



**Jahresbericht  
Beschwerdemanagement  
des  
Israelitischen Krankenhauses  
in Hamburg**

**2007**



## **Inhaltsangabe**

- 1. Die Hamburger Erklärung und ihre Anforderungen**
- 2. Erfassung von Lob und Kritik**
- 3. Auswertung 2007**
  - 3.1. Anzahl der Rückläufe**
  - 3.2. Zufriedenheitsbewertung**
  - 3.3. Patientenbemerkungen**
  - 3.4. Jahresverlauf der negativen Patientenbemerkungen auf den Monat bezogen Zusammenfassung**
- 4. Zusammenfassung**

### **Anlagen:**

**Hamburger Erklärung  
Meinungsbogen**



# 1. Die Hamburger Erklärung und ihre Anforderungen

Die Hamburger Erklärung wurde gemeinsam mit der Behörde für Wissenschaft und Gesundheit und der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft (HKG) erarbeitet, um die Qualität der Leistungen in den Krankenhäusern zu verbessern und somit die Patientenzufriedenheit zu erhöhen.



## Hamburger Erklärung

### von Hamburger Krankenhäusern zum patientenorientierten Umgang mit Beschwerden

Das Wohl unserer Patientinnen und Patienten steht im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Deshalb möchten wir, dass Sie mit unseren Leistungen zufrieden sind. Sollte das einmal nicht der Fall sein, möchten wir Sie ermuntern, uns Ihre Sorgen und Nöte, Ihre Beobachtungen, Anregungen und Beschwerden mitzuteilen. Wir betrachten dies als Chance, Schwachstellen herauszufinden, die Vorschläge unserer Patientinnen und Patienten aufzugreifen und die Qualität unserer Leistungen zu verbessern. Aus diesem Grund verpflichten wir uns gegenüber unseren Patientinnen und Patienten, in unserem Krankenhaus die sieben Punkte der Hamburger Erklärung zum patientenorientierten Umgang mit Beschwerden einzurichten.

- 1. Zugänglichkeit**  
Wir stellen in geeigneter Form (z.B. Infomaterialien, Flyer, etc.) auf die Beschwerdewege hin und stellen sicher, dass Patienten und Patientinnen sich selbstständig und/oder schriftlich beschweren können. Hierfür werden die Telefonnummern sowie die Rufnummern eines Kassenarztes bekannt gegeben. Für schriftliche Beschwerden wird über die Schreibweise der Beschwerdestelle informiert.
- 2. Zügige Bearbeitung**  
Wir bemühen uns, auf eine Beschwerde zeitnah (möglichst an dem auf die Beschwerde folgenden Werktag) zu reagieren. In etwa sechs Rückmeldung über den Eingang der Beschwerde sowie über weitere Bearbeitungsschritte ergibt ein persönliches Beschwerdeführer-Treffen. Bei längerem Bearbeitungszeitraum geben wir eine Zwischenabsicht. Dabei hängt die Zeit bis zur abschließenden Bearbeitung von der Art der Beschwerde ab.
- 3. Unabhängigkeit**  
Wir treffen Vorkehrungen dafür, dass die Personen, die Beschwerden entgegennehmen, vorgehens unabhängig arbeiten können, indem:  
  - von außen kommende Personen, Patientenzuführer, Patientenvertreiterpersonen, Ortschefs etc. mit der Beschwerdebearbeitung und -bearbeitung beauftragt oder
  - für die im Beschwerdemanagement arbeitenden MitarbeiterInnen klare Richtlinien für die Beschwerdebearbeitung aufgestellt und dazu geschult und von außen kontrolliert werden.
 Wir ermöglichen den mit der Beschwerdebearbeitung und -bearbeitung beauftragten Personen die Teilnahme an entsprechenden Schulungen.
- 4. Transparenz**  
Wir stellen Transparenz her über:  
  - die Funktion der mit der Beschwerdebearbeitung beauftragten Personen
  - die Art der Beschwerdebearbeitung (Beschwerdewege, Status der Beschwerdebearbeitung gegenüber anderen Beschwerdewege)
  - das Ergebnis der Beschwerdebearbeitung (z.B. hat sich der Vorwurf bestätigt)
  - die Wirkung der Beschwerde (z.B. wurde der Fehler behoben, ist jemand zur Rechenschaft gezogen worden, sind qualitative Verbesserungen vorgenommen worden oder ist dieses geschehen).
 Wir verpflichten einen jährlichen Bericht über die Tätigkeit der Beschwerdestelle, in dem ergebnisorientiert der Umgang mit Beschwerden dargestellt wird.
- 5. Verantwortung**  
Die Pflichten und Kompetenzen von Personen, die mit der Beschwerdebearbeitung und Beschwerdebearbeitung beauftragt sind, sind klar definiert, schriftlich festgelegt und in einer Vereinbarung geregelt.
- 6. Unternehmenskultur**  
Wir streben an, die Beschwerdekultur in unserem Haus laufend zu optimieren (z.B. Leitwörter, Schulungen).
- 7. Zertifizierung**  
Wir verpflichten uns zu einer kontinuierlichen Zertifizierung unserer Beschwerdemanagemente. Hierfür wird im Qualitätsbericht nach § 137 SGB V und/oder im Hamburger Qualitätsbericht ([www.hamburger-qualitaetsbericht.de](http://www.hamburger-qualitaetsbericht.de)) informiert.

