



RGP KÜCHENNOTE 02

VERPFLEGUNGSSTUDIE KLINIKEN UND KRANKENHÄUSER

Neben der medizinischen und pflegerischen Kompetenz eines Krankenhauses spielt die gastronomische Leistung eine zunehmende Rolle bei der Beurteilung des Aufenthaltes seitens der Patienten. Der Patient erwartet eine Speisenqualität, die für ihn in positiver Erinnerung bleibt und auch subjektiv zu seiner Genesung als auch zu seinem Wohlbefinden beitragen kann. Nach 2007 und 2009 liegt nunmehr die aktuelle Ausgabe der Verpflegungsstudie für

2012 vor. In der Zusammenfassung beider Erhebungen repräsentiert die Ausgabe 2012 eine der umfassendsten bundesweiten Datenerhebungen für die Speiserversorgung in deutschen Kliniken und Krankenhäusern. Aus über 250 Beratungs- und Optimierungsprojekten in einer Größenordnung von 150–800 Betten im Tablettsystem und annähernd 30.000 Patientenangaben wurde die aktuelle Studie erstellt.



Die Mehrheit der untersuchten Kliniken (97 %) befand sich in Eigenregie. Alle folgenden Kostenangaben verstehen sich in Euro, Prozentangaben wurden gerundet.

Allgemeiner Service

Für annähernd ein Drittel aller Patienten legte das Pflegepersonal die Kostform fest.

| | Ja | Nein |
|--|------|------|
| Wurden die Menüwünsche abgefragt? | 71 % | 29 % |
| War der Menüplan bekannt? | 76 % | 24 % |
| Erhielt der Patient das Bestellte? | 79 % | 21 % |
| Wurde der Kaffee dezentral zubereitet? | 45 % | 55 % |

Wenn 2009 noch 87 % aller Patienten der Menüplan bekannt war, so reduzierte sich dieser Anteil auf 76 %. Der Anteil der dezentralen Kaffeeversorgung erhöhte sich von 51 % in 2009 auf 55 % in 2012.

Speisenqualität und Auswahl

Im Rahmen einer umfangreichen Erhebung mittels Fragenkatalog konnte u. a. die Speisenqualität des Mittagangebotes durch Schulnotenvergabe bewertet werden.

| Mittagessen | sehr gut | gut | befriedigend | ausreichend |
|---------------------|----------|------|--------------|-------------|
| Qualität | 12 % | 44 % | 26 % | 18 % |
| Verzehrtemperatur | 42 % | 40 % | 14 % | 3 % |
| Angebot und Auswahl | 40 % | 32 % | 10 % | 6 % |

Rückgang bei der Zufriedenheit der Speisenqualität und des Speisenangebotes

Der Zufriedenheitsstatus in der Speisenqualität reduzierte sich (in den Beurteilungssegmenten sehr gut und gut) von insgesamt 60 % im Jahr 2009 auf 56 % in 2012 und wurde seitens der Küchenleitungen mehrheitlich mit Budget-

zwängen begründet. Signifikant war der Rückgang in der Zufriedenheit mit dem Speisenangebot und der –auswahl. Wenn 2009 noch annähernd 85 % dieses Segment mit „sehr gut“ und „gut“ bewerteten, so ging die Zufriedenheit hier auf 72 % (!) zurück.

Auffallend war der Umstand, dass die Kliniken mit einer schlechteren Bewertung häufig eine reduzierte Speisenauswahl von oftmals nur 1 bis 2 Tagesmenüs anboten.

Speisenangebot und Patientenerwartung

Der Rückgang der Patientenzufriedenheit mit der Speisqualität um 4 % verdeutlicht sich in der zunehmenden Bedeutung des Essens für den Patienten.

| | sehr wichtig | ziemlich wichtig | weniger wichtig |
|-------------------------|--------------|------------------|-----------------|
| Bedeutung des Essens | 53 % | 40 % | 7 % |
| Kaffeequalität | 56 % | 34 % | 10 % |
| Bioprodukte | 15 % | 20 % | 53 % |
| Produkte aus der Region | 24 % | 22 % | 51 % |
| Fleischlose Kost | 18 % | 21 % | 60 % |
| Spezialitätentage | 19 % | 17 % | 61 % |

Zunahme der Bedeutung des Essens und der Kaffeequalität – Nachfrage nach Bioprodukten um 5,0 % rückläufig

2009 war die Bedeutung des Essens für 89,5 % der befragten Patienten sehr bzw. ziemlich wichtig. In diesem Beurteilungssegment war im Jahr 2012 eine Zunahme auf 93 % festzustellen.

Ebenso nahm der Anteil der Bevorzugung von Produkten aus der Region um 6 % zu. Hingegen ging der Wunsch der Patienten nach einem Angebot an Bioprodukten um annähernd 5 % gegenüber 2009 zurück.

Signifikant war die Veränderung in der Beurteilung der Kaffeequalität. Wenn noch im Jahr 2009 für 82 % aller Patienten die Qualität des Kaffees sehr wichtig war, erhöhte sich dieser Anteil auf 90 %.

