

HOEVEEL VRAGEN EN MELDINGEN?

- 281 klachtmeldingen
- 15 informatievragen
- 28 proactieve meldingen
- 22 positieve meldingen
- 119 verzoekschriften patiëntendossier

DOOR WIE?

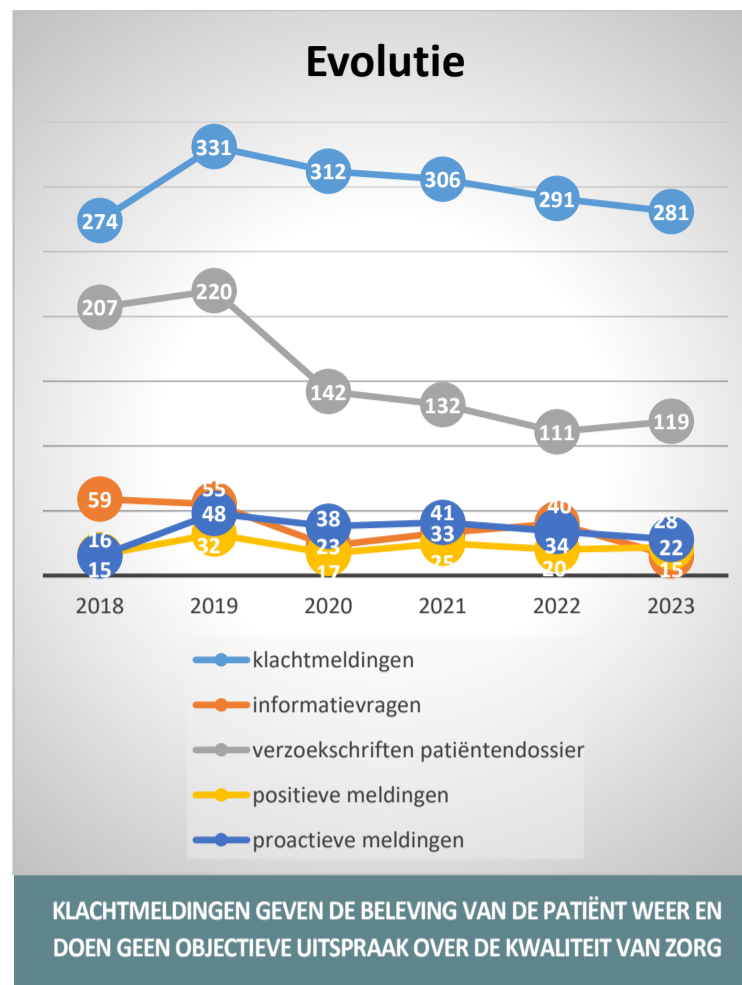
- 57 % aangebracht door patiënt zelf
- 29 % door partner of familie
- 8 % door medewerkers
- 7 % door externe zorgverleners

HOE?

- 35 % mondeling: telefonisch of persoonlijk
- 65 % schriftelijk: mail, meldformulier, brief

WAAROVER?

- 42 % over een hospitalisatie
- 19 % over de dienst Spoedgevallen
- 18 % over een raadpleging
- 10 % over een medisch-technische dienst
- 5 % over de financieel-administratieve dienst
- 5 % over andere diensten

