

# Lob- und Beschwerdemanagement (LBM) Jahresbericht 2021

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Benchmarkstudie des BBfG 2020.....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Umgang mit Lob und Beschwerden am UKE.....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Kontaktaufnahme mit dem LBM.....</b>	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>Verlauf und Art der Meldungen im Jahr 2021.....</b>	<b>6</b>
5.1	Klinisches Risikomanagement (kRM) .....	8
5.2	SARS-CoV-2-Pandemie .....	8
5.3	Rassismus und Diskriminierung.....	9
5.4	Umwelt .....	10
5.5	Positive Rückmeldungen .....	10
<b>6</b>	<b>Korrekturmaßnahmen .....</b>	<b>11</b>
6.1	Kommunikation.....	12
6.2	Zugang, Aufnahme und Entlassung.....	13
6.3	Hotelleistungen.....	13
<b>7</b>	<b>Ausblick .....</b>	<b>13</b>

# 1 Zusammenfassung

- In 2021 gingen insgesamt 2305 Meldungen mit Lob und Kritik ein. Die Anzahl der Eingänge ist damit im Vergleich nahezu identisch mit dem Vorjahr (Vergleich 2017: 2086, 2018: 2209 2019: 2444, 2020: 2303). In 2020 und 2021 verzeichneten wir einen Rückgang. Diesen führen wir auf die SARS-CoV-2-Pandemie zurück.
- In den 2305 Meldungen haben wir 3085 einzelne Inhalte identifiziert (2020: 4496).
- Die meisten Meldungen fielen erneut in die Kategorien Beziehung-Kommunikation (17 %, Vorjahr 22 %), Aufnahme-Entlassung (15 %, Vorjahr 14 %) und Klinische Untersuchungen (9 %, Vorjahr 5 %), klinische Behandlung (9 %, Vorjahr 10 %) sowie Verzögerungen (7 %, Vorjahr 9 %) und Management Infrastruktur und parken 6 %, Vorjahr 4 %. Meldungen über einer Inzidenz von 5 % stellen wir zum Vergleich in der Abb. 2 dar.
- Es wurden insgesamt 755 Sofortmaßnahmen eingeleitet (inklusive Gespräche zur Klärung; 2020: 765).
- Während der gesamten SARS-CoV-2-Pandemie blieb das LBM zu den gewohnten Zeiten geöffnet, um den hilfeschenden Patientinnen, Patienten und Angehörigen in der schwierigen Zeit, beratend und klärend zur Verfügung zu stehen.
- Das LBM arbeitete auch im Jahr 2021 eng mit dem klinischen Risikomanagement (kRM) zusammen.
- Der Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG) veröffentlicht jährlich ein Benchmark für das Lob- und Beschwerdemanagement in Deutschland. Ergebnisse stellen wir unter Punkt 2 dar.

## 2 Benchmarkstudie des BBfG 2020

Die Tagungen des Bundesverbandes Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG) mit Delegierten aus ganz Deutschland, Österreich und Luxemburg fanden im Mai und November 2021 in digitaler Form statt. Wir unterstützen den BBfG sehr intensiv in Arbeitsgruppen und auf Tagungen. Der Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG) veröffentlicht jährlich ein [Benchmark für das Lob- und Beschwerdemanagement in Deutschland](#). Der letzte Benchmark wurde am 09.11.2021 für das Jahr 2020 veröffentlicht. Eine Zusammenfassung wichtiger Ergebnisse finden Sie in Tab. 1.

Hervorzuheben ist, dass das UKE, im Vergleich zu anderen Krankenhäusern, das Personal sehr effizient einsetzt. Beispielsweise werden im Bundesdurchschnitt für die Bearbeitung von 1.000 Meldungen 1,9 Vollkräfte benötigt. Das UKE bearbeitet 1.000 Meldungen mit 0,65 Vollkräften. Dies ist sowohl auf die hohe Kompetenz und Routine der Mitarbeiter:innen als auch auf die vollelektronische Bearbeitung der Meldungen zurückzuführen. Weitere Ergebnisse des Benchmarks zeigen wir in Tabelle 1.

