

## HOEVEEL VRAGEN EN MELDINGEN?

- 291 klachtmeldingen
- 40 informatievragen
- 34 proactieve meldingen
- 20 positieve meldingen
- 111 verzoekschriften patiëntendossier

## DOOR WIE?

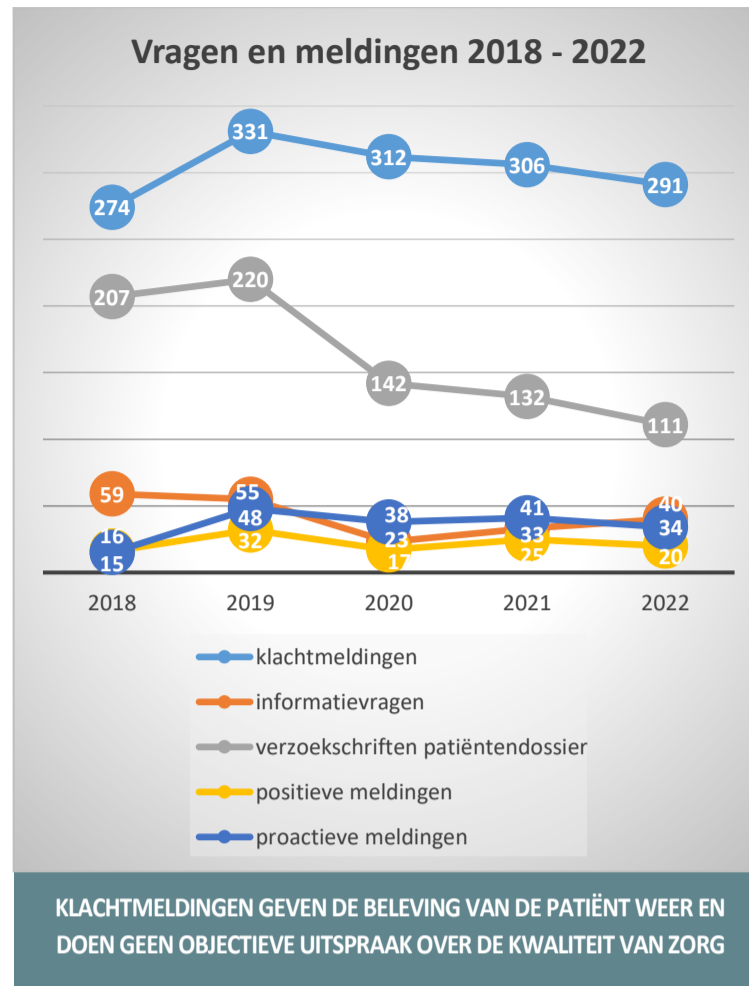
- 55 % aangebracht door patiënt zelf
- 29 % door partner of familie
- 8 % door medewerkers
- 7 % door externe zorgverleners

## HOE?

- 30 % mondeling: telefonisch of persoonlijk
- 70 % schriftelijk: mail, meldformulier, brief

## WAAROVER?

- 40 % over een hospitalisatie
- 22 % over de dienst Spoedgevallen
- 20 % over een raadpleging
- 8 % over een medisch-technische dienst
- 5 % over de financieel-administratieve dienst
- 5 % over andere diensten

