



ISRAELITISCHES KRANKENHAUS HAMBURG



Jahresbericht

Lob und Beschwerdemanagement 2023

Israelitisches Krankenhaus Hamburg



Inhaltsangabe

1. Kriterien zur Umsetzung eines Patient*innenorientierten Beschwerdemanagements

- 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 Patient*innenbefragung 2023

- 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 Patient*innenbefragung 2023

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
 - 3.9.4. Organisation der Speisenversorgung



4. Sonstige therapeutische Leistungen

5. Weitere Leistungen und Serviceangebote

- 5.1. Umgang mit Eigentum von Patient*innen
- 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 2022/2023

- 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. Korrekturmaßnahmen

- 7.1. Klärende Antwort
 - 7.1.1. Themenschwerpunkt Gastroenterologische Tagesklinik

- 7.2. Dank
- 7.3. Personalentwicklung
- 7.4. Prozessoptimierung

8. Verbesserungsmaßnahmen

9. Fazit und Ziele für das Jahr 2024

Anlagen:

Meinungsbogen stationär/ambulant



Israelitisches Krankenhaus Hamburg

1. Kriterien zur Umsetzung eines Patient*innenorientierten Beschwerdemanagements

Das Wohl der Patient*innen steht im Mittelpunkt unserer Bestrebungen und wir möchten, dass Sie mit unseren Leistungen zufrieden sind. Deswegen führen wir die Beschwerdebearbeitung trotz Auslaufen der „Hamburger Erklärung zum patientenorientierten Umgang mit Beschwerden“ anhand der dort angegebenen Kriterien weiterhin fort.

1.1. Zugänglichkeit

- *Hinweis auf die Beschwerdemöglichkeiten*
- *Sicherstellung der Beschwerdeannahme*

Bei der stationären Aufnahme in das Israelitische Krankenhaus (IKH) wird Patient*innen eine Informationsmappe ausgehändigt, die einen Meinungsbogen beinhaltet. Für Angehörige und Besuchende sind in den jeweiligen Warteräumen/Funktionsabteilungen oder bei den Briefkästen neben den Fahrstühlen entsprechende Formulare ausgelegt. Die Leerung der Briefkästen erfolgt täglich von Montag bis Freitag

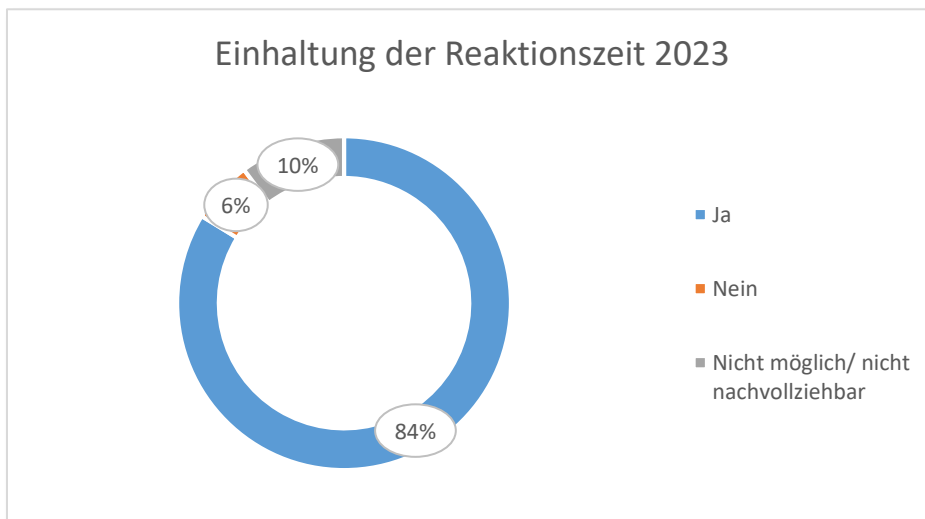
Zusätzlich hängt auf jeder Station ein Informationsplakat aus, in dem auf die Zusammenarbeit mit der Verbraucherzentrale als krankenhausunabhängige Institution hingewiesen wird.

Auf unserer Homepage haben Sie unter dem Link <https://www.ik-h.de/fuer-patienten-angehoerige/beschwerdemanagement/> die Möglichkeit sich über unser Beschwerdemanagement zu informieren und digital den Kontakt aufzunehmen.

1.2. Zügige Bearbeitung

- *Zeitnahe Eingangsbestätigung sowie Informationen über weitere Bearbeitungsschritte, gegebenenfalls Zwischennachricht*

Die Verfahrensanweisung ist im Intrex hinterlegt und gewährleistet einen standardisierten Umgang mit den Beschwerden und deren Bearbeitung.





Mehr als dreiviertel aller Beschwerden wurden zeitnah bearbeitet. Insgesamt sind 10 % der Unmutsäußerungen anonym oder mit unvollständigen Kontaktdaten weitergeleitet worden, so dass eine Aufarbeitung nicht möglich war. Auf 6 % der eingegangenen Beschwerden wurde aus zeitlichen Gründen verzögert reagiert. Auf allgemein gehaltene und undifferenzierte Aussagen (Stufe 6) erfolgte unsererseits keine Kontaktaufnahme.

1.3. Unabhängigkeit

- *Sicherstellung einer unbeeinflussten Beschwerdebearbeitung*
- *Zusammenarbeit in der Beschwerdeentgegennahme mit von außen kommenden Personen*



Wenn Sie zufrieden sind, sagen Sie es weiter.
Sind Sie nicht zufrieden, sagen Sie es uns!

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Israelitischen Krankenhauses möchten mit allen Ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln dazu beitragen, dass Sie genesen. Sollten Sie trotzdem mit unseren Leistungen nicht zufrieden sein, bitten wir Sie, Ihre Anliegen, Anregungen oder Beschwerden zu äußern.

• Sie können sich an alle Mitarbeiter wenden, die an Ihrer Behandlung und Betreuung beteiligt sind: die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Pflege, Sozialdienst und Seelsorge oder die Ärztinnen und Ärzte.

• Sie haben auch die Möglichkeit, sich an die Beauftragte für das Beschwerdemanagement, Frau Birgit Steffens, Tel. 040 511 25-1125, oder an das Direktorium, Herrn Marcus Jahn (Kaufmännischer Direktor), Fax 040 511 25-6001, zu wenden.

• Wenn Sie eine Vertrauensperson suchen, die vom Israelitischen Krankenhaus völlig unabhängig ist, können Sie sich an unsere Patientenfördererinnen von der Verbraucherzentrale Hamburg wenden. Sie stellen Ihnen unter der Telefonnummer 040 248 20 223 tagtäglich meist direkt zur Verfügung. Zu anderen Zeiten können Sie Ihre Anliegen auf Bürosprechern, Sie werden spätestens am nächsten Montag zurückgerufen.

Die Verbraucherzentrale Hamburg verfügt seit vielen Jahren über Erfahrung in der unabhängigen Patientenberatung.

Verbraucherzentrale Hamburg

Egal, wem Sie sich wenden: Ihre persönlichen Daten bleiben in jedem Fall vertraulich. Bitte für ausdrückliches Einverständnis geben wir nichts von dem, was Sie uns berichten, an andere Personen oder Stellen weiter.

Das IKH arbeitet seit vielen Jahren mit Patientenfürsprecher*innen der Verbraucherzentrale in Hamburg als Vertreter einer krankenhaushunabhängigen Institution zusammen.

