



Jahresbericht Beschwerdemanagement 2009

Israelitisches Krankenhaus in Hamburg

**nach den Kriterien der
Hamburger Erklärung**



Inhaltsangabe

- 1. Umsetzung der Hamburger Erklärung**
 - 1.1. Zugänglichkeit**
 - 1.2. Zügige Bearbeitung**
 - 1.3. Unabhängigkeit**
 - 1.4. Transparenz**
 - 1.5. Verantwortung**
 - 1.6. Unternehmenskultur**
 - 1.7. Zertifizierung**

- 2. Patientenrückmeldungen**
 - 2.1. Anzahl der Rückläufe**
 - 2.2. Monatliche Verteilung**
 - 2.3. Anzahl der Rückmeldungen nach Eingangsart**
 - 2.4. Anonyme Rückmeldungen**
 - 2.5. Anzahl der Beschwerden im Jahresverlauf**
 - 2.6. Anonyme Beschwerden**

- 3. Kategorisierung der Rückmeldungen**
 - 3.1. Lob und Dank**
 - 3.2. Ärztliche Leistungen**
 - 3.3. Pflegeleistungen**
 - 3.4. Sonstige therapeutische Leistungen**

 - 3.5. Verhalten und Kommunikation in den Bereichen**
 - 3.5.1. Medizin**
 - 3.5.2. Pflege**
 - 3.5.3. Sonstige therapeutische Leistungen**
 - 3.5.4. Kooperationspartner**

 - 3.6. Administration und Verwaltung**



- 3.7. **Komfort und Service**
 - 3.7.1. **Sauberkeit und Hygiene**
 - 3.7.2. **Verpflegung**
 - 3.7.3. **Bauliche Ausstattung**

- 3.8. **Organisation**
 - 3.8.1. **Wartezeiten und Termineinhaltung**
 - 3.8.2. **Aufnahme und Entlassung**

- 3.9. **Sonstiges**
 - 3.9.1. **Parkplatzsituation**
 - 3.9.2. **Umgang mit Patienteneigentum**
 - 3.9.3. **Telefonkosten**
 - 3.9.4. **Lärmbelästigung**

- 4. **Korrekturmaßnahmen**
 - 4.1. **Klärende Antwort**
 - 4.2. **Entschuldigung**
 - 4.3. **Dank**
 - 4.4. **Prozessoptimierung**
 - 4.5. **Personalentwicklung**
 - 4.6. **Ausstattung verbessert**

- 5. **Schwerpunkte/Besonderheiten/
Verbesserungsmaßnahmen**

- 6. **Fazit und Ziele für das nächste Jahr**

Anlagen:

**Zertifikat „Kundenorientiertes Beschwerdemanagement“
Hamburger Erklärung
Meinungsbogen 1. Halbjahr 2009
Meinungsbogen aktuell**



1 Umsetzung der Hamburger Erklärung

Die Hamburger Erklärung wird seit dem Jahr 2004 im Israelitischen Krankenhaus in Hamburg (in Folge IKH benannt) umgesetzt.

1.1 Zugänglichkeit

Bei der Aufnahme in das IKH wird jedem Patienten ein Meinungsbogen ausgehändigt. Der Patient hatte bis Mitte 2009 die Möglichkeit, in einem leicht verständlichen Ankreuzverfahren anonymisiert eine Beurteilung abzugeben und sie wünschenswerterweise 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:

In den vergangenen Jahren war eine hohe Rücklaufquote der Meinungsbögen von durchschnittlich 30% mit steigender Tendenz zu verzeichnen. Einschränkend ist zu bemerken, dass aufgrund der unspezifischen Fragestellung und der unvollständigen Auflistung der Fachabteilungen eine differenzierte Aussage bezüglich der Beschwerden kaum oder nur in geringem Umfang getätigt werden konnte.



Deshalb wurde dieser Meinungsbogen zum 2. Halbjahr überarbeitet.

Anregung, Lob und Kritik

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Angehörige und Besucher,
Ihre Meinung und Ihre Wünsche sind uns sehr wichtig. Damit wir auch weiterhin unsere Leistungen für Sie optimieren können, bitten wir Sie um die Beantwortung nachfolgender Fragen. Gerne nehmen wir Ihre Anregung, Lob und Kritik auch per Post oder E-Mail Beschwerde@salomonheine.de entgegen. Die Antworten zur Abgabe der Beschwerde@salomonheine.de befinden sich im Wartungsbereich neben den Fahrstühlen.

Name, Adresse, Telefon, E-Mail: _____ Station: _____
(freiwillig angeben)

1. Wie empfinden Sie Ihren Empfang in der Aufnahme?
(z.B. Kompetenz, Freundlichkeit, wurden Sie umfassend informiert?)

2. Wie empfinden Sie die allgemeine Betreuung durch das Pflegepersonal auf der Station? (z.B. Kompetenz, Freundlichkeit, wurden Sie umfassend informiert?)

3. Wie empfinden Sie die medizinische Betreuung durch die Ärztinnen und Ärzte? (z.B. Kompetenz, Freundlichkeit, wurden Sie umfassend informiert?)

4. Waren Sie mit dem zeitlichen und organisatorischen Ablauf während Ihres Aufenthaltes zufrieden? (z.B. Informationsvergabe, Koordination von Untersuchungen)

5. Wie war Ihr Aufenthalt in der Endoskopie Intensivstation im OP?
(z.B. Wartzeit, Schmerzbehandlung, Freundlichkeit, fühlen Sie sich sicher und geborgen, wurden Sie umfassend informiert?)

6. Waren Sie mit der Betreuung in der Physikalischen Therapie EKG

6. Waren Sie mit der Betreuung in der Physikalischen Therapie EKG
zufrieden?
Kompetenz, Freundlichkeit, wurden Sie umfassend informiert?

7. Entspricht die Qualität des Erlasses Ihren Bedürfnissen?

8. Waren Sie mit der Medizinischen Betreuung zufrieden?

9. Empfinden Sie die Räumlichkeiten als saubere und gepflegt?

10. Waren Sie mit der Organisation Ihrer Kultur zufrieden?

Sind Sie Patient Angehöriger Besucher _____
Haben Sie noch weitere Ideen/Anregungen, die Sie uns mitteilen möchten?

Wir bedanken uns für Ihre Mithilfe.
Sprechen Sie uns gerne an!

Beauftragte für das Beschwerdemanagement:
Frau Birgit Steffens, Gesundheits- und Krankenpflegerin - Telefon: (0 40) 5 1125-6110
Verantwortlich für das Beschwerdemanagement:
Herr Marcus Jahn, Pflegedirektor - Telefon: (040) 5 1125-6010 - Fax: (0 40) 5 1125-6001

ISRAELITISCHES KRANKENHAUS HAMBURG
- Ort: Ohlenburg 14 - 22767 Hamburg - Telefon: (040) 5 11 25-6000
E-Mail: Beschwerde@salomonheine.de - Internet: www.salomon.de

Berücksichtigung fanden neben den Funktionsabteilungen erstmalig auch die Kooperationspartner. Die detaillierten Fragen zur Organisation oder dem Entlassmanagement sowie die Einbeziehung der Angehörigen ergänzen unser Bestreben die Qualität des Beschwerdemanagements zu steigern.

Ab dem 01.09.2009 wurden ebenfalls spezielle Meinungsbögen für die ambulanten Patienten eingeführt. Die Bögen befinden sich in einen Prospekthalter in den jeweiligen Wartebereichen der Abteilungen und können im Bedarfsfall von den Patienten entnommen und ausgefüllt werden.

