



Uitslag Cliëntenpanel over de patiëntenzorg met betrekking tot de spoedzorg van Franciscus Gasthuis & Vlietland

Franciscus Gasthuis & Vlietland en de huisartsenposten Schievliet en Noord (Rijnmond) bouwen continu aan de zorg van de toekomst. Wij willen nu en in de toekomst de beste zorg op de juiste plek bieden.

De Cliëntenraad van Franciscus en de huisartsenposten willen graag van u weten wat u belangrijk vindt met betrekking tot de spoedzorg. We kunnen hier dan rekening mee houden bij toekomstige ontwikkelingen en verbeteringen. Met spoedzorg bedoelen we de zorg op de spoedeisende hulp (SEH) en de huisartsenpost (HAP).

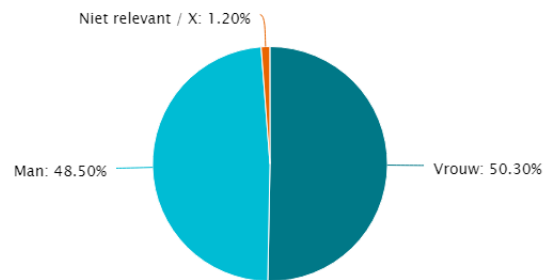
De deelname aan het panel is anoniem. Wij gaan vertrouwelijk om met alle gegevens, conform de nieuwe wetgeving rondom persoonsgegevens.

Namens de Cliëntenraad van Franciscus Gasthuis & Vlietland, alvast hartelijk dank voor het invullen.

NB in onderstaande overzichten hebben wij op sommige plekken een samenvatting gemaakt van de meest voorkomende toelichtingen op de antwoorden van de respondenten. Dit om de uitslagen zo overzichtelijk mogelijk weer te geven.

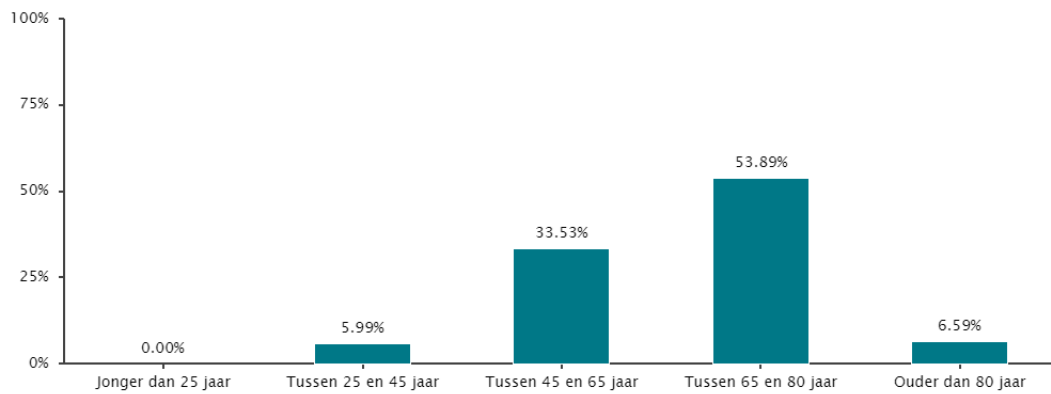
2. Wat is uw geslacht?

(n = 167)



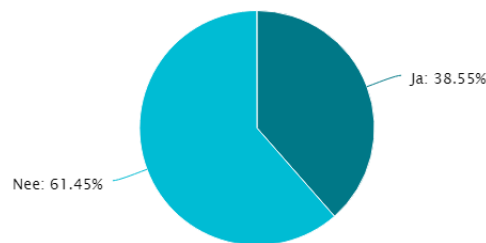
3. Wat is uw leeftijd?

(n = 167)



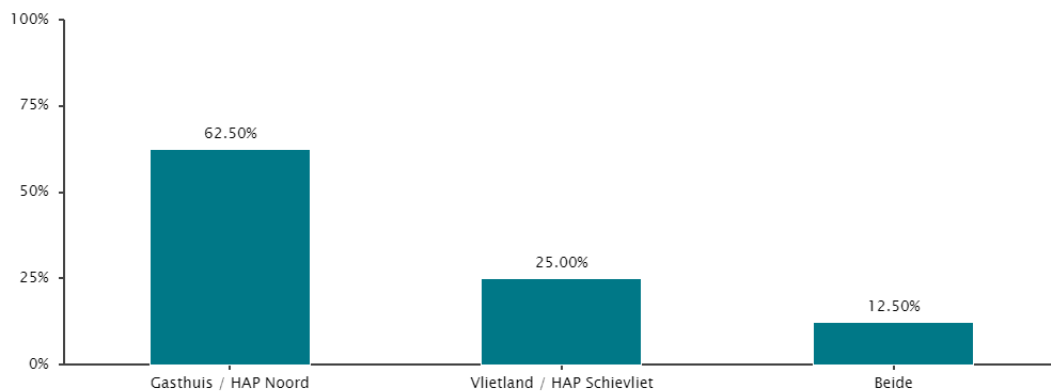
4. Bent u in de afgelopen 2 jaar op de Spoedeisende Hulp of Huisartsenpost op 1 van de locaties van Franciscus Gasthuis & Vlietland geweest?

