



# Jahresbericht Beschwerdemanagement 2012

## 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 stationärer Meinungsbögen und monatliche Verteilung im Vergleich
- 2.2 Anzahl der Rückläufe ambulanter Meinungsbögen und monatliche Verteilung im Vergleich
- 2.3 Lob, Kritik und Anregungen
- 2.4 Anzahl der Beschwerden im Jahresverlauf im Vergleich
- 2.5 Anzahl der Beschwerden nach Beschwerdeweg im Vergleich
- 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:**

**Hamburger Erklärung  
Meinungsbogen stationär/ambulant**



# Israelitisches Krankenhaus in Hamburg

## 1. Umsetzung der Hamburger Erklärung

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

### 1.1 **Zugänglichkeit**

Bei der stationären Aufnahme in das IKH wird jedem Patienten eine Informationsmappe ausgehändigt, in der sich auch die Meinungsbögen befinden. Ambulante Patienten finden in den jeweiligen Warteräumen/Funktionsabteilungen oder bei den Briefkästen neben den Hauptfahrstühlen entsprechende Formulare.

Zusätzlich hängen auf jeder Station Informationen aus, die auf die Zusammenarbeit mit der Verbraucherzentrale als krankenhausunabhängige Institution hinweisen.

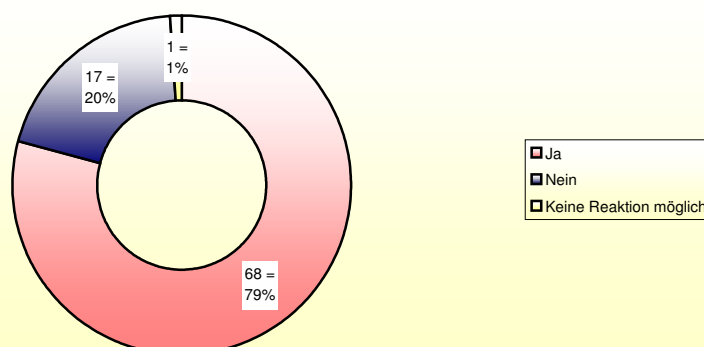
Somit haben auch Angehörige und Besucher die Möglichkeit, schriftlich Ihre Meinung zu äußern. Zur Wahrung der Anonymität bei der Abgabe der Bögen befinden sich Briefkästen in der Empfangshalle und auf jeder Ebene in der Nähe der Fahrstühle sowie in den Funktionsbereichen. Sie werden werktags täglich geleert.

### 1.2 **Zügige Bearbeitung**

Eine Verfahrensanweisung gewährleistet einen standardisierten Umgang mit den Beschwerden und deren zügige Bearbeitung. Sie ist im Intranet hinterlegt und somit jedem Mitarbeiter zugänglich.



**Einhaltung der Reaktionszeit 2012**



### Vergleich der Reaktionszeit zu 2011

Ja	57%	Nein	34%	Keine Reaktion möglich	9%
----	-----	------	-----	------------------------	----

Hier fand im Jahr 2012 eine deutliche Steigerung in der Einhaltung der Reaktionszeit bezüglich der Rückmeldungen an den Beschwerdeführer statt. (45%)

### Gründe für die Nichteinhaltung:

- Anonyme Rückmeldungen
- Allgemeingehaltene negative Äußerungen oder Beschwerden
- Zeitmangel
- Zuständigkeit der Beschwerden im Unklaren

### **1.3 Unabhängigkeit**

Das IKH arbeitet seit vielen Jahren mit den Patientenfürsprechern der Verbraucherzentrale in Hamburg als Vertreter einer krankenhaushunabhängigen 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.ik-h.de](http://www.ik-h.de) in der Rubrik Lob und Kritik abgebildet. Halbjährlich erfolgt eine Auswertung der einzelnen Fachabteilungen. Diese Auswertung wird sowohl der Krankenhausleitung als auch den verantwortlichen Mitarbeitern der Bereiche vorgelegt. In den Teamsitzungen der jeweiligen Fachabteilung werden diese Auswertungen inhaltlich besprochen.

### **1.5 Verantwortung**

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

### **1.6 Unternehmenskultur**

Der Leitspruch des Gründers Salomon Heine „**Menschenliebe ist Krone aller Tugenden**“ ist bei der Umsetzung der Hamburger Erklärung von entscheidender Bedeutung.

### **1.7 Zertifizierung**

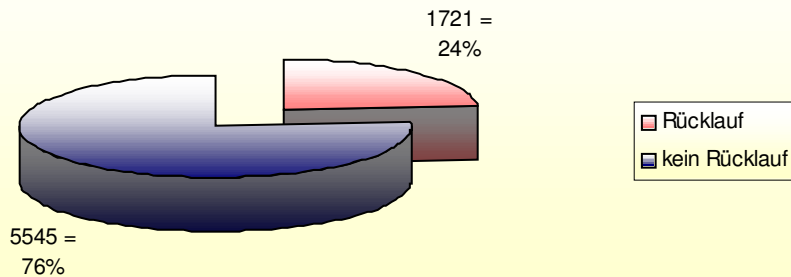
Das Israelitische Krankenhaus in Hamburg hat sich im Jahre 2009 im Bereich Beschwerdemanagement einer externen Prüfung unterzogen. Das Zertifikat „Kundenorientierung im Gesundheits- und Sozialwesen“ wird für 4 Jahre verliehen und ist ein zusätzlicher Qualitätsnachweis für die Einhaltung der - in der Hamburger Erklärung geforderten - Verpflichtung zur Zertifizierung des Beschwerdemanagements. Eine Re-Zertifizierung ist für Oktober 2013 geplant.



