

Autor: Niels Törkel

Inbetriebnahme einer Cook&Chill-Zentralküche für die KWE Service GmbH in Steinheim, eine Tochter der Katholischen Hospitalvereinigung Weser-Egge (KHWE)

Basisdaten:	
Anzahl Verpflegungsempfänger je Tag:	859 Patienten 377 Senioren ca. 400 Mitarbeiter ca. 200 Schüler ca. 650 Kindergartenkinder ca. 600 Essen auf Räder Gesamt: 3.086 Mittagmahlzeiten
Anzahl der belieferten Einrichtungen	4 Krankenhäuser 5 Seniorenheime 4 Mitarbeiterrestaurants 4 Schulen 28 Kindergärten 1 Fort- und Weiterbildungszentrum
Geplante Produktionskapazität:	5.000 Mittagmahlzeiten

Die KHWE hat sich bereits mehrere Jahre mit dem Thema der Neuordnung der Speiserversorgung beschäftigt und ist, nach mehreren Referenzbesuchen und Verkostungsterminen, zu dem Schluss gekommen, eine eigene Cook&Chill-Zentralküche zu errichten. Die Neuorganisation wurde erforderlich, da an allen Krankenhausstandorten die bisher betriebenen Cook&Serve-Küchen sanierungsbedürftig waren.

Die Entscheidung der KHWE für eine Cook&Chill-Eigenfertigung erfolgte u. a. aufgrund der bis dato sehr positiv bewerteten Verpflegung aus den Bestandshäusern; die Akzeptanz an die Eigenfertigung war bereits sehr hoch. Zudem hatten die Verkostungstermine alternativer Verpflegungsformen (Sous-Vide und Cook&Freeze) aufgezeigt, dass die getesteten Speisen nicht die Anforderungen des Trägers an die Qualität und Vielfalt erfüllten. Ein weiterer Aspekt ist u. a. die herausragende Stellung des Krankenhausträgers als einer der größten Arbeitgeber in der Region und der ausgesprochene Wille sowohl die Arbeitsplätze in der Region als auch die regionalen Verzehrgewohnheiten zu erhalten.

Zur optimalen Vorbereitung der Inbetriebnahme der Cook&Chill-Zentralküche hat die KHWE die BKO-Unternehmensberatung gebeten die Vorbereitungen und die Inbetriebnahme aktiv zu begleiten. Nicht nur im Rahmen der Vorbereitung, sondern auch im Zuge der Inbetriebnahme wurden hierbei die nachfolgenden Organisationsthemen bearbeitet.

Personalorganisation:

Die wesentliche Herausforderung zum Thema Personal ist, aus mehreren Cook&Hold-Küchenteams, ein gemeinsam agierendes Cook&Chill-Küchenteam zu formen. Daneben sind unter anderem die ggf. abweichenden Altersstrukturen sowie die jeweils unterschiedlichen Qualifikationen zu berücksichtigen. Grundsätzlich geht die BKO im Rahmen der SOLL-Personalplanung von Kalkulationsgrundlagen und „theoretischen“ Schichtzeitmodellen aus. Diese müssen jedoch auf den vorhandenen Personalbestand übertragen und die jeweiligen Mitarbeiter an die neuen Aufgabengebiete herangeführt werden. Das System des „traditionellen“ Kochverfahrens inklusive der „traditionellen“ Produktionsdenkweise (z. B. zum Mittagsband müssen alle Menükomponenten fertig sein) muss abgelegt werden. Im Gegenzug sind deutlich stärker logistische Abläufe sowie Tageszeit unabhängige Produktionsabläufe einzuüben.

Gerade die Umstellung auf die neue „Cook&Chill-Systemdenkweise“ stellt für die meisten Auftraggeber die größte Herausforderung dar. In vielen Fällen gehen die Cook&Hold-Köche an das Cook&Chill-System mit dem Gedanken heran, dass es sich um die gleichen Prozesse nur zuzüglich Herunterkühlen handelt. Dem ist jedoch nicht so, und dieses Denken führt oftmals zu fatalen Ergebnissen bzw. erfordert eine lange Umgewöhnungs- bzw. Korrekturphase, bis die Cook&Chill-Küche korrekt im System arbeitet und die gewünschte Qualität tatsächlich beim Gast ankommt.

Insofern liegt in der Prozessgestaltung, Mitarbeiterführung und -einarbeitung ein wesentlicher Schlüssel des Erfolges von Cook&Chill-Zentralküchen. Aus dieser Fehlerkenntnis heraus hat die BKO ein optimiertes Schulungs- und Einweisungsprogramm erarbeitet, anhand dessen den Produktionskräften die Systematik vor Inbetriebnahme vermittelt wird und sie im Rahmen der Systemumstellung angeleitet und mit Korrekturhilfen unterstützt werden.

