

M.A.S.

Market Analysis & Synthesis

Brusselsesteenweg 46a

3000 Leuven

Tel. 016/22 69 67

Fax 016/20 50 52

www.masresearch.be

info@masresearch.be



Leefmilieu Brussel (BIM)

Enquête over de geluidspceptie in ziekenhuizen in Brussels Gewest

**Luik A : Afnemen kwalitatieve diepte-interviews
van personeel en beheerders van de
ziekenhuizen**

**Luik B : Uitvoering van een peiling bij
gehospitaliseerde patiënten**

Ontwerprapport

December 2017

Colofon

Colofon

Opdrachtgever	Leefmilieu Brussel - BIM
Projectcoördinator	Anita Claes, projectcoördinator M.A.S.
Projectuitvoering	Anita Claes, projectcoördinator M.A.S. Nele Van Der Donckt, sr. adviseur M.A.S. Dirk Buyens, sr. adviseur M.A.S.
Datum	December 2017
Status document	Ontwerprapport

Inhoud

1. INLEIDING	6
1.1 Voorwerp van de opdracht - algemeen	6
1.2 Opdrachtbeschrijving bestek – perceel 3.....	7
1.3 Opbouw van het onderzoeksrapport.....	9
2. KWALITATIEF LUIK: AFNEMEN DIEPTE-INTERVIEWS REPRESENTATIEVE DESKUNDIGEN BRUSSELSE ZIEKENHUIZEN.....	10
2.1 Methodologie – Technische rapportering	10
2.1.1 Fase 1 : Voorbereiding en opzet van de gesprekken	10
2.1.2 Fase 2 : Effectieve afname van de gesprekken.....	12
2.1.3 Fase 3 : Verwerking van de kwalitatieve one-to-one gesprekken	12
2.2 Resultaten diepte-interviews	13
2.3 Samenvatting.....	14
2.4 Besluiten diepte-interviews Brusselse ziekenhuizen.....	22
3. KWANTITATIEF LUIK: UITVOEREN BEVRAGING GEHOSPITALISEERDE PATIËNTEN IN BRUSSELSE ZIEKENHUIZEN	24
3.1 Methodologie – Technische rapportering	24
3.1.1 Fase 1: Voorbereiding enquête-onderzoek	25
3.1.2 Fase 2: Organisatie en uitvoering van de bevraging	29
3.1.3 Fase 3: Verwerking en statistische analyse van de verzamelde gegevens	29
3.2 Resultaten bevraging patiënten Brusselse ziekenhuizen.....	31
3.2.1 Profiel respondenten.....	31
3.2.2 Informatie over de opname	33
3.2.3 Geluidsp perceptie en hinder	37
3.2.4 Mogelijke acties en opmerkingen betreffende lawaai in de Brusselse ziekenhuizen	47
3.3 Besluiten patiëntenbevraging Brusselse ziekenhuizen	48
3.3.1 Opdracht kwantitatief luik : Enquête patiënten	48
3.3.2 Methodologie.....	48
3.3.3 Profiel van de respondenten	49
3.3.4 Resultaten patiëntenbevraging	49
4. BIJLAGEN	52
4.1 Luik A : Gespreksgids diepte-interviews.....	52
4.2 Luik B : Vragenlijst enquête patiënten	58

Tabellen

Tabel 1: Verdeling aantal respondenten naar leeftijd _____	31
Tabel 2: Gemiddelde leeftijd, standaardafwijking, mediaan, minimum en maximum – naar geslacht _____	32
Tabel 3: Aantal opnames in Brussels ziekenhuis afgelopen 12 maanden – naar geslacht _____	33
Tabel 4: Aantal opnames in Brussels ziekenhuis afgelopen 12 maanden – naar leeftijd _____	33
Tabel 5: Aantal nachten opgenomen in Brussels ziekenhuis afgelopen 12 maanden – naar leeftijd _____	34
Tabel 6: Opnamedienst(en) – naar duur van opname _____	36
Tabel 7: Opname in een éénpersoonskamer of meerpersoonskamer – naar leeftijd _____	37
Tabel 8: Al dan niet bijzondere aandacht schenken aan lawaai in de ziekenhuizen – naar leeftijd _____	38
Tabel 9: Redenen waarom aandacht moet geschonken worden aan lawaai in ziekenhuizen – naar duur van opname (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>) _____	38
Tabel 10: Geluidsbronnen waarvan men hinder heeft gehad tijdens de ziekenhuisopname(s) – naar duur van opname (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>) _____	40
Tabel 11: Geluidsbronnen waarvan men hinder heeft gehad tijdens de ziekenhuisopname(s) – naar type kamer (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>) _____	41
Tabel 12: Bronnen van lawaai waarvan men 's nachts wakker werd – naar duur van opname (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>) _____	43
Tabel 13: Bronnen van lawaai waarvan men 's nachts wakker werd – naar type kamer (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>) _____	43
Tabel 14: Invloeden van geluidshinder op het herstel – naar duur van opname (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>) _____	45
Tabel 15: Invloeden van geluidshinder op herstel – naar type kamer (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>) _____	45
Tabel 16: Acties die men graag zou uitgevoerd zien worden door de ziekenhuizen m.b.t. het lawaai in de ziekenhuizen (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>) _____	47

Figuren

Figuren

Figuur 1: Verdeling geslacht _____	31
Figuur 2: Hoogst behaalde diploma – naar geslacht _____	32
Figuur 3: Duur van opname - naar type kamer _____	34
Figuur 4: Opname in verschillende ziekenhuizen (of verschillende sites) – naar geslacht _____	34
Figuur 5: Publieke – private ziekenhuizen - naar type kamer (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>) _____	35
Figuur 6: Type kamer van opname - naar duur van kamer _____	36
Figuur 7: Al dan niet bijzondere aandacht schenken aan lawaai in de ziekenhuizen – naar type kamer _____	37
Figuur 8: Al dan niet bijzondere aandacht schenken aan lawaai in de ziekenhuizen – naar duur van opname _	38
Figuur 9: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar type kamer _____	39
Figuur 10: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar duur van opname _	39
Figuur 11: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar leeftijd _____	40
Figuur 12: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar type kamer _____	41
Figuur 13: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar duur van opname _	42
Figuur 14: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar leeftijd _____	42
Figuur 15: Al dan niet invloed van geluidshinder op herstel – naar type kamer _____	44
Figuur 16: Al dan niet invloed van geluidshinder op herstel – naar duur van opname _____	44
Figuur 17: Al dan niet invloed van geluidshinder op herstel – naar leeftijd _____	44
Figuur 18: De mate waarin men een voorkeur voor een ziekenhuis boven een ander zou kunnen hebben, op basis van de geluidsomgeving ervan – naar type kamer _____	46
Figuur 19: De mate waarin men een voorkeur voor een ziekenhuis boven een ander zou kunnen hebben, op basis van de geluidsomgeving ervan – naar type kamer _____	46

1. INLEIDING

1.1 Voorwerp van de opdracht - algemeen

In het bestek p.15 wordt de **algemene context** van de opdracht beschreven:

“Gelet op het belang van de geluidshinder in een stedelijke omgeving keurde de Brusselse Regering op 17 juli 1997 een ordonnantie goed ter bestrijding van de geluidshinder in een stedelijke omgeving. Deze ordonnantie bepaalde dat de Regering een plan voor de bestrijding van de geluidshinder moest goedkeuren en uitvoeren.