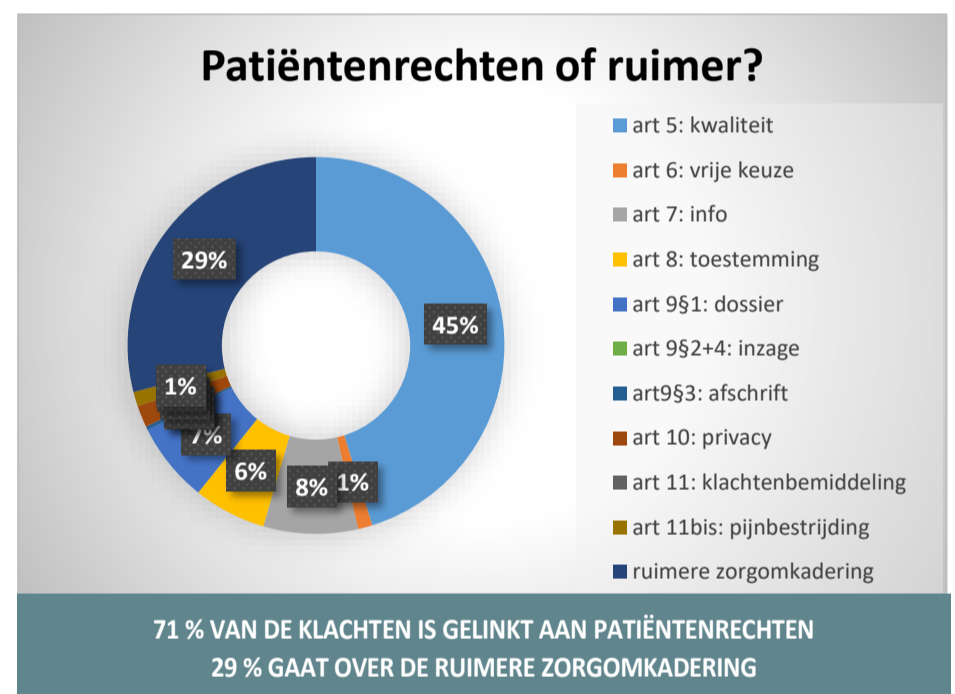
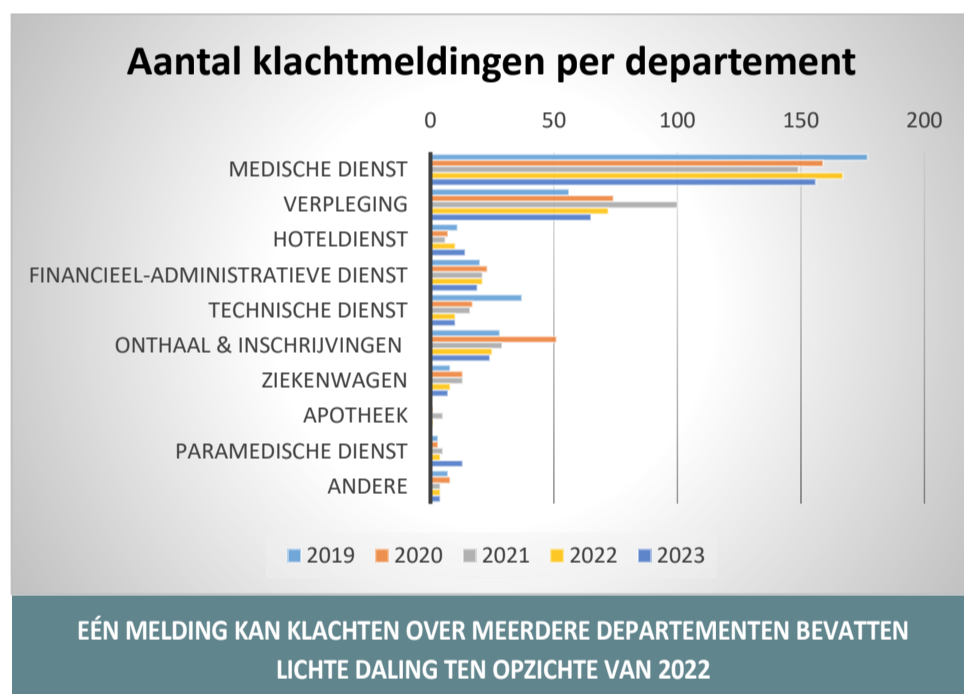


EVOLUTIES VOORBIJE JAREN?

