«Cook&Serve»

— heiss bleibt heiss, kalt bleibt kalt!

«Cook&Serve» und die «Warme Linie» dominieren die Speiseverteilung bzw. den Mahlzeiten-Service auf Tabletts in den Spitälern, Kliniken und Heimen der Schweiz. Nur: Oft sind die warmen Speisen nicht mehr optimal heiss, wenn sie serviert werden. Das «SDS induction-set» der Schmalz Distributions-Systeme AG sorgt dafür, dass heiss bleibt, was heiss bleiben soll. So auch in der Psychiatrischen Klinik Zugersee.

Von Chefredaktor René Frech

Die Psychiatrische Klinik Zugersee befindet sich in Oberwil-Zug hoch über dem Zugersee an äusserst idyllischer Lage. Das Zentrum für stationäre Psychiatrie und Psychotherapie ist eine Institution der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf und eine Konkordatsklinik der Kantone Uri, Schwyz und Zug. Sie wurde 1909 durch den Kapuzinerpater Rufin Steimer gegründet, wobei die «Eremitenkongregation von Luthernbad» (kurz «Waldbrüder» genannt) die Pflege der psychisch Kranken übernahm. Der Orden der Barmherzigen Brüder mit ihrem Hauptsitz im deutschen Trier wurde 1923 Trägerin der Klinik.

Die Gemeinschaft der «Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf» ist ein Krankenpflege-Orden. Er wurde 1850 vom Kaminfegermeister Peter Friedhofen gegründet, der 1985 durch Papst Johannes Paul II. selig gesprochen wurde. Die Barmherzigen Brüder widmen sich der Kranken- und Alterspflege und andern gemeinnützigen Aufgaben. Heute befinden sich keine Barmherzigen Brüder

Die Patientinnen und Patienten geben ihre Verpflegungswünsche mittels manuell ausgefüllten Bestellkarten bekannt.

Die Speisen werden täglich frisch gekocht und nach den Prinzipien von «Cook&Serve» distribuiert.

mehr in der Psychiatrischen Klinik Zugersee. Die letzten sechs Brüder sind 2008 ins Pflegeheim Steinhof Luzern umgezogen.

Die Psychiatrische Klinik Zugersee heute

Seit Anfang der 80er-Jahre ist die Institution Konkordatsklinik der Kantone Uri, Schwyz und Zug. Mitte der 90er-Jahre wurde die Klinik umfassend renoviert und erweitert.

Sie wird heute von Klinikdirektor lic.phil. Paul Lalli geleitet. Der Klinikleitung gehören weiter Chefärztin Dr. med. Magdalena Berkhoff und Pflegedienstleiterin Hedy Peter Gonzoreck an. Die Klinik umfasst 133 Patientenbetten und beschäftigt 220 Mitarbeitende.,

Die Patientinnen und Patienten der Psychiatrischen Klinik Zugersee leiden hauptsächlich an psychischen Erkrankungen, Depressionen, Burnouts, Demenz sowie an Suchtproblemen.

Klinikdirektor Paul Lalli: «Unseren Patientinnen und Patienten begegnen wir wertschätzend und offen. Der Aufenthalt soll für sie unterstützend, vertrauensbildend und ergebnisorientiert sein. Unsere Stärken liegen im umfassenden Angebot und in wissenschaftlich fundierten Behandlungsmethoden. Die traumhafte Lage in idyllischer Landschaft verdanken wir unseren Gründern, die vor hundert Jahren diesen kraftspendenden Standort.

Das gastronomische Konzept

Wie in jedem Spital-, Klinik- und Heimbetrieb ist die Abteilung «Hotellerie» — sie steht unter der Leitung von

Blick in die Küche der Psychiatrischen Klinik Zugersee.
Im Vordergrund das neue Induktions-Speiseverteilband.

Isolde Siegel — für zahlreiche Infrastruktur- und Dienstleistungsbereiche zuständig, welche zum guten Funktionieren eines Klinik- und Heimbetriebs beitragen.
Zur «Hotellerie» in der Psychiatrischen Klinik Zugersee gehören die Hauswirtschaft, die Inhouse-Wäscherei, der Reinigungsdienst, die Küche, das Mitarbeiterrestaurant und die Cafeteria.
Gegenwärtig werden die Mitarbeitenden in einem einfachen Personalrestaurant mit 60 Sitzplätzen auf der Basis eines herkömmlichen Schöpfservice verpflegt. Dazu kommt die Cafeteria mit je 60 Innen- und Aussensitzplätzen für Patientinnen und Patienten, für Mitarbeitende und Besucherinnen und Besucher. Die Psychiatrische Klinik Zugersee wird jedoch in nächster Zukunft ihr gastronomisches Konzept auf eine neue Grundlage stellen und beispielsweise ein neues Freeflow-Selfservice-Restaurant für die Mitarbeitenden realisieren, das es erlaubt, den Gästen mehr kulinarische Vielfalt und Wahlfreiheit zu ermöglichen.

