

Geschäftsbereich Qualitätsmanagement und klinisches Prozessmanagement
Lob- und Beschwerdemanagement (LBM)

Jahresbericht 2019



Hamburg, Februar 2020

Hilke Holsten-Griffin, Beate Gerber
Geschäftsbereich Qualitätsmanagement und klinisches Prozessmanagement
Bereich Lob- und Beschwerdemanagement

Dr. Hans-Jürgen Bartz
Leiter des Geschäftsbereichs Qualitätsmanagement und klinisches Prozessmanagement

Büro Hauptgebäude O10, Raum Nr. 002.77.1 (barrierefrei)
Ansprechpartnerinnen im LBM
Frau Beate Gerber
Frau Hilke Holsten-Griffin
Tel. 040/7410-57985
Fax.040/7410-58932
E-Mail: ihre-meinung@uke.de

Inhalt

1	Zusammenfassung	3
2	Umgang mit Lob und Beschwerden im UKE.....	3
3	Verlauf und Art der Meldungen 2019.....	5
4	Positive Rückmeldungen in Form von Lob.....	6
6	Korrekturmaßnahmen	7
7	Ausblick.....	10

1 Zusammenfassung

- In 2019 gingen insgesamt 2452 Meldungen mit Lob und Kritik ein. Die Anzahl der Eingänge ist damit im Vergleich zum Vorjahr um 11% gestiegen (2017: 2087, 2018: 2210). Die Anzahl der Eingänge in 2019 liegt damit deutlich höher als im Durchschnitt der letzten Jahre. Der Anstieg von 11% ist durch den Umzug des LBM in das barrierefreie Büro im Hauptgebäude O10 zu erklären.
- In den 2452 Meldungen haben wir 3771 einzelne Inhalte identifiziert (Summe aller Meldungen in den einzelnen Kategorien). In 2018 waren es 3359 (11% mehr Inhalte).
- Die meisten Meldungen fielen in die Kategorien Beziehung-Kommunikation (23%, Vorjahr 21%), Aufnahme-Entlassung (16%, Vorjahr 11%) und Klinische Behandlung 9%, Vorjahr 12%) sowie Management Verzögerungen (8%, Vorjahr 10%).
- Es wurden insgesamt 639 Sofortmaßnahmen eingeleitet (im Vorjahr 612 Maßnahmen).
- Verbesserungspotentiale sehen wir weiterhin vor allem in folgenden Bereichen:
 - Kommunikation
 - Aufnahme/Entlassungen
 - Verzögerungen und Wartezeiten
- Die Arbeit des LBM erfolgte weiterhin in enger Verbindung mit dem klinischen Risikomanagement (kRM). Zu diesem Thema fand im November 2019 auch die Herbsttagung des Bundesverbandes Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG) am UKE statt. Die Delegierten kamen aus ganz Deutschland. Das LBM organisierte als Mitglied des Bundesverbandes die Tagung. Diese bot eine sehr gute Plattform für die Präsentation unserer modernen Infrastruktur und digitalisierten Prozesse.

2 Umgang mit Lob und Beschwerden im UKE



- Seit Mai 2019 ist der Zugang zum LBM endlich barrierefrei! Das Büro befindet sich jetzt im 2. Stock des Hauptgebäudes O 10, direkt auf dem Patientenboulevard.
- Die Öffnungszeiten sind insgesamt um 10 Stunden pro Woche erweitert worden.
- Unter dem Motto „Ihre Meinung zählt“ hat eine Kampagne im Mai dazu geführt, dass nicht nur mehr persönliche Besuche im LBM erfolgen, sondern auch mehr Anrufe eingehen. Wir hatten insgesamt 11% mehr Kontakte als im Vorjahr.

