

Lob- und Beschwerdemanagement (LBM) Jahresbericht 2020

Inhalt

1	Zusammenfassung.....	3
2	Möglichkeiten der Kontaktaufnahme mit dem LBM	4
3	Umgang mit Lob und Beschwerden im UKE.....	4
4	Verlauf und Art der Meldungen 2020.....	5
5	Positive Rückmeldungen in Form von Lob	6
6	Korrekturmaßnahmen.....	7
6.1	Kommunikation.....	8
6.2	Zugang, Aufnahme und Entlassung.....	8
6.3	Verzögerungen und Wartezeiten.....	8
6.4	Hotelleistungen.....	8
6.5	Beispiele für Verbesserungsprojekte	9
7	Ausblick.....	9

1 Zusammenfassung

- In 2020 gingen insgesamt 2303 Meldungen mit Lob und Kritik ein. Die Anzahl der Eingänge ist damit im Vergleich zum Vorjahr um 6% gesunken (2017: 2086, 2018: 2209 2019: 2444, 2020: 2303). Die Anzahl der Eingänge in 2020 liegt damit etwas höher als im Durchschnitt der letzten Jahre, vor 2019 (siehe Abb.1). Der Anstieg in 2019, von 11% war durch den Umzug des LBM in das barrierefreie Büro im Hauptgebäude O 10 und der Eröffnungskampagne zu erklären.
- In den 2303 Meldungen haben wir 4496 einzelne Inhalte identifiziert (Summe aller Meldungen in den einzelnen Kategorien). In 2019 waren es nur 3771 Inhalte (16% weniger Inhalte als in 2020). Pro Meldung haben wir in 2020 im Durchschnitt 2 Inhalte bearbeitet.
- Die meisten Meldungen fielen in die Kategorien Beziehung-Kommunikation (22%, Vorjahr 23%), Aufnahme-Entlassung (14%, Vorjahr 16%) und Klinische Behandlung 10%, Vorjahr 9%) sowie Management Verzögerungen (9%, Vorjahr 8%).
- Es wurden insgesamt 765 Sofortmaßnahmen eingeleitet (inklusive Gespräche zur Klärung. Vorjahr 639 Maßnahmen). Anstieg um 20% zum Vorjahr.
- Während der ersten und zweiten Welle der SARS-CoV-2-Pandemie blieb das LBM Büro zu den gewohnten Zeiten geöffnet, um den hilfeschuchenden Patientinnen, Patienten und Angehörigen in der schwierigen Zeit, beratend und klärend zur Verfügung zu stehen.
- Die Arbeit des LBM innerhalb des klinischen Risikomanagements (kRM) erfolgte weiterhin in enger Verknüpfung.
- Die Herbsttagung des Bundesverbandes Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG) mit Delegierten aus ganz Deutschland, Österreich und Luxemburg fand im November 2020 in digitaler Form statt.

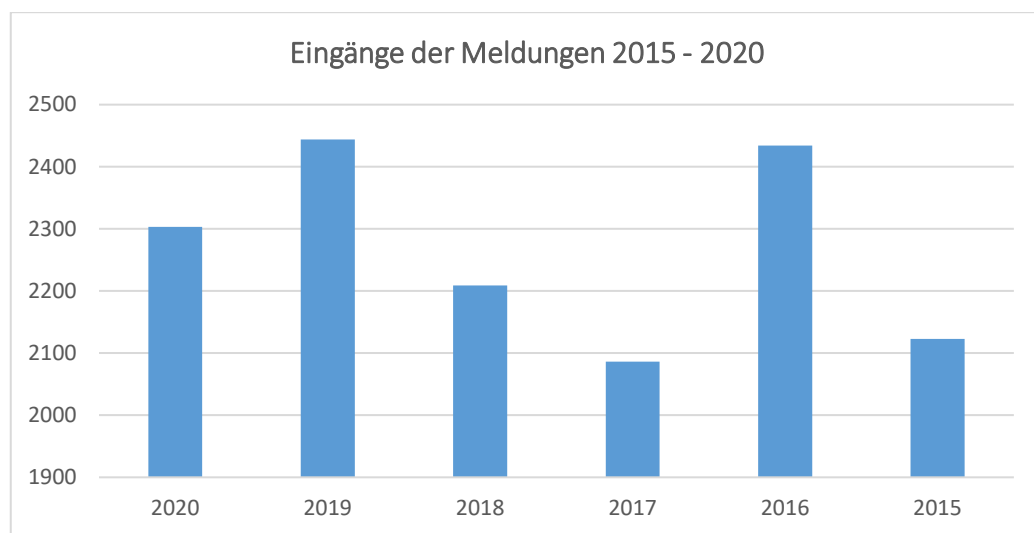


Abb.1 Eingänge 2015-2020, absolut; *Höheres Niveau in 2016 durch Ausfall der koPa