(n = 166)



5. Zo ja, welke locatie?

(n = 64)



6. Wat vindt u het belangrijkste als u spoedzorg nodig heeft? Meerdere antwoordopties mogelijk.

(n = 159)

Nabijheid van spoedeisende hulp op dat moment.	64.15%
Spoedeisende Hulp ligt in mijn postcodegebied.	22.64%

Dat de spoedzorg geleverd wordt in het ziekenhuis waar ik onder behandeling ben bij een specialist.	51.57%
Spoedeisende Hulp is gemakkelijk bereikbaar met het OV.	18.87%
Kwaliteit van de artsen en verpleging op de Spoedeisende Hulp.	64.78%
Vriendelijke behandeling.	51.57%
Korte wachttijd op dat moment.	52.83%
Voldoende parkeergelegenheid bij aankomst.	38.36%
Anders namelijk:	6.29%

- In Bleiswijk moeten wij naar Gouda terwijl wij al 48 jaar in het SFG komen
- Dat je aan de telefoon snel wordt geholpen en niet als een stoute kleuter wordt aangesproken
- Ov-lijn 8 doortrekken naar SEH. Nuis het eindpunt te ver weg.
- Kundige beoordeling om vast te stellen wie het eerst aan de beurt is
- Slechte ervaring met triage. Ik paste niet in het protocol waarachter men zich verschulde. Kreeg thuis een ernstige complicatie en bijna 'gesneuveld'
- Voor mensen met hoogtevrees zouden hogere etages bereikbaar moeten zijn middels een inpandige trap (zodat ze niet in de diepte hoeven te kijken)
- 24 x 7 openstelling van de SEH en geen doorverwijzing naar ander ziekenhuis
- Belangrijkst is korte wachttijd
- Corona of niet, de partner moet ten alle tijden bij haar ernstig zieke partner kunnen blijven
- Ik vond de behandeling niet zo vriendelijk
- Soepeler verloop van de triage; het lijkt er op dat ze een lijstje moeten afvinken

7. Behalve adres, telefoonnummer en openingstijden, welke informatie over de Spoedeisende Hulp en de huisartsenpost wilt u op de website kunnen vinden?

(n = 149)

Waar je je moet melden en de aanwezigheid van de artsen en specialismen
Duidelijker aangeven wanneer je naar de huisartsenpost moet dan wel naar de SEH. Betere omschrijving van wat spoedeisende hulp inhoudt. Minder belangrijk maar wel fijn om te weten: wanneer is sprake van het interen op het eigen risico. Informatie over de kosten. Waarschuwing dat je er niet voor wisselgeld moet komen en niet op de bonnefooi moet gaan
Actuele wachttijden en wat wel of niet te doen (zoals: niet eten als je wellicht onder narcose moet)
Impressie foto's of filmpje, informatie om (kleine) kinderen voor te bereiden op een bezoek aan de SEH/HAP
Route en waar dichtstbijzijnde parkeerplek te vinden is, of er wegwerkzaamheden op de weg naar de SEH/HAP en eventuele obstakels voor bv scootmobielen of rolstoelen
Openingstijden

Welke diensten er worden aangeboden, in combinatie met het ziekenhuis waarbij de SEH HAP is aangesloten
Een telefoonnummer en iemand met kennis van zaken en een beschikbare arts
Welke (huis)arts dienst heeft op de HAP en op de SEH
Een link naar EHBO-informatie zodat mensen zelf kunnen kijken wat ze zelf kunnen doen in de gegeven situatie
Waar je precies moet zijn en routeomschrijving voor auto, OV en fiets. Adres, telefoonnummer en openingstijden het allerbelangrijkst, maar indien gesloten: duidelijke doorverwijzing
Als er beperkte openingstijden zijn, dan informatie over waar je dan terecht kunt.
Informatie over de aanmeldprocedure (bijvoorbeeld verwijzing door huisarts, en hoe verder). Wat je mee moet nemen. Informatie dat je alleen langs mag komen als je gebeld hebt, informatie over triage
Plattegrond van de locatie. Zodat je weet waar de ingang is als je aankomt in het donker
Bijzonderheden die op dat moment relevant zijn, zoals een noodnummer
Informatie over het proces en werkwijze: wat staat me te wachten en procedure van afhandeling bij binnenkomst
Voor welke aandoeningen je waar terecht kunt (welke diensten biedt het ziekenhuis aan)
Of er koffie is
Snelle chatverbinding met een gekwalificeerde zorgmedewerker.
Een persoon aan de telefoon waarmee je kunt overleggen of de kwestie echt spoedeisend is! Dit in het geval als je twijfelt over de ernst van de aandoening of letsel.
Welke onderzoeken direct uitgevoerd kunnen worden
Plattegrond van de locatie. Zodat je weet waar de ingang is als je aankomt in het donker
Behandelteam, contact en reanimatie
Reviews van de artsen
Het verschil tussen SEH en HAP, ook in prijs. Het ziekenhuis is van ons allemaal. Dat je overdag gewoon naar de dokter moet
Actuele wachttijden, aantal wachtenden en wat wel of niet te doen (zoals: niet eten als je wellicht onder narcose moet)
Routebeschrijving, openbaar vervoer informatie, welke bescheiden moet je meenemen, kosten

8. U heeft gebeld met de Spoedeisende Hulp of de huisartsenpost en u wordt gevraagd om langs te komen.

Welke informatie zou u op dat moment telefonisch willen krijgen voordat u van huis vertrekt?

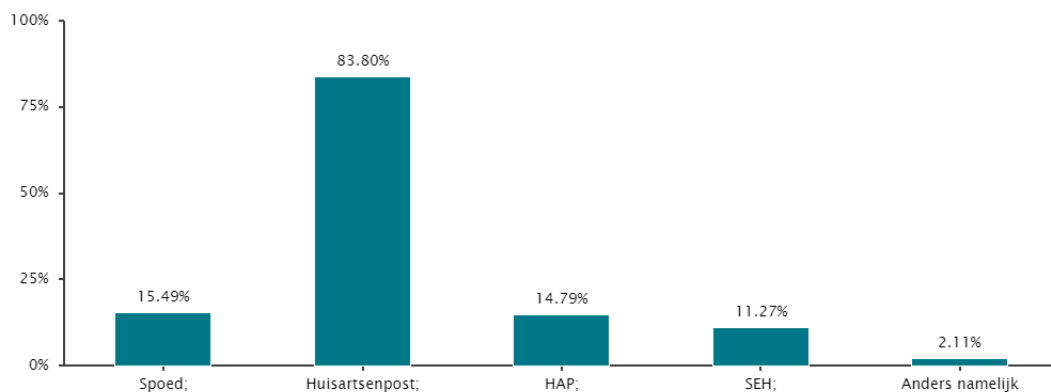
(n = 143)