Thema	Deutschland	UKE	Kommentar
Personal	1,9 VK/1.000 Eingänge.	0,65 VK/1.000 Eingänge	Die Produktivität des UKE-LBM ist im Vergleich zu anderen deutschen Krankenhäusern sehr hoch.
Sofortmaßnahmen als Reaktion auf Beschwerden	87,0 % aller Maßnahmen sind Sofortmaßnahmen.	97,0 % aller Maßnahmen sind Sofortmaßnahmen.	Das LBM arbeitet zügig und reagiert sehr zeitnah, um Anliegen sofort zu klären.
Softwareunterstützung	Nur 39,6 % nutzen eine Softwareunterstützung.	Softwareunterstützung seit 2007.	Die vollelektronischen Bearbeitung der Meldungen führt zu einer hohen Produktivität.
Erfassung von „Diskriminierung“	Nur 22,0 % der befragten Klinikverbände erfassen Vorkommnisse in dieser Kategorie.	Erfassung seit 2017. Neue Kategorie „Rassismuvorfälle“ seit 2021.	Die Sensibilität für die Themen „Diskriminierung und Rassismuvorfälle“ im LBM ist sehr hoch. Monitoring und Gegenmaßnahmen sind wichtig, weil das UKE jede Form von Diskriminierung ablehnt. Dies bezieht sich insbesondere auf eine Benachteiligung von Patient:innen und Mitarbeitende, aufgrund der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität.
Erfassung von „Internen Beschwerden“	Nur 54,1 % der Klinikverbände erfassen auch interne Beschwerden vom Personal.	Erfassung interner Beschwerden von Mitarbeiter:innen seit Beginn des LBM in 2004.	Die Meldungen des Personals sind ein „must have“, um Risiken und Verbesserungspotentiale für das UKE zu detektieren.
Überwachung der sozialen Netzwerke im LBM	In 60,8 % der Klinikverbände überwacht das LBM die Sozialen Netzwerke.	Die Überwachung der Sozialen Netzwerke erfolgt durch die Unternehmenskommunikation.	In der Abteilung Unternehmenskommunikation im UKE erfolgt die gesamte Presse- und Öffentlichkeitsarbeit gebündelt. Dies geschieht mit modernen Softwareprogrammen sehr effizient. Das LBM wird bei Bedarf einbezogen.
Beschwerdeinhalte	Es werden durchschnittlich 1,3 Beschwerdeinhalte pro Meldung festgestellt.	In 2020 wurden pro Meldung 1,9 Inhalte übermittelt. (2021: 1,3 Inhalte pro Meldung).	Die Bearbeitung von mehreren Beschwerde- oder Lobinhalten pro Meldung ist üblich und variiert von Jahr zu Jahr geringfügig. Alle gemeldeten Inhalte werden bearbeitet.

Thema	Deutschland	UKE	Kommentar
<b>Beschwerdequote</b>	Bundesweit lag die Beschwerdequote bei 0,36 % (Bezugsgröße: stationär behandelte Patient:innen).	Im UKE lag die Beschwerdequote bei 0,5 % (Bezugsgröße: stationär behandelte Patient:innen).	Im UKE liegt die Zahl der Eingänge über dem Bundesdurchschnitt. Dies schätzen wir nicht als kritisch ein, denn: Das LBM ist im UKE sehr sichtbar (Büro Patientenboulevard O 10, Intranet etc.). Wir regen im UKE immer wieder an, das LBM intensiv zu nutzen.
<b>Verteilung von Lob</b>	Lob für Pflege: 29,6 % ärztlich 14,2 %	UKE Lob für Pflege: 33,0 % ärztlich 36,0 %.	Die Verteilung von Lob für die Kernberufsgruppen im Klinikum liegt im UKE höher als im Bundesdurchschnitt, was wir sehr positiv werten.
<b>Die häufigsten Beschwerdekategorien</b>	Wartezeiten: 22,1 % Kommunikation: 19,3 % Ärztliche Leistung 14,2 % Ausstattung: 25,5 % Pflegeleistung: 11,1 %	Wartezeiten: 10,0 % Kommunikation: 22,0 % Ärztliche Leistung: 18,0 % Ausstattung: 5,0 % Pflegeleistung: 3,0 %	Das UKE verwendet teilweise andere Kategorien* als der BBfG. Beschwerden über Wartezeiten gingen im UKE in geringerer Zahl ein. Das Thema Kommunikation, ein Kernthema mit vielen Aspekten in allen Bereichen des Klinikums, kommt häufiger vor. Beschwerden über Ausstattung sowie über die Pflege sind geringer als im Bundesdurchschnitt.

Tab. 1 Ergebnisse der Benchmarkstudie des BBfG; \* Die Kategorien orientieren sich im LBM des UKE seit 2017 an dem *Healthcare Complaints Analysis Tool*.

### 3 Umgang mit Lob und Beschwerden am UKE

- Das Büro des LBM befindet sich seit drei Jahren im 2. Stock des Hauptgebäudes O 10 (Patientenboulevard). Der zentrale Standort ist sehr gut etabliert und wird auch während der Pandemie aufgesucht.
- 2021 konnten wir insgesamt 173 persönliche Besuche im LBM Büro verzeichnen. Im Jahre 2020 waren es 221 Besuche.
- Telefonisch erhielten wir im Jahre 2021 durchschnittlich 71 Anrufe monatlich (2020: 62 Anrufe).
- Die Eingänge insgesamt lagen zwischen 126-228 Meldungen monatlich. Im Januar und Dezember 2021 war die Zahl der Eingänge am niedrigsten. Dies steht möglicherweise im Zusammenhang mit den höheren Corona Inzidenzen in den Wintermonaten und veränderten Belegungszahlen im UKE.
- Jede Beschwerde wird überprüft, um sie mit einer Maßnahme abschließen zu können.
- Das so genannte „Ad-hoc Maßnahmenmanagement“ mit Sofortmaßnahmen überwiegt im LBM auch weiterhin.

- Aufgrund von Patientenbeschwerden wurden Maßnahmen aus den Kliniken heraus wieder sehr zeitnah umgesetzt, um den Anliegen zügig entgegenzukommen (755 Sofortmaßnahmen). Hier sind Gespräche vom ärztlichen und pflegerischen Personal aufgrund von Kritik einbezogen.
- Systemfehler sind aufgrund der heterogenen und sehr persönlichen Anliegen und Befindlichkeiten der „Hilfesuchenden“ nur bedingt erkennbar.

