

Jaarverslag klachten 2010 Patiëntenservice

Onder een klacht verstaat het UMC Utrecht een uiting van onvrede over de kwaliteit van zorg, behandeling of dienstverlening.

Totaal aantal klachten, meldingen en interventies

	2006	2007	2008	2009	2010
Aantal klachten	353	368	441	447	349
Aantal klagers	258	261	331	331	278

Een klager kan over één of meerdere onderwerpen en afdelingen een klacht indienen. Daarom is het aantal klachten groter dan het aantal klagers. De daling in het aantal klachten heeft geen duidelijk aanwijsbare oorzaak.

Soort klachten, meldingen en interventies

In onze klachtenregistratie wordt onderscheid gemaakt tussen klachten, meldingen en interventies. De klachten worden op aspect geregistreerd. Hiermee wordt differentiatie aangebracht in de onderwerpen. In onderstaande overzichten worden alleen de cijfers van 2008 t/m 2010 weergegeven omdat vanaf 2008 het nieuwe registratiesysteem is ingevoerd en vanaf dat moment onderscheid werd gemaakt tussen deze categorieën

Hoofdaspect Klachten	2008	2009	2010
Vaktechnisch handelen	138	142	121
Organisatie	105	103	74
Relatie	61	52	52
Informatie en voorlichting	31	44	38
Hotelfunctie	14	14	10
Financiën	8	6	3
Algehele onvrede	1	1	1
Totaal	358	362	298

De meeste klachten hebben betrekking op de onderwerpen vaktechnisch handelen, organisatie en relatie.

Hoofdaspect Meldingen	2008	2009	2010
Organisatie	25	23	16
Hotelfunctie	15	9	11
Vaktechnisch handelen	5	9	5
Relatie	1	8	1
Informatie en voorlichting	5	4	5
Financiën	0	0	0
Algehele onvrede	0	0	1
Totaal	51	53	39

Bezoekers en patiënten hebben de mogelijkheid suggesties en signalen ter verbetering te melden bij Patiëntenservice. Dit kan diverse zaken betreffen.

Hoofdaspect Interventies	2008	2009	2010
Informatie en voorlichting	7	10	4
Organisatie	8	8	2
Vaktechnisch handelen	13	4	3
Relatie	3	3	2
Financiën	1	1	1
Hotelfunctie	0	0	0
Algehele onvrede	0	0	0
Totaal	32	26	12

Door een interventie te plegen kan Patiëntenservice vaak direct het probleem oplossen. Dit is efficiënter voor de klager dan het inzetten van een officieel bemiddelingstraject. Door middel van extra service zoals aandacht, doelgerichte informatie en directe actie voelen patiënten zich vaak voldoende geholpen, waardoor het indienen van een klacht voor hen niet meer nodig is

Klachten per divisie

Divisie / Directie	2006	2007	2008	2009	2010
Beeld	18	12	20	12	10
Biomedische Genetica	0	1	0	3	0
Facilitair Bedrijf	15	8	27	17	16
Hart en Longen	20	42	21	25	12
Heelkundige specialismen	102	130	98	106	101
Hersenen	39	31	40	56	40
IC Centrum	3	6	3	4	6
Informatietechnologie			1	0	0
Informatievoorziening en Financiën	12	7	4	6	3
Interne Geneeskunde en Dermatologie	54	42	42	47	52
Julius Centrum	1	4	1	2	0
Kinderen	36	36	33	31	19
Lab en Apotheek	7	10	9	8	4
Peri-operatieve Zorg en Spoedeisende Hulp	23	22	45	31	17
Raad van Bestuur	5	1	0	2	0
Vrouw en Baby	18	16	15	17	18
Totaal	353	368	358	367	298

Verbeteringen ten gevolge van klachten:

Klachten kunnen voor divisies aanleiding zijn om verbeteringen door te voeren in werkwijzen en het gehanteerde beleid. Deze worden zoveel mogelijk vastgelegd in het registratiesysteem. In 2010 zijn de volgende acties ondernomen ter verbetering van de kwaliteit.

DIGD:

- Maag-Darm-Leverziekten: belofte verbetering huisvesting van patiënten die onderzoek hebben ondergaan en patiënten die een infuus krijgen. Nu zitten deze patiënten samen in één ruimte. Hierdoor is er te weinig privacy en zijn er te weinig bedden. Patiënten moeten hun verblijf op een stoel doorbrengen wat te belastend is.
- Hematologie: Kortere wachttijd voor bekende patiënten die via de SEH aangemeld worden.
- Dermatologie: in het kader van de privacy zal op de polikliniek niet meer gewerkt worden met papieren lijsten waarop de namen van patiënten staan vermeld maar zal alleen nog van het PC-scherm worden gelezen

DP&S:

Nieuwe aandacht voor protocol “herkenning bijwerkingen behandeling” (anesthesiologie)

Intensive Care:

In kader van veiligheid blijven deuren van patiëntenkamer open staan. Tevens wordt gelet op een evenredige verpleegkundige bezetting bij de pauze-indeling.

