

MÈTODE DEL CAS

GESTIÓ DE LES RECLAMACIONS. Compromís, objectivitat i responsabilitat.

Autor: Joan M. Nolla.

Servei de Reumatologia. Hospital Universitari de Bellvitge
Departament de Ciències Clíniques. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. UB.

1. OBJECTIUS

- Augmentar la capacitació en anàlisi estratègic i en presa de decisions
- Analitzar els elements essencials que regulen un sistema eficient de gestió de reclamacions i suggeriments
- Sensibilitzar sobre el valor de les reclamacions i dels suggeriments com a eina de transformació de la organització.

2. TIPUS DE CAS

- Cas - problema (cas de decisió) en base a situació figurada (no real).

3. PERSPECTIVA

- La perspectiva del anàlisis es la del Servei de Reumatologia.

4. COMPONENT NARRATIU

Un dia més a l'oficina

Sembla que tot plegat s'està asserenant. I es una sensació agradable. Molt agradable.

Qui m'ha vist i qui em veu. Fa trenta anys, em moria per pujar cada dia al carrusel de les emocions. I ara, he après a refugiar-me en la melangia dels temps viscuts i a gaudir de la monotonia.

Com passa el temps. Sembla ahir que discutíem la idea del nou gerent de crear la direcció clínica de l'aparell locomotor. Com passa el temps. decisió darrera decisió, hem reordenat l'extrahospitalària, hem tancat l'acord de gestió i hem incorporat a l'Enric, quin gran encert. Me'n alegro que, especialment les dones del servei, ho tinguessin tant clar Bon altre, també, l'Enric. Bellavista forever. Recordes? Tempus fugit, carpe diem.

No tinc avui un bon dia, o potser sí, no ho se. De fet, sempre m'ha agradat sentir que "no hay nostalgia peor que añorar lo que nunca jamás sucedió "...

El Joan Manel està absort. Amb la seva tassa de cafè, descafeïnat, a la ma, bada i bada. Està lluny, molt lluny.

- Joan Manel, que no em sens ? Joan Manel, eo !

- Ah. Hola Mònica, què tal . Bon dia, què hi ha ?

- Bon dia, Joan Manel. On eres ? Ja fa estona que ha sortit el sol, eh ?. Apa, desperta. Et deixo permisos per signar, els documents de l'acord de gestió que han pujat de direcció, tres peticions de cites de laboratoris i dos portfolis dels estudiants. Ah, i un paperet de la UAU (uauh !), d'aquells que tant t'agraden.

Sense esma, notant el pes de la rutina, en Joan Manel dona un cop d'ull al document de la UAU.

A veure amb que em sorprenen...

Unitat d'Atenció al Usuari. (UAU). CAP Jacint Oller. L'Hospitalet de Rodavall. 29/10/18. 12:45

“ Poso aquesta reclamació, perquè el Dr ETN no m'ha visitat com es te que visitar a una pacient amb una malaltia invalidant com la meva. He esperat 3 mesos per aquesta visita i m'ha despatxat en poc més de 10 minuts. Només m'ha fet preguntes, no m'ha demanat cap prova i s'ha limitat a canviar-me la medicació. S'ha passat tota l'estona dient-me que tinc que ser jo la que prengui les regnes de la meva malaltia, que soc jo qui més pot fer per mi mateixa. Què mes voldria, n'estic farta de paraletes!. Exigeixo que em canviïn de reumatòleg i que amonestin al Dr ETN pel seu comportament i falta de professionalitat.”

Vaja !. Amb la il·lusió i amb les ganes que hi posa l'Enric. Estic segur que li sabrà molt greu. Fa una feina impagable. Porta un mes visitant, un darrera l'altre, vint-i-cinc malalts cada dia i ni una queixa, ans al contrari, quan torna al Hospital sempre porta amb ell les seves rialles i el seu contagiós bon humor.

En fi, hauré de mirar que ha escrit al curs clínic....

SAP. Servei de Reumatologia. CAP Jacint Oller. L'Hospitalet de Rodavall. 29/10/18. 12:25

“1ra Visita

Dona, 46 anys

AP: FM (naproxè + amitriptilina)

MC: Àlgies generalitzades de llarga evolució (tristor,insomni i fatiga)

EF: Punts ++++. Reste, sense alteracions

OD: FM (tramadol + duloxetina)

Explico pla bàsic d'afrontament de la malaltia. No entén (ni vol entendre).

Alta del servei de REU. Control MF.

La pacient marxa de la consulta dient que reclamarà. “

I ara, que faig ?

