



HAMBURG

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

Jahresbericht 2018



Hamburg, Februar 2019

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: LobundTadel@uke.de



H A M B U R G

Inhalt

1	Zusammenfassung	3
2	Umgang mit Lob und Beschwerden im UKE	3
3	Verlauf und Art der Meldungen 2018	4
4	Positive Rückmeldungen in Form von Lob.....	6
5	Verteilung und Gewichtung der Meldungen nach Kategorien.....	7
6	Korrekturmaßnahmen.....	8
7	Ausblick.....	10

1 Zusammenfassung

- In 2018 gingen insgesamt 2212 Meldungen mit Lob und Kritik ein. Die Anzahl der Eingänge ist damit im Vergleich zum Vorjahr um 6% gestiegen (2015: 2130; 2016: 2437, 2017: 2087). Die Anzahl der Eingänge in 2018 liegt damit höher als im Durchschnitt der letzten Jahre. Eine Ausnahme bildet das Jahr 2016. Hier war die kontinuierliche Patientenbefragung wegen einer Hardwareumstellung länger nicht verfügbar.
- In den 2212 Meldungen haben wir 3359 einzelne Inhalte identifiziert (Summe aller Meldungen in den einzelnen Kategorien).
- Zur Integration des LBM in das klinische Risikomanagement hat sich die Vereinheitlichung der Kategorisierung innerhalb der QM-Meldesysteme bewährt. Die neue Kategorisierung auf Grundlage des Healthcare Complaints Analysis Tool (HCAT) wurde am 1.1.2018 implementiert (*London School of Economics and Political Science. British Medical Journal Quality and Safety, 2016*).
- Die meisten Meldungen fielen in die Kategorien Beziehung-Kommunikation (21%, Vorjahr 6%), Aufnahme-Entlassung (11%, Vorjahr 14%) und Management Verzögerungen (10%, Vorjahr 8%).
- Es wurden insgesamt 612 Sofortmaßnahmen eingeleitet (Vorjahr 460 Maßnahmen).
- Verbesserungspotentiale sehen wir vor allem in folgenden Bereichen:
 - Kommunikation
 - Aufnahme/Entlassungen
 - Verzögerungen und Wartezeiten

2 Umgang mit Lob und Beschwerden im UKE

- Hinweise aus Beschwerden und Ergebnissen von Patientenbefragungen (stationär) sowie Mitarbeitermeldungen, werden im Geschäftsbereich Qualitätsmanagement und klinisches Prozessmanagement (GB QM) bearbeitet und zusammengeführt, um aus der Summe der Erkenntnisse Maßnahmen abzuleiten.
- Seit 2018 wird jede Beschwerde hinsichtlich des medizinischen Risikos eingestuft. Dazu sind so genannte „Eskalationsstufen“ eingeführt worden. Sie wurden aus dem Englischen übersetzt und stammen aus einer australischen Anwendung: *New South Wales Government Health, Complaint Management Guidelines, Dezember 2006*. Die Kategorien sind: „trivial, gering, moderat, bedeutend und schwerwiegend“. Sie beziehen sich jeweils auf ein medizinisches Risiko, das wir in jedem Beschwerdefall erkennen bzw. ausschließen möchten.
- Insbesondere aufgrund von Patientenbeschwerden, werden Maßnahmen aus den Kliniken heraus sehr zeitnah umgesetzt, um den Anliegen der Patientinnen und Patienten zügig entgegen zu kommen. Sofortmaßnahmen (430), Gespräche mit ärztlichem- und Pflegepersonal (182).
- 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 erkennbar. Dennoch werden diese immer wieder in die Analyse einbezogen, insbesondere im Hinblick auf das Risikomanagement.