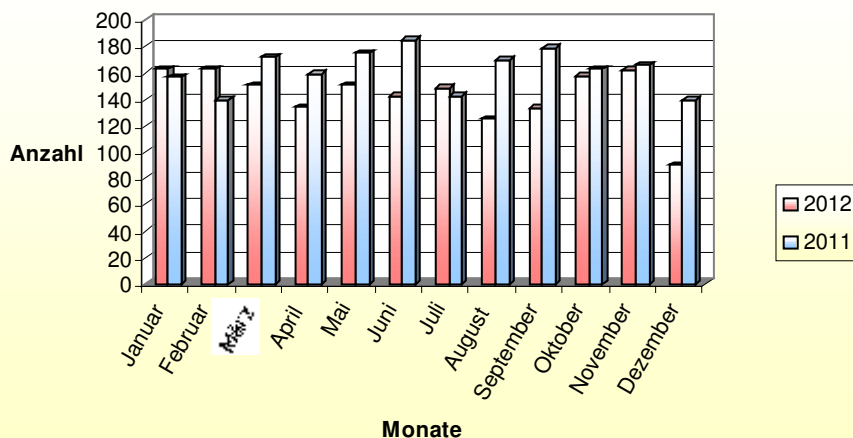
## 2. Patientenrückmeldungen

### 2.1 Anzahl der Rückläufe stationärer Meinungsbögen und monatliche Verteilung

Anzahl der Rückläufe von 7266 verteilten Meinungsbögen 2012



Monatlicher Rücklauf stationärer Meinungsbögen im Verhältnis 2011/2012



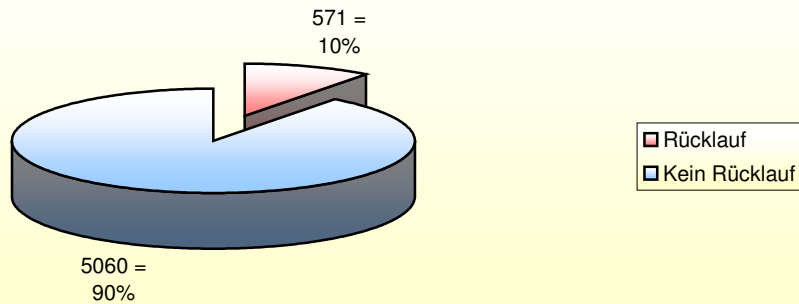
Mit 24% des Rücklaufs der ausgegebenen Meinungsbögen an stationäre Patienten liegt das IKH immer noch deutlich über dem Durchschnitt. (Durchschnittswertwert 9 - 11%) Trotz erhöhter Patientenzahl haben wir dennoch einen Rückgang von 5% im Verhältnis zum Vorjahr zu verzeichnen. Dieser Rückgang ist vorwiegend in der 3. Ebene (chirurgischer Bereich) und auf der Station 1B durch die überwiegende Schließung sichtbar. Internistisch ist auf der Station 2A ein leicht erhöhter Rücklauf zu vermerken, ansonsten gleichbleibend.

## 2.2

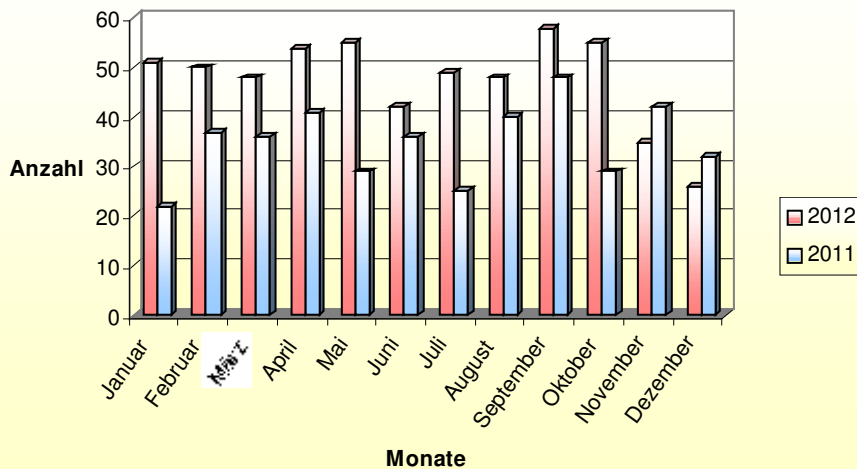
### Anzahl der Rückläufe ambulanter Meinungsbögen und monatliche Verteilung im Vergleich