5. INFORME DE SITUACIÓ

5.1. Àmbit

L'Hospital Universitari Bellavista (HUB), es un centre de tercer nivell, que exerceix funcions d'hospital comunitari per a 400.000 habitants de la seva àrea d'influència immediata i d'hospital de referència en els processos que requereixen d'alta tecnologia (activitat terciària) per a més de 2 milions d'habitants de la seva comunitat. Disposa de totes les especialitats mèdiques i quirúrgiques, excepte pediatria i obstetrícia. Els seus objectius estratègics son: a) promoure l'innovació i l'alta tecnologia, i b) fomentar la pràctica mèdica i quirúrgica de major complexitat (activitat terciària). Fa més de 30 anys que exerceix com centre docent vinculat a la Universitat.. Al seu voltant pivota el major Campus de Salut de la seva comunitat, on s'imparteixen els estudis de medicina, infermeria, odontologia i podologia. A més a més, te un ampli programa docent de postgrau, amb acreditació per formar especialistes MIR en 40 especialitats En l'àmbit de la recerca, es un centre punter i forma part del Institut de d'Investigació Biomèdica Bellavista, que està acreditat en el màxim nivell pel Institut Nacional de Salut.

5.2. Estructura organitzativa

5.2.1. General.

El HUB s'estructura en serveis que depenen de la direcció mèdica, que al seu torn, es responsable davant la gerència. En funció de la dimensió i de la complexitat dels serveis, aquests es divideixen en seccions. La direcció mèdica assumeix competències en assistència, docència i recerca. La responsabilitat de la organització infermera recau en la direcció d'infermeria, que igualment depèn de la gerència. La infermeria s'organitza a través de supervidores d'unitats d'hospitalització, de bloc quirúrgic, d'urgències, del àrea de crítics, de diagnòstic per la imatge i de consultes externes. En l'àmbit no assistencial, existeix una direcció econòmic-financera, una direcció de serveis generals i una direcció de recursos humans. Aquestes tres direccions no assistencials també depenen de la gerència.

5.2.3 Activitat extra-hospitalària

Bona part dels serveis del HUB son responsables de l'activitat extrahospitalària especialitzada, de l'àrea de referència en la que exerceixen com a hospital comunitari. Així, tant el servei de cirurgia ortopèdica i traumatologia (COT) com el servei de reumatologia (REU) disposen de consultes pròpies en els centres d'atenció especialitzada de L'Hospitalet de Rodavall i del Prat de Rodavall, els dos municipis dels que son referència comunitària.

El Servei de COT disposa de consulta en en els tres centres d'atenció especialitzada que hi ha a L'Hospitalet de Rodavall ("Jacint Oller", "Rambla de la Mina" i "Armand Tomeu") i en el centre d'atenció hospitalària del Prat de Rodavall ("Raimunda Veà").

El Servei de REU disposa de consulta en un dels tres centres d'atenció especialitzada que hi ha a L'Hospitalet de Rodavall ("Jacint Oller") i en el centre d'atenció hospitalària del Prat de Rodavall ("Raimunda Veà").

En el Servei de COT, els especialistes que visiten a "Jacint Oller" i a "Raimunda Veà" fan activitat mixta, es a dir realitzen tasques d'atenció hospitalària i extrahospitalària. Per contra, els que visiten a "Rambla de la Mina" i a "Armand Tomeu" únicament fan activitat extrahospitalària ("especialistes de zona").

En el Servei de de REU, tant els especialistes que visiten a "Jacint Oller" com a "Raimunda Veà" fan activitat mixta

Les llistes d'espera es situen en el límit de l'acord de gestió (90 dies), amb un equilibri precari entre COT (82 dies) i REU (86 dies)

5.3. Posicionament i alineament estratègic

Tant el servei de cirurgia ortopèdica i traumatologia com el de reumatologia gaudeixen d'un sòlid prestigi i presenten un bon posicionament intern (entorn HUB) i extern (país). L'alineament del servei de cirurgia ortopèdica i traumatologia amb els objectius estratègics del HUB es superior al del servei de reumatologia, donat que compta amb programes d'alta complexitat, clarament terciaris, en cirurgia de columna, cirurgia oncològica i en infecció protèsica. No obstant, el servei de reumatologia té una decidida tendència a l'innovació, especialment en aspectes docents y de gestió clínica, actitud que tradicionalment ha estat reconeguda i aplaudida des de la Gerència del centre

