



Jahresbericht Beschwerdemanagement 2011

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 (stationär)
- 2.2 Anzahl der Rückläufe (ambulant)
- 2.3 Monatliche Verteilung
- 2.4 Anonyme Rückmeldungen
- 2.5 Anzahl der Beschwerden im Jahresverlauf
- 2.6 Anzahl der Beschwerden nach Eingangsart
- 2.7 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.

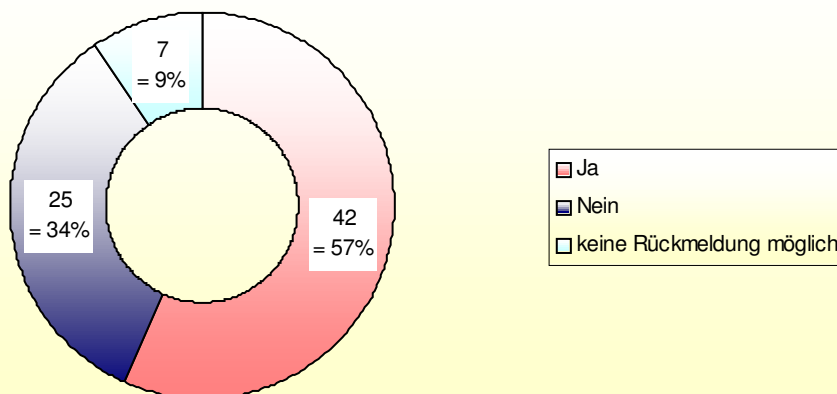
Somit haben auch Angehörige und Besucher die Möglichkeit, schriftlich Ihre Meinung zu äußern. Zur Wahrung der Anonymität bei der Abgabe der Bögen befinden sich Briefkästen in der Empfangshalle und auf jeder Ebene in der Nähe der Fahrstühle sowie in den Funktionsbereichen. Sie werden werktags täglich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

1.2 Zügige Bearbeitung

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



Einhaltung der Reaktionszeit 2011



Die dort festgelegte Reaktionszeit von 24 bis 48 Stunden konnte in einem Drittel der Fälle nicht eingehalten werden. Die Gründe sind neben Zeitmangel unvollständige oder unleserliche Angaben.

1.3 Unabhängigkeit

Das IKH arbeitet seit vielen Jahren mit den Patientenfürsprechern der Verbraucherzentrale in Hamburg als Vertreter einer krankenhaushausunabhängigen 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 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 Verfahrensanweisung 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.

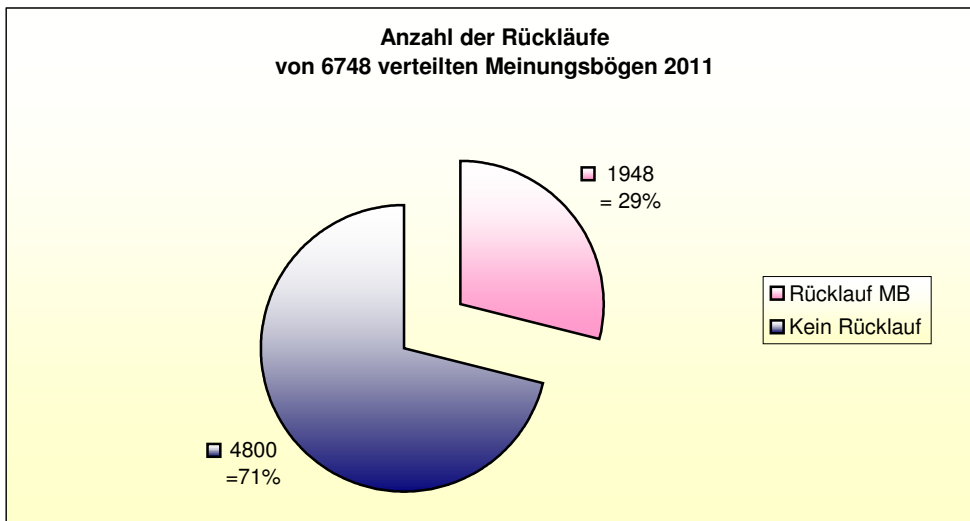
1.7 Zertifizierung

Das Israelitische Krankenhaus in Hamburg hat sich im Jahr 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.