Aushängende Informationstafeln, die über die Zusammenarbeit mit der Verbraucherzentrale als krankenhausunabhängige Institution informieren, befinden sich gemeinsam mit den Meinungsbögen in jedem Stationsbereich. Somit haben auch Angehörige und Besucher/innen die Möglichkeit, schriftlich Ihre Meinung zu äußern. Zur Wahrung der Anonymität bei der Abgabe der Bögen befindet sich ein Briefkasten in der Empfangshalle. Dieser wurde im zweiten Halbjahr durch weitere Postkästen ergänzt. Sie befinden sich auf jeder Ebene in der Nähe der Fahrstühle und werden werktags täglich geleert.

1.2 Zügige Bearbeitung

Um ein standardisierten Umgang mit den Beschwerden und deren zügige Bearbeitung zu gewährleisten, wurde eine Verfahrensanweisung erstellt und schriftlich fixiert.



Diese ist im Intranet hinterlegt und somit allen Mitarbeitern zugänglich.
Eine Reaktionszeit werktags von 24 bis 48 Stunden nach Erhalt der Beschwerde ist festgelegt. Die Erfassung der Reaktionszeiten fand erstmalig im zweiten Halbjahr 2009 statt.

1.3 Unabhängigkeit

Das IKH arbeitet seit vielen Jahren mit den Patientenfürsprechern/innen der Verbraucherzentrale in Hamburg als Vertreter einer krankenhausunabhängigen Institution zusammen.

1.4 Transparenz

Ein ergebnisorientierter Bericht wird einmal jährlich erstellt. Dieser enthält die erhobenen und ausgewerteten Daten des Beschwerdemanagements und ist in seiner vollständigen Fassung sowohl im Intranet, als auch im Internet unter www.ikh.de in der Rubrik Lob und Kritik abgebildet.

Halbjährlich findet eine Auswertung der einzelnen Fachabteilungen statt. Diese Auswertungen werden sowohl der Krankenhausleitung als auch den verantwortlichen Mitarbeiter/innen der Bereiche vorgelegt. In Teamsitzungen der jeweiligen Fachabteilung wird dieser Bericht inhaltlich besprochen und allen Beteiligten zugänglich archiviert.

1.5 Verantwortung

Die Zuständigkeiten sowie die Vertretungsregelungen sind in der Verfahrensweisung beschrieben. Verantwortlich ist der Pflegedirektor, Herr Marcus Jahn. Beauftragte für das Beschwerdemanagement ist Frau Birgit Steffens, Gesundheits- und Krankenpflegerin.

1.6 Unternehmenskultur

Der Leitmotiv des Gründers Salomon Heine „Menschenliebe ist die Krone aller Tugenden“ ist bei der Umsetzung der Hamburger Erklärung von entscheidender Bedeutung. Zitat des Leiters der Fachabteilung Gesundheitsdienstleistungen der Verbraucherzentrale: „Das Beschwerdemanagement im IKH ist ein Indikator für Menschlichkeit und Kundenorientierung“.

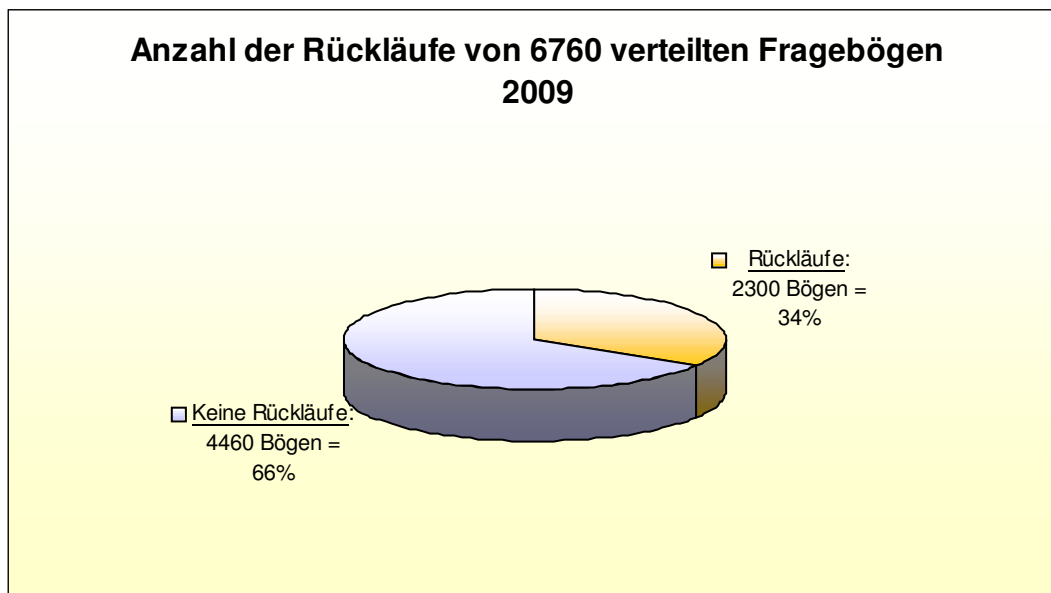


1.7 Zertifizierung

Das IKH ist nach den Kriterien von KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifiziert. Zudem gehört es zu den ersten beiden Krankenhäusern bundesweit, das sich 2009 mit sehr großem Erfolg einer Zertifizierung durch das Hamburger Institut für Beschwerdemanagement unterzogen hat. Das Zertifikat „Kundenorientierung im Gesundheits- und Sozialwesen“ wird für 4 Jahre verliehen und ist ein Qualitätsnachweis für die Einhaltung der in der Hamburger Erklärung geforderten Verpflichtung zur Zertifizierung des Beschwerdemanagements.

2 Anzahl der Patientenrückmeldungen

2.1 Anzahl der Rückläufe der Meinungsbögen



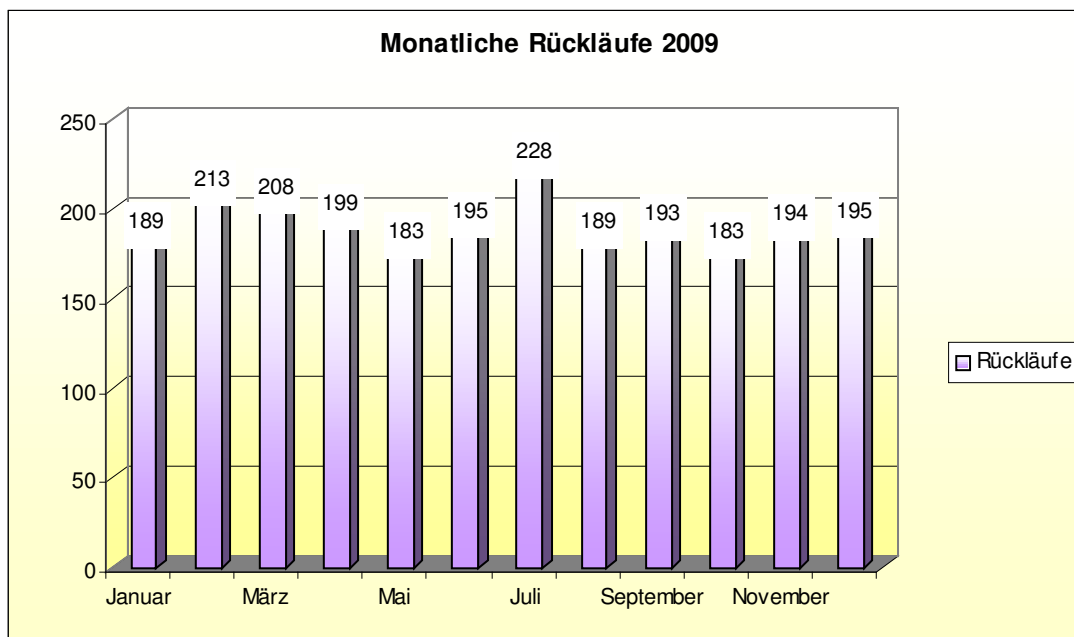
Die Anzahl der verteilten Meinungsbögen basiert auf der Grundlage der externen Fallzahl stationärer Patienten/innen. Im Jahr 2009 hatte das IKH 6760 Fälle zu verzeichnen. Die Anzahl der Fragebogenrückläufe betrug 2300 Bögen. Das ergibt eine Rücklaufquote von 34 %. Seit dem zweiten Halbjahr findet eine Unterteilung in Patienten/innen und Besucher/innen und Angehörige statt. Die 11 abgegebenen Bögen von Angehörigen sind in ihrer Aussage durchweg positiv.



