

---

**Jahresbericht**  
**der Patientenfürsprecherin Somatik**  
**aus dem Krankenhaus Neukölln (für den Zeitraum 01.01.2015-31.12.2015)**

## Sprechstunden

1. Wie oft haben Sie pro Jahr Sprechstunden abgehalten? (z.B. wöchentlich, 14-tägig, Anzahl der Stunden)

wöchentlich, mindestens 1,5 Stunden

2. Finden diese regelmäßig statt und zu welchen Zeiten?

Die Sprechstunde findet regelmäßig am Mittwoch in der Zeit von 10.30 – 12.00 Uhr statt.

3. Wo finden diese statt? (am Krankenbett, separater Raum, o.a.)

Die Sprechstunden finden in einem Konferenzraum des Krankenhauses statt.  
Bei Bedarf werden die Patienten am Bett aufgesucht.

4. Machen Sie regelmäßig Besuche auf den Stationen? Haben Sie hierbei vorwiegend Kontakte mit den Patientinnen und Patienten oder mit dem Personal?

Bei den Besuchen auf den Stationen gibt es sowohl Kontakt zu den Patienten als auch zum Personal.

5. Wie wird der Kontakt zu Ihnen hergestellt?

Der Kontakt erfolgt in erster Linie über die hierfür eingerichtete Handynummer, den Festnetzanschluss im Krankenhaus und über E-Mail bzw. Briefe.

Außerdem werden die Sprechstunden von den Patienten/ Angehörigen genutzt.

6. Was müsste aus Ihrer Sicht im Hinblick auf die Kontaktaufnahme bzw. Sprechstundenverbessert werden?

Nach wie vor ist es vor allem für gehbehinderte Patienten / Angehörige nicht möglich, selbstständig zum Sprechstundenraum zu gelangen, da dieser nicht barrierefrei zugänglich und zudem auch dezentral gelegen ist. Die Ausschilderung zum Sprechstundenraum ist weiterhin unvollständig.

Dies wird sehr häufig von den Betroffenen kritisiert und erschwert die Kontaktaufnahme.

Die Schaffung eines barrierefreien Zugangs sowie die komplette Ausschilderung oder z.B. farbliche Wegkennzeichnung zum Sprechstundenraum ist dringend erforderlich.

7. Zusätzliche Anmerkungen:

Die geplanten Baumaßnahmen werden die Raumsituation verbessern. Allerdings ist hiermit wahrscheinlich erst in ca. 5 Jahren zu rechnen.

## Beschwerden

8. Wie viele Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige haben sich mit Beschwerden an Sie gewandt? \*

Im Jahr 2015 haben sich insgesamt 117 Patienten bzw. ihre Angehörigen an mich gewandt.

9. Wie viele davon erforderten einen besonders hohen Betreuungsaufwand? Wie hoch ist dieser?

In diesem Jahr gab es 21 Beschwerden, bei denen die Betreuung über mehrere Tage (bzw.in 5 Fällen über mehrere Wochen) ging und auch am Wochenende stattfand.

10. Zu welchen Themenbereichen werden Probleme aufgezeigt?

Kommunikation:

- keine Ruhe/ Zeit für dringende aufklärende Gespräche
- über Tage/ Wochen keine Befundmitteilung
- Bevormundung durch Therapeuten
- Stornierung von Reha-Maßnahme ohne Rücksprache mit Patient
- knappe/ unsensible Mitteilung von lebensbedrohlichen Diagnosen im Patientenzimmer während der Besuchszeit
- nach Totgeburt in späten Abendstunden kein Angebot von seelsorgerischer oder psychologischer Unterstützung / Wechsel der Hebammenbetreuung durch Schichtwechsel / keine Hinweise auf Besuchsmöglichkeit des toten Kindes /durch Aushändigung eines veralteten Formulars keine Obduktion möglich
- lautstarkes und respektloses Reagieren bei Bitte um Hilfestellung
- Verlegung der Patienten ohne Rücksprache mit Angehörigen
- lautstarke Auseinandersetzungen zwischen Arzt / Angehörigen
- 5 maliger Aufschub von geplanter OP innerhalb von 7 Tagen ohne transparente Erläuterung durch Arzt
- respektloser Hinweis auf depressive Vorerkrankung gegenüber minderjährigem Patienten durch behandelnden Arzt