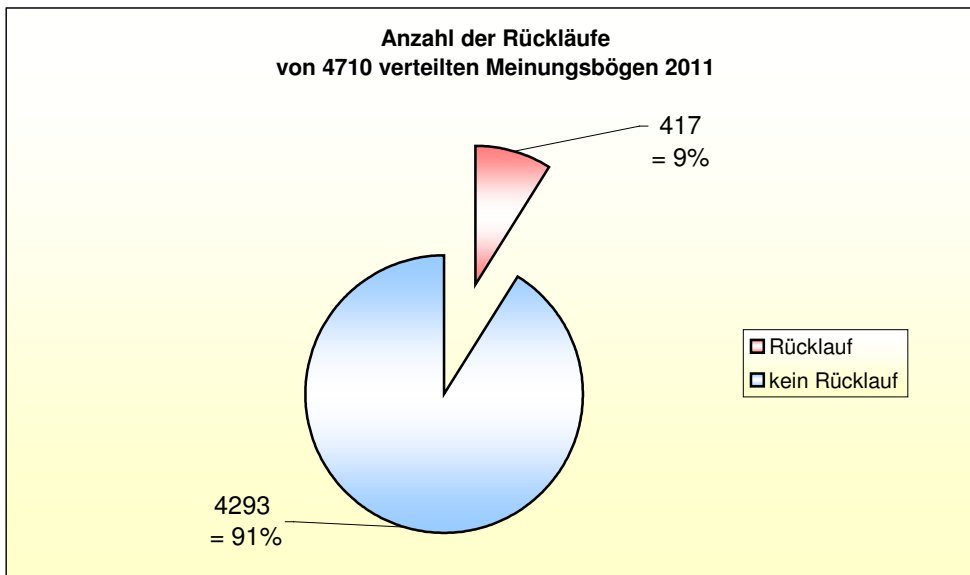
2. Patientenrückmeldungen

2.1 Anzahl der Rückläufe (stationär)



Der Rücklauf der Meinungsbögen stationärer Patienten ist mit 29% gleich geblieben und liegt damit deutlich über dem Durchschnitt.

2.2 Anzahl der Rückläufe (ambulant)

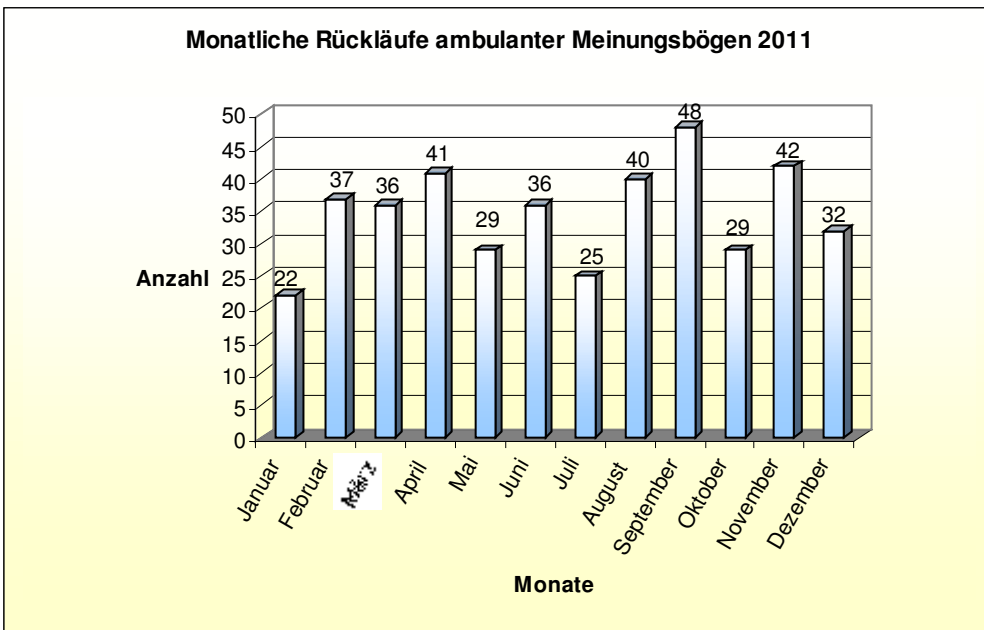
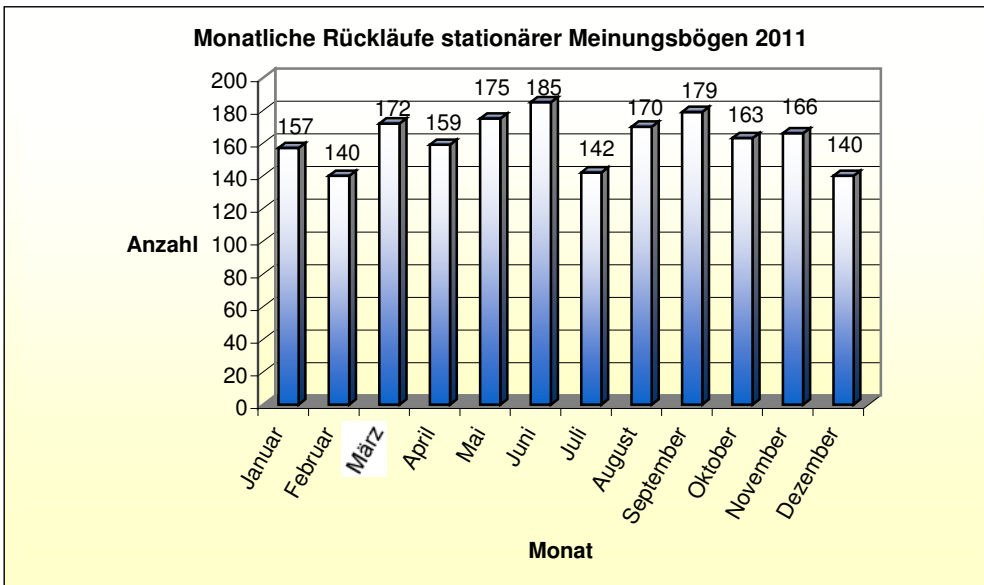


Das Verhältnis der abgegebenen zu den verteilten Meinungsbögen wurde 2011 erstmalig ermittelt.