Seit dem 01.09.2009 haben auch ambulante Patienten/innen die Möglichkeit einen Meinungsbogen auszufüllen. Die Anzahl der verteilten Bögen lässt sich jedoch nicht genau beziffern. Die Gründe hierfür sind zum einen die unterschiedlichen Anlaufstellen im IKH, zum anderen bekommt derzeit nicht jeder Patient/in einen Bogen ausgehändigt.

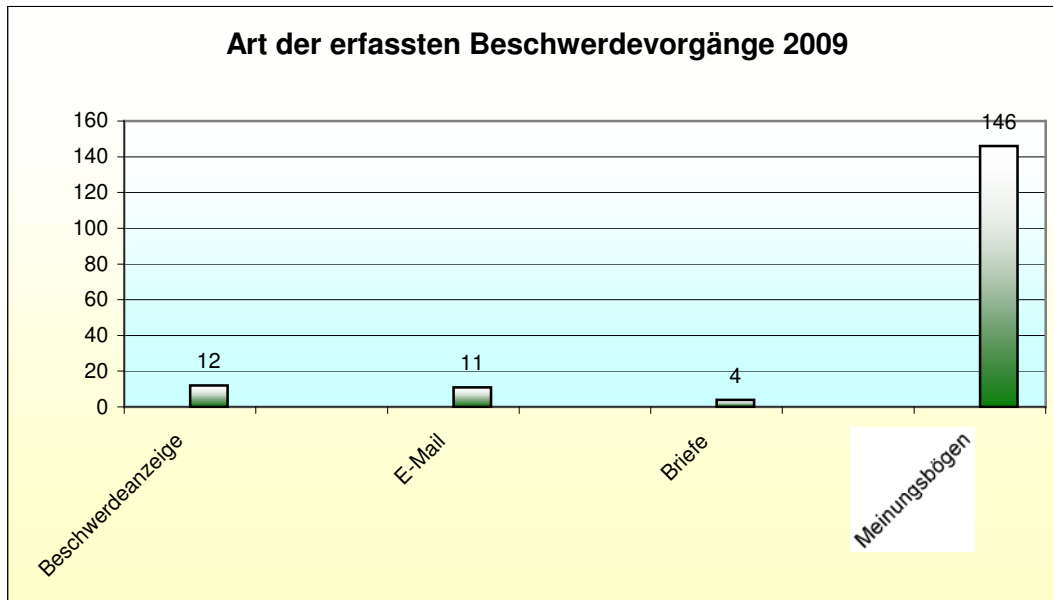
In der Zeit vom 01.09.-31.12.2009 betrug der Rücklauf 47 Bögen, davon 7 Beschwerden mit Namensangabe. Inhalt waren verschobene Termine, Wartezeit auf die Untersuchung und ein Patient war nach der Untersuchung nicht vollkommen schmerzfrei. Diese Rückmeldungen gingen sofort nach Erhalt an den zuständigen behandelnden Abteilungsarzt. Im Falle eines Telefonanrufs, in dem sich die Patientin beklagte, nach 14 Tagen noch keinen Bericht erhalten zu haben, konnte der behandelnde Arzt den Sachverhalt mit der Patientin telefonisch klären.

2.2 Monatliche Verteilung



Das Ergebnis der monatlichen Rückläufe setzt sich im 1. Halbjahr aus den Meinungsbögen zusammen. Im 2. Halbjahr 2009 wurden zusätzlich Beschwerdeanzeigen, E-Mails und Briefe statistisch erfasst. Telefonate mit einem Beschwerdeinhalt werden seitdem in einer Beschwerdeanzeige schriftlich fixiert.

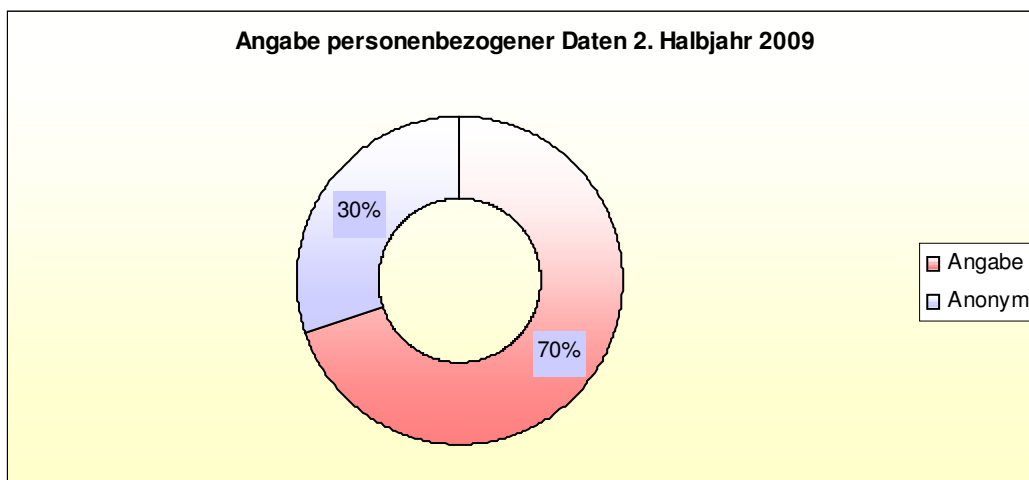
2.3 Anzahl der Rückmeldungen nach Eingangsart



Die Rückmeldungen der erfassten Beschwerdevorgänge setzen sich aus den Rückläufen der Meinungsbögen (146), Briefen (4), E-Mails (11) Beschwerdeanzeigen (12) zusammen.