Das UKE orientiert sich seit 2004 an der Hamburger Erklärung für den patientenorientierten Umgang mit Beschwerden. Die Möglichkeiten der direkten Kontaktaufnahme mit dem LBM sind:

- UKE-Homepage mit Onlineformular für „Lob und Tadel“.
- Persönliche Besuche in den Sprechstunden. Ab März 2019 barrierefrei im UKE Haupthaus O10.
- Faxe, Briefe, E-Mails, Informationsflyer.
- Besuche der Beschwerdebeauftragten auf Stationen auf Anruf und als „proaktives Lob- und Beschwerdemanagement“
- 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.
- 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.
- Wie in 2015 begonnen, wurden alle Meldungen mit Hinweisen auf Mängel bei der Patientensicherheit oder Behandlungsqualität wöchentlich mit dem klinischen Risikomanager besprochen und ggfs. Maßnahmen eingeleitet. Gewichtung siehe Abb.1.

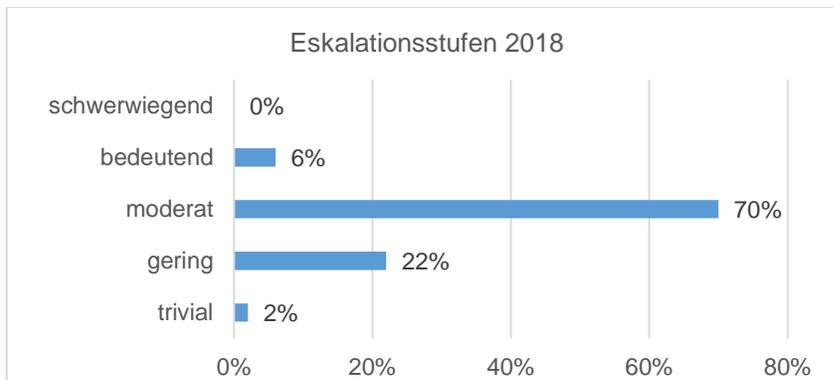


Abbildung 1 Eskalationsstufen 2018, relativ

3 Verlauf und Art der Meldungen 2018

- Während die Eingänge in 2016 um 12% höher lagen als in den Vorjahren, hat sich die Zahl der Eingänge in 2017 und 2018 wieder auf das allgemeine Niveau der persönlichen Rückmeldungen eingestellt (2018: 6% mehr als in 2017).

- In 2018 waren die stationären Patientenrückmeldungen durch die kontinuierliche Patientenbefragung (koPa), stationär, so hoch wie nie zuvor: 10369 Rückmeldungen. In 2017: 10310. Die koPa nimmt Patientenmeinungen in strukturierter Form auf. 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 2018: 208 Fälle ausgewertet. In 61 Fällen bestanden erhärtete Hinweise auf ein klinisches Risiko. In 111 Fällen bestätigte sich kein klinisches Risiko. 3 Vorkommnisse werden in unserer Rechtsabteilung durch Anträge auf Haftpflichtansprüche bearbeitet. Alle Beschwerdefälle der Eskalationsstufen „bedeutend“ (118) und „schwerwiegend“ (6) sowie teilweise „moderat“ (84) wurden in der wöchentlichen Risikobesprechung diskutiert. Vergleich der Gewichtung siehe Abb.1.
- Die Verteilung der Meldungen ergibt sich, wie folgt:
 - Externe Beschwerden: 68% (2017: 65%).
 - Interne Beschwerden: 10% (2017: 12%).
 - Anfragen/Anregungen: 12% (2017: 9%).
 - Reines Lob: 10% (2017: 14%).

