

Menüs servieren statt Essen verteilen



Kantonsspital Aarau AG

Über die QM-Standardabläufe hinaus pflegen die Verantwortlichen in den Grossküchen ein umfassendes Qualitätsbewusstsein.

In den täglichen Arbeitsabläufen in Spitälern und Heimen treffen vielfältige Anforderungen und Qualitätsansprüche aufeinander. Wie gehen Spitäler und Heime mit dieser Vielfalt um?

Peter Jossi

Die medizinischen Abläufe im engeren Sinn haben einer grossen Regeldichte an Qualitätsnormen und rechtlichen Vorgaben zu genügen. Über deren Umsetzung und Überwachung hinaus haben Heime und Spitäler jedoch viele weitere Aufgaben zu erfüllen. Im Zentrum der Wahrnehmung steht dabei der Verpflegungsbereich. Hier müssen vielfältige lebensmittelrechtliche Standards und Qualitätsnormen und die unterschiedlichsten Bedürfnisse der Patienten und Heimbewohner bezüglich Ernährung berücksichtigt werden. Spitäler und Heime sind zudem immer auch eine Art «Hotel» und die Kundenzufriedenheit spielt eine zunehmende Rolle.

Entwicklung eines Selbstkontrollkonzeptes

Evelyn Kirchsteiger-Meier, Dozentin und Leiterin Fachstelle «QM und Lebensmittelrecht» der ZHAW in Wädenswil, und Silvana Meyer, wissenschaftlichen Mitarbeiterin, haben diese Fragestellungen und

Herausforderungen in einer Projektarbeit am Kantonsspital Aarau bearbeitet und ein auf diese Besonderheiten fokussiertes Selbstkontrollkonzept, das den Anforderungen des schweizerischen Lebensmittelrechts genügt, in der Küche des Kantonsspitals Aarau entwickelt.

Evelyn Kirchsteiger-Meier zu den Voraussetzungen: «Die Spitalküche ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Waren den gesetzlichen Anforderungen an die Selbstkontrolle entsprechen. Das Betreiben einer Spitalküche weist besondere Herausforderungen auf, wozu die Verpflegung von kranken und rekonvaleszenten Personen, das Angebot an vielfältiger Spezialernährung und die Speisenverteilung auf den Stationen zählen.»

Wichtige Elemente der gesetzlich geforderten Selbstkontrolle stellen die beiden Präventivkonzepte Gute Hygiene- und Herstellungspraxis (GHP) und «Hazard Analysis and Critical Control Points» (HACCP) dar. Handlungsfehler in diesen Bereichen können gravierende Folgen

haben. Daneben gehören die Rückverfolgbarkeit, die Probenahme und Analyse sowie – gemäss der Zielsetzung des Lebensmittelrechts – die Sicherstellung des Täuschungsschutzes zur Selbstkontrolle.

Verbesserung der GHP

Der Zustand der Spitalküche zu Beginn des Projektes wurde durch eine Ist-Analyse erfasst, die sich vor allem auf die Anforderungen der schweizerischen Hygieneverordnung (HyV) sowie des globalen, wenn auch rechtlich nicht verpflichtenden, Rahmenregelwerks «Codex Alimentarius» stützte. Welche konkreten Ergebnisse ergaben sich dadurch: «Aufgrund der Ist-Analyse konnten in wichtigen Punkten im Laufe des Projektes Verbesserungen erzielt werden. So wurden im Bereich der Personalhygiene das Tragen einer Kopfbedeckung, ein Schmuckverbot sowie eine Besucher- und Zutrittsregelung schnellstmöglich umgesetzt. Weitere Herausforderungen zeigten sich in der gesetzeskonformen Kennzeichnung und Auskunftspflicht aufgrund der grossen Speisenvielfalt sowie der Umsetzung der Anforderungen an die Rückverfolgbarkeit», fasst Evelyn Kirchsteiger-Meier die wesentlichen Ergebnisse zusammen.