Anzahl der Rückläufe von 5631 verteilten Meinungsbögen 2012

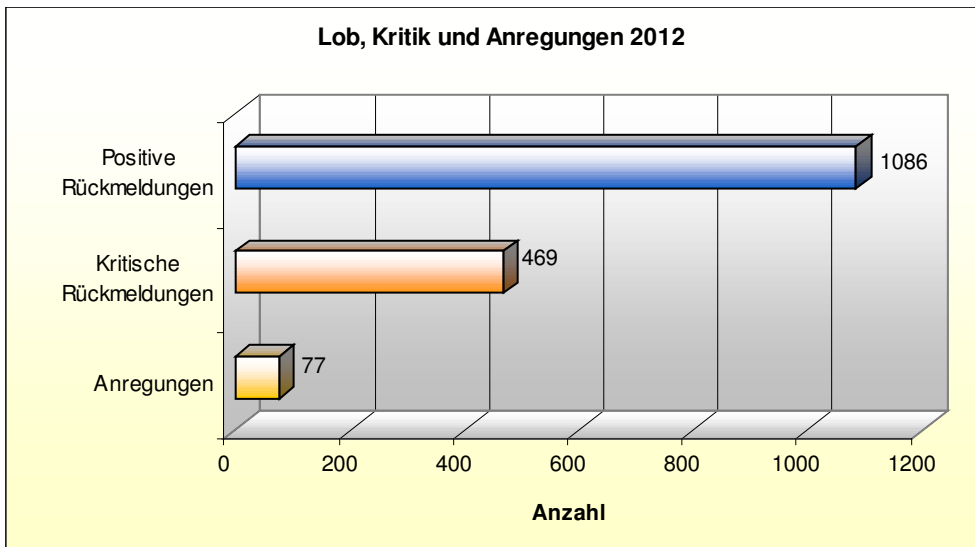


Monatlicher Rücklauf ambulanter Meinungsbögen im Verhältnis 2011/2012



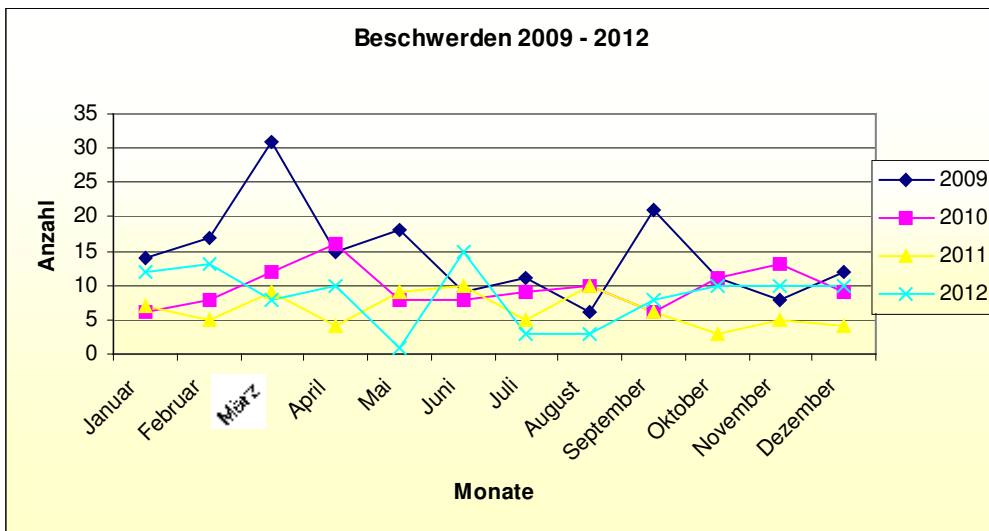
Der Rücklauf der ambulanten Meinungsbögen ist im Verhältnis zum Vorjahr um 1% von 417 Bögen auf 571 gestiegen. Die Zunahme des Rücklaufs erklärt sich aus der erhöhten Anzahl ambulant behandelter Patienten. Bis auf 1 Beschwerde und wenige kritische Äußerungen, die zeitnah weitergeleitet und, sofern möglich, geklärt wurden, gab es sehr viele positive Rückmeldungen.

## 2.3 Lob, Kritik und Anregungen



Diese Kategorie wurde im Jahr 2012 erstmals numerisch erfasst, um die kritischen Rückmeldungen konkret ins Verhältnis zu setzen. Grundsätzlich ist eine hohe Bereitschaft der Patienten und Angehörigen vorhanden, die Zufriedenheit auch schriftlich in Form individueller Freitexte zu äußern.

## 2.4 Anzahl der Beschwerden im Jahresverlauf im Vergleich

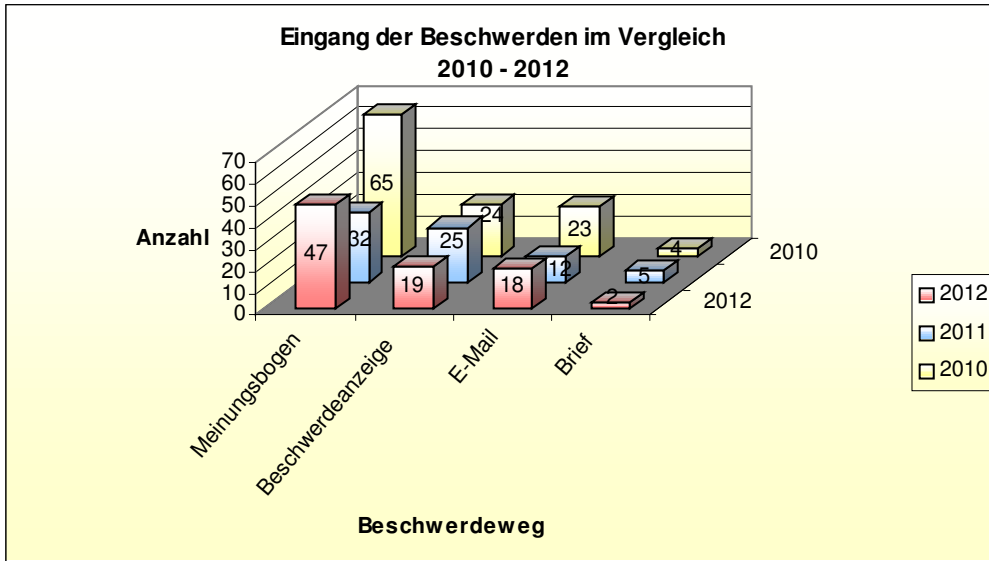


Es gab im Jahr 2012 eine Häufung mehrerer Kritikpunkte pro Beschwerdeverfahren und eine Zunahme von 9 Beschwerdeverfahren insgesamt. Das erklärt die Zunahme der Beschwerden um 25,2 %. (103 Beschwerden bei 86 Beschwerdeverfahren)