Een eerste "Plan voor de strijd tegen geluidshinder in een stedelijke omgeving voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest" met betrekking tot de periode 2000-2005 werd door de Regering goedgekeurd in 2000. Een tweede plan met betrekking tot de periode 2008-2013 werd goedgekeurd in 2009.

In zijn laatste geluidsplan beklemtoont het Gewest het belang om een milieubeleid te ontwikkelen volgens een geïntegreerde aanpak, waarbij diverse disciplines aan bod komen en een beroep wordt gedaan op een grote verscheidenheid van instrumenten.

Op het vlak van de preventie en de bestrijding van de geluidshinder, wil het Gewest een beroep doen op het volgend instrumentarium "het vergaren van gegevens, de wetenschappelijke benadering en de technische deskundigheid, die onmisbaar zijn om enerzijds het geluid in cijfers weer te geven en de ervaren hinder te identificeren, en anderzijds de oplossingen te simuleren en te evalueren".

In het kader van zijn opdrachten wenst de dienst Geluidsplan van Leefmilieu Brussel (van het Brussels Instituut voor Milieubeheer - BIM) een beroep te doen op de diensten van één of meerdere gespecialiseerde bureaus in de uitvoering van enquêtes bij het groot publiek.

De opdracht bevat het opstellen van vragenlijsten, de rekrutering van respondenten, de uitvoering van enquêtes, de verwerking en ontleding van de resultaten.

1.2 Opdrachtbeschrijving bestek – perceel 3

In het bestek p.19 wordt door u de opdracht voor perceel 3 als volgt geformuleerd :

“Net als alle grote agglomeraties van meer dan een miljoen inwoners, wordt het Brussels Hoofdstedelijk Gewest gekenmerkt door een hoge dichtheid aan uiteenlopende activiteiten en transportinfrastructuren. Geluid is één van de gevolgen van dit dynamisme maar moet verenigbaar blijven met de leefkwaliteit.

Het Gewest telt veel ziekenhuizen op zijn grondgebied. Net als alle leefplaatsen blijft ook een ziekenhuis niet gevrijwaard van geluidshinder. Deze hinder kan veroorzaakt worden door ziekenhuisinterne (medische uitrustingen, technische installaties, discussies, goederenbehandelingen, enz.) en ziekenhuisexterne (wegverkeer, luchtverkeer, enz.) geluidsbronnen. De hinder varieert ook in functie van de diensten (kraamafdeling, spoedopname, palliatieve zorgen, enz.), van de schikking en bestemming van de lokalen (operatiekamer, kamers, wachtzalen, enz.).

Het ziekenhuisinterne en -externe geluid kan meerdere gevolgen hebben op de gehospitaliseerde patiënten en op het medisch personeel.

- *Slaapverstoring (relatie genezing/slaap)*
- *Verschuiving van de prikkelbaarheidsgrens (relatie verzorger / verzorgde)*
- *Concentratie, vermoeidheid, stress, angst, enz.*
- *Enz.*

Deze gevolgen kunnen min of meer groot zijn naargelang van de dienst.

Volgens de WGO zijn, voor de meeste ruimten in de ziekenhuizen, de kritieke gevolgen de slaapverstoring, de hinder en verstoring van de communicatie, inclusief de alarmsignalen.

Aangezien patiënten een hogere stressgevoeligheid hebben, zouden de LAeq-niveaus niet meer dan 30 dB mogen bedragen in de kamers waar patiënten behandeld of geobserveerd worden. Het geluidsniveau in de reanimatiedienst en de operatiekamer zou een bijzondere aandacht moeten krijgen. Het geluid in de couveuseruimten kan gezondheidsproblemen, inclusief slaapverstoring, bij borelingen veroorzaken en ook leiden tot een gehoortekort.”

Het perceel 3 bevat **2 luiken**: een kwantitatief luik over de uitvoering van een peiling en een kwalitatief luik met betrekking tot het afnemen van interviews.

A) Kwantitatief luik: uitvoering van een peiling bij gehospitaliseerde patiënten in Brusselse ziekenhuizen → schriftelijke bevraging

Leefmilieu Brussel wenst een enquête uit te voeren over de perceptie van de geluidsomgeving in ziekenhuizen bij patiënten die tijdens het laatste jaar minstens een nacht in een Brussels ziekenhuis gehospitaliseerd werden. De enquête heeft als doelstelling:

- om de beleving van de patiënten ten opzichte van de waargenomen geluiden te achterhalen;
- om de gevolgen van het geluid op hun rust/herstel/recuperatie te bepalen;
- om een eerste stand van zaken van de situatie op te maken met het oog op eventuele toekomstige door de overheid uit te voeren acties.

Inleiding

B) Kwalitatief luik: afnemen van diepte-interviews bij representatieve deskundigen Brusselse ziekenhuizen → face-to-face interviews

Naast het verzamelen van gegevens over de perceptie van gehospitaliseerde patiënten, wenst Leefmilieu Brussel ook feedback te krijgen van het personeel en de beheerders van de ziekenhuizen.

De interviews hebben als doelstelling:

- om de beleving van de patiënten en van het personeel ten opzichte van de waargenomen geluiden te bepalen;
- om de gevolgen van het geluid op het werk van het personeel en op de genezing van de patiënten te bepalen;
- om de eventuele door de ziekenhuizen uit te voeren acties inzake geluid te bepalen;
- om gegevens te verzamelen over de akoestische kenmerken van de ziekenhuizen.

1.3 Opbouw van het onderzoeksrapport

In dit inleidend hoofdstuk wordt het onderzoek gesitueerd in zijn context en de opdracht van het onderzoek aangegeven.

Het tweede hoofdstuk houdt de beschrijving in van de methodologie en de resultaten van het kwalitatieve luik, met name een verslag van de diepte-interviews met de directie / beheerders / verantwoordelijken van de Brusselse ziekenhuizen die hun medewerking aan de studie hebben verleend.

Het derde hoofdstuk omvat de beschrijving van de methodologie en resultaten van het kwantitatieve luik met name de organisatie, realisatie en verwerking van de (schriftelijke) patiëntenbevraging.