Door heel veel mensen werd aangegeven dat ze het belangrijkste vinden om het tijdstip te weten dat ze er moeten zijn en waar; de drukte, wachttijd en wat men mee moet nemen (verzekeringsbewijs, medicatieoverzicht, legitimatie). Of er een begeleider mee mag en of je gelijk wordt geholpen als je binnenkomt.
Hangt van de reden van het spoedgeval af. Graag instructies om fysiek veilig bij de Hap of SEH te komen. Belangrijk is dat men zegt op welke locatie je moet zijn.
Moet ik nog iets meenemen zoals verzekeringsbewijs en/of legitimatie.
Wat ik zelf vast kan doen en of er iemand mee moet komen
Exacte locatie. Kan ik er met het OV komen?
Wat ik vooral niet moet vergeten mee te nemen. Of je toiletartikelen mee moet nemen.
Waar moet ik (medisch) rekening mee houden? Wat gaat er gebeuren als ik aankom? Wie vangt mij op? Weten ze wie ik ben als ik aankom? Adres + parkeerplaats
Hoelang het duurt voordat je aan de beurt bent en of ik niet te lang moet wachten
Hoe snel je geholpen wordt en waar ik me moet melden
Is er een eigen bijdrage. Welke papieren meenemen. Mag er een begeleider mee
Hoe druk het is; of ik iets mag eten of drinken; of er iemand mee moet gaan die eventueel terug kan rijden
Adres en waar te parkeren
Vriendelijke rustige uitleg wat je moet doen
Hoe laat ik verwacht wordt en welke extra zaken ik alvast moet meenemen
Wat moet ik meenemen, waar te melden.
Geen discussies maar begeleidende hulp en kalmerende woorden en even herhalen wat belangrijk is om mee te nemen om z.s.m. bij de SEH te komen.
Wachttijd en gedegen voorlichting. Het is gebeurd dat ik afspraak heb en dan 2 uur moet wachten, dat klopt niet en of ik iemand mee mag nemen
Indien van toepassing, de parkeerkosten
Over de wachttijden en dat ik gelijk kan komen
Wat voor maatregelen kan ik nemen i.v.m. mijn klacht voordat ik vertrek
Of er kosten aan verbonden zijn
Op dat moment ben je ontzettend blij dat je een afspraak hebt! Ik zou niets aanvullends kunnen bedenken, afhankelijk van de klacht zou je als patiënt instructies willen, maar die krijg je ongetwijfeld.
Alle gegevens controleren, MRSA/Covid vragen stellen zodat dit niet bij aankomst gevraagd hoeft te worden
Of er specialistische hulp aanwezig is voor mijn probleem

Waar de ingang is
Of de mogelijkheid is voor mij om naar u alleen te komen en of dat is toegestaan.
Welke borden ik moet volgen op het terrein
Wat moet ik meenemen, ook al woon ik niet in de regio van het ziekenhuis, mag ik toch naar Franciscus HAP? Omdat mijn behandelende artsen daar zitten!
Of het mogelijk is dat ik moet blijven en wat de eventuele oorzaak is van mijn probleem
Wat ik mee moet nemen, waar ik me moet melden en hoelang we moeten wachten (in het geval van kinderen kan dit relevant zijn om extra speelgoed oud mee te nemen)

9. U heeft een afspraak bij de huisartsenpost. Onder welke naam verwacht u deze te vinden op de bewegwijzeringsborden van het ziekenhuis?

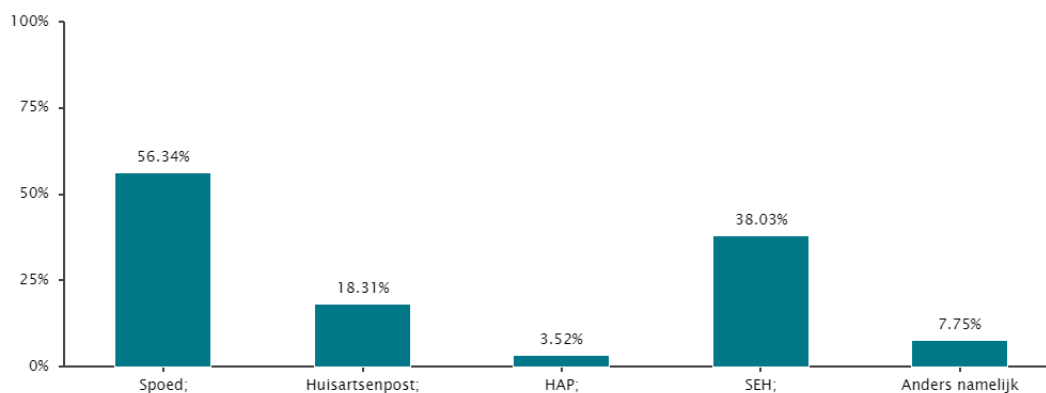
(n = 142)



- Spoedgeval
- Huisartsenpost (HAP)
- Spoed heeft volgens mij betrekking op de SEH van specialisten. Dus mag dit hier geen keuze zijn.

10. U heeft een afspraak bij de Spoedeisende Hulp. Onder welke naam verwacht u deze te vinden op de bewegwijzeringsborden van het ziekenhuis?

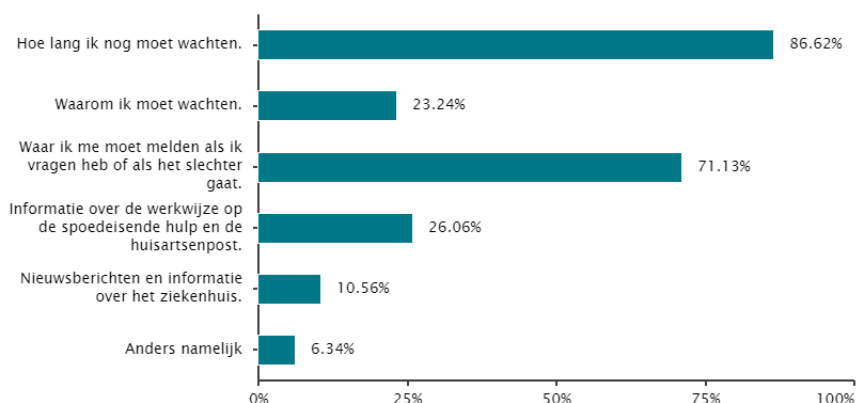
(n = 142)



- De meeste mensen gaven de voorkeur aan: Spoedeisende Hulp
- Een enkeling EHBO
- Spoed hoort bij de SEH van specialisten. Dus Spoed mag bij deze vraag geen keuze zijn.