Die Patientenverpflegung

Die Küche mit eidg.dipl. Küchenchef Stefan Häfliger als Küchenleiter — ein souveräner Küchenleiter, der die gastronomische Qualität mit den Notwendigkeiten der Kollektiv-Verpflegung zu verbinden weiss — und einem Team von vier Berufsköchen, einem Hilfskoch, zwei Lernenden und acht Mitarbeitenden des werterhaltenden Dienstes ist sowohl für die Mitarbeiter- als auch für die Patientenverpflegung zuständig.
Und das geht so: Auf der Basis von manuell und individuell ausgefüllten Bestellkarten werden die Verpflegungswünsche der Patientinnen und Patienten durch die Betreuenden und Pflegenden zusammengetragen. Sie bilden die Basis für die Produktion der Mahlzeiten am nächstfolgenden Tag. In der Regel stehen ein Tagesmenu, Vegi-Gerichte, aber auch diverse Diätkostformen und A la Carte-Gerichte zur Auswahl.
Die Mahlzeiten werden nach den Prinzipien von «Cook&Serve» zubereitet, d.h. die täglich frisch gekochten Gerichte und Mahlzeiten werden unmittelbar vor dem Service warm auf Teller und Tabletts angerichtet und verteilt, wobei minutiös darauf geachtet wird, dass die Verpflegungswünsche und Diäten der Patientinnen und Patienten beachtet werden.
In Speisetransportwagen werden die Mahlzeiten auf die sechs Stationen geschickt, wo das Essen in Gruppen von zehn bis zwölf Personen am gemeinsamen Tisch eingenommen wird.

Die Schwächen von «Cook&Serve»

Der eidg.dipl. Küchenchef Stefan Häfliger zu GOURMET: «Obwohl wir gestaffelte Essenszeiten eingeführt haben, kam es immer wieder zu Bemerkungen und Reklamationen über die teilweise lediglich noch lauwarm servierten Mahlzeiten. Auch die Speiseverteilung auf dem manuell bedienten Schiebeband war in hygienischer Hinsicht unbefriedigend, weshalb wir uns entschlossen, nach einer optimaleren Lösung im Bereich der Speiseverteilung zu suchen.»
Tatsächlich sehen sich die Verantwortlichen einer Speiseverteilung nach dem Prinzip von «Cook&Serve» in Spitälern, Kliniken und Heimen immer wieder mit den gleichen Problemen konfrontiert: Die heissen Komponenten der Mahlzeiten können nicht immer in optimaler Ess- und Verzehr-Temperatur serviert werden, weil es doch einige Zeit dauert, bis die Mahlzeiten von der Küche (bzw. dem Ort des Anrichtens auf die Teller) in die Patientenzimmer oder Gemeinschaftsessräume transportiert und verteilt sind. Dazu kommt, dass vor allem von ärztlicher Seite dem traditionellen Frischkochen und unmittelbaren Servieren der warmen Mahlzeiten aus ernährungsphysiologischer Sicht gegenüber dem Vorproduzieren und Regenerieren der Vorzug gegeben wird. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass in schätzungsweise 80 Prozent der Spital-, Klinik- und Heimbetriebe die Speiseverteilung nach den Prinzipien der «Warmen Linie» bzw. von «Cook&Serve» erfolgt — mit der Konsequenz, dass man sich fast überall mit dem Problem der optimalen Verzehrtemperatur der warmen Mahlzeitenkomponenten konfrontiert sieht.

Sorgfältige Evaluierung

Der Leiter Küche in der Psychiatrischen Klinik Zugersee, der eidg.dipl. Küchenchef Stefan Häfliger, und sein Team

Die Tabletts mit den warmen und kalten Speisen durchqueren die Induktionszone des Speiseverteilbandes. Die induktiv erhitzten Wärmekerne in den patentierten Warmhalteunterteilen halten die optimale Verzehrtemperatur von 65 Grad C aufrecht.

Der eidg.dipl. Küchenchef Stefan Häfliger überwacht das Geschehen am neuen Induktions-Speiseverteilband.

haben sich mit besonderer Akribie nach Verbesserungsmöglichkeiten in der Speiseverteilung umgesehen: «Wir prüften verschiedene Alternativen zur 'Warmen Linie', so beispielsweise auch eine grundsätzliche Umstellung und die Anschaffung von induktiv beheizbaren Speisetransportwagen, aber auch solche mit aktiver Kontakt- und Umluftwärme. An der Igeho 2009 sind wir dann aber auf das Induktionsband der Schmalz Distributions-Systeme AG aus Nidau gestossen, das unsere volle Aufmerksamkeit weckte. Die Lösung von Schmalz hat uns dann vollends überzeugt, als wir das Induktions-Speiseverteilband in der Clienia Privatklinik Littenheid im Kanton Thurgau und im Universitätsspital Basel mit eigenen Augen vor Ort im Praxiseinsatz beobachten konnten. Jetzt werden die warmen Mahlzeitenkomponenten dank des Induktionsverteilbandes von Schmalz auch bei uns optimal beheizt.»

