

Unterrichtung

Hannover, den 27.09.2023

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit,
Gesundheit und Gleichstellung

7. Jahresbericht der Landespatientenschutzbeauftragten

Frau
Präsidentin des Niedersächsischen Landtages
Hannover

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Anlage erhalten Sie den 7. Jahresbericht der Landespatientenschutzbeauftragten.

Die Übersendung erfolgt erstmals direkt aus dem Büro der Landespatientenschutzbeauftragten an den Landtag gemäß § 22 Abs. 6 Satz 2 des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes (aktuelle Fassung ab 01.01.2023).

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Nicole Sambruno Spannhoff

Siebter Jahresbericht

der

Niedersächsischen

Landespatientenschutzbeauftragten

Frau Dr. med.
Nicole Sambruno Spannhoff



für den Zeitraum 01.01.2022 – 31.12.2022



**Niedersächsisches Ministerium für Soziales,
Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung**
Büro der Landespatientenschutzbeauftragten
Hannah-Arendt-Platz 2 | 30159 Hannover
Tel 0511 120 4013 | Fax 0511 120 99 4013
patientenschutz@ms.niedersachsen.de
www.ms.niedersachsen.de

Inhalt

I. Vorwort der Landespatientenschutzbeauftragten	3
II. Auswertung der Erfahrungsberichte der niedersächsischen Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher	4
1. Themenblock Anliegen	6
2. Themenblock Sprechzeiten	21
3. Themenblock Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus	27
4. Themenblock Zusammenarbeit mit der Landespatientenschutzbeauftragten	36
III. Berichterstattung aus dem Büro der Landespatientenschutzbeauftragten	39
IV. Fazit der Landespatientenschutzbeauftragten	43

Anhang

Fragebogen zum Erfahrungsbericht der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher des Landes Niedersachsen für den Berichtszeitraum 01.01. bis 31.12.2022

I. Vorwort der Landespatientenschutzbeauftragten

Der nachfolgende Jahresbericht der Landespatientenschutzbeauftragten umfasst den Berichtszeitraum vom 01.01.2022 bis 31.12.2022. Inhaltlicher Schwerpunkt ist die Berichterstattung über die Arbeit der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in den niedersächsischen Krankenhäusern, die sich verpflichtend aus dem Niedersächsischen Krankenhausgesetz (NKHG) ergibt. Darüber hinaus möchte ich die Möglichkeit nutzen, über die Arbeitsschwerpunkte des Büros der Landespatientenschutzbeauftragten in dem Berichtsjahr zu informieren.

Das Jahr 2022 war ein durch Krisen geprägtes Jahr. Auf die weiterhin bestehenden Herausforderungen durch die Corona-Pandemie, wie beispielsweise die Bewältigung des sehr diffus ausgeprägten und nicht erforschten Krankheitsbildes Long-Covid, folgten der Angriffskrieg gegen die Ukraine und die anschließende Energiepreiskrise. All diese großen Notlagen haben mittel- bzw. unmittelbare Auswirkungen auf unser Gesundheitssystem und legen bis auf Weiteres strukturelle Probleme und Baustellen im Gesundheitswesen, wie zum Beispiel die insuffiziente Digitalisierung offen.

Viele Patientinnen und Patienten haben wachsende Ängste, dass die gesundheitliche Versorgung in Deutschland kollabiert und stellen damit die Patientensicherheit in Frage. Dies zeigt sich auch an dem gleichbleibend hohen Bedarf nach Beratung und Unterstützung bei den Mitwirkenden des Patientenschutzes. Dieser schwierigen Situation mussten sich auch die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in den Krankenhäusern im Berichtsjahr stellen.

Für den damit verbundenen Einsatz und die großartige Unterstützung bin ich allen Patientenfürsprechenden sehr dankbar. Ich freue mich auf eine weiterhin gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit!

Ihre Landespatientenschutzbeauftragte

Dr. Nicole Sambruno Spannhoff

II. Auswertung der Erfahrungsberichte der niedersächsischen Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher

Gemäß § 16 Abs. 2 Satz 10 NKHG in der für das Berichtsjahr bis 31.12.2022 geltenden alten Fassung (a.F.) haben Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher jährlich einen schriftlichen Erfahrungsbericht für das entsprechende Krankenhaus beim zuständigen Fachministerium einzureichen. Diese Berichte gilt es nach § 16 Abs. 7 Satz 2 NKHG a.F. durch das Fachministerium auszuwerten, um im Anschluss den Landtag über die Ergebnisse zu unterrichten.

Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher, die für mehrere Krankenhäuser ehrenamtlich tätig sind, müssen für jedes Krankenhaus einen separaten Erfahrungsbericht vorlegen. Für die Stellvertretungen ergibt sich aus dem NKHG a.F. keine Verpflichtung zur Abgabe eines eigenständigen Erfahrungsberichtes. Ihre Erkenntnisse sollen jedoch bei der Berichterstattung berücksichtigt werden. Sofern gleichberechtigte Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher mehrere Berichte für ein und dasselbe Krankenhaus vorlegten, wurden diese entsprechend zusammengefasst.

Um eine standardisierte Auswertung und nachvollziehbare Unterrichtung zu gewährleisten, stellt die Landespatientenschutzbeauftragte den Fürsprechenden einen einheitlichen Fragebogen zur Verfügung, der statistisch ausgewertet wird.

Durch die fortwährende jährliche Analyse ist es möglich, allen Interessierten einen Einblick in die Problemfelder der niedersächsischen Krankenhäuser im laufenden Vergleich aus der Sicht der Patientenfürsprache zu ermöglichen. Somit kann dieser Jahresbericht als mögliches Korrektiv dienen und Anregungen zu Veränderungen in den niedersächsischen Krankenhäusern und Kliniken geben. Mittel- und langfristige Zielsetzung soll es sein, auch unter Berücksichtigung dieses Blickwinkels die Patientensicherheit als Qualitätsmerkmal zu verbessern, um damit die gesundheitliche Versorgung der Patientinnen und Patienten in den Krankenhäusern zu optimieren.

Details, die Rückschlüsse auf die entsprechenden Krankenhäuser oder die zuständigen Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher zulassen, werden nicht veröffentlicht. Eine Bewertung der Kliniken, wie sie auf verschiedenen Internetportalen vorgenommen wird, erfolgt nicht. Grundsätzlich wird auf der Basis der Datenschutzgrundverordnung gearbeitet.

Für den Berichtszeitraum vom 01.01.2022 bis 31.12.2022 erreichten das Büro der Landespatientenschutzbeauftragten 163 Erfahrungsberichte aus 168 Plankrankenhäusern bzw. Hochschulen. Letztere fallen entgegen den anderen Plankrankenhäusern aufsichtsrechtlich

nicht in den Zuständigkeitsbereich des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, sondern in den des Niedersächsischen Ministeriums für Wissenschaft und Kultur, wurden aber in die Auswertung einbezogen. Nicht mit in die Betrachtung eingeflossen sind fünf eingegangene Erfahrungsberichte von Kliniken, die nicht als Plankrankenhaus verzeichnet sind. Damit sind 97 % aller Patientenfürsprechenden ihrer Verpflichtung nachgekommen.

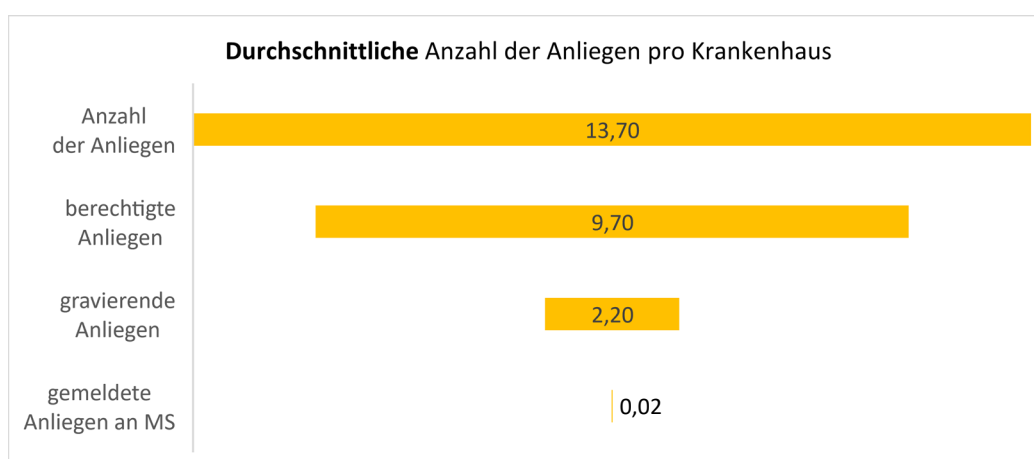
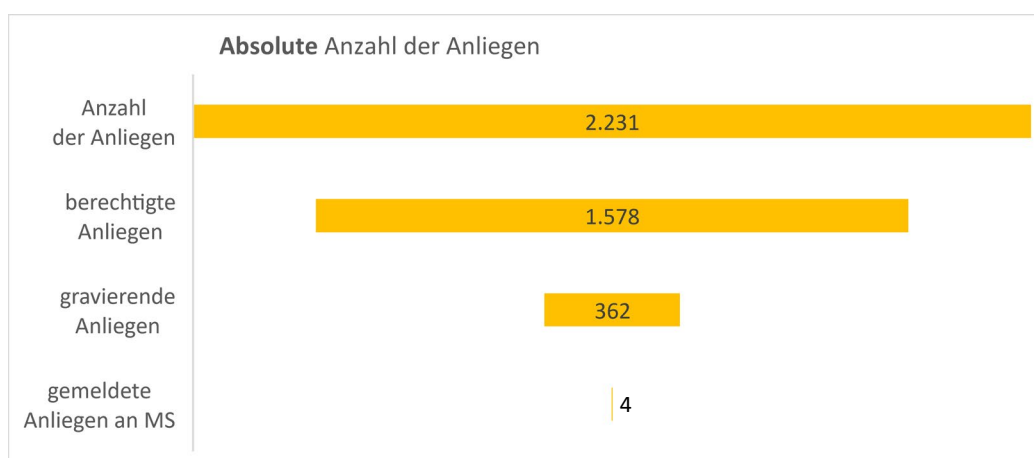
Die Fragen zur Auswertung wurden in folgende thematische Schwerpunkte eingeteilt:

1. Themenblock Anliegen
2. Themenblock Sprechzeiten
3. Themenblock Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus
4. Themenblock Zusammenarbeit mit der Landespatientenschutzbeauftragten

Die Befragung erfolgte über offene und geschlossene, neutral formulierte Fragen. Eine Mehrfachnennung sowie individuelle Antworten waren partiell möglich. Der Fragebogen ist diesem Bericht im Anhang beigelegt.

1. Themenblock Anliegen

1.1 Wie viele Anliegen wurden an die Patientenfürsprechenden herangetragen?



Die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher meldeten für das Berichtsjahr insgesamt 2.231 Anliegen aus 163 Krankenhäusern. Dies entspricht einer erneuten Steigerung im Vergleich zum Vorjahr, die sich diesmalig auf rund 3 % beläuft.

Die Meldungen der gesamten Anliegen verteilten sich auf circa 90 % aller niedersächsischen Krankenhäuser, so dass in nur 10 % der Kliniken keine Anliegen entgegengenommen wurden. Somit wurden in dem Berichtsjahr lediglich in 16 von 163 Krankenhäusern die Patientenfürsprechenden nicht kontaktiert. Da im Vorjahr immerhin in 40 Krankenhäusern die Arbeit der Fürsprechenden nicht in Anspruch genommen wurde, kann davon ausgegangen werden, dass sich die Institution der Patientenfürsprache in Niedersachsen weiter verstetigt hat.

Die Anzahl der eingegangenen Anliegen war dabei für die einzelnen Krankenhäuser variabel und lag im Durchschnitt bei knapp 14 Anfragen pro Krankenhaus.

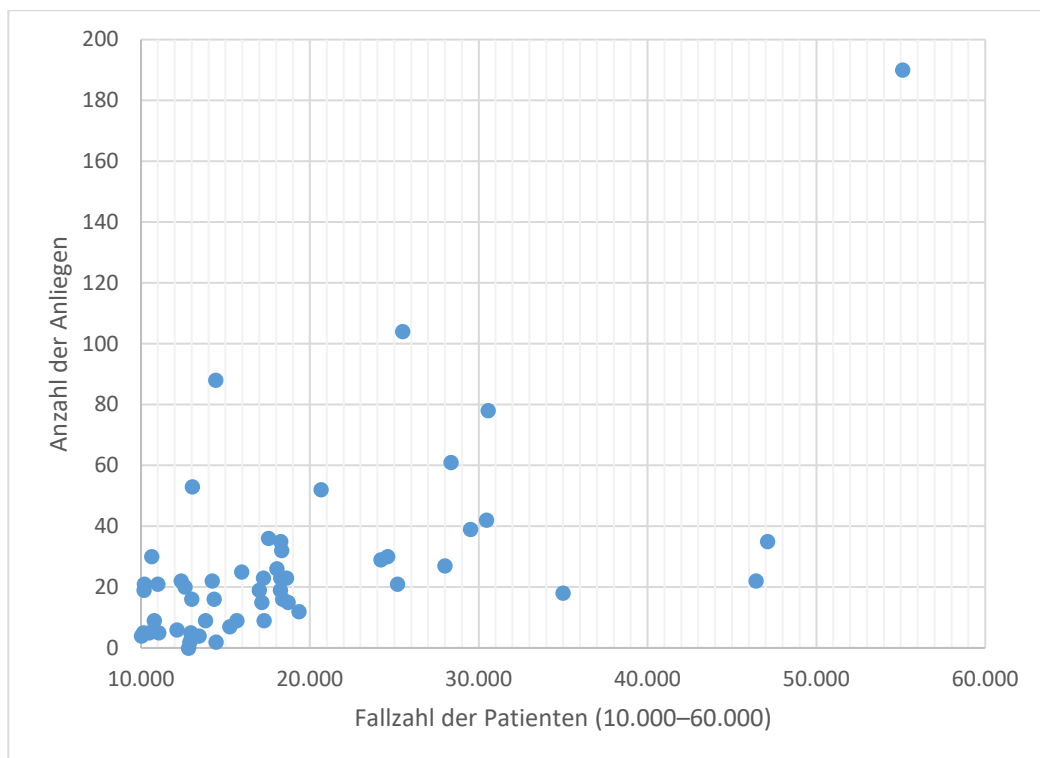
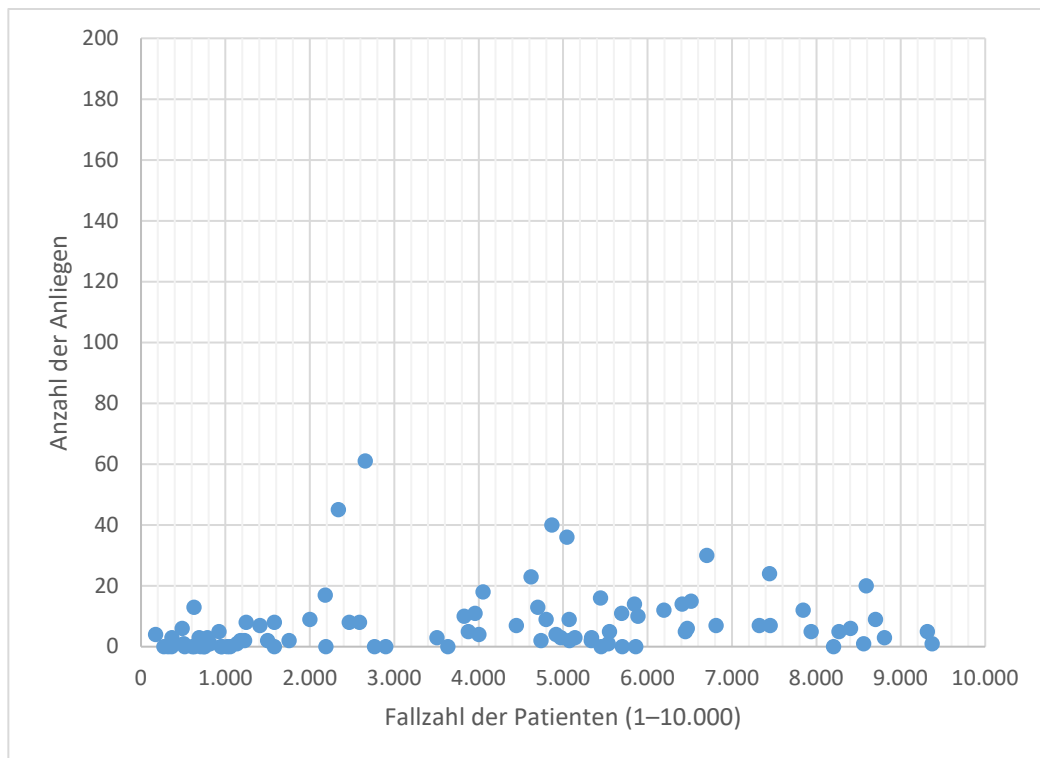
Nach der persönlichen Einschätzung der Fürsprecherinnen und Fürsprecher wurden von der Gesamtzahl ausgehend 1.578 Anliegen als „berechtigt“ eingeschätzt, was gleichbleibend zum Vorjahr einem Anteil von rund 71 % entspricht. Davon als „gravierend“ wurden 362 Anliegen eingestuft, was einem Anteil von rund 22 % gleichkommt. Dies entspricht einer Reduzierung um 5 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr.