11. Welke informatie wilt u graag ontvangen tijdens het wachten in de wachtruimte? Meerdere antwoordopties mogelijk.

(n = 142)



- Eten en drinken; volgorde van wachten (hoeveel voor me); kan ik nog even naar de WC? Mag ik koffie drinken
- Mijn partner met een acute buik werd drie kwartier in de wachtkamer gezet. Dat kan niet.

- Afleiding door TV (zonder geluid, national geografic o.i.d.) of nieuwsberichten als nu.nl
- Vooral: waarop ik moet wachten
- Tv met nieuwsuitzendingen
- Waar de koffie staat
- Kosten

12. Welke voorzieningen in de wachtruimte maken het wachten voor u aangenamer? Meerdere antwoordopties mogelijk, maximaal 5.

(n = 139)

Lekker zittende stoel of bank.	74.82%
Koffievoorziening.	53.96%
Mogelijkheid om iets te eten te kopen of te krijgen.	27.34%
Achtergrondmuziek.	9.35%
Mogelijkheid om mobiele telefoon of tablet op te laden.	21.58%
Gratis draadloos internet.	42.45%
Informatie over de actuele wachttijd.	79.86%
Informatie over de werkwijze op de Spoedeisende Hulp en de huisartsenpost.	15.11%
Scherm in de wachtruimte met entertainment (bijvoorbeeld nieuws, actualiteitenprogramma, natuurprogramma).	23.74%
Gratis toegang tot entertainment op de eigen mobiele telefoon of tablet (bijvoorbeeld digitale tijdschriften, tv-zenders)	2.88%
Vermaak voor kinderen.	15.11%
Hardcopy tijdschriften in de wachtruimte.	9.35%
Nieuwsberichten en informatie over Franciscus.	5.76%
Anders, namelijk.	5.04%

- Ik zou het prettig hebben gevonden bij de SEH als ik meer privacy had in de wachtruimte, omdat ik me al zo beroerd voelde en er zo uitzag
- Voldoende stoelen zodat je niet hoeft te staan tijdens het lange wachten
- Niet in elkaar zitten maar languit liggen (toezicht)
- Welke dokter dienst heeft

13. Welke informatie wilt u graag ontvangen tijdens de behandeling op de Spoedeisende Hulp of huisartsenpost?

(n = 139)

Tijdstip van hulp (wanneer ben ik aan de beurt? Hoe lang ik moet wachten
Hoe ik er aan toe ben. Bijv. Uitslagen van testen
Wat ze met je gaan doen? Welke stappen gaan er ondernomen worden? Hoelang gaat het duren? Wat is het verloop? Behandeling, opname of niets en wat de arts/verpleegkundige aan het doen is. Info over het vervolg van de behandeling.? Wie is de arts/verpleegkundige die mij helpt? Wanneer mag ik naar huis?
Op welke symptomen moet ik letten? Bij welke symptomen moet ik met wie contact opnemen? Eventueel vervolgtraject. Waar kan ik informatie over diagnose/aandoening teruglezen?
Of ik word opgenomen, wat ik kan verwachten
Men die naar Gouda moeten gaan zouden dan hun info van uit het SFG moeten kunnen krijgen
Wat de kosten zijn? Hoe het onderzoek verloopt, wat er aan de hand is en hoelang het gaat duren. Diagnose en voortgang van de behandeling
Wat is de route die je gaat, wanneer heeft mijn huisarts de informatie
Alles over mijn symptomen, onderzoek, diagnose en behandeling
Duidelijk behandelplan, stappenplan.
Dat men bekend is met de voorgeschiedenis is ...het hoe en waarom je er bent en daar naar handelen
Hoe men te werk gaat bij eventuele opname
Hoe het met mij gaat
Behalve naam ook duidelijk de functie van de hulpverlener noemen. De mannelijke verpleger, de vrouwelijke arts, of andersom? Wie is mijn contactpersoon?
Wat de afwijking c.q. klacht betekent en wat eraan te doen is. Stand van zaken. Voortgang
Diagnose en prognose; behandeling gaat voor alles. Wat gaan ze doen?
Hoe en welke behandeling en de volgorde en informatie over mijn situatie
Of het wel degelijk spoed was of niet
Over het verloop van de procedure en plan van aanpak
Geruststelling als het lang duurt. Het komt nu voor dat je heel lang moet wachten, terwijl er bijna niemand is en niemand vertelt dan waarom je zo lang moet wachten
De wettelijk vastgelegde informatie (informed consent)
Wat men denkt dat er aan de hand is, wat men gaat doen, wat ik kan/moet doen (nu en/of straks thuis). Daarom is het ook belangrijk dat de partner erbij aanwezig is
Hoelang het gaat duren voor de uitslagen er zijn
Wie de behandelend arts is en info over de aard van de klacht en wat eraan te doen is

Wat men precies met mij aan het doen is en de ernst van de situatie (voortgang)
Dat ze mijn voorgeschiedenis weten en het hoe en waarom je er bent en daar naar handelen
Naam en kwalificatie van dienstdoende arts. En of je wordt gezien door specialist, arts in opleiding of coassistent.
Belangrijke informatie omtrent mijn gezondheid
Diagnose en hoe het verder gaat en info voor de begeleider (of een soort info boekje) en of het eventueel besmettelijk is
Welke onderzoeken nodig zijn en hoe lang het duurt voordat de uitslag komt en vervolg van de procedure
Hoelang het gaat duren, en dat je tussentijds wordt geïnformeerd (ook dat je niet dik een uur op bed ligt dat er wel af en toe gekeken wordt naar je)
Verloop tijdens behandeling enz.
Wat een onzinnige vraag; natuurlijk alle informatie of diagnose en behandelplan

14. U wordt doorverwezen door de huisarts op de huisartsenpost naar de Spoedeisende Hulp of om een foto te maken bij de radiologieafdeling, welke informatie wilt u graag ontvangen?