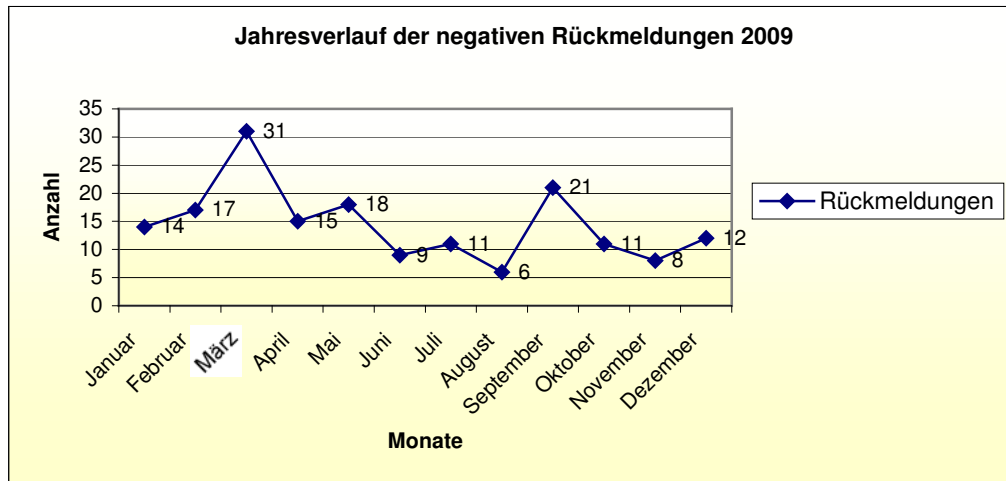
2.4 Anonyme Rückmeldungen

Die Unterteilung der Rückläufe in Anonym und Datenangabe wurde erstmals im 2. Halbjahr 2009 durchgeführt.



Mehr als zwei Drittel aller Rückmeldungen an das Beschwerdemanagement erfolgten mit Namensangabe.

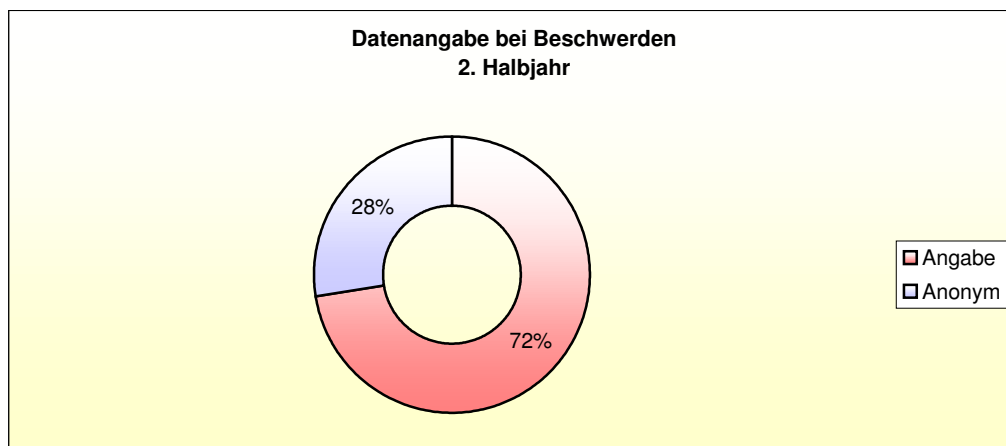
2.5 Anzahl der Beschwerden im Jahresverlauf



Die negativen Rückmeldungen setzen sich bis Juni aus den Rückläufen der Meinungsbögen zusammen. Im 2. Halbjahr wurde zusätzlich der Eingang von Beschwerdeanzeigen, Briefen und E-Mails statistisch erfasst. Die hohe Häufung negativer Rückmeldungen im März und September korrelieren mit den Patientenzahlen. In diesen Monaten verzeichnete das IKH eine besonders hohe Auslastung. Kritikpunkte waren unter anderem Zeitmangel bei der Weitergabe von Informationen einzelner Berufsgruppen und Fachbereiche.

2.6 Anonyme Beschwerden

Anonyme Beschwerden wurden erstmalig im 2. Halbjahr 2009 gesondert erfasst und im Verhältnis zu den Beschwerden mit Datenangaben dargestellt.

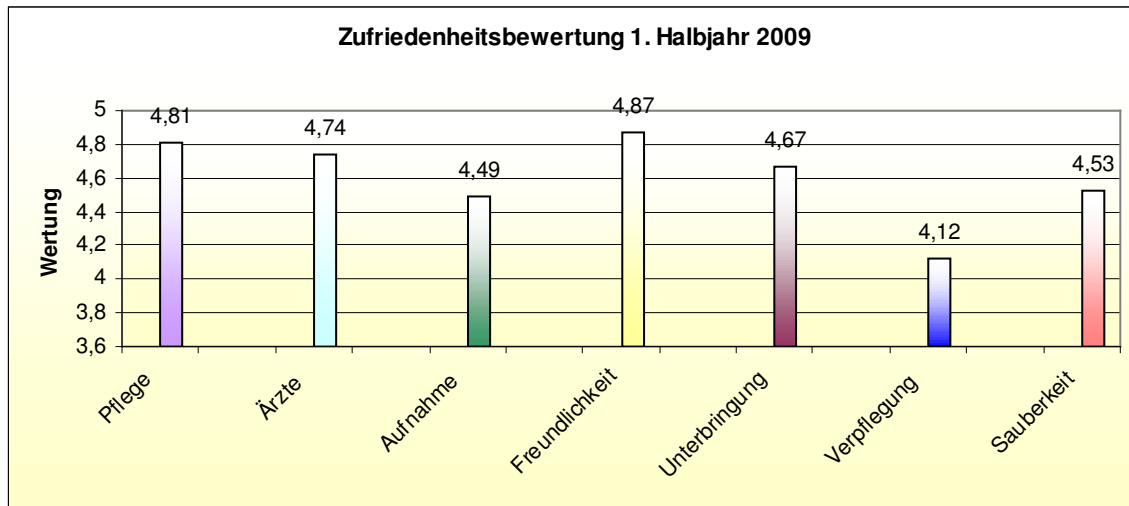


Das Ergebnis zeigt, dass über 70 % der Beschwerdeführer/innen entweder ihren Namen, Adresse, die Telefonnummer oder E-Mail Adresse angeben und somit dem IKH ein großes Vertrauen entgegengebracht haben.

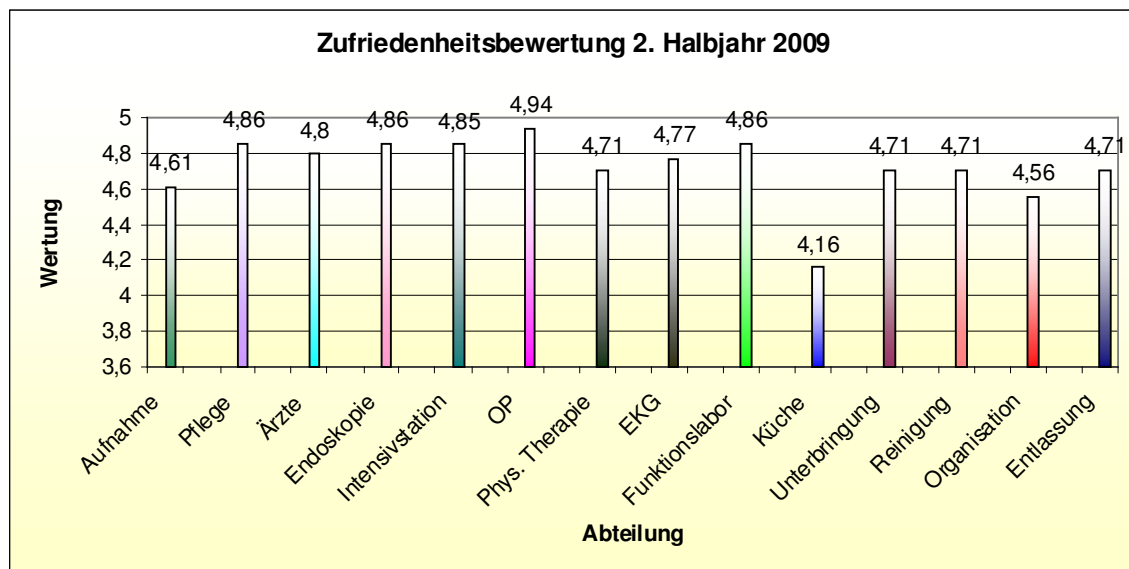


3 Kategorisierung der Rückmeldungen

1. Halbjahr



2. Halbjahr



Die Zufriedenheitsbewertung nach den Bewertungskriterien des Meinungsbogen:

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








3.1 Lob und Dank

Die Zufriedenheitsbewertung der einzelnen Funktions- und Fachabteilungen, sowie die Gesamtbeurteilung fiel sehr positiv aus. Zitat: "Wenn ich irgendwo krank bin, dann am liebsten bei Ihnen".

