

Patiënt is tevreden

# Spoed doet het goed



Wie een Belgische spoedafdeling bezoekt, keert doorgaans tevreden terug naar huis. Maar in bepaalde ziekenhuizen word je volgens onze respondenten toch nog sneller en beter geholpen dan in andere. Wij onthullen waar.

Sebastian Stevering en Daisy Van Lissum

**D**e spoedafdeling is doorgaans een plaats die we liever vermijden. In ons collectieve geheugen is ze immers synoniem van pijnlijke ongelukjes, levensbedreigende noodgevallen en lange wachttijden. Vertragingen worden echter meestal veroorzaakt doordat heel wat mensen naar de spoeddienst trekken met niet-dringende klachten waarvoor ze eigenlijk perfect bij de huisarts terecht kunnen. Omdat de afdeling 24/7 geopend is, of omdat mensen denken dat ze er meteen zullen worden doorverwezen voor verdere onderzoeken of een consultatie bij een specialist. Precies daarom werkt de spoedafdeling met een triagesysteem: bij aankomst worden patiënten ingedeeld in verschillende categorieën naargelang van de dringendheid van hun probleem. Eerst komen is dus niet eerst malen. Gelukkig blijken onze respondenten daar begrip voor te hebben.

## Wachttijd in functie van urgentie

Meer dan 5 200 Belgen gaven in onze enquête hun ongezoeten mening over de bezochte spoeddiensten. En ze bleken opmerkelijk mild, zelfs over de (soms erg) lange wachttijden. Hoewel er natuurlijk verschillen zijn tussen de ziekenhuizen, zijn er geen echte uitschieters qua tevredenheid van de patiënt. Gemiddeld spenderen mensen een dikke drie uur op de spoedafdeling, van aankomst tot vertrek. Nadat een patiënt zich heeft aangemeld aan het loket, wordt hij of zij zo snel mogelijk gezien door een triageverpleegkundige, die getraind is om op basis van klachten en vitale functies in te schatten hoe dringend de medische situatie moet worden behandeld, en welke verdere onderzoeken en eventuele geneesmiddelen er nodig zijn. Dat duurt gemiddeld 19 minuten. Het oordeel van deze verpleegkundige bepaalt in welke

categorie je wordt ingedeeld: niet-dringend (blauw), standaard (groen), dringend (geel), zeer dringend (oranje) of acuut (rood). Patiënten met een oranje of rode sticker op hun identificatiebandje zullen altijd eerst worden geholpen en zullen dus het minst lang moeten wachten. Wie een rode bol kreeg, moest maar zo'n vijf minuten wachten om een eerste keer te worden onderzocht door een arts; bij wie een blauwe bol had, duurde dat gemiddeld een uur.

Zeven op de tien respondenten die hun toegewezen urgentieniveau kenden, vonden dat correct. Hoe dringender de status die mensen kregen, hoe correcter ze deze vonden.

Vier op de tien respondenten zeggen daarentegen niet op de hoogte te zijn geweest van hun status. Nochtans wordt iedereen in principe geïnformeerd over zijn status en de verwachte wachttijden,

tenzij het erg rustig is op de spoeddienst en iedereen vrij snel aan de beurt zal kunnen komen. Vaak zijn er beeldschermen voorzien in de wachtzaal om alles duidelijk en ordentelijk te laten verlopen, zonder al te veel frustratie.

### Eerst langs de huisarts

Eén op de drie patiënten ging in eerste instantie langs de huisarts met zijn probleem. Wie rechtstreeks de spoedafdeling bezocht zonder eerst zijn huisarts te raadplegen, deed dat omdat het ziekenhuis beter is uitgerust (32 %), de huisarts op dat moment geen raadplegingen deed (20 %), het ziekenhuispersoneel meer ervaring heeft met moeilijke gevallen (17 %) of het ziekenhuis dichtbij was (15 %). Eén op de tien bezoekers koos voor de spoeddienst omdat het er “sneller vooruitgaat”.

Het minst te spreken zijn patiënten over de verstreken tijd vooraleer ze een dokter te zien krijgen of, als die nodig blijken, de wachttijd voor verdere onderzoeken. Ook de initiële wachttijd vooraleer ze worden gezien door de triageverpleegkundige en de mate van coördinatie tussen spoedartsen en specialisten worden strenger beoordeeld. De vakkundigheid van de artsen en verpleegkundigen, en de efficiëntie van de administratieve medewerkers krijgen daarentegen de meeste lof.