Facilitair Bedrijf:

Er wordt beter toezicht gehouden op het schoonhouden van de luchtroosters op de polikliniek

Hart en Longen:

Polikliniek Longziekten: wachttijd voor onderzoek van bepaalde patiëntencategorie LoTX wordt met half uur gekort omdat deze patiënten van tevoren geen medicatie toegediend hoeven te krijgen voor het onderzoek dat zij moeten ondergaan

Heelkundige Specialismen:

- Urologie: plannen invoering hoofdbehandelaarschap zodat patiënten een duidelijk aanspreekpunt hebben bij vragen en wisselende artsen.
- Heelkunde: een interne doorverwijzing wordt aangescherpt door de vermelding “spoed” op de verwijzing te plaatsen. De verwijzing moet dan binnen twee dagen verwerkt zijn.
- Oogheelkunde: in het voorlichtingsmateriaal voor patiënten zal worden opgenomen dat er altijd kans is op uitstel van een OK.

Hersenen:

- Neurologie :
 - Om te voorkomen dat een ingreep niet door kan gaan omdat patiënt toch nog bloedverdunnende middelen gebruikt, zal de medewerker van het opnamebureau van te voren telefonisch de medicatielijst met patiënt doornemen.
- Revalidatie: er zal zachter materiaal gebruikt worden voor het maken van een stent aangezien een patiënt een ontstoken huid heeft gekregen door gebruik van het huidige materiaal

Kinderen:

KNO: Ter voorkoming van problemen bij afwezigheid toegezegde / geplande operateur wordt het OK programma ruim tevoren doorgenomen. Specifieke wensen van ouders worden geregistreerd in het EPD. Bij de "time out" procedure wordt met ouders afgestemd of zij bekend en akkoord gaan met de operateur.

Vrouw en Baby:

Het protocol van een bepaald DNA onderzoek is aangescherpt. Monsters worden door het laboratorium altijd naar hetzelfde ziekenhuis gezonden, zodat deze altijd gemakkelijk te traceren zijn door de aanvragende arts.

Doel en resultaat klager

Doel klager	Aantal	Resultaat klager
Andere behandelaar	3	6
Erkenning /excuus	25	83
Uitleg / aandacht	117	163
Verbetering communicatie	29	1
Verbetering kwaliteit	144	8
Tegemoetkoming kosten	15	4
Second opinion	0	0
Anders	16	9

Uit deze cijfers blijkt dat het doel dat de klager voor ogen had niet altijd wordt bereikt. Dit wil niet zeggen dat de klager daardoor ontevreden is met het resultaat. Uit de bemiddeling blijkt dat het goed informeren van klagers tot verheldering van situaties kan leiden en daarmee tot begrip en tevredenheid. Tevens krijgt de klager vaker erkenning voor zijn onvrede en excuses aangeboden dan verwacht.

Wijze afhandeling van de klachten

Patiëntenservice ontvangt en behandelt klachten op verschillende manieren. Dit is in de meeste gevallen afhankelijk van de aard en complexiteit van de klacht of de melding.

Afhandelingwijze	2008	2009	2010
Schriftelijk	290	322	242
Gesprek met de medewerker en Patiëntenservice	11	20	17
Gesprek met de medewerker zonder Patiëntenservice	24	21	26
Telefonisch	82	49	24
Alleen registratie	35	34	39

Van bemiddeling naar Klachtencommissie

In 2010 hebben twee klager besloten om na bemiddeling hun klacht ook voor te leggen aan de Klachtencommissie

Voor specifieke informatie over het voorafgaande zijn de klachtenbemiddelaars beschikbaar.

Ontwikkelingen in 2010

In 2010 is met de Directie Informatie en Financiën overeengekomen dat de klachten betreffende inhoud van nota's door de DIF worden behandeld. Bemiddeling over juistheid van facturen bleek geen toegevoegde waarde te hebben aangezien facturen volgens landelijk vastgestelde richtlijnen worden opgesteld.

Ervaringen en complimenten

Afgelopen jaar is de mogelijkheid geboden om via de website ervaringen en complimenten digitaal te melden. De onderwerpen zijn divers van aard. De meerderheid betreft echter complimenten over behandelingen en opmerkingen over organisatorische aspecten. De afdeling Patiëntenservice stuurt de opmerkingen door aan het management van de betrokken divisie of directoraat. Tevens worden deze geregistreerd in het klachtenregistratieprogramma. Hiermee krijgen de divisies extra feedback over de geboden zorg en behandeling.

Hoe ziet het ziekenhuis van de toekomst er uit? Wat zijn de wensen van de huidige gebruikers?

In de komende jaren zal de zorg in het ziekenhuis, veranderen. De gemiddelde levensverwachting zal door de ontwikkeling van medische technieken toenemen en de medische zorg zal zich meer richten op preventief onderzoek. Het contact tussen patiënt en zorgverlener zal steeds vaker digitaal plaatsvinden.

In 2010 is er een innovatiecentrum gerealiseerd binnen het UMC Utrecht. Binnen dit centrum is een wensput geplaatst. Via deze wensput kan iedereen een persoonlijke wens kenbaar maken. De wensen geven ook informatie over hoe het ziekenhuis van de toekomst er volgens patiënten uit moet komen te zien. De wensen worden geregistreerd en wekelijks wordt een selectie gepubliceerd op de website en op het intranet van het UMC Utrecht.

Cijfers 2010

Vragen via de infomail	3500
Wensen	1200
Complimenten	130
Ervaringen	115