Hygiene/ Sauberkeit:

- mehrfach Beschwerden zu verunreinigten Sanitäreanlagen auf Zimmern
- starke Verschmutzungen im WC der Röntgenabteilung
- Missachtung von Hygieneregeln durch Personal
  - fehlende Händedesinfektion vor Versorgung eines Zugangs
  - wiederholt: Personal betritt ohne Schutzkleidung Isolierzimmer
- Patienten mit Mundschutz entnehmen ohne Handschuhe selbstständig Besteck aus entsprechendem Kasten am Besteckwagen
- zeitgleiche Benutzung der Fahrstühle durch Besucher und z.B. OP-Patienten ( Infektionsgefahr)

Pflege/ ärztliche Versorgung:

- angeordnete Untersuchungen nicht durchgeführt
- schlechte Lagerung und Versorgung bei Decubiti 2.u.3. Grades
- keine Körper- und Mundpflege über mehrere Tage/ eingetrocknete Schleimhäute
- Angehörige leiten Personal bei Blasenspülung an/ übernehmen pflegerische Arbeiten
- Ablehnung fachübergreifender Zusammenarbeit ( Konsil) durch leitende Ärzte
- chirurgische Behandlungsfehler
- Medikamente / Patientenakten vertauscht
- Nichtbeachtung von Nahrungsmittelintoleranzen/ Allergien
- Fixierung eines Schmerzpatienten
- frühzeitige Entlassung ohne Behandlung einer Lungenentzündung
- keine adäquate Betreuung dementer Patienten ( z.B. bei Nahrungsaufnahme)

Rettungsstelle:

- sehr lange Wartezeiten auch für hochbetagte Patienten/ Schmerzpatienten ohne Erläuterung von Abläufen
- Patienten können sich nicht bemerkbar machen ( Toilettengang)
- hohe zusätzliche Ansteckungsgefahr durch geringe Distanz zu infizierten Patienten
- Angehörige sind zur Begleitung nicht erwünscht

Allgemeines:

- Patienten empfinden Entlassungsmanagement als unzureichend
- Patienten möchten Klinikwechsel wegen Vertrauensverlust in Behandlung
- Verlust von persönlichen Dingen / keine zentrale Fundstelle
- Schwierigkeiten und lange Wartezeiten bei Wunsch nach Kopie der Patientenakte
- Zugang zu Nasszellen in Zimmern direkt neben Patientenbett ohne Vorhang/ Tür
- Kinderstation: keine Steckdosensicherung in Patientenzimmer
- Wasserreglementierung auf 2 Liter pro Patient
- Wasseraufbereitung in Pavillons unzureichend/ Patienten teilweise ohne Warmwasserversorgung
- Privatpatienten erhalten über mehrere Tage oder gesamten Aufenthalt keine Wahlleistungen / Wahlessen

\* Die Antworten sind je nach Beschlusslage in den Bezirken ggf. zu gendern.

11. Wandten sich gehäuft Patientinnen und Patienten aus bestimmten Abteilungen an Sie, wenn ja mit welchen Problemen? \*

Es gab gehäuft Beschwerden von Patienten bzw. Angehörigen der Stationen 44, 48, 32 und der Rettungsstelle.

In erster Linie handelte es sich um Beschwerden zu mangelnder bis respektloser Kommunikation zwischen den Patienten und dem Klinikpersonal, zu Pflegemängeln und zur Hygiene.

In der Rettungsstelle kommt es häufig zu Wartezeiten von bis zu 8 und mehr Stunden.

12. Konnten die Probleme jeweils gelöst werden?

Viele Probleme konnten zeitnah und für den jeweils Betroffenen gelöst werden.

Drei Beschwerden wurden durch ein Gespräch mit dem jeweiligen Chefarzt der Abteilung und dem Patienten bzw. den Angehörigen geklärt.

Ein Fall wurde im Ethikkomitee des Krankenhauses gemeinsam mit einer Seelsorgerin vorgetragen.

Nach einem Hinweis an die Geschäftsleitung war in diesem Jahr die Cafeteria an den Weihnachtsfeiertagen stundenweise geöffnet.

13. Wenn ja, auf welchem Weg?

Die meisten Beschwerden werden durch ausführliche Gespräche geklärt. Hilfreich ist häufig der direkte Kontakt zum Stationspersonal oder die Einbeziehung der Pflegedienstleitung bzw. des Qualitätsmanagements.

