Jahresbericht

Beschwerdemanagement 2020

Israelitisches Krankenhaus Hamburg

nach den Kriterien der Hamburger Erklärung

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020

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. Rückmeldungen aus der kontinuierlichen Patientenbefragung 2020

2.1. Anzahl der Rückläufe stationärer Meinungsbögen
2.2. Anzahl der Rückläufe ambulanter Meinungsbögen
2.3. Zufriedenheitsbewertung Meinungsbogen stationär
2.4. Lob und Anregungen ambulant/stationär

3. Analyse der Smiley-Bewertung aus der kontinuierlichen Patientenbefragung 2020

Verhalten, Kommunikation, Administration und Verwaltung

3.1. Ärztliche Leistungen
3.2. Pflegerische Leistungen
3.3. Funktionsabteilungen
3.3.1. Endoskopie
3.3.2. Intensivstation
3.3.3. OP
3.3.4. Funktionsdiagnostik
3.4. Sozial- und Entlassungsmanagement
3.5. Ernährungstherapie
3.6. Sauberkeit und Hygiene (Reinigung)
3.7. Speisenversorgung (Küche, Café am Park)
3.8. Bauliche Ausstattung (Unterbringung)
3.9. Wartezeit und Terminierung
3.9.1. Aufnahme
3.9.2. Organisation
3.9.3. Entlassung
3.10. Kooperationspartner

ISRAELITISCHES KRANKENHAUS HAMBURG

Kundenorientiertes Beschwerdemanagement

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020

4. **Sonstige therapeutische Leistungen und Serviceangebote**

5. **Weitere Leistungen**

5.1. Umgang mit Patienteneigentum
5.2. Parkplatzsituation
5.3. Patientenentertainmentsysteme
5.4. Das Café am Park
5.5. Das Ehrenamt

6. **Beschwerden**

6.1. Eingänge nach Beschwerdeweg
6.2. Beschwerden im Vergleich 2019/2020
6.3. Risikoeinschätzung von Beschwerden
6.3.1. Unterteilung in Risikostufen
6.3.2. Relevanz in Prozent
6.4. Kategorisierung der Beschwerden
6.5. Verteilung der Beschwerdevorgänge
6.6. Datenangabe bei Beschwerden

7. **Baubedingte Beschwerden – Anwohner und Kooperationspartner**

8. **Korrekturmaßnahmen**

8.1. Klärende Antwort
8.2. Entschuldigung
8.3. Dank
8.4. Personalentwicklung
8.5. Prozessoptimierung

9. **Verbesserungsmaßnahmen**

10. **Fazit und Ziele für das Jahr 2021**

Anlagen:
Hamburger Erklärung
Meinungsbogen stationär/ambulant

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020

Israelitisches Krankenhaus Hamburg

1. Umsetzung der Hamburger Erklärung

Die Hamburger Erklärung wird seit vielen Jahren im Israelitischen Krankenhaus Hamburg (in Folge IKH genannt) umgesetzt.

1.1. Zugänglichkeit

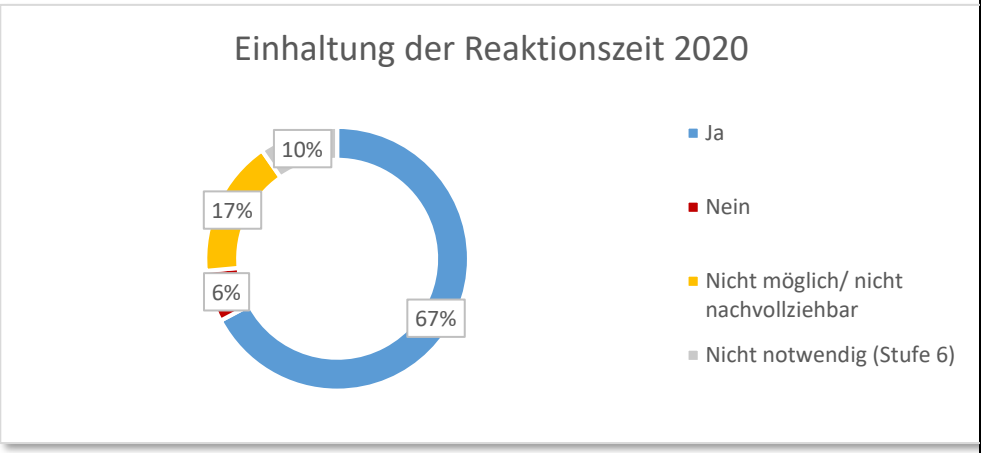
Bei der stationären Aufnahme in das IKH wird jedem Patienten eine Informationsmappe ausgehändigt, in der sich auch die Meinungsbögen befinden. Ambulante Patienten finden in den jeweiligen Warteräumen/ Funktionsabteilungen oder bei den Briefkästen neben den Fahrstühlen entsprechende Formulare vor.

Zusätzlich hängen auf jeder Station Informationen aus, die auf die Zusammenarbeit mit der Verbraucherzentrale als krankenhaus-unabhängige 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 einigen Funktionsbereichen. Die Leerung erfolgt täglich von Montag bis Freitag.

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. Die Reaktionszeit (Eingangsbestätigung) wurde im IKH mit maximal 48 Stunden festgelegt



In zwei Drittel der Fälle ist eine zeitnahe Reaktion auf die Beschwerde erfolgt. Bei 17 % wurden die Beschwerden anonym oder mit unvollständigen Kontaktdaten abgegeben und einige wenige Beschwerden sind aus zeitlichen Gründen verzögert bearbeitet worden. Auf allgemein gehaltene und nicht spezifische Aussagen (Stufe 6) ist keine Reaktion erfolgt.

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020

1.3. Unabhängigkeit

Das IKH arbeitet seit vielen Jahren mit den Patientenfürsprechern der Verbraucherzentrale in Hamburg als Vertreter einer krankenhaus-unabhängigen 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 „Patienten & Angehörige – Beschwerde-management“ abgebildet. Halbjährlich erfolgt eine Auswertung der einzelnen Fachabteilungen. Diese Auswertung wird sowohl dem Direktorium als auch den verantwortlichen Mitarbeitern der Fachabteilungen vorgelegt und in die jeweiligen Bereiche weitergeleitet.

1.5. Verantwortung

Die Zuständigkeiten sowie die Vertretungsregelung sind in der Verfahrensanweisung beschrieben. Verantwortlich ist Herr Marcus Jahn, Geschäftsführer. Beauftragte für das Beschwerdemanagement ist Frau Birgit Steffens, Beschwerdebeauftragte und Mediatorin. Die Vertretung erfolgt durch Herrn Rainer Maurer, IBF Beauftragter.

1.6. Unternehmenskultur

Der Leitspruch des Gründers Salomon Heine ***„Menschenliebe ist die Krone aller Tugenden“*** ist bei der Umsetzung der Hamburger Erklärung von entscheidender Bedeutung. Das Beschwerdemanagement wird von der gesamten Klinikleitung aktiv unterstützt und begleitet.

Zur möglichen Verbesserung der Struktur- und Prozessqualität wurden die Kennzahlen der Auswertung des Beschwerdemanagements in die Qualitätsziele mit aufgenommen.

1.7. Zertifizierung

Das Israelitische Krankenhaus Hamburg hat sich als eine der ersten Kliniken bundesweit im Bereich Beschwerdemanagement einer externen Prüfung unterzogen.