2 Möglichkeiten der 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.
- Besuche der Beschwerdebeauftragten auf Stationen nach Anruf.
- Parallel dazu steht die kontinuierliche Patientenbefragung (koPa) auf 50 Stationen an jedem Patientenbett zur Verfügung. Patientinnen und Patienten werden am Ende der koPa auf die Möglichkeit des direkten Kontaktes zum LBM hingewiesen.
- Die koPa wurde in 2020 komplett überarbeitet.
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf den Stationen und in den administrativen Bereichen stehen für alle Fragen zur Verfügung.
- Seit März 2020 stehen zwei neue Ombudspersonen als ehrenamtliche Ansprechpartner für Lob, Kritik und Beratungen dazu, im UKE zur Verfügung. Zwischen dem LBM und den Ombudspersonen besteht eine sehr gute Verbindung. Deren Aufgaben wurden in einer Verfahrensweisung erstmals für alle MA des UKE transparent beschrieben.

3 Umgang mit Lob und Beschwerden im UKE

- Seit Mai 2019 ist der Zugang zum LBM barrierefrei. Das Büro des LBM ist näher an die Patientinnen und Patienten herangerückt und befindet sich im 2. Stock des Hauptgebäudes O 10, mitten auf dem sog. Patientenboulevard. Dies führte zunächst zu einem Anstieg der Besuche bis März 2020 (30-45 Personen monatlich vor Ort).
- Durch die Pandemie, ab März 2020, erreichten, durch das ausgedehnte Betretungsverbot des Klinikums, nur noch 10-20 Personen monatlich das LBM persönlich. Ab November 2020 waren die Besuchszahlen einstellig, knapp unter 10.
- Durch die Kampagne „Ihre Meinung zählt“ in 2019 waren die Telefonanrufe im LBM um insgesamt 11% zum Vorjahr gestiegen. Das Niveau blieb hoch, bei 50-75 Anrufen monatlich.
- Die Eingänge insgesamt lagen bei 175-220 Meldungen monatlich von Januar bis Oktober 2020. Im November und Dezember kam es, bei geringerer Belegung im UKE (durch die 2. Welle der Pandemie) zum Rückgang der Meldungen, auf unter 150 Eingänge.
- Jede Beschwerde wird weiterhin bezüglich eines möglichen medizinischen Risikos eingestuft. Kategorien sind: „trivial, gering, moderat, bedeutend und schwerwiegend“.
- Aufgrund von Patientenbeschwerden werden Maßnahmen aus den Kliniken heraus sehr zeitnah umgesetzt, um den Anliegen zügig entgegen zu kommen (765 Sofortmaßnahmen). Dabei sind Gespräche mit ärztlichem- und Pflegepersonal einbezogen. Die Möglichkeit eines Systemfehlers wird immer in die Analyse einbezogen. Insbesondere in Bezug zum klinischen Risikomanagement.
- In der wöchentlichen klinischen Risikobesprechung werden alle Beschwerden mit Risikopotential besprochen (Einstufung: schwerwiegend und bedeutend). Bei Bedarf werden Maßnahmen zur weiterführenden Analyse eingeleitet. In 2020 wurden 133 Beschwerden besprochen. Gewichtung in 2020 siehe Abb.2.
- 7% aller internen und externen Beschwerden ließen ein klinisches Risiko vermuten. Nach der Überprüfung und Besprechung im Risikomanagement, bestätigte sich dies in 23% der Fälle (2% aller internen und externen Beschwerden). In absoluten Zahlen bedeutet dies: 31 Beschwerden mit begründetem Risiko, 67 mit unbegründetem Risiko und 35 Fälle, in denen ein Risiko nicht eindeutig geklärt werden konnte.