## 2.5

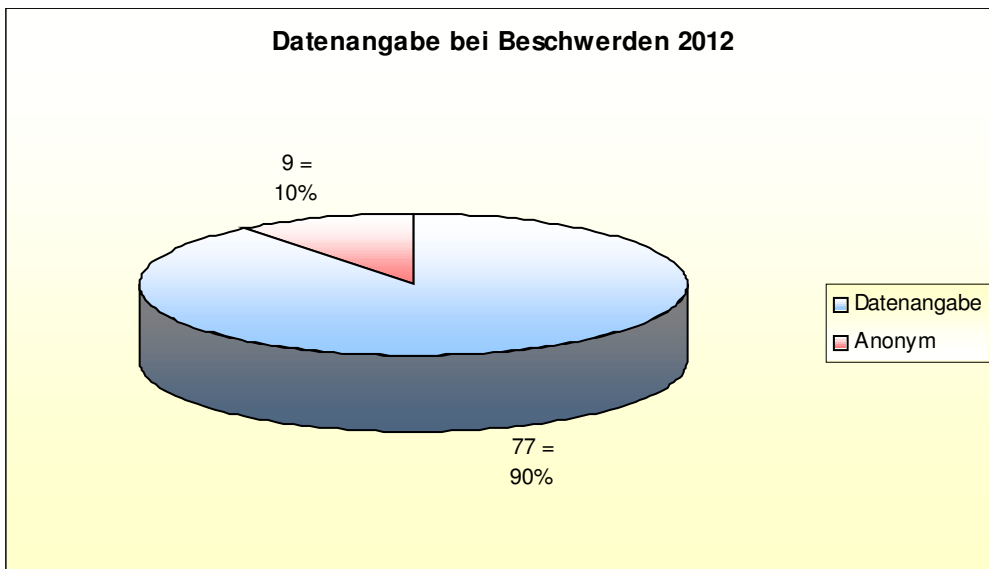
### Anzahl der Beschwerden nach Beschwerdeweg im Vergleich



Unter der Rubrik Beschwerdeanzeige werden Telefonate und persönliche Erstkontakte geführt. Im Jahr 2012 wurde der Meinungsbogen im Verhältnis zum Vorjahr vermehrt zur Kontaktaufnahme bei einer Beschwerde genutzt.

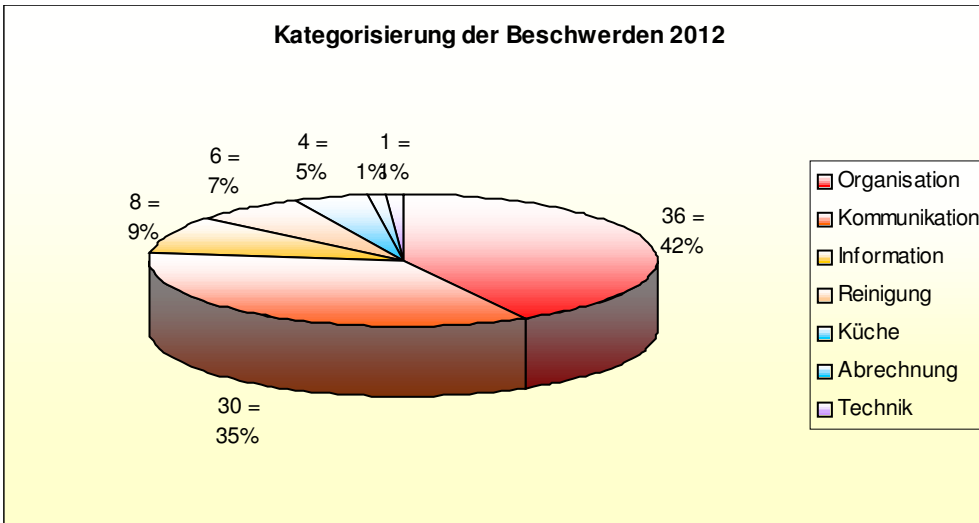
## 2.6

### Anonyme Beschwerden



Der gleichbleibend geringe Rücklauf anonymer Beschwerden spiegelt ein hohes Maß an Vertrauen der Beschwerdeführer wieder.

### 3. Kategorisierung der Rückmeldungen



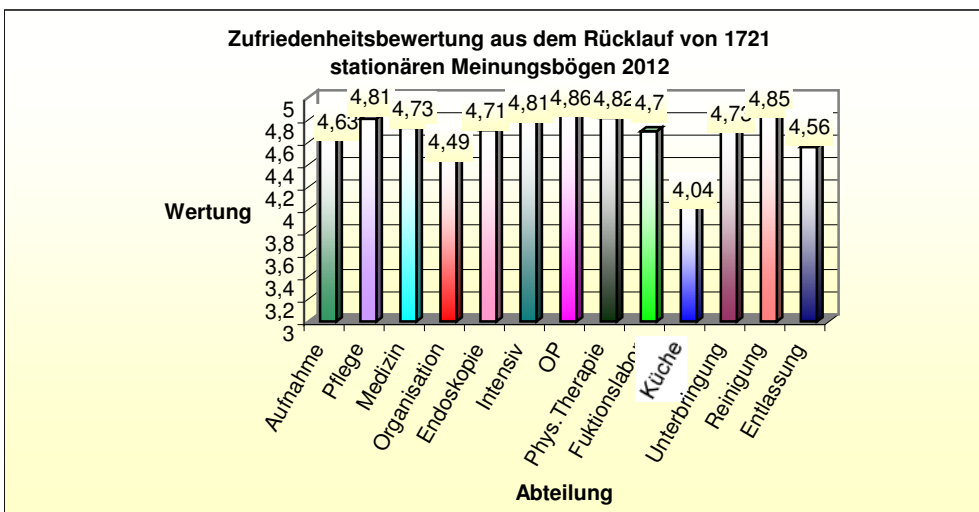
Die Beschwerden in den Bereichen Kommunikation/Organisation sind mit einem prozentualen Anteil von 77 % deutlich steigend (2011: 61%), während sich die Beschwerden den Informationsfluss betreffend mit 9% 2012 fast halbiert haben (2011: 16%).

Dieses Jahr gab es erstmalig wieder Beschwerden zur Reinigung, und die Beschwerden die Speiseversorgung betreffend haben sich im Verhältnis zum Vorjahr um 37% reduziert.