Im Berichtsjahr erfolgten darüber hinaus vier Meldungen nach § 16 Abs. 2 Satz 7 NKHG a.F. durch die Patientenfürsprechenden an das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. Diese Möglichkeit ist vorgesehen, wenn Kenntnis über erhebliche Mängel in der Qualität der vom Krankenhaus erbrachten Leistungen erlangt wird.

An dieser Stelle ist anzumerken, dass die kategorische Einschätzung der Anliegen nach dem subjektiven Maßstab der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher erfolgt und untereinander nicht vergleichbar ist.

1.2 Angaben zu statistischen Krankenhausdaten im Berichtsjahr

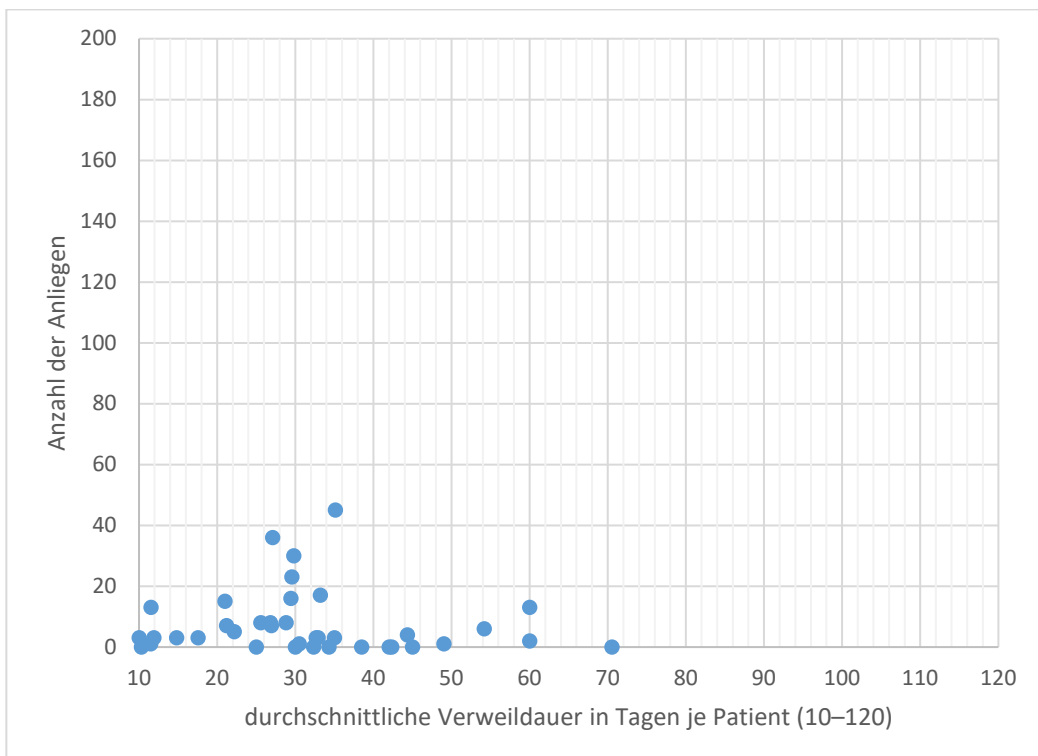
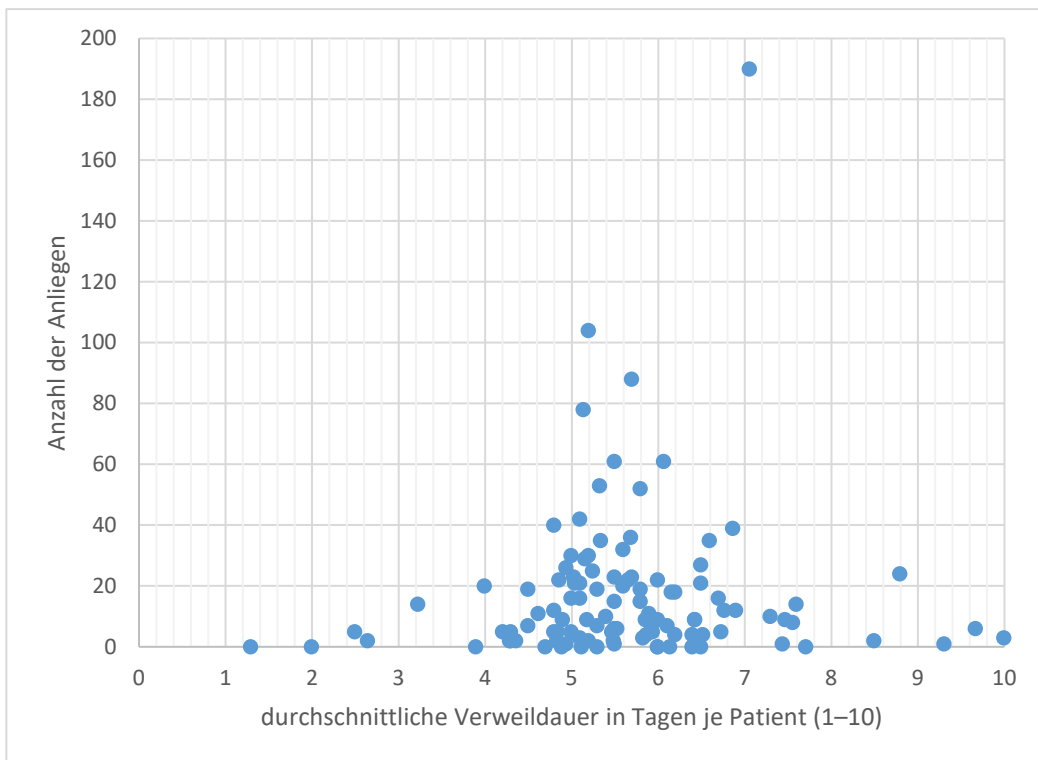
A) Korrelation der Fallzahl Patienten zur Anzahl der Anliegen¹



¹ Zur besseren Veranschaulichung wurden die Datenpunkte in zwei verschiedenen Diagrammen dargestellt.

Die Fallzahl der Patienten ist als einrichtungsbezogene Fallzahl zu interpretieren und entspricht der Anzahl der in den Krankenhäusern im Berichtsjahr 2022 stationär behandelten Patientinnen und Patienten (= Fälle). Diese wird anhand der Zu- und Abgänge ermittelt.

Aus den Grafiken ist gleichfalls wie im Vorjahr ersichtlich, dass die Anzahl der bei den Fürsprecherinnen und Fürsprechern vorgetragenen Anliegen nicht systemisch mit der Fallzahl der Patienten korreliert. Das bedeutet, dass auch Krankenhäuser mit einem hohen Patientendurchlauf nicht gleichfalls eine hohe Anzahl an Beschwerden oder Anliegen zu verzeichnen haben und umgekehrt.

B) Korrelation der durchschnittlichen Verweildauer zur Anzahl der Anliegen²

² Zur besseren Veranschaulichung wurden die Datenpunkte in zwei verschiedenen Diagrammen dargestellt.

Als Verweildauer wird bei einer Krankenhausbehandlung die Zeitspanne zwischen dem Aufnahme- und dem Entlassungstag bezeichnet. Die aus dem letzten Krankenhausreport des Statistischen Bundesamtes ersichtliche durchschnittliche Verweildauer in Niedersachsen lag im Jahr 2021 bei 7,1 Tagen.³

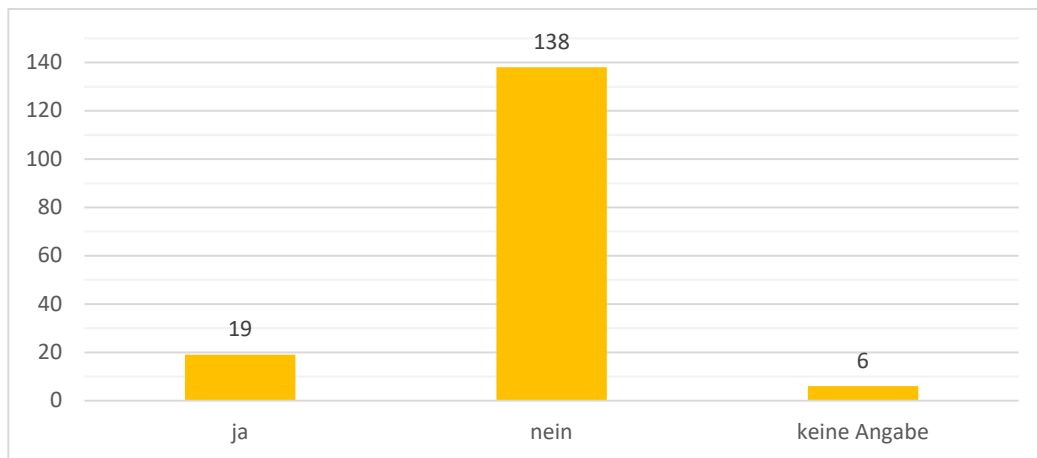
Im Bereich der kürzeren Verweildauern von 4 bis 7 Tagen kann tendenziell eine höhere Anzahl an Beschwerden und Anliegen ausgemacht werden. Dies kann sowohl Ausdruck der größeren Unzufriedenheit der Patientinnen und Patienten mit kürzeren Verweildauern sein, aber auch dem Sachverhalt geschuldet sein, dass in diesem Verweilzeitraum mehr Patientinnen und Patienten die Kliniken aufsuchen.

Zu erkennen ist in diesem Berichtszeitraum, dass abermals Kliniken mit langen Verweildauern über einen großen Zeitraum beständig im Sinne der Patientenzufriedenheit arbeiten, da die Zahl der Anliegen vergleichsweise gering erscheint.

Der Begriff der Patienten-Verweildauer im Krankenhaus erlangt immer größere Bedeutung, denn diese soll mit dem Ziel der Kosteneffizienz weiter gesenkt werden. Nach wiederholter Auswertung der Erfahrungsberichte kann in Frage gestellt werden, ob beste Medizin und Pflege in immer kürzerer Zeit möglich sind. Hier gilt es auch weiterhin kritisch auf die fortfolgende Entwicklung zu schauen.

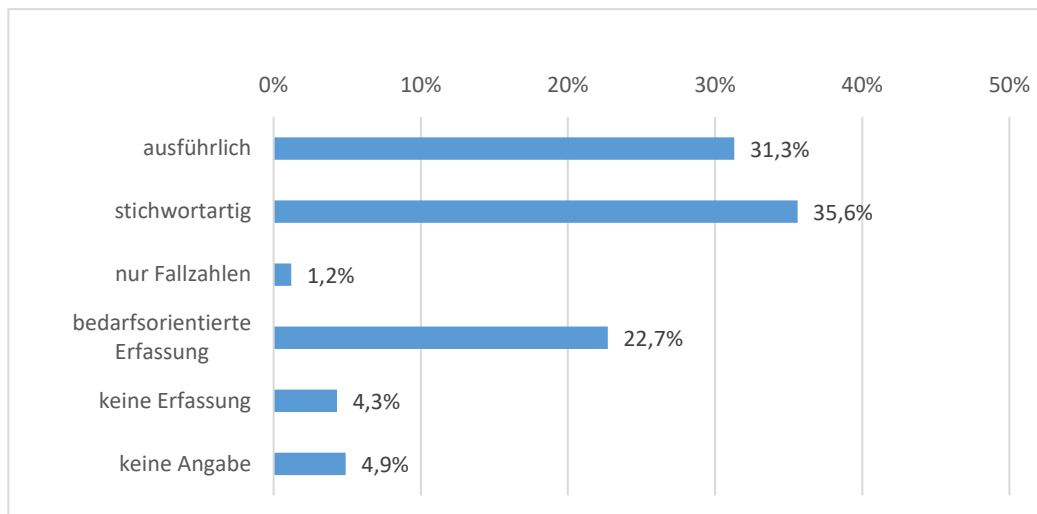
³ Statistisches Bundesamt: Krankenhäuser 2021 nach Trägern und Bundesländern;
<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/eckzahlen-krankenhaeuser.html>, am 11.05.2023.

1.3 Gibt es Abteilungen oder Stationen, in denen gehäuft Beschwerden und Probleme auftreten?



85 % aller Fürsprecherinnen und Fürsprecher meldeten für ihr Krankenhaus, dass sie keine Häufung der Anliegen und Beschwerden für bestimmte Arbeitsbereiche feststellten. Nur 12 % der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher gaben eine Akkumulation in bestimmten Clustern an. In diesen Fällen wurden wiederkehrend insbesondere die Notaufnahmen und die psychiatrischen Stationen benannt.

1.4 Dokumentieren die Patientenfürsprecherinnen ihre Fälle?



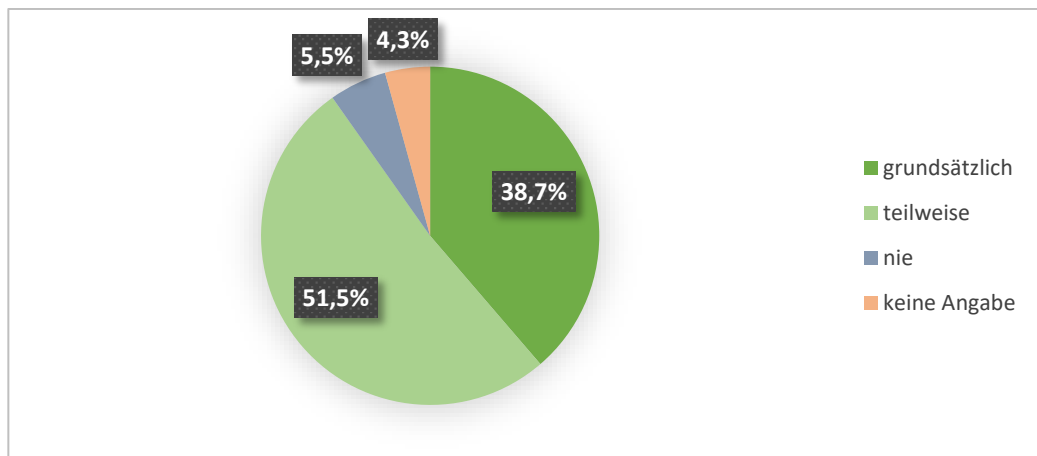
Das NKHG a.F. sieht keinerlei Ausführungsbestimmungen hinsichtlich einer Dokumentation der eingehenden Patientenanliegen und Beschwerden vor. Die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher sind hierzu folglich nicht verpflichtet.

Dennoch verzichteten nur rund 4 % auf eine komplette Dokumentation. Als Begründung wurde die unmittelbare mündliche Klärung der Anliegen genannt.

Rund 31 % der Befragten führte sogar eine ausführliche Dokumentation durch.