Geniale Verknüpfung von «Cook&Serve» und «Cook&Chill»

Tatsächlich: Das «SDS induction-set» der Schmalz Distributions-Systeme AG vereinigt die Vorteile von «Cook&Chill» mit jenen von «Cook&Serve», indem es die Schwächen der «Warmen Linie» mit den induktionsgestützten Stärken von «Cook&Chill» verknüpft.

Das Konzept ist so simpel wie genial: Es besteht aus den drei folgenden Komponenten, die auch in der Küche der Psychiatrischen Klinik Zugersee in Oberwil-Zug in Betrieb sind:

- Das Speiseverteilband verfügt über eine Induktionszone von 6 Metern Länge

Nach individuellen Wünschen der Patienten gestaltete Mahlzeit mit zwei warmen Komponenten (Suppe, Hauptspeise) und zwei kalten Komponenten (Salat, Dessert) auf ein und demselben Tablett: Was heiss ist, bleibt heiss, was kalt ist, bleibt kalt!

▸ Die von der Schmalz Distributions-Systeme AG entwickelten und patientierten Warmhalteunterteile aus Kunststoff verfügen über einen Wärmekern, der während des Durchlaufens der Induktionszone auf die Induktionsenergie anspricht und sich induktiv erhitzt. Die Warmhalteunterteile sind so konstruiert (und isoliert), dass sie die Hitze des Wärmekerns ausschliesslich nach oben abstrahlen, also dorthin, wo sich die Porzellan-Teller und -Schalen — sie stammen von Seltmann Weiden — für die warmen Mahlzeitenkomponenten befinden.

Die Geschwindigkeit des SDS-Speiseverteilbandes ist so vorprogrammiert, dass sich die Wärmekerne in den Warmhalteunterteilen auf ca. 180 Grad C erhitzen und so dafür sorgen, dass die bei einer Temperatur von 70 bis 80 Grad C portionierten warmen Speisen während mindestens einer Stunde bei 65 Grad C stabil gehalten werden können.

▸ Die Warmhalteunterteile bzw. Teller und Schalen für die warmen Speisen werden mit speziell konstruierten Clochen zugedeckt, so dass weder die Warmhalteunterteile (mit ihrem induktiv reagierenden Wärmekern) noch die warmen Speisen ihre Temperatur auf die sich ebenfalls auf dem Tablett befindlichen Kaltspeisen (Salate, Kalte Vorspeisen, Desserts, usw.) abstrahlen. Was warm ist, bleibt warm, was kalt und gekühlt ist, bleibt kalt und gekühlt!

Beste Erfahrungen in der Psychiatrischen Klinik Zugersee

Der eidg.dipl. Küchenchef Stefan Häfliger zu GOURMET: «Wir machen mit dem Induktions-Speiseverteilband ausgezeichnete Erfahrungen, und wir sind höchst zufrieden. Selbst in der gerontologischen Station, wo die Essenseinnahme länger aus gewöhnlich dauert, bleiben die warmen Speisen länger optimal heiss. Die Rückmeldungen unserer Patientinnen und Patienten sind jedenfalls sehr positiv.»

Fazit

Neben dieser Qualitätsverbesserung der «Warmen Linie» kommt ein weiteres hinzu, dass es im aktuellen und kostenbewussten Gesundheits- und Betreuungswesen der Schweiz ebenfalls zu beachten gilt: Die Investitionen in ein «SDS induction-set» der Schmalz Distributions-Systeme AG machen gerade mal 50 bis 60 Prozent jenes Kostenaufwandes aus, welcher für ein «Cook&Chill»-Konzept aufgewendet werden müsste.

Das «SDS induction-set» stellt deshalb ohne Uebertreibung einen Quantensprung in der Speiseverteilung in Spitälern, Kliniken und Heimen dar und birgt ein grosses Qualitätsverbesserungspotenzial in sich.

INFO-TIPP

Psychiatrische Klinik Zugersee
Widenstrasse 55, 6317 Oberwil-Zug
Tel. 041 726 33 00, Fax 041 726 36 40
info@pkzs.ch, www.pkzs.ch

Schmalz Distributions-Systeme AG
Hauptstrasse 72, 2560 Nidau
Tel. 032 332 79 80, Fax 032 331 63 37
info@schmalzag.com, www.schmalzag.com

Erfolgreiche Qualitätsverbesserung der «Warmen Linie» in der Psychiatrischen Klinik Zugersee: Der Eidg.dipl. Küchenchef Stefan Häfliger und Beat Schmalz, Inhaber der Schmalz Distributions-Systeme AG (Nidau).