- Hinweise aus Beschwerden und Ergebnisse von Patientenbefragungen (stationär) sowie Mitarbeitermeldungen (Interne Beschwerden) werden im Geschäftsbereich Qualitätsmanagement und klinisches Prozessmanagement (GB QM) bearbeitet und zusammengeführt, um aus der Summe der Erkenntnisse Maßnahmen abzuleiten.
- Jede Beschwerde wird hinsichtlich des medizinischen Risikos eingestuft. Die Kategorien sind: „trivial, gering, moderat, bedeutend und schwerwiegend“. Sie beziehen sich jeweils auf ein mögliches medizinisches Risiko.
- Insbesondere aufgrund von Patientenbeschwerden werden Maßnahmen aus den Kliniken heraus sehr zeitnah umgesetzt, um den Anliegen der Patientinnen und Patienten zügig entgegen zu kommen. Dazu zählen: Sofortmaßnahmen (513), Gespräche mit ärztlichem- und Pflegepersonal aufgrund von Beschwerden und Anliegen (126).
- Das Maßnahmenmanagement im LBM ist aufgrund der Struktur der einzelnen persönlichen Anliegen überwiegend ein „Ad-hoc-Maßnahmenmanagement“.
- Systemfehler sind aufgrund der heterogenen und sehr persönlichen Anliegen und Befindlichkeiten der „Hilfesuchenden“ nur bedingt abzuleiten. Dennoch werden diese Aspekte immer wieder in die Analyse einbezogen. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf das Risikomanagement.

Das UKE hat sich seit 2004 an der „Hamburger Erklärung für den patientenorientierten Umgang mit Beschwerden“ orientiert. Bisher wurde diese freiwillige Selbstverpflichtung jährlich von den Hamburger Krankenhausleitungen bei der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft (HKG) unterzeichnet. Dies entfällt nun, weil die Vorhaltung eines Beschwerdemanagements z.B. im Patientenrechtegesetz verankert wurde und im Qualitätsmanagement fest verankert ist. Der gemeinsame Beschwerdebericht der Mitgliedskrankenhäuser der HKG entfällt. Dieser Bericht erfolgt weiterhin in der üblichen Ausführlichkeit.

Die Möglichkeiten der direkten Kontaktaufnahme mit dem LBM sind:

- UKE-Homepage mit Onlineformular für Lob und Kritik unter „Ihre Meinung zählt“.
- Persönliche Besuche in den Sprechstunden. Seit Mai 2019 im UKE Haupthaus O10.
- Faxe, Briefe, E-Mails, Informationsflyer.
- Besuche der Beschwerdebeauftragten auf Stationen nach Anruf.
- Parallel dazu steht die kontinuierliche Patientenbefragung (koPa) an jedem Patientenbett im Gebäude O10 zur Verfügung. Patientinnen und Patienten werden am Ende der koPa auf die Möglichkeit des direkten Kontaktes zum LBM hingewiesen.
- Die koPa wird in 2020 in einer vollständig überarbeiteten Form zur Verfügung stehen.
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf den Stationen und in den administrativen Bereichen stehen für alle Fragen zur Verfügung. Der Ombudsmann ist der ehrenamtliche Ansprechpartner für Lob und Kritik. Darüber hinaus führt er ausführliche Beratungsgespräche.

- In der wöchentlichen klinischen Risikobesprechung werden alle Beschwerden mit Risikopotenzial (Einstufung: schwerwiegend und bedeutend) besprochen. Falls angezeigt, werden Maßnahmen eingeleitet. Die Gewichtung mit Eskalationsstufen zeigt die Abb. 1.

