

Elternabend zum Thema Essen am 16.05.2012

Protokoll1. Vorstellung der Teilnehmer:

- a. Herr Danner, Dienststelle Essen und Ernährung im Jugendamt.
- b. Herr Krieg, Betriebsleiter des Kommissionierzentrums Essen
- c. Die Vertreter der Küche Katharinenhospital (KH) haben leider kurzfristig abgesagt.
- d. Regionale Küchenleitung (zuständig für KiTa) konnte leider nicht kommen

Herr Danner, selbst Koch, Küchenmeister und Fachwirt, kam 2004 zum Jugendamt, um die damals neu geschaffene Dienststelle „Küche und Ernährung“ aufzubauen. Die bis dato an vielen Standorten vorhandenen Einzelküchen hatten sich als nicht wirtschaftlich erwiesen, so dass der Gemeinderat auf Grund der Erkenntnisse aus einem eigens dafür gegründeten Unterausschuss ein neues System beschlossen hatte.

Kurz zusammengefasst stellt die aktuelle Essensversorgung einen Verbesserung für den Großteil der belieferten Einrichtungen dar, da es keine stundenlangen Warmhaltezeiten mehr gibt und das Essen stattdessen „just in time“ individuell erhitzt werden kann.

Herr Danner und Herr Krieg geben aber zu, dass dies aus Sicht der Einrichtungen, die früher Stützpunktküchen hatten, nicht immer nachvollziehbar ist.

Herr Krieg, Betriebsleiter des KSZE, stellte die Struktur vor.

Ab sofort 29 Stellen, verteilt auf Management, Personalbestellung, Qualitätsmanagement, Rechnungswesen, Regionalküchenleitungen und Hauswirtschaftskräfte.

Aufgaben des KSZE: u.a. Erstellung Speisepläne, Erfassen und Bündeln aller Essensbestellungen, Bestellung der Komponenten bei den unterschiedlichen Lieferanten, tagesgenaue Kommissionierung.

2. FILM wurde nicht gezeigt, stattdessen Präsentation, Profil der Dienststelle 51-00-1KE

Struktur der Dienststelle Zusammenfassung:

Verwaltung 2,5 Stellen

KSZE 25 Stellen, ab sofort 29 Stellen – Ausblick auf mehr Präsenz in den Einrichtungen!

2004 880.000 Mittagessen (ME) d.h. für Klinikum: 3.500 ME pro Tag

2007 1.200.000 ME, inkl. 14 Schulen zusätzlich

2010 1.500.000 ME mit cook & chill d.h. für Klinikum: 7.000 ME pro Tag

+ ständig weiteres Wachstum

Der dringend erforderlich Umbau und Erweiterung der Klinikumsküche ist bereits beschlossen und wird im Sommer 2012 umgesetzt.

Diskussionsrunde mit den Eltern ~~beginnt~~.

Herr Danner:

- Politik unterworfen. Die Konstellation zwischen Jugendamt und Klinikumsküche ist eine „Zwangsehe“.
- keine Kochromantik, sondern Industriebetrieb
- Speiseplan wird in einem Gremium erarbeitet (vgl. Punkt 3.a.Viii)
- Regionalküchenleitungen sollen täglich in den Einrichtungen sein um Rückmeldungen aufzunehmen und die hauswirtschaftlichen Kräfte zu unterstützen
- Die hauswirtschaftlichen Kräfte sind angehalten, selbst Hand anzulegen und das Essen bei Bedarf aktiv zu verändern/ zu verbessern (z.B. durch Beimischen von Gewürzen oder verdünnen der Komponenten mit Milch und Wasser)

Frau Dreyer / Eltern:

- auf Grund hohen Krankenstandes bisher nur sehr eingeschränkter Kontakt und Anwesenheit der Regionalküchenleitung in der TE Elsässer Straße ~~möglich gewesen~~.