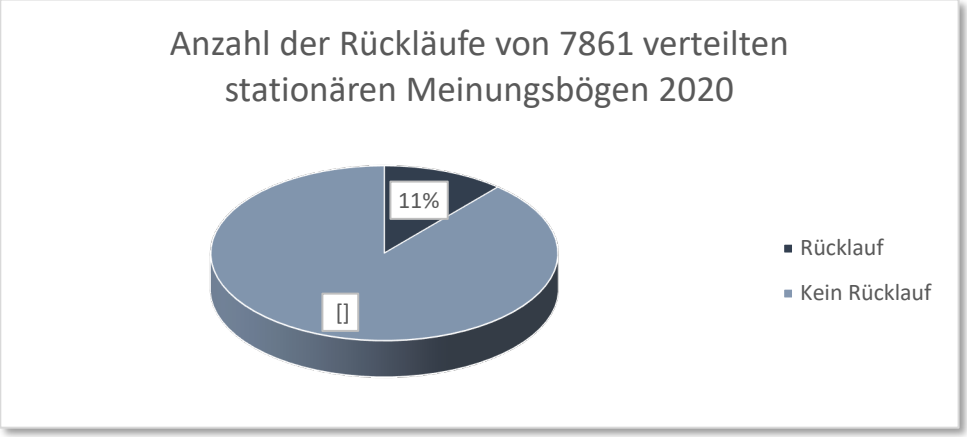
Im Dezember 2020 fand bereits die dritte Re- Zertifizierung durch das Hamburger Institut für Beschwerdemanagement (hifbm) statt. Der Dialog konnte pandemiebedingt nicht vor Ort durchgeführt werden, so dass der gemeinsame Austausch digital erfolgte.

Dem Israelitischen Krankenhaus wurde erneut ein vorbildlich strukturiertes und kundenorientiertes Beschwerdemanagement bescheinigt. Die Auditorin hob besonders den, aus ihrer Sicht, beeindruckenden wechselseitigen Informationsfluss zwischen den an der Beschwerde Beteiligten hervor.

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

2. Rückmeldungen aus der kontinuierlichen Patientenbefragung 2020

2.1. Anzahl der Rückläufe stationärer Meinungsbögen



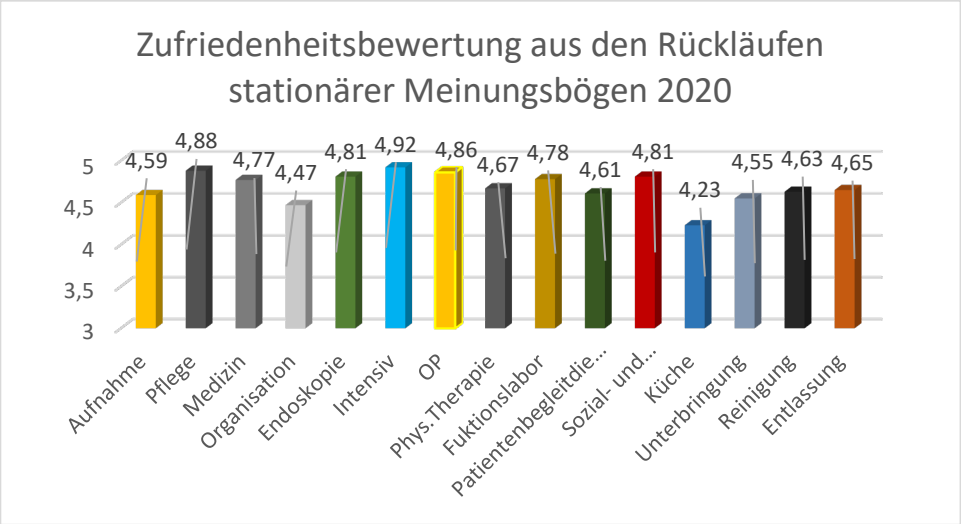
Der Rücklauf liegt bei einer insgesamt geringeren Patientenzahl gleichbleibend bei 11 **%** und wurde in 48 Fällen zur Abgabe einer Beschwerde genutzt. Der monatliche Rücklauf belief sich auf durchschnittlich 74 Bögen (Juli 100).

2.2. Anzahl der Rückläufe ambulanter Meinungsbögen

Der Rücklauf betrug 90 Bögen (1 %). Die Anregung und der Wunsch nach etwas Farbe und Individualität in den Zimmern der Aufnahme sowie die ausschließlich positiven Rückmeldungen, sind in der Gesamtauswertung aufgeführt und weitergeleitet worden.

2.3. Zufriedenheitsbewertung Meinungsbogen stationär

Die Zufriedenheitsbewertung für die einzelnen Abteilungen und Prozesse ergibt sich aus der rückgemeldeten Smiley Beurteilung der Meinungsbögen. Diese werden von ☺ sehr gut (5 Punkte) bis ☹ mangelhaft (1 Punkt) bewertet. Alle eingehenden Rückmeldungen werden in die Fachbereiche weitergeleitet.



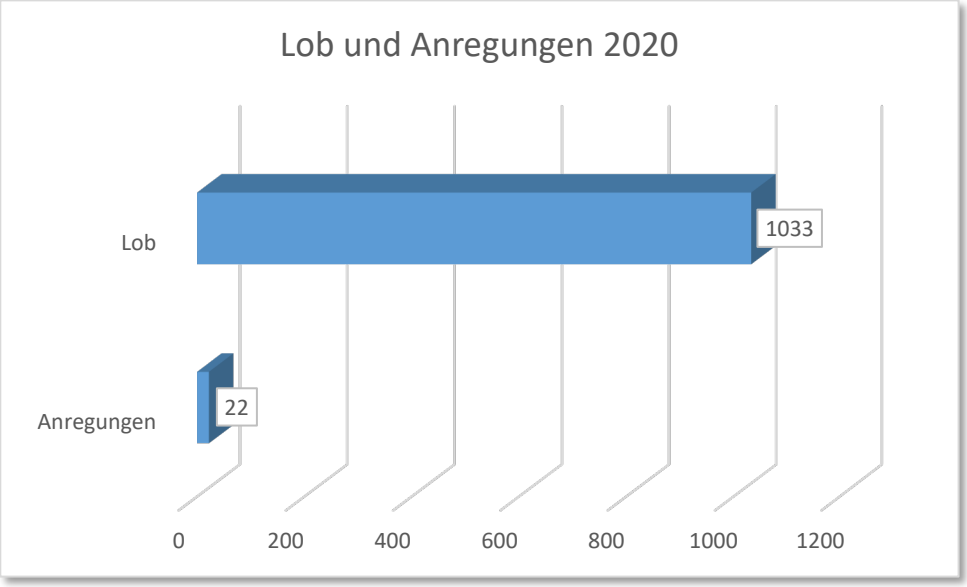
"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

Zitat eines Patienten:

„Es war sehr gut! Das gilt für alle Bereiche, Ärztinnen, Ärzte und Personal, das ich kennenlernen durfte. Es ist mir unverständlich, wie das gesamte Personal und die Ärztinnen und Ärzte mit der Arbeitsbelastung umgehen. Es herrscht angenehme Betriebsamkeit, alle haben eine positive Ausstrahlung, sind freundlich zuvorkommend und soweit ich das beurteilen kann, fachlich sehr kompetent. Das war für mich als Patient sehr beruhigend. Ich fühlte mich sehr gut aufgehoben. Darüber tritt die Krankheit ein wenig in den Hintergrund. Danke!“

2.4. Lob und Anregungen ambulant/stationär

Die Anregungen und Lobrückmeldungen sind in die jeweiligen Abteilungen weitergeleitet worden.