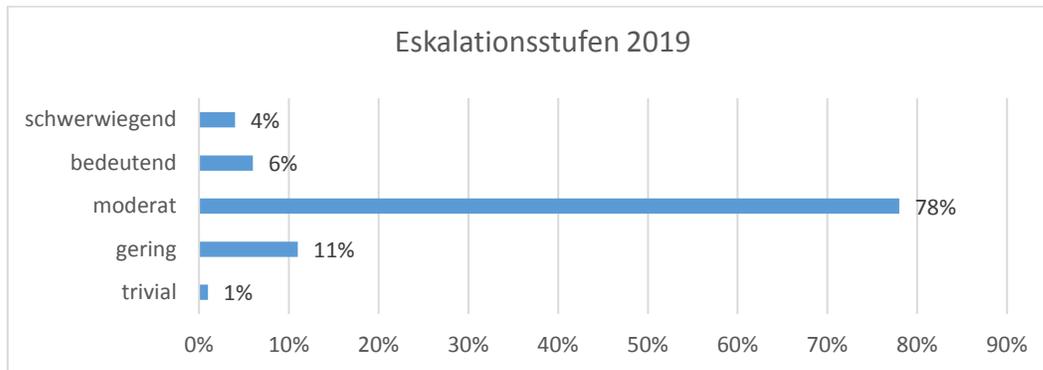


Abbildung 1 Eskalationsstufen 2019, relativ

3 Verlauf und Art der Meldungen 2019

- Der Anstieg der Eingänge in 2019 war durch den Umzug des LBM in das Hauptgebäude beabsichtigt.
- Parallel zum LBM werden Patientenmeinungen sehr strukturiert, elektronisch in der koPa aufgenommen. Im LBM erfolgen die Meldungen hingegen sehr persönlich nach Themen und Befindlichkeiten der einzelnen Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen.
- In unserer Risikobesprechung wurden in 2019 120 Fälle intensiv erörtert. Die Verteilung der Eskalationsstufen entspricht in etwa dem Niveau des Vorjahres. Die Gewichtung der Eskalationsstufen, siehe Abb.1.
- Die Verteilung der Meldungen ergibt sich, wie folgt bei 2452 Meldungen insgesamt:
 - Externe Beschwerden: 1624, Anteil 66% (2018: 68%).
 - Interne Beschwerden: 294, Anteil 12% (2018: 10%).
 - Anfragen/Anregungen: 32, Anteil 13% (2018: 12%).
 - Reines Lob: 206, Anteil 9% (2018: 10%).

Die Verteilung und Gewichtung der Meldungen nach Kategorien, zeigte sich wie in Abb. 2 dargestellt. Die 4 häufigsten Kategorien der Beschwerden waren:

- Beziehung-Kommunikation: 23% (2018: 21%).
- Management Zugang/ Aufnahme /Entlassung: 16% (2018: 11%).
- Klinisch Behandlung: 9% (2018: 9%).
- Management Verzögerungen: 8% (2018: 10%).