#### 3.1 Lob und Dank

In das Ergebnis der Zufriedenheitsbewertung sind die Rückläufe der Meinungsbögen eingeflossen.

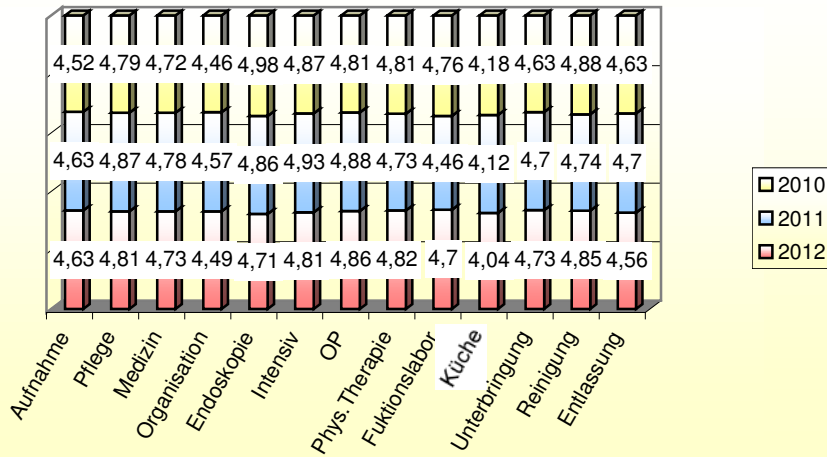
#### Stationär 2012



Vergleich 2010 bis 2012



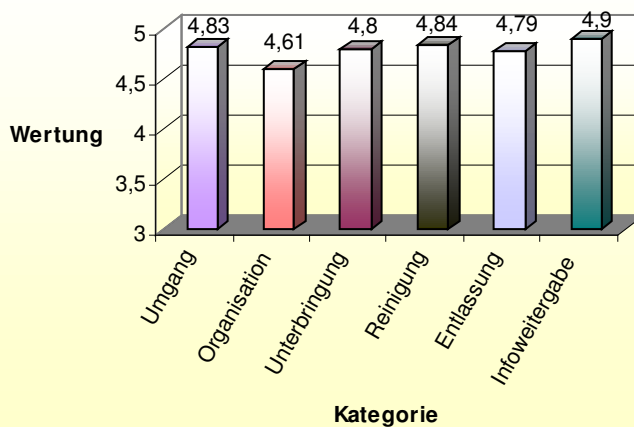
**Zufriedenheitsbewertung im Vergleich 2010 - 2012**



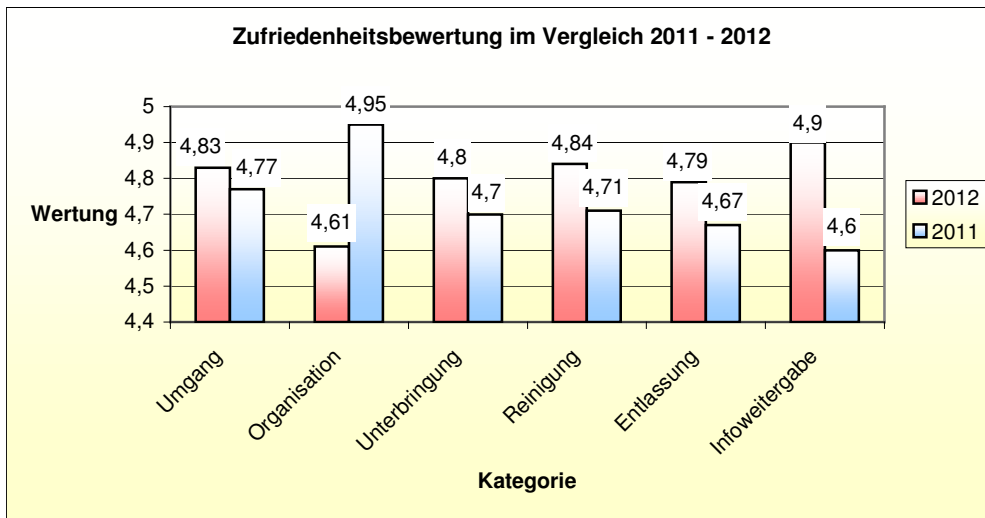
sehr gut 5 Punkte  
 gut 4 Punkte  
 befriedigend 3 Punkte  
 lässt zu wünschen übrig 2 Punkte  
 mangelhaft 1 Punkt

Ambulant 2012

**Zufriedenheitsbewertung aus dem Rücklauf von 571 ambulanten Meinungsbögen 2012**



Vergleich 2010 bis 2012



Die Zufriedenheitsbewertung der ambulanten Meinungsbögen wurde erstmalig im Jahr 2011 durchgeführt. Bis auf den Bereich Organisation ist in allen anderen Bereichen eine deutliche Steigerung der Patientenzufriedenheit zu verzeichnen. Die kritischen Rückmeldungen beziehen sich größtenteils auf die Wartezeit. Einige wenige bemerken einen fehlenden Informationsfluss in der Kommunikation zwischen den Abteilungen. Bezüglich der Fachbereiche sind die Rückmeldungen ausgewogen.

**3.2 Ärztliche Leistungen**

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1721 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1347 😊
gut	270 😊
befriedigend	41 😐
lässt zu wünschen übrig	18 😞
mangelhaft	4 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1680 Bögen

In den meisten kritischen Rückmeldungen wurden Zeitmangel, hektisch durchgeführte Arzt – Patientengespräche und in einem Fall ein angekündigtes und nicht durchgeführtes Entlassungsgespräch sowie als arrogant empfundenes Auftreten bemängelt. Es erfolgte, sofern möglich, eine zeitnahe Weiterleitung an die zuständigen Personen. Die überwiegende Anzahl der Patienten fühlten sich jedoch Ernst genommen und äußerten sich sehr zufrieden über den humanen und respektvollen Umgang.

