



Fotos: Klinik

In der PRIVAT-NERVEN-KLINIK DR. MED. KURT FONTHEIM sollten die Essenszeiten der Patienten und Bewohner besser an deren Bedürfnisse angepasst werden. Dies hatte zur Folge, dass die Ver- und Entsorgungszeiten und die Arbeitszeiten in der Küche geändert werden mussten. Die Aufgabe wurde einer Projektgruppe übertragen, die mit Instrumenten des Prozessmanagements die Probleme bearbeitete und alle Arbeitsabläufe in diesem Versorgungsbereich überprüfte und optimierte.

Wer nicht kommt zur rechten Zeit ...

Neuorganisation der Arbeitsabläufe in der Großküche einer psychiatrischen Klinik – ein Projektbericht

In der seit über 125 Jahren bestehenden PRIVAT-NERVEN-KLINIK DR. MED. KURT FONTHEIM betreuen rund 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 260 Patienten im psychiatrischen Akutkrankenhaus, 360 Bewohner im Heimbereich und

60 Patienten in den drei umliegenden Tageskliniken. Und alle wollen essen: morgens, mittags, abends, zwischendurch, an 365 Tagen im Jahr. Wahlessen sind seit Langem vorhanden und für die unterschiedlichen Krankheitsbilder sind Spezialkostformen erforderlich. Die Großküche sorgt für den Einkauf, die Lagerung und die Zubereitung der Lebensmittel und das unter immer strenger werdenden Hygienevorschriften. 33 einzelne Stationen müssen täglich beliefert werden, eine logistische Herausforderung für den Hol- und Bringedienst, die es jeden Tag zu bewältigen gilt. Materialanlieferung, Müllentsorgung und der große Spülbereich kommen noch dazu. In der Klinik sind 34 Personen mit diesen Aufgaben beschäftigt.

konnte seine bisherigen Anlieferungs- und Abholzeiten nicht beibehalten. Auch für den Spülbereich mussten sich die Abläufe zeitlich verändern, da das Schmutzgeschirr später angeliefert wird. Weitere Probleme waren die Bestellungen des



Olaf Mai, Betriebsratsvorsitzender

60 Patienten in den drei umliegenden Tageskliniken. Und alle wollen essen: morgens, mittags, abends, zwischendurch, an 365 Tagen im Jahr. Wahlessen sind seit Langem vorhanden und für die unterschiedlichen Krankheitsbilder sind Spezialkostformen erforderlich. Die Groß-

Die Herausforderung

Kundenorientierte Essenszeiten gehören zur Unternehmenskultur. Ein wesentliches Problem war die Speiseversorgung am Mittag. Es gab die Vorgabe, dass vor 12.00 Uhr kein Essen verteilt werden sollte. Um dies zu erreichen, waren die gesamten Abläufe in der Küche zu überprüfen. Vor allem der Hol- und Bringedienst



Martina Stegemann, Krankenschwester

Essens, die häufig zu spät erfolgten, telefonische Nachfragen, die Arbeitsprozesse immer wieder unterbrechen, Fehlbestellungen und nicht genügend Zeit für erforderliche Schulungen. In der Spülküche kam es an den Wochenenden immer zu Überstunden. Der Hol- und Bringe-

dienst arbeitete geteilt, um auch die Wäscheversorgung zu gewährleisten. Die Arbeitszeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren auf eine Sechs-Tage-Woche ausgerichtet. Zur Lösung der Probleme wurde eine Projektgruppe gebildet, die folgenden Auftrag erhielt: „Prozesse des Küchenbereichs so optimieren, dass eine reibungslose Anpassung an kundenorientierte Essenszeiten ohne zusätzliche Kosten erfolgt“.