In een eerste punt wordt de methodologie beschreven, zijnde betreffende de opmaak van de vragenlijst, de samenstelling van de steekproef, de organisatie en het verloop van het veldwerk, de respons, de representativiteit van de resultaten, alsook de uitgevoerde analyses.

In een tweede punt van dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek gerapporteerd waarbij de volgorde van de vragenlijst wordt gevolgd alsook de hierin voorziene hoofdstukken.

Het derde onderdeel van hoofdstuk 3 bevat de besluiten van de studie.

In de bijlagen wordt zowel de gesprekgids van de diepte-interviews als de vragenlijst van de patiëntenenquêteering opgenomen.

2. KWALITATIEF LUIK: AFNEMEN DIEPTE-INTERVIEWS REPRESENTATIEVE DESKUNDIGEN BRUSSELSE ZIEKENHUIZEN

2.1 Methodologie – Technische rapportering

Drie fasen worden binnen dit kwalitatief onderzoeksluik onderscheiden :

Fase 1 : Voorbereiding en opzet van de gesprekken

- opmaak van de gesprekgids (inclusief vertaling) in overleg met opdrachtgever (NL / FR)
- leggen van contact en maken van afspraken met personeel/beheerders ziekenhuizen.

Fase 2 : Effectieve afname van de gesprekken

Fase 3 : Verwerking van de gesprekken & rapportering

- verwerking gesprekken
- opmaak verslag

2.1.1 FASE 1 : VOORBEREIDING EN OPZET VAN DE GESPREKKEN

Uitwerking gesprekgids

Een gesprekgids bestaat uit een verzameling van indringende vragen die in één-op-één situatie aan de gesprekspartner worden voorgelegd om een idee te krijgen hoe deze over iets denkt.

Een gesprekgids is geen 'vragenlijst' die dwingend moet gevolgd worden, er wordt hier ruimte gegeven voor spontane en vrije opmerkingen en meningen van de respondent.

Op basis van een lijst met vragen, op basis van de verdere briefing volgend op de gunning van de opdracht (cfr. startoverleg) en op basis van onze ervaring werd daaropvolgend een eerste ontwerp van gesprekgids uitgewerkt, in zowel het Nederlands als het Frans.

Deze gesprekgids werd aan het Begeleidingscomité voorgelegd en, na discussie / bespreking werd ze herwerkt waar dit noodzakelijk was.

De gesprekgids werd als volgt opgebouwd (zie ook bijlage):

- klachten van patiënten / personeel betreffende de akoestiek (het lawaai) in het ziekenhuis?
- diensten / plaatsen in het ziekenhuis die het meest luidruchtig zijn : voor patiënten / voor personeel?
- belangrijkste bronnen van lawaai in ziekenhuis?
- maatregelen / acties om geluidsoverlast te beperken : structureel / gedrag?
- instructies aan bezoekers om stilte / rust in ziekenhuiskamers te respecteren?
- functioneringsrichtlijnen of interne procedures om stilte / rust in ziekenhuiskamers te respecteren?

Luik A : Kwalitatief luik : diepte-interviews

- bijzondere instructies / richtlijnen aan ziekenwagenchauffeurs?
- beroep gedaan op akoesticus?
- inschatting van invloed van lawaai op kwaliteit van het werk van het personeel?
- Inschatting van invloed van lawaai op herstel van patiënten?
- mogelijke acties uit te voeren door de ziekenhuizen om geluidshinder te beperken?

Samenstelling pool van gesprekspartners

De diepte-interviews dienden te gebeuren met personeel van bv. de dienst Preventie en bescherming op het werk, Human Resources, Kwaliteit en Veiligheid, Technische directie en Logistiek, directie van het verpleegkundig en paramedisch departement,

De eerste contacten met de Brusselse ziekenhuizen voor vraag tot samenwerking zijn uitgegaan van Leefmilieu Brussel en het Kabinet van de Brusselse Minister verantwoordelijk voor de ziekenhuizen.

In antwoord op een schrijven van de Minister, hebben **6 ziekenhuizen** hun medewerking gegeven aan enerzijds een diepte-interview maar ook anderzijds aan de bevraging van patiënten die de afgelopen 12 maanden minstens 1 nacht gehospitaliseerd zijn geweest.

Contact leggen en afspraak vastleggen

De afspraken met de opgegeven contactpersonen / gesprekspartners werd door M.A.S. opgenomen.

De eerste verzoeken om deelname aan de Brusselse ziekenhuizen werden door Brussel Milieu en het kabinet van de Brusselse minister van Ziekenhuizen verzonden.

In antwoord op een brief van de minister stemden 6 ziekenhuizen ermee in om deel te nemen aan (1) een diepte-interview en (2) een enquête onder patiënten die in de afgelopen 12 maanden minstens één nacht in het ziekenhuis zijn opgenomen.

2.1.2 FASE 2 : EFFECTIEVE AFNAME VAN DE GESPREKKEN

Enkele dagen voor het eigenlijke gesprek dient plaats te vinden, wordt er standaard een mail gestuurd naar de gesprekspartner om onze afspraak te bevestigen.

De duurtijd van een gesprek varieerde van ziekenhuis tot ziekenhuis : gaande van 45 minuten tot 1u15 minuten.

De gesprekken werden – mits goedkeuring van de gesprekspartner zelf – opgenomen op tape zodat de interviewer zich tijdens het interview optimaal kon concentreren op het eigenlijke gesprek maar ook dat deze opnames de opmaak van het verslag faciliteren.

2.1.3 FASE 3 : VERWERKING VAN DE KWALITATIEVE ONE-TO-ONE GESPREKKEN

De kwalitatieve one-to-one interviews dienen per definitie kwalitatief verwerkt te worden gezien deze gebaseerd zijn op een gesprekgids, en dit in tegenstelling tot de volledige gestructureerde kwantitatieve enquêtes die een kwantitatief statistische verwerking toelaten.

Op basis van de structuur van de gesprekgids en aan de hand van de op tape opgenomen interviews wordt van elk interview een verslag – résumé opgemaakt.

De besluiten van het verslag bestaan uit zowel de verschillen tussen de ziekenhuizen als de gemeenschappelijke elementen.

2.2 Resultaten diepte-interviews

Onderstaande samenvatting vat elk individueel interview samen volgens de volgorde/structuur van de gespreksgids.

In de besluiten worden de verschillen en de gemeenschappelijke elementen van de 7 gesprekken opgenomen.