Die Hamburger Erklärung gilt jeweils für ein Kalenderjahr, zunächst bis zum 30. Juni 2009.

Für das Krankenhaus



*V. Krüger*

*Ch. Hoff*

Mit Unterzeichnung dieser Erklärung hat sich das Israelitische Krankenhaus auf freiwilliger Basis dazu verpflichtet, die gestellten Anforderungen anzuerkennen und umzusetzen.

Dies beinhaltet den Hinweis auf das vorhandene Beschwerdemanagement und den verantwortlichen Ansprechpartner.

Des Weiteren sollten Voraussetzungen geschaffen werden, die ein weitgehend unabhängiges Arbeiten und eine zügige Bearbeitung einer Beschwerde ermöglichen. Die Hamburger Erklärung sieht außerdem vor die Beschwerdekultur im Haus zu optimieren und einen jährlichen Tätigkeitsbericht der Beschwerdestelle mit dem ergebnisorientierten Umgang der Beschwerde zu erstellen.

Die vorgeschriebene Zertifizierung ist im Jahr 2004 durch KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) erfolgt. Eine Neuzertifizierung ist für Januar 2009 geplant.



## 2. Erfassung von Lob und Kritik

Bei der Aufnahme im Israelitischen Krankenhaus wird jedem Patienten ein Meinungsbogen ausgehändigt. Der Patient hat die Möglichkeit, in einem leicht verständlichen Ankreuzverfahren (Meinungsbogen) anonymisiert eine Beurteilung abzugeben und sie wünschenswerter Weise durch Freitext zu ergänzen.



### Ihre Meinung ist für uns sehr wichtig!

Um unsere Leistung für Sie noch besser zu gestalten, bitten wir Sie, uns die nachfolgenden Fragen zu beantworten.

Station: \_\_\_\_\_

- ☺ = sehr gut
- ☺ = gut
- ☺ = zufriedenstellend
- ☺ = läßt zu wünschen übrig
- ☺ = mangelhaft

Pflegerische Betreuung:	☺ ☺ ☺ ☺ ☺
Ärztliche Betreuung:	☺ ☺ ☺ ☺ ☺
Aufnahme / Ambulanz:	☺ ☺ ☺ ☺ ☺
Freundlichkeit des Personals:	☺ ☺ ☺ ☺ ☺
Unterbringung:	☺ ☺ ☺ ☺ ☺
Verpflegung:	☺ ☺ ☺ ☺ ☺
Sauberkeit:	☺ ☺ ☺ ☺ ☺

Ihre persönlichen Bemerkungen und Anregungen:

---



---



---



---



---

Die Stationszuteilung erfolgt in der Aufnahme, die Namensangabe der Patienten ist jedoch freiwillig. Im Aufnahmegespräch erhält der Patient weitere Informationen über das Beschwerdemanagement im Hause. Er wird auf die aushängenden Informationstafeln und die Zusammenarbeit mit der Verbraucherzentrale als krankenhausunabhängige Institution hingewiesen.