Nog een opvallende trend: private ziekenhuizen scoren over het algemeen beter dan publieke. Zowel op het vlak van de bekwaamheid van het medisch personeel als voor het verstrekken van informatie scoren ze beter.

### Kleine verschillen tussen spoeddiensten

Deze tendensen zijn duidelijk algemeen: de resultaten van de spoedafdelingen van de Belgische ziekenhuizen liggen relatief dicht bij elkaar. Als een ziekenhuis onderaan de lijst staat, is dat omdat het minder goed scoort dan andere ziekenhuizen, wat niet betekent dat het daarom objectief slecht scoort. Als jouw ziekenhuis er niet tussenstaat, is dat simpelweg omdat we niet genoeg antwoorden binnenkregen om statistisch significante uitspraken te doen. >

# Géén binnenweg

De drempel naar de spoedafdeling is vaak te laag, vinden spoedartsen. Patiënten zien de spoeddienst als een supermarkt: je kunt er voor alles terecht en wordt er snel geholpen. Maar niets is minder waar.



Pieter-Jan Moonen, spoedarts AZ Sint-Jozef in Malle

### De wachttijden op spoed lopen soms op. Hoe komt dat?

Mensen beschouwen hun problemen nogal snel als dringend, zonder dat dat zo is. De drempel om naar de spoeddienst te gaan, is te laag. Vroeger gingen mensen naar de spoed als hun been er half afhing, nu als ze hun teen hebben gestoten. De spoeddienst wordt door veel patiënten gezien als de supermarkt van de geneeskunde. Je kunt er voor alles terecht en je bent snel geholpen. Heel wat mensen denken ook dat ze verdere onderzoeken nodig zullen hebben, vaak onterecht, en gaan dan maar meteen naar het ziekenhuis om tijd en rompslomp te besparen. Maar dat is niet de bedoeling van de spoeddienst. Wij moeten spoedeisende hulp bieden, geen klachten behandelen waarvoor je eigenlijk bij een huisarts moet zijn.

### Kun je zulke mensen dan niet doorverwijzen?

In tegenstelling tot Nederland mogen wij geen patiënten weigeren, tenzij het voor ons onmogelijk is om op een goede en veilige manier met de patiënt te interageren. In Nederland word je zonder doorverwijzing of zonder noodgeval wél weggestuurd,

naar huis of naar de huisarts van wacht. Die mogelijkheid hebben wij in België niet, waardoor we veel gevallen behandelen die de huisarts ook perfect kan aanpakken. Daardoor kunnen wachttijden oplopen en hebben we minder tijd voor patiënten die wél thuishoren op spoed. Mensen zouden dus beter twee keer nadenken over wat echt een spoedgeval is en vaker de huisartsen van wacht raadplegen.

### Hoezo?

Dringendheid bij patiënten is vaak ingegeven door pijn, en daardoor niet altijd gelijk aan feitelijke dringendheid. Negen op de tien patiënten komen naar de spoedgevallendienst met “pijn”, maar de helft daarvan heeft genevens een pijnstillertje genomen. Omdat ze “tegen” pijnmedicatie zijn, of omdat ze schrik hebben om de diagnose te bemoeilijken. Op de spoeddienst kunnen wij in dat geval ook enkel maar de pijnstilling optimaliseren en de juiste opvolging voorzien.

### Wat is cruciaal voor een efficiënte spoeddienst?

Een goede infrastructuur, met voldoende ruimte, voldoende middelen en voldoende bestaffing. Alle spoeddiensten in Vlaanderen zijn à la limite bemand. Als spoeddienst is het roeien met de riemen die we hebben, het is immers niet rendabel om reservepersoneel in te zetten omdat je niet kunt voorspellen hoeveel patiënten er zullen instromen. Elke dag is anders. Idealiter kunnen we patiënten van a tot z behandelen, in samenspraak met specialisten en de huisarts, maar ook daar zijn niet altijd de middelen voor.