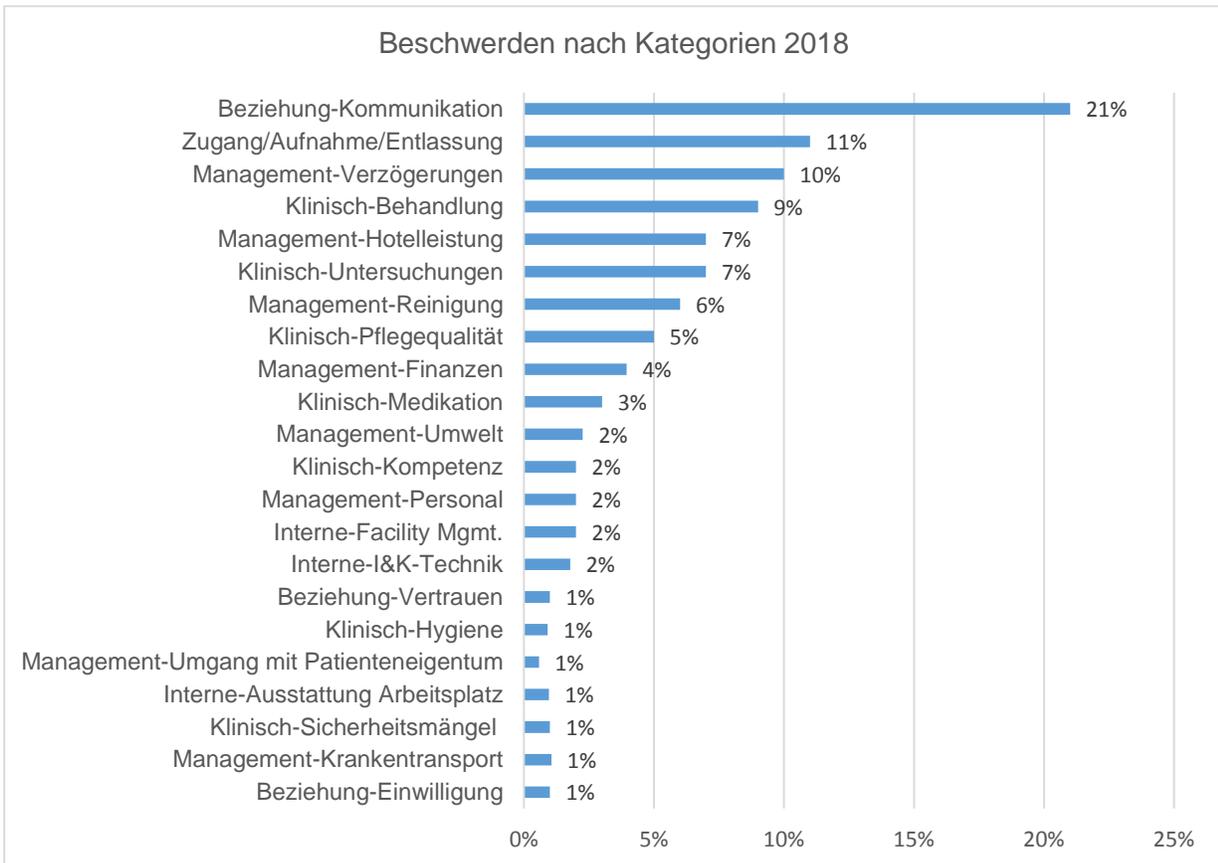


Abbildung 2 Meldungen nach Kategorien 2018, relativ

4 Positive Rückmeldungen in Form von Lob

- Lob fand sich insgesamt in 32% der Meldungen (2017: 35%).
- Reines Lob: 10% (2017: 14%).
- Am häufigsten wurden die Ärztinnen/Ärzte und das Pflegepersonal und gelobt
- Ärztinnen/ Ärzte: 24% (2017: 21%).
- Pflege: 23% (2017: 21%).
- Kommunikation der Pflege 14% (2017:17%), bei Ärztinnen/ Ärzten: 12% (2017:14%).
- Atmosphäre 7% (2017: 9%).
- Verpflegung: 6% (2017: 5%).
- Sonstige Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter: 6% (2017: 5%).
- Weitere Informationen hierzu finden Sie in Abb. 4.