2.3 Samenvatting

	Bijzondere aandacht à geluidsomgeving? (kamers, wachtkamer, werkruimtes)	Klachten over lawaai		Meest luidruchtige diensten/plaatsen		Belangrijkste bronnen van lawaai	
		Van personeel	Van patiënten	Voor personeel	Voor patiënten	Voor personeel	Voor patiënten
XXXX	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - Werken intern / extern - Testen alarmen - In open ruimtes : té luide mensen - Toeslaan / sluiten deuren 	<ul style="list-style-type: none"> - Werken intern / extern - Hospitalisatie in gemeenschappelijke kamer - Passerende ziekenwagens 	<ul style="list-style-type: none"> - Keuken (voor zij die er werken) - Grote refter - Onthaal - Spoed 	<ul style="list-style-type: none"> - Spoed - Kraamafdeling - Pediatrie 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitrustingen - Alarmen - Het gedrag van mensen - Externe bronnen: wegverkeer, sirenes, werven, vliegtuigen, ... 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitrustingen - Alarmen - Het gedrag van mensen - Eetkarren - Externe bronnen: wegverkeer, sirenes, werven, vliegtuigen,... - Andere patiënten, bezoek, familie, ...
XXXX	Ja - centrum werd recent helemaal gerenoveerd !	<ul style="list-style-type: none"> - Neen, uitgezonderd bij werken van de technische dienst 	<ul style="list-style-type: none"> - Neen 	<ul style="list-style-type: none"> - Technische dienst 	<ul style="list-style-type: none"> - Verblijven van de patiënt (cfr. lange verblijven -> revalidatie!) 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen, behoudens af en toe vuilniswagens 	<ul style="list-style-type: none"> - Eigen uitrustingen - Rolstoelen - Andere patiënten, familie, bezoek, ...
XXXX	Ja – geleidelijkaan wordt ziekenhuis gerenoveerd met bijzondere aandacht voor ...	<ul style="list-style-type: none"> - Nucleaire machines - Onthaal, gangen, inschrijvingen -> plaatsen waar veel mensen samenkomen 	<ul style="list-style-type: none"> - Werken / werven / renovaties 	<ul style="list-style-type: none"> - Onthaal - Inschrijvingen - Radiografie 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen antwoord 	<ul style="list-style-type: none"> - Handelingen van personeel zelf - Externe bronnen: wegverkeer, werven, carwash, ... - Patiënten en hun familie en bezoek - Airconditioning 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen antwoord

Luik A : Kwalitatief luik : diepte-interviews

	Bijzondere aandacht à geluidsomgeving? (kamers, wachtkamer, werkruimtes)	Klachten over lawaai		Meest luidruchtige diensten/plaatsen		Belangrijkste bronnen van lawaai	
		Van personeel	Van patiënten	Voor personeel	Voor patiënten	Voor personeel	Voor patiënten
XXXX	Ja – bij de bouw van nieuwe site Delta -> opgenomen in lastenboek	<ul style="list-style-type: none"> - Weinig klachten - Indien klachten -> over verkeer, werken, TV, bezoekers, ... - Geluidshinder van leveringen 	<ul style="list-style-type: none"> - Weinig klachten 	<ul style="list-style-type: none"> - Spoed - Operatiekwartier - Intensieve zorgen - Recoverykamer 	<ul style="list-style-type: none"> - Idem (afdelingen met veel technologie) 	<ul style="list-style-type: none"> - Alarmen / monitors - TV's in wachtzalen - Verwarmings-convectoren burelen 	<ul style="list-style-type: none"> - Alarmen / monitors / computers - Andere patiënten en hun familie - Niet aangepast schoeisel personeel - Aan- en uitspringen verlichting - Telefoon bij verpleging
XXXX	Ja – reeds 25 jaren aan het renoveren; de eenheden die meest lawaai genereren (logistiek, spoed, ...), liggen apart of verwijderd van de hospitalisatieblok	<ul style="list-style-type: none"> - Weinig klachten - Indien klachten -> Werken intern / extern, sirenes ziekenwagens, 	<ul style="list-style-type: none"> - Weinig klachten : hospitalisatieblok ligt ver verwijderd van de meer lawaaiërigere blokken - Indien klachten -> sirenes ziekenwagens, werken intern / extern 	<ul style="list-style-type: none"> - Pediatrie 	<ul style="list-style-type: none"> - Idem 	<ul style="list-style-type: none"> - Andere patiënten, familie en bezoekers 	<ul style="list-style-type: none"> - Idem
XXXX	Ja – gebouw is recent voor 85% gerenoveerd	<ul style="list-style-type: none"> - Weinig klachten sinds renovatie 	<ul style="list-style-type: none"> - Idem 	<ul style="list-style-type: none"> - Behandelingsruimtes die open zijn - Hall / onthaal (ook open) - Keuken 	<ul style="list-style-type: none"> - Idem 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitrustingen - Keuken - Werven rond ziekenhuis - Wegverkeer 	<ul style="list-style-type: none"> - Behandelingsruimtes - Keuken - Cafeteria - Bezoekers - Brandalarm - Vliegtuigen - Andere patiënten ('s nachts)

Luik A : Kwalitatief luik : diepte-interviews

	Bijzondere aandacht à geluidsomgeving? (kamers, wachtkamer, werkruimtes)	Klachten over lawaai		Meest luidruchtige diensten/plaatsen		Belangrijkste bronnen van lawaai	
		Van personeel	Van patiënten	Voor personeel	Voor patiënten	Voor personeel	Voor patiënten
XXXX	Ja – sinds 10 jaar intensieve renovatie met nodige aandacht voor geluidshinder	<ul style="list-style-type: none"> - Weinig klachten - Indien klachten -> over werken (intern / extern); over ventilatie, over concerten Heysel 	<ul style="list-style-type: none"> - Weinig klachten – het hospitalisatie-paviljoen ligt eerder afgelegen van weg en andere blokken - Indien klachten -> over openstaande deuren en over bedeling van maaltijden 	<ul style="list-style-type: none"> - Pneumatisch transport met cartouches tussen gebouwen & sites - Sterilisatie-afdeling (compresseurs) 	<ul style="list-style-type: none"> - Onthaal - Alle ingangen - Spoed van de kraamafdeling - Gangen 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitrustingen - Onderhoud - Werken intern : extern ziekenhuis - Patiënten en hun familie 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitrustingen - Alarmen/monitors - Gedrag van personeel - Onderhoud - Werken - Andere patiënten, hun familie en bezoek
XXXX	Ja	- Neen	- Neen	- Geen	- Geen	<ul style="list-style-type: none"> - Alarmen - Andere patiënten / familie / bezoek 	<ul style="list-style-type: none"> - Alarmen - Andere patiënten / familie / bezoek