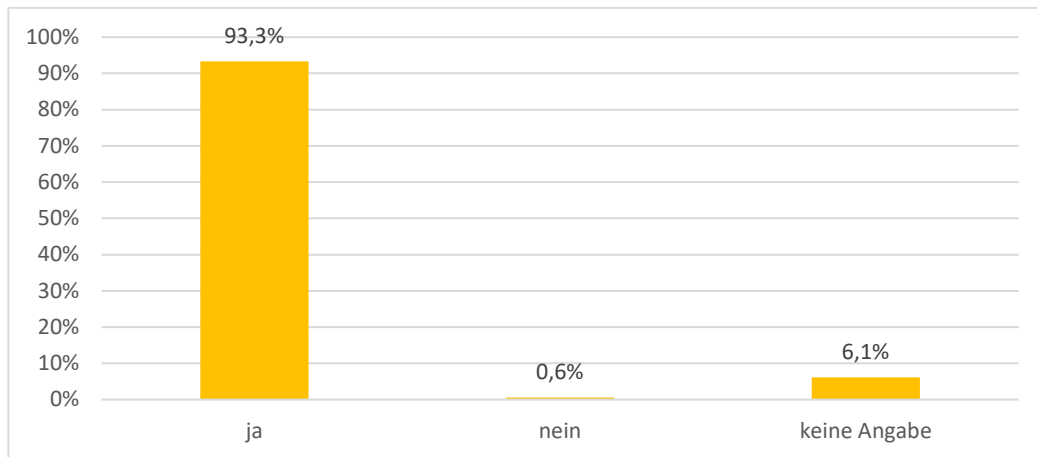
Obwohl die Dokumentation einen zusätzlichen Arbeitsaufwand bedeutet, scheint der Vorteil der strukturierten Erfassung, Aufbewahrung und Nachvollziehbarkeit der Daten und die damit verbundene Erhöhung der Arbeitsqualität und Sicherheit bei den Fürsprechenden zu überwiegen. Darüber hinaus werden die gesammelten Daten für die jährliche Berichtserstattung genutzt.

1.5 Koordinieren die Patientenfürsprechenden ihre Tätigkeit in Beschwerdeangelegenheiten mit dem Beschwerdemanagement der Klinik?



In der Beschwerdebearbeitung wurde in sehr großen Anteilen entweder eine obligate Zusammenarbeit oder ein kooperatives Zusammenwirken durch die Fürsprecherinnen und Fürsprecher mit dem Beschwerdemanagement gelebt. Von den Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern arbeiteten rund 39 % grundsätzlich und darüber hinaus ca. 51 % teilweise mit dem Beschwerdemanagement zusammen. Der Anteil der völlig unabhängig und isoliert vom Beschwerdemanagement arbeitenden Patientenfürsprechenden verschiebt sich somit geringfügig nach unten.

1.6 Wenn die Patientenfürsprecherinnen mit dem Beschwerdemanagement kooperieren, sehen diese sich als unabhängige und eigenständige Mediatorinnen und Mediatoren in der Beschwerdeführung?

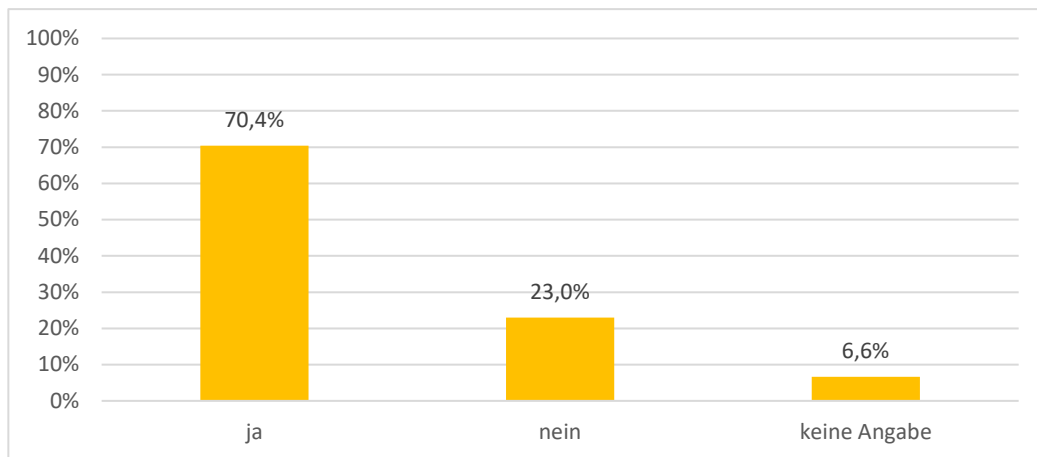


Erfreulicherweise sahen sich über 93 % der Fürsprecherinnen und Fürsprecher als eigenverantwortlich und selbstständig arbeitende Mediatorinnen und Mediatoren, selbst wenn sie mit dem klinikinternen Beschwerdemanagement kooperierten. Damit kann im Vergleich zum Vorjahr mit einer steigenden Tendenz eine Optimierung des unabhängigen Arbeitens festgestellt werden. Nur noch der minimale Anteil von 0,6 % der Fürsprechenden definierte ihr Arbeiten als gebunden bzw. abhängig.

Die während des Berichtszeitraums geltende Gesetzesfassung des § 16 Abs. 8 Satz 2 NKHG a.F. beinhaltet die Formulierung, dass Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher Bestandteil des Beschwerdemanagements sind. Dies steht allerdings im Widerspruch zur titulierte Unabhängigkeit der ehrenamtlich tätigen Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher und hat erfreulicherweise mit der letzten Novellierung des NKHG eine entsprechende Korrektur erfahren.

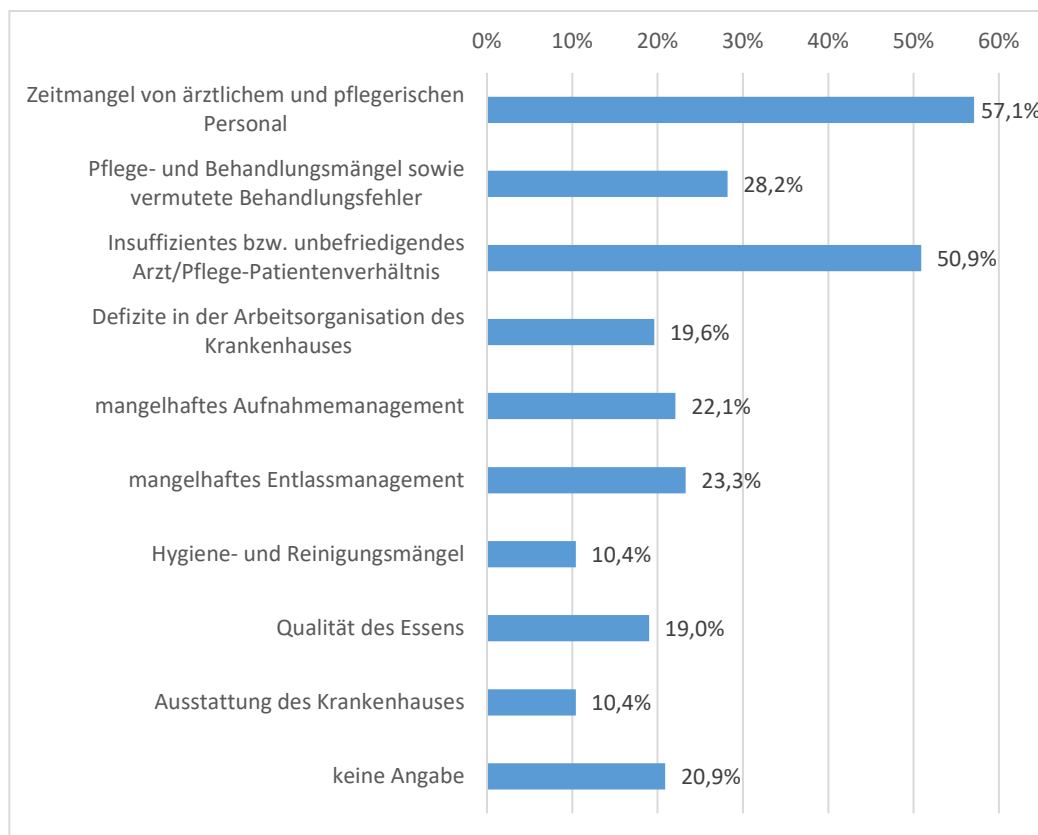
Grundsätzlich ist die kooperative Zusammenarbeit mit dem Beschwerde- und Qualitätsmanagement wünschenswert, um ein optimales Ergebnis für die Patientinnen und Patienten aus verschiedenen Blickwinkeln zu erzielen.

Wenn ja, findet die Schlussbearbeitung bei den Patientenfürsprechenden statt?



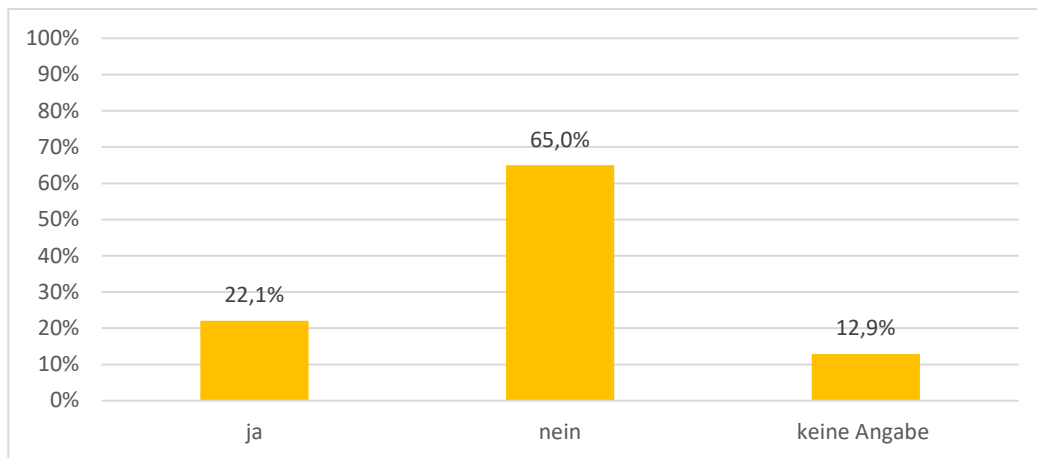
Die Schlussbearbeitung fand trotz der bekundeten autonomen Arbeit mit einem Anteil von 23 % nicht in den Händen der Patientenfürsprechenden statt. Es kann an dieser Stelle abermals nur vermutet werden, dass in diesen Fällen die Fürsprecherinnen und Fürsprecher als unabhängige Inputgeber und Vermittler im Gesamtprozess tätig waren und die Endbearbeitung durch das Beschwerde- und Qualitätsmanagements erfolgte.

1.7 Was sind die häufigsten Anliegen, die an die Patientenfürsprechenden herangetragen wurden?



Führend in der qualitativen Beschwerdestatistik ist der vielseitig diskutierte Zeitmangel des ärztlichen und pflegerischen Personals. Auch wurde das Arzt/Pflege-Patientenverhältnis durch die Patientinnen und Patienten als mangelhaft empfunden. Erfahrungsgemäß sind die Gründe vielschichtig, so können sprachliche Barrieren, für den Patienten widersprüchliche Aussagen oder eine unzureichende Aufklärung ursächlich sein. Auch das Aufnahme- und Entlassmanagement wurde wiederholt kritisiert. Ansonsten spielten Pflege- und Behandlungsmängel, Hygienemängel und Defizite in der Arbeitsorganisation in der Beschwerdestatistik nach wie vor eine wesentliche Rolle. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Reihung der verschiedenen Beschwerdeanlässe nur unwesentlich verschoben.

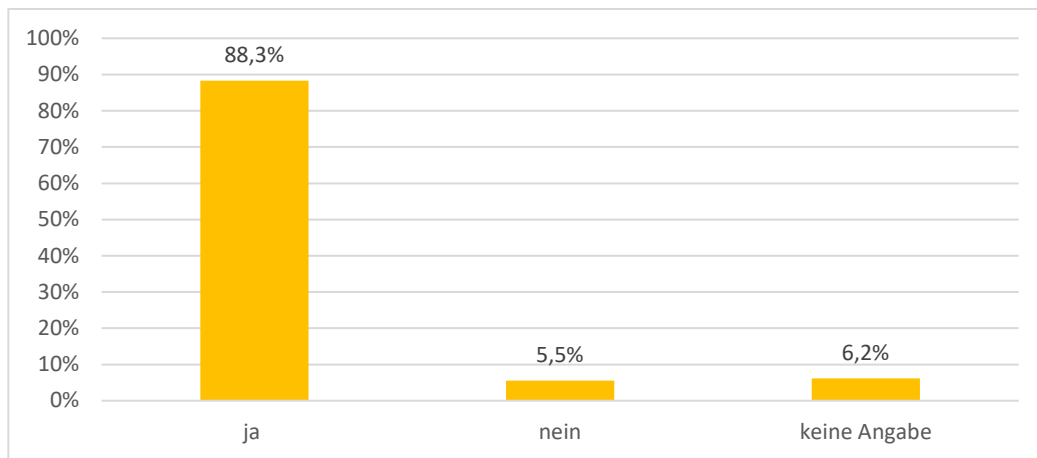
1.8 Sind aus der persönlichen Sicht der Patientenfürsprechenden die unter Punkt 1.7 aufgeführten Missstände als systemisch zu bewerten?



Die bei den Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern vorgetragenen Anliegen wurden mit einem Anteil von 65 % nicht als Systemfehler beschrieben. Somit kann man bei dem größeren Anteil der Anliegen von besonderen Ereignissen ausgehen.

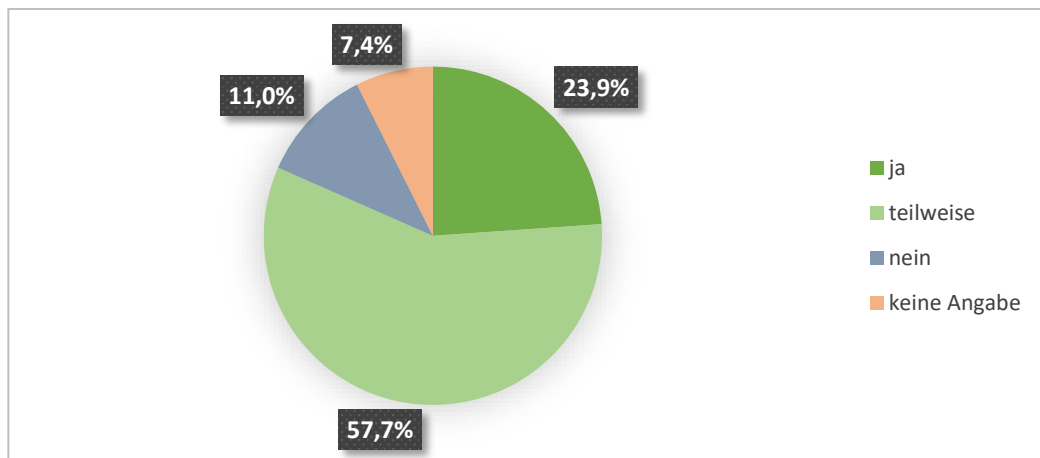
Dennoch wurden immerhin rund 22 % der angegebenen Missstände von den Fürsprechenden als systemisch eingeschätzt. Hier gilt es insbesondere die Ursachen zu ermitteln und diese an den entsprechenden Stellen zu kommunizieren. Durch die summierten Erfahrungen können gerade auch hier die Fürsprechenden als wichtiges Korrektiv dienen und zu einer Verbesserung der Kliniksituation beitragen.

1.9 Besprechen die Patientenfürsprechenden das Ergebnis des Anliegens mit den Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörigen?



Äußerst wichtig ist es, dass die Patientinnen und Patienten und deren Angehörige eine entsprechende Rückmeldung zu ihrem Anliegen bekommen, denn so fühlen sich diese wahrgenommen und wertgeschätzt. Wie zu erwarten war, wurde dies von den Fürsprecherinnen und Fürsprechern auch in gebotener Weise gelebt. Die große Mehrheit mit knapp 90 % aller Fürsprechenden gaben den Betroffenen eine Rückmeldung, indem sie das Veranlasste und das daraus resultierende Ergebnis kommunizierten. Hierbei ist viel Einfühlungsvermögen gefragt, besonders dann, wenn das Ergebnis nicht nach den Vorstellungen der Patientin oder des Patienten ausfällt.