1.4. Transparenz

- *Veröffentlichung eines Berichts über den ergebnisorientierten Umgang mit Beschwerden*
- *Transparenz über Funktion der mit der Beschwerdeentgegennahme und Bearbeitung beauftragten Personen, das Ergebnis der Beschwerdebearbeitung, die Erkenntnisse, die aus einer Beschwerde gewonnen wurden*

Ein ergebnisorientierter Bericht wird einmal jährlich erstellt. Dieser enthält die erhobenen und ausgewerteten Daten des Beschwerdemanagements (Anregungen, Lob- und Beschwerderückmeldungen) und ist in seiner vollständigen Fassung sowohl im Intranet als auch im Internet unter www.ik-h.de „Patienten & Angehörige – Beschwerdemanagement“ abgebildet. Halbjährlich erfolgt eine statistisch aufbereitete Auswertung der einzelnen Fachabteilungen. Diese Auswertung wird sowohl der Geschäftsführung und der Krankenhausleitung als auch den verantwortlichen Mitarbeitenden der Fachabteilungen vorgelegt und in die jeweiligen Bereiche kommuniziert.



1.5. Verantwortung

- *Schriftliche Fixierung und klare Definition von Aufgaben, Befugnissen und Personen, die mit der Beschwerdeentgegennahme und Bearbeitung beauftragt sind*

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

1.6. Unternehmenskultur

- *Weiterentwicklung einer wertschätzenden Unternehmenskultur*

Der Leitspruch des Gründers Salomon Heine „**Menschenliebe ist die Krone aller Tugenden**“ ist bei der Umsetzung der Beschwerdekultur in unserem Hause von entscheidender Bedeutung. Der Patientenorientierte Umgang mit Lob und Beschwerderückmeldungen wird von der Geschäftsführung und der Krankenhausleitung aktiv unterstützt und begleitet.

1.7. Zertifizierung

- *Kontinuierliche Zertifizierung des Beschwerdemanagements*

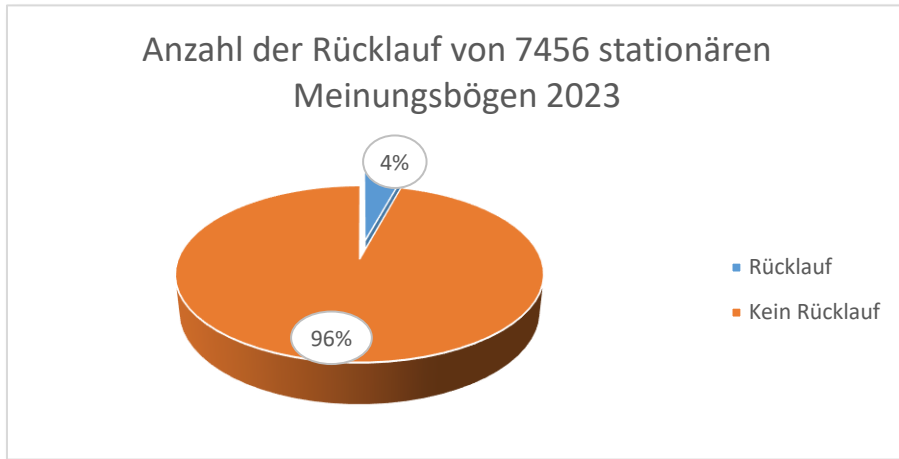
Das Israelitische Krankenhaus hat sich in diesem Bereich mehrfach einer externen Prüfung unterzogen. Dem Haus wurde von der Auditorin ein vorbildlich strukturiertes und kundenorientiertes Beschwerdemanagement bescheinigt, und der wechselseitige Informationsfluss zwischen den an der Beschwerde Beteiligten hervorgehoben.



Das aktuell geltende Siegel „Kundenorientiertes Beschwerdemanagement“ ist bis zum Jahr 2025 gültig.

2. Rückmeldungen aus der kontinuierlichen Patient*innenbefragung 2023

2.1. Anzahl der Rückläufe stationärer Meinungsbögen



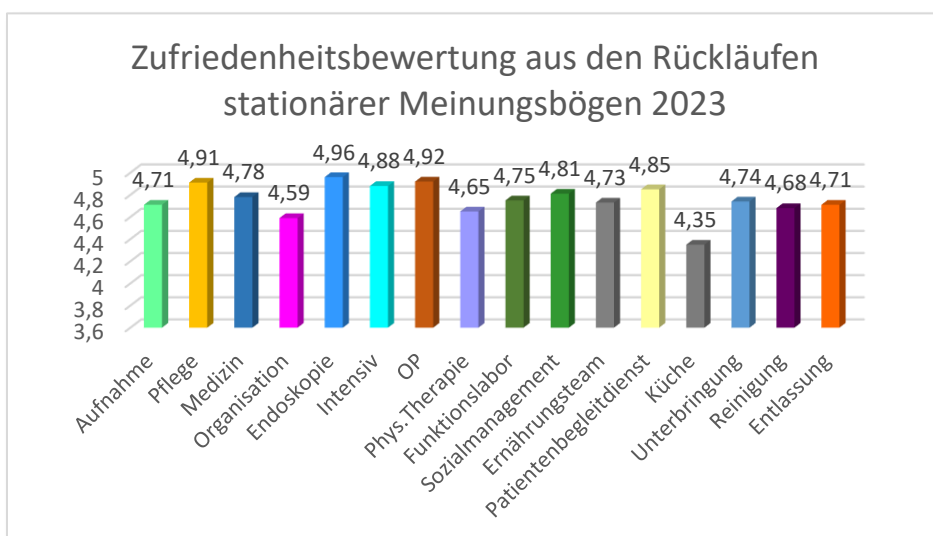
Der Rücklauf der stationären Meinungsbögen ist im Verhältnis zum Vorjahr um 1 % gesunken und wurde in 59 Fällen zur Abgabe einer Beschwerde genutzt. Die Mitarbeiter*innen des Hauses sowie die „Grünen Damen“ wurden erneut sensibilisiert, Patient*innen auf das Angebot dieser Meinungsäußerung hinzuweisen.

2.2. Anzahl der Rückläufe ambulanter Meinungsbögen

Die Anzahl ambulant abgegebener Meinungsbögen liegt gleichbleibend bei 1 %.

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.

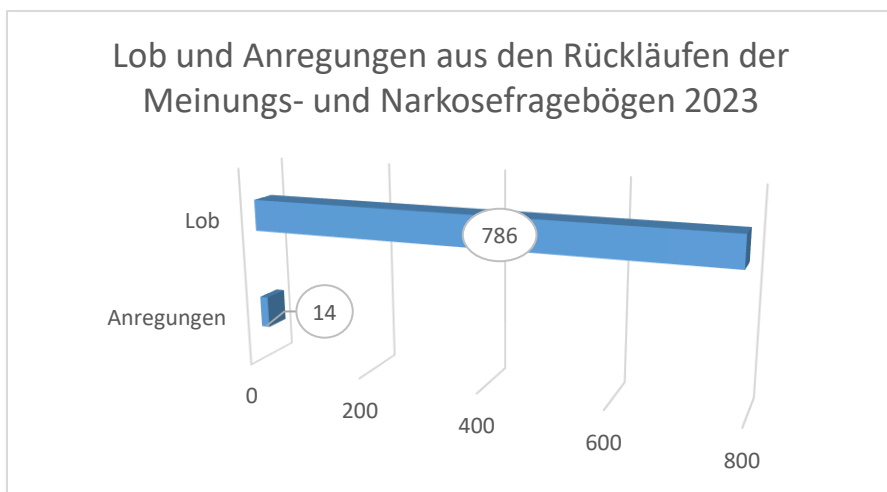




Zitate:

- „Meinen tiefen Dank für die Empathie, Fürsorge, für Zugewandtheit in subjektiv doch sehr schwierigen Stunden vor und nach einer OP! Das gesamte Team, Pflegepersonal ist geradezu einmalig!“
- Ihnen, dem gesamten Team, ein Dankeschön und Lob auf allen Ebenen. Mit ihrer Professionalität, Empathie, QM und Zuwendung einfach klasse. Ich habe so etwas noch nie erlebt. Man kann und muss diese Klinik weiterempfehlen. Ich „freue“ mich jetzt schon auf den RE Termin mit Rückverlegung. Haben Sie ganz herzlichen Dank“

2.4. Lob und Anregungen ambulant/stationär



Die eingegangenen Lobe sind um 160 Meldungen auf insgesamt 786 gestiegen. Davon wurden 400 Lobanmerkungen über den Narkosefragebogen rückgemeldet.