- Aus Sicht der Einrichtung und der Eltern **sollte** es so sein, dass die Anleitung zum Erwärmen der Speisen eindeutig sein muss. Individuelle Nachbearbeitung ist nicht umsetzbar und eine zu hohe Verantwortung bei den einzelnen (z.T. eher Hilfs- Kräften ohne Kochausbildung)
- Nachwürzen o.ä. **muss die Ausnahme bleiben.**
- Nach andauernden Rückmeldungen der Einrichtung, und wenn es aus Sicht des JA / KSZE nicht an der Qualität der Essenskomponente liegt, ist zwingend interne Rücksprache zwischen Herrn Danner und seinen Mitarbeiter/innen erforderlich.

Herr Danner:

- 2,20 € Kosten pro Essens
- 5,60 € - 6,50 € Endkosten einschl. Nebenkosten wie Personal, Verwaltung, Transport etc.
- In TE selbst gekocht: würde ca. 8-10 € pro Essen ergeben.
- Eltern (ohne Bonuscard) zahlen 3,25 € pro Essen.
- Mit Entscheidung für den Träger hat man sich gleichzeitig für dessen Profil entschieden: damit gibt es keine Möglichkeit, dass Essensgeld zu umgehen, wenn man das Essen nicht in Anspruch nehmen möchte.

Eltern:

- einfache Grundprodukte anstelle verarbeiteter Produkte
- Einzelkomponenten gewünscht
- Es geht nicht um Kochromantik sondern gesundes, verträgliches Essen.
- Kinder riechen bis zum nächsten Tag (wahrscheinlich nach Genuss des klaren Salatdressings) nach Knoblauch und/oder Zwiebeln.
- Mengen sind manchmal immer noch zu wenig; dies ist v.a. problematisch in Gruppen mit Hortkindern, die hungrig aus der Schule kommen.

Frau Dreyer benennt positive Punkte:

- die schnelle Umsetzung von Diätessen
- Obstkorb
- Wunsch nach Pizza / Eis wurde umgesetzt

Hinweis: Ergänzend zur Niederschrift der besprochenen Punkte haben Herr Danner und Herr Krieg freundlicherweise die von den Eltern im Voraus zusammengetragenen Fragen nach dem Elternabend noch schriftlich beantwortet. Die Antworten sind hier in ROT eingefügt.

3. Fragen aus der Elternschaft

- a. Vertrag. Lieferanten, Kooperation zwischen den Beteiligten
 - i. Wie ist die Abstimmung zwischen Jugendamt und städtischem Eigenbetrieb (KH) geregelt?
Das Klinikum bietet verschiedene Komponenten (Hauptgerichte, Soßen, Beilagen) an. Aus diesen erstellt das Jugendamt den Speiseplan
 - ii. Wer entscheidet über Wahl des Essenslieferanten? Gemeinderat oder Jugendamt?
Der Gemeinderat hat in der GRDRs 688/2007 beschlossen, dass alle cook & chill-Produkte vom Klinikum geliefert werden. Weitere Lieferanten werden regelmäßig durch Ausschreibung ermittelt.
 - iii. Wie und wo werden die Entscheidungen bezüglich der städt. Essensversorgung getroffen?
Es gab vor dem o.g. Beschluss einen Unterausschuss, der mit allen Fraktionsvorsitzenden besetzt war und drei Mal getagt hat.
 - iv. Wie sehen die Vertragsverhältnisse aus zwischen Jugendamt, KH und KSZE?
Der Vertrag war Teil des o.g. Beschlusses, wurde zum 1. Mai 2009 geschlossen und hat eine Laufzeit von fünf Jahren.
 - v. Besteht die Möglichkeit diese Verträge einzusehen?
(GRDRs 688/2007 wird nachgereicht).
 - vi. Auf wie viele Jahre ist die vertragliche Bindung insgesamt angelegt?
S.o.
 - vii. Wird der Einkauf der Essenskomponenten und Zutaten regelmäßig neu ausgeschrieben? Was sind die Kriterien in der Vergabe der Leistungen? Bis wann stehen aktuell die Lieferanten fest?
Alle drei Jahre wird neu ausgeschrieben. Die Belieferung der cook & chill-Produkte wird nicht ausgeschrieben, da es einen Beschluss gibt.
 - viii. Welchen Einfluss hat das KSZE auf den Speiseplan, da das KH doch kocht? Wie erfolgt die Entscheidung über die Zusammenstellung des Speiseplanes?