5.4 Recursos humans

- Facultatius de *staff*-COT: 22 (1 cap de servei, 3 caps de secció, 18 adjunts, dels quals 2 són adjunts d'àrea) + 15 residents (3 x any). Edat mitjana del staff: 46,4 anys.
- Facultatius de *staff*-REU: 8 (1 cap de servei, 1 cap de secció, 6 adjunts) + 8 residents (2 x any). Edat mitjana del staff: 55,5 anys

5.5 Activitat assistencial extrahospitalària en el en el darrer any dels serveis de cirurgia ortopèdica i traumatologia i de reumatologia

a) Centre d'atenció especialitzada "Jacint Oller"

COT: 3.915 1ras/ 2.438 successives (Total: 6.353; relació successives/1ras: 0,62)

REU: 3.058 1ras/ 2.584 successives (Total: 5.642; relació successives/1ras: 0,84)

Dies de la setmana amb activitat: 4 COT (2 consultes/dia) / 4 REU (2 consultes/dia)
Tipus d' especialista: activitat mixta.
Nº de visites/any per consulta: COT (795), REU (705)

b) Centre d'atenció especialitzada "Rambla de la Mina"

COT: 1.708 1ras/ 1.403 successives (Total: 3.111; relació successives/1ras: 0,82)
REU: no activitat
Dies a la setmana amb activitat: 5 (1 consulta/dia)
Tipus d'especialista: activitat exclusiva a l' àrea ("especialista de zona")
Nº de visites/any per consulta: COT (3.111)

c) Centre d'atenció especialitzada "Armand Tomeu"

COT: 2.154 1ras/ 1.265 successives (Total: 3.419; relació successives/1ras: 0,59)
REU: no activitat
Dies a la setmana amb activitat: 5 (1 consulta/dia)
Tipus de especialista: activitat exclusiva a l'àrea ("especialista de zona")
Nº de visites/any per consulta: COT (3.419)

d) Centre d'atenció especialitzada "Raimunda Veà"

COT: 2.376 1ras/ 1.931 successives (Total: 4.307; relació successives/1ras: 0,81)
REU: 1.373 1ras/ 1.318 successives (Total: 2.691; relació successives/1ras: 0,95)
Dies a la setmana amb activitat: 4 COT (1 consulta/dia) / 3 REU (1 consulta/dia)
Tipus de especialista: activitat mixta.
Nº de visites/any per consulta: COT (1076), REU (897)

e) Total activitat extrahospitalària:

COT: 10.153 1ras/ 7.037 successives; relació successives/1ras: 0,69)
REU: 4.431 1ras/ 3.902 successives; relació successives/1ras: 0,88)

f. Relació entre el servei de cirurgia ortopèdica i traumatologia i el servei de reumatologia.

Tradicionalment, la relació entre els membres dels serveis de COT i de REU ha estat molt bona. Sens dubte, el flux d'interconsultes entre ambdós serveis i la relació de veïnatge a la planta d'hospitalització, en les consultes externes del hospital i en els centres d'atenció especialitzada, hi ha contribuït.

Ambdós serveis, han intentat ordenar els fluxos de derivació des de Atenció Primària a Atenció Especialitzada, pactant una cartera de serveis d'atenció al pacient amb patologia no traumàtica del aparell locomotor.

La cartera de serveis es va pactar atenent essencialment a dues premisses: a) la patologia traumàtica suposa aproximadament el 60% de la càrrega assistencial de COT, i b) els recursos humans de COT son sensiblement superiors.

A grans trets, la cartera de serveis de patologia no traumàtica del aparell locomotor es va repartir de la següent forma: a) REU assumia la patologia inflamatòria, la osteoporosi, l'artrosi de genoll, els reumatismes de parts toves i la fibromiàlgia, b) COT assumia la patologia de la columna, l'artrosi de maluc i la patologia del peu.

El seguiment del contingut de la cartera de serveis, per part dels metges de família ha estat irregular. Probablement sigui certa la percepció dels especialistes de COT en relació a que ells visiten, i en bona mesura resolen, un percentatge rellevant de pacients adscrits a la cartera de REU. Aquesta circumstància es dona especialment en aquells centres d'especialitat que, com la "Rambla de la Mina" i "Armand Tomeu" no disposen de reumatòleg. No es menys cert que, en menor proporció, REU també assumeix i resol patologia no traumàtica del aparell locomotor adscrita a la cartera de COT.

5.6 Nova organització de l'activitat extrahospitalària.

El servei de reumatologia ha acceptat una proposta de direcció que comporta la substitució d'un especialista en traumatologia per un de reumatologia. Així mateix, ha assumit una reordenació de la cartera de serveis. A partir d'ara, el servei de reumatologia es farà càrrec de tots els pacients amb patologia no traumàtica de l'aparell locomotor.