„So kann Krankenhaus auch gehen! Von der Reinigungskraft bis zum Arzt, alle freundlich, aufmerksam. Ich persönlich kann das KH empfehlen und habe mich sehr gut aufgehoben gefühlt. Man merkt hier auch sehr schnell, dass als Team gearbeitet wird. Fröhliche und aufmunternde Stimmung. Vielen Dank ☺“

Die Anregungen wurden in jedem Einzelfall geprüft und das Ergebnis, sofern möglich, rückgemeldet.

° *„Angesichts der Verpackungsflut wäre es angenehmer, die Marmelade und die Butter in Schälchen zu packen“*

° *„Öffentlich-rechtliches Fernsehen sollte kostenfrei sein“*

° *„Im Park befindet sich ein Vogelhäuschen (6. Eckbank), an dem ich mir gründlich den Kopf gestoßen habe. Ich bin nur 1.79 cm groß…. Könnte man das Häuschen 20-30 cm höher hängen?*

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

3. Analyse der Smiley-Bewertung aus der kontinuierlichen Patientenbefragung 2020

Verhalten, Kommunikation, Administration und Verwaltung

In das Ergebnis der Zufriedenheitsbewertung sind die Rückläufe aller Meinungsbögen eingeflossen. Da die Leistungen der einzelnen Fachabteilungen und Bereiche nicht von jedem Patienten bewertet werden, entsteht eine Differenz zwischen der Gesamtzahl der abgegebenen und der Anzahl der beurteilten Bögen. Textbeiträge ergänzen das Feedback.

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

3.1. Ärztliche Leistungen

Anzahl der abgegebenen Bögen:	891 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	708
gut	143
befriedigend	17
lässt zu wünschen übrig	6
mangelhaft	1
Beurteilte Leistung insgesamt	875 Bögen

° *„In meinen 90 Jahren bin ich auch berufsbedingt viel in der Welt herumgekommen. Doch was Sie bieten, ist einmalig. Diese hohe fachliche Kompetenz, die sehr freundliche Betreuung ist lobenswert. Herzlichen Dank“*

° *„Ich habe die Behandlung durch das gesamte Team im IK, vor und nach der OP, zu jedem Zeitpunkt als überaus fürsorglich, warmherzig und professionell empfunden“*

Die wenigen Unmutsäußerungen bezogen sich unter anderem auf zu kurz empfundene Visitenzeiten, nicht vorhandene Zeitangaben zu stattfindenden Untersuchungen und auf einen als fehlend empfundenen Informationsfluss.

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

3.2. Pflegerische Leistungen

Anzahl der abgegebenen Bögen:	891 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	784
gut	81
befriedigend	7
lässt zu wünschen übrig	2
mangelhaft	0
Beurteilte Leistung insgesamt	874 Bögen

° *„Was mich besonders angenehm berührt hat war, dass man immer wieder gefragt wurde: Wie geht es Ihnen, haben Sie Schmerzen, haben Sie einen Wunsch? So kam das Gefühl auf – ich bin wichtig, man kümmert sich um mich. Und das war ein sehr gutes Gefühl. Dafür sage ich Dank!!“*
° *„Das Pflegepersonal ist sehr aufmerksam, sehr hilfsbereit und sehr einfühlsam!! Tolles Team, das hätte ich auch gerne als meine Mitarbeiter“*
° *„Ich empfand die Betreuung durch die Pflegekräfte menschlich und fachlich sehr zugewandt und hochprofessionell und möchte mich dafür noch einmal bedanken“*

Als kritisch wurden in einem Fall der verloren gegangene Speiseplan angemerkt, weil die erhaltenen Speisen nicht mit dem Bestellten übereinstimmten.

3.3. Funktionsabteilungen

3.3.1. Endoskopie

Anzahl der abgegebenen Bögen:	891 Bögen
Bewertung	
sehr gut	314
gut	48
befriedigend	7
lässt zu wünschen übrig	0
mangelhaft	2
Beurteilte Leistung insgesamt	371 Bögen

° *„Zur Koloskopie Vorbereitung mit Einlauf hatte ich eine Ansprechpartnerin (Einlaufbeauftragte), die mir diesen unangenehmen Vorgang durch ihre positive Ausstrahlung und ihren Witz sehr erleichterte. Das medizinische Personal im Koloskopie-Raum stellte sich mit Namen und Funktion vor, das wirkte sehr beruhigend“*

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020

3.3.2. Intensivstation

Bewertung:

sehr gut	85
gut	7
befriedigend	0
lässt zu wünschen übrig	0
mangelhaft	0
Beurteilte Leistung insgesamt	92 Bögen

° *„Perfekt, kompetent, freundlich + aufmerksam“*

3.3.3. OP

Anzahl der abgegebenen Bögen: 891 Bögen

Bewertung:

sehr gut	305
gut	37
befriedigend	2
lässt zu wünschen übrig	0
mangelhaft	2
Beurteilte Leistung insgesamt	346 Bögen

° *„Vorbereitung zur OP: einfühlsame, Angst nehmende Mitarbeiter und Anästhesisten“*

3.3.4. Funktionsdiagnostik

Bewertung

sehr gut	146
gut	19
befriedigend	2
lässt zu wünschen übrig	1
mangelhaft	3
Beurteilte Leistung insgesamt	171 Bögen

° *„Sehr gute Betreuung mit viel Geduld des Personals“*
° *„C_{13} – Triglycerid Atemtest: Bitte um eine sojafreie Variante der Nuss-Nougat Creme – das hätte mir einige äußerst unangenehme Stunden erspart“*

ISRAELITISCHES KRANKENHAUS HAMBURG

Kundenorientiertes Beschwerdemanagement

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

3.4. Sozial- und Entlassungsmanagement

Bewertung:

sehr gut	88
gut	10
befriedigend	1
lässt zu wünschen übrig	1
mangelhaft	1
Beurteilte Leistung insgesamt	101 Bögen

° „Sehr gute Unterstützung erhalten – Vielen Dank!“

3.5. Ernährungstherapie

Bewertung:

sehr gut	152
gut	23
befriedigend	6
lässt zu wünschen übrig	3
mangelhaft	5
Beurteilte Leistung insgesamt	189 Bögen

° *„Infos zur Ernährung bekommen + alles verständlich erklärt + alle Fragen beantwortet“*

Die negativen Smileys wurden ohne Kommentar abgegeben.

3.6. Sauberkeit und Hygiene (Reinigung)

Anzahl der abgegebenen Bögen: 891 Bögen

Bewertung:

sehr gut	621
gut	193
befriedigend	34
lässt zu wünschen übrig	12
mangelhaft	6
Beurteilte Leistung insgesamt	887 Bögen

Die Mehrzahl der Patienten ist mit der Reinigung sehr zufrieden.

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020

3.7. Speisenversorgung (Küche, „Café am Park“)

Anzahl der abgegebenen Bögen:	891 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	316
gut	251
befriedigend	84
lässt zu wünschen übrig	28
mangelhaft	7
Beurteilte Leistung insgesamt	686 Bögen

° *„Außergewöhnlich für ein Krankenhaus. Schon am ersten Tag wurde auf Sonderwünsche eingegangen, das habe ich noch nie erlebt. Große Auswahl. Was ich gegessen habe war lecker!“*

° *„Das Mittagessen ist super! Besonders die Lachs-Spinat Lasagne und Mango Chutney mit Blumenkohl“*

Aufgrund kritischer Rückmeldungen zum glutenfreien Brot erfolgte nach Testung eine Produktumstellung. Anmerkungen zur Abweichung in der Speiseversorgung wurden ebenfalls nachgegangen. In einigen Fällen gab es aus medizinischen Gründen Veränderungen in der Kostform, so dass die ursprünglich gewählten Speisen nicht verabreicht werden konnten. Dieses wurde offensichtlich nicht ausreichend kommuniziert.