3.2 Ärztliche Leistungen

Eine differenzierte Erfassung ärztlicher Leistungen wurde erstmals im 2. Halbjahr 2009 durchgeführt.

Medizinische Versorgung

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
<u>Bewertung:</u>		
Sehr gut	929	
Gut	148	
Befriedigend	27	
Lässt zu wünschen übrig	1	
Mangelhaft	5	
Beurteilte Leistung gesamt	1110	Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	20	Bögen






Hervorgehoben wurden Kompetenz, respektvoller Umgang, sowie eine sehr gute, detaillierte Information und Aufklärung. Während im ersten Halbjahr kritische Äußerungen bezüglich der Ausführlichkeit der Abschlussgespräche angemerkt wurden, sind im weiteren Verlauf des Jahres diesbezüglich bemerkenswert viele positive Rückmeldungen erfolgt. Grundsätzlich bestätigen die Rückmeldungen jedoch einen Handlungsbedarf bezüglich der Festlegung von Sprechzeiten für Angehörige.

3.3 Pflegeleistungen

Die differenzierte Erfassung pflegerischer Leistungen erfolgte ebenfalls erstmalig im 2. Halbjahr 2009.



Pflegerische Versorgung (Normalstationen)






Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Bewertung:		
Sehr gut	987	
Gut	109	
Befriedigend	14	
Lässt zu wünschen übrig	2	
Mangelhaft	3	
Beurteilte Leistung gesamt	1115	Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	15	Bögen

Das Hohe Maß an Einfühlungsvermögen, das professionelle Auftreten sowie die Verbindlichkeit des Pflegepersonals wurden als wohltuend empfunden. Die wenigen negativen Äußerungen bezogen sich auf die Informationsweitergabe in verschiedenen Fachbereichen.

Funktionseinheiten:

Die jeweiligen Funktionsbereiche ließen sich erst nach Einführung des überarbeiteten Meinungsbogens, also im 2. Halbjahr 2009, darstellen. Bei der Bewertung erfolgte keine vorgegebene Differenzierung zwischen der medizinischen und pflegerischen Leistung. Diese ergab sich im Einzelfall aus den Freitexten.






OP:

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Bewertung:		
Sehr gut	637	
Gut	29	
Befriedigend	3	
Lässt zu wünschen übrig	0	
Mangelhaft	0	
Beurteilte Leistung gesamt:	669	Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	15	Bögen








Positiv angemerkt wurden kurze Wartezeiten sowie ein aufmerksames, beruhigendes und kompetentes Team.

Intensiv:

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Bewertung:		
Sehr gut	90	
Gut	9	
Befriedigend	1	
Lässt zu wünschen übrig	0	
Mangelhaft	1	
Beurteilte Leistung gesamt:	101	Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	1020	Bögen

Rückgemeldet wurden unter anderem eine sehr gute Informations-weitergabe und ein freundlich umsorgendes Klima. Die eine negative Bewertung wurde anonym und ohne ergänzenden Text abgegeben.

Endoskopie:

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Bewertung:		
Sehr gut	355	
Gut	37	
Befriedigend	1	
Lässt zu wünschen übrig	4	
Mangelhaft	1	
Beurteilte Leistung gesamt:	398	Bögen






Hervorgehoben wurden ein zügiger Ablauf in vertrauter und geborgener Atmosphäre, das Eingehen auf Ängste sowie ausführliche Abschlussgespräche. Die 5 negativen Bemerkungen resultieren, sofern Gründe angegeben wurden, aus der als zu lang empfundenen Wartezeit.



3.4 Sonstige therapeutische Leistungen






Eine systematische Erfassung sonstiger therapeutischer Leistungen erfolgte erstmals im 2. Halbjahr 2009

Funktionslabor:

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Bewertung:		
Sehr gut	102	
Gut	20	
Befriedigend	2	
Lässt zu wünschen übrig	1	
Mangelhaft	0	
Beurteilte Leistung gesamt:	123	Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	551	Bögen






Häufiger erwähnt wurde das sehr freundliche Personal, sowie eine gute und ausführliche Aufklärung. Die negative Rückmeldung ergibt sich aus einer anonymen Rückmeldung ohne Freitext.

Physikalische Therapie:

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Bewertung:		
Sehr gut	72	
Gut	15	
Befriedigend	2	
Lässt zu wünschen übrig	0	
Mangelhaft	0	
Beurteilte Leistung gesamt:	89	Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	1041	Bögen

Die Patienten fühlten sich gut in sämtliche Behandlungstherapien eingewiesen und ohne Zeitdruck betreut.

**EKG:**

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Bewertung:		
Sehr gut	370	
Gut	68	
Befriedigend	6	
Lässt zu wünschen übrig	1	
Mangelhaft	0	
Beurteilte Leistung gesamt:	445	Bögen

Angemerkt wurde die sehr positive Ausstrahlung der Mitarbeiter/innen. Die negative Rückmeldung erfolgte ohne Angabe von Gründen.

3.5 Verhalten und Kommunikation in den Bereichen

3.5.1 Medizin

Implementiert sind:

- Fachübergreifende Qualitätskommission
- Regelmäßig stattfindende Ärzte-Pflegezirkel
- Innerbetriebliche Fortbildungen
- Onkologische Konferenz 1x wöchentlich fachübergreifend unter Beteiligung der onkologischen Praxis von Frau Prof. Hegewisch-Becker
- Fach- und berufsgruppenübergreifender Hygienezirkel
- Tägliche Röntgenvisite
- Fachübergreifendes Ernährungsteam

3.5.2 Pflege

Implementiert sind:

- Regeltermine zwischen dem Pflegedirektor und den Abteilungs- und Funktionsleitungen
- Abteilungsleitungssitzung 1x wöchentlich
- Regelmäßig stattfindende Teambesprechungen
- Hygienezirkel Pflege
- Fach- und berufsgruppenübergreifender Hygienezirkel
- 1x wöchentlich Mittagsübergabe Ärzte/Pflege (Innere Medizin)
- Innerbetriebliche Fortbildung



- Kinaesthetics Arbeitsgruppe
- Regelmäßig stattfindende Kinaesthetis Grundkurse
- Fachübergreifendes Ernährungsteam
- Regelmäßiger Qualitätszirkel Pflege
- Regelmäßige Wund AG
- Grüne Damen

3.5.3 Sonstige therapeutische Leistungen

Sozialdienst:

Durch einen Kooperationsvertrag mit dem Pflege-Partner Diakonie und der Reha-Klinik Lehmrade wurde zu Beginn des Jahres 2009 die Struktur des Sozialdienstes verändert, um die poststationäre Weiterversorgung zu verbessern. Jeweils eine Mitarbeiterin seitens der Organisationen ist in der Zeit von Montag bis Freitag für spezielle Themenschwerpunkte, wie zum Beispiel Anschlussheilbehandlungen, Suchtberatung oder Palliative Pflege und Hilfsmittelbeschaffung zuständig. Ein Informationsaushang über die Sprechzeiten und Aufteilung der Schwerpunkte befindet sich in jedem Stationsbereich.