Luik A : Kwalitatief luik : diepte-interviews

	Maatregelen om geluidsoverlast te verminderen		Instructies aan bezoekers om stilte te respecteren	Functioneringsrichtlijnen aan personeel om stilte te respecteren	Richtlijnen ziekenwagenbestuurders bij benadering ZH	Beroep gedaan op akoesticus?
	Structureel	Gedrag				
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Bij nieuwe aankopen: geluidswerende meubelen / materiaal - Bij werken/renovatie: geluidsparementen vooropstellen en naleven; oordoppen voor patiënt; sluiten van vleugels als buffer tussen kamers en werken; geluidsdempers deuren, .. 	<ul style="list-style-type: none"> - Campagne over respect - Inschakelen van interventie- & preventieverantwoordelijke 	<ul style="list-style-type: none"> - Verbale en schriftelijke richtlijnen voor patiënten en bezoekers - Affiches aan muur – geïntegreerd in campagne over respect voor ... - Er is een interventie- en preventieverantwoordelijke 	<ul style="list-style-type: none"> - Richtlijnen aanwezig : in functie van dienst / plaats van tewerkstelling 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen eigen ziekenwagendienst - Aan externe diensten : gevraagd om sirenes minder luid / of helemaal af te zetten => afhankelijk van goede wil van die chauffeurs 	Neen
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Bij renovatie: isolatie muren, plafond, deuren, ramen, 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen bijzondere instructies 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen bijzondere instructies 	<ul style="list-style-type: none"> - Niet van toepassing - Van ziekenwagens op site : geen last van omwille van isolatie 	Neen
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Bij renovatie: geluidsisolatie 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen 	<ul style="list-style-type: none"> - Verbale en schriftelijke richtlijnen voor patiënten en bezoekers 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen bijzondere instructies 	<ul style="list-style-type: none"> - Chauffeurs dienen hun sirenes af te zetten bij het naderen van het ziekenhuis 	Ja, in kader van renovatie
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Opgenomen in lastenboek bij bouw Delta (max. toegelaten lawaai) 	<ul style="list-style-type: none"> - Affichettes -> per patiënt slechts 2 bezoekers - Vorming personeel om minder lawaai te maken (alarmen / telefoon / enz.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Over bezoeken 	<ul style="list-style-type: none"> - Enkele maatregelen (niet formeel) voor afdeling Neonatologie 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen eigen ziekenwagendienst - Aan externe diensten : indien men sirenes niet afzet dan worden ze terecht gewezen (niet preventief – wel correctief) 	Neen

Luik A : Kwalitatief luik : diepte-interviews

	Maatregelen om geluidsoverlast te verminderen		Instructies aan bezoekers om stilte te respecteren	Functioneringsrichtlijnen aan personeel om stilte te respecteren	Richtlijnen ziekenwagenbestuurders bij benadering ZH	Beroep gedaan op akoesticus?
	Structureel	Gedrag				
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Scheiding van de spoedafdeling en hospitalisatieblok - Scheiding van logistieke blok en hospitalisatieblok 	<ul style="list-style-type: none"> - Brochures voor bezoekers over de bezoeken (2 pers/bezoek) - Opstart van een project t.a.v. personeel over respect / discretie incl. lawaai 	<ul style="list-style-type: none"> - Over respecteren van bezoeken 	<ul style="list-style-type: none"> - Project rond respect & discretie 	<ul style="list-style-type: none"> - Eigen ziekenwagens : moeten sirenes afzetten - De M.U.G. is ondergebracht bij de spoedafdeling – ze zijn verplicht om helemaal rond het ZH te rijden om toegang te hebben tot spoed - Aan private ziekenwagens : zij doen geen spoedvervoer -> mogen sirenes niet opzetten 	Weet niet
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Bij renovatie: geluidsisolatie - Verdieping afsluiten tussen kamers en de werken -> = lawaai-buffer - Geluidsdempers op deuren - Ticketsysteem aan onthaal - Kleinere wachruimtes i.p.v. één grote zaal 	<ul style="list-style-type: none"> - Alarmen worden doorgestuurd naar telefoon in jaszak verpleegkundige - Beschermkledij en helm voor technische ploeg – idem personeel keuken - Verhuizen van patiënt naar andere kamer 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen bijzondere instructies 	<ul style="list-style-type: none"> - Respecteren van bezoeken door bezoek - Systeem van sluiten van kamerdeuren van patiënten 	<ul style="list-style-type: none"> - Neen 	Weet niet
XXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Anti-lawaai tussenschotten - Afbakening van zones in hospitalisatieblok (praat- / stiltezones,) 	<ul style="list-style-type: none"> - Na 20u zo weinig lawaai maken (vermijden van gebruik dienstkarretjes en kuisen kamers, ...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Respecteren van bezoeken (tot 20u bezoek) - Op documenten van patiënten is genoteerd : "rust / stilte in ZH" 	<ul style="list-style-type: none"> - Instructies betreffende onderhoud en poetsen en gebruik van dienstkarretjes 	<ul style="list-style-type: none"> - Private ziekenwagens => moeten sirene afzetten + snelheidsbeperkingen rond en op site respecteren -> naleving = moeilijk -> afhankelijk van goede wil bestuurders 	Ja, meerdere malen

Luik A : Kwalitatief luik : diepte-interviews

	Maatregelen om geluidsoverlast te verminderen		Instructies aan bezoekers om stilte te respecteren	Functioneringsrichtlijnen aan personeel om stilte te respecteren	Richtlijnen ziekenwagenbestuurders bij benadering ZH	Beroep gedaan op akoesticus?
	Structureel	Gedrag				
	- In kinderzh: bouw van sas aan de kamers + parketvloer					
XXXX	- Neen	- Neen	- //	- //	- //	Neen

	Quotering van invloed van lawaai op ... (1=helemaal niet; 5=zeker wel)		Gevolgen van lawaai voor personeel (en hun werk)	Gevolgen van lawaai voor patiënten (en hun herstel)	Acties uit te voeren m.b.t. lawaai in ziekenhuis	
	... kwaliteit werk personeel	... herstel patiënten			Door overheid	Door directie
XXXX	5/5	5/5	<ul style="list-style-type: none"> - Ongemak - Nervositeit - Angst - Stress - Vermoeidheid / slaapstoornis - Concentratieproblemen - Communicatieproblemen - Hoofdpijn - Kwaliteit van het werk 	<ul style="list-style-type: none"> - Ongemak - Nervositeit - Angst – onzekerheid - Stress - Vermoeidheid / verstoring van de kwaliteit v/d slaap - Communicatieproblemen - Hoofdpijn - Comfort in het algemeen 	<ul style="list-style-type: none"> - Rationaliseren van de ziekenhuizen - Meer middelen voor investeringen (cfr. installatie geluidspanelen) - Vorming / educatie burger - Opleggen van beperkingen en sancties 	<ul style="list-style-type: none"> - Meer middelen voor investeringen - Vorming / educatie personeel, patiënten, bezoekers, ...
XXXX	1/5	1/5	- Cfr. goede isolatie ingevolge recente renovaties	- Cfr. goede isolatie	- Geen	- Geen