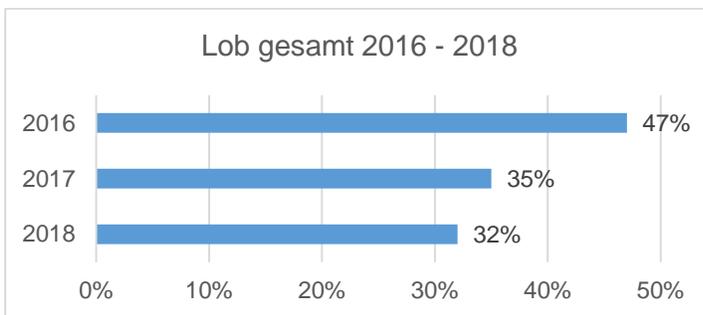


Abbildung 3 Lob gesamt 2016 - 2018, relativ

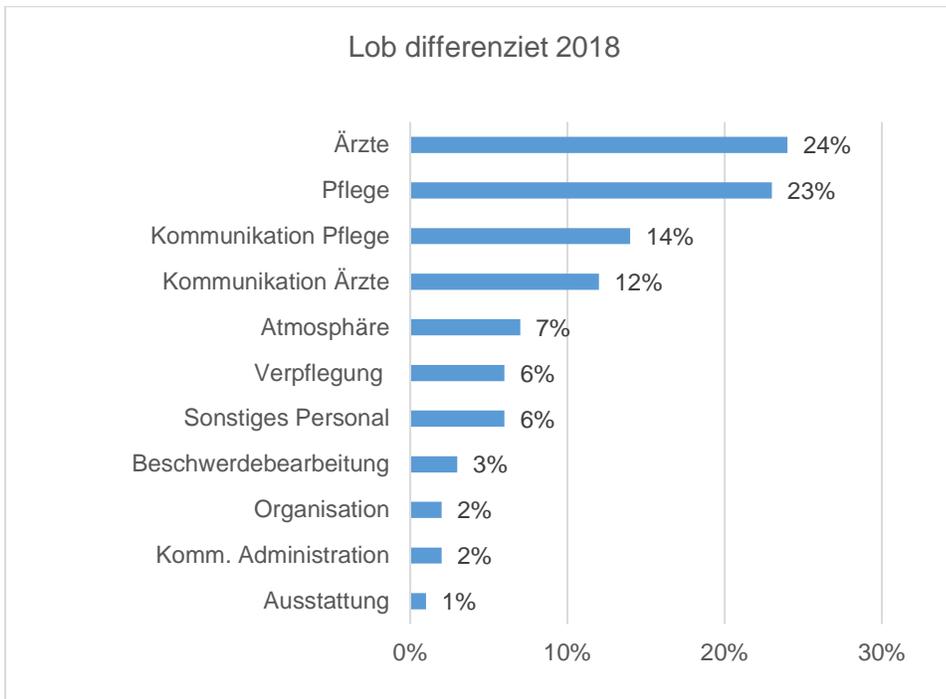


Abbildung 4 Lob differenziert 2018, relativ

Den Rückgang von Lob in 2017 und 2018 erklären wir uns mit dem Austausch der Lob- und Tadel-Flyer gegen Infokarten. Zu Lob wurde in den Flyern zuvor direkt aufgefordert. Diese wurden im Zuge der weiteren Digitalisierung im UKE ersetzt. Darüber hinaus war das Entziffern der Handschriften sehr zeitaufwendig und häufig unmöglich.

5 Verteilung und Gewichtung der Meldungen nach Kategorien

Die 4 häufigsten Kategorien der Beschwerden waren:

- Beziehung-Kommunikation: 21% (2017 6%).
- Management Zugang/ Aufnahme /Entlassung: 11% (2017 14%).
- Management Verzögerungen: 10% (2017 9%).
- Klinisch Behandlung: 9% (2017 18%).

Die Bezeichnungen der Kategorien haben sich seit 2017, wie oben bereits erwähnt, geändert. Alle Daten des LBM wurden vollständig in die neuen Kategorien übernommen. Die Kategorien finden Sie in Abb.2. Die Kategorie Beziehung-Kommunikation wurde bis 2017 in den Kategorien Kommunikation Ärzte/ Pflege/ Administration dokumentiert im HCAT dokumentieren wir unter der Domäne Beziehung, die Kommunikation insgesamt. Durch diese Veränderung liegt der Prozentsatz in der Kategorie nach dem ersten Jahr der Nutzung höher als in der geteilten Darstellung der Vorjahre im alten System.

6 Korrekturmaßnahmen

Das UKE besitzt mit seinem Hochleistungsanspruch auf allen Ebenen ein sehr dynamisches Umfeld. Der Alltag ist ganz ohne kritische Situationen und Meinungsverschiedenheiten deshalb kaum möglich.