Zu dem neu eingeführten Entlassmanagement, dessen Struktur im Intranet in Form eines Flussdiagramms allen Mitarbeitern zugänglich ist, gehören ebenfalls sogenannte Feedback-Gespräche. Insgesamt wurden 125 Gespräche, davon 2 mit negativem Inhalt geführt. In beiden Fällen wurde eine einvernehmliche Lösung gefunden.

Pflegeberatung für Patienten und Angehörige:

Durch die individuelle Beratung und Anleitung möchten wir Patienten/- innen und Angehörigen die Möglichkeit geben, ihre Pflegesituation besser zu verstehen und sich aktiv am Genesungsprozess zu beteiligen. Ein Informationsaushang befindet sich an der Magnetwand in jeder Stationseinheit.

Gesprächstherapie:

Die Patienten/innen des IKH werden von einer Allgemeinmedizinerin mit psychotherapeutischer Zusatzausbildung betreut. Diese sucht die Patienten/innen bei Bedarf einmal in der Woche auf und es besteht dann die Möglichkeit in vertraulicher Atmosphäre ein Gespräch zu führen.

Ernährungstherapie:

Das IKH verfügt über ein Ernährungsteam, das nach den Leitlinien der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) und DGEM (Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin) zu den Maßnahmen der Ernährungstherapie arbeitet.








Stomatherapie:

Das IKH wird von einer Stomatherapeutin begleitet, welche die Patienten produktunabhängig berät und betreut. Sie übernimmt die Anleitung der Betroffenen zur Selbstversorgung und leitet die häusliche Weiterversorgung ein. Fachweitergebildete Stomaexperten in den einzelnen Arbeitsbereichen ergänzen das Team.

3.5.4 Kooperationspartner

Die Erfassung der Rückmeldungen bezüglich der Kooperationspartner erfolgte erstmals im 2. Halbjahr 2009.

Röntgenpraxis:

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Bewertung:		
Sehr gut	21	
Gut	2	
Befriedigend	1	
Lässt zu wünschen übrig	0	
Mangelhaft	0	
Beurteilte Leistung gesamt:	24	Bögen

Kardiologische Gemeinschaftspraxis:

Die Rückmeldungen erfolgten auf dem Meinungsbogen in Form eines Freitextes. Hervorgehoben wurden die Kompetenz und Freundlichkeit, das zügige Vorgehen, sowie die gute Erklärung der durchgeführten Untersuchung.

Neurologische Praxis:

Es lagen keine Rückmeldungen vor.

Physiotherapie:

Das hauseigene physiotherapeutische Team wird zusätzlich durch Mitarbeiter einer externen physiotherapeutischen Praxis unterstützt und erscheint somit nicht gesondert in der Beurteilung.



3.6 Administration und Verwaltung

Die Patienten/innen werden bei Ihrer Ankunft von den Mitarbeitern des Empfangs in die Zentrale Aufnahme weitergeleitet. Dort findet neben den Aufnahmeformalitäten auch die Erstversorgung durch medizinisches und pflegerisches Fachpersonal statt.

Die Beschilderungen und Wegweiser zu den Stations- und Funktionsbereichen befinden sich nach dem Abschluss der Umbaumaßnahmen in der Überarbeitung. Eine Patientenumfrage zur Beschilderung im IKH wurde durchgeführt und die Ergebnisse zur Optimierung genutzt.

3.7 Komfort und Service

Das IKH verfügt über eine modern ausgestattete Cafeteria mit Zugang zum hauseigenen Garten. Die Cafeteria wird privat bewirtschaftet und bietet den Patienten/innen und Besucher/innen die Möglichkeit, sich außerhalb der stationären Einheiten in angenehmer Atmosphäre aufzuhalten. Sie können dort neben Zeitschriften, Hygieneartikeln und kleineren Geschenkartikeln täglich warme Speisen, Kaffee und Kuchen erwerben.

Die Arbeit am Patienten wird durch mehrere ehrenamtliche Helferinnen, die „Grünen Damen“, unterstützt. Die Stationsebenen werden an unterschiedlichen Tagen von einer der Damen betreut. Sie erledigen kleinere Besorgungen für die Patienten und werden von diesen auch als Ansprechpartner für Fragen nicht medizinischer oder nicht pflegerischer Art gesehen. Ein Empfangs- und Geleitservice im Eingangsbereich bei der Aufnahme wird ebenfalls als sehr angenehm empfunden.






Von Montag bis Freitag führt eine Mitarbeiterin des Patientenservice täglich einen Rundgang durch die Patientenzimmer der Privatstationen durch, um Anliegen zu erfragen. Es besteht für die Patienten/innen die Möglichkeit, kostenfrei eine Tageszeitung ihrer Wahl zu erhalten. Sie wird durch eine Mitarbeiterin der Cafeteria in den Zimmern verteilt.

Bei Aufnahme und Entlassung besteht die Möglichkeit, die Unterstützung der Mitarbeiter des Hol- und Bringedienstes beim Tragen des Gepäcks in Anspruch zu nehmen.

3.7.1 Sauberkeit und Hygiene

Eine differenzierte Erfassung der Leistungen wurde erstmals im 2. Halbjahr 2009 durchgeführt.

**Reinigung:**






Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Anzahl der Freitextbeiträge:	30	Anmerkungen
Bewertung:		
Sehr gut	21	
Gut	205	
Befriedigend	9	
Lässt zu wünschen übrig	4	
Mangelhaft	6	
Beurteilte Leistung gesamt:	1130	Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	65	Bögen

Benannt wurden mehrfach ein freundlicher Umgangston, sowie hilfsbereites und umsichtiges Reinigungspersonal. Die 10 Kritikpunkte fanden sich hauptsächlich in der Reinigung der Sanitärbereiche.

3.7.2 Verpflegung

Eine differenzierte Erfassung der Leistungen wurde erstmals im 2. Halbjahr 2009 durchgeführt.

Küche:

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Anzahl der Freitextbeiträge:	76	Anmerkungen
Bewertung:		
Sehr gut	441	
Gut	62	
Befriedigend	150	
Lässt zu wünschen übrig	7	
Mangelhaft	24	
Beurteilte Leistung gesamt:	1004	Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	126	Bögen

Besonders hervorgehoben wird die Ernährungsberatung. Die Patienten fühlen sich individuell, informativ und sehr kompetent beraten. Bemängelt wurden die gereichten








Suppen, die wenig schmackhaften Kartoffeln, die als zu gering empfundene Auswahl an Käsevariationen und der angetrocknete Salat. Außerdem kam es zu Differenzen zwischen der Bestellung und der Essenslieferung.

3.7.3 Bauliche Ausstattung

Eine differenzierte Erfassung wurde erstmals im 2. Halbjahr 2009 durchgeführt.