## 4 Kontaktaufnahme mit dem LBM

- UKE-Homepage mit Onlineformular für Lob und Kritik unter „Ihre Meinung zählt“.
- Persönliche Besuche in den Sprechstunden.
- Faxe, Briefe, E-Mails, Informationsflyer.
- Parallel steht die kontinuierliche Patientenbefragung (koPa) auf 50 Stationen an jedem Patientenbett elektronisch zur Verfügung. Patient:innen werden am Ende der koPa auf die Möglichkeit der direkten Kontaktaufnahme mit dem LBM hingewiesen.
- Mitarbeitende auf den Stationen und in den administrativen Bereichen liefern Stellungnahmen.
- Seit März 2020 stehen zwei Ombudspersonen ehrenamtlich für Lob, Kritik und Beratungen im UKE zur Verfügung. Zwischen dem LBM und den Ombudspersonen besteht eine sehr gute Verbindung und Zusammenarbeit.

## 5 Verlauf und Art der Meldungen im Jahr 2021

In 2021 gingen insgesamt 2305 Meldungen mit Lob und Kritik ein. Die Anzahl der Eingänge ist damit im Vergleich zum Vorjahr nahezu identisch (2017: 2086, 2018: 2209, 2019: 2444, 2020: 2303, siehe Abb. 1). In 2020 und 2021 verzeichneten wir einen Rückgang. Diesen führen wir auf die SARS-CoV-2-Pandemie zurück. In den 2305 Meldungen haben wir 3085 einzelne Inhalte identifiziert (2020: 4496). Meinungen von Patient:innen werden auch strukturiert und elektronisch in der kontinuierlichen Patientenbefragung (koPa) aufgenommen. Im LBM sind die Meldungen hingegen sehr persönlich erzählt („Storytelling“). Diese subjektiven Erzählungen der Beschwerdeführer:innen enthalten auch zwischen den Zeilen sehr viele Details, die uns deutlich machen, was im UKE geschieht.

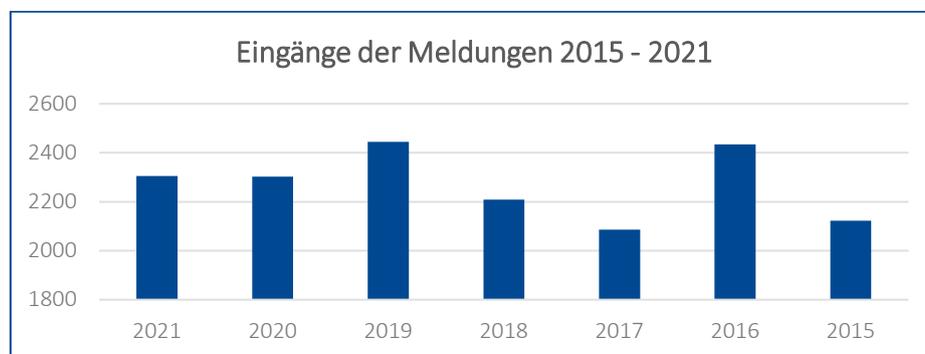


Abb. 1 Eingänge 2015-2021, absolut; \* 2016: Ausfall der koPa; 2020 und 2021: Pandemie

Bei insgesamt 2305 Meldungen ergab sich folgende Verteilung:

- Externe Beschwerden: 1562, Anteil 66 % (2020: 69 %).
- Interne Beschwerden: 241, Anteil 10 % (2020: 12 %).
- Anfragen/Anregungen: 366, Anteil 16 % (2020: 13 %).
- Reines Lob: 136, Anteil 6 % (2020: 6 %).
- In den Beschwerdemeldungen intern und extern, kann auch die Kategorie Lob enthalten sein. In Abb. 5 stellen wir das Lob differenziert dar. Wir dokumentieren Meldungen, in denen nur Lob vorkommt und Meldungen, in denen Lob zusammen mit Beschwerden erreicht.
- Eine Gesamtübersicht der Meldungen nach Kategorien zeigt Abb. 2. Die 5 häufigsten Kategorien der Beschwerden waren:
  - Beziehung-Kommunikation: 17 % (2020: 22 %).
  - Management Zugang/Aufnahme/Entlassung: 15 % (2020: 14 %).
  - Klinische Behandlung: 9 % (2020: 10 %).
  - Klinische Untersuchungen: 9 % (2020: 5 %)
  - Management Verzögerungen: 7 % (2020 9 %).
- Zusätzlich zu den Kategorien in Abb. 2 haben wir in 2020/2021 2 neue Sonderkategorien in unsere Dokumentation eingefügt: diese haben wir als „Rassismuvorwürfe“ (seit 2021) und „Coronavirus“ (seit 2020) bezeichnet. Beide Themen wollen wir besonders beobachten, auswerten und Maßnahmen verfolgen. Die Ergebnisse für 2021 beschreiben wir in den nächsten Kapiteln.