1.10 Erhalten die Patientenfürsprechenden für ihre ehrenamtliche Tätigkeit von den Patientinnen und Patienten und/oder Angehörigen eine Rückmeldung?

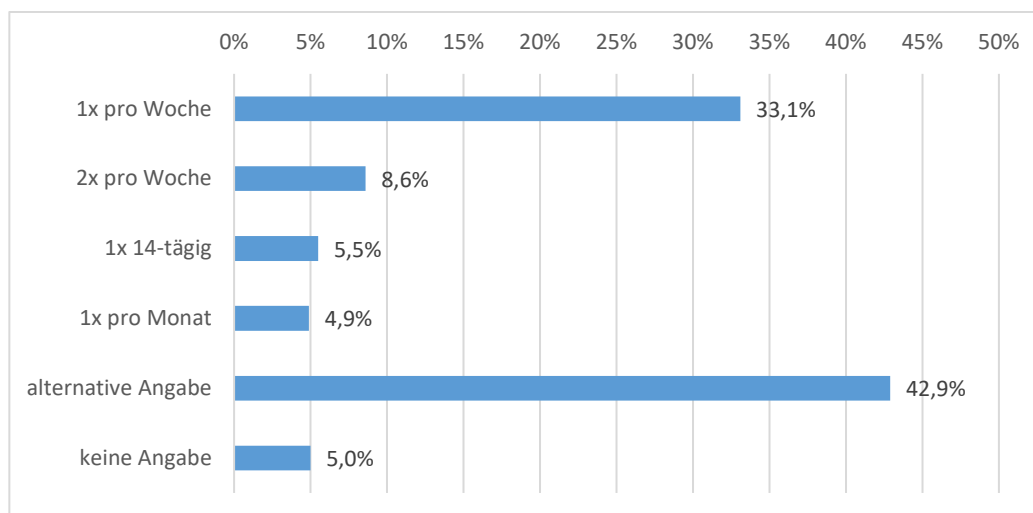


Auch für die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher ist die Rückmeldung ein wichtiges Korrektiv für ihre Arbeit. Zum einen dient es dazu, das eigene Handeln zu reflektieren, ist aber gleichfalls eine wertschätzende Anerkennung für den ehrenamtlichen Einsatz. Leider muss hier konstatiert werden, dass dies kein verbindlicher Grundsatz in der gemeinschaftlichen Kommunikation zwischen den Fürsprechenden und den Patientinnen und Patienten war.

Dabei ist es so wichtig, dieses verantwortungsvolle ehrenamtliche Engagement wertzuschätzen, da die Patientenfürsprache als wichtiger Meilenstein zur Verbesserung der Qualität der Krankenhausleistungen und damit der Patientensicherheit gilt.

2. Themenblock Sprechzeiten

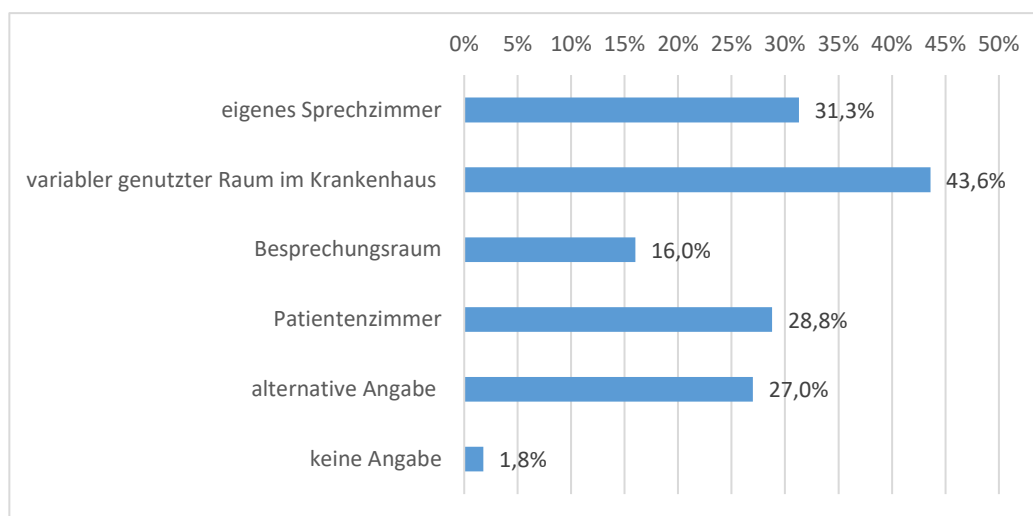
2.1 Die Patientenfürsprechenden haben regelmäßige Sprechstunden im Krankenhaus einzurichten. In welcher Häufigkeit finden diese Sprechzeiten statt?



Trotz der im Jahr 2022 andauernden Corona-Pandemie mit weiterhin eingeschränkten Besuchsmöglichkeiten und Zugangsrestriktionen wurde versucht, vorschriftsmäßige Sprechzeiten in den Krankenhäusern beizubehalten. Dabei ist jedoch ersichtlich, dass knapp 43 % der Befragten für das Berichtsjahr keine festen, sondern alternative bzw. bedarfsorientierte Sprechzeiten anboten. Dies entspricht allerdings nicht der gesetzlichen Vorgabe, regelmäßige Sprechstunden in den Kliniken abzuhalten. Im Vergleich zum Vorjahr kann jedoch festgestellt werden, dass insgesamt mehr Fürsprechende verbindliche Sprechzeiten anbieten. Der immer noch hohe Anteil an bedarfsorientierten bzw. alternativen Angeboten ist vermutlich weiterhin den Umständen der andauernden Pandemie geschuldet, wobei einige Kliniken trotz des gesetzlichen Auftrages der Patientenfürsprache auch im dritten Jahr der Pandemie nicht zulässige Zugangsrestriktionen gegenüber den Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprechern verhängten. Unter anderem wurde deshalb auf den Patientenkontakt per Telefon, Post oder E-Mail gesetzt.

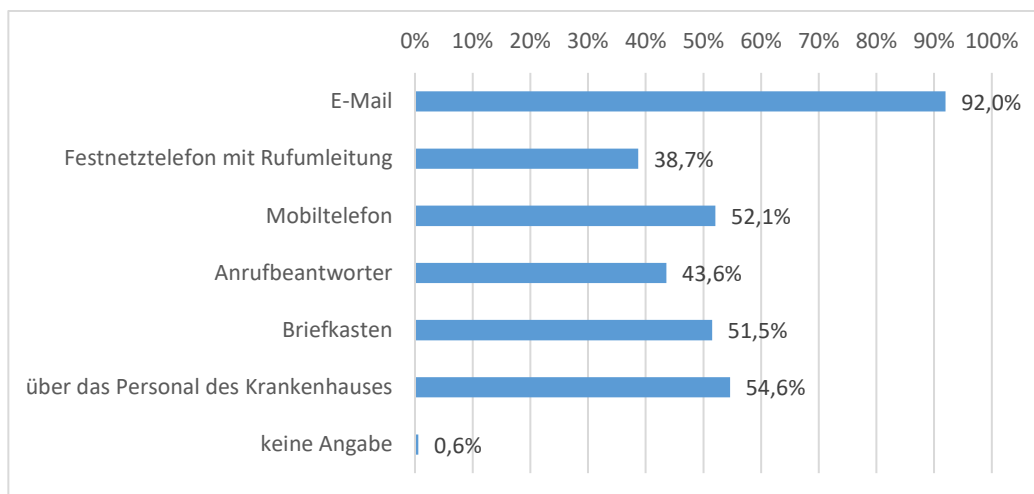
Grundsätzlich werden Umfang und Häufigkeit der verbindlich angebotenen Sprechzeiten in den Kliniken sehr unterschiedlich gehandhabt, da es diesbezüglich keine gesetzliche Mindestvorgabe gibt.

2.2 Wo finden die vertraulichen Gespräche statt?



Die Orte, an denen die vertraulichen Gespräche mit den Hilfesuchenden stattfanden, sind sehr unterschiedlich und unumgänglich mit den räumlichen Gegebenheiten des jeweiligen Krankenhauses verbunden. Es zeigt sich, dass der deutlich größere Teil der Fürsprechenden kein eigenes Sprechzimmer hatte. Lediglich 31 % der Patientenfürsprechenden gaben an, dass sie für die vertraulichen Gespräche ein eigenes Sprechzimmer nutzen durften. Rund 44 % der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher nahmen ihr Ehrenamt hingegen in variabel genutzten Räumen wahr. Auch über sehr individuelle Konsultationen wurde berichtet. So fanden zum Beispiel Gespräche in den Patientenzimmern oder im Büro der Seelsorge statt. Aber auch ein Spaziergang durch den Krankenhauspark bot den Rahmen für einen Austausch. In Einzelfällen erfolgten auch Hausbesuche.

2.3 Wie stellen die Patientenfürsprechenden ihre Erreichbarkeit außerhalb der Sprechzeiten sicher?



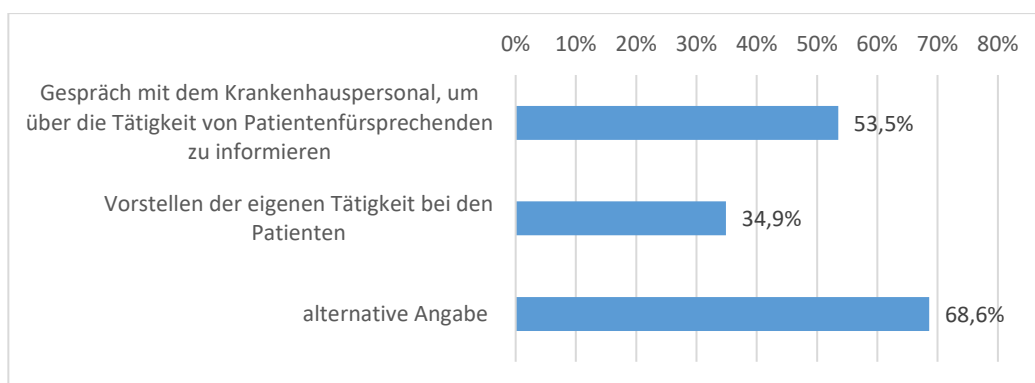
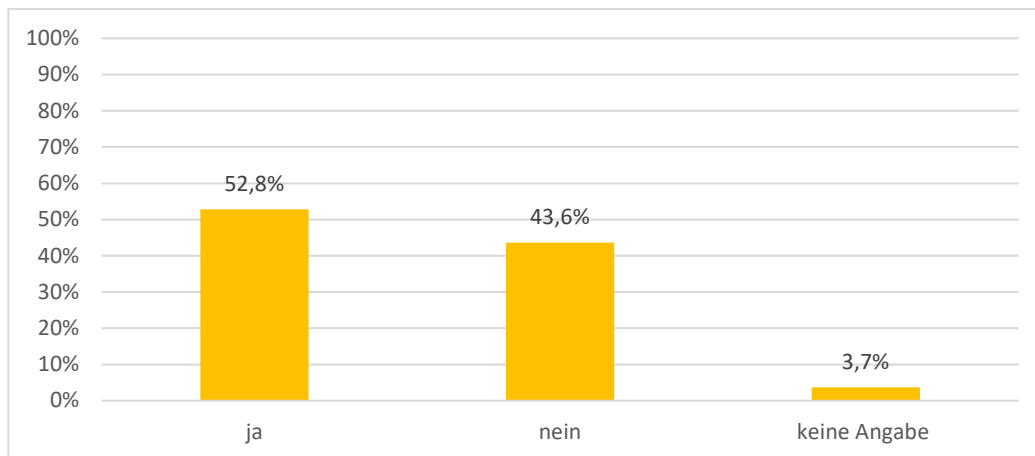
Nach § 16 Abs. 2 Satz 3 NKHG a.F. haben die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher auch über die Sprechzeit hinaus eine Erreichbarkeit in geeigneter Form für die Betroffenen sicherzustellen. Ein konstant niedrigschwelliges Angebot ist wichtig, um den Patientinnen und Patienten oder den Betroffenen in allen Lebenslagen den ersten Schritt der Kontaktaufnahme zu erleichtern und bietet die Grundlage für ein gutes Vertrauensverhältnis.

Die Erreichbarkeit außerhalb der Sprechzeiten wurde unterschiedlich sichergestellt. Mit steigender Tendenz gab der Großteil der Befragten an, über eine E-Mail-Adresse zu verfügen. Genutzt wurden sowohl E-Mail-Accounts des Krankenhauses als auch private E-Mail-Adressen. Wünschenswert ist jedoch eine 100%ige Sicherstellung der Erreichbarkeit der Fürsprechenden über eine von der Klinikleitung eingerichtete aufgaben- und funktionsgebundene E-Mail-Adresse. Mit einem solchen Role-Account kann die ehrenamtliche Tätigkeit vom privaten Kontext im Sinne des Datenschutzes getrennt werden. Erstrebenswert ist ebenso, dass auch die stellvertretenden Fürsprechenden einen separaten Zugang zum E-Mail-Postfach haben. Dieses war mehrfach nicht gewährleistet und schränkte auch die Kommunikation mit dem Büro der Landespatientenschutzbeauftragten ein.

Zudem bestand die Alternative, die Fürsprechenden außerhalb der Sprechzeiten per (Mobil-)Telefon mit Anrufbeantworter zu kontaktieren.

In Einzelfällen war weiterhin eine Kontaktaufnahme nur über das Klinikpersonal, wie beispielsweise über die Mitarbeitenden des Beschwerde- und Qualitätsmanagements oder des Empfangs möglich. Hier gibt es fortfolgend einen Korrekturbedarf, um ein autarkes Arbeiten der Fürsprechenden zu gewährleisten und die Anonymität der Beschwerdeführenden sicherzustellen.

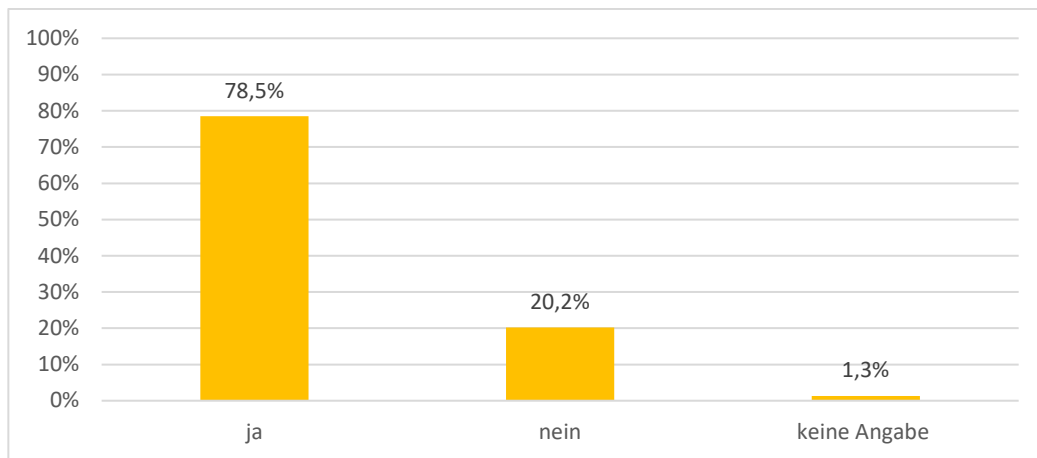
2.4 Sind die Patientenfürsprechenden auch über die individuelle Beratung während der Sprechzeiten hinaus auf den Stationen präsent? Und wenn ja, warum?



Mittlerweile mehr als die Hälfte der Patientenfürsprechenden waren auch auf den Stationen der Krankenhäuser präsent. Dort nutzten sie die Gelegenheit, um das Klinikpersonal über das Aufgabenspektrum der Fürsprechenden zu informieren oder sich bei den Erkrankten vorzustellen.

