



NÖVELNI KELL A BETEGEK ELÉGEDETTSÉGÉT

Többet nyújtani

Theo Quickkel, a Compass Group európai divíziójának egészségügyi fejlesztési igazgatójával a szombathelyi Markusovszky Kórházban tartott regionális szemináriumon találkoztunk. Az Európán belüli kooperációról kérdeztük.

H Quick úr, hogyan tudná a Compass Group piaci helyzetét bemutatni?

– A Compass a világ legnagyobb étkezési szolgáltatást nyújtó vállalata. Alkalmazottaink száma eléri a 400.000 főt, éves forgalmunk meghaladja a 17 milliárd eurót. A csoporton belül én az egészségügyi üzletág fejlesztésével foglalkozom tizenhét európai országban, Törökországban és Marokkóban. Ezekben az országokban óriási mennyiségű tapasztalat birtokába jutunk, amelyet gyakran megosztunk egymással.

H Milyen filozófiával tevékenykednek az egészségügyben?

– Globális vállalatként megosztjuk az egyes országokban felhalmozódó tapasztalatokat, hogy az egészségügyi és ápolási piac számára a legprofesszionálisabb partnerre válhassunk a minőségi étkeztetési és a támogató szolgáltatások területén. Alapvetően mi olyan szolgáltatási tevékenységet végzünk, amelyet a különböző országokban lévő betegek és öregek igényeinek megfelelően specializálunk.

H Mi az alapvető különbség az európai országok között?

– A legfontosabb eltérés az étkezési szolgáltatás látható tevékenységének és háttérszervezetének eltérő fejlődése. Minél délebbre megyünk, annál inkább a nővérek szolgálják fel az ételt a betegeknek, és minél északabbra haladunk, annál inkább elkülönül ez a tevékenység, és az étkeztetési asszisztensekre hárul ez a feladat. A mi jövőképeinknek ez utóbbi modell felel meg igazán.

H Koncentráljon mindenki a fő tevékenységére?

– Pontosan. Általánosságban a nővérek jobban képzettek és többre kerülnek, mint ami szükséges az ételek-italok felszolgálásához. Mi az étkeztetési asszisztenseket erre a tevékenységre képezzük. Az intézmények alapvető érdeke, hogy az étel és ital felszolgálása ne



Theo Quick

tartozzon a nővérek alaptevékenységébe. Ellenkező esetben a nővérek nagyon képzett és túlfizetett pincérnőkké válnak. Ha viszont sikerül ezt a tevékenységet átadni a speciálisan erre a tevékenységre képzett szakembereknek, egyszerre növeljük az intézmény hatékonyságát, valamint a dolgozók és a páciensek elégedettségét.

H Milyen különbségek tapasztalhatók az ételek terén?

– Észak-Európában sokkal gyakrabban használnak előfőzött ételeket. Minél délebbre megyünk, annál nagyobb a friss alapanyagokból készített ételek aránya. Egyébként az ételkészítésnek két alapvető technológiája létezik. A főző-felszolgáló technológiában megfőzzük reggel az ételt, ezután közvetlenül rárakjuk a hőn tartó tálcára, és minél hamarabb felszolgáljuk a betegnek. A másik, főző-gyorshűtő technológiá-

ban megfőzzük az ételt, és közvetlenül ezután nagyon gyorsan lehűtjük 0-4 °C-os hőmérsékletre. Ezen a hőmérsékleten tároljuk, akár 72 órán keresztül, és később bármikor felmelegíthetjük és felszolgálhatjuk. Az ilyen módszerrel dolgozó konyhák egyébként kevesebb alapanyagot vásárolnak, inkább nagyobb beszállítóktól szerzik be a félkész termékeket.

H Melyik technológiát használják Magyarországon?

– Döntően a főző-felszolgáló technológiát. Amennyire lehet, frissen szerzik be az alapanyagokat, mindössze a zöldségek terén használnak mélyfagyasztott alapanyagot, amikor nem lehet megvásárolni a friss zöldséget.

H Mi a véleménye a Markusovszky Kórház konyhájáról?

– Itt, Szombathelyen, csodálatos konyhát hoztak létre és működtetnek. Bámulatra méltó az a hatékonyságnövekedés, amit sikerült ezzel a beruházással elérni. Az Eurest Kft. nagyon komoly befektetéssel professzionális konyhát épített, és számtalan olyan újítást vezetett be, ami úgy növelte a dolgozók és betegek elégedettségét, hogy az étkeztetés alacsonyabb kiadással és kevesebb nehézséggel jár a kórház számára, mint korábban. Kemény, de nagyon korrekt partnerre találtunk az intézmény vezetésében, aki megköveteli a minőségi szolgáltatást, ugyanakkor értékeli is azt.

H Van lehetőség további fejlődésre?

– Pillanatnyilag a feladataim közé tartozik néhány olyan újdonság bevezetése Európában, amelyet sikeresen alkalmaztunk az Egyesült Államokban. Két koncepciót szeretnénk Európában is meghonosítani: a catering-to-you (étkeztetés neked – a szerk.) és a dining-on-call (étkezés hívásra – a szerk.) módszert. Az amerikai piaci helyzet azonban eltér az európaítól, a kórházak közötti éles verseny miatt. Az amerikai kórházak vezetői számára alapvető fontosságú a betegelégedettségi szint növelése és a költségek csökkentése, mivel a

kórházakat a betegelégedettségi szint alapján ítélik meg és választják ki a páciensek.

H *Mi a catering-to-you módszer lényege?*

– Megpróbáljuk személyessé tenni az étkeztetést. A teljes étkeztetési folyamat egyetlen ember felelősségévé válik. Ő veszi fel a rendelést a betegtől, állítja össze a tálcát a konyhai munkatársakkal, juttatja el a beteghez az ételt, és ő kéri ki a beteg véleményét a szolgáltatás minőségéről. A betegek az étkeztetési asszisztenssel szívesebben beszél-

nek az ételről, mint a nővérrel vagy az orvossal a betegségükről. Személyesebbé válik az étkeztetés és nő a szolgáltatási minőség. A dining-on-call sokkal fejlettebb módszer, ugyanilyen célokkal. Az étel ugyanaz, mint korábban, de a betegek telefonos ügyfélszolgálaton keresztül rendelhetik meg az ételt bármilyen időpontra. Ez a rendszer nagyon sikeres és kedvelt az Egyesült Államokban, elsősorban a daganatos betegek és várandós anyák körében.

H *Lát arra esélyt, hogy ezeket a módszereket Magyarországon is bevezessék?*

– Természetesen. Közép-Kelet-Európában nagyon gyors fejlődés tapasztalható. Néhány éven belül Magyarországon is általánossá válnak a professzionálisabb étkeztetési módszerek. Saját tevékenységünk ismeretében kijelenthetem, hogy a közép-kelet-európai régió országaira nagyon gyors fejlődés vár, hiszen hasznosítják a régebbi uniós országok tapasztalatait is.

ZÖLDI PÉTER

lapmenedzser