14. Zusätzliche Anmerkungen:

Wie in den Vorjahren sind die Auswirkungen des wirtschaftlichen Kostendrucks in vielen Details in hohem Maße spürbar und beeinträchtigen die Motivation des Personals sowie die Zufriedenheit der Patienten massiv. Beschwerden zu fehlender/ mangelnder Kommunikation, Pflegefehlern usw. haben hier ihre Grundlage und können somit nicht dauerhaft gelöst werden.

## Krankenhaus

15. Sind die Informationen zu Ihrer Funktion als Patientenfürsprecher/in seitens des Krankenhauses für die Patientinnen und Patienten ausreichend? Wenn nein, was müsste aus Ihrer Sicht verbessert werden?

Informationen zu den Kontaktdaten der Fürsprecher sollten auch in den Patientenzimmern aushängen.

\* Die Antworten sind je nach Beschlusslage in den Bezirken ggf. zu gendern.

16. Ist die Unterstützung für Ihre Funktion als Patientenfürsprecher/in seitens des Krankenhauses ausreichend (z.B. Räume, Anrufbeantworter, Zugang zu Informationen, feste Ansprechpartner)? Wenn nein, was müsste aus Ihrer Sicht verbessert werden?

siehe Punkt 20.

17. Haben Sie regelmäßig Gespräche mit der Krankenhausleitung, Abteilungsleitung, Pflegedienstleitung, der/dem Qualitätsbeauftragten usw.? Wenn ja, mit wem und wie oft?

2015 gab es regelmäßige Gespräche mit dem Pflegedirektor. Hierzu waren auch die Seelsorgerinnen eingeladen.

18. Gibt es Schwierigkeiten mit der Krankenhausleitung, Abteilungsleitung, Pflegedienstleitung, der/dem Qualitätsbeauftragten usw.? Wenn ja bitte benennen

Es gibt das Problem, dass es das interne Beschwerdemanagement vorsieht, jede Beschwerde immer hierüber bearbeiten zu lassen. Dies kollidiert mit dem Recht der Patienten und der Patientenfürsprecher, sich jederzeit direkt an die Verantwortlichen der einzelnen Ebenen wenden zu dürfen. ( siehe hierzu §30 Abs.3 LKG)  
So kommt es häufig zu Antworten, die nicht durch den Adressaten formuliert werden. Teilweise gibt es keine Antwort oder erst auf mehrmalige Nachfrage.

19. Hat Sie das Krankenhaus zu Weiterbildungen eingeladen?

Es wird jährlich ein Weiterbildungsprogramm ausgehändigt.

20. Wo erwarten Sie weitere Unterstützung seitens des Krankenhauses?

Der Austausch mit den verschiedenen Fachbereichen bzw. Verantwortlichen verläuft in den meisten Fällen konstruktiv und offen. Alle relevanten Ebenen haben Gesprächsbereitschaft im Bedarfsfall zugesagt und ggf. auch eingehalten.

Dennoch ist das Amt des Patientenfürsprechers und seine Aufgaben innerhalb der Klinik längst nicht allen Mitarbeitern bekannt. Dies erschwert häufig vor allem die Kommunikation mit dem ärztlichen Personal. Regelmäßige Einladungen zu internen Sitzungen könnten hier mehr Bekanntheit und somit Anerkennung und Respekt gegenüber der Arbeit bringen.

Für die zeitnahe Bearbeitung von Patientenfragen per Mail bzw. die Hilfe während der Sprechstunde wäre die Bereitstellung eines PC von Vorteil.

21. Was ist aus Ihrer Sicht beim Krankenhaus besonders positiv hervorzuheben?

Seit dem 1.11.2015 gibt es ein Palliativkonsil. Ebenfalls wurden Patientenkoordinatoren eingeführt, die die Begleitung von Patienten z.T. auch über den Klinikaufenthalt hinaus koordinieren sollen. Sie geben u.a. Hilfestellung beim Entlassungsmanagement bzw. bei der unkomplizierten Einweisung chronisch erkrankter Patienten.