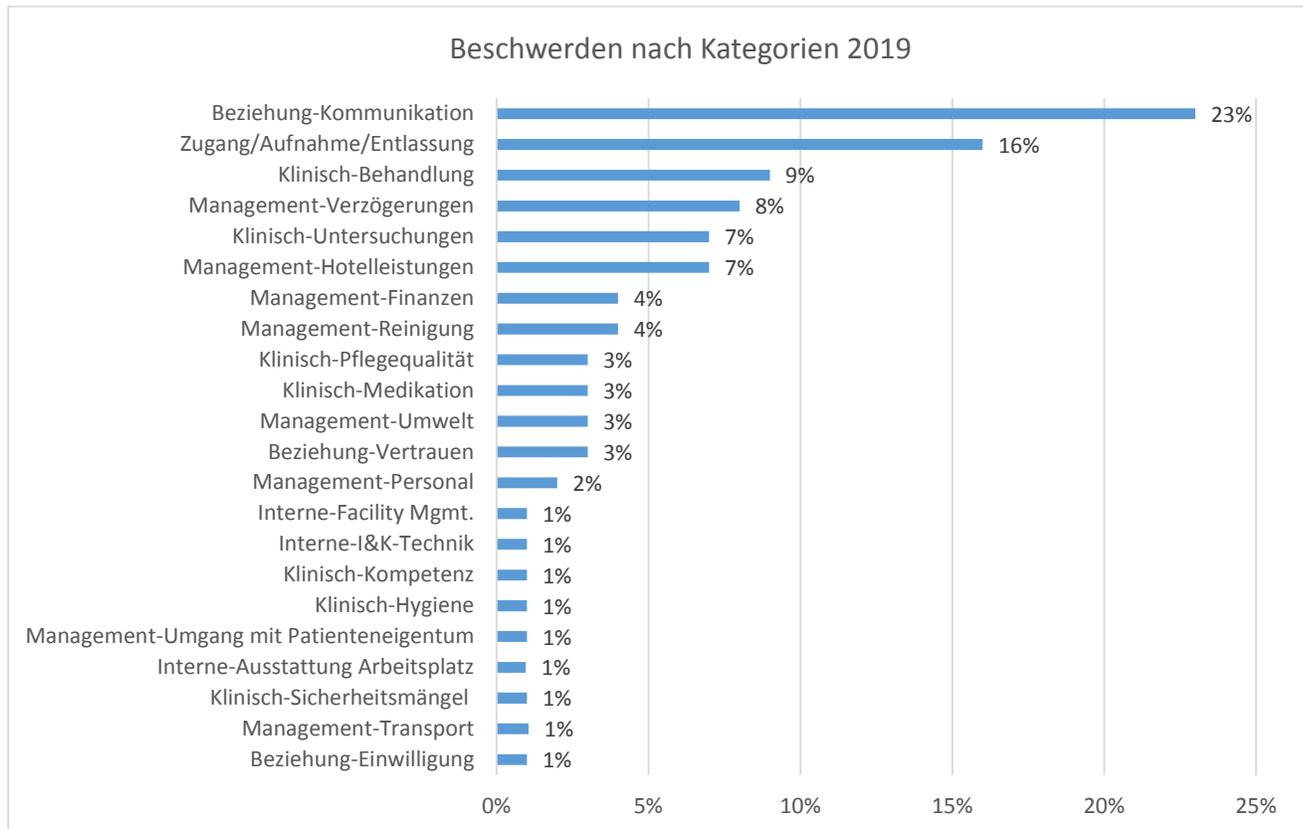


Abbildung 2 Meldungen nach Kategorien 2019, relativ

4 Positive Rückmeldungen in Form von Lob

Die Eingänge können sowohl Beschwerden als auch Lob enthalten (Abbildung 3).

- Lob befand sich in 562 Meldungen (23% der Meldungen).
- Reines Lob: 8%.
- Am häufigsten wurden die Ärztinnen/Ärzte und das Pflegepersonal gelobt
Ärztinnen/Ärzte: 24%. Pflege: 23%.
- Kommunikation der Pflege Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter: 13%.
Kommunikation Ärztinnen/Ärzten: 12%.
- Atmosphäre: 9%.
- Verpflegung: 5%.
- Sonstige Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter: 5%
- Weitere Informationen hierzu finden Sie in Abb. 4.

Prozentual sind die Meldungen mit Lob in den letzten Jahren zurückgegangen. Dies führen wir darauf zurück, dass die so genannten „Lob- und Tadel Flyer“ mit der Aufforderung Lob und Kritik auf dem Formblatt zu hinterlassen, nicht weiter im Umlauf sind. Wir haben uns dazu entschlossen, um die

arbeitsintensive Digitalisierung handschriftlicher Beschwerden zu reduzieren. Die hohe Anzahl von Eingängen gibt uns weiter einen sehr guten Überblick über die Abläufe im UKE. Darüber hinaus gibt uns die KoPa (kontinuierliche Patientenbefragung), die digital an jedem Patientenbett zur Verfügung steht, wichtige Informationen. Das LBM ist zu erreichen über: Online-Formular, E-Mail, Brief, Fax, Telefon und persönlich im Zentralgebäude O 10.