3.8. Bauliche Ausstattung (Unterbringung)

Anzahl der abgegebenen Bögen:	891 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	584
gut	307
befriedigend	51
lässt zu wünschen übrig	14
mangelhaft	9
Beurteilte Leistung insgesamt	865 Bögen

Die meisten Patienten haben sich zufrieden über die Unterbringung geäußert. Die kritischen Anmerkungen bezogen sich überwiegend auf die baubedingten Einschränkungen im A-Trakt. Dazu gehörten neben der eingeschränkten Nutzungsmöglichkeit der Balkone, der Lärmbelästigung auch der geringere Lichteinfall durch ein Gerüst vor dem Fenster.

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

3.9. Wartezeit und Terminierung

3.9.1. Aufnahme

Anzahl der abgegebenen Bögen:	891 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	601
gut	298
befriedigend	41
lässt zu wünschen übrig	10
mangelhaft	8
Beurteilte Leistung insgesamt	868 Bögen

° *„Alle haben aufmerksam und kompetent auf den Keim reagiert. Vielen Dank für den angenehmen Ablauf der Vorbereitung und der Besprechung. Es war sehr ausführlich und hat mir die Angst genommen“*

° *„Trotz fünfwöchiger Vorplanung wurde meine OP 2x verschoben. Das kann sicherlich immer mal passieren, fand ich aber nicht so schön“*

° *„Freundlich, umsichtig, zielgerichtet“*

3.9.2. Organisation

Anzahl der abgegebenen Bögen:	891 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	553
gut	223
befriedigend	61
lässt zu wünschen übrig	16
mangelhaft	16
Beurteilte Leistung insgesamt	859 Bögen

° *„Gegenseitige Informationsweitergabe unter Ärzten und Pflegekräften hervorragend“*

° *„Besonders gut war, dass ich hier keine Ansprechpartner suchen musste. Regelmäßig kam jemand in das Zimmer“*

° *„Leider fand meine OP erst gegen 13.40 Uhr statt, ich hatte dadurch eine längere Wartezeit. Es wäre schön gewesen, diese Information nach Möglichkeit bereits am Vortag zu erhalten, um sich auf die Wartezeit besser einstellen zu können“*

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020

3.9.3. Entlassung

Anzahl der abgegebenen Bögen:	891 Bögen
Bewertung:	
sehr gut	534
gut	138
befriedigend	31
lässt zu wünschen übrig	8
mangelhaft	6
Beurteilte Leistung insgesamt	717 Bögen

° *„Ich weiß jetzt, wie es weitergeht. Das gibt mir Sicherheit für die Zukunft“*

3.10. Kooperationspartner – physikalische Therapie

sehr gut	46
gut	9
befriedigend	1
lässt zu wünschen übrig	0
mangelhaft	2
Beurteilte Leistung insgesamt	58 Bögen

° *Habe gute Unterstützung erhalten – Vielen Dank!“*

4. Sonstige therapeutische Leistungen und Serviceangebote

Entlassungsmanagement

Die Mitarbeiterinnen des Entlassungsmanagements beraten und unterstützen die Patienten und Angehörige montags bis freitags in der Zeit von 8.00 – 16.00 Uhr in der Klärung und Regelung sozialrechtlicher Angelegenheiten. Dies beinhaltet zu einem großen Anteil die Einleitung von Anschlussheilbehandlungen (AHB). 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 von Januar bis Dezember 2020 ließen sich insgesamt 2044 Patienten vom Entlassungsmanagement beraten.

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020

Organisation von Wundtherapie im häuslichen Bereich	31
Vermittlung bei der Verordnung parenteraler Ernährung im häuslichen Bereich	54
Einbindung des Palliative Care Teams	139
Organisation von Pflegeanträgen	167
Hospizantrag	45
Überleitungen in Hospizeinrichtungen	35
Vorbereitung spezieller ambulanter Palliativbetreuung (SAPV)	92
Allgemeine Beratung/Vorsorge	728
Beratung zur Schwerbehinderung	137
Beratung zu Hilfsmitteln	135
Geriatrische Reha	57
AHB Reha	143
Ambulante Pflegedienste	218
Überleitungen in Senioreneinrichtungen	20
Patientenverfügung/Vollmacht	40
Gesetzliche Betreuung	3

ISRAELITISCHES KRANKENHAUS HAMBURG

Kundenorientiertes Beschwerdemanagement

Palliative Care Team: - Definition der WHO
„Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und deren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen: durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, einwandfreie Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art. Das Team am Israelitischen Krankenhaus hat das Ziel, mit einem konsiliarisch tätigen, multiprofessionellen Team und musiktherapeutischen Angebot palliativmedizinische Betreuung anzubieten.

Kooperation Angehörigenschule
Die Angehörigenschule bietet in vielfältiger Form Hilfe an, wenn Angehörige bereits pflegen oder dies vielleicht in Zukunft tun werden. Zu den Kursangeboten gehören, neben der Beratung, unter anderem Orientierungs- und Aufbaukurse zu den Themen: ERSTE HILFE für pflegende Angehörige, Sterbebegleitung, Demenz und „Was tun bei Pflegebedürftigkeit?“

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

Psychologischer Dienst:
Der Psychologische Dienst des Israelitischen Krankenhauses unterstützt in interdisziplinärem Austausch das Palliative Care Team und ist konsiliarisch für die internistischen und chirurgischen Stationen des Hauses tätig. Ziel ist es, den Patienten am IKH im Umgang mit krankheitsbedingten Problemen beratend und begleitend zur Seite zu stehen und bei der Bewältigung von seelischen Belastungen in psychosozialen Anforderungssituationen bedarfsorientiert zu unterstützen. Der Psychologische Dienst bietet darüber hinaus personenzentrierte Hilfe für betroffene Angehörige

Seelsorge:
Die Klinikseelsorgerin ist in der Regel dienstags im Krankenhaus anwesend. Sie besucht auf Wunsch Patientinnen und Patienten während ihres Aufenthaltes gerne auch an anderen Tagen. Auf Wunsch stellen wir selbstverständlich auch Kontakt zu anderen Religionsgemeinschaften her.

Ernährungstherapie:
Für alle ernährungsrelevanten Themen steht den Patienten unseres Hauses ein interdisziplinäres Team aus Ökotrophologen und Diätassistentinnen zur Verfügung. In Zusammenarbeit mit den hauseigenen Diätköchen passen sie die Speisezufuhr dem Krankheitsbild individuell und bedarfsgerecht an, und beraten zusätzlich unsere Patienten sowohl stationär, als auch ambulant zu einer Vielzahl von Themen. Dazu gehören unter anderem Erkrankungen des Verdauungstrakts, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, die geeignete Ernährung nach einer Operation, Beratungen zu Über- und Untergewicht sowie die Ernährung bei onkologischen Erkrankungen. Dabei arbeitet das Ernährungsteam nach den Leitlinien der DGE (Deutsche Gesellschaft für Ernährung) und DGEM (Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin) zu den Maßnahmen der Ernährungstherapie.

Stoma-Therapie:
Eine Stoma-Therapeutin berät und betreut die Pateinten des IKH produktunabhängig. Sie übernimmt die Anleitung der Betroffenen zur Selbstversorgung und leitet die häusliche Weiterversorgung ein. Fachweitergebildete Stoma-Experten in den einzelnen Stationsbereichen ergänzen das Team.

5. Weitere Leistungen

5.1. 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 Patientenabrechnung im Erdgeschoß zur Verfügung. Liegengebliebene Kleidungsstücke werden für drei Monate auf der Station deponiert und danach verworfen.