Diese Tafeln befinden sich zusammen mit den Meinungsbögen zentral in jedem Stationsbereich und sind für Jedermann gut zugänglich. Sowohl mündlich vorgetragene Anliegen als auch ausgefüllte Formulare können jederzeit von den Pflegekräften oder anderem Klinikpersonal entgegengenommen und entsprechend weitergeleitet werden.



Zur Wahrung der Anonymität bei der Abgabe der Meinungsbögen befindet sich in der Empfangshalle des Krankenhauses ein Briefkasten neben den Fahrstühlen. Dieser wird täglich geleert, um eine zeitnahe Bearbeitung zu gewährleisten. Telefonisch ist das Beschwerdemanagement über das Sekretariat der Pflegedirektion zu erreichen. Außerhalb der Geschäftszeiten ist unter dieser Nummer ein Anrufbeantworter eingeschaltet.

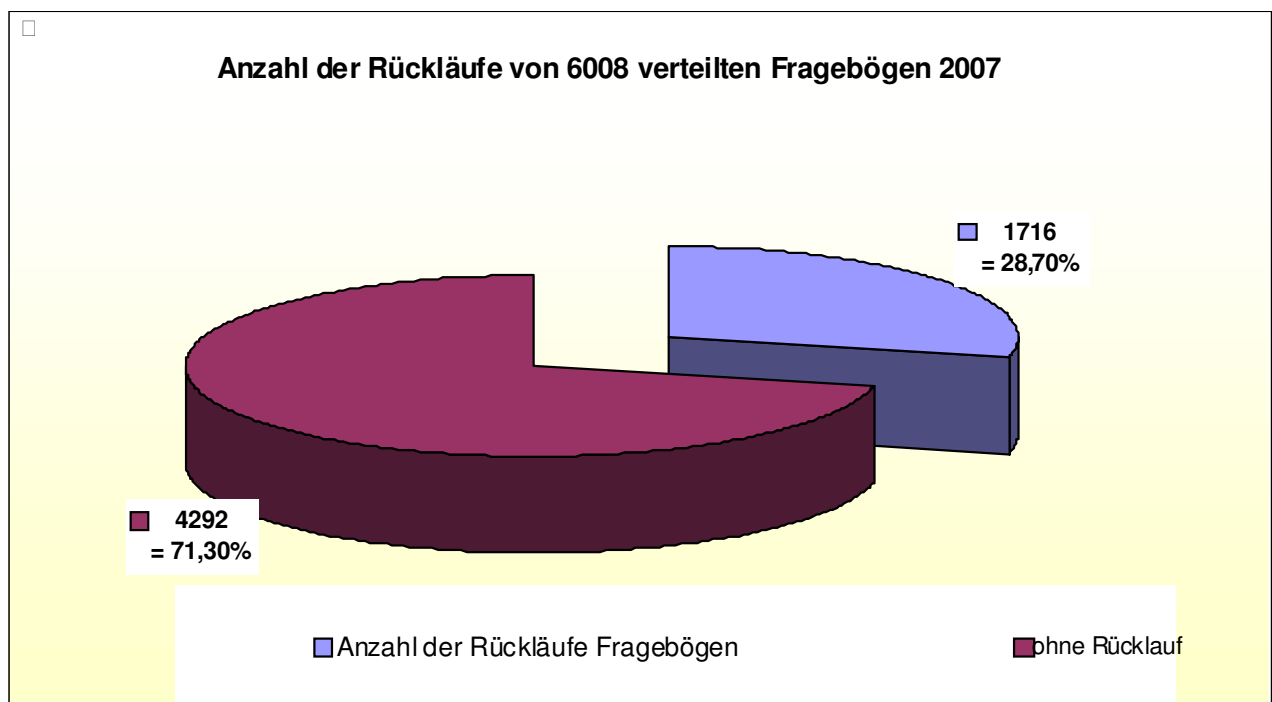
Ein weiteres Instrument zur Erfassung der Patientenliegen ist der Patientenservice, der von montags bis freitags in Form eines Rundgangs durch die Patientenzimmer von einer Mitarbeiterin durchgeführt wird. In der Zeit von 15.00 bis 16.30 Uhr haben die Patienten die Möglichkeit, neben speziellen Servicewünschen auch Kritik vorzutragen, die dann unverzüglich an die entsprechende Stelle weitergeleitet wird.