Betriebsorganisation:

Hinsichtlich der Betriebsorganisation sind neben der Gestaltung schlüssiger und ineinandergreifender logistischer Strukturen die Arbeitsablaufplanungen und -beschreibungen inklusive entsprechender Flussdiagramme als wesentliches Arbeitsmittel für eine optimale Inbetriebnahme vorzubereiten. In diesem Zusammenhang hat das BKO-Beraterteam aus vergleichbaren Projekten bereits Arbeitsmittel entwickelt, die auf die jeweiligen Betriebsstätten und Betriebsgrößen hin angepasst werden können. So kann z. B. für die Verteillogistik inklusive der sich anschließenden Transportlogistik anhand von Logistik-Strukturplänen eine grafische Abbildung erzeugt werden, die übersichtlich aufzeigt, ob sich die Prozesse schlüssig aneinanderreihen oder ob eventuelle Prozessbrüche oder Überlappungen entstehen, die den Ablauf entweder zu kostenintensiv oder unrealisierbar machen. Durch eine optimale Betriebs-Organisationsentwicklung kann somit den oftmals erforderlichen Nachjustierungs- und Korrekturbedarfen vorgegriffen werden. Hierdurch konnte sich der Krankenhausträger eine langwierige Umstellungs- und Umgewöhnungsphase ersparen. Denn neben der üblichen Kritik der betroffenen Einrichtungen an einem neuen „Verpflegungssystem“ kämen noch die Kritikpunkte bezüglich einer mangelnden Funktionalität hinzu.

Marketing:

Viele vergleichbare Projekte der Vergangenheit haben gezeigt, dass nach erfolgter Systemumstellung von Cook&Hold auf Cook&Chill und zudem die Zusammenführung der Versorgung von mehreren Einzelküchen auf einen Zentralküchenstandort heftige Kritik aus den belieferten Einrichtungen folgte. Dies kann teilweise darin begründet sein, dass die Umstellung nicht optimal erfolgte und somit die Qualität oder Prozesssicherheit tatsächlich mangel- oder fehlerhaft ist. In vielen Fällen lässt sich jedoch auch eine deutlich emotionale und wenig oder nicht belegbare Kritik feststellen. Da die Speiserversorgung immer auch stark emotional geprägt ist und diskutiert wird, kann dieser oftmals aufkommenden diffus begründeten Kritik vorgegriffen werden.

Ebenso wie die optimale Prozessplanung und -organisation ist ein proaktives Marketing in den zu beliefernden Betriebsstätten und in der Bevölkerung des Einzugsgebietes für eine erfolgreiche und akzeptierte Systemumstellung bedeutend. Im Falle des Krankenhausträgers wurde dieser Prozess bereits vor Zentralküchenplanung aktiv durch die Geschäftsführung mit deutlich positiver Pressearbeit unterstützt und im Zuge der Vorbereitung zur Inbetriebnahme weitergetragen.

Unter diesen optimalen Rahmenbedingungen konnte der grundsätzlich zu erwartenden Kritik an dem Verpflegungssystem frühzeitig vorgegriffen und durch aktive Maßnahmen zum „internen Marketing“, wie z. B. Verkostungen, Küchenbegehungen und Informationsveranstaltungen, ein deutlich positives Bild gezeichnet werden. Dies gelang u.a. auch durch das Hervorheben der Vorteile dieser Verpflegungsform. Hierbei können beispielsweise der Erhalt der Arbeitsplätze in der Region, die Einbeziehung regionaler Erzeuger und Lieferanten sowie die Erhaltung der regionalen Verzehrgegewohnheiten genannt werden. Diese proaktiven Marketingmaßnahmen trugen u. a. dazu bei, dass die Systemumstellung innerhalb des Krankenhausträgers und der von ihm belieferten Einrichtungen ohne die oftmals erfahrenen Widerstände verlief.

Technik:

Die Küchen- und Gebäudetechnik für die Zentralküche des Krankenhausträgers wurde durch ein externes Architekturbüro und einen Großküchenfachplaner (Mitglied im VdF) entwickelt und geplant sowie während der Errichtung begleitet. Die Bauausführung und Projektsteuerung hat u. a. die technische Abteilung des Krankenhausträgers aktiv begleitet. Dies beinhaltete auch die Auswahl und Ausschreibung der gebäudetechnischen Ausstattung. Den Projektbeteiligten ist zudem zu verdanken, dass die geplanten Baufertigstellungstermine eingehalten und das vorgesehene Investitionsvolumen sogar geringfügig unterhalb der ursprünglichen Kostenplanung eingehalten werden konnte.

Insofern waren für die BKO-Berater die wesentlichen technischen Rahmenbedingungen für die Inbetriebnahme bereits geplant und vorbereitet. Dennoch war es für die Projektbeteiligten wichtig, weniger die Zentralküchentechnik, sondern vielmehr die „Empfängerlogistik“ und deren technische Ausstattung zu prüfen und gemeinsam mit der technischen Leitung des Krankenhausträgers zu planen. Grundsätzlich gilt es, in diesen Fällen die an den Empfängerstandorten zu schaffenden „Zwischenlager- / Rangierflächen“ frühzeitig zu planen. Zudem sind für eventuelle Havariesituationen die als erforderlich ver-

bleibenden technischen Gerätschaften und Räumlichkeiten zu prüfen und ggf. zu errichten.