Die Projektgruppe

Die Mitglieder der Projektgruppe wurden von der Qualitätsleitstelle ausgewählt, die für die Organisation und Koordination der Projektgruppen und Qualitätszirkel verantwortlich ist. Die sieben Mitglieder setzen sich aus Pflegekräften des Heimes und der Klinik, der Küchenleitung, dem Personalchef und dem Betriebsratsvorsitzenden zusammen. Geleitet und moderiert wurde die Gruppe von einer Mitarbeiterin mit Erfahrung in der Projektarbeit. Die Projektgruppe musste eine ganze Reihe von Sachverhalten klären und konzeptionell neu fassen:

- Bestellung des Essens und des Stationsbedarfs (wie und wann?)
- Probleme mit dem Bestellprogramm
- Ist-Analyse der Kernprozesse in der

Küche, der Abwäsche, des Hol- und Bringendienstes mit den Schnittstellen: Küche, Material, Wäsche und Müll

- Versorgung der drei Tageskliniken
- Bedarfsermittlung und Schaffung von Zeiten für Fortbildungen, interne Schulungen, Dokumentation, HACCP
- Ermittlung der kundenorientierten Essenszeiten in den einzelnen Bereichen
- Analyse der Kundenzufriedenheit
- Anpassung der Arbeitsabläufe an die neuen Essenszeiten
- Senkung des Abholdrucks
- Entkrampfung von Stoßzeiten, Vermeidung von Staus
- Verringerung der Standzeiten des Essens
- Einführung einer 5,5-Tage-Woche.

Ziel war v. a., die Arbeitsabläufe zu optimieren. Der Projektgruppe war klar, dass es bei diesen erheblichen Änderungen zu Widerständen von Seiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kommen könnte, so dass wir uns immer fragten, wie können solch zentrale Veränderungen gelingen? Der Projektgruppe war es wichtig, frühzeitig über alle Schritte zu informieren und alle Beteiligten aktiv in den Veränderungsprozess einzubeziehen. Insgesamt gab es sie-

Wichtiges zum Wie des Projektablaufs

- *Sorgfältige Teamzusammenstellung*
- *Teilnahme von Linienverantwortlichen und Mitarbeit des Betriebsrates*
- *Enge Einbindung aller Mitarbeiter: möglich bei überschaubaren Abteilungsgrößen*
- *EDV-Unterstützung zur Visualisierung der Prozesse*
- *Klare Trennung von Ist-Analyse und kreativer Lösungsphase (Soll): Geduld!*
- *Vielfältige Rückkopplungsschleifen mit kontinuierlicher Verbesserung im gesamten Projektverlauf und danach*

ben offizielle Treffen, in denen die Projektgruppe ihre Ergebnisse vorstellte und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre Vorschläge, Erfahrungen, Erwartungen, Ängste und Ideen einbringen konnten.

Prozesse

Zu Beginn galt es, alle Prozesse, die für die Ver- und Entsorgung erforderlich sind, zu erfassen und in übersichtlicher Form darzustellen – die **Ist-Analyse**. In der Speiseversorgung eines Krankenhauses läuft eine Vielzahl von unterschiedlichen Prozessen ab, die zeitlich genau abge-

Kalte Küche		Montag - Freitag				
	06:00 - 07:00	07:15 - 10:00	10:00 - 10:45	10:45 - 11:15	11:30 - 13:00	
Kalte Küche Aufschnittposten 2 KH	PC Auswertung f. Belag Diätaufschnitt und Abendbrot-aufschnitt für den nächsten Tag	PC Auswertung Früh-/Abendaufschnitt f.d.n.T., Aufschnitt-vorbereitungen für den laufenden Tag, Bestellungen vorplanen, Warenannahme	Früh/Abendaufschnitt f.d.n.T., Mittagessen Ausgabe	Früh/Abendaufschnitt f.d.n.T., Reinigungsarbeiten	Reinigungsarbeiten, gelieferte Waren auspacken, einräumen, Bestellungen vorplanen	
Kalte Küche Ausgabe 2 KH	Vorbereitete Obst/Joghurt Ausgabe, VK-Frühstück packen/ Ausgeben, Warenannahme	PC Auswertung Stationsbedarf f.d.n.T., Abendbrot einpacken, Stationsbedarf austeilern, Posten auffüllen, VK Dessert	Mittagessen Ausgabe	Vorreinigung: Kessel, Kippfannen Joghurt und Obst auszählen f.d.n.T.	Reinigung von Kessel und Kippfannen, Küchenreinigung Posten sauber machen, Kisten beschriften f.d.n.T., Stationsbedarf verteilen	
Fleischvorbereitung 1 Koch	Fleischvorbereitung, Warenannahme Fleisch	Fleischvorbereitung, Warenannahme Fleisch	Mittagessen Ausgabe	Fleischvorbereitung, Warenannahme Fleisch	Fleischvorbereitung Reinigen, Lagerarbeiten	