Das Jugendamt kann nur Komponenten aufschreiben, die das Klinikum anbietet. Der Speiseplan wird in großem Gremium erstellt. Teilnehmer sind vier Pädagogen: Eine Bereichsleitung und jeweils ein Pädagoge als Ansprechpartner für die Zielgruppen Krippe, KiTa und Hort, eine Ernährungswissenschaftlerin vom Gesundheitsamt sowie drei Verantwortliche vom Jugendamt (Dienststellenleiter, KSZ'E-Betriebsleiter und -Einkaufsleiter)

- ix. Wie funktionieren Kommunikation und Austausch mit der KH-Küche, in welcher das Essen zubereitet wird? Es wird von einem 14tägigem Rhythmus der Rücksprache mit dem KH gesprochen, wie sieht diese aus?
Es gibt ein tägliches Rückmeldesystem an das Klinikum zur Qualitätsabsprache. Einmal im Monat gibt es einen Qualitätsworkshop mit den Verantwortlichen des Klinikums (Küchenleitung und Diätküchenleitung) sowie den Verantwortlichen des Jugendamtes (Dienststellenleiter, KSZ'E-Betriebsleiter und -Einkaufsleiter)
 - x. Wie erfolgt das Einarbeiten der Essmengen und Bestellungen der einzelnen KiTas (Bestellmengen der KiTas eine Woche vorher)? Immer wieder unzureichende Mengen. Die ersten Kalibrierungen zur Essensmenge basierten auf den Empfehlungen der deutschen Gesellschaft für Ernährung, sie stellten sich als viel zu klein heraus. Sie wurden bereits 2009 aufgrund der Rückmeldungen aus den Einrichtungen deutlich angehoben. In der Zwischenzeit kommt es nicht mehr vor, dass das Essen nicht reicht. Es kann aber immer passieren, dass zu wenig Essen bestellt wurde. Dieses Problem kann vom KSZ'E aus nicht gelöst werden.
 - xi. Wie werden die Rückmeldungen von den KiTas in den Ablauf eingebaut?
Kontinuierlich. Wenn sich negative Rückmeldungen häufen und auch das Jugendamt die Mängel feststellt wird das Klinikum aufgefordert, das Produkt zu verbessern, sollte die nicht gelingen wird die Komponente vom Speiseplan gestrichen. Die Gefahr ist, dass dann immer mehr Gerichte gestrichen werden und der Speiseplan zu wenig Abwechslung aufweist. Ziel ist, dass das Klinikum unsere Reklamationen ernst nimmt und permanent an Verbesserungen arbeitet.
 - xii. Erfolgt ein Feedback vom KSZE an die KiTas oder Eltern, auch anhand der langjährigen Erfahrungswerte?
Veränderungen werden den Einrichtungen bekannt gegeben, wobei dies ein schleichender Prozess ist, es werden permanent neue Produkte getestet, eingesetzt, erhalten oder verworfen. Hier muss es auch in Zukunft erlaubt sein, Versuche zu machen und auch mal schlechte Erfahrungen zu machen.
- b. Qualitätskontrolle (Geschmack, Komponenten Bio und regional)
- i. Wie sieht Qualitätskontrolle des Essens und der Vorgänge aus?
Die Komponenten werden im Klinikum nach dem herunterkühlen, regeneriert und verkostet. Die Ergebnisse werden dem KSZ'E geschickt. Im KSZ'E werden diese Tests auch gemacht und mit denen des Klinikums verglichen. Täglich tauschen sich die Verantwortlichen über eventuelle Abweichungen aus.
 - ii. Finden auch Geschmackskontrollen einzelner Essenskomponenten statt? Wo, wer und wie?
S.o.
 - iii. Wird das Essen / einzelne Komponenten vom KSZE oder in der Kita noch verändert? Oder fertig gekocht und wird immer nur aufgewärmt?
Es ist Pflicht der hauswirtschaftlichen Mitarbeiterin, das Essen zu probieren. Sie darf gerne Hand anlegen um z.B. Soßen zu verdünnen oder aufzupeppen. Die gelieferten Komponenten sind als gute Basisprodukte zu sehen, die entweder, wie sie kommen, in die Gruppen gegeben werden können oder die Mitarbeiterin schmeckt noch etwas nach. Die Regenerierzeiten sind Anhaltspunkte. Es macht natürlich einen Riesenunterschied ob nur drei Gastronormbleche oder zehn Gastronormbleche mit Essenskomponenten im Ofen gleichzeitig erhitzt werden. Auch kann nicht von vornherein gesteuert werden, wie lange z.B. Soße im Ofen bleibt. Lässt die hauswirtschaftliche Mitarbeiterin die Soße 50 Minuten im Ofen, obwohl sie nach 40 Minuten schon heiß wäre, dann dickt diese natürlich ein. Dann muss reagiert werden.
 - iv. Wird das Essen noch zusätzlich gewürzt?
Die Mitarbeiterin hat freie Hand. Das wird von Einrichtung zu Einrichtung unterschiedlich gehandhabt, was durchaus gewünscht ist. So hat jedes Haus seine individuelle Note.
 - v. Verwendung von Geschmacksverstärkern?
Deklarationspflichtige Geschmacksverstärker sind vom Jugendamt nicht erwünscht. Im 10-Wochenplan finden sich nur noch ein oder maximal zwei Gerichte mit Geschmacksverstärker. Ziel ist, auch diese durch deklarationsfreie Produkte zu ersetzen, sobald ein geeigneter Lieferant gefunden ist.
Anmerk.: Im FILM wird aber definitiv davon gesprochen, dass KEINE Geschmacksverstärker und KEINE Farbstoffe im Essen enthalten sind.