- „Hier fühlte ich mich gut aufgehoben! Dies war ein guter, gelungener Aufenthalt mit sehr kompetenten empathischen Mitarbeitern und Ärzten. Ich war schon in vielen Krankenhäusern und hatte dabei diverse Panikattacken. Vor diesem Aufenthalt hier war ich aus guter Erfahrung Angstfrei. Danke“
- Ihnen und dem gesamten Team, ein Dankeschön und Lob auf allen Ebenen. Mit ihrer Professionalität, Empathie, QM und Zuwendung einfach klasse. Ich habe so etwas noch nie erlebt. Man kann und muss diese Klinik weiterempfehlen. Ich „freue“ mich jetzt schon auf den RE Termin mit Rückverlegung. Haben Sie ganz herzlichen Dank!
- Zusammenfassend kann ich sagen, dass Ärzte, Pfleger und Schwestern, sowie der Service in Bezug auf die Kompetenz, den Einsatz, die große Freundlichkeit, absolut SPITZE sind!!!

Die Anregungen wurden in jedem Einzelfall geprüft und das Ergebnis, sofern möglich, rückgemeldet. Dazu gehört unter anderem erneut die Erweiterung des TV Angebots um einzelne, spezielle Sender.



3. Analyse der Smiley-Bewertung aus der kontinuierlichen Patient*innenbefragung 2023



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 allen Patient*innen 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

<u>Anzahl der abgegebenen Bögen:</u>	315 Bögen
<u>Bewertung:</u>	
sehr gut	265 😊
gut	33 😊
befriedigend	8 😐
lässt zu wünschen übrig	5 😞
mangelhaft	1 😞
<u>Beurteilte Leistung insgesamt</u>	312 Bögen

- „Absprachen der Ärzte – auch extern – super!“
- „Ein ausgezeichnetes Haus mit freundlichen und kompetenten Ärzten, ich konnte immer nachfragen“
- *Danke an jeden einzelnen Arzt mit dem ich zu tun hatte. Hilfsbereit, geduldig, freundlich. Man kriegt ausführliche Informationen und Erklärungen“*

Die wenigen Unmutsäußerungen bezogen sich unter anderem auf den verspäteten Erhalt des endgültigen Arztbriefs und auf den Umstand, bei insgesamt drei Aufenthalten durch jeweils unterschiedliche Ärzte betreut worden zu sein. Eine Patientin kam von weit her und war unzufrieden, dass sie nicht länger bleiben konnte.



3.2. Pflegerische Leistungen

<u>Anzahl der abgegebenen Bögen:</u>	315 Bögen
<u>Bewertung:</u>	
sehr gut	290 😊
gut	19 😊
befriedigend	3 😐
lässt zu wünschen übrig	1 😞
mangelhaft	0 😞
<u>Beurteilte Leistung insgesamt</u>	313 Bögen

- *„Danke an jede einzelne Pflegekraft. Super nett, verständnisvoll, menschlich“*
- *„Erfreulicherweise wurde meiner Bitte, trotz Wegfall der Maskenpflicht, nachgekommen, während der Behandlung in meinem Zimmer eine Maske zu tragen, weil ich eine Immunschwäche habe“*
- *„Alle sind gut informiert, die Organisation verläuft reibungslos“*

Kritisch rückgemeldet wurde die fehlende Info, dass die Telefonkarte bei Nichtnutzung aus dem Telefon entfernt werden muss, damit der Tag nicht abgerechnet wird.

3.3. Funktionsabteilungen

3.3.1. Endoskopie

<u>Bewertung</u>	
sehr gut	122 😊
gut	5 😊
befriedigend	0 😐
lässt zu wünschen übrig	0 😞
mangelhaft	0 😞
<u>Beurteilte Leistung insgesamt</u>	127 Bögen

- *„Die Endoskopie lief problemlos. Trotz meiner Sorgen hat man mich fürsorglich und kompetent und sehr freundlich behandelt und beruhigt“*
- *„Insgesamt bin ich dankbar für die fürsorgliche, freundliche und kompetente Behandlung“*



3.3.2. Intensivstation

Bewertung:

sehr gut	44	😊
gut	3	😊
befriedigend	0	😐
lässt zu wünschen übrig	1	😞
mangelhaft	0	😞
<u>Beurteilte Leistung insgesamt</u>	49	Bögen

- „Sehr herzliche Betreuung, befreite von Ängsten, kompetent, Hilfe wirkte“
- „Alle sehr nett „mit einem Spruch auf den Lippen“
- „Alle super freundlich“

Die kritische Rückmeldung erfolgte ohne Angabe von Gründen.

3.3.3. OP

Bewertung:

sehr gut	120	😊
gut	11	😊
befriedigend	0	😐
lässt zu wünschen übrig	0	😞
mangelhaft	0	😞
<u>Beurteilte Leistung insgesamt</u>	131	Bögen

- „Der Empfang, bzw. das Abholen aus der Schleuse, war sehr fürsorglich. Sie haben beide – Pfleger und Arzt – jeden Schritt erklärt und eine ruhige und kontinuierliche Arbeitsweise vermittelt. Was ich besonders hervorheben möchte, war am Ende der PDK Anlage die Gabe von einer Spur Dormicum. Ich bin Kollegin; hohes Lob an die Anästhesie“
- „Aber auch in dieser für mich so ungewohnten und stressigen Lage, blieben alle Mitarbeiter, Ärztin und der Narkosearzt Herr Dr. Stille freundlich und bemühten sich mich zu beruhigen und erklärten mir die Ursache für die lange Wartezeit. Dank an Alle!“
- „Auch die mehrfache Vergewisserung, dass ich der richtige Patient an der richtigen Stelle bin, war sehr beruhigend“



3.3.4. Funktionsdiagnostik

Bewertung

sehr gut	57	😊
gut	14	😊
befriedigend	2	😐
lässt zu wünschen übrig	0	😞
mangelhaft	0	😞

Beurteilte Leistung insgesamt 73 Bögen

- „Ich hatte eine Dünndarmmanometrie. Wurde super betreut. Pflegerinnen waren sofort da, wenn man sie braucht“

3.4. Sozial- und Entlassungsmanagement

Bewertung:

sehr gut	52	😊
gut	10	😊
befriedigend	1	😐
lässt zu wünschen übrig	0	😞
mangelhaft	0	😞

Beurteilte Leistung insgesamt 63 Bögen

- „😊 sehr zufrieden, das Engagement war sehr lobenswert. Danke“

3.5. Ernährungstherapie

Bewertung:

sehr gut	80	😊
gut	11	😊
befriedigend	6	😐
lässt zu wünschen übrig	1	😞
mangelhaft	0	😞

Beurteilte Leistung insgesamt 98 Bögen

- „😊 sehr freundlich! Danke an die Ernährungsberaterin für die Informationen“

In einem Fall wurde eine einmalige Ernährungsberatung als nicht ausreichend empfunden.