22. Was ist aus Ihrer Sicht beim Krankenhaus besonders kritisch zu beurteilen?

Im Krankenhausbetrieb sind sich die einzelnen Verantwortlichen aus Pflege, Ärzteschaft und Management oft uneins über die Vorstellung, wie die Qualitätsstrategie im Einzelnen aussieht. Es ist eine stockende Gesprächskultur zu beobachten, die die Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern lähmt. Dies ist m.E. die Hauptbremse, um zwingend erforderliche Veränderungen einzuleiten und auch die Patientenzufriedenheit zu erhöhen.

23. Gibt es Besonderheiten seitens des Krankenhaus? (z.B. einzige behandelnde Einrichtung für eine bestimmte Erkrankung in Berlin)V

Lungenkrebszentrum  
Mutter-Kind-Zentrum  
Ambulante Versorgung in verschiedenen Fachbereichen  
Palliativversorgung

24. Welche Verbesserungsnotwendigkeiten für den Krankenhausbetrieb sehen Sie?

Grundlegende Verbesserungen wird es nur mit der Lösung systemimmanenter Probleme (hohe Fallzahlen, kurze Liegezeiten, Outsourcing) geben.

25. Zusätzliche Anmerkungen:

Die Patienten haben die Möglichkeit, sich schriftlich über die Patientenbefragung zu Lob und Kritik zu äußern. Eine zusätzliche Frage - z.B. nach dem Wunsch einer Kontaktaufnahme zur Problembesprechung - wäre im Hinblick auf eine längerfristige Patientenzufriedenheit hilfreich.  
Patienten sollten generell offensiver animiert werden, ihre Meinungen zum Krankenhausaufenthalt zu äußern. Diese könnten dann auch transparent auf der Homepage des KNK kommentiert werden.

## Bezirk

26. Schätzen Sie die Unterstützung durch die koordinierende und begleitende Stelle des Bezirksamtes als ausreichend ein? Wenn nein, was müsste aus Ihrer Sicht verbessert werden?

Der Kontakt zum Bezirksamt ist gut.  
Generell sollte der Austausch regelmäßiger erfolgen.



27. Wie beurteilen Sie die Weiterbildungs- und Informationsveranstaltungen für die Patientenfürsprecher/innen (z.B. von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.)?

Die Treffen im Arbeitskreis sind für den Austausch, die Weiterbildung und die gegenseitige Unterstützung sehr wichtig und sollten insbesondere für die Berliner Fürsprecher aus dem somatischen Bereich aufrechterhalten und ausgebaut werden.

28. Was müsste aus Ihrer Sicht dabei verbessert werden?

Die regelmäßige Teilnahme an den Arbeitskreistreffen ist ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit. Hilfreich wären hier Fallbesprechungen und mehr Raum für Fragestellungen und Erfahrungsaustausch.

29. Gibt es aus Ihrer Sicht zusätzlich Bedarf an Weiterbildung? Wenn ja welchen?

30. Welche weitere Unterstützung wünschen Sie?

Die Erstellung eines Handbuches für die Patientenfürsprecher der Somatik steht weiterhin auf der Agenda und bleibt gerade im Hinblick auf die Neuwahlen in 2016 ein dringendes Anliegen. Dieses Projekt kann nicht ausschließlich durch ehrenamtliche Arbeit realisiert werden und bedarf der dringenden Unterstützung durch Experten und der Patientenbeauftragten des Landes Berlin. Von Seiten des Arbeitskreises liegt ein Vorschlag zum Inhaltsverzeichnis vor. Gesundheit Berlin/ Brandenburg e.V. möchte die Beantragung von Geldern prüfen, um das Projekt umzusetzen.

31. Zusätzliche Anmerkungen:

Die steigende Anzahl von Ratsuchenden zeigt m.E. deutlich, dass Patienten und Angehörige sich ihrer Rechte immer bewusster werden und zunehmend auch bereit sind, diese wahrzunehmen und durchzusetzen. Sie sehen das Krankenhaus als eine Art Dienstleister an und erwarten ein entsprechendes Entgegenkommen.

Die meisten Patienten sind aufgeklärt, was die politischen bzw. wirtschaftlichen Verhältnisse im Gesundheitswesen betrifft. Aber niemand möchte respekt- oder würdelos behandelt werden.