Besonderes die Fürsprechenden, die in einer Doppelfunktion auch als „Grüne Dame“ bzw. „Grüner Herr“ oder als Seelsorgende arbeiten, nutzten die Möglichkeit der Stationsbesuche.

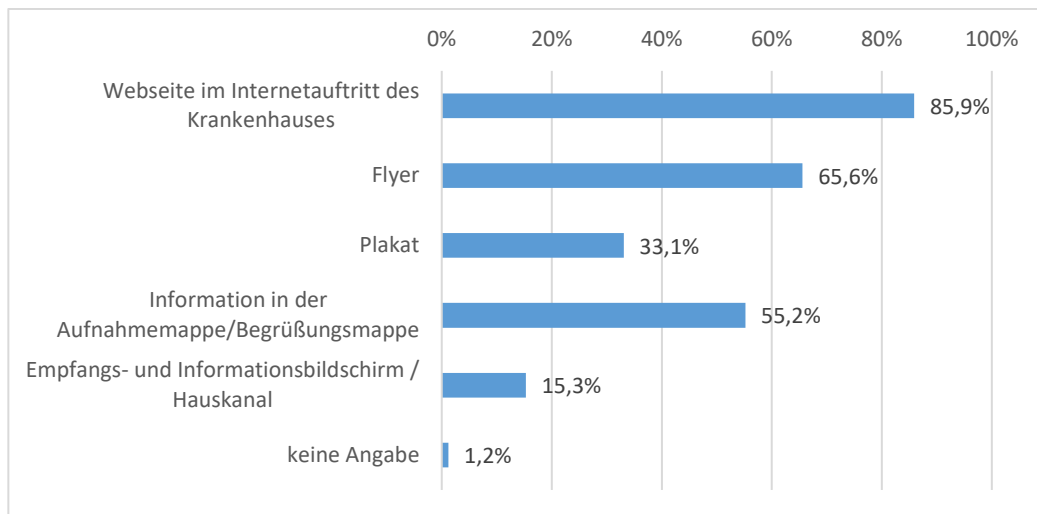
2.5 Wird den Patientenfürsprechenden das Arbeiten von zu Hause (Home-Office) ermöglicht?



Knapp 80 % der Patientenfürsprechenden nutzen die Möglichkeit, auch von zu Hause aus zu arbeiten. Das entspricht einer Steigerung von knapp 8 % gegenüber dem Vorjahr.

An dieser Stelle muss jedoch nach der Auswertung der Frage konstatiert werden, dass die Fürsprechenden, die nicht im Home-Office arbeiteten, keine Untersagung durch die Klinik erfahren haben. Vielmehr wurde zu dieser Frage angeführt, dass die Arbeit von zu Hause nicht erforderlich oder gewünscht war.

2.6 Wie informiert die Klinik die Patientinnen und Patienten über eine mögliche Kontaktaufnahme zu den Patientenfürsprechenden bzw. über die Sprechzeiten?



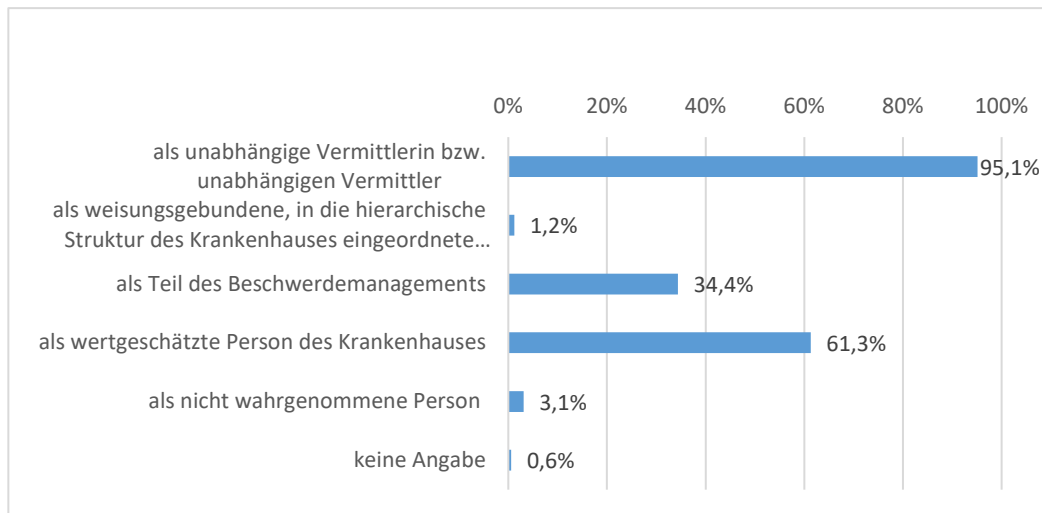
Nach wie vor wurden verschiedene Möglichkeiten genutzt, um die Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige und Besucher über die Arbeit und Funktion der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher in den Krankenhäusern zu informieren.

Weiterhin hatten nur knapp 86 % der Kliniken die Kontaktdaten der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher auf der Internetseite des Krankenhauses eingestellt, so dass hier kein wünschenswerter Aufwärtstrend zu verzeichnen ist. Erstrebenswert ist die Nennung aller Fürsprechenden an prominenter Stelle des Internetauftritts. Die Nutzung dieser Form zur Kontaktaufnahme setzt jedoch Vorkenntnisse der Ratsuchenden über die Existenz der Fürsprecherinnen und Fürsprecher innerhalb der Krankenhäuser voraus.

Ein positiver Aufwärtstrend ist, dass mittlerweile ein größerer Teil der Krankenhäuser zusätzliches Informationsmaterial zur Verfügung stellte. So gab es zum Beispiel Flyer oder Visitenkarten, die der Aufnahme- bzw. Begrüßungsmappe beigelegt wurden. Ferner erfolgten Bekanntmachungen durch Stationsaushänge oder über den digitalen Informationsbildschirm.

3. Themenblock Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus

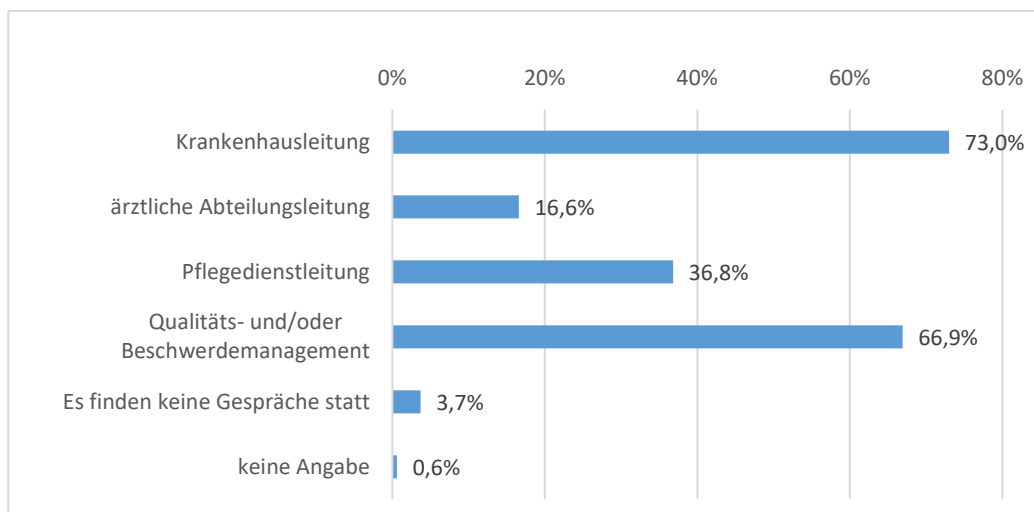
3.1 In welcher Beziehung sehen sich die Patientenfürsprechenden zum Krankenhaus?



Wie bereits im ersten Themenblock (siehe Frage 1.6) sahen sich die Fürsprecherinnen und Fürsprecher auch in diesem kontextualen Zusammenhang mit einem Anteil von über 95 % als unabhängige Mittler im Krankenhaus. Diese Selbstbeurteilung und das Selbstverständnis sind sehr wichtig, denn nur so können die Fürsprechenden den Patientinnen und Patienten ein hierarchieungebundenes und niedrighschwelliges Angebot als Mediatorinnen und Mediatoren im Krankenhaus unterbreiten.

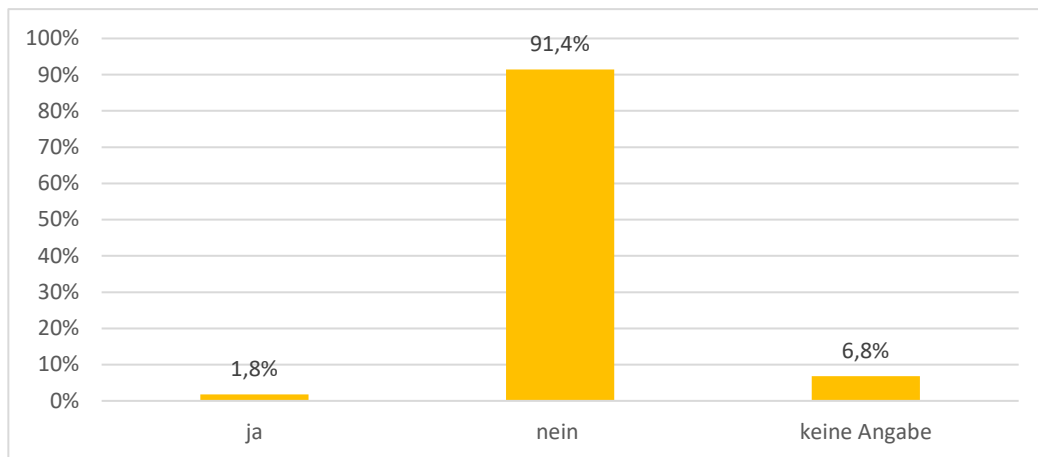
Als ein wertgeschätzter Bestandteil des Krankenhauses sahen sich in diesem Berichtsjahr erfreulicherweise über 61 % aller Fürsprechenden, was gegenüber dem Vorjahr einer Steigerung von beinahe 14 Prozentpunkten entspricht.

3.2 Mit welchen Personen bzw. Abteilungen finden mindestens einmal pro Jahr Gespräche statt?



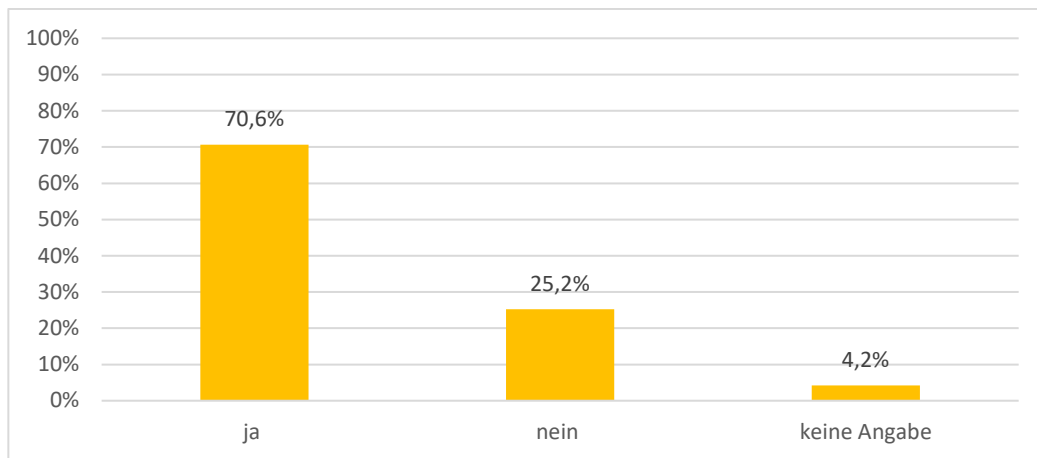
Erfreulicherweise kann festgestellt werden, dass trotz der andauernden pandemischen Einschränkungen auf vielen Ebenen Gespräche stattfanden. Vorrangig wurden hier die Geschäftsführung, das Beschwerde- bzw. Qualitätsmanagement und die Pflegedienstleitungen benannt. Das ärztliche Personal spielte eher eine untergeordnete Rolle in der gemeinsamen Kommunikation, obwohl die beiden häufigsten Beschwerdegründe bei den Fürsprechenden mit der ärztlichen und pflegerischen Versorgung in Verbindung stehen (siehe Frage 1.7.).

3.3 Gibt es Probleme mit den unter Nr. 3.2 genannten Personen bzw. Abteilungen?



Über 91 % der Fürsprecherinnen und Fürsprecher berichteten über eine problemlose Kommunikation und Zusammenarbeit mit den unterschiedlichsten Bereichen der Klinik. Somit kann von einer guten Einbindung in den Klinikalltag ausgegangen werden, was als wertvolle Grundlage für eine erfolgsversprechende Arbeit der Fürsprechenden zu bewerten ist.

3.4 Können die Patientenfürsprechenden an Weiter- und Fortbildungen innerhalb des Krankenhauses teilnehmen?

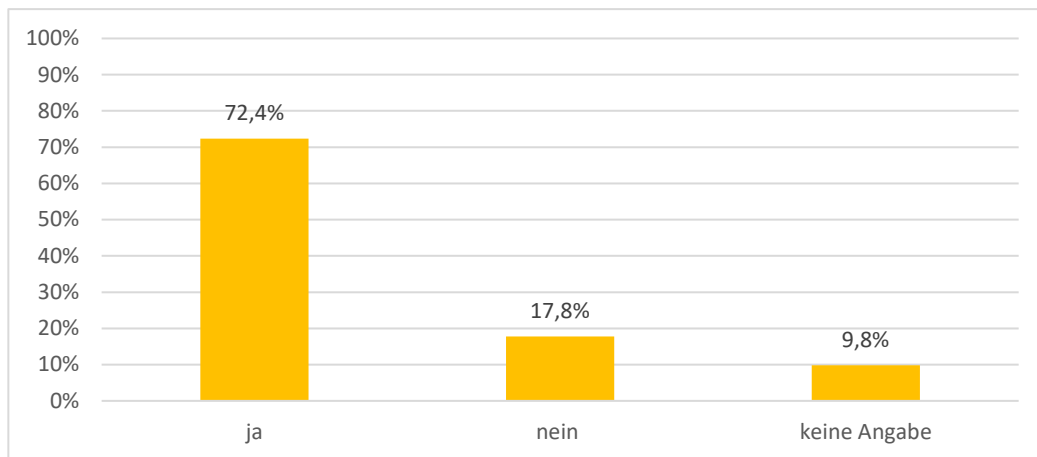


Nach § 16 Abs. 5 Satz 5 NKHG a.F. sind das Krankenhaus bzw. der Krankenhausträger dazu aufgefordert, die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher hinsichtlich einer angemessenen Fort- und Weiterbildung zu unterstützen. Dabei soll das Krankenhaus entsprechende Angebote unterbreiten und die Kosten tragen.

Bedauerlicherweise muss festgestellt werden, dass nur noch 70 % der Ehrenamtlichen eine Teilnahme an Fort- bzw. Weiterbildungen ermöglicht wird. Gegenüber dem Vorjahr kann damit eine deutliche Verringerung um 15 Prozentpunkte ausgemacht werden. Gründe wurden nicht ausgewiesen, müssen aber dringend hinterfragt werden.

Beispielhafte Veranstaltungsthemen waren Fort- und Weiterbildungen zu den Themen Hygiene, Datenschutz, Coaching und Kommunikation.