2.3

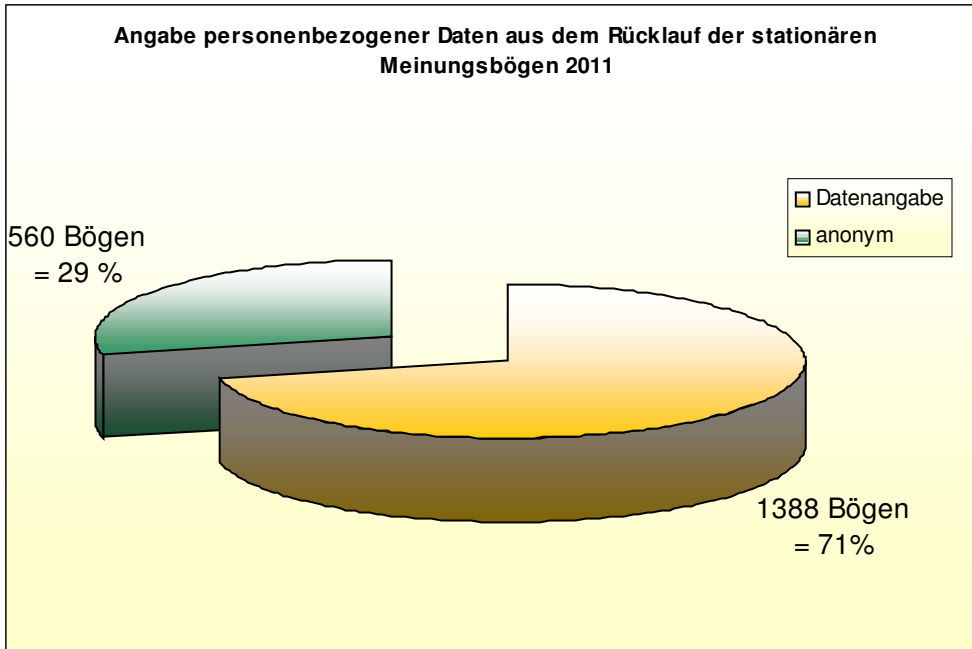
Monatliche Verteilung



Der Rücklauf der ambulanten Meinungsbögen hat sich im Verhältnis zum Vorjahr verdoppelt.

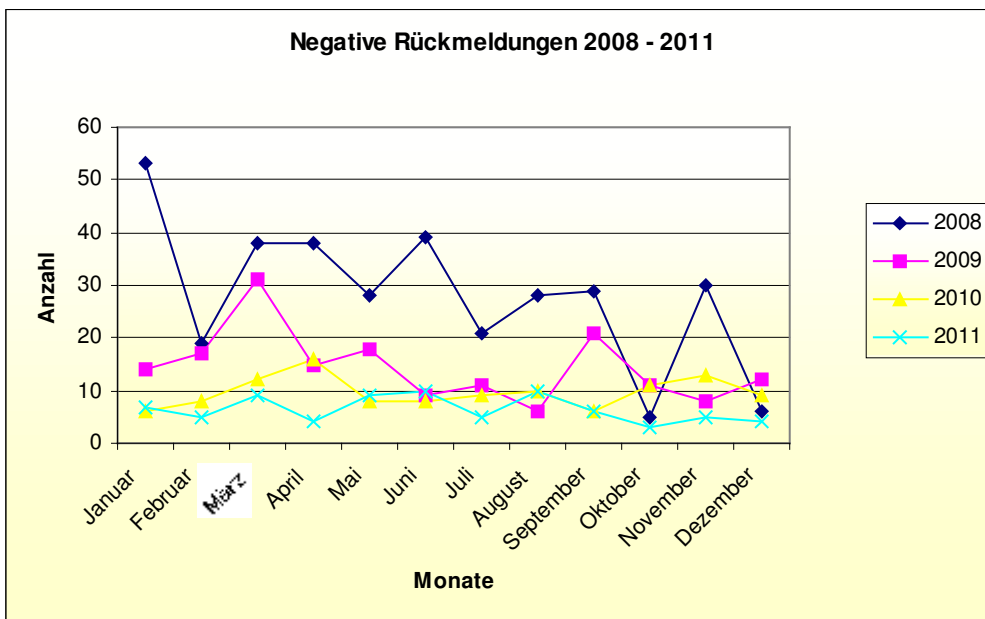


2.4 Anonyme Rückmeldungen



Der Rücklauf der Bögen mit Angabe personenbezogener Daten ist mit 71% gleichbleibend hoch. Die von den Angehörigen/Besuchern ausgefüllten Meinungsbögen haben sich mit 20 Bögen verdreifacht. 10 Bögen konnten nicht zugeordnet werden.