Es kommt immer wieder zu Ereignissen oder Missverständnissen, die mit Hilfe des LBMs geklärt werden können. Für die Klärung ist gegenseitiges Vertrauen notwendig. Die Beteiligten in den Bereichen übernehmen die Verantwortung bei der Bearbeitung von Beschwerden. Die Meldungen sind eine Möglichkeit für Verbesserungen im Arbeitsbereich. Dies ist, neben dem Weiterempfehlungsmarketing und der Ad hoc-Deeskalation in der Kommunikation mit dem Beschwerdeführer, die Grundlage für ein wertschöpfendes Beschwerdemanagement.

Beispiele für Korrekturmaßnahmen im Bereich Kommunikation (21% der Meldungen):

- Es wurden als Sofortmaßnahmen 182 Gespräche aufgrund von Beschwerden geführt, um Sachverhalte zu klären.
- In der Akademie für Bildung und Karriere des UKE werden in 2019 9 Fortbildungen zum Thema Gesprächsführung angeboten und 12 Fortbildungen zum Thema Deeskalation, als Reaktion und Prävention zum Thema Kommunikation im UKE.

Beispiele für Korrekturmaßnahmen im Bereich Management Zugang/Aufnahme/Entlassung (11% der Meldungen):

- Am 7.9.2018 wurde eine Verfahrensanweisung zum Thema „Organisation des Entlassungsmanagements“ fertiggestellt.
- Es wurden Schulungen für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in allen Kliniken des UKE durchgeführt.

Beispiele für Korrekturmaßnahmen im Bereich Verzögerungen (10% der Meldungen):

- Es wurden 157 verspätete Befunde aufgrund von Hinweisen im LBM, nach Eingang der Beschwerde aus den Kliniken heraus nachgesendet.
- In der elektronischen Patientenakte sind 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 vom Projektmanagement des UKE damit begonnen eine neue Software einzuführen. Es handelt sich um das System „Timacle“. Es ist ein integriertes Aufrufsystem für Kunden mit Aufrufnummer und Termin.

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

Es wurden in 10% der Beschwerden, Sofortmaßnahmen umgesetzt (430). Hierzu zählten:

- 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:

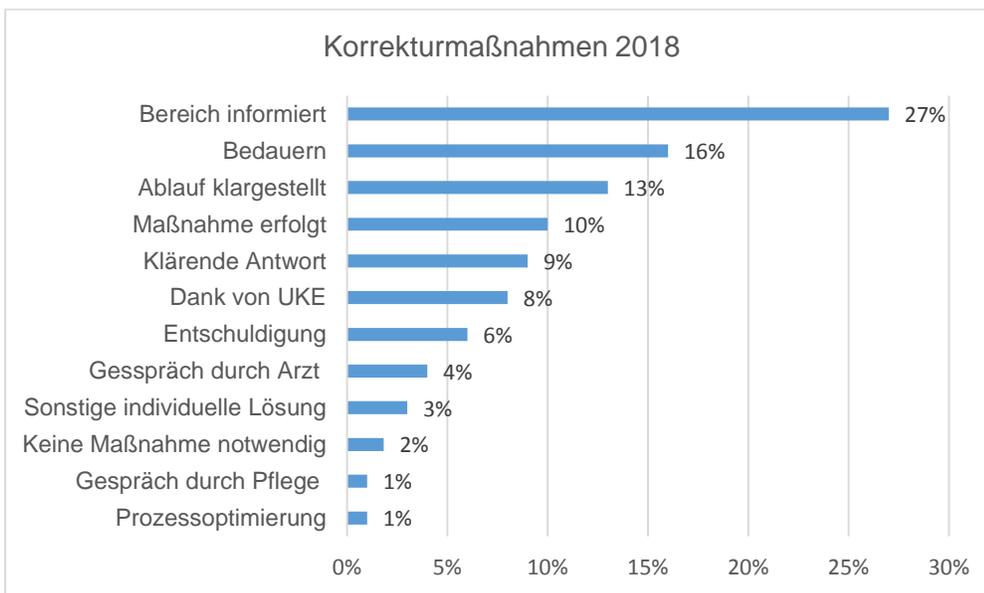


Abbildung 5 Korrekturmaßnahmen nach Kategorien 2018, relativ

Verbesserungsmaßnahmen aufgrund von Beschwerden (Beispiele)