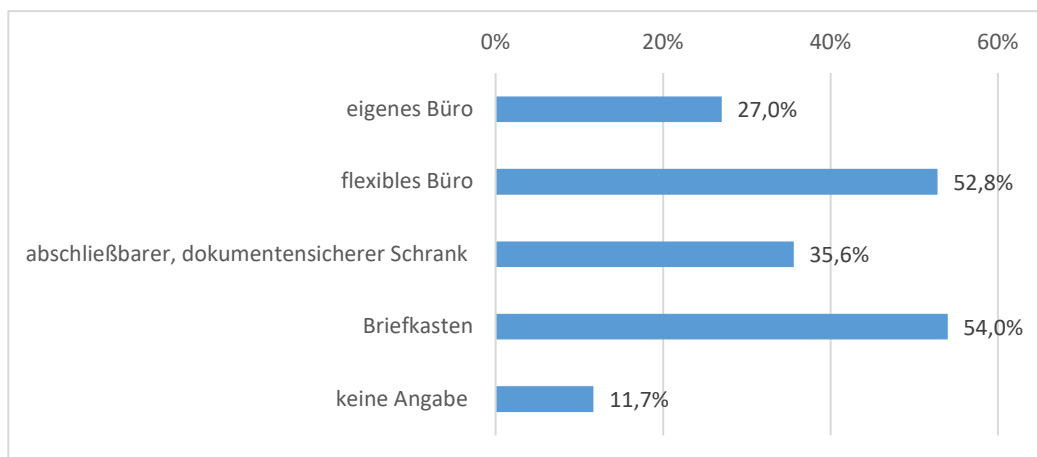
3.5 Finanziert das Krankenhaus externe Weiter- und Fortbildungen?



Entgegen der rückläufigen Entwicklung bei der Unterbreitung der internen Weiterbildungsangebote waren die Angebote für externe Fort- und Weiterbildungen gleichbleibend. Andererseits erwähnten fast 18 % der Fürsprechenden, dass sie keine externen Veranstaltungen finanziert bekamen.

Die an externen Veranstaltungen teilnehmenden Fürsprecherinnen und Fürsprecher berichteten über verschiedene Veranstaltungen, so zum Beispiel von den bundes- und landesweiten Patientenfürsprechertreffen.

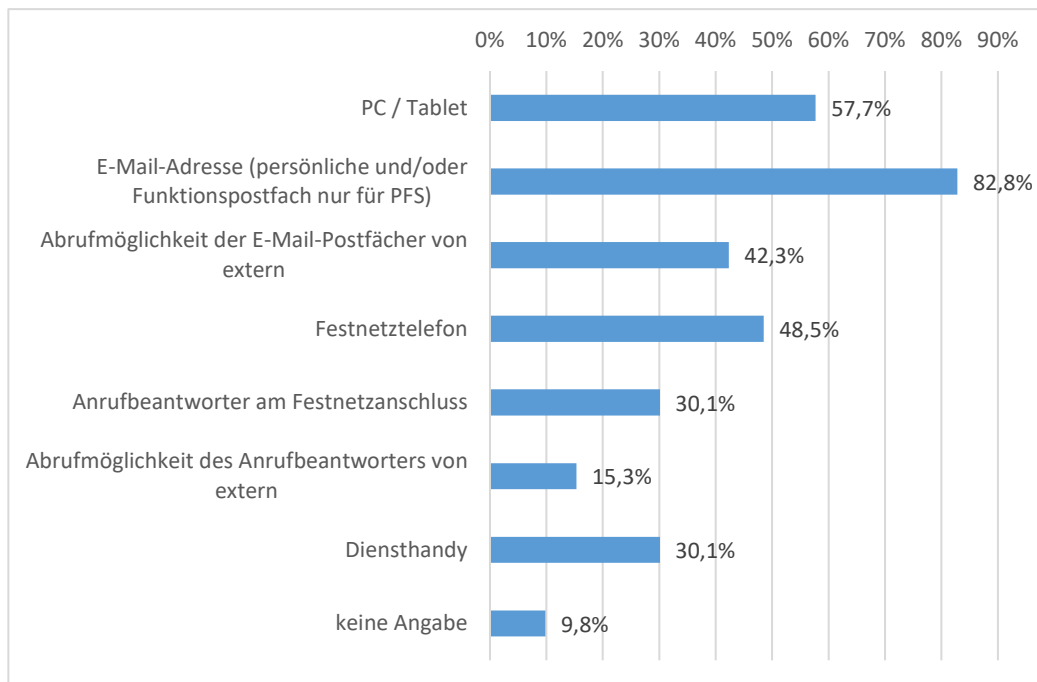
3.6 Welche räumliche Ausstattung stellt das Krankenhaus zur Verfügung?



Erstmals in der Auswertung wurde die räumliche Ausstattung separat abgefragt. Die Aussagen decken sich nur annäherungsweise mit denen zu Frage 2.2.

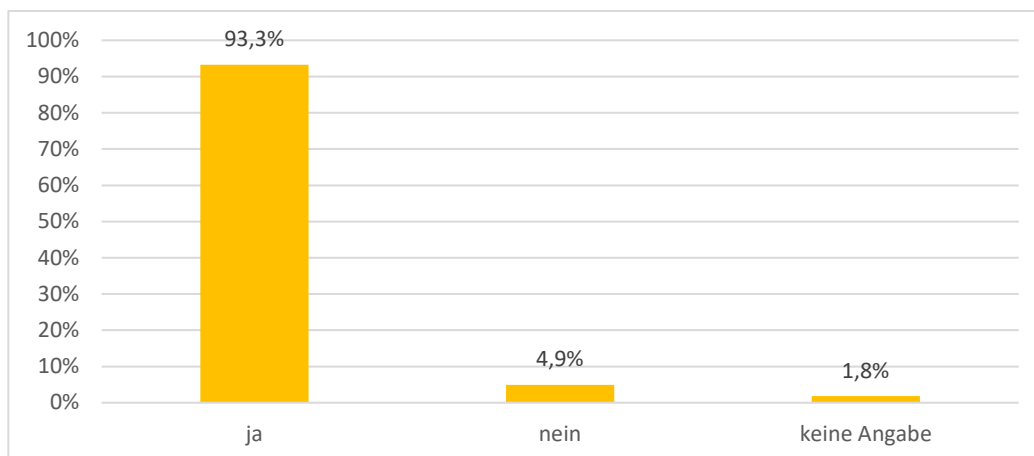
Hier verweisen lediglich 27 % der Fürsprecherinnen auf ein eigenes Sprechzimmer. Rund 53 % der Befragten gaben an, flexible Räumlichkeiten für ihre Sprechstunden zu nutzen. Bedauerlicherweise können nur etwa 36 % der Fürsprecherinnen auf einen dokumentensicheren Schrank zugreifen. Auch die Verfügbarkeit eines Briefkastens für Beschwerden und Anliegen ist mit nur 54 % als gering einzustufen, bietet dieser doch die Möglichkeit, eine permanente und repräsentative Erreichbarkeit der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher sicherzustellen.

3.7 Welche technische Ausstattung stellt das Krankenhaus zur Verfügung?



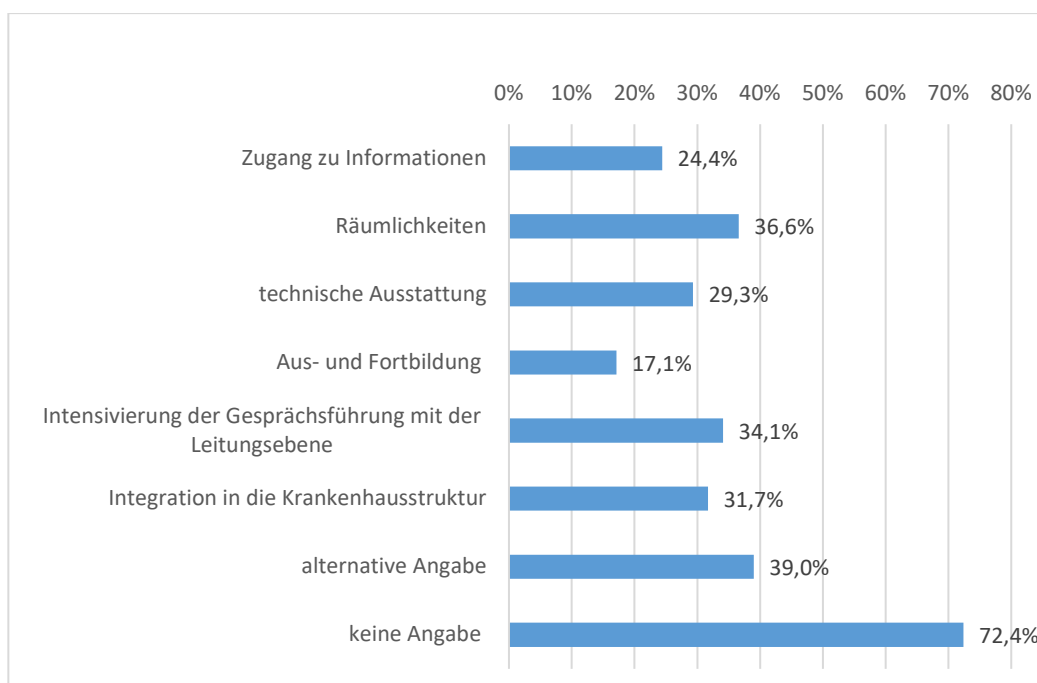
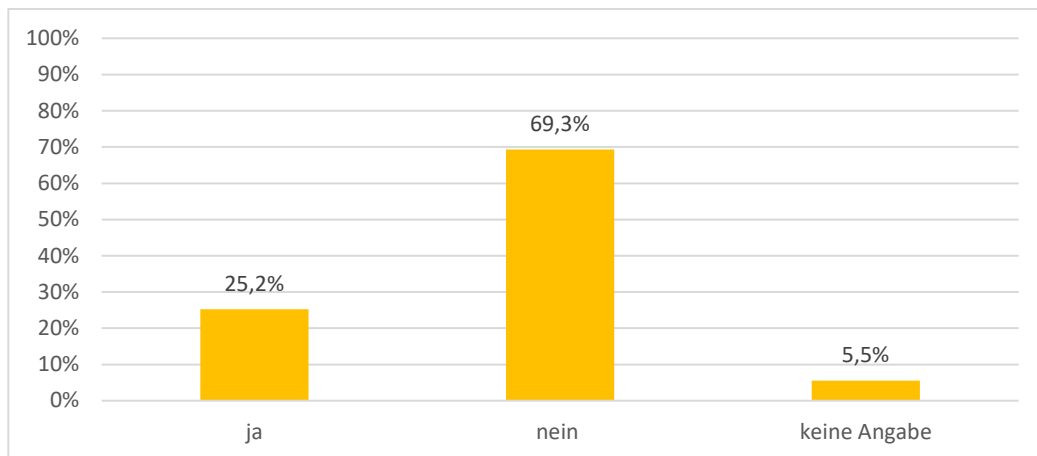
Die Ergebnisse zur technischen Ausstattung lassen auf eine Heterogenität schließen. An dieser Stelle ist weiterhin zu erkennen, dass nicht alle Fürsprecherinnen eine ausreichende technische Ausstattung zur Verfügung gestellt bekommen. Immer noch berichten einzelne Fürsprecherinnen und Fürsprecher, dass sie ausschließlich ihre privaten technischen Geräte für das Ehrenamt einsetzen. Tendenziell ist leider nur für einige Bereiche eine allzu minimale Besserung zu erkennen, so zum Beispiel, dass mehr Diensthandys und PC/Tablets zur Verfügung stehen.

3.8 Fühlen sich die Patientenförsprechenden grundsätzlich in ihrer Funktion ausreichend vom Krankenhaus unterstützt?



Trotz der genannten Optimierungswünsche kann festgestellt werden, dass sich rund 93 % der Patientenförsprecherinnen und Patientenförsprecher grundsätzlich durch die Krankenhäuser unterstützt fühlten. Auch dies spricht insgesamt für eine konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit sowie eine gute Einbindung in die Krankenhausstruktur.

3.9 Könnte etwas zur Unterstützung der Patientenfürsprechenden bei deren Tätigkeit verbessert werden?

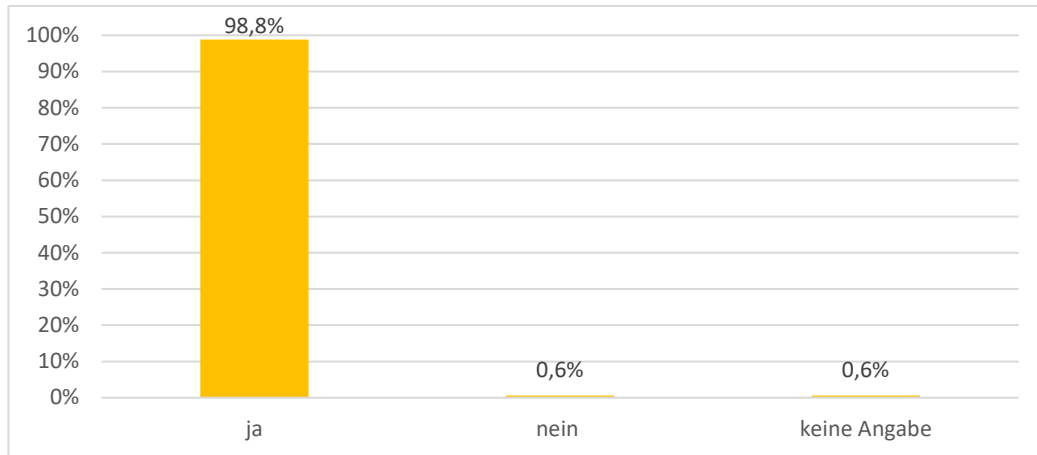


Knapp 70 % der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher sahen erfreulicherweise keinen weiteren Unterstützungsbedarf durch die Krankenhausverantwortlichen.

Von den 25 % der Fürsprechenden, die Bedarfe angaben, wurde wie im Vorjahr als elementarer Baustein die Verbesserung der Räumlichkeiten angeführt. Beispielhaft wurde durch einen Patientenfürsprechenden darauf verwiesen, dass seine Räumlichkeiten nicht ausreichend durch Wegweiser gekennzeichnet sind.

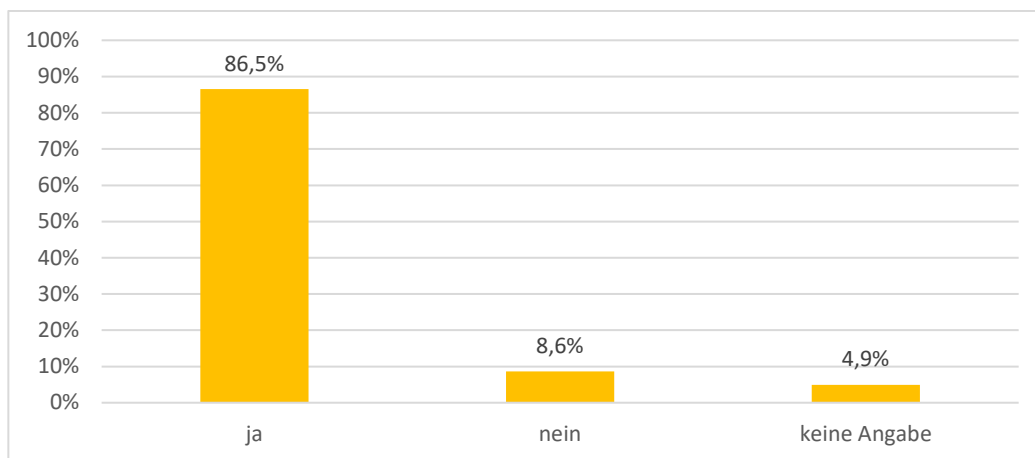
4. Themenblock Zusammenarbeit mit der Landespatientenschutzbeauftragten

4.1 Ist den Patientenfürsprechenden die Rolle der Landespatientenschutzbeauftragten bekannt?



Die Auswertung zeigt mit steigender Tendenz, dass inzwischen fast 99 % aller Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher über die Person, Rolle und Funktion der Landespatientenschutzbeauftragten gut informiert sind. Dies spiegelte sich auch in den steten Rückfragen und Unterstützungsgesuchen der Fürsprecherinnen und Fürsprecher beim Büro der Landespatientenschutzbeauftragten wider.