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

Wertgegenstände werden ins Fundbüro weitergeleitet. Bei Diebstählen wird eine polizeiliche Anzeige verfasst und eine Meldung an die Versicherung übermittelt. Die Nachverfolgung ist über den Geschäftsführer sichergestellt.

5.2. Parkplatzsituation

Das IKH verfügt über einen krankenhauseigenen Parkplatz. Die Nutzung der ersten Stunde ist kostenlos, für jede weitere wird eine Gebühr von 2 Euro pro Stunde erhoben. Mit einer Tageshöchstgebühr von 10 Euro befindet sich das IKH im Vergleich zu anderen Kliniken im unteren Gebührendrittel.

Zudem ist das IKH gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Die Buslinie 292 hält knapp 50 m vom Haupteingang entfernt und die Linien 114 und 281 sind ebenfalls fußläufig gut zu erreichen.

5.3. Patientenentertainmentsysteme

An allen Bettenplätzen sind Patientenentertainmentsysteme vorhanden und mit Hilfe einer Karte zu bedienen. Der Automat zum Erhalt der Karte befindet sich am Empfang und die vor Ort eingezahlten 10 Euro Pfand werden nach Abgabe der Karte zurückerstattet. Die Kosten für TV/ Telefon/ Internet betragen 3,90 Euro pro Tag. Auf Wunsch kann der Sender Sky für einen Aufpreis von 2,20 Euro hinzugebucht werden.

Das Telefonieren mit Mobiltelefonen ist im gesamten Krankenhausbereich außerhalb gekennzeichneter Funktionseinheiten gestattet.

Auf Wunsch erhalten Sie kostenlos einen WLAN Code für Wifi fähige Endgeräte (Tablets oder Mobiltelefone).

5.4. Café am Park

Das IKH verfügt über ein modern ausgestattetes Café mit Zugang zum hauseigenen Park, das von der krankenhauseigenen Küche bewirtschaftet wird. Patienten, Besucher und andere Gäste haben grundsätzlich die Möglichkeit, sich außerhalb der stationären Einheiten in angenehmer Atmosphäre aufzuhalten. Aktuell kann das Café auf behördliche Anordnung pandemiebedingt nicht von den Patienten genutzt werden. Trotz der damit verbundenen Einschränkungen ist es in Rücksprache mit dem Pflegepersonal und den Servicekräften weiterhin möglich, dort neben Zeitschriften und Hygieneartikeln auch kleinere Geschenkartikel zu erwerben.

5.5. Das Ehrenamt

Die Versorgung der Patienten wird durch mehrere ehrenamtliche Helferinnen, die „Grünen Damen“, unterstützt. Sie betreuen an unterschiedlichen Tagen die einzelnen Stationsebenen, erledigen kleinere Besorgungen und stehen den Patienten auch als Ansprechpartner für Fragen nicht medizinischer oder nicht pflegerischer Art zur Verfügung.

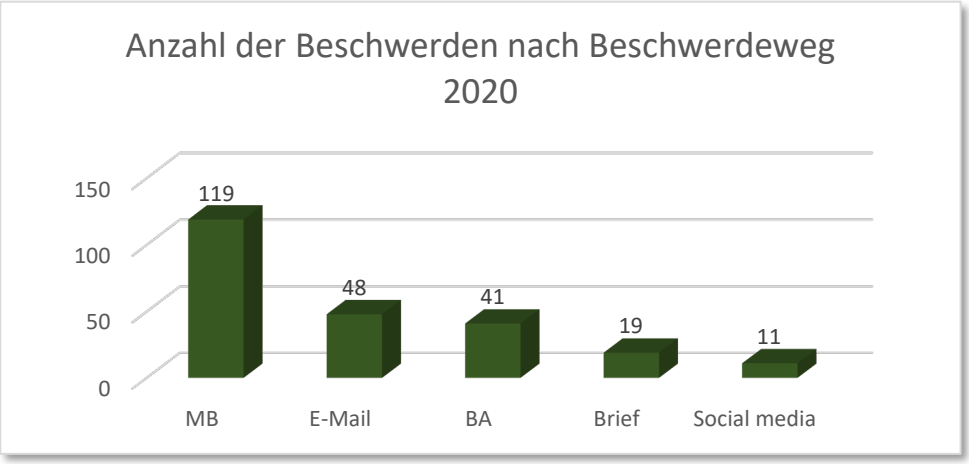
"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020

6. Beschwerden

Die Beschwerden der Anwohner und Kooperationspartner zur Bautätigkeit sind gesondert unter Punkt 7. aufgeführt.

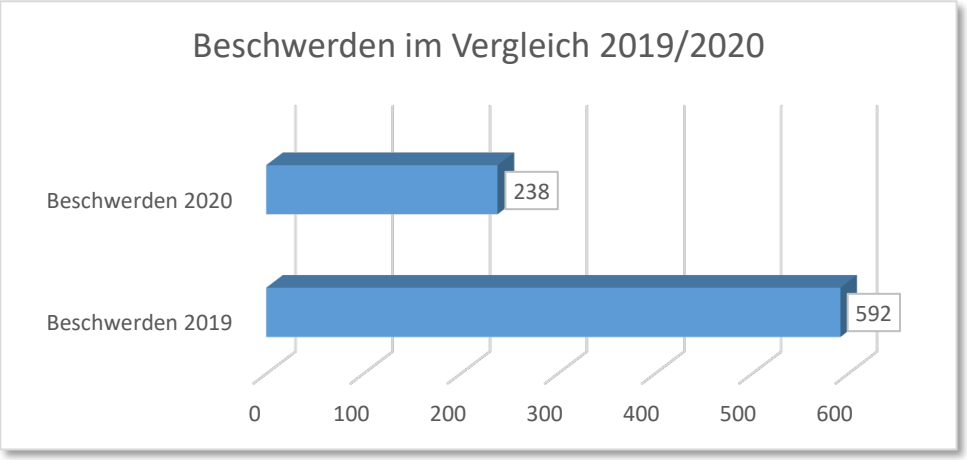
6.1. Eingänge nach Beschwerdeweg



MB: Meinungsbogen BA: Beschwerdeanzeige

2020 wurden **238 Beschwerden** bei **182 Beschwerdevorgängen** erfasst. **Die Beschwerdequote beträgt 1,6 % (Vorjahr 3,2 %** - der Bundesdurchschnitt vergleichbarer Kliniken (Kliniken< 20.000 Patienten) lag bei 1,5 %.) Das vorrangige Medium zur Beschwerdeabgabe ist der Meinungsbogen (MB). Der digitale Rücklauf der Meinungsbögen betrug 9 Bögen (Vorjahr 13). In der Beschwerdeanzeige (BA) wurden telefonisch oder mündlich erfasste Beschwerden zusammengeführt und von den 11 über „klinikbewertung.de“ rückgemeldeten Beschwerden konnten 3 Beschwerden im persönlichen Kontakt bearbeitet werden.

6.2. Beschwerden im Vergleich 2019/2020



Aufgrund der besonderen Situation (pandemiebedingter Lockdown, geringere Patienten- und Besucherzahlen) hat ein direkter Vergleich keine Aussagekraft.