### 3. Auswertung 2007

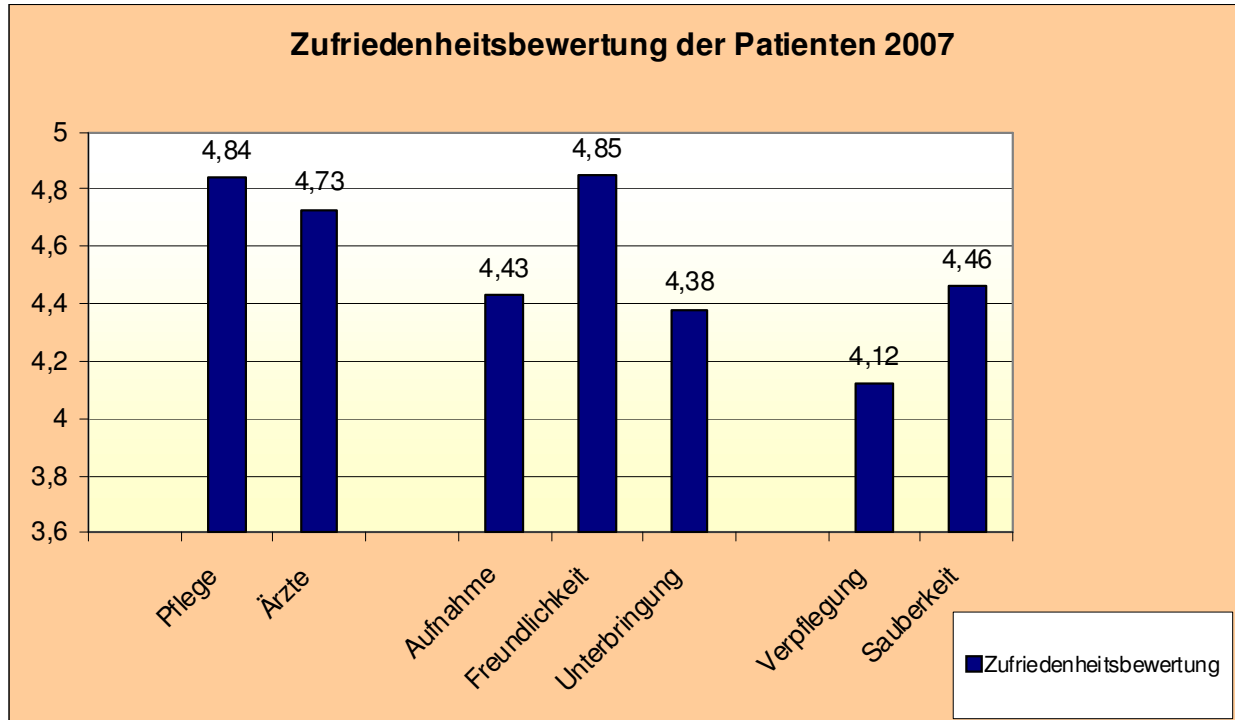
#### 3.1 Anzahl der Rückläufe

Im Jahre 2007 hatte das Israelitische Krankenhaus laut Mitternachtsstatistik insgesamt 6008 externe Fälle zu verzeichnen. Die Anzahl der Fragebogenrückläufe betrug 1716. Das ergibt eine Rücklaufquote von 28,7%.

Die Anzahl der bearbeiteten Fälle belief sich auf 489 Bögen = 8,2%. Hierbei wurde nicht zwischen Lob, Anregung oder Beschwerde unterschieden.



### 3.2. Zufriedenheitsbewertung



Sehr gut	=	5 Punkte
Gut	=	4 Punkte
Zufrieden stellend	=	3 Punkte
Lässt zu wünschen übrig	=	2 Punkte
Mangelhaft	=	1 Punkt

#### **Pflegerische/ Ärztliche Betreuung**

Die Zufriedenheitsbewertung der pflegerischen und medizinischen Betreuung sowie der entgegengebrachten Freundlichkeit und Wertschätzung fiel sehr positiv aus.

#### **Aufnahme**

Im Bereich der Aufnahme wurden längere Wartezeiten als Ursache für Unzufriedenheit angegeben. Daher bedurfte das Aufnahmeverfahren einer Umstrukturierung, wodurch sich die Wartezeit verringerte.