Unabhängig von wirtschaftlichen Aspekten sollte sich jeder einzelne Mitarbeiter täglich bemühen, Empathie, Respekt und Menschlichkeit als Leitmotiv in seine Arbeit aufzunehmen.

gez. Kathrin Schuhmann

-----

Unterschrift

---

**Jahresbericht**  
**der Patientenfürsprecherin Somatik**  
**aus dem Krankenhaus Neukölln (für den Zeitraum 01.01.2015-31.12.2015)**

## Sprechstunden

1. Wie oft haben Sie pro Jahr Sprechstunden abgehalten? (z.B. wöchentlich, 14-tägig, Anzahl der Stunden)

wöchentlich, mindestens 1,5 Stunden

2. Finden diese regelmäßig statt und zu welchen Zeiten?

Die Sprechstunde findet regelmäßig am Mittwoch in der Zeit von 10.30 – 12.00 Uhr statt.

3. Wo finden diese statt? (am Krankenbett, separater Raum, o.a.)

Die Sprechstunden finden in einem Konferenzraum des Krankenhauses statt.  
Bei Bedarf werden die Patienten am Bett aufgesucht.

4. Machen Sie regelmäßig Besuche auf den Stationen? Haben Sie hierbei vorwiegend Kontakte mit den Patientinnen und Patienten oder mit dem Personal?

Bei den Besuchen auf den Stationen gibt es sowohl Kontakt zu den Patienten als auch zum Personal.

5. Wie wird der Kontakt zu Ihnen hergestellt?

Der Kontakt erfolgt in erster Linie über die hierfür eingerichtete Handynummer, den Festnetzanschluss im Krankenhaus und über E-Mail bzw. Briefe.

Außerdem werden die Sprechstunden von den Patienten/ Angehörigen genutzt.

6. Was müsste aus Ihrer Sicht im Hinblick auf die Kontaktaufnahme bzw. Sprechstundenverbessert werden?

Nach wie vor ist es vor allem für gehbehinderte Patienten / Angehörige nicht möglich, selbstständig zum Sprechstundenraum zu gelangen, da dieser nicht barrierefrei zugänglich und zudem auch dezentral gelegen ist. Die Ausschilderung zum Sprechstundenraum ist weiterhin unvollständig.

Dies wird sehr häufig von den Betroffenen kritisiert und erschwert die Kontaktaufnahme.

Die Schaffung eines barrierefreien Zugangs sowie die komplette Ausschilderung oder z.B. farbliche Wegkennzeichnung zum Sprechstundenraum ist dringend erforderlich.

7. Zusätzliche Anmerkungen:

Die geplanten Baumaßnahmen werden die Raumsituation verbessern. Allerdings ist hiermit wahrscheinlich erst in ca. 5 Jahren zu rechnen.

## Beschwerden

8. Wie viele Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige haben sich mit Beschwerden an Sie gewandt? \*

Im Jahr 2015 haben sich insgesamt 117 Patienten bzw. ihre Angehörigen an mich gewandt.

9. Wie viele davon erforderten einen besonders hohen Betreuungsaufwand? Wie hoch ist dieser?

In diesem Jahr gab es 21 Beschwerden, bei denen die Betreuung über mehrere Tage (bzw.in 5 Fällen über mehrere Wochen) ging und auch am Wochenende stattfand.

10. Zu welchen Themenbereichen werden Probleme aufgezeigt?

Kommunikation:

- keine Ruhe/ Zeit für dringende aufklärende Gespräche
- über Tage/ Wochen keine Befundmitteilung
- Bevormundung durch Therapeuten
- Stornierung von Reha-Maßnahme ohne Rücksprache mit Patient
- knappe/ unsensible Mitteilung von lebensbedrohlichen Diagnosen im Patientenzimmer während der Besuchszeit
- nach Totgeburt in späten Abendstunden kein Angebot von seelsorgerischer oder psychologischer Unterstützung / Wechsel der Hebammenbetreuung durch Schichtwechsel / keine Hinweise auf Besuchsmöglichkeit des toten Kindes /durch Aushändigung eines veralteten Formulars keine Obduktion möglich
- lautstarkes und respektloses Reagieren bei Bitte um Hilfestellung
- Verlegung der Patienten ohne Rücksprache mit Angehörigen
- lautstarke Auseinandersetzungen zwischen Arzt / Angehörigen
- 5 maliger Aufschub von geplanter OP innerhalb von 7 Tagen ohne transparente Erläuterung durch Arzt
- respektloser Hinweis auf depressive Vorerkrankung gegenüber minderjährigem Patienten durch behandelnden Arzt