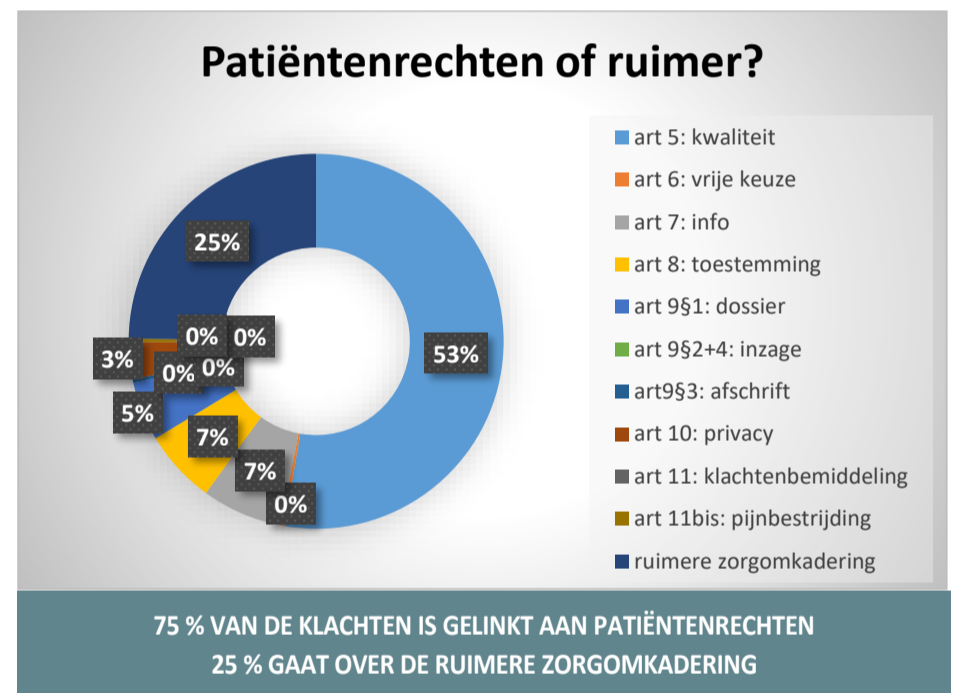
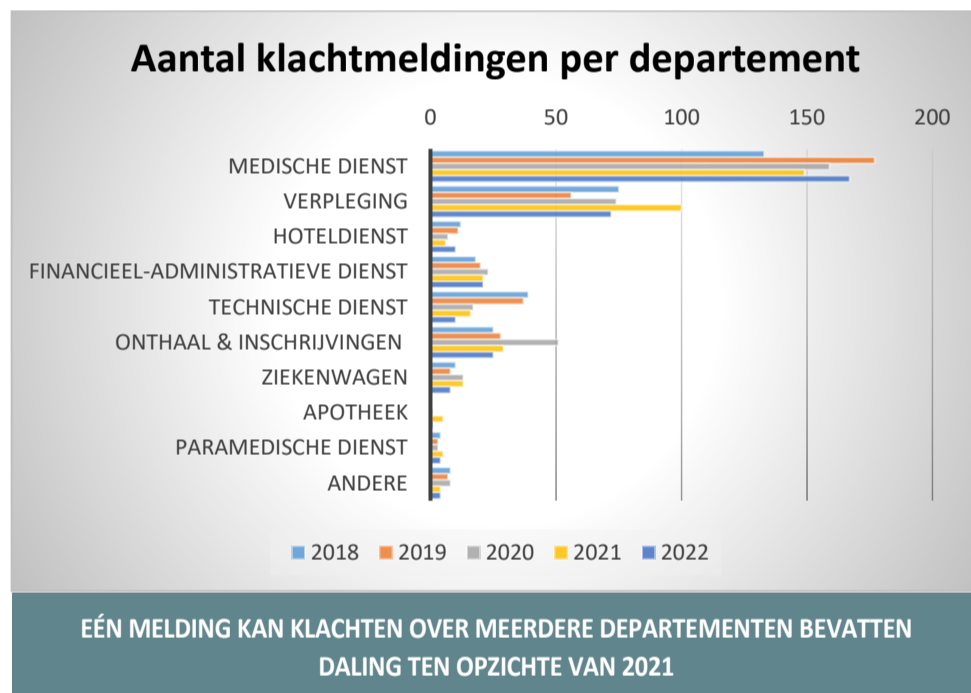


## EVOLUTIES VOORBIJE JAREN?

- Licht dalende trend klachtmeldingen
- Invloed Nexuzhealth op verzoekschriften patiëntendossier
- Minder persoonlijke contacten sinds covid
- Klachtenratio licht dalend bij hospitalisatie en dienst Spoedgevallen
- Daling klachten ruimere zorgomkadering, stijging meldingen rond kwaliteit en dossier