Luik A : Kwalitatief luik : diepte-interviews

	Quotering van invloed van lawaai op ... (1=helemaal niet; 5=zeker wel)		Gevolgen van lawaai voor personeel (en hun werk)	Gevolgen van lawaai voor patiënten (en hun herstel)	Acties uit te voeren m.b.t. lawaai in ziekenhuis	
	... kwaliteit werk personeel	... herstel patiënten			Door overheid	Door directie
XXXX	3,5/5	Geen antwoord	<ul style="list-style-type: none"> - Nervositeit - Stress - Vermoeidheid / slaapstoornis - Concentratieproblemen - Hoofdpijn 	- Geen antwoord	- Informatie / communicatie / vorming / educatie burger	- Sensibilisering personeel om zachter te praten en minder lawaai te maken
XXXX	5/5	5/5	<ul style="list-style-type: none"> - Stress - Depressie - Hoge bloeddruk - Vermoeidheid / slaapstoornis 	<ul style="list-style-type: none"> - Vermoeidheid / verstoring slaap / slaapmoeilijkheden - Minder vlugge genezing - Meer medicijnen - Hoge bloeddruk - Minder goede recuperatie 	- Aanstelling akoesticus om objectief problemen vast te stellen en afdelingen met meeste risico te bepalen	- Sensibilisering om minder lawaai te maken en correct gebruik van apparatuur
XXXX	5/5	3,5/5	<ul style="list-style-type: none"> - Ongemak - Nervositeit - Stress - Vermoeidheid / slaapstoornis - Concentratieproblemen 	- Patiënt beter beschermd tegen lawaai dan personeel	<ul style="list-style-type: none"> - Campagne om lawaai te limiteren - Sensibiliseren / educatie burger => lawaai is een zaak van iedereen ! 	<ul style="list-style-type: none"> - Campagne / project rond respect en discretie : niet enkel voor educatie personeel maar ook patiënt en bezoekers - Geluidsspecialist
XXXX	3/5	3,5/5	<ul style="list-style-type: none"> - Ongemak - Nervositeit - Stress - Vermoeidheid / slaapstoornis - Communicatieproblemen 	<ul style="list-style-type: none"> - Vermoeidheid / slaapstoornis - Minder goede revalidatie 	- Bij werken in omgeving van ziekenhuis -> betere doorstroming van verkeer; meer coördinatie tussen de gemeenten	<ul style="list-style-type: none"> - Maatregelen rond lawaai in de keuken bij bereiding maaltijden - Maatregelen rond lawaai van schoenen (hoge hakken) door administratieven

Luik A : Kwalitatief luik : diepte-interviews

	Quotering van invloed van lawaai op ... (1=helemaal niet; 5=zeker wel)		Gevolgen van lawaai voor personeel (en hun werk)	Gevolgen van lawaai voor patiënten (en hun herstel)	Acties uit te voeren m.b.t. lawaai in ziekenhuis	
	... kwaliteit werk personeel	... herstel patiënten			Door overheid	Door directie
XXXX	5/5	5/5	<ul style="list-style-type: none"> - Ongemak - Nervositeit - Angst - Stress - Vermoeidheid / slaapstoornis - Communicatieproblemen - Hoofdpijn - Concentratieproblemen -> impact op correct diagnose 	<ul style="list-style-type: none"> - Ongemak - Nervositeit - Angst - Stress - Vermoeidheid / slaapstoornis - Communicatieproblemen - Hoofdpijn - Indien patiënt angstig, nerveus, vermoeid -> ook negatieve invloed op onderzoeken van patiënt 	<ul style="list-style-type: none"> - Snelheidsbeperkingen in omgeving van site Horta (zone 30 – 24u/24u) - Fietsbevorderende maatregelen voor personeel - Tijdig informeren van ziekenhuis indien werken zullen worden uitgevoerd in omgeving van ziekenhuis + ook over de impact van deze werken betreffende lawaai en geluidshinder 	<ul style="list-style-type: none"> - Blijven sensibiliseren over impact van lawaai op de gezondheid
XXXX	2/5	2/5	- Geen	- Geen	- Geen	-

2.4 Besluiten diepte-interviews Brusselse ziekenhuizen

- Alle ziekenhuizen hechten bijzondere aandacht aan de geluidsomgeving : zowel in de kamers, de wachtzalen en werkruimtes – in het bijzonder naar aanleiding van renovatiewerken.
- Klanten over lawaai : indien renovatiewerken zijn uitgevoerd, zijn er zowel van personeel als patiënten weinig klachten.
- Klachten over lawaai of geluidsoverlast zijn vaak gerelateerd aan werken / werven zowel intern als extern; geluidsoverlast als gevolg van gedrag van patiënten, familie en bezoek maar ook het gedrag van personeel.
- Belangrijkste bronnen van lawaai :
 - afkomstig van gedrag van mensen : personeel, patiënten, bezoekers, werklui
 - werken / werven intern-extern
 - apparatuur en monitors
 - materiaal zoals eet- en dienstkarretjes
 - sirenes van ziekenwagens, brandweer enz.
 - transport (wegverkeer en vliegtuigen)
- Lawaai is een zeer belangrijk en zeer ingrijpend probleem: in het bijzonder bij recurrent (voordurend) lawaai en cumul van lawaaibronnen.
- Alle ziekenhuizen hebben gedurende de laatste jaren (en nog steeds) renovaties uitgevoerd.
- De ziekenhuizen hebben een verschillende functie : revalidatie/readaptiecentra tegenover algemene ziekenhuizen en kinderziekenhuis.
- Het cliënteel van de bezochte ziekenhuizen is verschillend (multicultureel, kansarmen, begoeden, ...) : ze zijn niet op een gelijkaardige manier gevoelig voor lawaai en geluidshinder.
- Structurele maatregelen om geluidsoverlast te verminderen zijn praktisch in alle ziekenhuizen genomen en in het bijzonder naar aanleiding van renovatiewerken : installatie en aankoop van geluidswerende materialen en isolatie van muren, plafonds, deuren, ramen, ...
- Genomen gedragsmaatregelen om geluidsoverlast te verminderen, situeren zich - voor wat de patiënten en bezoekers betreft - op het vlak van campagnes, folders, affiches over het respecteren van de bezoeken. Voor wat het personeel betreft gaat het om vorming, educatie teneinde minder lawaai te maken ...
Algemeen beschouwd, zijn de acties niet specifiek gericht op geluid maar geïntegreerd in een globale kwaliteitsaanpak.
- De richtlijnen aan patiënten en bezoekers om stilte te respecteren betreffen in de meeste gevallen verbale en schriftelijke richtlijnen over de bezoeken.
- Bij het merendeel van de bezochte ziekenhuizen zijn er weinig 'formele' functioneringsrichtlijnen voor het personeel om de stilte te respecteren.
- Ingeval het ziekenhuis over een eigen ziekenvervoerdienst beschikt, dan zijn er duidelijk richtlijnen voor de bestuurders over het gebruik van sirenes bij de benadering van het ziekenhuis (afzetten !). Ingeval van externe (private) ziekenwagens, wordt er ook gevraagd deze richtlijn op te volgen maar de naleving ervan is moeilijk -> afhankelijk van de goede wil van de bestuurders.
Ziekenwagens die geen spoedvervoer doen, mogen hun sirenes niet opzetten.