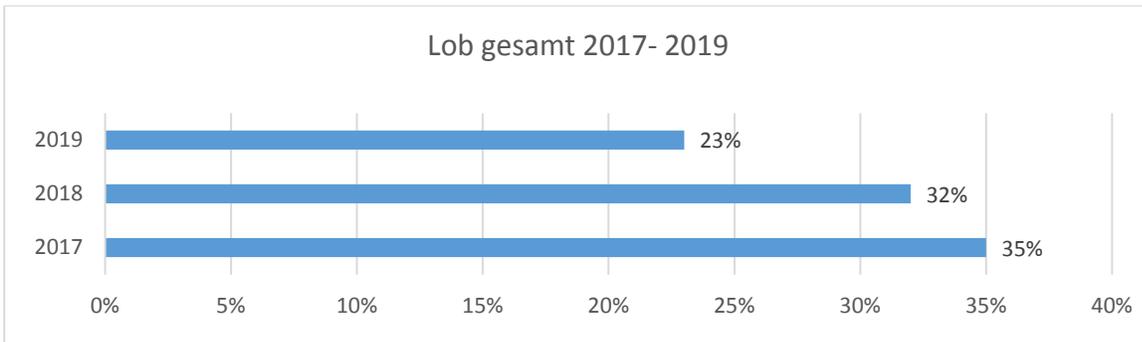


Abbildung 3 Lob gesamt 2017 - 2019, relativ

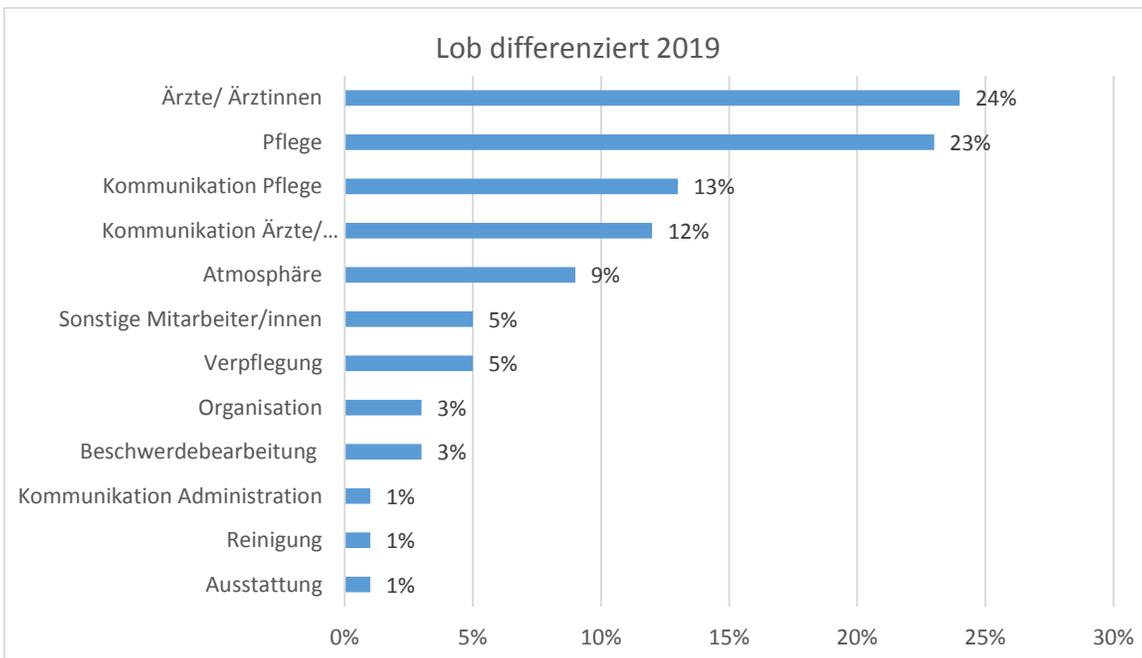


Abbildung 4 Lob differenziert 2019, relativ

6 Korrekturmaßnahmen

Das UKE besitzt als Maximalversorger auf allen Ebenen ein sehr dynamisches Umfeld. Der Alltag ist ganz ohne kritische Situationen und Meinungsverschiedenheiten deshalb nicht zu meistern. Es kommt

deshalb immer wieder zu Ereignissen oder Missverständnissen, die mit Hilfe des LBM's geklärt werden können. Für die Klärung ist gegenseitiges Vertrauen notwendig. Die Beteiligten in den Bereichen übernehmen die Verantwortung bei der Bearbeitung von Beschwerden. Die Ad-hoc-Deeskalation in der Kommunikation mit dem Beschwerdeführer ist die Grundlage für ein wertschöpfendes Beschwerdemanagement. Dies unterstützt wirksam das Weiterempfehlungsmarketing. Jede Beschwerde trägt grundsätzlich zu Verbesserungen in den Arbeitsbereichen bei.

Beispiele für Korrekturmaßnahmen im Bereich Kommunikation (23% der Meldungen):

- Aufgrund von Beschwerden wurden als Sofortmaßnahme 126 Gespräche geführt, um Sachverhalte sofort zu klären.
- Als Reaktion auf die Herausforderungen im Bereich Kommunikation werden in der Akademie für Bildung und Karriere des UKE in 2020 11 Fortbildungen zum Thema „Gesprächsführung“ angeboten. Darüber hinaus gibt es 8 Fortbildungen zum Thema „Deeskalation“. 4 Seminare sind mehrtägig angelegt.
- Es gibt zwei weitere Seminare zum Thema „Patienteninformation erfolgreich kommunizieren“. Diese Seminare werden mit hoher Frequenz in Anspruch genommen. Die Seminarangebote werden jährlich erweitert, um die Kompetenz der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aller Berufsgruppen zu erhöhen.
- Es wurde das Forum Patientenorientierung unter dem Motto „Patienten im Mittelpunkt“ eingerichtet. Die Angebote zur Förderung einer patientenorientierten Kommunikationskultur stehen im Zentrum.