## SPOEDDIENSTEN IN VLAANDEREN EN BRUSSEL

	RESULTATEN						EINDSCORE OP 100
	Wachttijd voor triage	Wachttijd voor doktersconsultatie	Bekwaamheid artsen	Bekwaamheid verpleegkundigen	Efficiëntie administratieve dienst	Medische informatie	
UZ K.U.LEUVEN (Leuven)	81	73	85	86	83	81	77
ALGEMEEN ZIEKENHUIS DAMIAAN (Oostende)	74	70	82	82	81	77	77
AZ GROENINGE (Kortrijk)	74	73	83	88	74	74	77
UZ BRUSSEL (Jette)	80	76	83	84	81	76	76
UZ GENT (Gent)	78	74	83	82	77	80	75
AZ DELTA (Roeselare-Menen-Torhout)	73	69	82	84	79	77	75
UZ ST. LUC (Sint-Lambrechts-Woluwe)	83	71	78	81	79	74	74
AZ SINT-LUCAS (Gent)	79	74	80	85	83	72	73
ZIEKENHUIS NETWERK ANTWERPEN (Antwerpen)	75	70	79	83	78	76	73
AZ ZUSTERS VAN BARMHARTIGHEID (Glorieux-Ronse)	78	72	79	82	79	76	73
AZ SINT-MARIA (Halle)	71	74	83	78	80	74	73
AZ MARIA MIDDELARES (Gent)	75	68	79	82	81	74	73
IMELDAZIEKENHUIS (Bonheiden)	73	70	79	84	78	73	72
AZ SINT-MAARTEN (Mechelen)	75	69	77	81	79	75	72
AZ MONICA (Antwerpen)	72	66	79	77	73	73	72
KLINIEK SINT-JAN (Brussel)	82	69	75	77	76	73	72
AZ JAN PALFIJN (Gent)	75	70	79	83	78	74	72
UZ ANTWERPEN (Edegem)	79	72	80	82	79	71	72
IRIS ZIEKENHUIZEN ZUID (Elsene-Anderlecht-Vorst)	79	72	79	81	80	76	72
AZ SINT-JAN BRUGGE (Oostende-Brugge)	72	68	79	82	74	72	72
ALGEMEEN STEDELIJK ZIEKENHUIS (Aalst-Geraardsbergen)	74	65	80	76	75	72	72

## SPOEDDIENSTEN IN VLAANDEREN EN BRUSSEL

	RESULTATEN						EINDSCORE OP 100
	Wachttijd voor triage	Wachttijd voor doktersconsultatie	Bekwaamheid artsen	Bekwaamheid verpleegkundigen	Efficiëntie administratieve dienst	Medische informatie	
JESSA ZIEKENHUIS (Hasselt)	74	67	79	81	76	75	71
AZ KLINA (Brasschaat)	74	70	81	81	77	71	71
CHI EDITH CAVELL (Etterbeek-Oudergem)	73	67	77	78	77	73	71
AZ SINT-ELISABETH HERENTALS (Herentals)	76	67	76	77	76	71	71
AZ SINT-BLASIUS (Dendermonde)	67	65	81	84	81	70	70
GASTHUISZUSTERS ANTWERPEN (Antwerpen Mortsel)	68	63	78	79	77	71	70
AZ DIEST (Diest)	72	69	82	78	78	74	68
AZ TURNHOUT/SINT-JOZEF (Turnhout)	70	62	75	83	75	75	68
MARIA ZIEKENHUIS NOORD-LIMBURG (Overpelt)	68	66	76	76	76	68	68
ZIEKENHUIS OOST-LIMBURG (Genk)	73	65	77	78	74	72	67
UVC BRUGMANN (Laken-Schaarbeek)	73	66	76	75	70	72	67
UMC SINT-PIETER (Brussel)	71	62	75	75	71	67	67
AZ NIKOLAAS (Sint-Niklaas)	73	68	76	74	70	68	66
CENTRE HOSPITALIER DE JOLIMONT (Nijvel-Tubeke)	68	67	69	74	76	70	66
AZ RIVIERENLAND (Rumst-Bornem)	70	63	73	79	73	72	65
CHI EDITH CAVELL (Anderlecht-Eigenbrakel)	73	64	69	79	75	66	65
ERASMUS ZIEKENHUIS (Anderlecht)	69	57	71	72	68	66	63
REGIONAAL ZIEKENHUIS HEILIG HART TIENEN (Tienen)	70	66	71	75	67	65	63
ONZE-LIEVE-VROUWZIEKENHUIS (Asse-Aalst)	68	61	71	76	70	66	62
EUROPA ZIEKENHUIZEN (Etterbeek-Ukkel)	71	63	69	75	73	67	62
ALGEMEEN ZIEKENHUIS VILVOORDE (Vilvoorde)	55	47	63	72	58	56	49