Luik A : Kwalitatief luik : diepte-interviews

- Slechts 2 van de 8 ziekenhuizen hebben reeds beroep gedaan op een akoesticus.
- Alle ziekenhuizen geven aan dat geluid / lawaai een invloed heeft op de kwaliteit van het werk van het personeel alsook op het herstel van de patiënten (van zeker wel (5/5) tot gemiddeld (3,5/5)).
- De meest voorkomende gevolgen van het lawaai
 - o voor het personeel (en hun werk) zijn : stress, vermoeidheid / slaapstoornis, communicatie- en concentratieproblemen (met gevolg tot verkeerde diagnose), ...;
 - o voor de patiënten (en hun herstel) zijn : ongemak, angst, onzekerheid, vermoeidheid / slaapstoornis, meer medicijnen, hoge bloeddruk,
- De meest vernoemde overheidsacties die men graag uitgevoerd ziet worden m.b.t. het beperken van lawaai in de ziekenhuizen zijn : meer middelen ter beschikking stellen voor investeringen; vorming / educatie / sensibilisering van de burger – lawaai is een zaak van iedereen !; ter beschikking stellen van een akoesticus; informeren over geplande werken in omgeving van het ziekenhuis en impact van deze werken betreffende lawaai en geluidshinder, sancties, ...
- De meest vernoemde acties die men graag uitgevoerd ziet worden vanwege de directie van het ziekenhuis zijn : vorming / educatie / sensibilisering van personeel en patiënten betreffende lawaai en geluidshinder en de impact hiervan op de gezondheid.

3. KWANTITATIEF LUIK: UITVOEREN BEVRAGING GEHOSPITALISEERDE PATIËNTEN IN BRUSSELSE ZIEKENHUIZEN

3.1 Methodologie – Technische rapportering

Het onderzoek is uitgevoerd in vier fasen, met name:

Fase 1: Voorbereiding van de enquêtering

- opmaak van de vragenlijst (inclusief vertaling) (NL / FR)
- uitvoering van pretests van de vragenlijst (NL / FR)
- aanpassing, finalisering en programmatie van de vragenlijst (NL / FR)
- vaststelling van de steekproef

Fase 2: Organisatie en uitvoering van de enquête (schriftelijke bevraging)

- set-up van de enquêtering (o.m. praktische organisatie verspreiding en ophaling, drukwerken, ...)
- opvolging en controle enquêtering

Fase 3: Dataprocessing, rapportering en oplevering

- data invoer
- data cleaning
- codering
- data processing en analyse => tabulaties

Fase 4: Rapportering / presentatie resultaten

- inhoudelijke beschrijving van de resultaten

In dit hoofdstuk wordt de gevolgde methodologie voor de eerste drie fasen op transparante wijze uitgelegd met als doel de resultaten van het onderzoek zo correct mogelijk te interpreteren.

3.1.1 FASE 1: VOORBEREIDING ENQUÊTE-ONDERZOEK

Methodiek van bevraging: schriftelijke bevraging

Dit onderzoeksluik is enkel kunnen gerealiseerd worden middels de medewerking van de ziekenhuizen.

Zoals hoger reeds is aangegeven, zijn - voor wat de vraag tot samenwerking betreft - de eerste contacten met de Brusselse ziekenhuizen uitgegaan van Leefmilieu Brussel en het Kabinet van de Brusselse Minister verantwoordelijk voor de ziekenhuizen.

In antwoord op een schrijven van de Minister, hebben **6 ziekenhuizen** hun medewerking gegeven aan enerzijds een diepte-interview maar ook anderzijds aan de bevraging van patiënten die de afgelopen 12 maanden minstens 1 nacht gehospitaliseerd zijn geweest.

Op het einde van het diepte-interview werd met de gesprekspartner besproken op welke wijze de patiëntenbevraging binnen hun resp. ziekenhuis naar best behoren kon worden georganiseerd : hoe de enquêteformulieren verdelen onder de patiënten en hoe terug collecteren ?

6 van de 7 meewerkende ziekenhuizen hebben geopteerd voor een schriftelijke vragenlijst waarbij zij zelf de verdeling alsook de verzameling van de ingevulde vragenlijsten voor hun rekening hebben genomen; voor 1 ziekenhuis was dit organisatorisch onmogelijk. Hier werden patiënten die het ziekenhuis verlieten, face-to-face geïnterviewd.

Vragenlijst

Een adequate vragenlijst is een noodzakelijke voorwaarde voor een succesvol onderzoek. Een onderzoek kan maar zo goed zijn als de vragenlijst is. Om deze reden werd de nodige tijd genomen voor de opmaak van de vragenlijst die beantwoordt aan de objectieven en de gestelde problematiek en dit in nauw overleg met Leefmilieu Brussel.

Op basis van een lijst met vragen, op basis van de verdere briefing volgend op de gunning van de opdracht (cfr. startoverleg) en op basis van onze ervaring werd daaropvolgend een eerste ontwerp van vragenlijst uitgewerkt, **in zowel het Nederlands als het Frans**.

Deze vragenlijst werd aan het Begeleidingscomité voorgelegd en, na discussie / bespreking werd ze herwerkt waar dit noodzakelijk was.

INHOUD VRAGENLIJST

De vragenlijst werd als volgt opgebouwd (zie ook bijlage):

- algemene vragen over de opname : aantal opnames, aantal nachten, opnamedienst, type ziekenhuis en type kamer
- vragen m.b.t. de geluidspceptie en impact:
 - moet er bijzondere aandacht geschonken worden aan het lawaai in de ziekenhuizen en zo ja, waarom
 - heeft men hinder van lawaai ondervonden tijdens de ziekenhuisopname en zo ja, van welke bronnen van geluid heeft men last gehad
 - werd men 's nachts wakker van lawaai en zo ja, door welke bronnen van lawaai was dat
 - had de geluidshinder een invloed op het herstel en zo ja, welke invloeden waren deze
 - in welke mate zou men een voorkeur kunnen hebben voor een ziekenhuis boven een ander op basis van de geluidsomgeving ervan
 - welke acties zou men graag uitgevoerd zien worden door de ziekenhuizen m.b.t. het lawaai in de ziekenhuizen
- vragen betreffende de persoonskenmerken van de respondent

LENGTE VAN DE VRAGENLIJST

De invultijd van de enquête bedroeg maximum **5 minuten**.