(n = 138)

Hoelang het gaat duren en of ik gelijk word geholpen
Route, waar te parkeren en hoe laat kan ik waar terecht en bij wie moet ik mij melden
Met wat voor doel? Wat is er aan de hand? Waar gaan ze naar kijken? Waarom dit nodig is. Wat voor foto wordt er gemaakt?
Wat er gebeurt na de radiologieafdeling, het verloop van het hele proces, waar ik daarna naartoe moet, wie mij daar gaat helpen en wie mij helpt als ik terugkom.
Dat radiologie weet dat ik eraan kom en dus snel geholpen kan worden
Ik ben bekend in het hele ziekenhuis, weet waar ik moet zijn. Maar voor buitenstaander is overzichtelijke looproute wenselijk
De informatie krijg je toch altijd via de huisarts
Achtergrond waarom ik word doorverwezen en wat er aan de hand is
De uitslag als ik erom vraag
Hoe snel ik aan de beurt ben en hoe lang ik moet wachten
Waar moet ik me melden, wat er van me wordt verwacht, de bewegwijzering en de exacte plek waar ik moet zijn.
Dat je indien nodig gebracht wordt (rolstoel)ook bij kleinere afstanden

Wanneer je aan de beurt bent; eventuele positie die ik in moet nemen i.v.m. rugklachten; hoe krijg ik de uitslag en wanneer
Waar bevindt de radiologieafdeling, waar moet ik daarna naartoe, hoelang duurt het voordat er een uitslag is en hoe daarna verder (vervolgprocedure)
Info over de behandeling en de uitslag en wat in mijn situatie van belang kan zijn (afhankelijk van mijn ziektebeeld)
Waar ik de afdeling kan vinden en waar ik me moet melden. Stel dat ik er nog nooit ben geweest.
Is afhankelijk van ziektebeeld
Hoelang alles duurt. Wie er naar de foto kijkt en wie de uitslag komt vertellen
Bij wie of bij welk loket kan ik me melden.
Alle informatie die mogelijk is, en dan graag hetzelfde als in het patiëntendossier wordt vermeld
Of ik gelijk de uitslag krijg en zo niet wanneer ik deze krijg en wat het vervolgtraject is
Of mijn eigen specialist deze info ook krijgt naderhand
Waar moet ik zijn, wat moet ik meenemen, sieraden (thuis) afdoen, wat doen na de foto: terugkomen of naar huis? Wat ik wel en niet op mijn lichaam mag hebben om de foto te maken
De rekening
Waarom deze doorverwijzing plus het risico en waar ze een foto van gaan maken. Werkwijze en volgorde van de behandeling
Waarom de foto gemaakt moet worden, route er naar toe en dat er al een afspraak staat zodat daar niet opnieuw een wachttijd komt
Waar bevindt de radiologieafdeling, waar moet ik daarna naartoe, hoelang duurt 't voordat er een uitslag is en hoe daarna verder
Wie begeleid me en hoe vind ik die locaties
Wat wordt er van mij verwacht, dat ik ben aangemeld; wat is de route en waar ik me moet melden
Waar vind ik de koffie?
Indien nodig dat je gebracht wordt (rolstoel)ook bij kleinere afstanden
Of ik met mijn ICD gefotografeerd mag worden
Wat er op de foto te zien was (wanneer krijg ik de uitslag) en wat gebeurt er daarna?
Waar ik naar toe moet en kleine uitleg om wat voor onderzoek het gaat bij de röntgen.
Alle relevante instructies

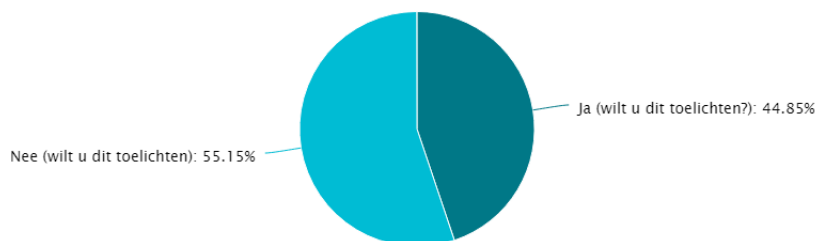
15. Wat maakt uw verblijf in de behandelkamer prettiger? Meerdere antwoordopties mogelijk.

(n = 137)

Variatie in verlichting, bijvoorbeeld licht dat je kunt dimmen of een lichtpaneel aan plafond met afbeelding (wolken, bomen/bladeren, etc.).	16.06%
Gratis toegang tot entertainment op de eigen mobiele telefoon of tablet (bijvoorbeeld digitale tijdschriften, tv-zenders).	13.87%
Muziek.	16.06%
Mogelijkheid om iets te eten te krijgen voor u als patiënt (mits toegestaan).	37.23%
Mogelijkheid om iets te eten te krijgen voor de begeleider.	48.91%
Naar buiten kunnen kijken.	23.36%
Mogelijkheid om mobiele telefoon of tablet op te laden.	22.63%
Nabijheid van degene die met u mee is.	64.96%
Informatie over de voortgang van uw behandeling.	80.29%
Anders namelijk:	2.92%

16. Staat u open voor digitale vormen van spoedzorg, denk aan videobellen en chatten, in plaats van een fysiek consult?

(n = 136)



- Als de arts mij goed begrijpt waarom ik bel
- Indien mogelijk gezien aandoening, lijkt me dit een prima alternatief