3.6. Sauberkeit und Hygiene (Reinigung)

Bewertung:

sehr gut	228	😊
gut	56	🙂
befriedigend	15	😐
lässt zu wünschen übrig	6	😞
mangelhaft	4	😓

Beurteilte Leistung insgesamt 309 Bögen

- *Egal, wo ich auf Putzpersonal gestoßen bin, Anmeldung, Blutentnahme, Station: alle waren extrem freundlich und zuvorkommend*

Die kritischen Anmerkungen bezogen sich unter anderem auf staubige Regale sowie unzureichend abgewischte Tische und Nachtschränke.

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

Bewertung:

sehr gut	149	😊
gut	81	🙂
befriedigend	23	😐
lässt zu wünschen übrig	10	😞
mangelhaft	4	😓

Beurteilte Leistung insgesamt 267 Bögen

- 😊 *Eigene Küche!! Vegetarisches Essen immer geschmackvoll!!*

Wir bieten wir unseren Patient*innen eine freie Kombinationsmöglichkeit aus den drei täglich angebotenen Menüs an. Insgesamt sind über 200 unterschiedliche Menüs mit je 3-4 Komponenten, verteilt auf 10 Wochen, wählbar Die Kostform „vegan“ ist eine von zurzeit 25 Kostformen, die wir im IKH täglich anbieten. Auszug aus den Wochenkarten:

Blumenkohlc Curry mit Zimt-Reis, Linsenfrikadelle mit Ratatouille, Selleriebraten mit Kartoffeln & Apfelrotkohl, Tofu im Sesammantel mit süß-saurer Sauce und Basmatireis, Gemüsecurry mit Sesamkartoffeln, Falafel Gemüse Pfanne mit Kokos Reis, Auberginen Gemüsepfanne mit Moorkartoffeln und Möhrensalat, Klassischer Linseneintopf, Chili con Soja, mit Langkornreis, Minestrone, Gemüsecurry mit Bulgur, Asiatischer Bratereis mit Mango Chutney und Sprossengemüse, Erbseneintopf mit Räuchertofu.....

Zusätzlich wurde die Speisenorganisation um den „veggi Wednesday“ erweitert. Sollte trotz dieser gebotenen Auswahl nicht das richtige Angebot dabei sein, kann jederzeit Kontakt mit unserem hausinternen Ernährungsteam aufgenommen werden. Im Einzelfall besteht die Möglichkeit, diverse Gerichte und Komponenten individuell zuzubereiten oder Abwandlungen von vorhandenen Menükomponenten zu servieren.



3.8. Bauliche Ausstattung (Unterbringung)

Bewertung:

sehr gut	248	😊
gut	47	😊
befriedigend	13	😐
lässt zu wünschen übrig	1	😞
mangelhaft	1	😞
<u>Beurteilte Leistung insgesamt</u>	310	Bögen

- „Ein Bett am Fenster mit Blick auf den herrlichen Park – wie im Hotel!“

Die Unzufriedenheit bezog sich unter anderem auf den entstandenen Baulärm während der Renovierungs- und Umbauphase der Privatstationen, sowie die Telefongebühren.

3.9. Wartezeit und Terminierung

3.9.1. Aufnahme

Bewertung:

sehr gut	245	😊
gut	47	😊
befriedigend	13	😐
lässt zu wünschen übrig	4	😞
mangelhaft	1	😊
<u>Beurteilte Leistung insgesamt</u>	310	Bögen

- „Bin morgens um 7⁰⁰ sehr nett und freundlich und umfanglich informiert worden“

3.9.2. Organisation

Bewertung:

sehr gut	322	😊
gut	52	😊
befriedigend	21	😐
lässt zu wünschen übrig	1	😞
mangelhaft	6	😞
<u>Beurteilte Leistung insgesamt</u>	303	Bögen

- „Absprachen der Ärzte (auch extern) → super!“



3.9.3. Entlassung

Bewertung:

sehr gut	260	😊
gut	40	😊
befriedigend	7	😐
lässt zu wünschen übrig	3	😞
mangelhaft	3	😞
<u>Beurteilte Leistung insgesamt</u>	269	Bögen

- „Entlassung ging sehr schnell und professionell“

3.9.4. Organisation der Speisenversorgung

Bewertung

sehr gut	104	😊
gut	14	😊
befriedigend	0	😐
lässt zu wünschen übrig	0	😞
mangelhaft	0	😞
<u>Beurteilte Leistung insgesamt</u>	118	Bögen

- „Organisation der Speisenversorgung perfekt!“

Waren im vergangenen Jahr noch 5 % der Patient*innen unzufrieden mit der Organisation der Speisenversorgung, gibt es aktuell keine kritische Rückmeldung

Untersuchungsbedingt ist in einigen Fällen eine Umstellung der gewählten Speisen aus dem Speisenplan notwendig. Anmerkungen zur Abweichung in der Speisenversorgung 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.

4. Sonstige therapeutische Leistungen

Sozialdienst und Entlassungsmanagement

Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes und Entlassungsmanagements beraten und unterstützen die Patient*innen 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 Patient*innen im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt wieder die Rückkehr in den Alltag und ins Berufsleben bewältigen können.

Im Zeitraum von Januar bis Dezember 2023 ließen sich insgesamt 2493 Patient*innen vom Entlassungsmanagement beraten.



Organisation von Wundtherapie im häuslichen Bereich	68
Vermittlung bei der Verordnung parenteraler Ernährung im häuslichen Bereich	52
Einbindung des Palliative Care Teams	196
Organisation von Pflegeanträgen	277
Hospizantrag	83
Überleitungen in Hospizeinrichtungen	41
Vorbereitung spezieller ambulanter Palliativbetreuung (SAPV)	110
Allgemeine Beratung/Vorsorge	820
Beratung zur Schwerbehinderung	120
Beratung zu Hilfsmitteln	179
Geriatrische Reha	69
AHB Reha	172
Ambulante Pflegedienste	275
Überleitungen in Senioreneinrichtungen	16
Patientenverfügung/Vollmacht	10
Gesetzliche Betreuung	5

Ikaneum – Fachinstitut für Darmgesundheit und Ernährung

Das Angebot des Ikaneums fußt auf drei Säulen: spezialisierter ärztlicher Beratung und Diagnostik bei Patient*innen mit unklaren Bauchbeschwerden, professioneller Ernährungsberatung und psychologischen Angeboten wie der Darmhypnose, die besonders bei Patient*innen mit Reizdarmsyndrom gute Ergebnisse zeigt. Weiterführende Informationen erhalten Sie unter www.ikaneum.de.

Gastroenterologische Tagesklinik

Die gastroenterologische Tagesklinik ist insbesondere für die Patient*innen gedacht, die unter lang anhaltenden Bauchbeschwerden unklarer Ursache leiden, aber akut nicht so krank sind, dass eine stationäre Aufnahme erforderlich wäre. Voraussetzung für eine effiziente Therapie ist es, die genaue Ursache für die Beschwerden zu erkennen. Für die Durchführung der interdisziplinären Therapie stehen uns am Israelitischen Krankenhaus Untersuchungsmethoden zur Verfügung, von denen manche bundesweit nur hier angeboten werden.