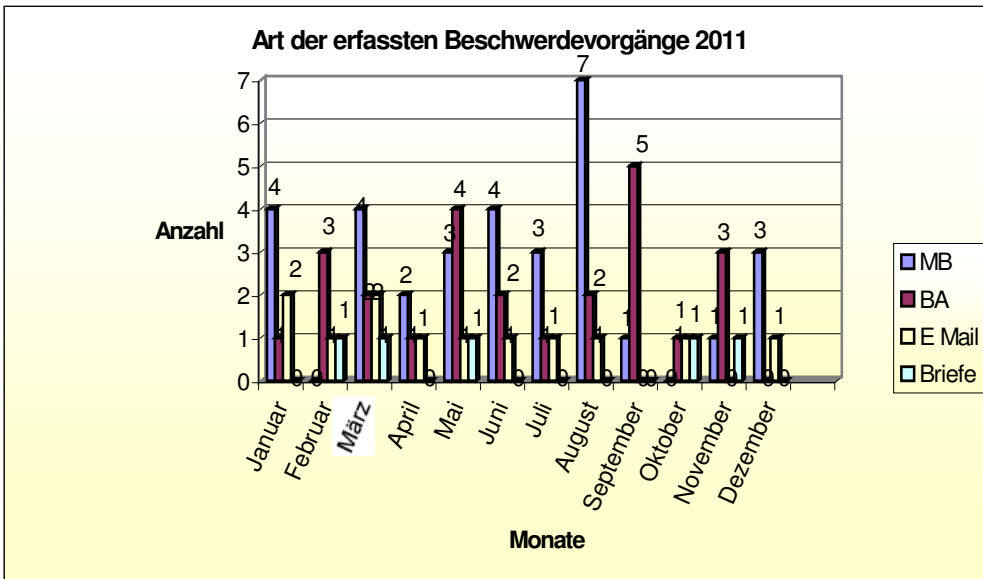
2.5 Anzahl der Beschwerden im Jahresverlauf



Insgesamt wurden im vergangenen Jahr 74 Beschwerden bearbeitet. Es ist davon auszugehen, dass nicht jede anfallende Beschwerde erfasst und somit transparent gemacht werden konnte. Es zeigt sich jedoch, dass durch das mittlerweile sehr gut implementierte Beschwerdemanagement viele Anfragen und auftretende Probleme im Vorwege durch die Mitarbeiter der unterschiedlichen Berufsgruppen aufgenommen und abgeschlossen werden.