#### **Unterbringung**

Beanstandet wurde die Unterbringung in Mehrbettzimmern mit sanitären Anlagen auf dem Flurbereich der Stationen. Da sich das Israelitische Krankenhaus in einer Umbau- und Modernisierungsphase befindet, nach deren Fertigstellung die räumlichen Gegebenheiten dem heutigen Standard angepasst sind, ist dieses ein zeitlich begrenzt auftretendes Problem.



### Verpflegung

Ein immer wieder genannter Kritikpunkt war die Diskrepanz zwischen der elektronisch aufgenommenen Essensbestellung und dem tatsächlich gelieferten Essen. Die Fehlerquellen ließen sich auf technische Mängel (Übertragungsfehler im EDV- System) zurückführen, die in der Regel schnell behoben werden konnten. Ein weiterer Aspekt war die fehlerhafte und teilweise unvollständige Dateneingabe seitens der Anwender. Durch erneute Mitarbeitererweisung konnte die Übereinstimmung wesentlich verbessert werden.

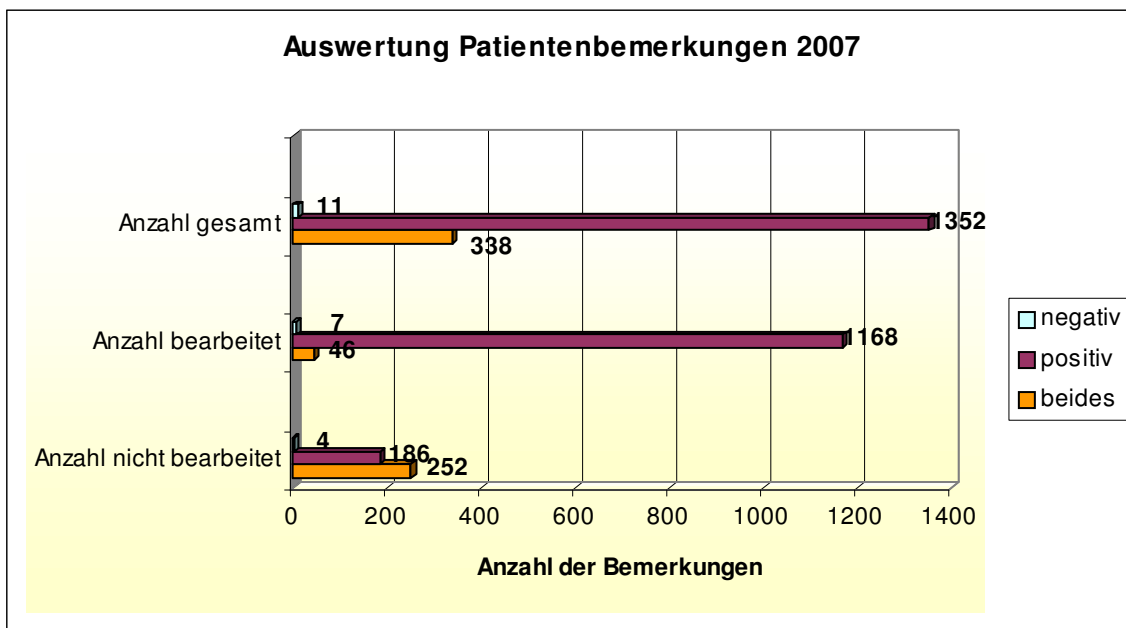
Eine Erweiterung des Speiseangebots fand ebenfalls als Folge der Umfrageergebnisse statt.

### Sauberkeit

Das Israelitische Krankenhaus verfügt über ein medizinisches Fachangebot mit gastroenterologischem Schwerpunkt. Daher ist aufgrund von vorbereitenden Maßnahmen im Bereich der Diagnostik die Benutzungsfrequenz der Toiletten sehr hoch. Im Bestandsbau befanden sich allerdings nur 4 Toiletten für durchschnittlich 22 Patienten. Dies wirkte sich nachteilig auf die hygienischen Verhältnisse aus.