- vi. Wie ist aktuell die Verteilung zwischen Bio-, regionalen und küchenfertigen Produkten?
10 % Bio wird erreicht durch Rohkostlieferungen und durch den Einsatz von ausschließlich Bio-Nudeln (aus Trochselfingen). Der Metzger ist aus Waldrems und verwendet Fleisch aus der Region. Der Salat kommt aus Jagsthausen, das Rohkostgemüse von der Filderebene, das Obst oft von der Reichenau. Beim Beilagengemüse wird fast ausschließlich Tiefkühlware von Bonduell (Top Qualität) verwendet. Derzeit werden vom Klinikum rund 20 % frische Produkte, 40 % küchenvorbereitete (z.B. Tiefkühlgemüse, Nudeln usw.) und 40 % küchenfertige Produkte (z.B. Fischstäbchen, Maultaschen, Fleischbällchen...) verarbeitet. Das KSZ'E ergänzt diese Gerichte mit 80 % frischen Produkten (Rohkost, Obst, Salat, Salatsoße) und 20 % küchenfertigen Produkten (Joghurt und Puddings)
 - vii. Wie wird verhindert, dass Billigprodukte zum Einsatz kommen?
Durch den Einsatz zertifizierter Lieferanten sowie durch permanente Verkostung und Rückmeldung an das Klinikum
 - viii. Warum sind manche Produkte innen noch gefroren, wenn doch angeblich keine Tiefkühlkost verwendet wird?
Es werden auch Tiefkühlprodukte eingesetzt, diese sollten aber im Klinikum verarbeitet und wieder heruntergekühlt werden. Sollten dennoch einzelne Komponenten noch angefroren sein, hat die hauswirtschaftliche Mitarbeiterin der Aufbereitungsküche dies zu beachten. Es darf nicht sein, dass kalte oder gar gefrorene Speisen in die Gruppen gebracht werden.
 - ix. Wieso kommen manche Komponenten in Tetrapaks, wenn doch angeblich keine Fertigprodukte verwendet werden?
Die Lieferung von Vanillesoße wurde aus Kapazitätsgründen (während des Streiks) in Tetra geliefert. Aber, niemand hat behauptet, dass keine Fertigprodukte verwendet werden.
Anmerk.: doch – im Film wird dies gesagt.
- c. Konkrete Punkte
- i. Überwürzung (Knoblauch/Zwiebelgeruch bei den Kindern nach Salatdressing)
Die Rezeptur des Dressings wurde überprüft, die unterstützend eingesetzte Würzmischung (z.B. Knorr Salatkrönung) enthält keinen Knoblauch. Dennoch werden wir, sobald die noch vorhandenen Bestände aufgebraucht sind, auf die Verwendung dieser Hilfsmittel verzichten.
 - ii. Helle Soße ungenießbar (Mehlpampe)
Nach jahrelangen Verkostungsreihen und auch vom Jugendamt ausgesprochener Unzufriedenheit, haben wir in der KW 18 endlich ein gutes Produkt (eigene Herstellung) verkostet, das zukünftig eingesetzt werden soll.
 - iii. Verklebte Tortellini
Rücksprache mit hauswirtschaftlichen Mitarbeiterin, u.U. waren diese zu lange im Ofen.
 - iv. Überwürzte Frikadellen
evtl. zu lange im Ofen, eigentlich sind diese lecker
 - v. Pizza mit Salami zu salzig
... und zu fettig, das ist im KSZ'E auch aufgefallen, diese wird vom Plan gestrichen, es gibt nun alle fünf Wochen die Schinkenpizza, mit Pizza Margarita als Alternative.
 - vi. Suppe „Gaisburger Marsch“ zu salzig
Hier kann die hauswirtschaftliche Mitarbeiterin nachschmecken, Frau Haile war vor ihrer aktuellen Tätigkeit stellvertretende Küchenleitung, das darf eigentlich nicht passieren, dass eine zu salzige Suppe ausgegeben wird.
 - vii. Essen immer wieder mal nicht ausreichend (v.a. für Schulkinder)
Das darf eigentlich nicht mehr vorkommen, u.U. stimmt die Aufteilung der Gerichte in der Aufbereitungsküche nicht.
 - viii. Kartoffelbrei – Flocken oft nicht aufgelöst
Seit einigen Jahren bekanntes Problem. Produkt an sich qualitativ hochwertig, vermutlich Schwierigkeit im Kochprozess.