## TEN OPZICHTE VAN 2021?

- Minder meldingen door partner of familie, meer door patiënt en externe zorg
- Klachtenratio: 124 klachten per 100.000 patiëntencontacten (128 in 2021)
- Meer meldingen rond consultaties
- Daling meldingen verpleegkundig departement, stijging medisch departement
- Meer nood aan luisterend oor zonder andere acties
- Meer dossiers met een langere doorlooptijd
- Meer begrip en verduidelijking gecreëerd door pendeldiplomatie



## MEDISCH DEPARTEMENT

- 167 klachten in totaal. Het aantal klachten over het medisch departement is **duidelijk gestegen** (149 in 2021, 159 in 2020).
- 54 % van de klachten bevat een aspect rond **onderzoek en behandeling** (91) (76 in 2021, 83 in 2020), bv. onvoldoende onderzoek, onjuiste diagnose of behandeling, te lange wachttijd, medische fout
- 19 % rond **communicatiestijl** (31) (29 in 2021, 25 in 2020), bv. onvriendelijk, onrespectvol, kortaf
- 14 % rond onvoldoende **aandacht en opvang** (23) (21 in 2021, 27 in 2020), bv. te weinig betrokkenheid, steun
- 13 % rond **te weinig informatie** (21) (28 in 2021, 34 in 2020), bv. over diagnose, behandeling, kostprijs – ook aan betrokken familie
- 13 % rond **facturatie** (22) (13 in 2021, 25 in 2020), bv. foutief, te hoog
- in mindere mate rond verslagen (12), schade (6), privacy (6) en ontslag (4)

## ONTHAAL & INSCHRIJVINGEN

- 25 klachten in totaal. Dit aantal is **licht gedaald** (29 in 2021, 51 in 2020).
- 40 % van de klachten bevat een aspect rond **organisatie** (10) (10 in 2021, 22 in 2020), bv. ondertekening opnameverklaring, vergissingen
- 28 % rond **communicatiestijl** (7) (10 in 2021, 14 in 2020), bv. onvriendelijk
- in mindere mate rond informatie (5) en aandacht en opvang (4)

## TECHNISCHE DIENST

- Klachten over de **technische dienst** (10) **dalen** (16 in 2021, 17 in 2020) en gaan in hoofdzaak over parking (4), signalisatie (3) en comfort (3).

## VERPLEGING

- 72 klachten in totaal. Het aantal klachten over het verpleegkundig departement is **duidelijk gedaald** (100 in 2021, 74 in 2020).
- 35 % van de klachten bevat een aspect rond **verzorging** (25) (28 in 2021, 23 in 2020), bv. onvoldoende afgestemd op nood
- 28 % rond onvoldoende **aandacht en opvang** (20) (36 in 2021, 26 in 2020), bv. te weinig betrokkenheid, opvang, inleving, luisterend oor
- 25 % rond **communicatiestijl** (18) (25 in 2021, 11 in 2020), bv. onvriendelijk, onrespectvol
- 25 % rond **verlies** van persoonlijke bezittingen of **schade** (18) (21 in 2021, 23 in 2020), bv. verlies van kledij of juwelen
- in mindere mate rond informatie (6), ontslag (4) en privacy (3)

## FINANCIEEL-ADMINISTRATIEVE DIENST

- 21 klachten in totaal. Het aantal klachten **blijft identiek** (21 in 2021, 23 in 2020). Het betreft vooral inhoud van factuur (7) en inningsprocedure (7).

## OVERIGE DIENSTEN

- Klachten over de **externe ziekenwagendienst** (8) **dalen** en betreffen vooral de wachttijd en het nachtelijk vervoer.
- Een beperkt aantal klachten gaat over de **hoteldienst** (10) en de **paramedische diensten** (4).

## WAT VERWACHTEN WE VAN DE OMBUDSDIENST?

Bij vragen en meldingen aan de ombudsdienst, verwachten mensen vooral dat de ombudsmedewerker:

- dit bespreekt met de betrokken medewerker(s) (52 %),
- het probleem signaleert opdat het in de toekomst vermeden kan worden (kwaliteitsverbetering, 17 %),
- informatie biedt (12 %),
- een aanpassing vraagt van de factuur (9 %),
- actie onderneemt na verlies van bezittingen (4 %) of voorval met schade (3 %),
- een luisterend oor biedt zonder andere acties (12 %).