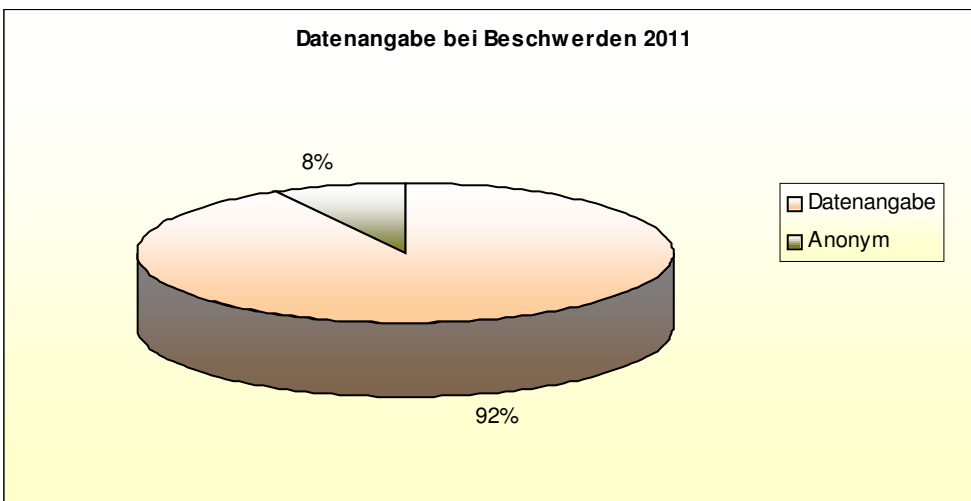


2.6 Anzahl der Beschwerden nach Eingangsart



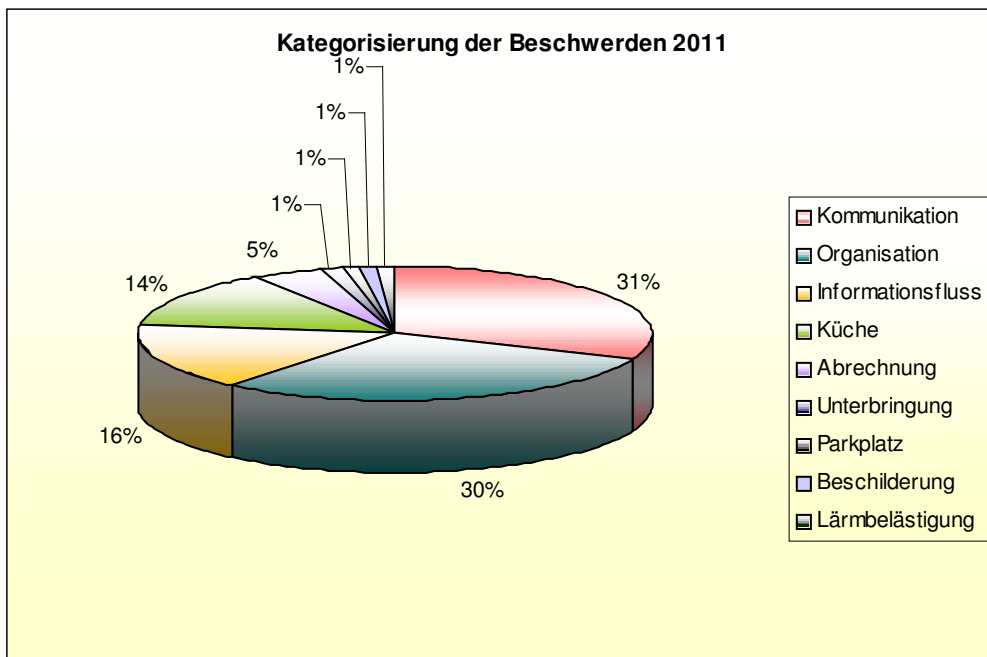
MB: Meinungsbogen BA: Beschwerdeanzeige

2.7 Anonyme Beschwerden



Bei 92% aller rückgemeldeten Beschwerden werden Daten wie Name, Adresse, Telefonnummer oder E – Mail Adresse angegeben. Das spricht für ein hohes Maß an Vertrauen in das zertifizierte Beschwerdemanagement.

3. Kategorisierung der Rückmeldungen



Ein Beschwerdeverfahren kann mehrere Kriterien beinhalten. Die Bereiche Kommunikation/Organisation/Informationsfluss nehmen mit 77% den höchsten Anteil der Beschwerden ein. Daraus resultiert im Verhältnis zum Vorjahr ein höherer Zeitaufwand und eine längere Bearbeitungszeit der einzelnen Rückmeldungen.

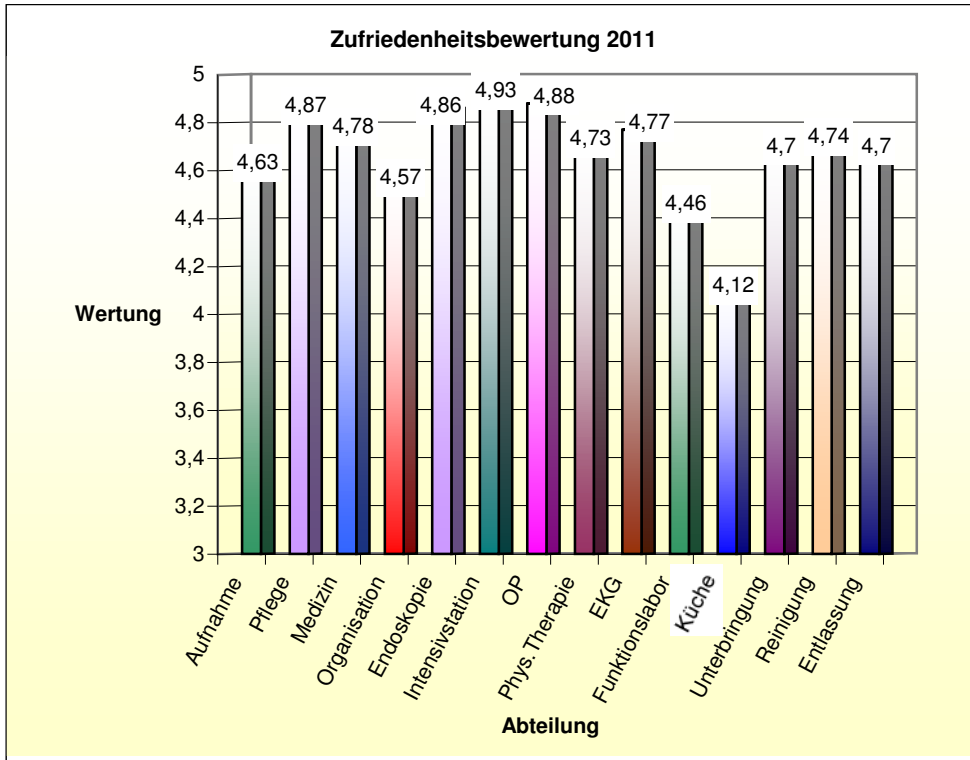
Insgesamt ist im Vergleich zum Vorjahr ein deutlicher Rückgang der Beschwerden von 36,2% zu verzeichnen. Das weist darauf hin, dass Anregungen und Verbesserungsmaßnahmen gut umgesetzt werden und zur höheren Patientenzufriedenheit führen.