### 3.3 Pflegeleistungen

#### Pflegerische Versorgung

##### Normalstation

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1721 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1450 😊
gut	205 😊
befriedigend	22 😐
lässt zu wünschen übrig	10 😞
mangelhaft	5 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1692 Bögen

In den wenigen kritischen Rückmeldungen wurden als hektisch und genervt empfundene Pflegepersonen benannt. Dieses wurde, sofern möglich, von der Abteilungsleitung zeitnah mit den entsprechenden Mitarbeitern besprochen. Allgemein gehaltene Äußerungen sind bei der Halbjahresauswertung in den Teambesprechungen thematisiert worden. Erneut waren sehr viele positive Rückmeldungen zu verzeichnen. Die Pflegerische Betreuung wurde unter anderem als freundlich, geduldig, ausführlich, unterstützend und kompetent bezeichnet

##### Funktionseinheiten

###### OP

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1721 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	580 😊
gut	70 😊
befriedigend	5 😐
lässt zu wünschen übrig	4 😞
mangelhaft	1 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	660 Bögen

Eine kritische Rückmeldung bezog sich auf die Wartezeit in der Einleitung. Die anderen erfolgten ohne Angabe von Gründen. Positive Rückmeldungen lauteten: *freundlich, humorvoll, beruhigend, Angst wurde gelindert, gute Begleitung, gute Schmerztherapie.*



## Intensivstation

Anzahl der abgegebenen Bögen: 1721 Bögen  
Bewertung:

sehr gut	135	😊
gut	21	🙂
befriedigend	2	😐
lässt zu wünschen übrig	0	☹️
mangelhaft	3	😞

Beurteilte Leistung insgesamt 161 Bögen

Das Team der Intensivstation wurde, sofern eine schriftliche Rückmeldung erfolgte, als äußerst aufmerksam, liebevoll und rücksichtsvoll beschrieben. Die wenigen kritischen Rückmeldungen bezogen sich auf eine als nicht gut empfundene Kommunikation und wurden anonym abgegeben.

## Endoskopie

Anzahl der abgegebenen Bögen: 1721 Bögen  
Bewertung:

sehr gut	539	😊
gut	95	🙂
befriedigend	5	😐
lässt zu wünschen übrig	5	☹️
mangelhaft	0	😞

Beurteilte Leistung insgesamt 644 Bögen

Formulierungen wie locker, spaßig, geduldig, einfühlsam, kompetent, sensibel und entgegenkommend kennzeichnen unter anderem die schriftlichen Rückmeldungen zur Versorgung in der Endoskopie. Die wenigen kritischen Rückmeldungen bezogen sich auf die als zu lang empfundene Wartezeit (1 Stunde) und einen unruhigen und hektischen wirkenden Arbeitsablauf.



### 3.4 Sonstige Therapeutische Leistungen

#### Funktionslabor

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1721 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	190. 😊
gut	52 😊
befriedigend	6 😐
lässt zu wünschen übrig	3 😞
mangelhaft	0 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	251 Bögen

Ein Patient gab, an sich kurz nach der Untersuchung nicht geborgen gefühlt zu haben. Da diese Rückmeldung anonym erfolgte, konnte dem leider nicht nachgegangen werden. Des Weiteren wurde eine sehr einfühlsame Betreuung während der Tests und sachlich ausführliche, umfassende Erläuterungen sowie eine zügige Abwicklung benannt.

### 3.5 Verhalten/Kommunikation im Bereich

#### 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 Fr. Prof. Hegewisch-Becker
- Fach- und berufsgruppenübergreifender Hygienekommission
- Tägliche Röntgenvisite (Kooperationspartner)
- 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 berufsübergreifender Hygienezirkel
- 1x wöchentlich Mittagsübergabe Ärzte/Pflege (Innere Medizin)
- Regelmäßige Treffen zwischen Abteilungs- und Küchenleitung
- Innerbetriebliche Fortbildung
- Kinaesthetics Arbeitsgruppe
- Fachübergreifendes Ernährungsteam
- Regelmäßiger Qualitätszirkel Pflege und Wund AG
- Einführung AG digitale Pflegedokumentation
- Palliativteam



### 3.5.3 Sonstige therapeutische Leistungen

#### Entlassmanagement

Die Mitarbeiterinnen des Entlassmanagements beraten und unterstützen die Patienten montags bis freitags in der Zeit von 9 – 12 Uhr in der Klärung und Regelung sozialrechtlicher Angelegenheiten. Dies beinhaltet zu einem großen Anteil die Einleitung von Anschlussheilbehandlungen (AHB) bei Vorliegen einer Krebserkrankung oder bei besonders schwerwiegenden Krankheitsverläufen. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Überleitung in die häusliche Pflege oder in stationäre Pflegeeinrichtungen. Diese beratenden und organisatorischen Tätigkeiten des Sozialdienstes tragen somit dazu bei, dass die Patienten im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt wieder die Rückkehr in den Alltag und ins Berufsleben bewältigen können.

Im Zeitraum 1.1.-31.12.2012 ließen sich insgesamt 576 Patienten vom Entlassmanagement beraten. Dabei entfielen auf:

Einleitung Anschlussheilbehandlungen (AHB)	132
Einleitung Geriatrische Rehabilitation	61
Suchtberatung	2
Überleitung in stationäre Pflegeeinrichtungen	37
Überleitung zu ambulanten Pflegeeinrichtungen	149
Überleitungen in Hospizeinrichtungen	32
Vorbereitung ambulante Palliativbetreuung (SAPV)	23
Beratung zur Patientenverfügung	19
Beratung zum Schwerbehindertenantrag	34
alle sonstige Beratungen (Hilfsmittel, Sozialhilfe, Vorsorgevollmacht etc)	87

#### Pflegeberatung für Patienten und Angehörige:

Durch die individuelle Beratung und Anleitung geben wir Patienten und Angehörigen die Möglichkeit, ihre Pflegesituation besser zu verstehen und sich aktiv am Genesungsprozess zu beteiligen.