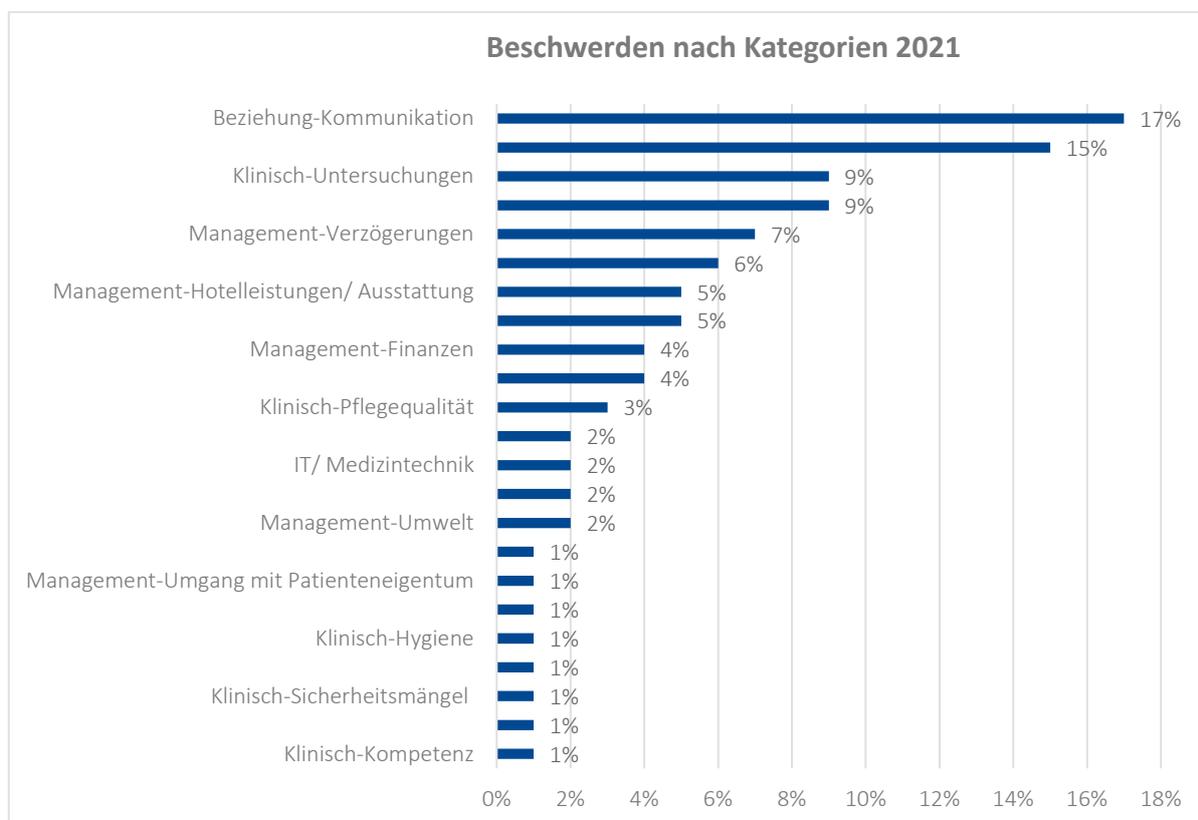


Abb. 2 Meldungen nach Kategorien 2021, relativ

## 5.1 Klinisches Risikomanagement (kRM)

- Bei jeder Beschwerde wurde geprüft, ob ein klinisches Risiko enthalten ist.
- Die Kategorien der Beschwerden sind: „trivial, gering, moderat, bedeutend und schwerwiegend“ (Abb. 1).
- Die Möglichkeit eines Systemfehlers wurde immer in die Analyse einbezogen. Dies gilt insbesondere für Beschwerden, die ein klinisches Risiko beinhalten.
- In der wöchentlichen klinischen Risikobesprechung werden alle Beschwerden mit Risikopotential besprochen. Einstufung: schwerwiegend und bedeutend. Bei Bedarf werden Maßnahmen zur weiterführenden Analyse eingeleitet.
  - Im Jahr 2021 wurden insgesamt 97 Beschwerden mit klinischen Risikopotenzial diskutiert (2020: 133). Bei 52 dieser Beschwerden war die Vermutung auf ein klinisches Risiko unbegründet (2020: 67).