Abb. 1: Ist-Plan der kalten Küche. Aufteilung der verschiedenen Aufgabenbereiche in zeitlicher Abfolge

stimmt sein müssen. Hierfür sind Prozessanalysen arbeitsteiliger Prozesse notwendig. Der erste Schritt der Prozessanalyse war die Bestandsaufnahme: wie wurde gearbeitet? Dazu wurde ein Prozessmodell erstellt. Anhand dieses Modells wurde nach Verbesserungen gesucht und ein **Soll-Konzept** entwickelt. Dieses Konzept wurde dann in einem sechsmonatigen Probelauf in die Praxis umgesetzt. Neue Erkenntnisse in dieser Probephase wurden in den Prozess eingearbeitet. Hieraus sollte sich, nach den Kriterien des Qualitätsmanagements, ein ständiger Verbesserungsprozess ergeben. Um die umfangreichen Prozesse in der Küche (warme Küche, kalte Küche, Diätküche), im Spülbereich und im Hol- und Bringendienst modellhaft zu „visualisieren“, wurde mit dem Programm MS Visio gearbeitet. Ein Beispiel der Prozessdarstellung mit Visio ist in Abb. 1 aufgeführt.

Veränderungen

Allein durch das Aufschreiben der Arbeitsabläufe wurden Möglichkeiten der Verbesserung erkannt und zum

Teil auch kurzfristig umgesetzt. Ziel war es aber, anhand der vorliegenden Ist-Pläne einen Ablauf zu erstellen, der den Vorgaben entsprach. Schnell wurden die wesentlichen Problemstellen deutlich, und es wurde in der Projektgruppe nach Lösungen gesucht, mit der Klinikleitung über Durchführungsmöglichkeiten diskutiert und Anregungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aufgenommen. Für jeden der betroffenen Bereiche wurden Soll-Modelle erstellt, wie die zukünftigen Arbeitsprozesse aussehen könnten.

Die Arbeitszeiten waren nun auf eine 5,5-Tage-Woche ausgerichtet, was längere tägliche Arbeitszeiten zur Folge hatte. Es gab in den Arbeitsabläufen und den Arbeitszeiten keine Unterschiede mehr zwischen Wochentagen und Wochenenden, der Hol- und Bringendienst machte keine geteilten Dienste mehr und Mehrarbeit wurde vermieden. Durch die verlängerte tägliche Arbeitszeit fielen auch die Überstunden in der Spülküche am Wochenende weg. Es erfolgte eine Übertragung von einzelnen Arbeiten auf andere Beschäf-

tigungsgruppen. Die Pausenzeiten wurden besser den Arbeitsabläufen angepasst. Eine größere Flexibilität der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter war notwendig, da mehr Beschäftigte auf unterschiedlichen Posten einsetzbar sein mussten.

Die Küchenleitung bekam den Auftrag, einen Musterdienstplan zu erstellen, um zu überprüfen, ob die notwendige Personalbesetzung mit den neuen Arbeitszeiten, den zusätzlichen freien Tagen, bei Urlaub und bei Krankheit auch immer gewährleistet ist. Die neuen Prozessmodelle wurden in den einzelnen Bereichen aufgehängt, so dass alle Beschäftigten die Möglichkeit bekamen, sich mit den neuen Abläufen vertraut zu machen (s. Abb. 2).