- Dalende trend klachtmeldingen
- Invloed Nexuzhealth op verzoekschriften patiëntendossier
- Dalende trend klachtenratio bij hospitalisatie en dienst Spoedgevallen
- Stijgende trend klachtmeldingen rond dossier

TEN OPZICHTE VAN 2022?

- Minder informatievragen
- Minder meldingen door huisartsen
- Opnieuw meer persoonlijke contacten
- Klachtenratio: 113 klachten per 100.000 patiëntencontacten (124 in 2022)
- Meer klachten rond ruimere zorgomkadering, minder rond kwaliteit
- Meer meldingen omtrent paramedische diensten
- Minder klachten over medische behandeling, meer omtrent verslagen



MEDISCH DEPARTEMENT

- 156 klachten in totaal. Het aantal klachten over het medisch departement is **licht gedaald** (167 in 2022, 149 in 2021).
- 44 % van de klachten bevat een aspect rond **onderzoek en behandeling** (69) (91 in 2022, 76 in 2021), bv. onvoldoende, te kort consult, onjuiste of laattijdige diagnose, medische fout, te lange wachttijd
- 22 % rond **communicatiestijl** (35) (31 in 2022, 29 in 2021), bv. onvriendelijk, onrespectvol, kortaf, onvoldoende geluisterd
- 16 % rond **informatie** (25) (21 in 2022, 28 in 2021), bv. te weinig of laattijdige info over diagnose of behandeling, onvoldoende informeren van familie
- 15 % rond **verslagen** (23) (12 in 2022, 12 in 2021), bv. niet akkoord met inhoud, niet beschikbaar
- 14 % rond **facturatie** (22) (22 in 2022, 13 in 2021), bv. foutief
- 13 % rond onvoldoende **aandacht en opvang** (21) (23 in 2022, 21 in 2021), bv. te weinig betrokkenheid, steun, inleving

ONTHAAL & INSCHRIJVINGEN

- 24 klachten in totaal. Dit aantal **blijft stabiel** (25 in 2022, 29 in 2021).
- 42 % van de klachten bevat een aspect rond **organisatie** (10) (10 in 2022, 10 in 2021), bv. niet akkoord met afspraken begeleiding op spoed, vergissingen
- 33% rond **informatie** (8) (5 in 2022, 8 in 2021), bv. verkeerde info
- in mindere mate rond **communicatiestijl** (5) en **aandacht en opvang** (3)

TECHNISCHE DIENST

- Klachten over de **technische dienst** (10) **blijven laag** (10 in 2022, 16 in 2021) en gaan over defecten (4), comfort (3) en parking (3).

VERPLEGING

- 65 klachten in totaal. Het aantal klachten over het verpleegkundig departement is **licht gedaald** (72 in 2022, 100 in 2021).
- 31 % van de klachten bevat een aspect rond **verzorging** (20) (25 in 2022, 28 in 2021), bv. onvoldoende, te weinig opvolging en hulp
- 28 % rond **communicatiestijl** (18) (18 in 2022, 25 in 2021), bv. onvriendelijk, onrespectvol
- 28 % rond **verlies** van persoonlijke bezittingen of **schade** (18) (18 in 2022, 21 in 2021), bv. hoorapparaat, gebitsprothese, kledij
- 26 % rond onvoldoende **aandacht en opvang** (17) (20 in 2022, 36 in 2021), bv. te weinig betrokkenheid, erkenning
- 15 % rond te weinig **informatie** (10) (6 in 2022, 12 in 2021)

FINANCIEEL-ADMINISTRATIEVE DIENST

- 19 klachten in totaal. Het aantal klachten **blijft stabiel** (21 in 2022, 21 in 2021). Het betreft vooral inningsprocedure (7) en inhoud van factuur (4).

OVERIGE DIENSTEN

- Klachten over de **externe ziekenwagendienst** (7) **blijven stabiel** en betreffen vooral facturatie en de wachttijd.
- Een hoger aantal klachten ten opzichte van de voorbije jaren, gaat over de **paramedische diensten** (13) en de **hoteldienst** (14) .