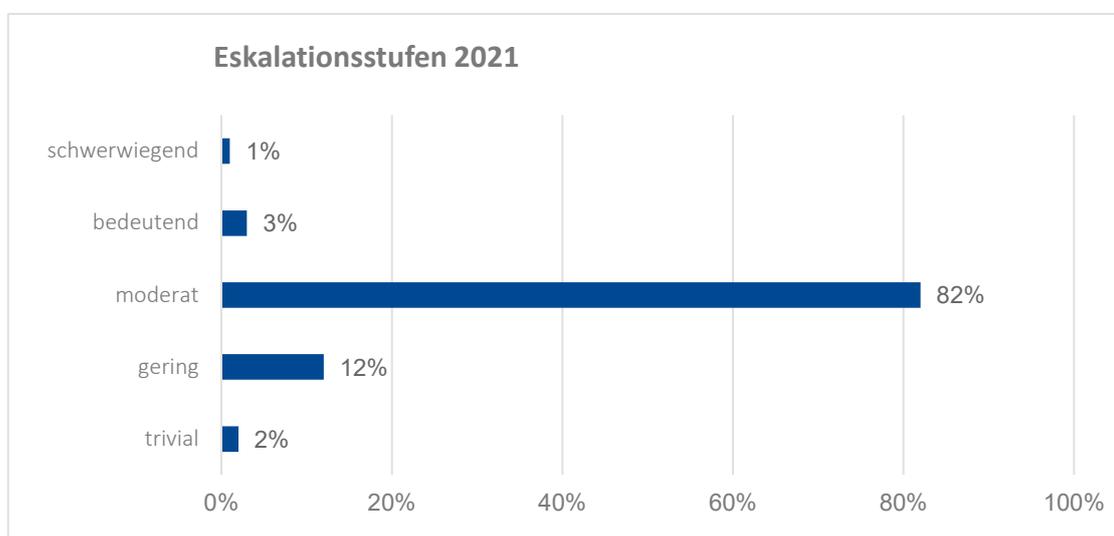


Abb. 3 Eskalationsstufen 2021, relativ

## 5.2 SARS-CoV-2-Pandemie

Die SARS-CoV-2-Pandemie hat uns in 2021 weiter vor besondere Herausforderungen gestellt. Mit der Erfahrung seit März 2020 wurden viele Maßnahmen im UKE gestaltet. In 2021 wurden 190 Anliegen im Zusammenhang mit der Pandemie im LBM bearbeitet und geklärt (2020: 224 Anliegen). Alle 190 Meldungen wurden an die Taskforce Corona des UKE kommuniziert und bearbeitet. Eine Übersicht zeigt die Abb. 4.

Wir haben ein Register erstellt, das alle Eingänge unserer Berichts- und Lernsysteme (CIRS, UE, Beschwerden) zusammenfügt und zur Nachverfolgung der „Corona Maßnahmen“ gegenüberstellt. Diese wurden durch unser kRM in einem Risikomanagementprozess bearbeitet.

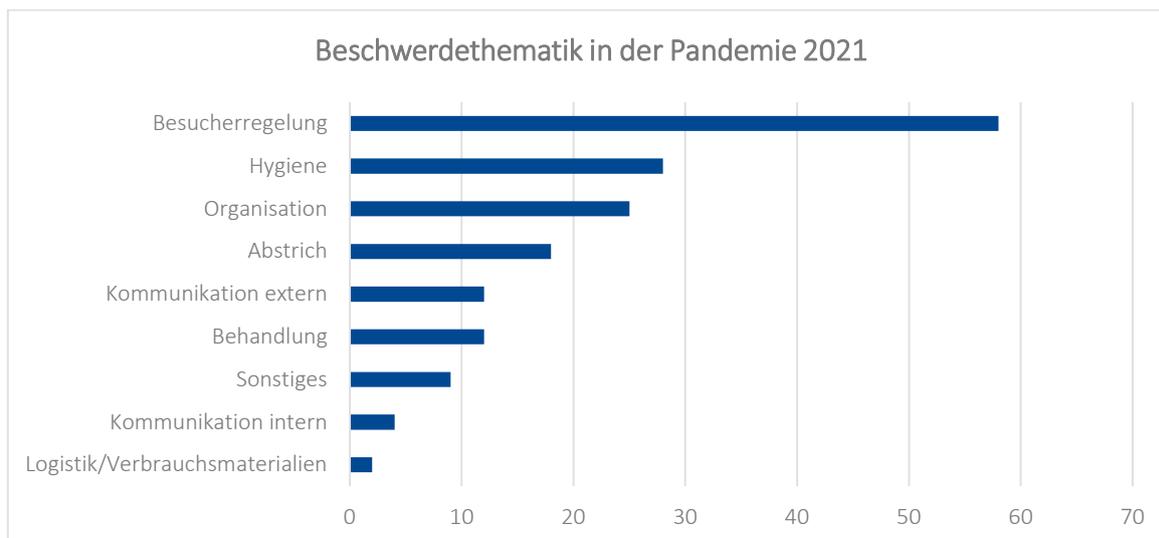


Abb. 4 Beschwerdethematik Pandemie 2021, relativ

## 5.3 Rassismus und Diskriminierung

- In 2021 wurden 21 Beschwerden mit Diskriminierungs- oder Rassismusrwürfen aufgenommen. Da-von werteten wir insgesamt 12 als Rassismusrwürfe.<sup>1</sup> Die Vorwürfe wurden in diesen Zusammen-hängen formuliert (\* mit Rassismusbezug):
  - Lange Wartezeiten\*
  - Unzureichende medizinische Untersuchungen\*
  - Rassistische Beschimpfung durch Personal\*.
  - Rassistische Kommunikation zwischen UKE-Mitarbeiter:innen\*
  - Gewünschte Getränke nicht verabreicht\*
  - Behandlung nach Einreise aus dem Ausland verweigert\*
  - Diskriminierung aufgrund mangelnder Deutschkenntnisse\*
  - Abschied vom Verstorbenen durch Familienmitglieder\*
  - Wünsche bei der Unterbringung nicht berücksichtigt
  - Schlechte Behandlung aufgrund einer psychischen Erkrankung
  - Name nach geschlechtsangleichenden Maßnahmen nicht korrekt dokumentiert
  - Ungerechtigkeit beim Parkraummanagement
  - Einlass ins UKE verweigert
  - Ungleichbehandlung bei Geschlecht „divers“

<sup>1</sup> Die Einordnung in diese Kategorien ist nicht einfach, da die Definition dieser Begriffe nicht einheitlich gehandhabt wird. Unsere Grundlage bildeten die Definitionen der Broschüre: „Antidiskriminierungsberatung IN DER PRAXIS“ Herausgeber: Antidiskriminierungsverband Deutschland (advd).