Hygiene/ Sauberkeit:

- mehrfach Beschwerden zu verunreinigten Sanitäreanlagen auf Zimmern
- starke Verschmutzungen im WC der Röntgenabteilung
- Missachtung von Hygieneregeln durch Personal
  - fehlende Händedesinfektion vor Versorgung eines Zugangs
  - wiederholt: Personal betritt ohne Schutzkleidung Isolierzimmer
- Patienten mit Mundschutz entnehmen ohne Handschuhe selbstständig Besteck aus entsprechendem Kasten am Besteckwagen
- zeitgleiche Benutzung der Fahrstühle durch Besucher und z.B. OP-Patienten ( Infektionsgefahr)

Pflege/ ärztliche Versorgung:

- angeordnete Untersuchungen nicht durchgeführt
- schlechte Lagerung und Versorgung bei Decubiti 2.u.3. Grades
- keine Körper- und Mundpflege über mehrere Tage/ eingetrocknete Schleimhäute
- Angehörige leiten Personal bei Blasenspülung an/ übernehmen pflegerische Arbeiten
- Ablehnung fachübergreifender Zusammenarbeit ( Konsil) durch leitende Ärzte
- chirurgische Behandlungsfehler
- Medikamente / Patientenakten vertauscht
- Nichtbeachtung von Nahrungsmittelintoleranzen/ Allergien
- Fixierung eines Schmerzpatienten
- frühzeitige Entlassung ohne Behandlung einer Lungenentzündung
- keine adäquate Betreuung dementer Patienten ( z.B. bei Nahrungsaufnahme)

Rettungsstelle:

- sehr lange Wartezeiten auch für hochbetagte Patienten/ Schmerzpatienten ohne Erläuterung von Abläufen
- Patienten können sich nicht bemerkbar machen ( Toilettengang)
- hohe zusätzliche Ansteckungsgefahr durch geringe Distanz zu infizierten Patienten
- Angehörige sind zur Begleitung nicht erwünscht

Allgemeines:

- Patienten empfinden Entlassungsmanagement als unzureichend
- Patienten möchten Klinikwechsel wegen Vertrauensverlust in Behandlung
- Verlust von persönlichen Dingen / keine zentrale Fundstelle
- Schwierigkeiten und lange Wartezeiten bei Wunsch nach Kopie der Patientenakte
- Zugang zu Nasszellen in Zimmern direkt neben Patientenbett ohne Vorhang/ Tür
- Kinderstation: keine Steckdosensicherung in Patientenzimmer
- Wasserreglementierung auf 2 Liter pro Patient
- Wasseraufbereitung in Pavillons unzureichend/ Patienten teilweise ohne Warmwasserversorgung
- Privatpatienten erhalten über mehrere Tage oder gesamten Aufenthalt keine Wahlleistungen / Wahlessen

\* Die Antworten sind je nach Beschlusslage in den Bezirken ggf. zu gendern.

11. Wandten sich gehäuft Patientinnen und Patienten aus bestimmten Abteilungen an Sie, wenn ja mit welchen Problemen? \*

Es gab gehäuft Beschwerden von Patienten bzw. Angehörigen der Stationen 44, 48, 32 und der Rettungsstelle.

In erster Linie handelte es sich um Beschwerden zu mangelnder bis respektloser Kommunikation zwischen den Patienten und dem Klinikpersonal, zu Pflegemängeln und zur Hygiene.

In der Rettungsstelle kommt es häufig zu Wartezeiten von bis zu 8 und mehr Stunden.

12. Konnten die Probleme jeweils gelöst werden?

Viele Probleme konnten zeitnah und für den jeweils Betroffenen gelöst werden.

Drei Beschwerden wurden durch ein Gespräch mit dem jeweiligen Chefarzt der Abteilung und dem Patienten bzw. den Angehörigen geklärt.

Ein Fall wurde im Ethikkomitee des Krankenhauses gemeinsam mit einer Seelsorgerin vorgetragen.

Nach einem Hinweis an die Geschäftsleitung war in diesem Jahr die Cafeteria an den Weihnachtsfeiertagen stundenweise geöffnet.

13. Wenn ja, auf welchem Weg?

Die meisten Beschwerden werden durch ausführliche Gespräche geklärt. Hilfreich ist häufig der direkte Kontakt zum Stationspersonal oder die Einbeziehung der Pflegedienstleitung bzw. des Qualitätsmanagements.