Besonderheiten eines HACCP

HACCP ist ein gesetzlich gefordertes System, das Gefahren, die für die Lebensmittelsicherheit signifikant sind, identifiziert, bewertet und beherrscht. Für die jeweiligen «Kritischen Lenkungspunkte» (CCPs) müssen praxisfähige Überwachungs- und Korrekturmassnahmen festgelegt werden. Ist dies nicht möglich, muss der Herstellungsprozess für bestimmte Produkte angepasst oder darauf verzichtet werden.

Genau dies zeigte sich laut Evelyn Kirchsteiger-Meier aufgrund der Analyse der speziellen Anforderungen einer Spitalküche als notwendig: «Die Ergebnisse der Gefahrenbewertung zeigten auf, dass für das empfindliche Zielpublikum einige Gefahren mit dem HACCP-System nicht beherrscht werden können, was zum Verzicht bestimmter Lebensmittel in der Spitalküche führte, wie beispielsweise rohe Eier, Weichkäse aus Rohmilch und Sprossen (d.h. es handelt sich um eine ursächliche Gefahrenvermeidung).»

Neben den oftmals angewandten Beherrschungsmassnahmen für häufig vorkommende signifikante Gefahren in einer Grossküche, wie z.B. Kerntemperaturmessungen gemäss Vorgaben beim Fleisch, ist speziell bei einer Spitalküche auf die Einhaltung der vorgegebenen Spültemperatur bei der Geschirreinigung hinzuweisen, da durch den Rücklauf von Geschirr und anderen Gegenständen aus infektiösen Bereichen ein Eintritt von Krankheitserregern in den Küchenbereich möglich ist.

Enge Zusammenarbeit mit Personal

Für den Erfolg des Projektes war eine enge Zusammenarbeit mit den verantwortlichen Führungspersonen der Küche und der Hotellerie von entscheidender Bedeutung, um ein Selbstkontrollkonzept zu erhalten, welches verständlich, einfach dokumentiert, kosteneffizient und in der Praxis umsetzbar ist. Auch die Vermittlung der Vorgaben durch Schulungen des Personals stellte ein wichtiges Element der Umsetzung dar. Die Schlusspräsentation und Übergabe des Projektes fand in Anwesenheit des zuständigen Lebensmittelinspektors des kantonalen Vollzugs statt.

Benchmark-Modell «EFQM»

Im Spital- und Heimbetrieb ausserhalb der eigentlichen medizinischen Dienstleistungen kommen grundsätzlich die gleichen QM-Normen zur Anwendung wie in Lebensmittel-Bereichen, etwa die bekannten Anforderungen der ISO-Standards. Wichtig ist auch das Benchmark-Modell «EFQM», das auch als Bewertungsmassstab für regionale und internationale Qualitätspreise dient. In Spitälern und Heimen gelten zudem oft staatliche und/oder private Vorgaben in Bezug auf die Menügestaltung und die Breite des Dienstleistungsangebots.

Jonas Hubeli ist am Bürgerspital Basel Leiter der «Qualitätsentwicklung für Betreutes Wohnen». Hubeli betont die Ausrichtung aller Tätigkeiten als professionelle Dienstleistungen. «Es geht darum, nicht einfach das Essen zu verteilen, sondern die je nach Bedarf zusammengestellten qualitativ hoch stehenden Menüs professionell zu servieren», bringt es Hubeli auf den Punkt. Den QM-Verantwortlichen kommt nach Erfahrung von Hubeli dabei als Supporter bei den Abläufen und Prozessen eine wichtige Rolle zu, indem sie begleitend zur Verfügung stehen.

Über die QM-Standardabläufe hinaus pflegen viele Heime und Spitäler ein umfassendes Qualitätsbewusstsein, das auch in individuellen Qualitätsentwicklungs- und Leitbildprozessen. Gelingt es, dieses Selbstverständnis in die Praxis umzusetzen, resultiert daraus ein positiver Effekt für die Bewohner und Patienten und das Image der ganzen Institution. ■

<http://www.buespi.ch>