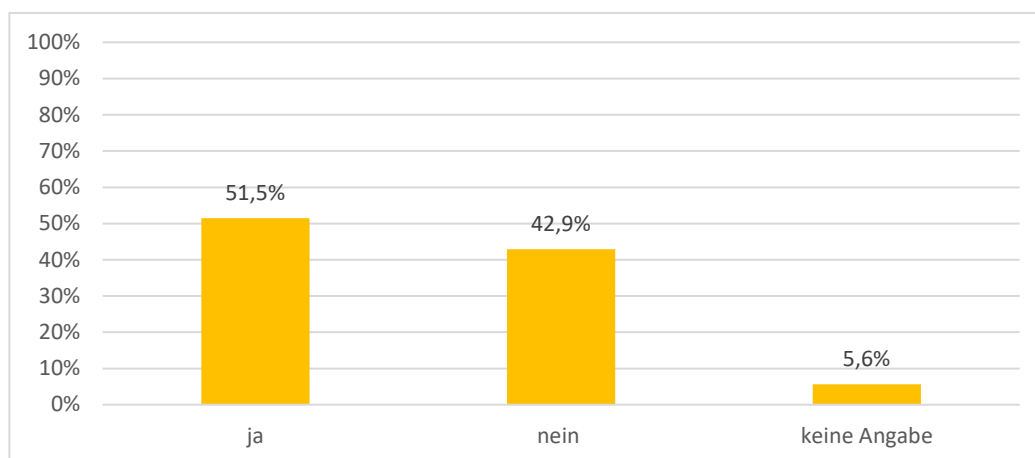
4.2 Schätzen die Patientenfürsprechenden die Unterstützung der Landespatientenschutzbeauftragten als ausreichend ein?



Weiterhin fühlten sich 86 % der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher angemessen durch das Büro der Landespatientenschutzbeauftragten unterstützt.

Knapp 9 % der Fürsprechenden sahen hier hingegen einen Verbesserungsbedarf, welcher vornehmlich durch die pandemiebedingt nicht stattgefundenen Präsenztreffen begründet wurde.

4.3 Nutzen die Patientenfürsprechenden die durch den Landespatientenschutz angebotene Online-Schulung?



Seit dem 10.02.2021 besteht für alle Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher das Angebot, eine vom Büro der Landespatientenschutzbeauftragten erstellte Online-Schulung als Grund- oder Auffrischungsschulung zu nutzen. Im Berichtsjahr 2022 nahmen erfreulicherweise mehr als die Hälfte der Patientenfürsprechenden diese Möglichkeit wahr. Im Vergleich zum Vorjahr ist dies eine deutliche Zunahme um 16 Prozentpunkte. Um weitere bzw. neue Nutzerinnen und Nutzer zu gewinnen, wird die Schulung durch das Büro der Landespatientenschutzbeauftragten explizit beworben.

III. Berichterstattung aus dem Büro der Landespatientenschutzbeauftragten

Zusammenfassender Überblick

Eine der wichtigen Aufgaben aller Mitarbeitenden des Büros der Landespatientenschutzbeauftragten ist es, die Patientinnen und Patienten sowie deren An- und Zugehörige in grundsätzlichen Fragen der medizinischen Versorgung im Sinne eines ganzheitlichen Patientenschutzes zu beraten.

In dem Berichtsjahr wurden insgesamt 374 Anliegen an das Büro der Landespatientenschutzbeauftragten herangetragen, was nach der massiven Erhöhung in den ersten beiden Jahren der Pandemie einer Annäherung an die Zeit vor der Pandemie entspricht.

Mit 137 Anliegen nahm der Bereich der stationären Versorgung in den niedersächsischen Kliniken und Krankenhäusern den größten Umfang ein. Neben wiederkehrenden Problemen, wie zum Beispiel Beschwerden über elementare Versorgungsmängel, weitreichende Kommunikationsdefizite des medizinischen und pflegerischen Personals oder ein defizitäres Aufnahme- bzw. Entlassmanagement, wurden wiederum auch gravierende Individualprobleme bzw. etwaige Behandlungsfehler beklagt. Hinsichtlich des Entlassmanagements war und ist es nach wie vor keine Seltenheit, dass die Betroffenen, insbesondere ältere oder behinderte Patientinnen und Patienten, ohne eine entsprechend organisierte Nachsorge in den häuslichen Bereich entlassen werden. Daraus resultiert eine häusliche Unterversorgung mit einer großen Belastung für die Betroffenen und Angehörigen, die oftmals zu einer Wiederaufnahme in die Kliniken führt. Diesbezüglich gilt es für einige Krankenhäuser die Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten an der Schnittstelle zwischen der stationären Behandlung und der weiterführenden Versorgung im ambulanten oder rehabilitativen Bereich bzw. der Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung oder in eine weitere Versorgungsform durch die Schaffung reibungsloser Übergänge zu verbessern. Oftmals fehlt es an standardisierten Prozessen, qualifiziertem Personal oder der Festlegung klarer Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten für das Entlassmanagement.

Weitere 106 Patientenanliegen galten der ambulanten (zahn-)ärztlichen Versorgung. Die Thematiken waren sehr vielfältig und umfassten wie in den Vorjahren unter anderem Fragen zu Abrechnungsmodalitäten, zu Heil- und Hilfsmitteln und zur korrekten medizinischen Leistungserbringung. Vor allem die Problematik einer zeitgerechten haus- und fachärztlichen Versorgung wurde wiederkehrend angeführt. Teilweise wurden den Patientinnen und Patienten bei schwerwiegenden Erkrankungen mehrere Monate Wartezeit abverlangt. Aber auch die fehlende Koordination von verschiedenen ambulanten Leistungen für eine leitliniengerechte Versorgung schwerer Erkrankungen wird durch die Patientinnen und Patienten angemahnt. Darüber hinaus gab es zahlreiche individuelle Beschwerden gegen

bestimmte Ärztinnen und Ärzte bzw. Zahnärztinnen und Zahnärzte wegen unzureichender Aufklärung und Dokumentation oder etwaiger Behandlungsfehler. Ebenfalls sehr komplex gestalteten sich die Beratungen, die im Zusammenhang mit Leistungsvergütungen der Kranken- oder Pflegekasse standen.

Die weiteren Anliegen verteilten sich auf verschiedene Bereiche, wie zum Beispiel Probleme mit der Beihilfestelle des Landes Niedersachsen. Trotz der unermüdlichen Arbeit der bis Dezember 2022 eingerichteten „Corona-Steuerung“ im Fachministerium erreichten auch das Büro der Landespatientenschutzbeauftragten weiterhin Anliegen, die im Kontext der Corona-Pandemie zu verorten waren, wobei es hier oftmals um sehr dezidierte medizinische Einzelfälle, wie zum Beispiel Fragestellungen zu Impfungen im Zuge seltener Erkrankungen ging.

Unabhängig der ambulanten und stationären Zuordnung konnte für das Berichtsjahr eine weitere Häufung der Anliegen aus dem psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungsbereich festgestellt werden.

Neben der Bearbeitung der Individualanliegen der Patientinnen und Patienten nahm die Landespatientenschutzbeauftragte an zahlreichen Veranstaltungen und Gremiensitzungen teil, um die Sicht der Patientinnen und Patienten zu vertreten bzw. in den Fokus zu rücken. So bestehen beispielsweise Mitgliedschaften im Landesbeirat Onkologie, im Fachbeirat des Landesstützpunktes Hospizarbeit und Palliativversorgung Niedersachsen e.V. oder im Arbeitskreis Patient*innen-Information Niedersachsen.

Darüber hinaus beteiligte sich die Landespatientenschutzbeauftragte an Gesetzgebungsverfahren und beriet das Fachministerium zu medizinischen Fragestellungen.

In enger Zusammenarbeit mit der Pressestelle des Hauses wurden unterschiedlichste Presseanfragen beantwortet.

Daneben hat die Landespatientenschutzbeauftragte an einer Vielzahl von Veranstaltungen und Netzwerktreffen teilgenommen, wie zum Beispiel an dem Niedersächsischen Digitalgipfel oder Berliner Tag der Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher.

Zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der ärztlichen Qualifikation und notwendigen Fähigkeiten besuchte die Landespatientenschutzbeauftragte entsprechende Fortbildungsveranstaltungen.

Neben diesen vielfältigen Aufgaben wurde in dem Berichtsjahr die Beschwerdestelle Pflege in die Stabstelle der Landespatientenschutzbeauftragten integriert und aufgebaut. Hierzu folgen gesonderte Ausführungen in einem dafür nach Niedersächsischem Pflegegesetz (NPflegeG) vorgesehenen Jahresbericht.

Zusammenarbeit des Büros der Landespatientenschutzbeauftragten mit den Patientenführsprecherinnen und Patientenführsprechern

Die Mitarbeitenden des Büros der Landespatientenschutzbeauftragten sind verantwortlich für die grundsätzliche Beratung und Unterstützung der Patientenführsprecherinnen und Patientenführsprecher. So galt es zahlreiche fachliche und organisatorische Anfragen zu klären. Einen großen Arbeitsanteil nahmen die Vorbereitung und Auswertung der Erfahrungsberichte sowie die daraus resultierende Erstellung des Jahresberichtes ein.

Die Zusammenarbeit zwischen der Landespatientenschutzbeauftragten und den Patientenführsprecherinnen und Patientenführsprechern wurde weiterhin durch die Rahmenbedingungen der Corona-Pandemie bestimmt, so dass in dem Berichtsjahr erneut auf persönliche und gemeinschaftliche Treffen verzichtet wurde. Jedoch wurde der angebotene individuelle Support umfangreich genutzt, so dass alle Anliegen mit den Fürsprechenden geklärt werden konnten. Darüber hinaus wurden im Berichtsjahr zwei digitale Treffen mit den Patientenführsprechenden veranstaltet, wobei das zweite Treffen im Sinne einer kollegialen Beratung durchgeführt wurde.

Die den Fürsprechenden seit dem 10.02.2021 zur Verfügung stehende digitale Online-Grundschulung wurde aufgrund der letzten Novellierung des NKHG fachlich und rechtlich angepasst, so dass diese den Nutzerinnen und Nutzern zum Januar 2023 fristgerecht in novellierter Form zur Verfügung stand. Diese „Grundschulung für Patientenführsprecherinnen und Patientenführsprecher“ wird fortlaufend in Zusammenarbeit mit dem Studieninstitut des Landes Niedersachsen (SiN) angeboten und erlaubt, insbesondere neu benannten Fürsprechenden, sich in wichtigen Bereichen der Patientenführsprache zu informieren und das Grundwissen zu komplettieren.

IV. Fazit der Landespatientenschutzbeauftragten

Die neuerlichen Fallzahlen und Auswertungsergebnisse des Berichtsjahres 2022 zeigen, dass die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher als unabhängige und insbesondere weisungsungebundene Anlaufstelle eine Schlüsselposition in der aktiven Umsetzung der Verbesserung der Patientensicherheit in den niedersächsischen Krankenhäusern einnehmen.

Beharrlich und entschieden stehen die Patientenfürsprechenden für alle Belange, Wünsche, Kritik und Anregungen der Patientinnen und Patienten ein und geben diesen an der Schnittstelle zu den im Krankenhaus Tätigen ein Gehör. In einem steten Austausch mit den Mitarbeitenden der Krankenhäuser nehmen die Fürsprechenden kontinuierlich eine Mittlerrolle zwischen den Patientinnen und Patienten sowie dem Klinikpersonal ein und tragen zur Klärung und Entschärfung von Konflikten bei. Die Anwesenheit der Fürsprechenden zeigt sich als unverzichtbar, um den ganzheitlichen Belangen der Patientinnen und Patienten ein Stück mehr gerecht zu werden und deren Versorgungssituation zu optimieren.

Diese verantwortungsvolle Aufgabe und die damit zur Verfügung gestellten Ressourcen im Ehrenamt zu übernehmen, ist keine Selbstverständlichkeit und verpflichtet zu größtem Dank!

MUSTER



Landespatientenschutzbeauftragte
Frau Dr. Nicole Sambruno Spannhoff

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Fragebogen für die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher des Landes Niedersachsen für den Berichtszeitraum 01.01.2022 bis 31.12.2022

Gemäß § 16 Absatz 2 Satz 10 des Niedersächsischen Krankenhausgesetzes (NKHG) in der bis zum 31.12.2022 geltenden Fassung haben die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher jährlich einen Erfahrungsbericht beim zuständigen Ministerium einzureichen. Dafür wird Ihnen durch das Büro der Landespatientenschutzbeauftragten ein standardisierter Fragebogen zur Verfügung gestellt. Diesen gilt es, fristgerecht und vollständig für die weitere Auswertung an uns zurückzusenden.

Der daraus erstellte Jahresbericht soll Ihnen und uns, aber auch der Politik und interessierten Öffentlichkeit die Problemfelder aufzeigen, die zu Beschwerden in den Krankenhäusern führen. Zielsetzung ist es, durch das Zusammenspiel der vielen Akteure eine Verbesserung der Situation in den Krankenhäusern zu bewirken.

Sie können sich sicher sein, dass alle Informationen vertraulich behandelt werden, so dass keine Rückschlüsse auf die Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher oder Krankenhäuser möglich sind. Diese individuellen, vertraulichen Angaben unterliegen selbstverständlich der Schweigepflicht.

**Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe,
Ihr Büro der Landespatientenschutzbeauftragten**

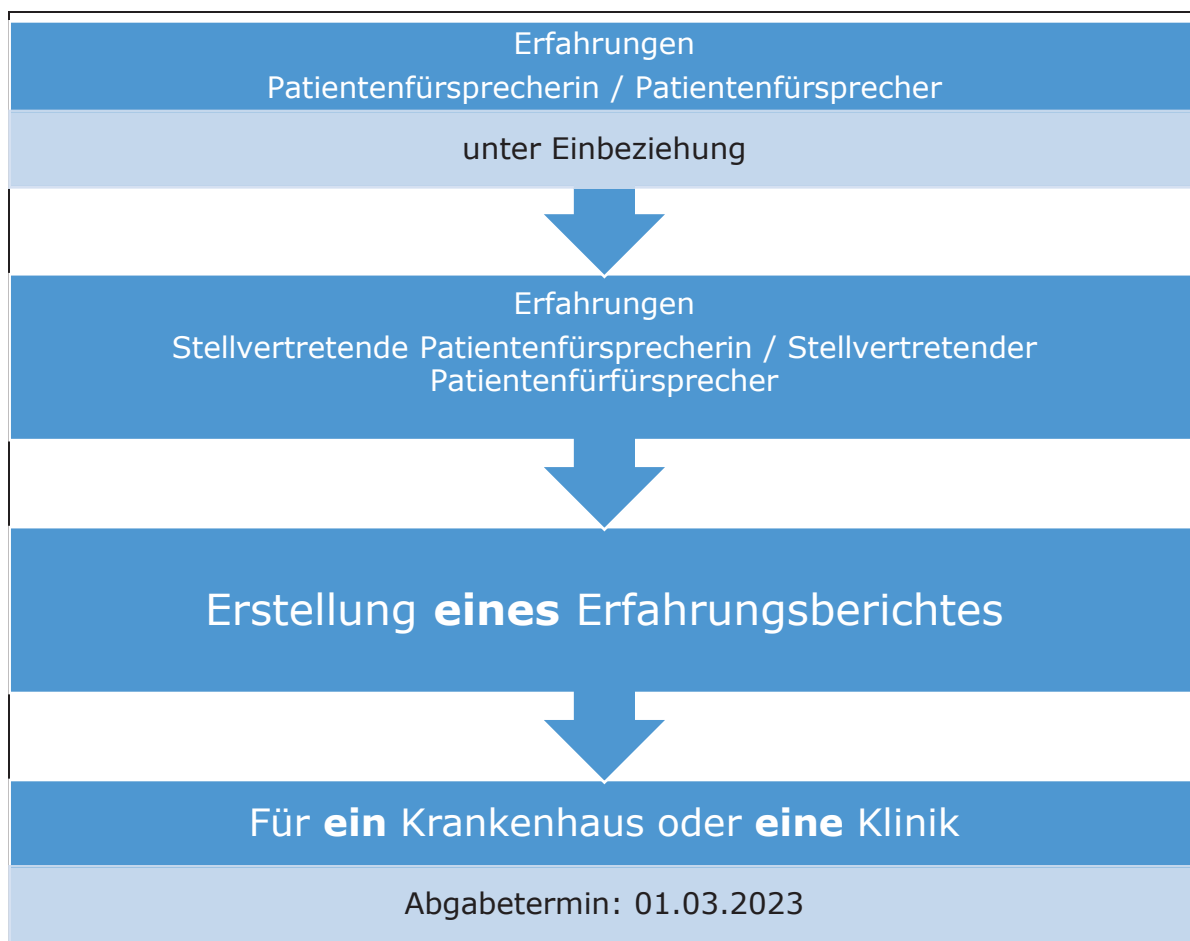
MUSTER

Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens

Sollten Sie in mehreren Krankenhäusern Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher sein, so füllen Sie bitte für jedes Krankenhaus einen separaten Fragebogen aus. Für die stellvertretenden Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher besteht keine Verpflichtung zur Einreichung eines eigenen Fragebogens. Die Erfahrungswerte der Stellvertretung sind jedoch mit einzubeziehen.