## VERZOENINGSRESULTATEN

Een verzoeningsresultaat is een betekenisvolle stap door de organisatie of zorgverlener die zonder tussenkomst van de ombudsdienst niet zou gezet zijn. Er is sprake van:

- een (gedeeltelijk) verzoeningsresultaat bij 247 meldingen (71 %),
- geen verzoeningsresultaat bij 51 meldingen (15 %),
- een onduidelijke inschatting bij 40 meldingen (12 %).

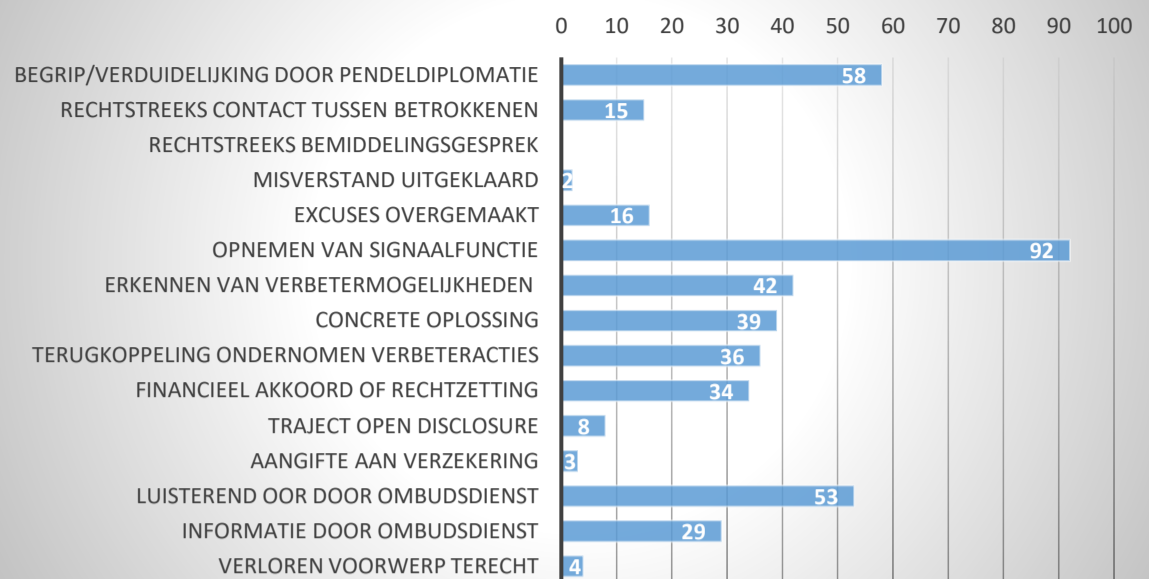
## CAMPUS

- 72% betreft meldingen over campus Mariëndal, 13% Sint-Jan en 13% Medisch Centrum Aarschot
- 9 transmurale meldingen over zorgpartners

## VIP?

- 14% van de **klachtmeldingen** betreft **Vriendelijkheid**
- 12% **Inlevendheid**
- 74% **Professionaliteit**