Ernährungstherapie:

Für alle ernährungsrelevanten Themen steht den Patient*innen unseres Hauses ein interdisziplinäres Team aus Ökotropholog*innen und Diätassistent*innen zur Verfügung. In Zusammenarbeit mit hauseigenen Diätköche*n passen sie die Speisezufuhr dem Krankheitsbild individuell und bedarfsgerecht an, und beraten die Patient*innen zusätzlich 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.

Palliative Care Team - Definition der WHO:

*„Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patient*innen 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.*

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, Patient*innen 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

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?“

Seelsorge:

Der Klinikseelsorger ist in der Regel freitags im Krankenhaus anwesend. Er besucht auf Anfrage Patient*innen während ihres Aufenthaltes gerne auch an anderen Tagen. Auf Wunsch stellen wir selbstverständlich auch Kontakt zu anderen Religionsgemeinschaften her.

Stoma-Therapie:

Eine Stoma-Therapeutin berät und betreut die Patient*innen des IKH produktunabhängig. Sie übernimmt die Anleitung der Betroffenen zur Selbstversorgung und leitet die häusliche Weiterversorgung ein. Fachweitergebildete Stoma-Expert*innen in den einzelnen Stationsbereichen ergänzen das Team.



5. Weitere Leistungen und Serviceangebote

5.1. Umgang mit Eigentum von Patient*innen

Zur korrekten Wertgegenständeverwaltung wird ein schriftlicher Nachweis über entgegengenommene Wertsachen geführt. Zudem werden Patient*innen beim pflegerischen Aufnahmegespräch darauf hingewiesen, beim Verlassen des Zimmers die Wertsachen in den Safe zu schließen und den Schrankschlüssel gegebenenfalls während der Untersuchung beim Pflegepersonal abzugeben. Für höhere Geldbeträge steht ein Safe im Erdgeschoss in den Räumen des Archivs zur Verfügung. Liegeengebliebene Kleidungsstücke werden für drei Monate auf der Station deponiert und danach verworfen. 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 gekennzeichneten Funktionseinheiten gestattet. Auf Wunsch erhalten Patient*innen kostenlos einen WLAN Code für Wifi fähige Endgeräte (Tablets oder Mobiltelefone).

5.4. Café am Park

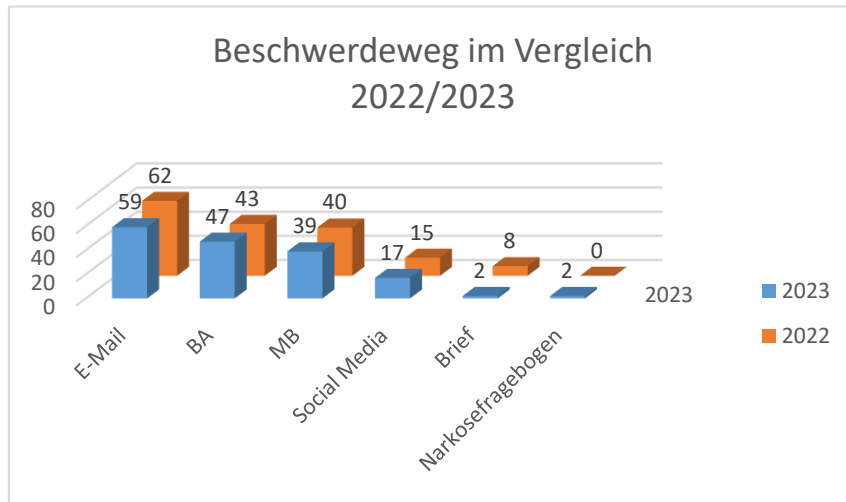
Das IKH verfügt über ein modern ausgestattetes Café mit Zugang zum hauseigenen Park, das von der krankenhauseigenen Küche bewirtschaftet wird. Patient*innen, Besucher*innen und andere Gäste haben die Möglichkeit, sich außerhalb der stationären Einheiten in angenehmer Atmosphäre aufzuhalten. Sie können dort neben Zeitschriften, Hygieneartikeln und kleineren Geschenkartikeln täglich warme Speisen, Kaffee und Kuchen erwerben.

5.5. Das Ehrenamt

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

6. Beschwerden

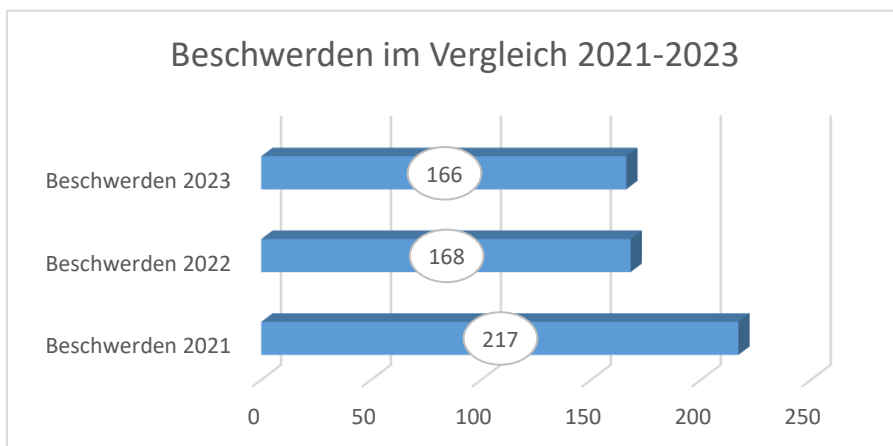
6.1. Eingänge nach Beschwerdeweg



Als **vorrangiges Medium der Kontaktaufnahme** wird mittlerweile **der digitale Weg** genutzt. Die Beschwerdeabgabe über den Meinungsbogen ist gleichbleibend - es ist ein Bogen digital eingegangen. In der Beschwerdeanzeige (BA) wurden telefonisch oder mündlich erfasste Beschwerden zusammengeführt (leicht rückgängig).

Von den 17 über „klinikbewertung.de“ und „Google Rezensionen“ rückgemeldeten Beschwerden wurde in zwei Fällen auf das regelhaft verfasste Gesprächsangebot reagiert. Eine der beiden Beschwerden konnte im persönlichen Kontakt positiv abgeschlossen werden.

6.2. Beschwerden im Vergleich 2021-2023



2023 sind **166 erfasste Beschwerden bei 136 Beschwerdevorgängen** bearbeitet und abgeschlossen worden (Vorjahr: 168 Beschwerden bei 135 BV). Das entspricht einer Beschwerdequote von 1,1 %. Im Verhältnis zu den Vorjahren (Pandemiesituation) suchen die Beschwerdeführenden wieder zunehmend den persönlichen Kontakt in Form von Gesprächen oder Telefonaten.

Die Beschwerdeeeinträge der Bewertungsportale (u.a. Google Rezensionen) haben sich **in den letzten beiden Jahren im Verhältnis zu den Vorjahren fast verdoppelt**. Auf unser regelhaft verfasstes Gesprächsangebot wurde in zwei Fällen reagiert. Davon konnte eine Beschwerde mit positiven Ergebnis abgeschlossen werden

Es gilt: Je höher die Quote, desto besser die Durchdringung des Beschwerdemanagements.