3.1 **Lob und Dank**

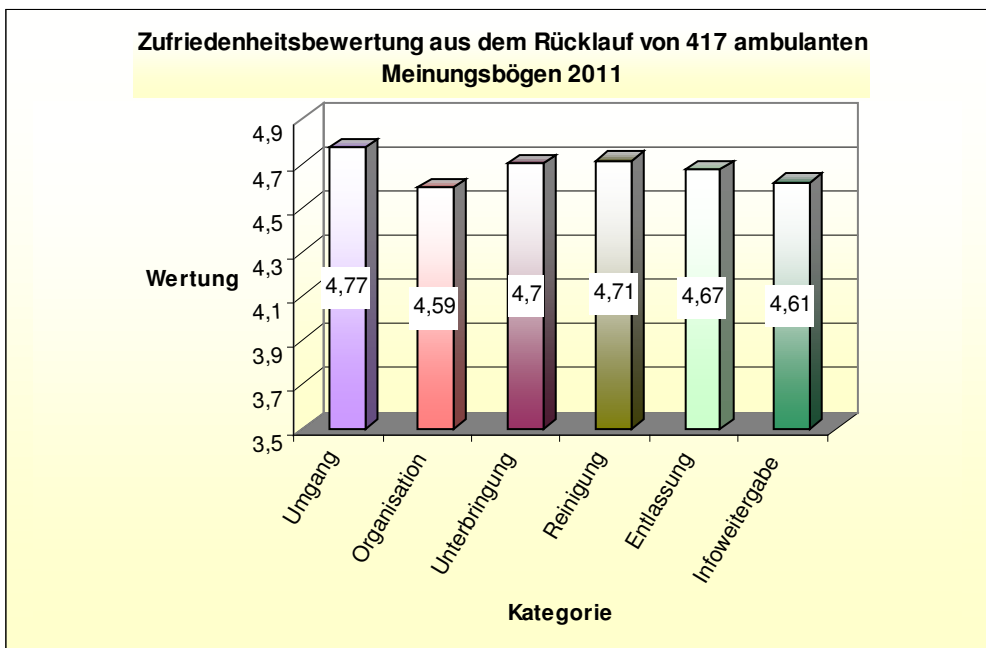
In das Ergebnis der Zufriedenheitsbewertung sind die Rückläufe der Meinungsbögen eingeflossen.

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





Zitat eines Patienten: „Als EFQM Assessor kenne ich viele Kliniken. Allerdings kaum eine so angenehme wie diese.“



3.2 Ärztliche Leistungen

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1584 😊
gut	286 😊
befriedigend	36 😐
lässt zu wünschen übrig	11 😞
mangelhaft	4 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1921 Bögen

Die negativen Rückmeldungen bezogen sich ausschließlich auf den Informationsfluss. Sie wurden zeitnah ausgewertet und bearbeitet. Positiv hervorgehoben wurde die sehr gute Kommunikation auf Augenhöhe und die Organisation der Entlassung.

3.3 Pflegeleistungen

Pflegerische Versorgung

Normalstation

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1695 😊
gut	204 😊
befriedigend	21 😐
lässt zu wünschen übrig	3 😞
mangelhaft	3 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1926 Bögen

Die wenigen Rückmeldungen betrafen die Kommunikation zwischen Patient und Pflegenden. Bei personenbezogener Zuordnung wurde der Vorfall zeitnah mit dem Mitarbeiter besprochen. Es wurde mehrfach das kundenorientierte und informierende Auftreten der Mitarbeiter in der Pflege hervorgehoben.



Funktionseinheiten

OP

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	682 😊
gut	76 😊
befriedigend	7 😐
lässt zu wünschen übrig	1 😞
mangelhaft	0 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	766 Bögen

Die einzige unbefriedigende Rückmeldung bezog sich auf die Praemedikation. Diese wurde erst 5 Minuten vor der OP verabreicht, so dass die Wirkung erst später eintrat und sich der Patient sehr angespannt fühlte. Die positiven Anmerkungen beschrieben eine freundliche Atmosphäre. Besonders bemerkt wurde die Art und Weise des Umgangs.

Intensivstation

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	197 😊
gut	11 😊
befriedigend	1 😐
lässt zu wünschen übrig	0 😞
mangelhaft	0 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	191 Bögen

Sofern der Aufenthalt kommentiert wurde, fühlten sich die Patienten gut aufgehoben und haben die Betreuung als äußerst freundlich und hilfsbereit erlebt.



Endoskopie

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	633 😊
gut	72 😊
befriedigend	6 😐
lässt zu wünschen übrig	3 😞
mangelhaft	1 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	715 Bögen

Eine Angabe der negativen Rückmeldungen bezog sich auf die als zu lang empfundene Wartezeit. Die anderen waren ohne Angabe von Gründen. Zu den häufig genannten positiven Äußerungen gehörte der Verweis auf eine geringe oder gar keine Wartezeit.

3.4 Sonstige Therapeutische Leistungen

Funktionslabor

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	130 😊
gut	129 😊
befriedigend	5 😐
lässt zu wünschen übrig	0 😞
mangelhaft	1 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	265 Bögen

Die negative Rückmeldung wurde ohne Angabe von Gründen abgegeben. Insgesamt wurde die Versorgung im Funktionslabor als kompetent, zügig, ermutigend und einfühlsam beschrieben.



EKG

Anzahl der abgegebenen Bögen: 1948 Bögen
Bewertung:

sehr gut	685	😊
gut	144	🙂
befriedigend	12	😐
lässt zu wünschen übrig	4	😞
mangelhaft	0	😡

Beurteilte Leistung insgesamt 845 Bögen

Die wenigen negativen Rückmeldungen waren ohne Angabe von Gründen. Auch hier wurden die Patienten nach eigenen Aussagen freundlich und kompetent informiert.