Bitte beantworten Sie alle Fragen, Mehrfachnennungen sind teilweise möglich. Wenn keine der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten zutreffen, nutzen Sie das gegebenenfalls vorhandene Textfeld für eine individuelle Antwort.

Wegweisende Informationen:



Büro der Landespatientenschutzbeauftragten

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Hannah-Arendt-Platz 2, 30159 Hannover

Telefon 0511 120-4013

E-Mail patientenschutz@ms.niedersachsen.de

MUSTER

Technische Hinweise zum Ausfüllen am PC

- 1.) Dieser Fragebogen liegt als PDF-Datei mit Formularfeldern vor und soll am PC ausgefüllt und per E-Mail rückversandt werden.
- 2.) Das PDF-Formular enthält vier Arten von Formularfeldern:
 - Kästchen zum Ankreuzen mit der Maus (Mehrfachnennungen möglich)
 - Kreise (Radio-Button) zum Ankreuzen mit der Maus (Auswahl nur einer Option)
 - Textfelder, einzeilig und mehrzeiligEin einfacher Mausklick ins Feld ermöglicht das Schreiben.
Falls der Platz im sichtbaren Bereich des Textfeldes nicht ausreicht, werden alle weiteren Eingaben trotzdem über die Feldlänge hinaus erfasst (und gespeichert). Der Text scrollt dann nach links bzw. in mehrzeiligen Feldern nach oben.
- 3.) Vergessen Sie nicht, die PDF-Datei zu speichern. Auch danach sind weitere Änderungen möglich.
- 4.) Falls Sie Fragen oder Schwierigkeiten beim Ausfüllen haben, melden Sie sich gerne telefonisch unter der Rufnummer 0511 120-4013.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen bis zum 01.03.2023

per E-Mail an

patientenschutz@ms.niedersachsen.de



Büro der Landespatientenschutzbeauftragten

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Hannah-Arendt-Platz 2, 30159 Hannover

Telefon 0511 120-4013

E-Mail patientenschutz@ms.niedersachsen.de

MUSTER



Fragebogen zum Erfahrungsbericht der Patientenfürsprecher- innen und Patientenfürsprecher des Landes Niedersachsen für den Berichtszeitraum 01.01.2022 bis 31.12.2022

Krankenhausnummer (Wird vom Büro der LPB ausgefüllt)	
Name des Krankenhauses / der Klinik	
Vor- und Nachname der Patientenfürsprecherin bzw. des Patientenfürsprechers	
Vor- und Nachname der stellvertretenden Patientenfürsprecherin bzw. des stellvertretenden Patientenfürsprechers	
Datum	

1. Themenblock Anliegen	Seite 2
2. Themenblock Sprechzeiten	Seite 5
3. Themenblock Krankenhaus	Seite 7
4. Themenblock Landespatientenschutzbeauftragte.....	Seite 9
5. Themenblock Anmerkungen, Verbesserungsvorschläge und allgemeines Feedback	Seite 10

1 Themenblock Anliegen

1.1 Wie viele Anliegen wurden an Sie herangetragen?

1.1.1 Wie viele von diesen Anliegen waren nach Ihrer Einschätzung berechtigt?.....

1.1.2 Und wie viele von diesen berechtigten Anliegen waren nach Ihrer Einschätzung gravierend?

1.1.3 Wie viele von diesen gravierenden Anliegen wurden an das Fachministerium gemeldet?

1.2 Angaben zu statistischen Krankenhausdaten im Berichtsjahr
(Diese können gegebenenfalls bei der Krankenhaus- bzw. Geschäftsleitung erfragt werden und sind Grundlage für die statistische Auswertung dieses Fragebogens.)

1.2.1 Anzahl der Krankenhausplanbetten:.....

1.2.2 Fallzahl der stationär aufgenommenen Personen:
(Die Fallzahl stationär aufgenommener Personen entspricht der Zahl der in Ihrem Krankenhaus im Berichtsjahr stationär behandelten Patientinnen und Patienten (=Fälle). Diese wird anhand der Zu- und Abgänge ermittelt.)

1.2.3 Durchschnittliche Verweildauer in Tagen:
(Als Verweildauer einer Patientin bzw. eines Patienten wird bei einer Krankenhausbehandlung die Zeitspanne zwischen dem Aufnahme- und dem Entlassungstag bezeichnet. Hier wird um die Angabe der durchschnittlichen Verweildauer aller in ihrem Krankenhaus aufgenommenen Patientinnen und Patienten gebeten.)

1.3 Gibt es Abteilungen oder Stationen, in denen gehäuft Beschwerden und Probleme auftreten?

ja nein

Wenn ja, wo und in welcher Art?

- 1.4 Dokumentieren Sie Ihre Fälle?
- ausführlich
 - stichwortartig
 - lediglich Sammeln der Fallzahlen
 - bedarfsorientierte Erfassung
 - keine Erfassung
- 1.5 Koordinieren Sie Ihre Tätigkeit mit dem Beschwerdemanagement der Klinik?
- grundsätzlich
 - teilweise
 - nie
- 1.6 Wenn Sie mit dem Beschwerdemanagement kooperieren, sehen Sie sich trotzdem als unabhängigen und eigenständigen Mediator in der Beschwerdeführung?
- ja nein
- Wenn ja, findet die Schlussbearbeitung bei Ihnen statt?
- ja nein
- 1.7 Was sind die häufigsten Anliegen, die an Sie herangetragen wurden?
- Zeitmangel des ärztlichen und pflegerischen Personals
 - Pflege- und Behandlungsmängel sowie vermutete Behandlungsfehler
 - Insuffizientes bzw. unangemessenes Arzt-Pflege-Patientenverhältnis
(Kommunikationsschwierigkeiten, sprachliche Barrieren, mangelnde Aufklärung, etc.)
 - Defizite in der Arbeitsorganisation des Krankenhauses
(Terminverschiebungen, Nichteinhaltung von Absprachen mit dem Personal, etc.)
 - mangelhaftes Aufnahmemanagement
(lange Wartezeiten, kein Zeitmanagement, keine Informationsweitergabe, keine Betreuung in der Aufnahmesituation etc.)
 - mangelhaftes Entlassungsmanagement
(kein Überleitmanagement, keine Beteiligung des Sozialdienstes und der Angehörigen, kein Medikationsplan, unzureichende Kommunikation mit weiterbehandelnden Einrichtungen, kein Arztbrief, etc.)
 - Hygiene- und Reinigungsmängel
 - Qualität des Essens
 - Ausstattung des Krankenhauses
(Möblierung der Patienten- und Gemeinschaftszimmer, technische Ausstattung, etc.)

1.8 Sind aus Ihrer persönlichen Sicht die unter Punkt 1.7 aufgeführten Missstände als systemisch zu bewerten?

- ja nein

Wenn ja, in welchem Bereich?

1.9 Besprechen Sie das Ergebnis des Anliegens mit den Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörigen?

- ja nein

1.10 Erhalten Sie für Ihre ehrenamtliche Tätigkeit von den Patientinnen und Patienten und/oder Angehörigen eine positive Rückmeldung?

- ja teilweise nein

Wenn Sie eine Rückmeldung erhalten, dann für

- das grundsätzliche Vorhandensein der Patientenfürsprechenden
 Lob für Ihre individuelle Bearbeitung

2 Themenblock Sprechzeiten

2.1 Als Patientenfürsprecherin bzw. Patientenfürsprecher haben Sie regelmäßige Sprechstunden im Krankenhaus einzurichten.

In welcher Häufigkeit finden diese Sprechzeiten statt?

- 1x pro Woche
- 2x pro Woche
- 1x 14-tägig
- 1x pro Monat
- _____

2.2 Wo finden die vertraulichen Gespräche statt?

- eigenes Sprechzimmer
- variabel genutzte Räume im Krankenhaus
- Besprechungsraum
- Patientenzimmer
- _____

2.3 Wie stellen Sie Ihre Erreichbarkeit außerhalb der Sprechzeiten sicher?

- E-Mail
- Festnetztelefon mit Rufumleitung
- Mobiltelefon
- Anrufbeantworter
- Briefkasten
- über das Personal des Krankenhauses (z.B. Telefonzentrale)

2.4 Sind Sie auch auf den Stationen präsent?

- ja
- nein

Wenn ja, warum?

- Gespräch mit dem Krankenhauspersonal, um über ihre Tätigkeit zu informieren
- Vorstellen der eigenen Tätigkeit bei den Patientinnen und Patienten
- _____

2.5 Arbeiten Sie auch von zu Hause aus?

- ja nein

Wenn ja,

- mit
 ohne

technische Ausstattung und Unterstützung durch das Krankenhaus.

2.6 Wie informiert die Klinik die Patientinnen und Patienten über eine mögliche Kontaktaufnahme bzw. über Ihre Sprechzeiten?

- Webseite im Internetauftritt des Krankenhauses
 Flyer
 Plakat
 Information in der Aufnahmemappe / Begrüßungsmappe
 Empfangs- und Informationsbildschirm / Hauskanal

3 Themenblock Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus

3.1 In welcher Beziehung sehen Sie sich zum Krankenhaus?

- als unabhängige Vermittlerin bzw. unabhängigen Vermittler
- als weisungsgebundene, in die hierarchische Struktur des Krankenhauses eingeordnete Person
- als Teil des Beschwerdemanagements
- als wertgeschätzte Person des Krankenhauses
- als nicht wahrgenommene Person

3.2 Mit welchen Personen bzw. Abteilungen finden mindestens einmal pro Jahr Gespräche statt?

- Krankenhausleitung
- ärztliche Abteilungsleitung
- Pflegedienstleitung
- Qualitäts- und/oder Beschwerdemanagement
- Es finden keine Gespräche statt.

3.3 Gibt es Probleme in der Zusammenarbeit mit den unter Nr. 3.2 genannten Personen bzw. Abteilungen?

- ja nein

Wenn ja, welche?

3.4 Können Sie an internen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen des Krankenhauses teilnehmen?

- ja nein

Wenn ja, an welchen?

3.5 Werden externe Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen finanziert?

- ja nein

Wenn ja, welche?

3.6 Welche räumliche Ausstattung stellt das Krankenhaus zur Verfügung?

- eigenes Büro
- flexibles Büro (Desksharing)
- abschließbarer, dokumentensicherer Schrank
- Briefkasten

3.7 Welche technische Ausstattung stellt das Krankenhaus zur Verfügung?

- PC / Tablet
- E-Mail-Adresse (persönliche und/oder Funktionspostfach)
- Abrufmöglichkeit der E-Mail-Postfächer von extern
- Festnetztelefon
- Anrufbeantworter am Festnetzanschluss
- Abrufmöglichkeit des Anrufbeantworters von extern
- Diensthandy

3.8 Fühlen Sie sich grundsätzlich in Ihrer Funktion ausreichend vom Krankenhaus unterstützt?

- ja nein

3.9 Könnte etwas zur Unterstützung Ihrer Tätigkeit verbessert werden?

- ja nein

Wenn ja, was?

- Zugang zu Informationen
- Räumlichkeiten
- technische Ausstattung
- Aus- und Fortbildung
- Intensivierung der Gesprächsführung mit der Leitungsebene
- Integration in die Krankenhausstruktur
-

4 Themenblock Zusammenarbeit mit der Landespatientenschutzbeauftragten

4.1 Ist Ihnen die Rolle der Landespatientenschutzbeauftragten bekannt?

- ja nein

4.2 Schätzen Sie die Unterstützung der Landespatientenschutzbeauftragten als ausreichend ein?

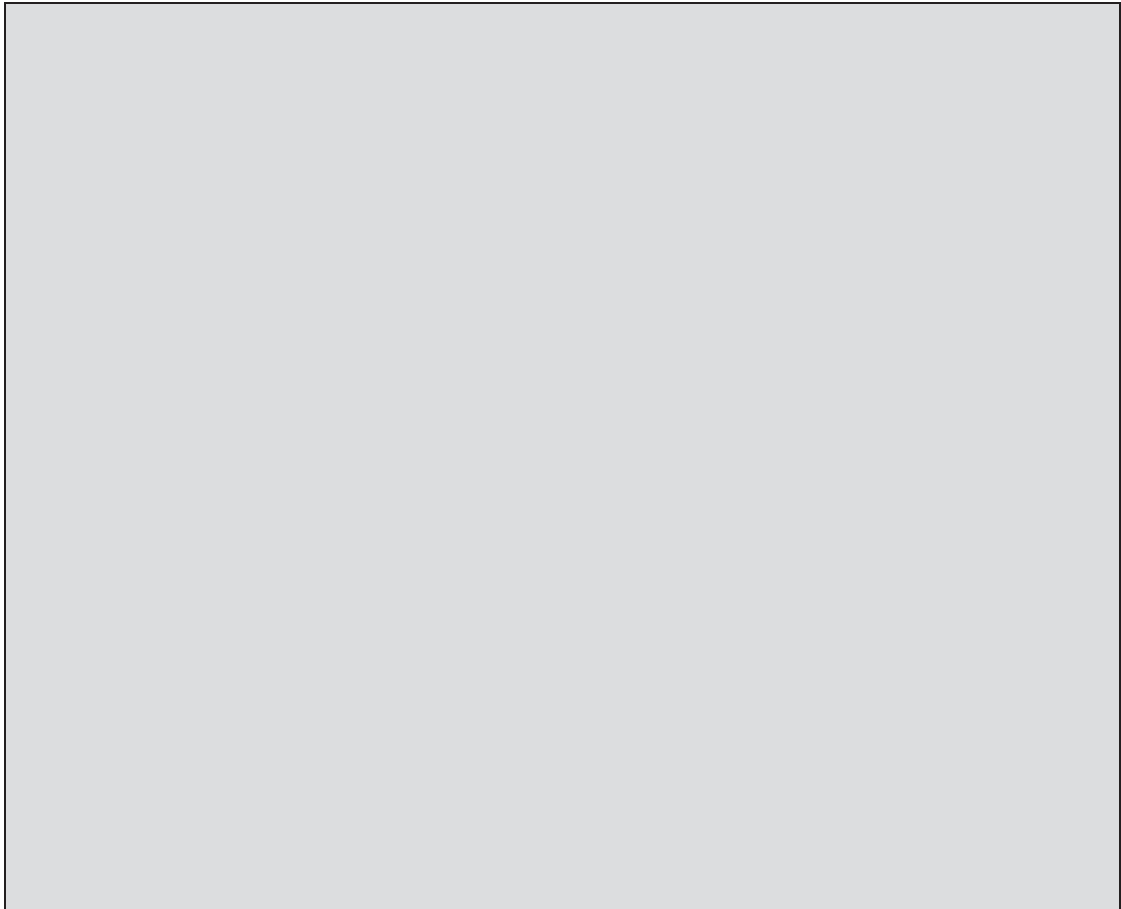
- ja nein

Wenn nein, was könnte aus Ihrer Sicht verbessert werden?

4.3 Nutzen Sie die durch den Landespatientenschutz angebotene Online-Schulung für Patientenfürsprecherinnen und Patientenfürsprecher?

- ja nein

5 Themenblock Anmerkungen, Verbesserungsvorschläge und allgemeines Feedback



Bitte senden Sie diesen Fragebogen bis zum 01.03.2023

per E-Mail an

patientenschutz@ms.niedersachsen.de



Büro der Landespatientenschutzbeauftragten

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Hannah-Arendt-Platz 2, 30159 Hannover

Telefon 0511 120-4013

E-Mail patientenschutz@ms.niedersachsen.de