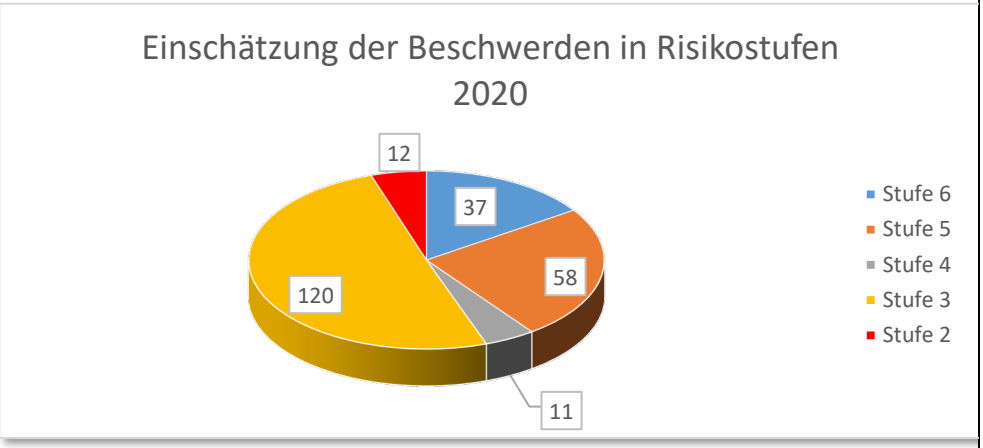
"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

6.3. Risikoeinschätzung von Beschwerden

Seit dem Jahr 2018 werden die eingehenden Beschwerden einer Risikoeinschätzung unterzogen. Ziel ist es unter anderem, einen Gesamtüberblick über den Schweregrad der festgestellten Mängel zu erhalten, ein systematisches Maßnahmenmanagement durchzuführen, sowie die Lenkung und Überwachung der Prozessqualität sicherzustellen.

6.3.1. Unterteilung in Risikostufen

Die Einstufung erfolgt nach festgelegten Kriterien durch den Verantwortlichen der jeweiligen Fachabteilung und ist abhängig von dem Schweregrad der Beschwerde:



- **Stufe 1+2:**
  Datenschutzverletzung, Organisationsmangel/-verschulden, Verletzung der Persönlichkeitsrechte
- **Stufe 3**
  Unfreundliches Auftreten einzelner Personen, Speiseversorgung, Reinigung, Wartezeiten
- **Stufe 4:**
  Fehlende Wunsch- bzw. Begeisterungsleistungen
- **Stufe 5+6:**
  Inhaltlich nachweislich nicht gerechtfertigte Beschwerden, sowie undifferenzierte allgemein gehaltene Äußerungen. Darunter fallen unter anderem Anmerkungen über eine Wartezeit ohne genaue Angaben zum Zeitfenster, des Fachbereiches oder Schilderung der Situation sowie undifferenzierte kritische Anmerkungen

6.3.2. Relevanz in Prozent

Hohe Relevanz (Stufe 1+2) - Dringender Handlungsbedarf

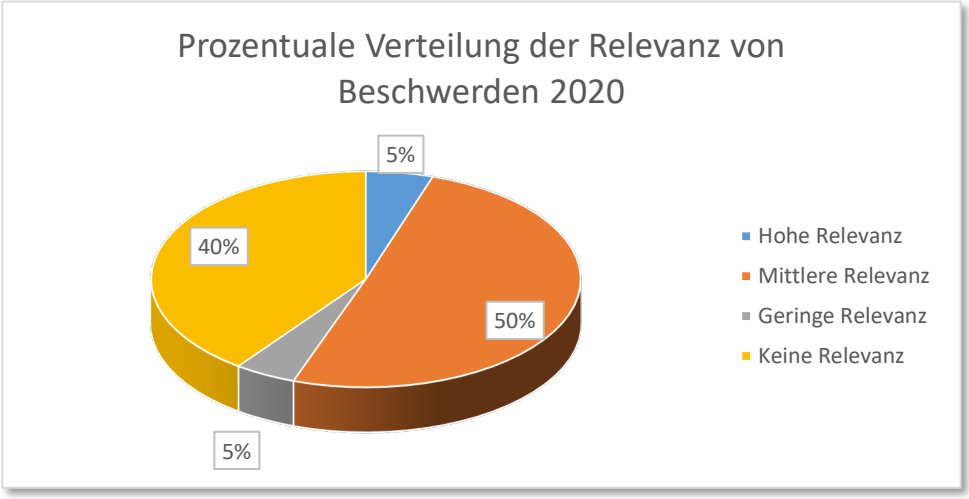
Mittlere Relevanz (Stufe 3) - Genereller Handlungsbedarf, nicht in jedem Fall zeitkritisch

Geringe Relevanz (Stufe 4) - Kein definierter Handlungsbedarf

Keine Relevanz (Stufe 5+6)

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020



Mit 5 % haben sich die **Beschwerden der hohen Risikostufe im Verhältnis zum Vorjahr halbiert.** Ebenso sind die Rückmeldungen zur **geringen Relevanz** (Stufe 4) um **9 % zurückgegangen.** Die Anmerkungen zur **Beschwerdestufe 3 (mittlere Relevanz) sind hingegen um 12 % gestiegen.** Darunter fallen unter anderem die Kommunikation - Umgangsformen, der Informationsfluss, Dokumentation und Wartezeiten.

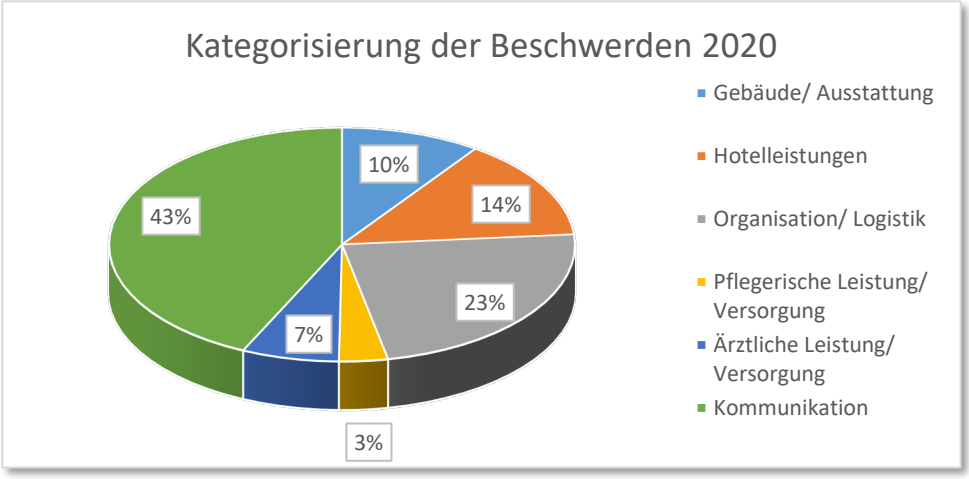
Die Beschwerderückmeldungen ohne Relevanz (Stufe 5+6 - inhaltlich nicht gerechtfertigte und sehr allgemein formulierte Beschwerden) sind kontinuierlich zunehmend (Vorjahr 39 %). Eine konkrete Ursache dafür ist aktuell nicht erkennbar.