14. Zusätzliche Anmerkungen:

Wie in den Vorjahren sind die Auswirkungen des wirtschaftlichen Kostendrucks in vielen Details in hohem Maße spürbar und beeinträchtigen die Motivation des Personals sowie die Zufriedenheit der Patienten massiv. Beschwerden zu fehlender/ mangelnder Kommunikation, Pflegefehlern usw. haben hier ihre Grundlage und können somit nicht dauerhaft gelöst werden.

## Krankenhaus

15. Sind die Informationen zu Ihrer Funktion als Patientenfürsprecher/in seitens des Krankenhauses für die Patientinnen und Patienten ausreichend? Wenn nein, was müsste aus Ihrer Sicht verbessert werden?

Informationen zu den Kontaktdaten der Fürsprecher sollten auch in den Patientenzimmern aushängen.

\* Die Antworten sind je nach Beschlusslage in den Bezirken ggf. zu gendern.

16. Ist die Unterstützung für Ihre Funktion als Patientenfürsprecher/in seitens des Krankenhauses ausreichend (z.B. Räume, Anrufbeantworter, Zugang zu Informationen, feste Ansprechpartner)? Wenn nein, was müsste aus Ihrer Sicht verbessert werden?

siehe Punkt 20.

17. Haben Sie regelmäßig Gespräche mit der Krankenhausleitung, Abteilungsleitung, Pflegedienstleitung, der/dem Qualitätsbeauftragten usw.? Wenn ja, mit wem und wie oft?

2015 gab es regelmäßige Gespräche mit dem Pflegedirektor. Hierzu waren auch die Seelsorgerinnen eingeladen.

18. Gibt es Schwierigkeiten mit der Krankenhausleitung, Abteilungsleitung, Pflegedienstleitung, der/dem Qualitätsbeauftragten usw.? Wenn ja bitte benennen

Es gibt das Problem, dass es das interne Beschwerdemanagement vorsieht, jede Beschwerde immer hierüber bearbeiten zu lassen. Dies kollidiert mit dem Recht der Patienten und der Patientenfürsprecher, sich jederzeit direkt an die Verantwortlichen der einzelnen Ebenen wenden zu dürfen. ( siehe hierzu §30 Abs.3 LKG)  
So kommt es häufig zu Antworten, die nicht durch den Adressaten formuliert werden. Teilweise gibt es keine Antwort oder erst auf mehrmalige Nachfrage.

19. Hat Sie das Krankenhaus zu Weiterbildungen eingeladen?

Es wird jährlich ein Weiterbildungsprogramm ausgehändigt.



20. Wo erwarten Sie weitere Unterstützung seitens des Krankenhauses?

Der Austausch mit den verschiedenen Fachbereichen bzw. Verantwortlichen verläuft in den meisten Fällen konstruktiv und offen. Alle relevanten Ebenen haben Gesprächsbereitschaft im Bedarfsfall zugesagt und ggf. auch eingehalten.

Dennoch ist das Amt des Patientenfürsprechers und seine Aufgaben innerhalb der Klinik längst nicht allen Mitarbeitern bekannt. Dies erschwert häufig vor allem die Kommunikation mit dem ärztlichen Personal. Regelmäßige Einladungen zu internen Sitzungen könnten hier mehr Bekanntheit und somit Anerkennung und Respekt gegenüber der Arbeit bringen.

Für die zeitnahe Bearbeitung von Patientenfragen per Mail bzw. die Hilfe während der Sprechstunde wäre die Bereitstellung eines PC von Vorteil.

21. Was ist aus Ihrer Sicht beim Krankenhaus besonders positiv hervorzuheben?

Seit dem 1.11.2015 gibt es ein Palliativkonsil. Ebenfalls wurden Patientenkoordinatoren eingeführt, die die Begleitung von Patienten z.T. auch über den Klinikaufenthalt hinaus koordinieren sollen. Sie geben u.a. Hilfestellung beim Entlassungsmanagement bzw. bei der unkomplizierten Einweisung chronisch erkrankter Patienten.