- Bij twijfelgevallen. Afhankelijk van het trauma of aandoening. Moet ik nu wel of niet naar HAP of SEH.
- Geen probleem
- Makkelijker als dat mogelijk is
- Kan een bezoek aan de HAP of SEH soms mee voorkomen kan worden
- Videobellen, NIET chatten. Videobellen scheelt reistijd en kan ik sommige gevallen veel oplossen. Echter, ik denk dat dit beter werkt met geplande zorg i.p.v. bij spoedzorg
- Dat is nog niet zo gebruikelijk. Nu heb ik vaak telefonisch contact met de behandelaars
- Het zal een stuk goedkoper zijn.
- Als er wordt gevraagd of ik dat ook wil.
- Hangt van de zorgvraag af; sommige dingen kan ik zelf constateren, andere dingen moet de arts zien.
- Mede afhankelijk van de klachten
- Wordt de toekomst dus laat ik maar direct ervaren
- Als het i.v.m. Corona nu beter is wel, maar anders gewoon laten komen
- Videobellen is misschien voor het ziekenhuis voor de eerste screening wel handig. Ik bel niet heel gauw spoedzorg. Maar volgens mij denkt niet iedereen hier zo over.
- Nee
- Wellicht eerder bepalen of spoed nodig is
- Als dit afdoende zorg biedt
- Ik hou van praktische aanpak van het probleem
- Als je nog niet doorverwezen bent wel. Kan tijd schelen voor anderen.
- Indien klacht dit toelaat geen bezoek aan poli nodig (wachtijden-reis er naartoe)
- Als dat kan helpen om de kosten te verlagen of de behandeling korter te maken
- Wel videobellen maar niet chatten. Rechtstreeks vragen kunnen stellen via video werkt nauwkeuriger, zeker als je de patiënt kunt zien.
- Dat gaat sneller dan naar ziekenhuis rijden
- Als het digitaal mogelijk is om mij gerust te stellen en ik daarmee het bezoek aan HAP of SEH kan voorkomen
- Als het kan
- Als de arts/verpleegkundige de patiënt en de verwonding kan zien kan er al een goed oordeel geveld worden wat de diagnose is en of het zinvol is om naar de HAP of de SEH te komen.
- Scheelt reistijd en wachttijd en onnodig veel mensen op consult (begeleider met kinderen)
- Mits mijn klacht goed te beoordelen is via de toepassing
- Als ik alsnog kan komen al ik dat wil
- Omdat ik verwacht dat er sneller kan worden opgetreden in bepaalde situaties

- Nagaan of het echt spoed is anders kan ik thuisblijven.
- Ik denk dat we daar in de toekomst niet buiten gaan kunnen
- Scheelt soms tijd voor beiden, je kom niet voor niets en men kan sneller een andere patiënt helpen
- Als dit eenvoudig kan gezien de situatie
- Voor het simpele verklaren van een röntgenonderzoek of scan-onderzoek.
- Als het probleem daarmee sneller en adequaat kan worden aangepakt
- Ik denk dat het mogelijk is bij bepaalde aandoeningen. Scheelt veel tijd
- Als het op dat moment niet levensgevaarlijk is vind ik het geen probleem.
- Maar wel een chat met een levend iemand
- Al het duidelijk wordt uitgelegd
- Gaat sneller en misschien hoef ik dan niet langs te komen
- Heb dit tijdens Corona ook gebruikt, dus geen probleem
- Voor lab uitslagen en routineafspraken. Beslist niet voor slecht nieuws gesprekken
- Dit kan de besluitvorming ondersteunen
- Wanneer dat past bij de klachten.
- Effectief in eerste tijd
- Dat gaat sneller dan naar ziekenhuis rijden en gaat ook goed van andere locatie.
- Als dat de beoordeling vergemakkelijkt of bespoedigt, graag
- Scheelt reistijd
- Als het niet anders kan
- Hoewel ik nog geen fijne ervaring heb met online specialistische gesprekken, zou een chat of videobellen wel handig zijn als erg geen paniek is
- Scheelt reistijd en wachttijd en onnodig veel mensen op consult (begeleider met kinderen)
- Het ligt eraan.
- Ik denk dat dit veel meer met kunnen mits de klacht dit toestaat je hebt dan ook minder bewegingen
- Als het niet te ernstig is zoals sport ongelukjes
- Ik heb niet altijd vervoer.
- Kunnen artsen meedenken en adviseren.
- Heb reeds goede ervaring hiermee
- Wanneer de ernst dat toelaat
- Ik heb recent via chat contact gehad met de HAP, dat was heel fijn! Vooral met kleine kinderen tegen bedtijd, het scheelt reistijd en in dit geval konden we thuisblijven.
- Persoonlijk contact is wenselijker.

- Face to face contact vind ik toch prettiger. Dan zo scherm.
- Onpersoonlijk
- Ik hecht aan fysiek contact.
- In verband slechthorend ik heb gehoorapparaten, ben slecht verstaanbaar door telefoon
- Spoedzorg moet persoonlijk zijn
- Kan niet in 2021
- Bij spoed is vaak fysiek hulp nodig
- Als ik zou weten hoe het werkt wel.
- Onpersoonlijk
- Mijn computer doet het vaak niet. Liefst fysiek
- Ik heb liever een persoon voor me, ik vind videobellen en chatten ongemakkelijk
- Gewoon bellen wel
- Het is niet voor niets spoed en dan is belangrijk om een goede afweging te maken
- Spoedzorg is altijd ernstig te noemen.
- Slechtgehoor, geen concentratie raak daardoor in de war
- Ik heb liever contact met een echte arts want ik denk dat ik niet voldoende 'arts' ben om de juiste antwoorden te geven op de vragen die gesteld worden. Verder is het ook niet altijd goed mogelijk om duidelijk te tonen wat er aan de hand is
- Ik wil persoonlijk contact
- Spoed is spoed
- Minder betrouwbaar
- Veel te veel gedoe. Graag een deskundig en luisterend oor, niet iemand die een lijstje moet afvinken.
- Persoonlijk contact prettiger.
- Ik denk dat in dit stadium fysiek contact belangrijk is
- Ik wil dan gewoon gezien worden. Aangezien het meestal complex is als ik er gebruik van maak.
- Ik bel niet voor niks, als ik bel is er echt iets aan de hand. Er zullen mensen zijn die voor minder bellen, die mogen van mij een videoconsult
- Ik wil langskomen, ik doe niet voor niets hier een beroep op.
- Ik vind fysiek contact in een spoedconsult prettiger. Rustiger en het gevoel meer grip op de toestand te hebben.
- Omdat ik daar niet zo handig in ben.
- Bij digitale vormen van spoedzorg wekt men de schijn dat de patiënt niet helemaal serieus genomen wordt.
- Ik vind het beter om persoonlijk contact te hebben