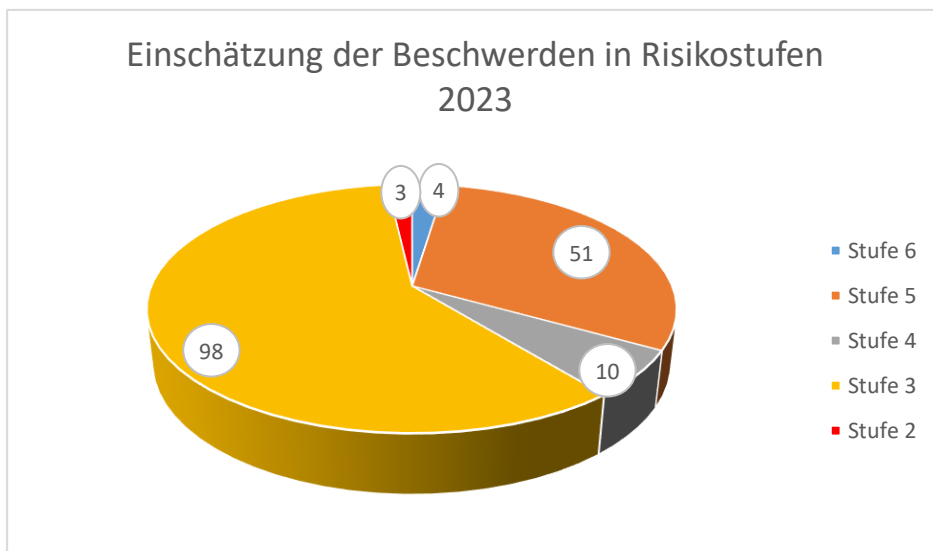
6.3. Risikoeinschätzung von Beschwerden

Seit vielen Jahren 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, Speiserversorgung, Reinigung, Wartezeiten
- **Stufe 4:** Fehlende Wunsch- bzw. Begeisterungsleistungen
- **Stufe 5+6:** Inhaltlich nachweislich nicht gerechtfertigte Beschwerden und 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



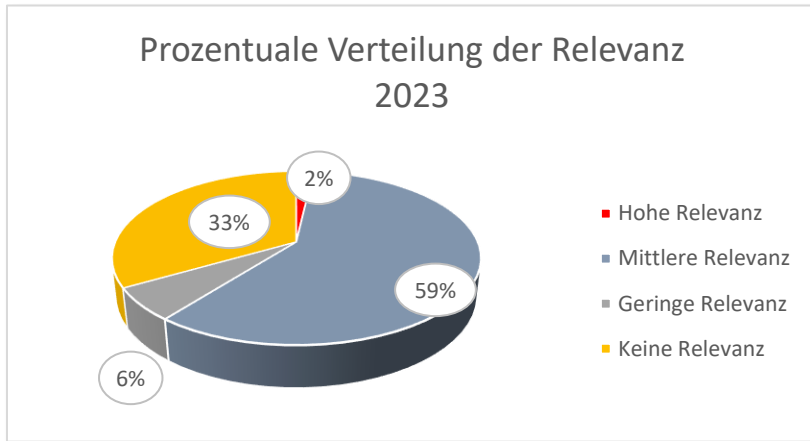
6.3.2. Relevanz in Prozent

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)



6.4. Kategorisierung der Beschwerden

Diese Einteilung der Kategorien ist Bestandteil des Benchmarks des Bundesverbands für Beschwerdemanagement (BBfG e.V.), an dem sich das IKH seit vielen Jahren beteiligt.

Gebäude/Ausstattung: baulicher Zustand, Sauberkeit, Komfort, Lärmbelästigung, Zimmerausstattung, Parkplätze

Hotelleistungen: Unterbringung (Zimmerbelegung, -wechsel), Verpflegung, Wahlleistungen

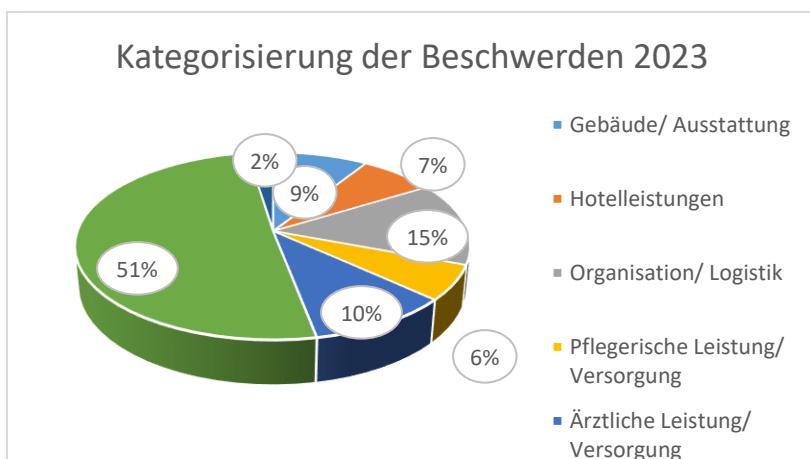
Organisation/Logistik: Aufnahme in die Klinik, Entlassung, Wartezeiten, Terminverschiebungen, Terminabsprachen

Pflegerische Leistung/Versorgung: Schweigepflicht, Behandlung (Therapie), Erreichbarkeit, Hygiene, Kompetenz, Sorgfalt, Verlässlichkeit

Ärztliche Leistung/Versorgung z.B. Schweigepflicht, Behandlung (Therapie /Diagnose), Erreichbarkeit, Hygiene, Kompetenz, Weiterbehandlung, Schädigung, Sorgfalt, Verlässlichkeit

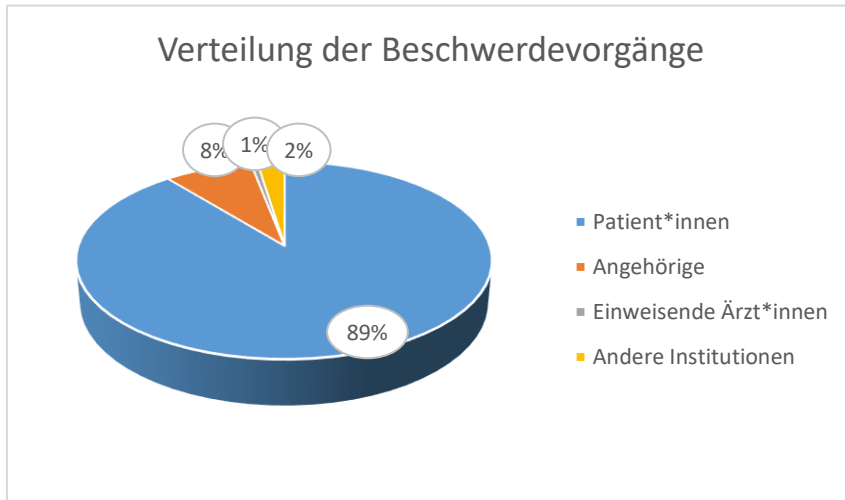
Kommunikation: Arztbrieferstellung, Datenschutzverletzung, Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft, Umgangsformen, Zusammenarbeit innerhalb/zwischen Abteilungen, ärztliche Aufklärung/Information

Sonstiges z.B. Diebstahl, Rauchen, Umgang mit Patienteneigentum, nicht Kategorisierbares



Im Verhältnis zum Vorjahr sind die **Beschwerden zur Organisation/ Logistik und zur pflegerischen Versorgung um jeweils 6 %** und die Rückmeldungen **zum Gebäude und der Ausstattung um 5 % gesunken**. Bei den Beschwerden zu den Hotelleistungen ist eine Zunahme um 4 % zu verzeichnen. **Themenschwerpunkt 2023: Wartezeiten auf Arztbrief/ Befundübermittlung** (u.a. Tagesklinik)