- Anstieg der Sofortmaßnahmen um 20% im Vergleich zum Vorjahr. Das so genannte „Ad-hoc Maßnahmenmanagement“ überwiegt im LBM weiterhin.
- Systemfehler sind aufgrund der heterogenen und sehr persönlichen Anliegen und Befindlichkeiten der „Hilfesuchenden“ nur bedingt erkennbar.

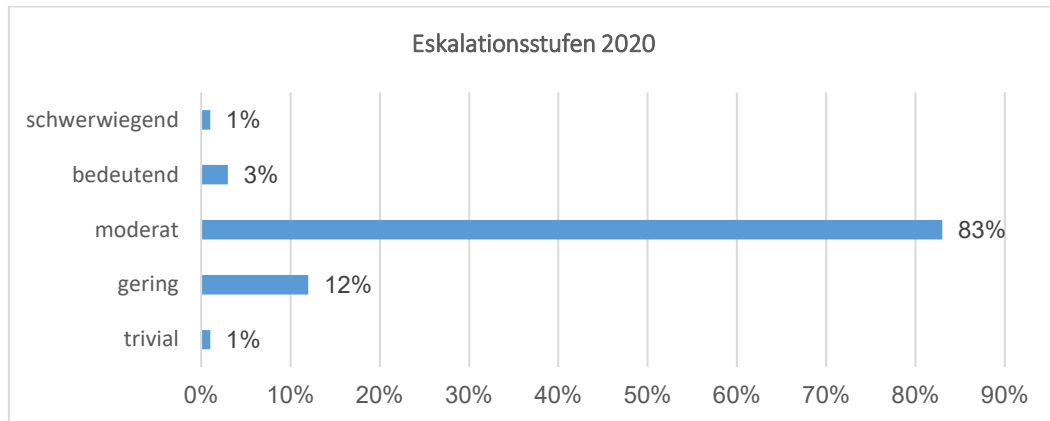


Abb. 2 Eskalationsstufen 2020, relativ

4 Verlauf und Art der Meldungen 2020

- In 2020 lagen die Eingänge im LBM um 6% niedriger im Vorjahr.
- In 2019 lag der Zulauf erwartungsgemäß höher als im Vorjahr (11%). Wir sehen die Ursache dafür im Einzug des LBM Büros in das Hauptgebäude. Mit 6% Rückgang lag der Zulauf in 2020 auf dem Niveau der Vorjahre. Durch die SARS-CoV-2-Pandemie und dem Rückgang der Behandlungszahlen im UKE, ist der Rückgang an Lob und Beschwerden ebenfalls schlüssig.
- Parallel zum LBM werden Patientenmeinungen sehr strukturiert und 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 2020: 133 Fälle intensiv erörtert (2019: 120 Fälle). Gewichtung der Eskalationsstufen, siehe Abb. 2.
- Die Verteilung der Meldungen insgesamt ergibt sich, wie folgt bei 2303 Meldungen insgesamt:
 - Externe Beschwerden: 1598, Anteil 69% (2019: 66%).
 - Interne Beschwerden: 294, Anteil 12% (2019: 12%).
 - Anfragen/Anregungen: 313, Anteil 13% (2019: 13%).
 - Reines Lob: 139, Anteil 6% (2019: 9%).
- In den Beschwerdemeldungen intern und extern, kann auch die Kategorie Lob enthalten sein. In Abb. 4 ist das Lob differenziert dargestellt. Hier sind Meldungen mit reinem Lob und Lob, das zusammen mit Beschwerden eintrifft, dokumentiert.
- Die Verteilung und Gewichtung der Meldungen nach Kategorien, zeigte sich wie in Abb.3 dargestellt. Die vier häufigsten Kategorien der Beschwerden waren:
 - Beziehung-Kommunikation: 22% (2019 23%).
 - Management Zugang/ Aufnahme /Entlassung: 14% (2019 16%).
 - Klinisch Behandlung: 10% (2019 9%).
 - Management Verzögerungen: 9% (2019 8%).