A l'ambulatori de la Rambla de la Mina deixarà de visitar-hi l'especialista de COT. Aquesta circumstància comportarà una reordenació de l'activitat extrahospitalària de patologia de l'aparell locomotor a L'Hospitalet de Rodavall.

El servei de reumatologia ha implementat mesures de gestió amb les que creu que es podrà optimitzar l'assistència. Entre d'altres, ha pactat procediments normalitzats de derivació amb atenció primària i ha obert consultes virtuals. Així mateix, revisarà totes les peticions de primeres visites que es cursin des de l'Hospitalet de Rodavall ja que tindrà potestat per rebutjar o redirigir les que no es considerin adequades. En tot cas, son mesures que s'espera que donaran fruit en el llarg termini. En el curt, necessàriament, s'ha d'obrir una nova consulta que haurà de funcionar durant 5 dies a la setmana.

5.7. Càrrega assistencial de la nova consulta del servei de reumatologia a L'Hospitalet de Rodavall

Dies d'activitat: 5 dies /setmana

Horari: 8 – 14 hores.

Distribució: 15 primeres visites / 10 visites successives

Intervals:

1res visites: 15 minuts

(8/8:15/8:30/8:45/9/9:15/9:30/9:45/10/10:15/10.30/10:45/11:30/11:45/12)

Visites successives: 10 minuts

(12:15/12:25/12:35/12:45/12.55/13.05/13.15/13.25/13.35/13.45)

5.8 Perfil del professional que atén la consulta

A continuació s'exposen les dades més rellevants del professional escollit per la Direcció del HUB per atendre la consulta extrahospitalària de nova creació.

ETN , home de 59 anys

Situació prèvia:

- Unitat de Reumatologia del Hospital Comarcal de Mondolcet (únic membre d'una unitat adscrita al Servei de COT)

Trajectòria i aspectes professionals destacables:

- Formació MIR, Hospital Universitari Bellavista, 1985 – 1988
- Unitat de Reumatologia, Hospital Comarcal de Montdolcet (Des de 1990 fins l'actualitat)
- Professor de l'escola d'ecografia de la Societat Estatal de Reumatologia (SER)

Trajectòria acadèmica i de recerca:

- Tesi doctoral: no
- Estàncies internacionals: no
- Publicacions a PubMed: 8 (2 com a primer autor)

6. LÍNIES DE DECISIÓ.

Es contemplen tres línies de decisió diferents.

- **Línia A.** Nota del Cap de Servei de Reumatologia per la Unitat d'Atenció al Usuari:

“ Li agraïm la informació que ens tramet. Informacions com la seva ens ajuden a mantenir el nivell d'excel·lència que caracteritza al nostre servei”

- **Línia B.** Nota del Cap de Servei de Reumatologia per la Unitat d'Atenció al Usuari:

“ Els nostres professionals estan duent a terme una tasca feixuga. Ha de tenir en compte que donada la gran càrrega assistencial a la que han de fer front, tenen que prioritzar l'atenció dels pacients amb malalties rellevants. He revisat el curs clínic i, tenint en compte la patologia que te vostè, Déu n'hi do el cas que se li ha fet”

- **Línia C.**

Tinc que parlar amb l'Enric. Em sap greu, perquè està fent un gran esforç per tirar endavant la consulta, però hi tinc que parlar. M'hi reuniré, analitzarem el que ha passat i redactarem conjuntament la resposta a la reclamació.

7. DINÀMICA DE REALITZACIÓ

Es formaran 3 grups. Cadascun dels grups ocuparà un aula diferent. Abans de començar a debatre, cada grup escollirà el seu portaveu.

En cada grup s'optarà per una de las tres línies de decisió

El debat en el sí del grup durarà 50'. A continuació, tots els grups es reuniran en una mateixa aula i un portaveu per grup defensarà l'opció presa. La presentació de cada grup durarà 10'. L'ordre dels grups en la presentació s'establirà de forma aleatòria.

En la presentació caldrà argumentar els motius en que es basa la elecció i els que han determinat el descart de les altres dues línies. Cas de que s'opti per la línia C caldrà redactar una resposta a la reclamació.

Durada total del seminari: 120'

Distribució:

- Presentació del seminari (objectius + bases teòriques) : 20'
- Debat en el sí dels grups: 50'
- Presentació de les propostes dels grups per part dels portaveus (defensa de la línia de decisió assignada): 30'
- Tancament del seminari (discussió i conclusions): 20'