Beispiele für Korrekturmaßnahmen im Bereich Management Zugang/Aufnahme/Entlassung (16% der Meldungen):

- Trotz umfangreicher Schulungen bestehen noch Defizite im Entlassungsmanagement. Leider sind die Stationen noch nicht flächendeckend mit Rezeptdruckern ausgerüstet.
- Es wurden die ersten Schritte für ein Projekt zur Verbesserung der telefonischen Erreichbarkeit im UKE vorbereitet. Die eingegangenen Beschwerden zu dem Thema bilden die Grundlage für das Verbesserungsprojekt.

Beispiele für Korrekturmaßnahmen im Bereich Verzögerungen (8% der Meldungen):

- Es wurden 201 verspätete Befunde aufgrund von Hinweisen im LBM, nach Eingang der Beschwerde, aus den Kliniken zügig nachgesendet.
- In der elektronischen Patientenakte wurden Erinnerungsfunktionen hinterlegt, damit für jeden Arzt persönlich ersichtlich ist, welche Arztbriefe vervollständigt und versendet werden müssen.
- Um die Organisation in den Ambulanzen zu verbessern und Wartezeiten zu reduzieren, bzw. überschaubarer zu machen, wurde das System „Timeacle“ auch in 2019 in weiteren Bereichen etabliert. Es ist ein integriertes Aufrufsystem für Kunden mit Aufrufnummer und Termin.

Beispiele für Korrekturmaßnahmen bei den Hotelleistungen (7% der Meldungen):

- Reinigung nachgeholt.
- Essen nachgeliefert.
- Bettwäsche gewechselt.
- Auskünfte erteilt.
- Materialien beschafft.
- Reparaturen veranlasst.
- Transportaufträge veranlasst.
- Patienteneigentum gesucht.
- Bescheinigungen ausgestellt.
- Taxifahrer angefordert.
- Gardinen gewechselt.
- Termine verschoben.

Wir stellen alle Korrekturmaßnahmen in 12 Kategorien dar:

