



Geltungsbereich: C.Isenberg	Dieses Dokument ist folgendem(n) Dokument(en) zugeordnet: xxx
---------------------------------------	---

1. Entgegennahme des Verbesserungsvors./der Beschwerde durch: _____

Datum: _____

2. Einreichen des Verbesserungsvorschlages durch: _____

2a. Beschwerdeführer (Name, Anschrift, Telefon, auf Wunsch anonym):

Zuordnung des Einreichers des Verbesserungsvorschlages bzw. des Beschwerdeführers:

- Mitarbeiter/in
- Bewohner/in
- Angehöriger
- Betreuer
- Arzt /Ärztin
- Lieferant
- Ehrenamtliche
- Behörde
- Sonstige: _____

Betroffener Dienstleistungsbereich:

- Einrichtungsleitung (verantwort.: EL)
- Pflegebereich (verantwort.: PDL)
- Soziale Betreuung (verantwort.: BDL)
- Küche (verantwort.: KL)
- Cafe, Service (verantwort.: HWL)
- Hausreinigung (verantwort.: HWL)
- Wäscherei (verantwort.: HWL)
- Haustechnik (verantwort.: HTL)
- Verwaltung, Pforte (verantwort.: EL)
- Ärztliche Versorgung (verantwort.: PDL)
- Andere: _____

3. Kontaktaufnahme:

- persönlich..... Fax
- Telefon E-Mail
- Brief

- Erstkontakt
- Folgekontakt
- Integrationsgespräch

4. Verbesserungsvorschlag:

4a. Beschreibung der Beschwerde:

5. Welche Lösung wünscht der Beschwerdeführer?

6. Weiterleitung an den Verantwortlichen der betroffenen Abteilung am (Datum): _____

Information an: _____ **am (Datum):** _____

Information an: _____ **am (Datum):** _____

Wenn Verbesserungsvorschlag bzw. Beschwerdeaufnahme **nicht** durch Verantwortlichen der betroffenen Abteilung stattgefunden hat: Information an den Einreicher des Verbesserungsvorschlags bzw. den Beschwerdeführer, dass Verantwortlicher den Prozess übernommen hat, am: _____ durch: _____

7. Maßnahmen /Ergebnis (was, bis wann, durch wen):

Datum, Unterschrift des Verantwortlichen der betroffenen Abteilung

Zwischeninformation a. d. Einreicher des Verbesserungsv. bzw. a. d. Beschwerdef. am: _____ durch: _____

8. Information a. d. Einreicher des Verbesserungsvorschlags bzw. a. d. Beschwerdeführer am: _____

- mündlich
 schriftlich
 Telefon

Information an EL am: _____

Information an GF (ggf.) am: _____

Information an: _____ **am:** _____

Information an: _____ **am:** _____

Information und Abgabe des Verbesserungsbogens an EL am: _____

9. Prüfung der realisierten Lösung ist erfolgt am: _____ **durch QMB (stellv. PDL)**

Die realisierte Lösung war erfolgreich: ja
 nein

Weiteres Vorgehen:

10. Nach Abschluss des Prozesses wird der Verbesserungsbogen EL ausgehändigt. Dieser archiviert den Bogen im QM-Ordner „WEISS“ (Konzepte >> Konzept zum Beschwerdemanagement) und wertet alle Verbesserungsbögen einmal jährlich aus.