Januar 2018: Im Kinder-UKE verleiteten die Treppenhäuser an den Enden der Stationsflure mit den Patientenzimmern 8 -18, insbesondere im 3. Stock, dazu, die Treppe zu benutzen. Der Zugang war einfach. Der Ausgang war ohne Mitarbeiterausweis nicht möglich. Da dies beim Hineingehen nicht erkennbar war, kam es zu schwierigen Situationen für einige Patientinnen und Patienten mit Angehörigen. Sie wurden eingeschlossen. Nach der Beschwerde darüber wurde das Projektmanagement beauftragt, eine Beschriftung mit Warnung vorzunehmen, damit die Treppenhäuser nicht mehr betreten werden.

Juni 2018: Leider hat sich das „rauchfreie UKE“ noch nicht überall im Außenbereich des Geländes durchgesetzt. Es gab auch in 2018 mehr Meldungen von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, dass vor Türen noch geraucht wurde. Die UKE Suchtbeauftragte und Leiterin der „Arbeitsgruppe Gesundheit“ ging z. B. im Juni zu einem Ortstermin zu einer Mitarbeiterin,

die sich gestört fühlte und dies an das LBM gemeldet hatte. Ein Aschbecher in dem betroffenen Bereich wurde vor der Tür entfernt und die Türen wurden mit „rauchfrei-Schildern“ gekennzeichnet.

Juli 2017: Eine Patientin hatte keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) in der Hochschulambulanz bekommen, nachdem sie dort eine Chemotherapie erhalten hatte und durch Schwäche nicht mehr arbeitsfähig war. Es wurde geklärt dass AUs in den Hochschulambulanzen seit einiger Zeit ausstellt werden dürfen. Diese Information wurde in den betreffenden Bereichen kommuniziert und geschult.

August 2018: Es wurden häufig brenzlige Situationen zwischen Fußgängern und Fahrradfahrern am Seiteneingang Löwenstraße gemeldet. Teilweise fuhren Fahrradfahrer/innen mit breiten Anhängern durch den engen Gang. Gestört fühlten sich besonders gehbehinderten Menschen mit Gehhilfen, Mütter mit kleinen Kindern oder mit Kinderwagen. Es wurden zwei neue Schilder am Weg angebracht: "Radfahrer bitte absteigen". Es wird jetzt mehr Rücksicht genommen.

Dezember 2018: Geräuschbelästigung wurde von Nachbarn des UKE im Butenfeld als große Belastung angezeigt. Es wurde eine Schallschutzhaube über einer Lüftung eingebaut, um Geräusche und Schallwellen zu dämpfen und es wurden Gummimatten unter dem Kühlcontainer zum Schallschutz platziert.

7 Ausblick

- Das LBM wird in 2019 endlich barrierefrei, damit es für alle Patientinnen und Patienten des UKE sowie deren Angehörige schneller erreichbar ist. Der Umzug ins Hauptgebäude O 10 erfolgt im April 2019.
- Die Herbsttagung des Bundesverbandes Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG) mit Delegierten aus ganz Deutschland findet im November 2019 im UKE statt. Das LBM organisiert als Mitglied des Bundesverbandes die Tagung. Diese bietet uns eine sehr gute Plattform für die Präsentation unserer modernen Infrastruktur und digitalisierten Prozesse.
- Darüber hinaus beteiligt sich das LBM an der Weiterentwicklung des Beschwerdemanagements in anderen Netzwerken. Hierzu zählt vor allem die Hamburger Krankenhausgesellschaft.
- Das LBM wird auch in 2019 konsequent weiter in das klinische Risikomanagement des UKE integriert.
- Das LBM wird in 2019 weiter proaktiv und systematisch Besuche auf Stationen durchführen, um Beschwerden vor Ort zu erfassen und Gegenmaßnahmen frühzeitig einzuleiten.