Oftmals wird die „Hauptversorgung“ mit der Zentralküche intensiv geplant und die in den Empfängereinrichtungen erforderlichen Umbaumaßnahmen auf z.B. zu installierende Stromanschlüsse reduziert. Im Falle des Krankenhausträgers hat die technische Abteilung gemeinsam mit der BKO die erforderlichen aktiv gekühlten Wagenbahnhöfe, die „Reservegerätschaften“ für evtl. Havariesituationen und die Großgebindereregeneration für die Mitarbeitercafeterien geprüft und entsprechend ausgestaltet. Für Kliniken und Senioreneinrichtungen ist zudem zu klären, wo bzw. wer bei einer externen Anlieferung die anfallenden Stations- / Wohnbereichsgeschirrtile spült. Auch hierfür müssen Organisationsstrukturen geschaffen bzw. vorgehalten werden.

Hygiene:

Grundsätzlich ist das Thema Hygiene in Großküchen und in einer Cook&Chill-Zentralküche hinlänglich bekannt und häufig erläutert worden. Für die neu errichtete Zentralküche haben sich dennoch einige Innovationen eingestellt, die an dieser Stelle erwähnenswert sind. Aufgrund der umfangreichen und an externe Abnehmer zu liefernden Mahlzeiten wurde die Beantragung zur Zulassung nach der Verordnung (EG) 853/2004 erforderlich. Weil die Liefermengen über 2.000 Mahlzeiten pro Tag liegen, ist für die entsprechende Zulassung das Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz (LANUV) zuständig. Die Küchenplanung wurde frühzeitig mit dem LANUV abgestimmt und entsprechende baulich technische Voraussetzungen geschaffen.

Eine der besonderen Anforderungen in diesem Zusammenhang ist jedoch, dass die bisher in den veralteten Cook&Hold-Bestandsküchen tätigen Mitarbeiter nun in einem hochmodernen Produktionssystem mit strikt einzuhaltenen Hygieneabläufen tätig sind. Diese Prozesse mit den Mitarbeitern einzuüben und in den ersten Wochen der Inbetriebnahme regelmäßig nachzuhalten und Korrekturen zu besprechen, stellt eine bedeutende Notwendigkeit dar. Hierbei hat die BKO mit Piktogrammkarten, Farbmarkierungen und ergänzenden Arbeitsmitteln so unterstützt, dass die Prozesse zügig umgesetzt werden konnten.

Eine spezielle Herausforderung war die lückenlose Rückverfolgbarkeit der selbst produzierten Speisen-Chargen zu ermöglichen. Dies kann zwar durch ein digitales Produktionsmanagementsystem erfolgen, in dem sowohl Rezepturen als auch alle Ingredienzen im Lagerbestand erfasst, gescannt und dokumentiert werden. Die Implementierung eines solchen Systems wäre für diese Betriebsstätte jedoch zu aufwändig gewesen. Zudem werden nicht alle gelieferten Artikel scannfähig im Betrieb angeliefert.

Folglich hat die BKO gemeinsam mit dem Krankenhausträger ein manuell zu führendes und leicht realisierbares Verfahren entwickelt und mit dem vorhandenen Warenwirtschaftssystem kombiniert, welches es ermöglicht, von dem Einzelartikel über die Einzelgewürze bis zur produzierten Menükomponente die enthaltenen Produkte nachzuverfolgen und zu dokumentieren. Jeder eintreffende Artikel erhält eine individuelle und fortlaufende Nummer, die sich anhand der Rezepturen in der produzierten Charge, die ebenfalls nummeriert

wird, wiederfindet. Somit konnten die hohen Anforderungen des LANUV, die deutlich stärkeren Industriestandards ähneln, dennoch mit überschaubarem Aufwand erfüllt werden.

Philosophie:

Der Krankenhausträger sieht sich in der christlichen Verantwortung, die Menschen in der Region von der Geburt bis an den Lebensabend aktiv und unterstützend zu begleiten. Entsprechend dieses Leitsatzes wurde auch die Speiserversorgung konzipiert. In der heutigen Zeit wird oft die Frage gestellt; „*Lohnt sich der Betrieb einer eigenfertigen Zentralküche noch?*“. Hierzu hat sich der Krankenhausträger klar positioniert und bewusst die Entscheidung zur Erhaltung der Arbeitsplätze, aber auch der unmittelbaren Einflussnahme auf Lieferstrukturen und dem eigentlichen Verpflegungsangebot getroffen. Diese Philosophie wird von den in der Region lebenden Menschen positiv angenommen und befürwortet. Dadurch kann die Zentralküche auf eine hohe Akzeptanz der Gäste und weiterer Verpflegungsempfänger zählen. Zusammenfassend hat es der Geschäftsführer des Krankenhausträgers, so ausgedrückt: „Durch die professionelle Unterstützung haben wir uns einen langwierigen und möglicherweise kostenintensiveren Umstellungsprozess, der sich erfahrungsgemäß mehrere Monate oder gar Jahre hinziehen kann, erspart.“