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, 18 %),
- informatie biedt (6 %),
- een rechtstreeks bemiddelingsgesprek organiseert (1 %)
- een aanpassing vraagt van de factuur (10 %),
- actie onderneemt na verlies (4 %) of schade (3 %),
- een luisterend oor biedt zonder andere acties (10 %).

VERZOENINGSRESULTATEN

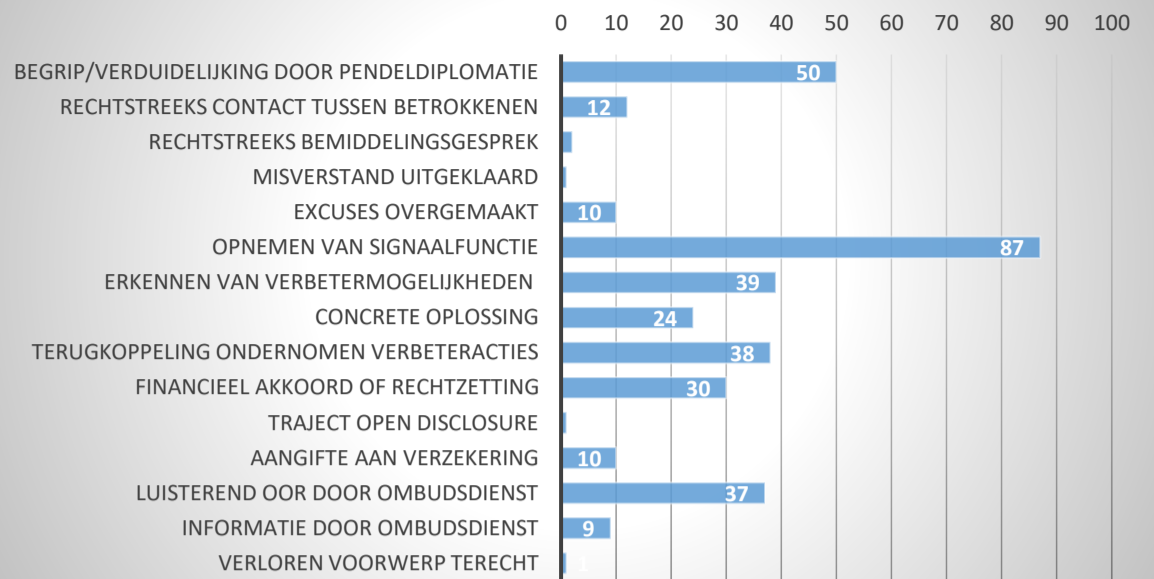
Een verzoeningsresultaat is een betekenisvolle stap door de organisatie of zorgverlener die zonder tussenkomst van de ombudsdienst niet zou gezet zijn. Er is sprake van:

- een (gedeeltelijke) verzoening bij 223 meldingen (69 %),
- geen verzoeningsresultaat bij 42 meldingen (13 %),
- een onduidelijke inschatting bij 42 meldingen (13 %).

CAMPUS

- 70% betreft meldingen over campus Mariëndal, 16% Sint-Jan en 13% Medisch Centrum Aarschot
- 12 transmurale meldingen over zorgpartners

Acties die bijdragen tot verzoeningsresultaat



71 % VAN DE MELDINGEN IS AFGEWERKT BINNEN 10 DAGEN,
23 % TUSSEN 11 EN 30 DAGEN, 4 % TUSSEN 31 EN 60 DAGEN

VIP?