22. Was ist aus Ihrer Sicht beim Krankenhaus besonders kritisch zu beurteilen?

Im Krankenhausbetrieb sind sich die einzelnen Verantwortlichen aus Pflege, Ärzteschaft und Management oft uneins über die Vorstellung, wie die Qualitätsstrategie im Einzelnen aussieht. Es ist eine stockende Gesprächskultur zu beobachten, die die Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitern lähmt. Dies ist m.E. die Hauptbremse, um zwingend erforderliche Veränderungen einzuleiten und auch die Patientenzufriedenheit zu erhöhen.

23. Gibt es Besonderheiten seitens des Krankenhaus? (z.B. einzige behandelnde Einrichtung für eine bestimmte Erkrankung in Berlin)V

Lungenkrebszentrum  
Mutter-Kind-Zentrum  
Ambulante Versorgung in verschiedenen Fachbereichen  
Palliativversorgung

24. Welche Verbesserungsnotwendigkeiten für den Krankenhausbetrieb sehen Sie?

Grundlegende Verbesserungen wird es nur mit der Lösung systemimmanenter Probleme (hohe Fallzahlen, kurze Liegezeiten, Outsourcing) geben.

25. Zusätzliche Anmerkungen:

Die Patienten haben die Möglichkeit, sich schriftlich über die Patientenbefragung zu Lob und Kritik zu äußern. Eine zusätzliche Frage - z.B. nach dem Wunsch einer Kontaktaufnahme zur Problembesprechung - wäre im Hinblick auf eine längerfristige Patientenzufriedenheit hilfreich.  
Patienten sollten generell offensiver animiert werden, ihre Meinungen zum Krankenhausaufenthalt zu äußern. Diese könnten dann auch transparent auf der Homepage des KNK kommentiert werden.

## Bezirk

26. Schätzen Sie die Unterstützung durch die koordinierende und begleitende Stelle des Bezirksamtes als ausreichend ein? Wenn nein, was müsste aus Ihrer Sicht verbessert werden?

Der Kontakt zum Bezirksamt ist gut.  
Generell sollte der Austausch regelmäßiger erfolgen.

27. Wie beurteilen Sie die Weiterbildungs- und Informationsveranstaltungen für die Patientenfürsprecher/innen (z.B. von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.)?

Die Treffen im Arbeitskreis sind für den Austausch, die Weiterbildung und die gegenseitige Unterstützung sehr wichtig und sollten insbesondere für die Berliner Fürsprecher aus dem somatischen Bereich aufrechterhalten und ausgebaut werden.

28. Was müsste aus Ihrer Sicht dabei verbessert werden?

Die regelmäßige Teilnahme an den Arbeitskreistreffen ist ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit. Hilfreich wären hier Fallbesprechungen und mehr Raum für Fragestellungen und Erfahrungsaustausch.

29. Gibt es aus Ihrer Sicht zusätzlich Bedarf an Weiterbildung? Wenn ja welchen?

30. Welche weitere Unterstützung wünschen Sie?

Die Erstellung eines Handbuches für die Patientenfürsprecher der Somatik steht weiterhin auf der Agenda und bleibt gerade im Hinblick auf die Neuwahlen in 2016 ein dringendes Anliegen. Dieses Projekt kann nicht ausschließlich durch ehrenamtliche Arbeit realisiert werden und bedarf der dringenden Unterstützung durch Experten und der Patientenbeauftragten des Landes Berlin. Von Seiten des Arbeitskreises liegt ein Vorschlag zum Inhaltsverzeichnis vor. Gesundheit Berlin/ Brandenburg e.V. möchte die Beantragung von Geldern prüfen, um das Projekt umzusetzen.

31. Zusätzliche Anmerkungen:

Die steigende Anzahl von Ratsuchenden zeigt m.E. deutlich, dass Patienten und Angehörige sich ihrer Rechte immer bewusster werden und zunehmend auch bereit sind, diese wahrzunehmen und durchzusetzen. Sie sehen das Krankenhaus als eine Art Dienstleister an und erwarten ein entsprechendes Entgegenkommen.

Die meisten Patienten sind aufgeklärt, was die politischen bzw. wirtschaftlichen Verhältnisse im Gesundheitswesen betrifft. Aber niemand möchte respekt- oder würdelos behandelt werden.

Unabhängig von wirtschaftlichen Aspekten sollte sich jeder einzelne Mitarbeiter täglich bemühen, Empathie, Respekt und Menschlichkeit als Leitmotiv in seine Arbeit aufzunehmen.

gez. Kathrin Schuhmann

-----

Unterschrift