6.5. Verteilung der Beschwerdevorgänge



Die weitaus größte Anzahl von Beschwerden wird von **Patient*innen** abgegeben. Dazu gehören unter anderem:

Informationsweitergabe/ Kommunikation:

- Fünf Wochen nach der Untersuchung noch keinen Befund erhalten
- Verzögerte Arztbrieferstellung
- Untersuchung im endgültigen Arztbrief aufgeführt, die vorher mündlich nicht erwähnt wurde
- Unfreundliches Auftreten → Mitarbeitende unterschiedlicher Berufsgruppen
- Eine als zu kurz empfundene Visite, flüchtige Arztgespräche
- Unterschiedlicher Zeitvorgaben bei Vorbereitung zur Darmspiegelung
- Trotz Angabe der Hausarztadresse nur Erfassung des einweisenden Arztes
- Tagesklinik: Aufenthalt im November 2022 → im März 2023 noch kein ausführlicher Arztbrief vorliegend

Hotelleistungen:

- Durch Umbaumaßnahmen der Privatstation Unterbringung er auf der Normalstation → Erhalt von Wahlleistungsangeboten erst auf Nachfrage

Gebäude/Ausstattung:

- Reinigung oberflächlich, Nachtschränke gar nicht geputzt
- Parkautomat defekt, Quittungen sind nicht auszudrucken

Organisation/ Logistik

- OP Verschiebung → fehlende Information
- Ambulante OP: 7.00 Uhr vor Ort, 14.00 Uhr OP Termin
- Wartezeit in der Aufnahme
- Mittagessen (Gutschein für die Cafeteria) nach der Untersuchung nicht erhalten
- Wartezeit poststationär zwei Stunden trotz verabredetem Gesprächstermin
- Prästationär mehrere Stunden Wartezeit
- Medizinisches Sekretariat telefonisch nicht erreicht → hohes Gesprächsaufkommen

Sonstiges: Baulärm

- Mittagsruhe wurde trotz Absprache nicht eingehalten



Angehörige/ Besucher*innen

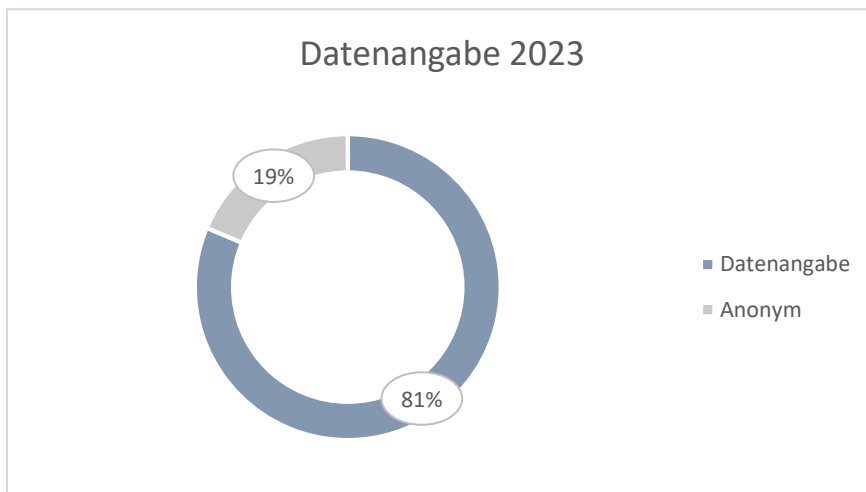
- Veraltete Ansage eines Anrufbeantworters
- Begleitperson: Unklarheiten bezüglich der Terminierung anstehender Untersuchungen
- Warten auf den Arztbrief des Sohnes nach stationärer Durchführung der Funktionsdiagnostik
- Fehlende Empathie einer Person im Umgang mit chronisch erkranktem Sohn
- Informationsfluss wurde als nicht ausreichend beschrieben

Einweisende Ärzt*innen/ andere Institutionen

- Verärgerung über den Ablauf der Annahme von Patient*innen
- Überleitung eines Patienten mit unvollständigem Pflegebericht. Die aktualisierte Fassung wurde bei der Verlegung übersehen

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

6.6. Datenangabe bei Beschwerden



Trotz des Anstiegs anonym abgegebener Beschwerden um 5 %, war in den allermeisten Fällen eine konstruktive und zielgerichtete Beschwerdebearbeitung möglich.

7. Korrekturmaßnahmen

7.1. Klärende Antwort

Entscheidend für die Akzeptanz und Bereitschaft zur professionellen Auseinandersetzung mit konfliktbehafteten Themen ist ein strukturiertes und wertfreies Verfahren im Umgang mit eingehenden Lob- und Beschwerderückmeldungen. Zu einer lebendigen Beschwerdekultur, gehören nicht nur die aus den Beschwerden resultierenden Struktur- und Prozessverbesserungen, sondern ein offen gestalteter und gleichberechtigter Austausch. Das IKH arbeitet im Rahmen des Beschwerdemanagements bereits seit Jahren im Dialog mit Patient*innen und Angehörig*innen auf Augenhöhe und entwickelt das Beschwerdemanagement kontinuierlich weiter.



Die Beschwerdeabgabe ist mündlich, telefonisch, handschriftlich und digital möglich. Damit wir uns mit allen Beschwerdeführer*innen in Verbindung setzen können, benötigen wir vollständige Kontaktdaten. Das ist notwendig, um eine ausreichende Informationssammlung sowie eine konstruktive und zielgerichtete Bearbeitung der Beschwerde sicherzustellen. Dabei streben wir eine für alle Beteiligten zufriedenstellende Lösung an. Leider ist es uns aus unterschiedlichen Gründen nicht in jedem Fall möglich die individuellen Wünsche und Bedürfnisse umzusetzen. Dafür bitten wir um Verständnis.

In ausgewählten Bewertungsportalen bieten wir bei Eingang einer Beschwerde ein Gespräch an, wobei die eigentliche Beschwerdebearbeitung nur im persönlichen Kontakt und außerhalb der Öffentlichkeit stattfindet. Für Fragen hierzu stehen Ihnen unsere Mitarbeiter*innen vor Ort selbstverständlich jederzeit zur Verfügung.

7.1.1. Themenschwerpunkt Gastroenterologische Tagesklinik

Die gastroenterologische Tagesklinik verfügt über 9 Betten und ist eine spezifische Erweiterung der teilstationären Diagnostik. Die Durchführung der gastrointestinalen Funktionsuntersuchungen findet unter zusätzlicher Berücksichtigung ernährungsmedizinischer und psychologischer Aspekte statt. Hierfür bieten wir ein „diagnostisches Fenster“ von ein bis maximal drei aufeinanderfolgenden Tagen an.

Zunächst aber erfolgt in einer prästationären Sprechstunde ärztlicherseits die gezielte Evaluation der meist längerfristig bestehenden abdominellen Beschwerden und die ausführliche Sichtung der bereits im ambulanten Setting haus- und fachärztlich erhobenen Befunde. Auch werden hier gezielte Empfehlungen für die ambulant durchführbare, ergänzende Diagnostik oder stationäre Behandlung ausgesprochen.

Im Rahmen des anschließenden tagesklinischen Aufenthaltes führen wir unter anderem spezielle Atemtests durch. Dazu gehören beispielsweise Tests zur Detektion von Kohlenhydratintoleranzen, einer bakteriellen Fehlbesiedelung des Dünndarms, Magenentleerungsstörungen sowie einer Bauchspeicheldrüsenunterfunktion. Des Weiteren sind spezifische Sondenuntersuchungen beim Vorliegen ausgeprägter Reflux-Beschwerden oder zur Detektion von Beweglichkeitsstörungen im Magen-Darm-Trakt möglich.