Akzeptanz

Dieses theoretische Modell musste nun auf seine Praxistauglichkeit geprüft werden. Die verschiedenen Modelle wurden den einzelnen Arbeitsbereichen vorgestellt. In diesen Besprechungen sollten die Möglichkeiten der Umsetzung diskutiert und Änderungen und Verbesserungen der

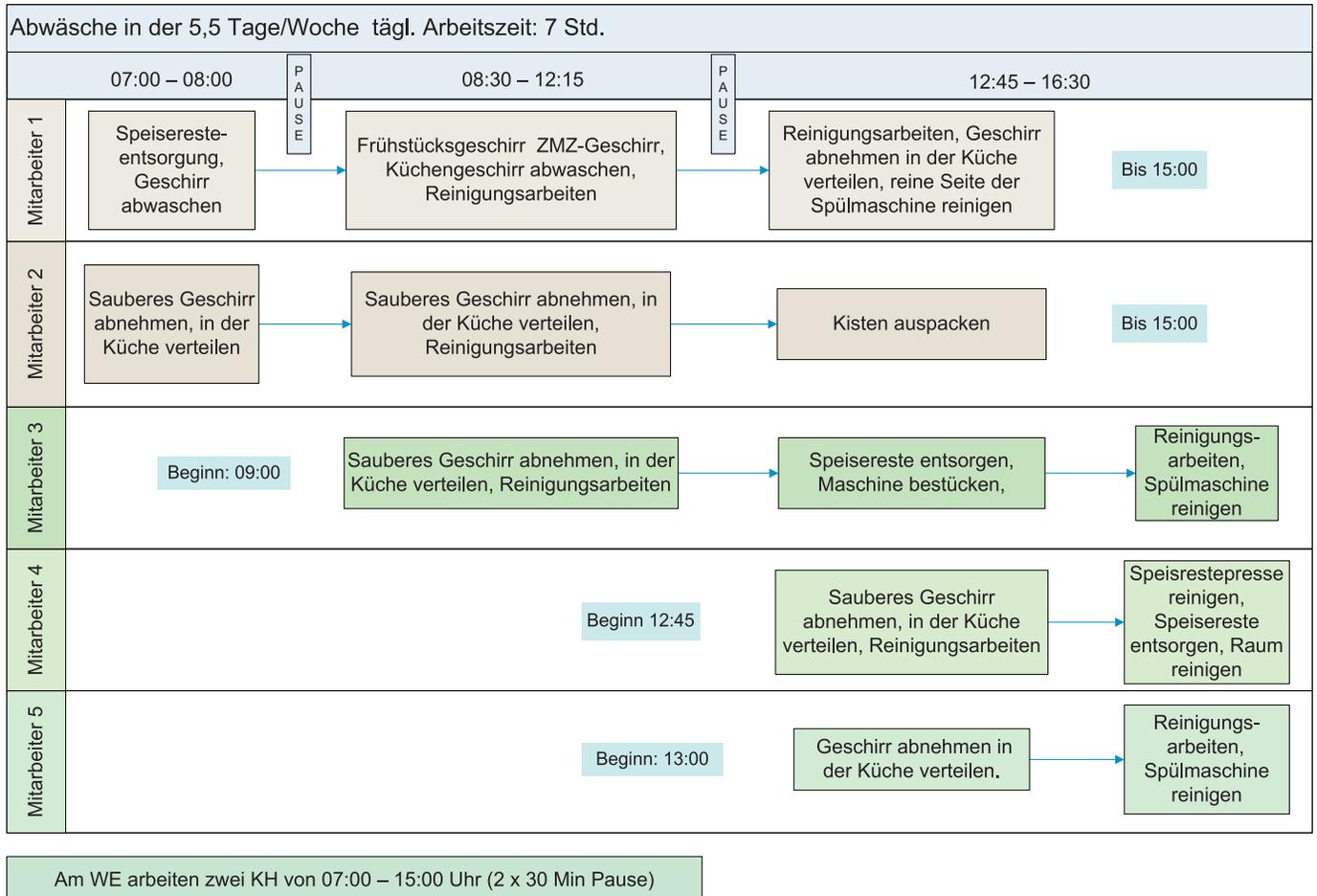


Abb. 2: Die neuen Ablaufpläne am Beispiel der Abwäsche

Die Kernergebnisse im Überblick

- *Das Essen kommt zu angemessener Zeit und noch wohltemperierter beim Patienten an (geringere Standzeiten)*
- *Der Wechsel zur 5,5-Tage-Woche verlief erfolgreich. Die Mitarbeiter möchten nicht zum alten Modell zurück.*
- *Arbeitsspitzen für einzelne Küchenbereiche wie auch den Hol- und Bringendienst wurden geglättet, Überstunden abgebaut*
- *Es gibt ausreichend Zeit für Schulung, Dokumentation, Fortbildung und kontinuierliche Verbesserung*
- *Der gesamte Veränderungsprozess war kostenneutral*
- *Patienten, Bewohner und Mitarbeiter sind zufriedener.*