Unterbringung:

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Anzahl der Freitextbeiträge:	ca. 40	Anmerkungen
Bewertung:		
Sehr gut	807	
Gut	16	
Befriedigend	22	
Lässt zu wünschen übrig	6	
Mangelhaft	7	
Beurteilte Leistung gesamt:	1058	Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	72	Bögen






Hervorgehoben wird die angenehme Atmosphäre, das bauliche Ambiente und die sehr schöne Außenanlage. Bemängelt werden neben der geringen Anzahl an Einzelzimmern. (20 Einbettzimmer verteilt auf 8 Stationen und 180 Planbetten) die Unterbringung in einem 3 Bettzimmer. Ebenso Regengeräusche auf dem Vordach der Wintergärten der Station EC. Bedauerlicherweise lässt sich diesbezüglich aufgrund der baulichen Gegebenheiten keine Abhilfe schaffen.

3.8 Organisation

Eine differenzierte Erfassung der Organisation wurde erstmals im 2. Halbjahr 2009 durchgeführt.



Organisation:

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Bewertung:		
Sehr gut	715	
Gut	283	
Befriedigend	53	
Lässt zu wünschen übrig	9	
Mangelhaft	5	
Beurteilte Leistung gesamt:		1075 Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	55	Bögen

Im Bereich der Organisation fanden sich immer wieder Hinweise auf zu lange Wartezeiten bezüglich des Aufnahmeverfahrens. Auch Wartezeiten auf Untersuchungen wurden als sehr störend empfunden.






3.8.1 Wartezeiten und Termineinhaltung

Bezüglich der Termineinhaltung gab es viele positive Rückmeldungen und es wurde unter anderem eine hervorragende Organisation mit guter Diagnostikfolge hervorgehoben. Wartezeiten wurden gehäuft im Aufnahmeverfahren beschrieben und in wenigen Fällen gab es negative Rückmeldungen bezüglich verschobener Untersuchungen.

3.8.2 Aufnahme und Entlassung

Eine differenzierte Erfassung der Rückmeldungen über die Aufnahme und die Entlassung wurde erstmals im 2. Halbjahr 2009 durchgeführt.

Aufnahme:






Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Bewertung:		
Sehr gut	769	
Gut	278	
Befriedigend	48	
Lässt zu wünschen übrig	8	
Mangelhaft	7	



Beurteilte Leistung gesamt:	1110	Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	20	Bögen

Die Mitarbeiter/innen der Aufnahme wurden als stets freundlich und ermutigend herzlich beschrieben. Die Informationsweitergabe und Aufklärung, sowie die Aufnahmeuntersuchung waren ausführlich und gründlich. Negativ angemerkt wurden die als zu lang empfundenen Wartezeiten.

Entlassung:

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1130	Bögen
Bewertung:		
Sehr gut	632	
Gut	172	
Befriedigend	22	
Lässt zu wünschen übrig	6	
Mangelhaft	4	
Beurteilte Leistung gesamt:	836	Bögen
Ungültig: (fehlendes Kreuz)	294	Bögen

Die wenigen negativen Rückmeldungen bezogen sich, sofern eine Angabe von Gründen vorhanden war, auf einen verzögerten Entlasszeitpunkt.

3.9 Sonstiges

3.9.1 Parkplatzsituation

Das IKH verfügt über einen krankenhauseigenen, kostenpflichtigen Parkplatz. Die Nutzung der ersten Stunde ist kostenlos, für jede weitere wird eine Gebühr von 2 Euro pro Stunde erhoben. Die Tagesgebühr beträgt 10 Euro. Eine eigene Bushaltestelle der Linie 292 befindet sich in Richtung Innenstadt knapp 50 Meter vom Haupteingang entfernt.

3.9.2 Umgang mit Patienteneigentum

Zur korrekten Wertgegenständeverwaltung ist ein schriftlicher Nachweis über entgegengenommene Wertsachen zu führen. Zudem wird jede/r Patient/in beim pflegerischen Aufnahmegespräch darauf hingewiesen, beim Verlassen des Zimmers seine/ihre Wertsachen in den Safe zu schließen und den Schrankschlüssel



gegebenenfalls während der Untersuchung beim Pflegepersonal abzugeben. Für höhere Geldbeträge steht ein Safe in der Verwaltung (Patientenabrechnung) zur Verfügung. Liegegebliebene Kleidungsstücke werden in der Hauswirtschaft deponiert. Diebstähle werden polizeilich angezeigt und der Versicherung gemeldet. Die Nachverfolgung ist über die Pflegedirektion sichergestellt.

3.9.3 Telefonkosten

Das Telefonieren mit Mobiltelefonen ist im gesamten Krankenhausbereich außerhalb der Funktionseinheiten gestattet. Es besteht zudem die Möglichkeit am Empfang gegen Hinterlegung von 10 Euro Pfandgebühr eine Telefonkarte auszuleihen. Die tägliche Grundgebühr beträgt 1,55 Euro, eine Einheit kostet 15 Cent (Festnetz).

Zu Beginn des Jahres 2010 wurde im Eingangsbereich ein öffentlicher Münzfernsprecher installiert. Für ein Ortsgespräch werden pro 90 Sekunden innerhalb des Festnetzanschlusses 15 Cent berechnet. Ein Ferngespräch beträgt in der ersten Taktung 45 Cent, in jeder weiteren 30 Cent pro Minute.

3.9.4 Lärmbelästigung

Seit Abschluss der Bauphase Ende 2008 wurde keine Lärmbelästigung angegeben.

4 Korrekturmaßnahmen

4.1 Klärende Antwort

Das IKH ist seit Einführung der Hamburger Erklärung im Jahre 2004 bestrebt, die Anforderungen der freiwilligen Selbstverpflichtung zu erfüllen. Nachdem die Hamburgische Krankenhausgesellschaft (HKG) im Jahr 2008 mit dem Punkt Zertifizierung einen weiteren Aspekt zum patientenorientierten Umgang mit Beschwerden eingefordert hat, wurde im vergangenen Jahr konsequent auf diese Zertifizierung hingearbeitet.

4.2 Entschuldigung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IKH sind bemüht die Koordination Ihrer Untersuchungen so optimal und Ihren Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten. Leider sind Wartezeiten oder verschobene Termine aus unterschiedlichen Gründen nicht immer vermeidbar. Wir bitten dafür um Ihr Verständnis.



4.3 Dank

Das Israelitische Krankenhaus bedankt sich bei allen Patienten/innen, Angehörigen, Besucher/innen und Kooperationspartnern für das entgegengebrachte Vertrauen. Den Mitarbeitern des Hauses danken wir für die Bereitschaft und Unterstützung bei der Umsetzung eines kundenorientierten Beschwerdemanagements.

4.4 Prozessoptimierung

Medizinische Klinik :

- Festlegung von Sprechzeiten für Angehörige
- Festlegung der Visitenzeiten zwischen 9.00 – 11.00 Uhr
- Darlegung der Auswertungen des Beschwerdemanagements

Pflege:

- Einführung von Stationsassistentinnen in den Bereichen
- Neuorganisation und Erweiterung des Hol- und Bringendienstes
- Bereitstellung einer 20 Stunden Stelle „Qualitätssicherung in der Pflege“
- Bereitstellung einer 20 Stunden Stelle IBF (Innerbetriebliche Fortbildung)
- Erweiterung des IBF Programms
- Erweiterung des Schulungsangebots in die elektronische Essensbestellung

Verwaltung:

Die Rückmeldungen wurden in Form einer Aktennotiz zusammengefasst und daraus Handlungsempfehlungen abgeleitet.