## Acties die bijdragen tot verzoeningsresultaat



67 % VAN DE MELDINGEN IS AFGEWERKT BINNEN 10 DAGEN,  
25 % TUSSEN 11 EN 30 DAGEN, 6 % TUSSEN 31 EN 60 DAGEN

## VERBETERDOMEINEN RZ TIENEN – ACTIES EN WORK IN PROGRESS

- **Communicatie:** voldoende gespreksmogelijkheden en dialoog voorzien met vertrouwenspersoon of vertegenwoordiger; voldoende uitleg bieden bij de inschatting dat er geen opname, extra onderzoeken of behandeling aangewezen is; verwijzen naar Nexuzhealth om overwegingen arts te kunnen nalezen; alertheid rond gepaste communicatiestijl, omgang en privacy; uitnodigen tot het geven van rechtstreekse feedback; informatie bieden rond (wijzigende) preventiemaatregelen covid
- **Zorginhoudelijk:** blijvende gevoeligheid voor appèl van familie rond 'menselijke' en 'warme' zorg; opvolging signalen rond patiëntveiligheid en ziekenhuishygiëne
- **Verslaggeving:** bewustzijn rond zichtbaarheid verslagen voor patiënten via Nexuzhealth; alertheid rond formulering en inhoud, belang van patiëntidentificatie
- **Financiële aspecten:** specifieke proactieve communicatie rond kostprijs, supplementen, tussenkomst mutualiteit (bv. ook bij ambulancevervoer); digitaal beschikbaar stellen van facturen; verkenning mogelijkheden ethischer inningssysteem en financiële frontoffice; alertheid rond correcte ondertekening opnameverklaring
- **Structurele verbeteracties** naar aanleiding van open disclosure trajecten (o.a. rond registratie, afstemming tussen disciplines, privacy); verdere inbedding open disclosure

## BELEIDSAANBEVELINGEN VLAAMS/FEDERAAL NIVEAU

- **Behoud van de interne ombudsfunctie in ziekenhuizen:** vertrouwen en voeling met de eigen cultuur, concrete werking en zorgverleners van een voorziening bevorderen het bemiddelingsproces en de koppeling met interne verbeterprocessen; onafhankelijkheid is een positie die de bemiddelaar vanuit zijn professionaliteit inneemt
- **Uitbouw van zichtbare en toegankelijke meldpunten voor de ambulante zorg:** nu kunnen patiënten en familieleden enkel terecht bij de Federale Ombudsdienst in Brussel
- **Optimaliseren van het ziekenvervoer:** voorzien van voldoende vervoerscapaciteit via MUTAS; meer transparantie en proactieve info omtrent kostprijs
- **Sensibiliseringscampagne spoedgevallen:** nationale informatiecampagne rond werking en indicatie voor dienst Spoedgevallen; bewaken rol huisartsen

## WERKING EN ACTIES OMBUDSDIENST 2022 – 2023

- Betrokkenheid bij ethisch comité, eethiekpauzes 'onze VIP missie – met de I van Inleving', stuurgroep informatieveiligheid, overleg nieuwbouw, zorgpad palliatieve zorg, zeg maar campagne, VIR team open disclosure, provinciaal overleg VVOVAZ
- Specifieke actie voor 2023: info- en vragenuurtje open disclosure
- Gevolgde vorming 2022: terugkomdag VVOVAZ, symposium 20 jaar Wet Patiëntenrechten (VPP), colloquium 20 jaar wet patiëntenrechten: tijd voor reflectie (FOD), open vergadering Zorgnet 'ethiek en patiëntenrechten', minisymposium RZ Tienen 'autoriteiten en calamiteiten', infosessie beleidsplan HR, interne e-learning (brandveiligheid, burn-out, infectiepreventie en handhygiëne, omgaan met persoonsgegevens, open disclosure, patiëntveiligheid)

## BEREIKBAARHEID & CONTACT OMBUDSDIENST

- Ombudsmedewerker: Vanessa Vannijvel
- [ombudsdienst@rztienen.be](mailto:ombudsdienst@rztienen.be), (t) 016 80 35 65
- Kantoor nabij het onthaal van Campus Mariëndal
- Vaste openingsuren: elke werkdag van 9 tot 12.30 uur
- [www.rztienen.be/nl/complimenten-en-klachten](http://www.rztienen.be/nl/complimenten-en-klachten)

## OVER RZ HEILIG HART TIENEN

- Algemeen ziekenhuis met erkenningsnummer 109, 288 erkende bedden, [www.rztienen.be](http://www.rztienen.be)
- Ongeveer 1.000 medewerkers waaronder een 150-tal artsen en ruim 580 medewerkers verpleegkundig departement
- 3 campussen: Mariëndal, Sint-Jan, Aarschot

RZ Heilig Hart Tienen biedt iedere patiënt professionele zorg aan die als vriendelijk en inlevend ervaren wordt. Met zijn voor initiatief en duurzaamheid gaan onze medewerkers voor hoge kwaliteit en zeer tevreden patiënten.