- Ik wil liever fysiek contact.
- Is beter met contact
- Indien mogelijk beperk het digitale zo veel mogelijk
- Soms zal het niet anders kunnen in de toekomst, maar persoonlijk contact heeft mijn absolute voorkeur
- Bij ernstig zieke personen is het belangrijk dat er fysiek naar de patiënt gekeken wordt zodat er direct gehandeld kan worden, met partner dichtbij zodat er vragen gesteld kunnen worden die een patiënt die ver weg is in het bewustzijn toch op een goede manier geholpen kan worden
- Omdat niet iedereen de vaardigheden hiervoor bezit
- Normaliter ga je niet naar de SEH indien het niet noodzakelijk is. Daarom acht ik digitale spoedzorg niet nodig. Echte spoedzorg moet fysiek blijven
- Ik wil zorg omdat ik niet weet wat ik heb. Anders behoef ik niet naar de SEH of HAP te gaan
- Bij spoed denk ik aan iets dat snel hulp vereist
- Ik ben geen arts en vrees dat ik zelf onvoldoende kan aangeven wat ik mankeer
- Ik heb liever contact met een echte arts want ik denk dat ik niet voldoende 'arts' ben om de juiste antwoorden te geven op de vragen die gesteld worden. Verder is het ook niet altijd goed mogelijk om duidelijk te tonen wat er aan de hand is
- Ik wil face to face
- Soms moeilijk te beoordelen
- Ik heb liever een persoon voor me, ik vind videobellen en chatten ongemakkelijk
- Door het dragen van een gehoorapparaat hoor ik door de telefoon niet altijd even goed.
- De behandelaar kan mij niet onderzoeken indien noodzakelijk
- Onpersoonlijk
- Ik ben ouderwets
- Niet iedereen kan videobellen en chatten
- Te modern
- Omdat ik dat niet fijn vind
- Slechtgehoor, geen concentratie raak daardoor in de war
- Dat vind ik niet kunnen graag echt fysiek contact anders maak ik me zorgen
- Niet iedereen is hiermee bekend
- Ik wil liever persoonlijk contact met aanwezigheid van de behandelaar
- Ik ben 85 jaar
- Eén op één vind ik beter dan kun je elkaar aan kijken
- Ik bel pas als het echt nodig is, daar is videobellen niet geschikt voor

- Gelet onze leeftijd kunnen wij de ontwikkeling moeilijk bijbenen. Met dat probleem kampen veel ouderen.
- Heb ik minder vertrouwen in
- Zonder tanden is het lastiger praten. Zodra ik wel beter kan praten zal ik me aanmelden
- Ik vind het belangrijk dat een arts naar mijn klacht kijkt
- Gesprek en probleem een op een stelt me direct gerust
- Bij het eerste contact is fysiek contact een eerste vereisten! Vervolgcontact kan eventueel in overleg digitaal

17. Heeft u een ervaring of een tip die u graag met ons wilt delen ter verbetering van onze zorg op de spoedeisende hulp of huisartsenpost?

(n = 134)

Wachttijden zijn lang, laat mensen minder wachten
Heb er al vele jaren geen gebruik van hoeven maken (gelukkig!), kan dus geen recente ervaring delen.
Eenmaal op SEH geweest. Code oranje. Goede ervaring
Privacy in de wachtkamer zou fijn zijn. Daarnaast regelmatige inlichting over wachttijden, voortgang van de behandeling etc. Ook al duurt het lang voordat je aan de beurt bent, als je hoort hoelang nog of waarom het lang duurt, neemt dat veel frustratie weg
Men is ongeduldig. Geef een extra handvat zodat men weet waar men aan toe is
Zorg dat mensen uit Bleiswijk ook naar het SFG kunnen gaan. Ze moeten nu naar het Groene hart ziekenhuis in Gouda terwijl ik al vanaf de nieuwbouw in 1975 bij Franciscus ben
Sneller werken en geholpen worden
Als je niet aanspreekbaar bent nagesprek wanneer je wel aanspreekbaar bent
Geef info over de duur van het bezoek op de HAP of SEH en wat er moet en gaat gebeuren. Niet iedereen voelt zich op zijn gemak.
Schone vloer en bed zeker na een knoeiaccident meteen verzorgen
Goede bewegwijzering naar de uitgang
Einde aan lange wachttijden aan de telefoon en op de SEH/HAP
Gratis parkeren zou welkom zijn
Minder rommelig
Probeer het zo goed als mogelijk uit te leggen. Iemand vindt het veelal niet erg om iets langer te moeten wachten als men weet waarom en daarna zelf ook alle aandacht krijgt die nodig is