Ein entsprechender Informationsaushang befindet sich an der Magnetwand in jeder Stationseinheit.

#### Ernährungstherapie:

Das Ernährungsteam des IKH arbeitet nach den Leitlinien der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) und DGEM (Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin) zu den Maßnahmen der Ernährungstherapie.








### Stomatherapie:






Das IKH wird von einer Stomatherapeutin begleitet, die 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

#### Röntgenpraxis

sehr gut	41	
gut	9	
befriedigend	1	
lässt zu wünschen übrig	1	
mangelhaft	0	

#### Physiotherapie

sehr gut	90	
gut	16	
befriedigend	2	
lässt zu wünschen übrig	1	
mangelhaft	0	

### 3.6 Administration/Verwaltung

Die Patienten 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.

### 3.7 Komfort und Service

Das IKH verfügt über eine modern ausgestattete Cafeteria mit Zugang zum hauseigenen Garten, die von der krankenhauseigenen Küche bewirtschaftet wird. Patienten und Besucher haben 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 und werden von den Patienten auch als Ansprechpartner für Fragen nicht medizinischer oder nicht pflegerischer Art gesehen. Ein Empfangs- und Geleitservice wird ebenfalls als sehr angenehm empfunden

Bei Aufnahme und Entlassung kann die Unterstützung der Mitarbeiter des Hol- und Bringendienstes beim Tragen des Gepäcks in Anspruch genommen werden.

### 3.7.1 Sauberkeit und Hygiene

#### Reinigung

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1721 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1031 😊
gut	123 😊
befriedigend	20 😐
lässt zu wünschen übrig	6 ☹️
mangelhaft	0 ☹️
Beurteilte Leistung insgesamt	1180 Bögen

Bei den kritischen Rückmeldungen handelte es sich um Verschmutzungen im Nasszellenbereich und an den , die sofort beseitigt wurden. Insgesamt zeigt die Zufriedenheitsbewertung im Verhältnis zu den Vorjahren eine steigende Tendenz.

### 3.7.2 Verpflegung

#### Küche

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1721 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	574 😊
gut	553 😊
befriedigend	266 😐
lässt zu wünschen übrig	69 ☹️
mangelhaft	35 ☹️
Beurteilte Leistung insgesamt	1497 Bögen

Erneut gab es einige kritische Rückmeldungen bezüglich der digitalen Essenbestellung und der Suppen. Positiv hervorgehoben wurden die Auswahl des Speisenangebots sowie die Beratung durch das Ernährungsteam.



### 3.7.3 Bauliche Ausstattung

#### Unterbringung

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1721 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1175 😊
gut	368 😊
befriedigend	56 😐
lässt zu wünschen übrig	7 😞
mangelhaft	6 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1612 Bögen



Die kritischen Rückmeldungen resultieren aus dem Nichterhalt eines Einbettzimmers oder einem angespannten Miteinander in einem Mehrbettzimmer. Positive Rückmeldungen beziehen sich auf die Gartenanlage, die Zimmerausstattung und die Bilderausstellungen namenhafter Künstler im Haus.

### 3.8 Organisation

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1721 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1090 😊
gut	406 😊
befriedigend	114 😐
lässt zu wünschen übrig	35 😞
mangelhaft	21 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1666 Bögen

Im Bereich des Hol- und Bringedienstes gab es einige Umstellungen in der Aufgabenverteilung und Ablauforganisation. Ziel ist es, das Transportwesen noch effektiver zu gestalten, um unnötige Wartezeiten oder Verzögerungen zu vermeiden.

### 3.8.1 Wartezeiten und Termineinhaltung

Insgesamt sind die Rückmeldungen bezüglich der Wartezeiten gleichbleibend niedrig. Zudem zeigt sich, dass das Empfinden für eine lange Wartezeit sehr unterschiedlich ist. Es variiert zwischen einer und mehreren Stunden. Bei letzterer Angabe ist in die Aufnahme-prozedur unter Punkt 1 des Öfteren die Stationsaufnahme mit einbezogen worden. Dazu gehören die pflegerische Aufnahme, Bezug des Zimmers sowie angesetzte Untersuchungen. Die Dauer dieser Handlungen ist jedoch von verschiedenen Faktoren abhängig und fällt deswegen sehr unterschiedlich aus.

### 3.8.2 Aufnahme und Entlassung

#### Aufnahme

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1721 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1188 😊
gut	428 😊
befriedigend	54 😐
lässt zu wünschen übrig	11 😞
mangelhaft	4 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1685 Bögen

Die wenigen Kritikpunkte bezogen sich ausnahmslos auf die Wartezeit und in einem Fall auf die damit verbundene erhöhte Parkgebühr. Die überwiegende Mehrzahl der Patienten äußerte sich sehr positiv über den freundlichen, einfühlsamen, effizienten und sachkompetenten Umgang.

#### Entlassung

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1721 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	959 😊
gut	259 😊
befriedigend	49 😐
lässt zu wünschen übrig	13 😞
mangelhaft	11 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1291 Bögen

Die kritischen Anmerkungen bezogen sich auf eine nicht optimal terminierte Entlassungszeit oder auf nicht rechtzeitig ausgestellte vorläufige Arztberichte am Entlassungstag (Chirurgie). Positiv hervorgehoben wurden im Bereich der Inneren Medizin ausführliche, klärende Entlassungsgespräche, in denen alles Relevante besprochen wurde.

