneration noch den regionalen Gegebenheiten durch Nachwürzen anzupassen und nach der Regeneration die ehemalige Form der Lebensmittel (Würfel bei TK-Produkten) nicht mehr

erkennbar ist. Kann ein wichtiger Punkt sein. Ebenso die kurzen Verteilweg und die Verfügbarkeit von Flächen zur Regeneration und die für die Regeneration notwendigen Stromanschlüsse.

Verteilung über Verteilstationen aus dem Grund, dass hier „Hände“ gespart werden könne, welche zukünftig selbst im Hilfskräftebereich schwer zu finden sein werden. Alles im Sinne der Zukunftsfähigkeit.

Die Umsetzung dieser Variante sollte in der kernsanierten Bestandsküche erfolgen. Zum einen weil man näher am Kernkunden Patient und Mitarbeiter ist, keine große Logistik notwendig ist, die externen Kunden über Großgebäude wie bisher versorgt werden können und schlussendlich, weil nicht sicher ist, dass die notwendigen externen Kunden für den einigermaßen wirtschaftlichen Betrieb einer Zentralküche auf der Grünen Wiese gefunden werden. Denn selbst wenn Kitas und Schulen 5 Euro pro Essen zahlen ist dies meist unter Vollkostengesichtspunkten inkl. Afa zum Großteil nicht wirtschaftlich. Politische Vorgaben einmal außen vorgelesen.

Die Variante Zentralküche Grüne Wiese würde zum Tragen kommen, wenn die zukünftige Zahl der Verteilten Essen um 100% steigen würde und die Flächen am aktuellen Standort zu klein wären. Bei dieser Variante ist einer der größten Knackpunkte die Logistik, welche 3-mal täglich erfolgen müsste und aus monetärer Sicht eher suboptimal wäre. Ebenso müsste am aktuellen Klinikstandort ein Platz zur Regeneration der Speisen für die Mitarbeiter und eine Spülküche zur Reinigung des Geschirrs aus dem Mitarbeiterrestaurant vorgehalten werden. Geschirrlogistik macht eher keinen Sinn. Hier kann eine Entscheidung aber erst erfolgen, wenn die finale Menge der notwendigen Essen definitiv feststeht und verbindlich ist.



Als letzte Variante wäre die Vergabe der gesamten Verpflegungsleistung an einen Dienstleister möglich. Danach sieht es aber nicht aus, da man zu wenig Mitspracherecht bei der Verpflegung hätte.

Bleibe zum Schluss nur noch die Klärung der Finanzierung der Variante Kernsanierung. Hier hat man neben der eigenen Finanzierung noch die Möglichkeiten sich einen Finanzier ins Boot zu holen. Das Ganze über eine gemeinsame Service GmbH oder über einen Managementvertrag, oder, oder, oder. Fine!