Minder lange wachttijden, al begrijp ik dat dat soms moeilijk is. Maar informeer over de wachttijd
Niet bij herhaling laten beoordelen en voelen of iets gebroken of geknapt is. Een keer pijn leiden is voldoende en niet bij herhaling. !e assistent huisarts, vervolgens huisarts, vervolgens assistent-arts en als laatste de arts zelf. Allemaal hetzelfde pijnvolle onderzoek.
Meer informatie verstrekken
Gewoon zo doorgaan
Misschien is videobellen voor de eerste afspraak een idee voor jullie. Zodat jullie beter kunnen inschatten wat echt spoed is.
Dat blijkt wel uit mijn antwoorden. Slechte ervaring met de HAP. Ik kwam niet door de triage en kreeg een ernstige complicatie. Kantje boord. Een maand opgenomen geweest. Had voorkomen kunnen worden.
Makkelijk en gratis parkeren. Bij spoed niet aan (parkeer) geld gedacht.
Uitleg over gevolg van behandeling
Het is over het algemeen goed geregeld
Zoveel mogelijk bijpraten in de loop van het onderzoek
24 x 7 open zijn
Als iemand met een spoedeisende ziekte of letsel aan de poort komt, zou het prettig zijn als de poortwachter niet begint over een telefonische afspraak die eerst gemaakt moet worden.
Ik snap dat vanwege agressie, mensen bij Spoedeisende hulp, soms achter glas zitten, maar het komt wel iets minder vriendelijk over
Eigenlijk vind ik alles wel goed geregeld
Meer informatie over de wachttijd.
Tot nu toe goede ervaringen. Echter het wordt tijd dat de SEH in Schiedam ook s avonds gewoon bereikbaar is. Nu al een paar keer s 'nachts naar Rotterdam gemoeten terwijl ik om de hoek van het Vlietland woon.
Door Covid-19 kun je niet mee naar binnen. Het is heel fijn voor wachtenden op afstand als er regelmatig iemand komt vertellen hoe het met de patiënt gaat. Dit heb ik in een ander ziekenhuis meegemaakt. Daar hadden ze speciale personen voor ingezet. Die mevrouw liep achter een scherm en je kon haar spreken zonder dat iedereen in de wachtruimte kon meeluisteren.
Denk eraan dat een deel van de patiënten heel bescheiden en bang kan zijn.
Niet anders dan ik bij het invullen van deze vragenlijst heb ingevuld, de zorg zelf op zorgvuldige wijze vind ik het allerbelangrijkst
Ja, mijn man moest regelmatig onverwacht worden opgenomen voor een bloedtransfusie. Na sluiting van de opname (16.00 uur) gaat dat dan via de SEH. Het wachten duurde dan meestal zolang dat er geen eten meer beschikbaar was en hij geluk had als er nog een boterham te krijgen was. Dit terwijl van tevoren bekend was dat hij moest worden opgenomen.
Ik denk dat videobellen een heel nuttige toevoeging is. Nu moet de patiënt bij twijfel in de triage toch langskomen, een beeld van de patiënt en de verwonding zal de triage secuurder maken.
Oplaadpunten voor mobiele telefoon
Verplaats je in de patiënt

Ja, ik heb diverse keren mijn vader naar de SEH moeten brengen met mijn moeder in zijn kielzog, zij werd iedere keer weer weggestuurd terwijl de verpleegkundigen in het ziekenhuis hebben gezegd mevrouw u moet overal bij zijn als het uw man aangaat. Het is zaak dat jullie dan wel op één lijn zitten.
Ik begrijp dat het een opleidingsziekenhuis is, maar zorg voor bekwaam personeel. Een infuus prikken moet geen moeite kosten voor de leerling. Maar zeker voor de patiënt is het niet fijn als zij als speldenkussen gebruikt worden. En dan spreek ik nu uit eigen ervaring.
De ellenlange vragenlijst van de HAP irriteert veel mensen. Je belt niet omdat je het leuk vindt. Ook de bereikbaarheid is slecht. Lange wachttijden
Uitleg van de gang van zaken, openheid
Even aandacht terwijl je nerveus moet wachten.
WACHTTIJD EN WAAROP gewacht moet worden
Zorg dat de artsen en verpleegkundigen tijd hebben om zaken te verduidelijken. Tegenwoordig voelt men zich al gauw een arts met dokter Google op de achtergrond en wat meer en duidelijke uitleg over wat er gaande is zal zeker aan begrip bij de client bijdragen
Probeer het zo goed als mogelijk uit te leggen. Iemand vindt het veelal niet erg om iets langer te moeten wachten als men weet waarom en daarna zelf ook alle aandacht krijgt die nodig is
Met name regelmatig informeren over de voortgang. En bij mensen die alleen zijn gekomen regelmatig binnenlopen. Mensen zijn soms angstig en dan kan een praatje helpen.
Coulance met parkeren in de nabijheid van de spoedeisende hulp/huisartsenpost
Vriendelijke behandelaars
Dat de verpleegkundige met de patiënt bezig is en niet over mij praten met het ambulancepersoneel
Graag eten of snacks bij het wachten te kunnen kopen
Dat de portier niet vraagt waar komt u voor, maar alleen mij door laat en vertelt waar ik mij moet melden
Het lange wachten heb ik als erg vervelend ervaren, gezien de situatie waarin ik vijf jaar geleden, in verkeerde
Minder rommelig
Ja graag ook in Schiedam open zijn tot na middernacht a.u.b.
Een vriendelijke ontvangst en een efficiënte aanpak met de juiste voorlichting
Meer flexibiliteit bij het doorlopen van de vinkjes; slechte ervaring.
Nee, ik ben tot nu toe heel goed geholpen in het ziekenhuis, dankbaar.
Dat je vergaat van de pijn van een niersteen aanval en dat je dan gelijk door mag
Goede bewegwijzering en rondlopende assistent/gastheer/vrouw
Snelheid
Houd begeleiders op de hoogte hoe het met patiënt gaat
Het is erg tochtig in de wachtkamer, omdat de buitendeuren continu open en dicht gaan
Zorg dat u beschikt over het juiste patiëntendossier of deel het mede als u die gegevens niet heeft. Cruciaal voor wederzijds begrip.

Laat de patiënt niet een uur of langer wachten, zonder u af en toe te laten zien
Meer informatie verstrekken
De wachttijd is altijd zorgelijk, als er veel pijn in het spel is.
Oplaadpunten voor mobiele telefoon.
Geweldig geholpen maar nazorg was er niet
Algemene kennisniveau opkrikken d.m.v. digitaal info bord thuis. Zoals pijn vergiftiging, voorkomen. Vooral bij mensen van buiten Nederland dringend gewenst. Scheelt angst en woede.
Korte wachttijd en vooral aandacht
Ik vind dat beide afdelingen heel goed werk afleveren.
Gebrek aan informatie over de wachttijd is een groot probleem. Evenals het niet kunnen kopen van voedsel.
Mensen op de hoogte houden hoelang het nog duurt in de wachtkamer, in behandelingsruimte controleren hoe het met de patiënt gaat
Ik ben al een aantal keer bij de HAP of SEH geweest en elke keer ben ik snel en goed geholpen, dat is erg fijn! Er is veel begrip voor kleine kinderen en ik vind de recente digitale ervaring ook fijn. Dus wat mij betreft: ga zo door!
Beperk het aantal begeleiders maximaal 2