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 Frau Professor Hegewisch-Becker
- Fach- und berufsgruppenübergreifender Hygienezirkel
- 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 den Abteilungsleitungen und der Küchenleitung
- Innerbetriebliche Fortbildung
- Kinaesthetics Arbeitsgruppe
- Fachübergreifendes Ernährungsteam
- Regelmäßiger Qualitätszirkel Pflege
- Regelmäßige Wund AG



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.-31.12.2011 ließen sich insgesamt **695 Patienten** vom Entlassmanagement beraten. Dabei entfielen auf:

Einleitung Anschlussheilbehandlungen (AHB)	154
Einleitung Geriatrische Rehabilitation	39
Suchtberatung	1
Überleitung in stationäre Pflegeeinrichtungen	48
Überleitung zu ambulanten Pflegeeinrichtungen	204
Überleitungen in Hospizeinrichtungen	14
Vorbereitung ambulante Palliativbetreuung (SAPV)	35
Beratung zur Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung	50
Beratung zum Schwerbehindertenantrag	23
alle sonstige Beratungen (Hilfsmittel, Vorsorgevollmacht, Schwerbehindertenantrag, Sozialhilfe etc.)	127

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	24	😊
gut	6	🙂
befriedigend	0	😐
lässt zu wünschen übrig	0	😞
mangelhaft	0	😡

Physiotherapie

sehr gut	103	😊
gut	15	🙂
befriedigend	12	😐
lässt zu wünschen übrig	0	😞
mangelhaft	0	😡

Die Patienten fühlten sich gut beraten und zu eigenem Training angeleitet.

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

Von Montag bis Freitag sucht eine Mitarbeiterin des Patientenservice täglich die Patienten in den Zimmern der Privatstationen auf, um Wünsche zu erfragen. Es besteht für diese Patienten die Möglichkeit, kostenfrei eine Tageszeitung ihrer Wahl zu erhalten, die durch eine Mitarbeiterin der Cafeteria in den Zimmern verteilt wird.

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:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1448 😊
gut	373 😊
befriedigend	39 😐
lässt zu wünschen übrig	6 😞
mangelhaft	2 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1868 Bögen

Im Verhältnis zu den vorangegangenen Jahren ist eine kontinuierliche Verbesserung der Reinigungsleistung erkennbar.

3.7.2 Verpflegung

Küche

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	762 😊
gut	642 😊
befriedigend	262 😐
lässt zu wünschen übrig	79 😞
mangelhaft	42 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1787 Bögen



Insgesamt lässt sich eine Zunahme an positiven Freitexten feststellen. Gleichzeitig ist der Rücklauf negativer Äußerungen geringfügig angestiegen. Hierbei wurde des Öfteren die fehlende Würze der Mittagsmahlzeit sowie deren Qualität bemängelt.

3.7.3 Bauliche Ausstattung

Unterbringung

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1408 😊
gut	389 😊
befriedigend	55 😐
lässt zu wünschen übrig	8 😞
mangelhaft	6 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1866 Bögen

Bis auf eine negative Äußerung, die sich auf die als zu gering empfundene Größe des Fernsehers bezog, waren nicht erhaltene Einzelzimmer als Kritikpunkt benannt. Wie sich anhand des Rücklaufs feststellen lässt, sind die meisten unserer Patienten jedoch mit der Unterbringung sehr zufrieden.

3.8 Organisation

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1305 😊
gut	470 😊
befriedigend	86 😐
lässt zu wünschen übrig	26 😞
mangelhaft	24 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1911 Bögen


Im Bereich des Hol- und Bringendienstes 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

Um Aufschluss über die tatsächliche Aufenthaltsdauer der Patienten zu bekommen, wurde in der Patientenaufnahme im Zeitraum von April bis zum Juli 2011 eine Erfassung der Wartezeiten durchgeführt.

In einem dafür entwickelten Patientenbegleitschein wurden die Kriterien Termin, Ankunftszeit in der Aufnahme und Ankunftszeit in den einzelnen Bereichen abgefragt sowie sämtliche Aufnahmeuntersuchungen zeitlich dokumentiert.



ISRAELITISCHES
IN HAMBURG



KRANKENHAUS
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS
DER UNIVERSITÄT HAMBURG

Patientenetikett

Termin
Ankunftszeit:
Ankunftszeit auf Station:

Patientenbegleitschein

		zu erledigen	erledigt	Uhrzeit/HZ
Im PC erfassen				
Labor				
EKG	in der Aufnahme			
	2. Stock			
Arztgespräch				
Anästhesie				
Röntgen				

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit. Zur Auswertung der Bögen bitten wir um Rücklauf an die Aufnahme!

Version 2, 09/01/10, Rüdiger, 07.04.2011

Der Rücklauf von insgesamt 1500 ausgegebenen Begleitscheinen betrug 88,3 %. Von diesen 1325 erfassten Patientenbegleitscheinen konnten 815 vollständig ausgewertet werden.