Betroffenen eingearbeitet werden. Es war beachtlich, mit welchem Interesse die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an diesen Arbeitstreffen teilnahmen und wie aktiv sie an dem Veränderungsprozess mitarbeiteten, obwohl dies z. T. eine erhebliche Veränderungsbereitschaft erforderte und auch Überzeugungsarbeit geleistet werden musste. Viele gute Vorschläge wurden in den Sitzungen in das Soll-Modell eingearbeitet. Die Projektgruppe konnte ihre Ziele nur erreichen, indem die Beschäftigten an den Veränderungen beteiligt wurden und die Ziele der Projektgruppe zum großen Teil auch die Ziele der Beschäftigten wurden.

Die Probephase: Neues Jahr, neues Glück

Nach sechs Monaten Projektgruppenarbeit konnte am 1. Januar 2007 ein Probelauf mit den neuen Arbeitszeiten und -abläufen starten. Die Beschäftigten wurden gebeten, sich kritisch mit den Arbeitsprozessen auseinanderzusetzen, und ihre Ergebnisse in einem „Feedbacktreffen“ im April bekannt zu geben.

Die Projektgruppe traf sich bereits nach einem Monat, um erste Ergebnisse zu besprechen. Es war erstaunlich, wie viele konkrete Vorteile die Umstellung gebracht hatte. Neben dem Ziel, kundenorientierte Essenszeiten für die Patienten und Bewohner einzuführen, konnten auch deutliche Vorteile für die Beschäftigten erreicht werden. Mit Spannung erwartete die Projektgruppe die Ergebnisse des Mitarbeitertreffens, um zu sehen, ob diese positiven Eindrücke der Küchenleitung auch bei den Mitarbeitern angekommen waren.

Es gab eine ganze Reihe von Übereinstimmungen gegenüber der Rückmeldung der Küchenleitung. Auch

für die Beschäftigten waren die Änderungen überwiegend positiv. Vorschläge wurden gemacht zu veränderten Pausenzeiten, einer weiteren Anpassung der Arbeitszeiten und zu einer verbesserten Informationsweitergabe. Das Entscheidende: das Essen stand bei Patienten und Bewohnern zur rechten Zeit auf dem Tisch, und das in einer hervorragenden Qualität.

In der Projektgruppe wurden die Wünsche aus dem Mitarbeiterfeedback diskutiert und auf eine mögliche Umsetzung geprüft. Die Pausenzeiten wurden nochmals optimiert und eine Übergabezeit für den „Spätdienst“ eingerichtet.

Fazit

Seit dem 1. Juli 2007 wird nach den neuen Arbeitsablaufmodellen gearbeitet. Mitarbeiter und Küchenleitung versuchen weiterhin, anhand der nun vorhandenen Ablaufbeschreibungen ihre Arbeitsprozesse zu verbessern und zu optimieren. Hierfür dienen die fest eingeplanten monatlichen Besprechungen sowie weitere Kontrollmaßnahmen. Die Projektgruppe selbst trifft sich derzeit noch halbjährlich.

Der gesamte Prozess lebt von den Ideen und der Bereitschaft der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Veränderungen zu gestalten. Das Ziel, kundenorientierte Essenszeiten einzuführen und erfolgreich in die Praxis umzusetzen, konnte nur durch die Einbindung und aktive Mitgestaltung der Beschäftigten erreicht werden. ■

Olaf Mai, Betriebsratsvorsitzender
Martina Stegemann, Krankenschwester
PRIVAT-NERVEN-KLINIK
DR. MED. KURT FONTHEIM
 Lindenstraße 15
 38704 Liebenburg
www.klinik-dr-fontheim.de