Direkte Abhilfe wurde durch die Erhöhung der Reinigungsfrequenz bei Bedarf durch telefonische Erreichbarkeit der Reinigungsfirma außerhalb der üblichen Reinigungszeiten geschaffen. Bei dem geplanten Umbau des Bestandsbaus wurde diese Situation berücksichtigt. Jedem Zimmer wurde ein WC Bereich zugeordnet.

## 3.3. Patientenbemerkungen



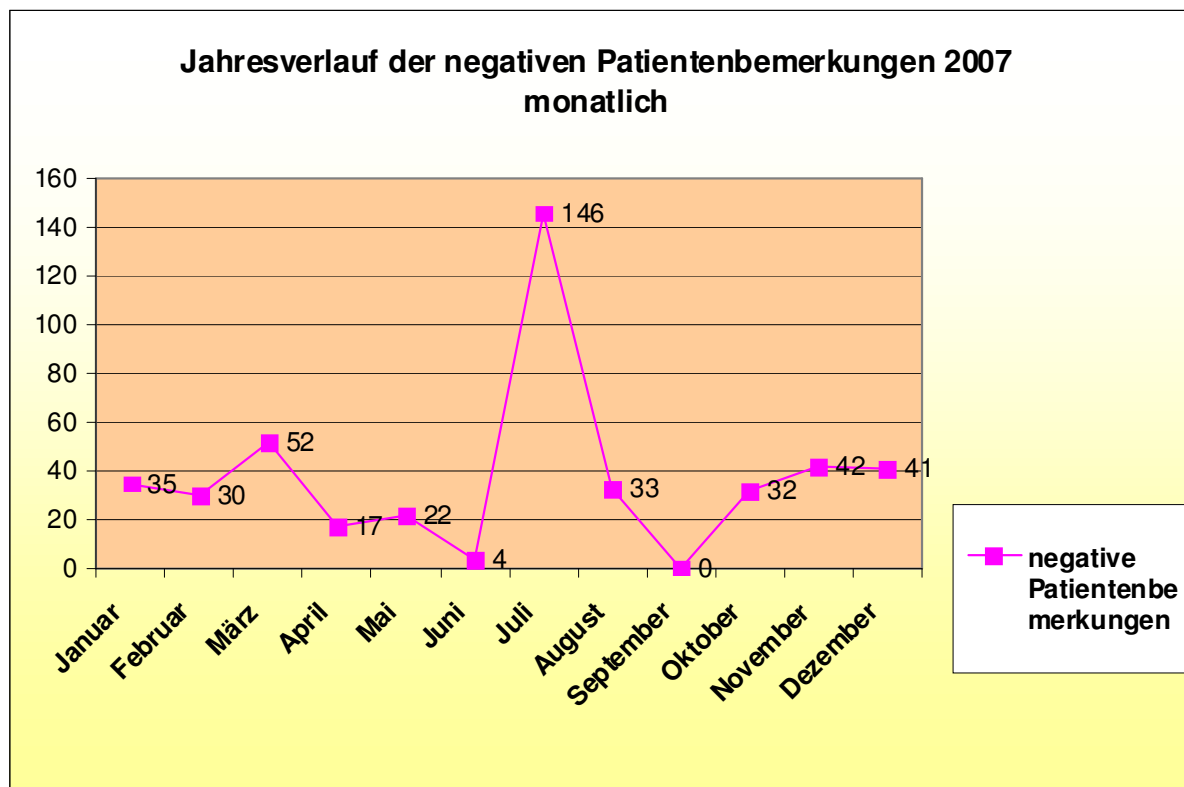


In dieser Grafik werden die Positiv- und Negativbewertungen sowie die Patientenbemerkungen, die beides beinhalten, dargestellt. Zusätzlich zur Gesamtzahl wird die Spalte in „nicht bearbeitet“ und „bearbeitet“ unterteilt.