Im Ergebnis zeigt sich, dass 57,5 % der Patienten vor Ihrem Termin erschienen sind. Von den ermittelten 471 Patienten wurden 282 durchschnittlich 19 Minuten vor dem geplanten Termin erfasst.

Ausgewertet wurden ebenfalls die durchschnittliche Wartezeit von der Ankunft bis zur PC - Erfassung (13 Minuten), Erfassung von der PC - Eingabe bis zur Blutentnahme (21 Minuten), von der Blutentnahme zum EKG (25 Minuten), vom EKG bis zum Arztgespräch (34 Minuten), vom EKG bis zum Stationsbereich (26 Minuten), vom Arztgespräch bis zur Station (52 Minuten).

Im Gesamtergebnis beträgt die durchschnittliche Verweildauer der Patienten von der Ankunft bis zur Station 1 Stunde 50 Minuten. Hier beinhaltet die Verweildauer die Erfassung im PC, Unterschreiben der Behandlungsverträge, Blutentnahme, EKG mit Vitalzeichenerfassung, das ausführliche Arztgespräch sowie die Transport- bzw. Wegezeiten.



3.8.2 Aufnahme und Entlassung

Aufnahme

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1350 😊
gut	456 😊
befriedigend	81 😐
lässt zu wünschen übrig	16 😞
mangelhaft	9 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1912 Bögen

Die negativen Rückmeldungen bezogen sich überwiegend auf eine als zu lang empfundene Wartezeit und auf die Aufnahme-prozedur (viele Formulare, teilweise - räumlich bedingt - fehlende Diskretion bei den Aufnahme - formalitäten) Ein Umbau und Modernisierung des jetzigen Aufnahmebereichs ist geplant . Das vorgegebene Formularwesen lässt sich nicht ändern. Eine Patienteninformationsmappe wurde erarbeitet und wird seit 2011 ausgehändigt.

Anhand der positiven Rückmeldungen ist eine hohe Patientenzufriedenheit zu erkennen.

Zitat: „Terminzeitnahe Aufnahme und schnelle Abwicklung der Formalitäten. Sehr gute Eingangsuntersuchung und Arztgespräch“ ,

Entlassung

Anzahl der abgegebenen Bögen:	1948 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	1172 😊
gut	300 😊
befriedigend	45 😐
lässt zu wünschen übrig	8 😞
mangelhaft	10 😞
Beurteilte Leistung insgesamt	1535 Bögen

Sofern bei den negativen Rückmeldungen eine Angabe von Gründen erfolgte, wurde das Zeitfenster bei der Entlassung bemängelt. Entweder war es zu hektisch oder es hat zu lange gedauert, bis die Entlassungspapiere ausgehändigt wurden.



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 Israelitisches 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. Liegendebliebene 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

Im vergangenen Jahr gab es vereinzelte Rückmeldungen bezüglich der Lärmbelästigung durch den Baulärm des angrenzenden Neubaus. Einerseits äußerten die Patienten großes Verständnis, fühlten sich jedoch in ihrem Genesungsprozess gestört. Im Bedarfsfall wurde ein kleines „Trostpflaster“ in Form eines Kaffee - und Kuchengutscheins für die Cafeteria verteilt.

Des Öfteren kam es zu Rückmeldungen über zu laute Absätze auf den Fluren, speziell in den Morgenstunden. Die Kritik wurde in den entsprechenden Fachbereichen thematisiert und sofern nachvollziehbar mit den betreffenden Personen besprochen.



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. Im Jahr 2013 ist eine Re - Zertifizierung geplant.

4.2 Entschuldigung

Sollten während Ihres Aufenthaltes in unserem Hause Unklarheiten, terminliche Verzögerungen oder ähnliches aufgetreten sein, bitten wir dieses zu entschuldigen.

Wir werden auch zukünftig im Rahmen unserer Möglichkeiten bestrebt sein, Ihnen den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten.

Um auch weiterhin zügig reagieren zu können, bitte wir Sie zeitnah um sachliche und konstruktive Rückmeldungen.

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:

- Weiterer Ausbau des Internen Fortbildungsprogramms

Küche:

- Personelle Veränderungen
- Erweiterung des Speiseangebots

Reinigung:

- Durchführung regelmäßiger Audits

Cafeteria:

- Umbau und Modernisierung der Cafeteria
- Erweiterung des Speisenangebots



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

- Austausch aller Patientenfernseher mit Flachbildschirmen
- Einrichtung eines ausfallsicheren Patienten W – Lan Netzes
- Umbau und Modernisierung der Cafeteria

5. Schwerpunkte/ Verbesserungsmaßnahmen/ Besonderheiten

- Erneuerung und Ausbau des Wegeleitsystems
- Neugestaltung des Internetauftritts
- Weiterer Ausbau des internen Fortbildungsprogramms
- Erstmalige Ermittlung des Rücklaufs ambulanter Meinungsbögen

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 2012:

- Steigerung der zeitnahen Reaktion bei Beschwerden
- Online Bearbeitung der Meinungsbögen im Internet
- Vorbereitung auf die Re - Zertifizierung des Beschwerdemanagements

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