6.4. Kategorisierung der Beschwerden

Gebäude/ Ausstattung
z.B. baulicher Zustand, Sauberkeit, Komfort, Lärmbelästigung, Zimmerausstattung, Parkplätze
Hotelleistungen
z.B. Unterbringung (Zimmerbelegung, Zimmerwechsel), Verpflegung, Wahlleistungen
Organisation/ Logistik
z.B. Aufnahme in die Klinik, Entlassung, Wartezeiten, Terminverschiebungen, Terminabsprachen
Pflegerische Leistung/ Versorgung
z.B. Schweigepflicht, Behandlung (Therapie), Erreichbarkeit, Hygiene, Kompetenz, Sorgfalt, Verlässlichkeit
Ärztliche Leistung/ Versorgung
z.B. Schweigepflicht, Behandlung (Therapie / Diagnose), Erreichbarkeit, Hygiene, Kompetenz, Weiterbehandlung, Schädigung, Sorgfalt, Verlässlichkeit
Kommunikation
z.B. Arztbrieferstellung, Datenschutzverletzung, Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft, Umgangsformen, Zusammenarbeit innerhalb / zwischen Abteilungen, ärztliche Aufklärung / Information
Sonstiges
z.B. Diebstahl, Rauchen, Umgang mit Patienteneigentum, nicht Kategorisierbares

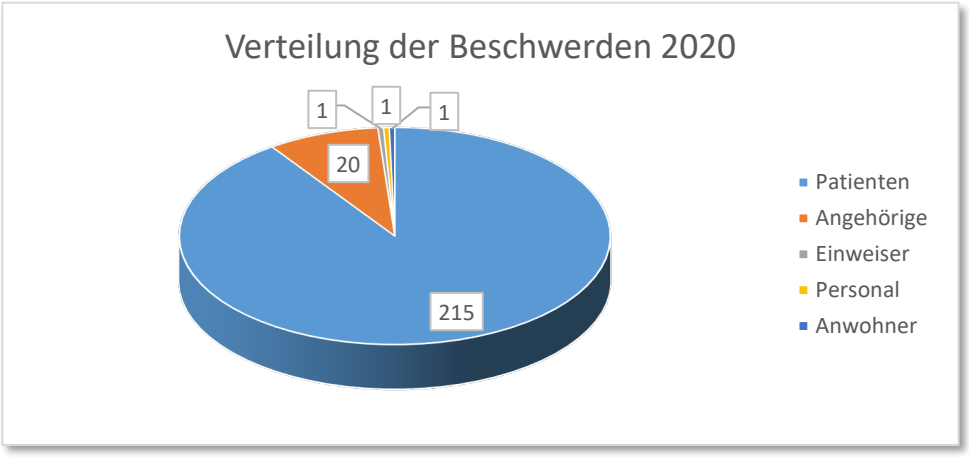
"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020



Diese Einteilung der Kategorien ist Bestandteil des Benchmarks des Bundesverbands für Beschwerdemanagement (BbfG e.V.), an dem sich das IKH seit vielen Jahren beteiligt**. Themenschwerpunkt 2020: Kommunikation.** Die Inhalte sind unter 6.5 aufgeführt.

6.5. Verteilung der Beschwerdevorgänge



Die weitaus größte Anzahl von Beschwerden wird von den **Patienten** abgegeben. Dazu gehören unter anderem

- **Informationsweitergabe/ Kommunikation:** fehlender Befund vom Atemtest bei anhaltender Beschwerdelage (Anruf nach 4 Wochen) **-** unsensibles Auftreten einer Schwester - Unfreundlichkeit der Ärztin – Schwester wirkte genervt - Ärzte grüßen teilweise nicht, sehr distanziert - fehlerhafte Untersuchungen im vorläufigen Arztbrief aufgeführt - kein ruhiges Entlassungsgespräch mit dem medizinischen Kollegen möglich – Warten auf Arztbrief
- **Pflegerische Versorgung:** Die Patientin wurde mehrfach mit falschem Namen angesprochen - nach Endoskopie kein Heißgetränk erhalten, da keine Tassen vorhanden waren
- **Organisation/ Logistik:** 4-5 Std. Wartezeit bis zum Bezug des Zimmers - 6 Std. Wartezeit auf Facharzt und Anästhesiegespräch - Von 7°° bis 17°° auf die OP gewartet - prästationär - Wartezeit 1,5 Stunden

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020

- **Hotelleistungen:** Das Mittagessen ist nicht lecker - Bad und Dusche könnten häufiger gereinigt werden - kein Wlan im Zimmer 231 - Suppen schlecht - Salatsauce säuerlich
- **Gebäude/Ausstattung:** Zimmer 130 (Blechdach) bei Regen laut, keinen Schlaf bekommen - Unterbringung 3 Bettzimmer nicht mehr zeitgemäß – Bad mit Rollator zu eng - Baulärm: Wahlleistung bezüglich des Zimmers kritisch angemerkt - Baulärm bei Koloskopie Vorbereitung eine Zumutung (geht einem sowieso schon schlecht mit Kopfschmerzen)

Angehörige/ Besucher

- Korrektur des Arztbriefes der Mutter notwendig – Baulärm - Zentrifuge im Labor defekt, trotz Wartezeit kein Laborergebnis erhalten, dafür erhöhte Parkplatzgebühr

Einweisender Ärzte

- Unfreundlichkeit Mitarbeiter Empfang

Mitarbeiter

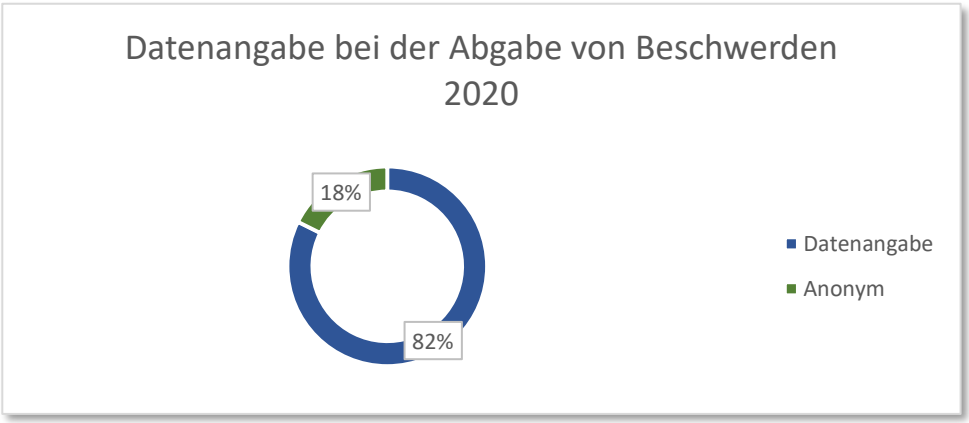
- Eine Mitarbeiterin der Zeitarbeitsfirma bemängelt das Tragen von Stoffmasken (hohe Belastung)

Anwohner

- Ein Anwohner fühlt sich durch die hellen Scheinwerfer im Wirtschaftshof gestört → Korrektur der Lichtkegel durch Haustechnik erfolgt

Die Beschwerden wurden, sofern möglich, mit den beteiligten Personen gemeinsam besprochen, bearbeitet und zu einem Ergebnis geführt.

6.6. Datenangabe bei Beschwerden



82 % der Beschwerdeführenden haben Ihre Daten angegeben. Leider ist in einigen Rückmeldungen die Angabe der Daten unvollständig oder nicht leserlich notiert worden. Die direkte Bearbeitung war somit nicht möglich. Eine Weiterleitung der Rückmeldung in den entsprechenden Fachbereich hat in jedem Fall stattgefunden.