## 5.4 Umwelt

„Umwelt und Nachhaltigkeit“ sind wichtige Themen am UKE. Deshalb haben wir auch Meldungen dazu in besonderem Maße im Blick. Insgesamt wurden 40 Meldungen (teilweise mehrere Beschwerdeinhalte) mit Inhalten zum Thema Umwelt eingereicht, aus denen Maßnahmen hervorgingen

- **Lärmbelastung (16 Meldungen):** Vielfach erreichten uns Beschwerden über Lärmbelästigung von Patientinnen/ Patienten, Mitarbeitenden und aus der Nachbarschaft z.B. über Baulärm und Lärmbelästigungen aller Art auf den Stationen. Die Lärmbelästigung konnte durch Pausenregelungen bei lauten Bauarbeiten reduziert werden. Es wurde eine Lärmpegelmessung an der UKE Grenze zu Nachbarn durchgeführt.
- **Raumklima (9 Meldungen):** Dies wurde als zu kalt empfunden. Darüber hinaus wurde verbrauchte, abgestandene Luft, überwiegend in den Wartezimmern der Ambulanzbereiche beanstandet. Die Quellen wurden jeweils ergründet und Maßnahmen gegen die Störungen sofort eingeleitet.
- **Müllentsorgung (4 Meldungen):** Mehrfach wurde eine fehlende Mülltrennung genannt. Hier half Beratung durch den GB Sicherheit und Compliance sowie durch die Stabsstelle Nachhaltigkeit und Klimamanagement.
- **Rauchen (9 Meldungen):** Verschmutzung durch herumliegende Zigarettenkippen wurde als Image-schaden für das UKE gesehen. Auch das Rauchen, nicht unter den Rauchpilzen und der Verkauf von Tabakwaren bei EDEKA. Diese Themen wurden in der AG Gesundheit, unter der Initiative „rauchfrei im UKE“ geklärt.
- **Allgemeine Themen (2 Meldungen):** Betrafen den Lichteinfall von außen in die Patientenzimmer auch, dass schuttbeladene LKWs ohne Abdeckung von den Baustellen herunterfahren. Zu diesen Themen wurden jeweils gezielt Gespräche von UKE Verantwortlichen geführt und Einzelmaßnahmen umgesetzt (z. B. durch die Gärtnerei wegen Laub und Schnee).

## 5.5 Positive Rückmeldungen

- Lob befand sich insgesamt in 319 oder 14 % aller Meldungen (2020: 17 %). Nur Lob enthielten 131 Meldungen (2020: 136).
- Am häufigsten wurden das ärztliche und das pflegerische Personal gelobt: Ärzt:innen: 36 % (2020: 27 %). Pflege: 33 % (2020: 24 %).
- Sonstige Mitarbeitende 9 % (2020: 5 %).

Weitere Informationen hierzu zeigen wir in Abb. 5. Das Motto des LBM lautet „Ihre Meinung zählt“. Wir fordern also nicht dazu auf Beschwerden zu äußern, sondern betonen, dass wir Wert auf die Meinung der Personen legen. Der Eingang von Lob wirkt sehr motivierend auf alle Beteiligten.