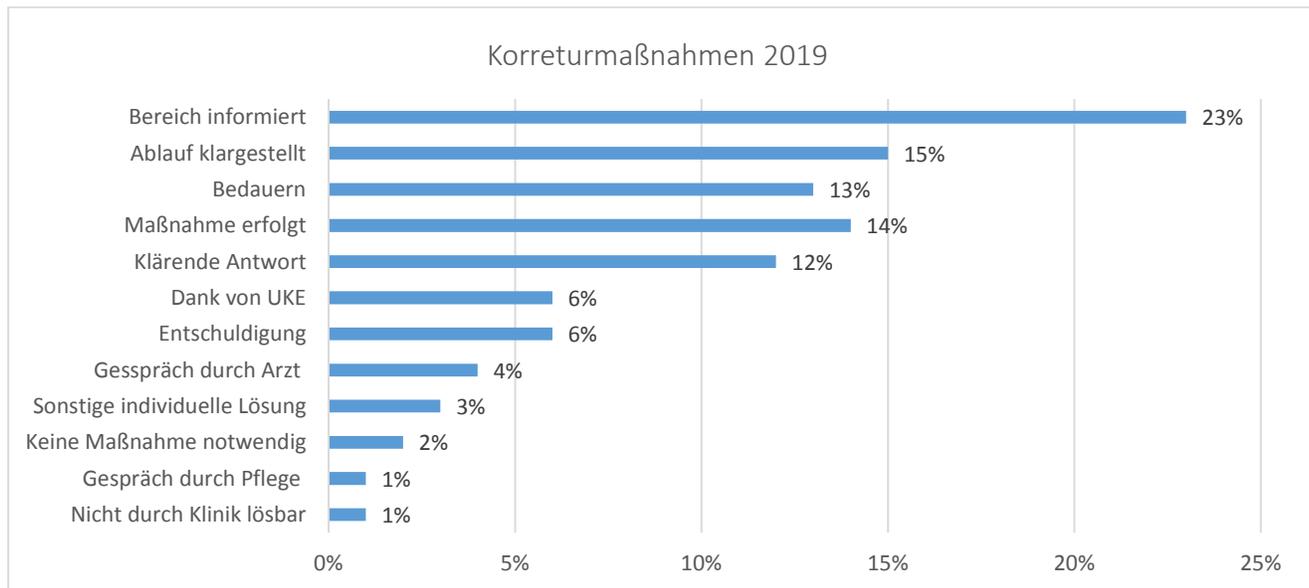


Abbildung 5 Korrekturmaßnahmen nach Kategorien 2019, relativ

Erläuterung von Verbesserungsmaßnahmen aufgrund von Beschwerdebeispielen

Februar 2019: Ein Patient kritisierte die Hygienemaßnahmen bei der ambulanten Blutentnahme in verschiedenen Ambulanzen. Ihm waren Unterschiede aufgefallen. Die Krankenhaushygiene wurde eingeschaltet. Das Thema wurde in den Hygieneschulungen aufgegriffen.

Seit Februar 2019 gingen im LBM immer wieder Beschwerden der Nachbarschaft ein, wenn es auf der Großbaustelle zu Lärm oder Belästigung durch Straßenverschmutzung kam. Das LBM informierte das Baumanagement, damit dafür gesorgt wurde, dass Ruhezeiten eingehalten wurden oder Straßenreinigungen durchgeführt wurden. Die Mitarbeiterinnen waren bei zwei Informationsveranstaltungen für die die Nachbarn des UKE präsent.

Juli 2019: Ein Patient bat darum, dass sein korrekter Nachname mit allen Zusätzen in den Dokumenten verwendet wird. Trotz mehrmaliger Bitten, sei sein Name verkürzt worden. In der IT wurde das Problem überprüft. Die Arztbriefvorlagen waren tatsächlich bisher ohne Namenszusätze wie "von" konfiguriert gewesen. Bisher war dies nicht aufgefallen. Die Vorlagen wurden entsprechend angepasst. Danach erscheinen die Namenszusätze vollständig und automatisch in den Anreden im Brief.

September 2019: Eine Beschwerde über Schmierereien und Schriftzüge in einer Toilette der Dermatologie ging im LBM ein. Sehr zügig wurde der Maler von den Verantwortlichen in der Klinik informiert, um die betreffenden Wände zu streichen.

Oktober 2019: Es sind Beschwerden eingegangen, weil die Untersuchungsliegen nach der Untersuchung in einem Zentralen Aufnahmebereich nicht sofort gereinigt worden waren. Die personelle Zuordnung war leider nicht eindeutig geregelt. Die Problematik wurde intern bearbeitet. In den Räumen wurde eine schriftliche Information mit der Aufforderung zur Reinigung der Tragen nach Patientenkontakt ausgehängt. Die Zuständigkeiten wurden geklärt. Die Hygienefachkräfte wurden informiert, um die Art der Reinigung zusätzlich klarzustellen.

November 2019: Der Ehemann einer Patientin hatte von der Neurochirurgie auf Nachfrage keine Auskunft über die Verlegung seiner Ehefrau auf die Intensivstation bekommen. Der Grund dafür bestand im Datenschutz gegenüber Dritten. Es ist daraufhin eine „Codewort Lösung“ für telefonische Auskünfte mit Angehörigen vereinbart werden. Dazu wurde von der Station ein Erfassungsbogen entwickelt.

7 Ausblick

- Das LBM wird auch in 2020 den intensiven Kontakt zu Patientinnen und Patienten, Angehörigen, Besuchern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie sonstigen interessierten Parteien suchen. Der neue Standort in O 10 unterstützt uns bei dieser Zielsetzung.
- Das LBM beteiligt sich fortlaufend an der Weiterentwicklung des Beschwerdemanagements in den Netzwerken bundesweit im Verband und in Hamburg, zusammen mit Behörden und mit der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft.
- Das LBM wird auch in 2020 weitere Entwicklungen im klinischen Risikomanagement mitgestalten. Im Februar 2020 wurde die die Position des ärztlichen Risikomanagers, nach altersbedingtem Ausscheiden des Risikomanagers, mit einer ärztlichen Risikomanagerin neu besetzt.