## **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. Das Parkplatzangebot wurde bei dem Neubau des Hospizes am Israelitischen Krankenhaus durch eine Garage erweitert.

Das IKH ist gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Die Buslinie 292 hält knapp 50 m vom Haupteingang entfernt.

### **3.9.2 Umgang mit Patienteneigentum**

Zur korrekten Wertgegenständeverwaltung wird ein schriftlicher Nachweis über entgegengenommene Wertsachen geführt.

Zudem wird jeder Patient beim pflegerischen Aufnahmegespräch darauf hingewiesen, beim Verlassen des Zimmers seine 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. Liegengebliebene 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 gekennzeichneten 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 (ins 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**

Die einzigen Rückmeldungen über Lärmbelästigungen bezogen sich auf zu lautes Schuhwerk auf den Fluren.

## 4. Korrekturmaßnahmen

### 4.1 Klärende Antwort

Das Ziel des IKH ist es, seit Einführung der Hamburger Erklärung im Jahr 2004 die Anforderungen der freiwilligen Selbstverpflichtung zu erfüllen.

Seit 2005 werden die Rückmeldungen der Patienten statistisch aufbereitet und den Mitarbeitern transparent dargestellt. Zudem gehört das IKH zu den wenigen Krankenhäusern bundesweit, die sich im Bereich Beschwerdemanagement einer externen Prüfung unterzogen haben. Eine Re - Zertifizierung ist im Jahr 2013 geplant.

### 4.2 Entschuldigung

Trotzdem wir bei kritischen Anmerkungen und Beschwerden bestrebt sind, eine für alle Beteiligten zufriedenstellende Lösung zu finden, ist es uns dennoch nicht immer möglich. Dafür bitten wir um Ihr Verständnis. Wir werden auch zukünftig bestrebt sein Ihre sachliche und konstruktive Kritik sowie Anregungen aufzunehmen, um unsere Leistungen zu optimieren.

### 4.3 Dank

Unser ganz besonderer Dank gilt allen Patienten, Angehörigen, Besuchern und Kooperationspartnern für das entgegengebrachte Vertrauen. Die wertschätzenden Rückmeldungen sowie der Rückgang der anonymen Beschwerden belegen dieses Vertrauen deutlich.

Den Mitarbeitern des Hauses danken wir für das Engagement und die Unterstützung bei der Umsetzung eines kundenorientierten Beschwerdemanagements.

### 4.4 Prozessoptimierung

#### Medizinische Klinik und Pflege:

- Umorganisation des Entlassmanagements
- Bessere Einbindung in stationäre Prozesse
- Patientenorientierte Überleitung
- Optimierung der Sprechstunden- und Terminvereinbarung im praesentationären Ablauf
- Einführung eines Palliativ Care Teams
- Gezielter Einsatz von Onkologie Fachpflegepersonal
- Ausbau der Pflegedokumentation und Einführung der digitalen Pflegeplanung
- Strukturveränderung des Hol- und Bringendienstes



### Aufnahme:

- Umbau und Erweiterung der Aufnahme
- EDV gestütztes Belegungsmanagement

### Qualitätsmanagement:

- Umstellung von KTQ auf DIN ISO
- Audit Sturzprophylaxe
- Bericht zu Patientenstürzen
- Ausbau der Innerbetrieblichen Fortbildung (IBF) in Zusammenarbeit mit anderen Kliniken

### Küche

- Veränderung im Speisenangebot spezieller Kostformen
- Einführung eines neuen Speisebestellsystems zur Verbesserung der Speiselieferung 2013 geplant

## **4.5 Personalentwicklung**

- Das IKH ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg. Kontinuierlich werden in allen Fachabteilungen Studenten in jeder Ausbildungsstufe unterrichtet
- Laut Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Ausbildung zum Facharzt Innere Medizin, Allgemein Medizin, Gastroenterologie
- Einführung und Umsetzung von Zielvereinbarungsgesprächen
- Den Mitarbeitern des IKH werden jährlich umfangreiche innerbetriebliche Fortbildungen angeboten. Diese umfassen die jährlichen Pflichtfortbildungen sowie die zuvor zusammengetragenen Wünsche und werden regelmäßig aktualisiert und erweitert. (z.B. Konfliktmanagement, Ressourcen und Blickwechsel)
- Externe Ausbildung für Pflegende in Leitungsfunktion, Fachweiterbildungslehrgänge, Expertenausbildung

## **4.6 Ausstattung verbessert**

- Komplettierung der digitalen mobilen Visitenwagen 2. Ebene
- Kauf einer Sensormatte zur Sturzprophylaxe
- Komplettierung der Digitalkameras für jeden Bereich zur Wunddokumentation



## 5. Schwerpunkte/Verbesserungsmaßnahmen/ Besonderheiten

- Erstellen einer Verfahrensanweisung zur Ausgabe von Arztbriefen in der chirurgischen Klinik
- Umbau und Erweiterung der Aufnahme (siehe auch Prozessoptimierung)

## 6. Fazit und Ziele für das nächste Jahr

Zusammenfassend können wir erneut ein im Hause sehr gut implementiertes Beschwerdemanagement feststellen. Unsere Zielsetzung des vergangenen Jahres wurde in vollem Umfang erfüllt.

### Ziele für 2013:

- Vorbereitung auf die Re-Zertifizierung des Beschwerdemanagements
- Evaluierung der Verfahrensanweisung und der Meinungsbögen
- Die Möglichkeit der Onlinebearbeitung von Beschwerdeanzeige und Meinungsbogen im Internet auf der Homepage des IKH

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

Ansprechpartner und Verantwortlicher für das Beschwerdemanagement:  
Herr Marcus Jahn, Pflegedirektor  
Fax (040) 51125-6001  
E-Mail: [beschwerdemanagement@ik-h.de](mailto:beschwerdemanagement@ik-h.de)