4. Anregungen

- a. Transparenter Speiseplan erwünscht! Evtl. noch Einbau von Bild/Foto, damit Eltern informiert sind (oftmals keine genaue Rückmeldung von den Kindern an die Eltern möglich auf Grund des Alters). Diese Anregung nehmen wir gerne auf, wir sind uns allerdings noch nicht klar wie es umsetzbar ist, da alle Tageseinrichtungen nur in Schwarz und in Graustufen drucken und kopieren können. Die Speisepläne werden in der Einrichtung auf das bunte Papier aufgedruckt. Eigentlich ist der Speiseplan allgemeinverständlich geschrieben. Der Ausdruck Risolee-Kartoffeln beschreibt, dass es sich im Regelfall um kleine runde und ovale Kartoffeln handelt. Wenn gewünscht, können wir hier auch nur noch Kartoffeln oder Salzkartoffeln schreiben

- b. Einzelkomponenten statt Misch-Masch.
Dies wurde bereits beachtet. So gibt es statt Mischgemüse nur noch reine Sorten, z.B. Mais, Erbsen, Bohnen, Karotten... Bei Aufläufen und Eintöpfen lässt sich die Vermischung aber nicht verhindern, das ist ja der Sinn dieser Gerichte. Aufläufe gehören unserer Ansicht nach auf den Speiseplan, deshalb wird sich hier nichts ändern.
- c. Lieber Grundprodukte anstatt verarbeiteten Produkten:
z.B. Fischfilet natur anstelle paniertes Fisch.
Dies wurde z.B. vergangene Woche (Freitag, 1.6.) schon umgesetzt.

Aufgestellt,
Stuttgart den 06.06.2012

Daniela Dreher

Antworten in ROT, nachrichtlich:
Herr Danner, Herr Krieg