Während des Aufenthalts erfolgt ebenfalls ein ärztliches Visitengespräch zur weiteren Beurteilung der klinischen Beschwerdesymptomatik über den Zeitraum zwischen der prästationären Vorstellung und dem tagesklinischen Aufenthalt, der in der Regel mehrere Monate umfasst. Ergänzend werden die Ergebnisse der gegebenenfalls zusätzlich durchgeführten Diagnostik gesichtet und beurteilt. Teilweise können zu diesem Zeitpunkt bereits erste Hinweise auf mögliche Ursachen der Symptomatik und geeignete therapeutische Maßnahmen erörtert werden. Es gibt eine ernährungsmedizinische Evaluation sowie das Angebot einer psychologischen Beratung. Zudem besteht die Möglichkeit, an einem weiteren Behandlungsspektrum, wie beispielsweise einer Ernährungsveranstaltung für Darmhypnose, teilzunehmen.

Abschließend findet nach der Befundung aller tagesklinisch erfolgten Untersuchungen die Befundinterpretation statt. Unter Berücksichtigung der Voruntersuchungen können dann Empfehlungen zu Therapiemöglichkeiten und gegebenenfalls weiterer ergänzender Diagnostik ausgesprochen werden. Dies geschieht im persönlichen Kontakt in einer



„Abschlussvisite“. Zudem bekommen Patient*Innen sowie zuweisenden Kolleg*innen einen ausführlichen Arztbericht. Die Zusammenfassung aller erhobenen Befunde ist aufgrund der meist länger anhaltenden Beschwerdesymptomatik individuell verschieden und wir bitten um Verständnis für einen gegebenenfalls längeren Zeitraum bei der Erstellung der Befundinterpretation.

Eine dauerhafte gastroenterologische Anbindung an das Israelitische Krankenhaus kann die Tagesklinik nicht leisten. Die langfristige Betreuung bleibt in den Händen der niedergelassenen Haus- und Fachärzt*innen. Für etwaige Rückfragen seitens der weiterbehandelnden ärztlichen Kolleg*innen steht unser Ärzteteam jedoch gerne zur Verfügung.

7.2. Dank

Wir danken allen Patient*innen, Angehörigen, Besucher*innen, sowie den Kooperationspartner*innen für das entgegengebrachte Vertrauen. Ihre Rückmeldungen machen ein offenes und aktiv gelebtes Beschwerdemanagement erst möglich. Unser ganz besonderer Dank gehört allen Mitarbeiter*innen des Hauses für ihr Engagement und die Unterstützung bei der Umsetzung eines patientenorientierten Beschwerdemanagements.

7.3. Personalentwicklung

Das IKH ist als viszeralmedizinisch/-onkologisches Zentrum 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/zur Fachärztin Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Gastroenterologie.

Während der dreijährigen Ausbildung werden im IKH Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern hochqualifizierte Kompetenzen in der Gesundheits- und Krankenpflege, verbunden mit menschlicher Zuwendung, vermittelt. Die Anzahl der Ausbildungsplätze wurde in den vergangenen Jahren auf von 20 auf 25 Plätze erhöht. Während die praktische Ausbildung unter anderem durch weitergebildete Praxisanleiter*innen gewährleistet ist, erfolgt die Vermittlung des theoretischen Anteils durch die Lehrkräfte der Schule für Gesundheit & Krankenpflege Hamburg (HCA - Health care Akademie). Darüber hinaus finden jährlich Projektwochen statt, in denen die Auszubildenden eigenständig eine Station führen.

Den Mitarbeiter*innen des IKH werden 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 Beschwerden - schwierige Gespräche meistern, Kultursensible Pflege, sonstige spezifische medizinische Fachthemen). Zu den zusätzlichen Weiterbildungsangeboten gehören unter anderem eine externe Ausbildung für Pflegende in Leitungsfunktion, Fachweiterbildungslehrgänge sowie Expert*innenausbildungen (Wundexpert*innen, Stoma Expert*innen, Palliativ Care, Pflegeexpert*in für Menschen mit Demenz, Pain Nurse, Praxisanleiter*in).

Die Teilnahme an Fortbildungsangeboten, Arbeitsgruppen und der kollegiale Dialog mit Beschwerdemanager*innen anderer Krankenhäuser werden von den Mitarbeitenden des Beschwerdemanagements regelhaft wahrgenommen. Als Unternehmensmitglied des Bundesverbands Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen e.V. (BBfG) ist das IKH auch an einem überregionalen fachspezifischen Austausch beteiligt.



Die jährlich stattfindende Sommertagung in Kooperation mit dem BBfG wurde im Jahr 2023 im Israelitischen Krankenhaus in Hamburg ausgerichtet. Zum Thema „Patientenorientierung & Transparenz“ haben sich die Beschwerdemanager*innen zu den verschiedensten Fachvorträgen rund um das Beschwerdemanagement miteinander ausgetauscht.



7.4. Prozessoptimierung

Im Israelitischen Krankenhaus wurde Jahr 2023 die Stelle der OP Plan Koordinator*in evaluiert und ausgebaut. Ziel ist es, die Patient*innenzufriedenheit durch transparente Kommunikation und vorausschauende Planung zu erhöhen und die termingerechte Durchführung entsprechend der OP-Kapazitäten zu optimieren. Dabei werden die vorhandenen OP-Ressourcen unter Berücksichtigung der Patient*innengerechten Versorgung möglichst optimal genutzt.

8. Verbesserungsmaßnahmen

Qualitätssicherung

- Neubesetzung/Umstrukturierung der Funktion „Kordinatorin OP Planung“
- Regelmäßiges Einscannen der Aufklärungs- und Einwilligungsbögen als Teil des Aufnahmeprozesses festgelegt (Digitalisierung)

Sofortmaßnahmen

- Ausstellen eines Essens- und Getränkegutscheins für Angehörige
- Zeitnahe Rücksprachen mit Handwerkern bezüglich der im Vorwege festgelegten Einhaltung der Mittagspause
- Kostenübernahme extern angefallener Laborkosten
- Reparatur Parkautomat
- Reinigung des Nachtschranks
- Sicherstellung der Anschlussheilbehandlung durch das Eingreifen des Sozialdienstes

Verbesserung der Speiserversorgung

- Einführung des „veggi wednesday“

Bezogen auf das Beschwerdemanagement

Erneuerung der Briefkastenbeschilderung durch externe Firma unter Einbeziehung des Ikaneums (Steigerung der Erfassung ambulanter Rückmeldungen)

- Strukturierte Einbindung der Narkoseprotokolle in das Rückmeldesystem des Lob- und Beschwerdemanagements



Komfort und Ausstattung

- Abschluss der Sanierung der Wahlleistungsstation 3A
- Beginn der Sanierung der Wahlleistungsstation 1A

9. Fazit und Ziele für das Jahr 2024

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

Komfort und Ausstattung

- Fertigstellung der Umbaumaßnahmen der Komfort- und Wahlleistungsstationen 1A und EC

Meldungen an das Lob- und Beschwerdemanagement

- Digitalisierung der Meinungsbögen

Speisenversorgung

- Erweiterung des veganen Speisangebots

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

Ansprechpartner und Verantwortlicher für das Beschwerdemanagement:
Herr Marcus Jahn, Geschäftsführer

E-Mail: beschwerdemanagement@ik-h.de