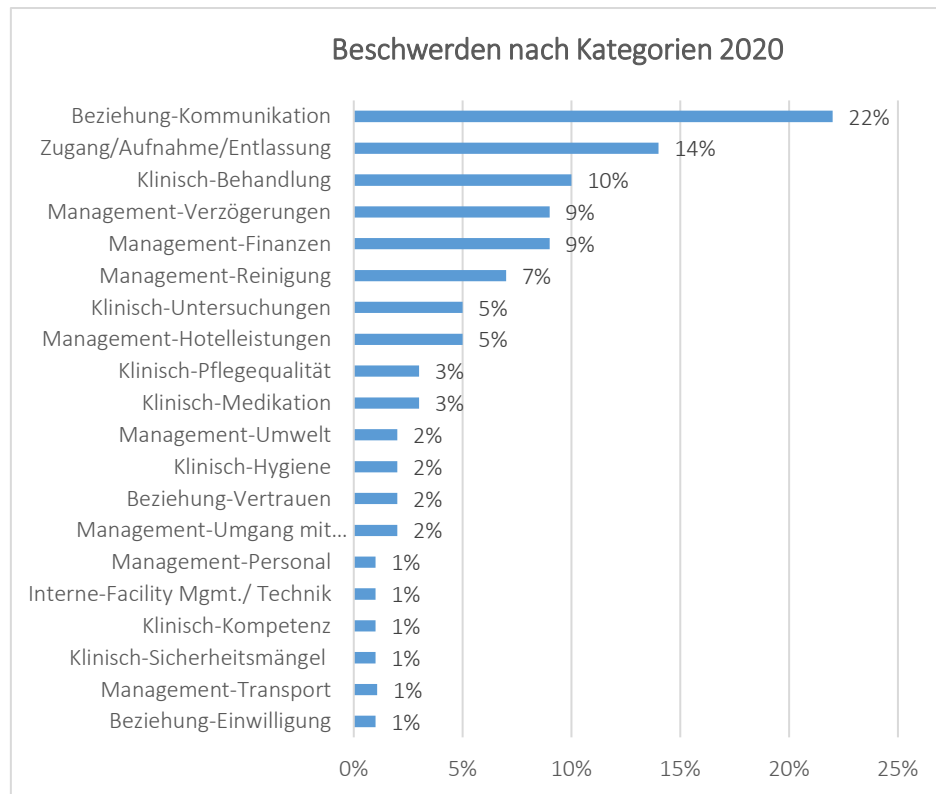


Abb. 3 Meldungen nach Kategorien 2020, relativ

5 Positive Rückmeldungen in Form von Lob

- Lob befand sich in 402 Meldungen (17% der Meldungen).
- Reines Lob 139: (35% von 402 Meldungen).
- Am häufigsten wurden die Ärztinnen/Ärzte und das Pflegepersonal gelobt:
Ärztinnen/ Ärzte: 27%. Pflege: 24%.
- Kommunikation der Pflege: 13%.
Kommunikation Ärztliches Personal: 13%.
- Atmosphäre: 7%.
- Verpflegung: 4%.
- Sonstige Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter: 5%

Weitere Informationen hierzu befinden sich in Abb. 4. Das LBM steht unter dem Motto „Ihre Meinung zählt“. Der Eingang von Lob wirkt sehr motivierend und erfreulich auf alle Beteiligten.