- 15% van de **klachtmeldingen** betreft **Vriendelijkheid**
- 10% **Inlevendheid**
- 75% **Professionaliteit**

VERBETERDOMEINEN RZ TIENEN – ONDERNOMEN ACTIES 2023

- Inhoudelijke verbetertrajecten in afstemming met dienst kwaliteit, bv. rond plaatsing en opvolging infuus bij kinderen, hoog-risico medicatie, bereikbaarheid van afdeling en artsen voor patiënten, specifieke info bij opname rond financiële implicaties kamerkeuze
- Concrete verbeterafspraken rond infodoorstroom en communicatie op afdelingsniveau, versoepelde afspraken rond begeleiding op spoed, evenwichtiger info op website rond positieve en negatieve meldingen bij ombudsdienst, evolutie naar digitale facturatie, opvolging privacy- en technische meldingen, ...

VERBETERDOMEINEN RZ TIENEN – WORK IN PROGRESS

- Blijvende aandacht nodig voor
 - inlevende, respectvolle, patiëntgerichte zorg
 - patiëntidentificatie
 - voldoende communicatie en uitleg over wat/hoe/waarom van (geen) onderzoek, behandeling, (laattijdige) diagnose, complicatie, ...
 - persoonlijke bezittingen geriatrische patiënten
- Samenwerking optimaliseren met externe partners, bv. ambulancevervoer (correcte aanvraag, transparantie kostprijs, tijdige interventie), opstart transmuraal meldpunt
- Verhogen bewustzijn rond (gedeelte) verslaggeving: aandacht voor objectieve formulering van relevante info en patiëntidentificatie

PATIËNTEN GEVEN RZ TIENEN COMPLIMENTEN VOOR

- ‘zeer lieve, empathische arts’
- ‘goede zorgen, professionaliteit, down-to-earth instelling’
- ‘beschikbaarheid, patiëntvriendelijkheid, warm-menselijk professionalisme’
- ‘heel vriendelijk onthaald, onderzoeken aangenaam verlopen’
- ‘mijn leven gered dankzij de snelheid van uw tussenkomst, uw correcte diagnose, uw toegediende zorgen, ...’
- ‘vriendelijkheid, hulpvaardigheid, bezorgdheid’
- ‘altijd goede zorgen, vriendelijk, maken tijd voor een babbeltje’
- ‘geduld, tijd, beantwoorden van ontelbare vragen, rustige uitstraling, raad en advies, uitgebreid medisch inzicht en ervaring’
- ‘snelheid waarmee ik ben geholpen, betrokkenheid en empathie, dagelijkse dialoog over de maaltijden, attentvol, transparant, ... goede behandeling met zorg voor de mens achter de ziekte’
- ‘zeer goede service, flexibiliteit in het aanbieden van afspraken’
- ‘vakkennis, hulpvaardigheid, snelheid van raadplegingen en inplannen van onderzoeken’
- ‘verstandhouding onder collega’s als team, info naar mij als patiënt’
- ‘ontzettend goed ontvangen, gerustgesteld, goede uitleg’

WERKING EN ACTIES OMBUDSDIENST 2023 – FOCUS 2024

- Betrokkenheid bij ethisch comité, stuurgroep informatieveiligheid, zorgpad palliatieve zorg, info- en vragenuurtje open disclosure, overleg ambulancevervoer, opstart transmuraal meldpunt, provinciaal overleg VVOVAZ
- Specifieke focus voor 2024: opvolging aanpassing wet patiëntenrechten
- Gevolgde vorming 2023: kwaliteit met een strik rond (FlaQuM event RZ Tienen), eethiekpauze ‘social media in de zorg’, omgaan met agressie (VVOVAZ), aansprakelijkheid medische beroepsbeoefenaars en zorginstellingen, documentbeheer Zenya

BEREIKBAARHEID & CONTACT OMBUDSDIENST

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

OVER RZ HEILIG HART TIENEN

- Algemeen ziekenhuis met erkenningsnummer 109, 288 erkende bedden, www.rztienen.be
- Ongeveer 1.050 medewerkers waaronder een 180-tal artsen en 555 medewerkers in departement (paramedische) Zorg
- 3 campussen: Mariëndal, Sint-Jan, Aarschot

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