>

Van zes Vlaamse en Brusselse spoedafdelingen kunnen we zeggen dat ze bij de beste scores: Universitair Ziekenhuis KULeuven, Algemeen Ziekenhuis Damiaan in Oostende, Academisch Ziekenhuis Groeninge in Kortrijk, Universitair Ziekenhuis Brussel in Jette, Universitair Ziekenhuis Gent en Academisch Ziekenhuis Delta. Vijf ziekenhuizen doen het significant slechter volgens de Belgische patiënt: Erasmus Ziekenhuis in Anderlecht, Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen, Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis Asse-Aalst, Europa Ziekenhuizen in Etterbeek en Ukkel, en tot slot Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde. Vooral de wachttijd voor een eerste doktersconsultatie en de gekregen medische informatie voldeden er niet volgens onze respondenten.

### Niet alles is een noodgeval

Om een spoedafdeling zo vlot en efficiënt mogelijk te doen draaien, kan ook de patiënt een rol spelen, door niet langs te gaan met niet-dringende klachten. Vraag jezelf af of die buikpijn of verstuipte enkel echt een noodgeval is, of dat het kan worden opgelost met een pijnstillertje, een nacht slaap of een bezoek aan de huisarts (van wacht). Als het echt dringend is, zal hij of zij je doorverwijzen naar de spoedafdeling. Zo verlicht je niet alleen de druk op spoedartsen en -verpleegkundigen, maar bespaar je jezelf ook nodeloze uren in de wachtzaal. Hoe minder dringend je klacht, hoe meer tijd je er immers zult doorbrengen. Bij griep, koorts, kleine brandwonden, slapeloosheid, wondverzorging, vage pijn, chronische klachten of blessures die al enkele dagen oud zijn, kan het ziekenhuispersoneel niet méér voor jou doen dan de huisarts. Met breuken, ademhalingsproblemen, grote brandwonden, hoge koorts (vanaf 40°C), bewustzijnsverlies, een (eerste) epilepsieaanval, diepe snijwonden, plotse hevige hoofd- of buikpijn die niet overgaat met pijnstillers moet je daarentegen wél aankloppen. Ook druk op de borstkas in combinatie met pijn in de linkerarm of hals, is een reden voor een spoedbezoek. ❤️

Vraag jezelf eerst af of de huisarts je niet kan helpen

TEST AANKOOP

## HAAL MEER UIT JE ABONNEMENT

Je abonnement is ook de sleutel tot een schatkamer vol diensten, databanken en speciale ledenkortingen. Maak er maximaal gebruik van.



### REAGEER VIA ONZE COMMUNITY'S VOEDING EN GEZONDHEID

Deel je vragen en ervaringen inzake voeding en gezondheid en krijg input van andere surfers en van onze experts. [www.testaankoop.be/community](http://www.testaankoop.be/community)



### VERMIJD SUPPLEMENTEN BIJ DE TANDARTS

Ben je zeker dat je tandarts je geen supplementen aanrekent? Check het via [www.testaankoop.be/tandarts](http://www.testaankoop.be/tandarts)



### BESPAAR IN DE APOTHEEK

Kies goedkopere alternatieven in onze InforMED-app. Download gratis de app of surf naar [www.testaankoop.be/informed](http://www.testaankoop.be/informed)



### NUTRI-SCORE VAN A TOT Z

Wil je graag meer weten over dit label dat je sinds kort in de winkels ziet opduiken? Neem dan zeker eens een kijkje in ons dossier op [www.testaankoop.be/nutriscore](http://www.testaankoop.be/nutriscore)



### VERMINDER JE ZIEKENHUISFACTUUR

Vind de hospitalisatieverzekering die het best aansluit bij je behoeften. [www.testaankoop.be/vergelijkhospitalisatieverzekering](http://www.testaankoop.be/vergelijkhospitalisatieverzekering)