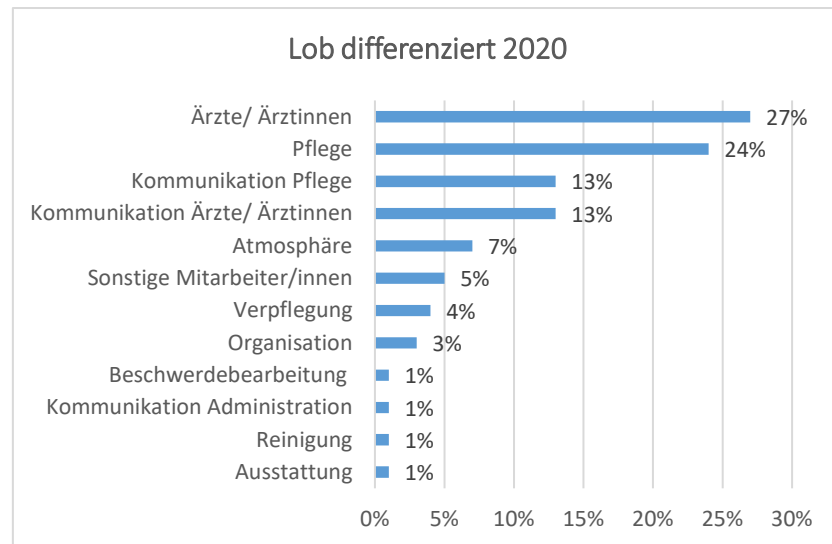


Abb. 4 Lob differenziert 2020, relativ

6 Korrekturmaßnahmen

Wir stellen alle Korrekturmaßnahmen in 13 Kategorien dar (siehe Abb. 5).

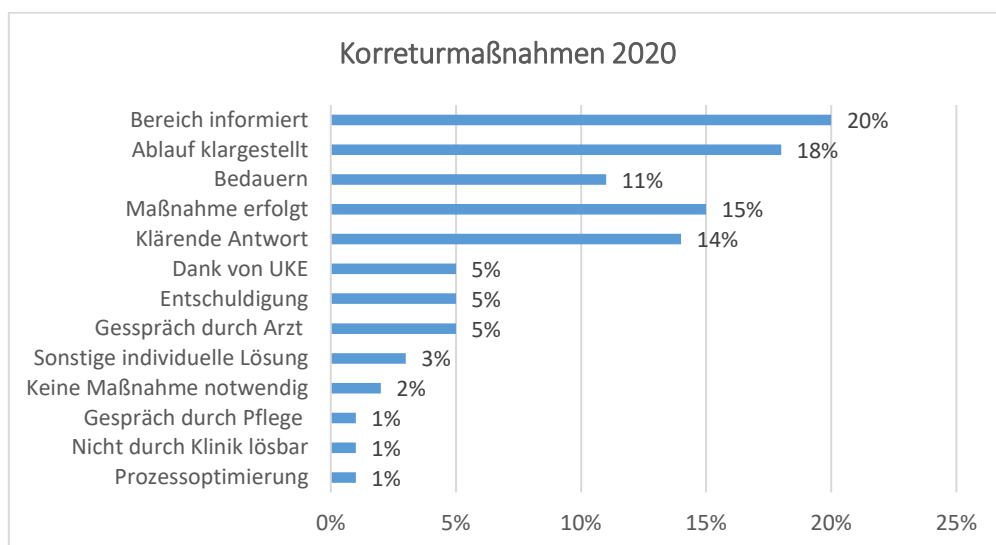


Abb. 5 Korrekturmaßnahmen nach Kategorien 2020, relativ

- 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 LBM geklärt werden. Die Beteiligten in den Bereichen übernehmen die Verantwortung bei der Bearbeitung von Beschwerden. Die Meldungen tragen zu Verbesserungen in den Arbeitsbereichen bei. Die Hinweise auf Fehler und unbefriedigende Situationen für Patientinnen und Patienten ermöglichen den Beginn der Verbesserungsprozesse.
- Ad hoc-Maßnahmen und Deeskalation in der Kommunikation mit Beschwerdeführenden bilden die Schwerpunkte im patientenorientierten Beschwerdemanagement. Insbesondere in

der Pandemie, mit großen Einschränkungen im persönlichen Kontakt, trägt das LBM zur konsequenten Patientenorientierung bei.

6.1 Kommunikation

- Es wurden als Sofortmaßnahmen 212 Gespräche geführt, um Sachverhalte zu klären (126 Gespräche als Maßnahme in 2019).
- In der Akademie für Bildung und Karriere des UKE wurden in 2020 11 Fortbildungen zum Thema Gesprächsführung angeboten und 8 Fortbildungen zum Thema Deeskalation. Dies dient der Prävention von Beschwerden beim Thema Kommunikation im UKE. Wegen der Pandemie wurden zahlreiche Seminare auf eine digitale Form umgestellt. Das Angebot wird in 2021 erweitert.
- Im „Forum für Patientenorientierung“ sind die Angebote für 2021 ebenfalls 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>.