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

erstellt von Birgit Steffens, Marcus Jahn im März 2020

7. Baubedingte Beschwerden - Anwohner und Kooperationspartner

Beschwerden von Anwohnern

- Parksituation (zugeparkte einfahrt und Straße – Gefahr für Kinder/ lange Wege mit Kind und Einkauf zur Wohnung)
- Herumfliegender und liegender Bau-Müll und Dreck/ Verschmutzung der Fensterscheiben der nahen Wohngebäude

Beschwerden Stellplatzmieter (Anwohner)

- Anhaltender Baulärm Eingeschränkte Nutzung der Tiefgarage

Beschwerden Kooperationspartner

- Baulärm und Bauschmutz und die damit verbundenen Einschränkungen im Praxisbetrieb/ Lichteinbuße durch Baumaterialien im Baugerüst
- Unstimmigkeiten bei Koordination und Ablauf der Arbeiten
- Über einen längeren Zeitraum immer wiederkehrende Wasserschäden in Praxen, Treppenhaus und allgemeiner Fläche

Die Beschwerden wurden im direkten Kontakt zeitnah bearbeitet

8. Korrekturmaßnahmen

8.1. Klärende Antwort

Das Ziel des IKH ist es, seit Einführung der Hamburger Erklärung die Anforderungen der freiwilligen Selbstverpflichtung zu erfüllen. Seitdem ist das Beschwerdemanagement kontinuierlich weiterentwickelt worden. Die Rückmeldungen der Patienten werden halbjährlich statistisch aufbereitet und den Mitarbeitern transparent dargestellt. Zudem gehört das IKH zu den wenigen Krankenhäusern bundesweit, die sich speziell im Bereich Beschwerdemanagement alle vier Jahre einer externen Prüfung unterziehen. Die Teilnahme an Fortbildungsangeboten, Arbeitsgruppen und der kollegiale Dialog mit Beschwerdemanagern anderer Krankenhäuser werden von den Mitarbeitern des Beschwerdemanagements regelhaft wahrgenommen. Es besteht seit 2018 eine Unternehmensmitgliedschaft im Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen e.V. (BBfG), so dass ein regelmäßiger Austausch auch überregional stattfindet.

8.2. Entschuldigung

Wir nehmen jede Rückmeldung ernst und setzen uns nach Erhalt gerne mit dem Beschwerdeführenden in Verbindung, sofern die Kontaktdaten vollständig angegeben sind. Das ist notwendig, um eine ausreichende Informationssammlung und eine konstruktive und zielgerichtete Bearbeitung der Beschwerde sicherzustellen. Dabei sind wir bestrebt, eine für alle Beteiligten zufriedenstellende Lösung zu finden und Anregungen umzusetzen. Wir bitten um Verständnis dafür, dass wir aus unterschiedlichen Gründen nicht in jedem Fall auf alle individuellen Wünsche und Vorstellungen eingehen können.

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

8.3. Dank

Wir danken allen Patienten, Angehörigen, Besuchern und Kooperationspartnern für die Unterstützung durch ein offenes und aktiv gestaltetes Beschwerdemanagement sowie für das entgegengebrachte Vertrauen. Unser ganz besonderer Dank gehört allen Mitarbeitern des Hauses für ihr Engagement und die Unterstützung bei der Umsetzung eines kundenorientierten Beschwerdemanagements.

8.4. Personalentwicklung

Das IKH ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg. Kontinuierlich werden in allen Fachabteilungen Studierende jeder Ausbildungsstufe unterrichtet. Laut Weiterbildungsordnung der Ärztekammer besteht die Möglichkeit der Ausbildung zum Facharzt Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Gastroenterologie.

Während der dreijährigen Ausbildung werden im IKH Pflegefachfrauen und Pflegfachmännern hochqualifizierte Kompetenzen in der Gesundheits- und Krankenpflege, verbunden mit menschlicher Zuwendung, vermittelt. Die Ausbildungsplätze wurden für 2019 und 2020 auf 7 Plätze jährlich erhöht. Während die praktische Ausbildung unter anderem durch weitergebildete Praxisanleiter gewährleistet ist, erfolgt die Vermittlung des theoretischen Anteils durch die Lehrkräfte der Pflegeschule Hamburg. Darüber hinaus finden jährlich Projektwochen statt, in denen die Auszubildenden eigenständig eine Station führen.

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 Blickwinkelwechsel, Umgang mit schwierigen Patienten, Kultursensible Pflege, sonstige spezifische medizinische Fachthemen). Zu den zusätzlichen Weiterbildungsangeboten gehören unter anderem eine externe Ausbildung für Pflegende in Leitungsfunktion, Fachweiterbildungslehrgänge sowie Expertenausbildungen (Wundexperten, Stoma Experten, Palliativ Care, Pflegeexperte für Menschen mit Demenz, Pain Nurse, Praxisanleiter).

<u>Implementiert sind im ärztlichen Bereich:</u>

- Fachübergreifende Qualitätskommission
- Regelmäßig stattfindende Ärzte-Pflegezirkel
- Wöchentliche innerbetriebliche Fortbildungen
- M&M Konferenz
- Onkologische Konferenz 1x wöchentlich fachübergreifend unter Beteiligung der onkologischen Praxis von Fr. Prof. Hegewisch- Becker, Herrn Prof. Stein und Herrn Dr. Gökkurt
- Fach- und berufsgruppenübergreifende Hygienekommission
- Tägliche Röntgenvisite (Kooperationspartner)
- Fachübergreifendes Ernährungsteam
- Multiprofessionelles Palliativteam

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

Implementiert sind im pflegerischen Bereich:

- Jour Fixe Termine zwischen der Pflegedirektorin und den Abteilungs- und Funktionsleitungen
- Jour Fixe (Stabstellen Qualitätssicherung in der Pflege, IBF, ANP, Ausbildungsbeauftragte)
- Abteilungsleitungssitzung 1x wöchentlich
- Regelmäßig stattfindende Teambesprechungen
- Hygienezirkel Pflege
- Qualitätszirkel Pflege
- Wundgruppe
- Fach- und berufsübergreifende Hygienekommission
- 1x wöchentlich Mittagsübergabe Ärzte/Pflege (Innere Medizin)
- Innerbetriebliche Fortbildung (IBF)
- Palliatives Pflege-Team (Palliative Care Team), Palliativ Care Arbeitsgruppentreffen
- Fachübergreifendes Ernährungsteam

8.5. Protzessoptimierung

- Einführung eines Strategieplanes zur Digitalisierung. Im Vordergrund steht dabei, neben der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, die Bedürfnisse der Bereiche an der Digitalisierung des Behandlungsprozesses.

9. Verbesserungsmaßnahmen

- Zeitnahe Bearbeitung Baubedingter Einschränkungen
- Mieterlass (Reduktion) für Mieter und Kooperationspartner aufgrund von Baustelleneinrichtung
- Führen von Gesprächen und Vermitteln bei Konflikten
- Berufsübergreifender Austausch mit Kooperationspartnern
- Arztbriefkorrekturen
- Einleiten von Reparaturmaßnahmen
- Fortlaufende Evaluation von Ablaufprozessen in unterschiedlichen Bereichen im Hinblick auf das Thema Wartezeit und Kommunikation
- Informationsoptimierung
  - Regelmäßiger **Informationsfluss** (Homepage, Intranet, Aushänge) zu den von der Behörde angeordneten Maßnahmen während der Corona Pandemie wie z.B. **Besuchsregelungen** und **Hygienemaßnahmen**
  - Hinweise zur **Nutzung des Cafés** am Park
  - **Covid 19 Newsletter** für die Mitarbeiter des IK, um zeitnah über den aktuellen Stand und Veränderungen zu informieren

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "

10. Fazit und Ziele für das Jahr 2021

Zusammenfassend können wir erneut ein im Hause sehr gut implementiertes Beschwerdemanagement feststellen.

Das Ziel für 2021 ist, trotz der außergewöhnlichen Situation und den erschwerten Kommunikations- und Kontaktbedingungen weiterhin ein niedrigschwelliges Beschwerdeangebot anzubieten, um somit die hohe Patientenzufriedenheit und den Standard zur Qualitätssicherung aufrechtzuerhalten.

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

Ansprechpartner und Verantwortlicher für das Beschwerdemanagement:
Herr Marcus Jahn, Geschäftsführer
Fax (040) 51125-6001

E-Mail: beschwerdemanagement@ik-h.de

"Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt. Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten. "