Das Entscheidungskriterium für die Bearbeitung der abgegebenen Meinungsbögen richtet sich nach dem Handlungsbedarf. Die in der Pflegedirektion gesammelten Formulare werden täglich gesichtet und sortiert. Formuliert der Patient ein Anliegen, eine Beschwerde oder ein spezielles Lob, wird auf diese Weise die Weitergabe an die entsprechende Stelle innerhalb von 24 Stunden sichergestellt. Bei Beschwerden wird als erstes das Gespräch mit dem Absender gesucht, sofern dieser bekannt ist. Leider ist auf Grund fehlender Namensangaben häufig kein Rückschluss möglich. Die Weiterleitung der Angaben erfolgt zum einen in Form einer Kopie des Bogens, zum anderen aber im direkten Kontakt mit der für dieses Anliegen zuständigen Person. Allgemeingehaltene Gesamtbeurteilungen fließen als unbearbeitet in die Auswertung ein. Wenn möglich, erfolgt ein persönliches Gespräch und eine schriftliche Rückmeldungen an den Beschwerdegeber, über die eingeleiteten Maßnahmen und deren Erfolg.

Da dieser Statistik ausschließlich der Meinungsbogen zu Grunde liegt, werden mündlich vorgetragene Beschwerden und deren Klärung nicht erfasst. Dies spiegelt sich in der geringen Anzahl der Beschwerden wider.

### 3.4. Jahresverlauf der negativen Patientenbemerkungen auf den Monat bezogen







Im Juli 2007 ist ein deutlicher Anstieg an negativen Rückmeldungen zu verzeichnen. Kritisiert wurde die Unterbringung, gefolgt von der als „nicht zufrieden stellend“ und schlechter beurteilten Verpflegung. Auch die hygienischen Verhältnisse wurden stark bemängelt.

Wie schon erwähnt, befand sich das Israelitische Krankenhaus während des vergangenen Jahres mitten in der Umbauphase. Im 2.Stockwerk befinden sich die Röntgenabteilung, das EKG sowie der Lungenfunktionsbereich, im 3. Stockwerk der OP, der Aufwachraum und die Intensivstation.

Im Juli 2007 erfolgte die Schließung der im Mitteltrakt des Bestandsbaus befindlichen Stationen 2B und 3B. Dieses führte zu Stationszusammenlegungen und Personalverschiebungen. Es entstanden durch die Sperrung des Mitteltraktes viele Missverständnisse durch komplizierte Wegverläufe. Auch im Bereich des Transportwesens gab es durch hohe Fahrstuhlfrequentierung längere Wartezeiten. Trotz Bauschutzwänden in den sensiblen Bereichen des Krankenhauses, kam es zu einer zusätzlichen Schmutzbelastung. Die Belästigung durch den Baulärm stellte ein weiteres Problem dar. Sie konnte mit kostenlos ausgeteilten Schutzkopfhörern nur notdürftig eingedämmt werden.

Der nicht zufrieden stellenden Verpflegung wurde unter anderem mit einem Lieferantenwechsel und der Erweiterung des Speisenangebotes begegnet.

#### **4. Zusammenfassung**

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Umsetzung des Leitspruchs „Menschenliebe ist die Krone aller Tugenden“ von Salomon Heine sich durchaus in den Ergebnissen des Meinungsbogen widerspiegelt. Die Patienten fühlen sich kompetent und umfassend betreut und heben die Freundlichkeit der Krankenhausmitarbeiter und die angenehme Atmosphäre hervor.

Einschränkend gilt es jedoch zu bemerken, dass der Meinungsbogen aus gut nachvollziehbaren Gründen sehr einfach gehalten wurde. Somit ist aber eine differenzierte Erfassung von Konfliktpunkten in vielen Fällen schwierig. Eine Überarbeitung dieses Formulars ist daher unumgänglich und wird umgesetzt.

Zu einem umfassenden Beschwerdemanagement gehört ebenfalls die Erfassung mündlich vorgetragener Beschwerden. Es ist geplant, an der Umsetzung dieses Zieles mit den Mitgliedern der Qualitätskommission zusammenzuarbeiten.

Die ausgefüllten Fragebögen sind bei der beauftragten Person des Beschwerdemanagements hinterlegt. Der Schriftverkehr wird derzeit noch bei der Pflegedirektion archiviert.



Beauftragte Person Beschwerdemanagement:  
Frau Birgit Steffens

Ansprechpartner und verantwortlicher für das Beschwerdemanagement:  
Herr Marcus Jahn, Pflegedirektor

E-Mail: [beschwerdemanagement@ih-h.de](mailto:beschwerdemanagement@ih-h.de)  
Tel.: 040/511256010

Hamburg den 17. Dezember 2008