6.2 Zugang, Aufnahme und Entlassung

- Für das strukturierte Entlassungsmanagement wurde die Ausstattung der Stationen mit Rezeptdruckern vorangetrieben. Im März 2020 wurde das Konzept, unter anderem durch den Sozialdienst, interdisziplinär vorangetrieben und in den Teams der Patientenversorgung geschult.
- 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 eingeführt, um die Anrufe besser zu kanalisieren. Die eingegangenen Beschwerden zu dem Thema bildeten die Grundlage für den Ansatz der Verbesserungen.

6.3 Verzögerungen und Wartezeiten

- Es wurden 153 verspätete Befunde aufgrund von Hinweisen im LBM, nach Eingang der Beschwerde, aus den Kliniken nachgesendet.
- In der elektronischen Patientenakte sind Erinnerungsfunktionen hinterlegt, damit für jeden Arzt persönlich ersichtlich ist, welche Arztbriefe vervollständigt und versendet werden müssen.
- Für Verbesserungen in den so genannten ZAMB (Zentralen Ambulanzen), wurde auch im Hinblick auf die Wartezeiten, die Struktur noch einmal überarbeitet. Für 6 so genannte Cluster wurde zur Optimierung der Organisation eine Gesamtfunktionsleitung mit einem Sekretariat eingeführt. Die Maßnahmen werden durch ein weiteres „Transformationsprojekt“ fortgeführt.

6.4 Hotelleistungen

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

6.5 Beispiele für Verbesserungsprojekte

- Mai 2020: In der Neonatologie war mehrfach ein die fehlende Möglichkeit des „Rooming-in“ für Eltern bemängelt worden. Es ist daraufhin eine Restrukturierung der „Mutter-Kind-Etage“ zur räumlichen Verbesserung konkret geplant worden. Baubeginn April 2021 mit Personalaufbau und Umsetzung bis ca. Juni 2021.
- Juni 2020: Im Universitären Herzzentrum (UHZ) wurden, nach vermehrten Beschwerden in der Herz- und Gefäßambulanz, diverse Beschilderungen erneuert. Es gibt zudem ein neues Fußbodenleitsystem, welches den Weg Richtung Ausgang O 50 bzw. O 24 weist. Das Haupthaus O 10 ist direkt ab Gebäude O 50 (Stationäre Aufnahme UHZ) per UKE Decken- und Wandbeschilderung ausgeschildert.
- Juli 2020: Nach dem Bruch einer klappbaren Wickeltischauflage für Babys (ohne Patientenschaden) wurden alle klappbaren Wickeltischauflagen im Kinder UKE mit stärkeren Scharnieren versehen. Weiter erfolgen nun regelmäßige Überprüfungen der Wandhalterungen zur Sicherheit.
- Oktober 2020: Nach zahlreichen Beschwerden über den Mangel an sicheren Fahrradständern für Mitarbeitende, Patientinnen und Patienten sowie Besuchende wurde ein Pilotprojekt auf dem Gelände fertiggestellt. Bei N 55 sind durch Doppelstockständer insgesamt 64 Stellplätze realisiert worden. Weitere Projekte sind bereits in Planung. Auch für den Bereich vor dem Hauptgebäude finden weitere konzeptionelle Planungen statt. Grundlegend wird es in der Zukunft weitreichende Veränderungen des Fahrradparkens im UKE geben.

7 Ausblick

- Die SARS-CoV-2-Pandemie wird uns auch in 2021 vor besondere Herausforderungen stellen.
- Das LBM wird auch in 2021 in seinem Büro in Hauptgebäude O 10 den intensiven Kontakt zu den Patientinnen und Patienten, Angehörigen, Besuchenden und Mitarbeitenden pflegen.
- Das LBM beteiligt sich weiter an der Gremienarbeit in Netzwerken. Dazu zählen: Der Bundesverband Beschwerdemanagement für Gesundheitseinrichtungen (BBfG), Hamburger Behörden und die Hamburgische Krankenhausgesellschaft (HKG).
- Wir bringen auch in 2021 unsere Erfahrungen in den Aufbau eines Konfliktmanagementsystems (KMS) für Mitarbeitende im UKE ein.
- Das LBM ist weiterhin fester Bestandteil im klinischen Risikomanagement mit einer wöchentlichen Besprechung und weiterführenden, individuell geeignet.

Hamburg, 03.03.2021

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

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