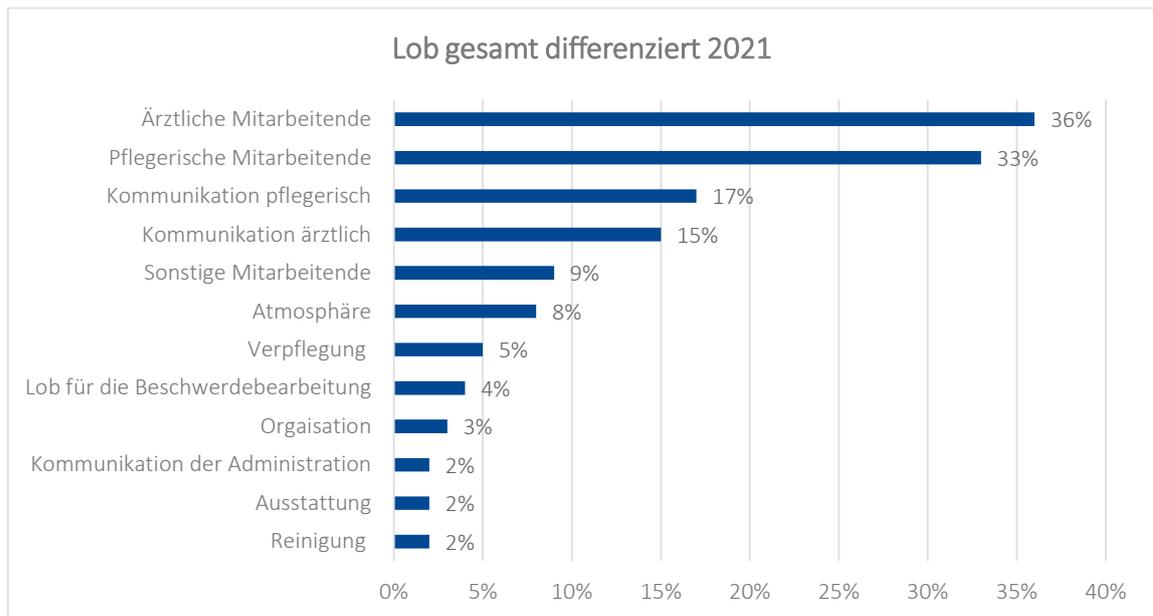


Abb. 5 Lob differenziert 2021, relativ

## 6 Korrekturmaßnahmen

Das UKE arbeitet als Maximalversorger auf allen Ebenen in einem sehr dynamischen Umfeld. Die Arbeit ist deshalb ganz ohne Auseinandersetzungen und Meinungsverschiedenheiten nicht zu bewältigen. Es kommt immer wieder zu Ereignissen oder Missverständnissen, die mit Hilfe des LBM geklärt werden müssen. Die Beteiligten in den Bereichen übernehmen jedoch auch sehr häufig selbst die Verantwortung bei der Bearbeitung von Beschwerden.

Die Hinweise auf Fehler und unbefriedigende Situationen für unsere Patientinnen und Patienten ermöglichen den Beginn der Verbesserungsprozesse. Ad hoc-Maßnahmen und Deeskalation in der Kommunikation mit Beschwerdeführenden bilden für uns die Schwerpunkte im patientenorientierten Beschwerdemanagement. Insbesondere in der Pandemie, mit großen Einschränkungen im persönlichen Kontakt, tragen wir im LBM zur konsequenten Patientenorientierung bei. Eine Übersicht der Korrekturmaßnahmen, die von uns eingeleitet wurden, finden Sie in Abb. 6.