Die Bewertung der Wichtigkeit der verschiedenen Komponenten bei der Menüzusammenstellung führte bei den Befragten unter der Berücksichtigung von Mehrfachnennungen zu folgendem Ergebnis:

| | 2012 | 2009 |
|----------|------|------|
| Suppe | 48 % | 46 % |
| Gemüse | 36 % | 32 % |
| Obst | 32 % | 29 % |
| Salat | 31 % | 29 % |
| Fisch | 27 % | 25 % |
| Eintopf | 23 % | 20 % |
| Aufläufe | 22 % | 23 % |
| Fleisch | 19 % | 22 % |
| Dessert | 14 % | 17 % |



Auffällig war der Rückgang des Wunsches nach Fleischkomponenten von 22 % in 2009 auf 19 % in 2012.

Die bevorzugten Zubereitungsarten lagen hier bei:

| | 2012 | 2009 |
|---------------------------|------|------|
| deutsche regionale Küche | 48 % | 45 % |
| bürgerliche Hausmannskost | 24 % | 22 % |
| mediterrane Küche | 22 % | 27 % |
| Sonstige | 5 % | 6 % |

Der Patientenwunsch nach regionaler und bürgerlicher deutscher Küche nahm um 5 % zu, wobei sich in der Nennung der Wunsch nach mediterranem Angebot um 5 % reduzierte.



Kosten je Vollbeköstigungstag im Tablettssystem inkl. MwSt.

Die folgende Tabelle veranschaulicht, welche betriebswirtschaftlichen Potentiale in einer Küche vorhanden sein können. Bei einer Belegungsquote in Höhe von 80 % = 280 durchschnittlich belegter Betten wurden in einem Optimierungsprojekt seitens RGP die jährlichen Kosten um 250.000 Euro gesenkt (!).

| | -- | + - | ++ * |
|-----------------------------------|--------------|--------------|-------------|
| Lebensmitteleinsatz gesamt | 6,40 | 4,21 | 3,32 |
| • davon Mineralwasser | 0,22 | 0,16 | 0,11 |
| • davon Kosten Stationsbedarf | 0,95 | 0,32 | 0,22 |
| • Wareneinsatz für ein Mittagmenü | 2,40 | 1,65 | 1,30 |
| Bruttopersonalkosten | 8,45 | 7,27 | 6,56 |
| Gesamt | 14,85 | 11,48 | 9,88 |

Der Lebensmitteleinsatz gesamt beinhaltetete im Durchschnitt 4 × wöchentlich Gebäck und 3 × wöchentlich Kuchen. Sonden-/Baby- und Aufbaunahrung wurden durch die Apotheke gestellt. Die Personalkosten beinhalteten nicht die Besetzung der Mitarbeiter-/Gästecafeteria, die Aufnahme der Menüwünsche sowie Transportdienste bzw. Hol- und Bringdienste.

Personal Krankenhaus Ø 350 Betten, Tablettssystem, keine Schul-/Kindergartenversorgung

Die folgende Tabelle basiert auf den Rahmenbedingungen aus der obigen Tabelle.

| | ++ | + - | -- * |
|--------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Produktivität je Vollzeitkraft | 6.500 BKT | 4.200 BKT | 3.500 BKT |
| Lagerumschlagshäufigkeit | 3,8 | 2,5 | 0,9 |
| Portionierte Tablett pro Minute | 9 | 6 | 3 |
| Verhältnis Fach-/Hilfskräfte | 1:4 | 1:5 | 1:6 |
| Vollzeitstellen Küche ohne Cafeteria | 19,6 | 30,4 | 36,5 |

* ++ bester Wert + - mittlerer Wert -- schlechtester Wert



Die Erfahrung aus der Vielzahl der Optimierungsprojekte bestätigt immer wieder: Eine Küche ist niemals nur in einem Bewertungssegment optimierungswürdig, sondern in der Regel in mehreren Segmenten.

Fazit

Nur wer die Wünsche und die Bedürfnisse seiner Patienten = Kunden und die eigenen Schwachstellen kennt, kann entsprechende Maßnahmen einleiten. Die Grundvoraussetzungen für eine erfolgreiche Speiserversorgung sind:

- Analyse der eigenen Leistung
- Ermittlung von Leistungsdefiziten
- Definition der Sollsituation und Standards
- Maßnahmen- und Aufgabenplan zur Umsetzung
- Kontinuierliche Schulung der Arbeitskräfte
- eine engagierte und motivierte Küchenleitung
- eine schlanke und effektive Administration
- Budgetierung des Verpflegungsbereiches nach Kostenstellen
- monatlicher Rapport und Berichtswesen

Die Einhaltung dieser Punkte ist der Garant dafür, dass das Produkt „Küche“ sich weiterentwickelt und somit einen signifikanten Beitrag zur Gesamtbeurteilung und zum Image des Hauses leistet.



FAX-RÜCKANTWORT AN: 030 549112-50

Ja, ich interessiere mich. Bitte rufen Sie mich an.

Bitte senden Sie mir folgende Küchennote(n) zu:

- Speisenversorgung in 24 Senioreneinrichtungen mit 1,1 Mio. Pflgetagen/Jahr
- Speisenversorgung in 18 psychiatrischen Kliniken
- Drei Küchen zusammengelegt – viel Geld gespart
- Speisenversorgung in Akutkrankenhäusern: Produktivität des eingesetzten Personals

.....
Einrichtung

.....
Nachname

.....
Vorname

.....
PLZ, Ort

.....
Telefon