EDV:

- Das Patienten-Internet befindet sich derzeit noch in der Testphase. Nach Rücksprache mit der EDV-Abteilung wird derzeit an der Beseitigung der aufgetretenen Schwierigkeiten gearbeitet. Die Formatierung der Informationszettel sollte überarbeitet und um eine knappe und verständliche Einrichtungshilfe erweitert werden.

Reinigung:

- Gespräch mit den Verantwortlichen der Reinigungsfirma
- Überarbeitung und Angleichung des Leistungskatalogs
- Anbringen von Desinfektionsmittelspendern für den WC Bereich in allen Mehrbettzimmern
- Regelmäßige Stationsbegehung der verantwortlichen Mitarbeiter der Reinigungsfirma



Küche:

- Gespräch mit der Küchenleitung
- Einkauf von Abdeckhauben für die Salatschälchen, um die Austrocknung zu verhindern
- Täglicher Wechsel von Käsesorten, um eine Abwechslung in der Verteilung zu gewährleisten
- Wechsel der Kartoffelsorte
- Umstellung des Suppenangebots sowie Auflisten der jeweiligen Suppensorte auf dem Speiseplan
- Bei den Wahlleistungsessen fand eine Produkterweiterung und somit Qualitätserhöhung statt
- Durchführung einer gezielten Essensumfrage, um konkret auf Kritikpunkte einzugehen
- Erweiterung des Schulungsangebots der elektronischen Essensbestellung
- Personelle Veränderungen
- Patientenumfrage

Cafeteria:

Festzustellen ist, dass die Bewertungsqualität der Cafeteria sich deutlich verschlechtert hat. Vornehmlich bemängelt werden das Sortiment, die Öffnungszeiten und das Verhalten des Personals.

Da die Patienten nicht differenzieren können zwischen dem IKH und dem Pächter der Cafeteria, muss hierüber mit dem Pächter detailliert gesprochen werden, um Abhilfe zu schaffen.

Qualitätsmanagement:

- Es fanden zwei Interne Audits zur Neustrukturierung und Optimierung des Beschwerdemanagements statt
- Überarbeitung und Neuauflage der Patientenbroschüre

Sozialdienst:

- Neustrukturierung des Sozialdienstes
- Erstellung eines Flussdiagramms (Prozessbeschreibung)
- Seit Juni 2009 schrittweise Einführung eines neu strukturierten Entlassmanagements zur Sicherstellung der poststationären Weiterversorgung
- Führen von Feedback-Gesprächen

Aufnahme:

- Verbesserung des Patienten- und Belegungsmanagements durch eine berufsübergreifende Arbeitsgruppe mit dem Ziel, eine verbesserte Transparenz und Verbindlichkeit zu schaffen. Die Auftaktveranstaltung hat im Januar 2010 stattgefunden.



4.5 Personalentwicklung

- Für die Mitarbeiter des IKH wird jährlich ein internes Fortbildungsangebot erstellt. Dieses setzt sich aus den jährlichen Pflichtfortbildungen sowie den zuvor zusammengetragenen Wünschen zusammen.
- Es werden externe Leitungslehrgänge für die Abteilungsleitungen und ihre Stellvertretungen angeboten.
- Es finden regelmäßig Mitarbeitergespräche (Jahresmitarbeitergespräche) statt
- Einsetzen der Mitarbeiter/innen entsprechend ihrer Ressourcen und Fähigkeiten (z. B. Qualitätsmanagement)
- Weiterbildung zur/zum Wundexperten/in
- Weiterbildung einer Mitarbeiterin zur „Pain Nurse“ in 2009
- Eine Mitarbeiterin befindet sich in der Weiterbildung Fachkrankenschwester für Anästhesie- und Intensivmedizin
- Weiterbildung zur/zum Praxisanleiter/in
- Einführung von Zielvereinbarungsgespräche einmal jährlich für Mitarbeiter/innen für das Jahr 2010 geplant

4.6 Ausstattung verbessert

- Ursprünglich kostenpflichtige Kopfhörer für die Fernseher sind kostenfrei zu erhalten
- Die Aufstellung eines EC Geldautomaten und Münzfernsprechers ist im 1. Quartal 2010 erfolgt

5 Schwerpunkte/Besonderheiten/Verbesserungsmaßnahmen

Der Schwerpunkt der Verbesserungsmaßnahmen lag auf der Zertifizierung im Beschwerdemanagement. Das Beschwerdewesen im IKH wurde neu strukturiert, eine Stellenbeschreibung für die Beschwerdebeauftragte erstellt, eine Verfahrensanweisung zum Umgang mit Beschwerden schriftlich fixiert, sowie die vorhandenen Meinungsbögen überarbeitet. Das Formularwesen wurde mit der Erstellung und Einführung der Beschwerdeanzeige und des Meinungsbogens für ambulante Patienten ergänzt und ist im Intranet jedem/r Mitarbeiter/in zugänglich. Die Datenbank wurde angeglichen und es fand erstmalig eine Auswertung der Funktionsbereiche und Kooperationspartner statt. Des Weiteren wurden Beschwerden katalogisiert sowie deren Reaktionszeiten erfasst. Es erfolgte eine halbjährliche Auswertung der erhobenen Daten verbunden mit der Weitergabe in die einzelnen Fachbereiche.

Um einen höchstmöglichen Grad an Transparenz zu erreichen, wurde auf der ersten Seite der Homepage des IKH eine Rubrik „Lob und Kritik“ eingerichtet. Es besteht die Möglichkeit die Jahresberichte sowie Beschwerden und Verbesserungsmaßnahmen



des vergangenen Kalenderjahres anzusehen. Eine Online-Bearbeitung der Meinungsbögen ist derzeit noch nicht möglich.

Seit dem 2. Halbjahr 2009 wird das Beschwerdemanagement während der Einführungstage neuer Mitarbeiter/innen vorgestellt. Die Zertifizierung des Beschwerdemanagements fand im November 2009 statt.

6 Fazit und Ziele für das nächste Jahr

Zusammenfassend lässt sich eine deutlich gesteigerte Effizienz des vorhandenen Beschwerdemanagements feststellen. Unsere Zielsetzung des vergangenen Jahres wurde in vollem Umfang erfüllt. Verbesserungspotential sehen wir in der Neustrukturierung des Aufnahmeverfahrens unserer Patienten/innen, Sicherstellung der Weiterleitung der Beschwerden, sowie der Einhaltung der Reaktionszeiten.

Ziele:

- Optimierung des Aufnahme- und Entlassverfahrens
- Qualitätssteigerung in der Essensversorgung
- Möglichkeit der Online Bearbeitung der Meinungsbögen im Internet
- Innerbetriebliche Fortbildung zum Thema Beschwerdemanagement zweimal jährlich geplant
- Austausch der Fernseher im „Warburg Haus“, um den Anschluss von Kopfhörern zu ermöglichen
- Aufstellen eines Geldautomaten und eines Münzfernsprechers
- Verteilen der ambulanten Meinungsbögen an alle Patienten/innen
- Verbesserung der Versorgung der Patienten/innen und deren Angehörigen der von einem Pächter geführten Cafeteria

Beauftragte für das Beschwerdemanagement:
Frau Birgit Steffens, Gesundheits- und Krankenpflegerin
Telefon (040) 51125-6110

Ansprechpartner und Verantwortlicher für das Beschwerdemanagement:
Herr Marcus Jahn, Pflegedirektor
Telefon (040) 51125-6010 Fax (040) 51125-6101

E-Mail: beschwerdemanagement@ik-h.de

Hamburg den 16.4.2010