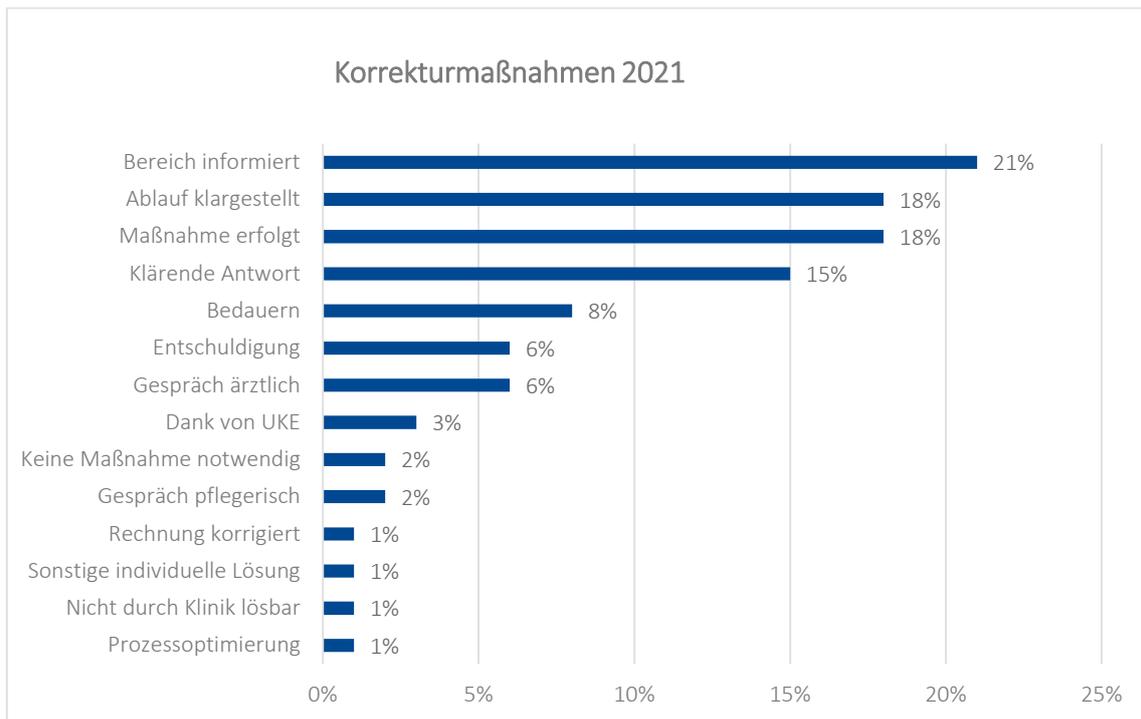


Abb. 6 Korrekturmaßnahmen nach Kategorien 2020, relativ

## 6.1 Kommunikation

- Angestoßen durch das LBM wurden als Sofortmaßnahme insgesamt 230 Gespräche von ärztlicher und pflegerischer Seite geführt, um Auseinandersetzungen und andere Sachverhalte zu klären (2020: 212 Gespräche).
- Es finden am UKE eine Reihe von Fortbildungsmaßnahmen statt, die die Kommunikation zwischen Mitarbeiter:innen, Patient:innen und Angehörigen verbessern. Dazu zählen unter anderem:
  - Fortbildungen in der Akademie für Bildung und Karriere des UKE zum Thema Gesprächsführung und Deeskalation.
  - Im „Forum für Patientenorientierung“ sind die Angebote für 2021 und 2022 stark weiterentwickelt worden. Die Fortbildungen zur Förderung einer patientenorientierten Kommunikationskultur und Ethik stehen im Zentrum. Mehr Info siehe unter diesem Link: <https://fortbildung.uke.de/LS/2070134746/SIS>.
  - Im Geschäftsbereich Qualitätsmanagement und klinisches Prozessmanagement werden alle Mitarbeitenden in 2022 an einem Deeskalationstraining teilnehmen, um im gesamten Berufsalltag insbesondere im LBM, deeskalierend reagieren zu können.
  - Im Hinblick auf Diskriminierung und Rassismus in der Kommunikation wurde jede einzelne Meldung verfolgt und mit den Beteiligten UKE Mitarbeitenden besprochen, um die Hintergründe der Vorwürfe zu analysieren. Die Integrations- und Antirassismusbeauftragte des UKE wurde vom LBM informiert oder hinzugezogen.
  - Die AG Diversity hat in einem Fall das Thema aufgegriffen. Die Mitarbeitenden des betreffenden Bereiches wurden von einem Mitarbeiter des Instituts für Sexualforschung geschult.

## 6.2 Zugang, Aufnahme und Entlassung

- Für das strukturierte Entlassungsmanagement wurde das Konzept, unter anderem durch den Sozialdienst, interdisziplinär weiter vorangetrieben und in den Teams der Patientenversorgung geschult.
- Im November 2021 wurde ein Schulungsvideo für Mitarbeitende aller beteiligten Berufsgruppen im UKE, zum Entlassungsmanagement veröffentlicht.
- Es wurden weiterführend Schritte im Projekt zur Verbesserung der telefonischen Erreichbarkeit im UKE durchgeführt. Telefonbäume mit einer Differenzierung der Anliegen z. B. Rezepte oder Termine, wurden erweitert, um die Anrufe besser zu kanalisieren. Die eingegangenen Beschwerden zu dem Thema bildeten erneut die Grundlage für die Verbesserungsprojekte in einzelnen Bereichen (z. B. Zentrale Notaufnahme).
- Es wurden 180 verspätete Befunde aufgrund von Hinweisen im LBM, nach Eingang der Beschwerde, aus den Kliniken nachgesendet.
- Zum Thema Aufnahme/Diskriminierung wird im Rahmen des neuen elektronischen Systems nextKAS (nächstes Klinisches Arbeitsplatzsystem) die Möglichkeit geschaffen, unterschiedliche Geschlechter bei der Aufnahme zu dokumentieren. Männlich/weiblich/divers soll berücksichtigt werden.

## 6.3 Hotelleistungen

Beispiele für die Sofortmaßnahmen bei den Beschwerden im Bereich der Hotelleistungen sind:

- Reinigung nachgeholt
- Essen nachgeliefert
- Bettwäsche gewechselt
- Reparaturen veranlasst
- Transportaufträge veranlasst
- Patienteneigentum gesucht und versendet
- Bescheinigungen ausgestellt

## 7 Ausblick

- Die SARS-CoV-2-Pandemie wird uns auch in 2022 noch vor Herausforderungen stellen. Mit der Erfahrung aus den vergangenen zwei Jahren werden wir diese im LBM weiter systematisch und routiniert angehen.
- Wir werden im LBM-Büro auf dem Patientenboulevard in O 10 weiter den direkten Kontakt zu Patient:innen, Angehörigen, Besuchenden und Mitarbeitenden suchen. Der direkte Kontakt im persönlichen Gespräch macht es uns leichter, die Beschwerden, die uns vorgetragen werden, einzuordnen und zu bearbeiten.
- Die interne und externe Gremienarbeit steht für uns weiter im Vordergrund.
  - Vor allem der Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG) ist für unsere Arbeit eine wichtige Wissensquelle.
  - Wir bringen auch in 2022 unsere Erfahrungen in den Aufbau eines Konfliktmanagementsystems (KMS) für Mitarbeitende im UKE ein.
  - Wir beteiligen uns an der AG Kulturelle Öffnung und Diversity.

- Das Thema „Rassismus und Diskriminierung“ werden wir weiter aufmerksam verfolgen. In Zusammenarbeit mit der Integrations- und Antirassismusbeauftragten des UKE werden Regeln und Empfehlungen für die UKE-Mitarbeiter:innen entwickelt.
- Das LBM bleibt fester Bestandteil des klinischen Risikomanagements mit einer wöchentlichen Besprechung und detaillierten Analysen der Beschwerden mit klinischem Risikopotenzial.

#### **Hamburg, 14.02.2022**

Beate Gerber, Hilke Holsten-Griffin / Sandra Zimmer, Kornelia Radeck (Vertretung)  
Geschäftsbereich Qualitätsmanagement und klinisches Prozessmanagement  
Lob- und Beschwerdemanagement

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