PRETESTING VRAGENLIJST

Na voorlegging aan en goedkeuring door het Begeleidingscomité van de herwerkte vragenlijst werd deze "getest" in een pretest die eigenlijk moet gezien worden als een verstaanbaarheids- en interpretatieonderzoek.

De opzet van het uittesten van de vragenlijst in een verstaanbaarheids- en interpretatieonderzoek is de vragenlijst te valideren door te verifiëren of deze enquête beantwoordt aan de eisen van *volledigheid*, *verstaanbaarheid* en *resultaatgerichtheid*.

De formulering van de vraagstelling(en) kunnen een grote impact hebben op de antwoorden op de desbetreffende vragen. De vragen moeten daarenboven verstaan en begrepen worden door de respondenten in kwestie.

Het verstaanbaarheidsonderzoek heeft niet enkel betrekking op het verstaan van de gebruikte vraagstellingen als dusdanig, maar heeft ook betrekking op het verstaan en begrijpen van de geformuleerde antwoordmogelijkheden en op de terminologie die de respondent gebruikt om bepaalde fenomenen te benoemen.

Daarnaast zal in dit verstaanbaarheidsonderzoek moeten nagegaan worden in welke mate de vragenlijst resultaatgericht is. Concreet betekent dit laatste het aftoetsen van de antwoorden die op deze vragenlijst gegenereerd worden aan de doelstellingen (inclusief de daarbij horende prioriteiten en accenten) van dit onderzoek.

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

De proefenquêteering moet toelaten te achterhalen waar zich eventuele onduidelijkheden situeren, zowel wat betreft de sequentie van de vragen, de formulering van de vraagstelling als de formulering van de antwoordmogelijkheden en ook de duidelijkheid van de instructies (begrijpt de respondent hoe hij op de vragen dient te antwoorden, hoe werken de doorverwijzingen tussen de vragen, enz.).

Uiteraard wordt dan ook de lengte en afnameduur van de vragenlijst gemeten tijdens de pretests.

In totaal werden 6 proefenquêtes gerealiseerd (2 FR / 4 NL). Gezien deze enquêteering een schriftelijke bevraging is werden aan de proefrespondenten een vragenlijst overhandigd en gevraagd deze zelf in te vullen. De interviewer zat naast de proefrespondent en noteerde eventuele opmerkingen van de respondent -vraag per vraag. De 6proefenquêtes werden gelijk verdeeld naar de socio-demografische kenmerken van de respondenten werd een goede verdeling nagestreefd.¹

De proefenquêtes werden afgenomen door stafleden van M.A.S.

De resultaten van het verstaanbaarheidsonderzoek werden gerapporteerd aan de opdrachtgever waarbij tegelijkertijd een aangepaste vragenlijst werd voorgelegd aan en besproken met het Begeleidingscomité.

FINALISERING EN PROGRAMMATIE / DRUK VRAGENLIJST

Na feedback en desgevallend aanpassingen werd de vragenlijst (FR & NL) gefinaliseerd en overgemaakt aan het Begeleidingscomité voor definitieve validatie.

Na validatie van deze finale versies (NL + FR), werden de vragenlijsten geprogrammeerd met het softwareprogramma Limesurvey en na lay-out van de papieren versie van de vragenlijst werd deze gedrukt.

Vaststelling steekproef

POPULATIE

De populatie van dit veldwerkonderzoek bestaat uit personen die de afgelopen 12 maanden minstens één nacht in een Brussels ziekenhuis zijn opgenomen en die tijdens de veldwerkperiode (van 12 oktober tot en met 21 november) aanwezig waren in één van de ziekenhuizen die hun medewerking hebben gegeven aan het onderzoek (zie verder overzicht).

¹ 3 vrouwen en 3 mannen; van de jongste leeftijdscategorieën (18-24 / 25-34) telkens 1 respondent en van de volgende groepen (45-54 / 60+) telkens 2 proefrespondenten.

STEEKPROEF

- NETTO GROOTTE STEEKPROEF (GERAPPORTEERDE BASIS)

Leefmilieu Brussel en M.A.S. hadden een steekproefomvang vooropgesteld van **N=600 enquêtes (ca. N=100 enquêtes per ziekenhuis)**².

Uit de diepte-interviews alsook uit onze daaropvolgende contacten met de verantwoordelijken voor de verspreiding van de schriftelijke vragenlijsten in de resp. ziekenhuizen bleek dat dit aantal te hoog was ingeschat en feitelijk niet kon gerealiseerd worden. De responsrate bij de interne tevredenheidsmetingen bedraagt immers slechts tussen de 2% en 5%.

In totaal werden **464 enquêtes** gerealiseerd.

3.1.2 FASE 2: ORGANISATIE EN UITVOERING VAN DE BEVRAGING

Veldwerk

5 van de 6 meewerkende ziekenhuizen hadden geopteerd voor een schriftelijke vragenlijst waarbij zij zelf de verdeling alsook de verzameling van de ingevulde vragenlijsten voor hun rekening hebben genomen; voor 1 ziekenhuis was dit organisatorisch onmogelijk. Hier werden patiënten die het ziekenhuis verlieten, face-to-face geïnterviewd.

Midden oktober werd door M.A.S. een veelvoud aan enquêteformulieren (ca. 200) bezorgd aan de verantwoordelijken voor de verspreiding van de enquêtes binnen hun resp. ziekenhuis.

Afhankelijk van de wijze waarop ieder ziekenhuis deze bevraging intern had georganiseerd, kon vanaf einde november (tot begin december) dan de ingevulde vragenlijsten terug opgehaald worden door M.A.S.

Controle kwaliteit van de enquêtes

Alle binnenkomende vragenlijsten worden nagekeken op degelijkheid en volledigheid. Dit houdt in dat iedere enquête wordt nagekeken en gecontroleerd op niet-ingevulde vragen, fouten enz.

Het zijn enkel de geldige enquêtes die deel uitmaken van de gerapporteerde basis. Hiervoor heeft M.A.S. bepaalde procedures ontwikkeld die afhankelijk zijn van de aard van het enquêteformulier.

Enkele voorbeelden zijn.

- vb. 1: minstens 90 % van karakteriserende variabelen moeten volledig en correct zijn
- vb. 2: minstens 90 % van een batterij van items die normaliter te beantwoorden zijn, moeten ook beantwoord zijn
- vb. 3: minstens 90 % van de relevante vragen moeten ook beantwoord zijn

Deze bovenstaande voorbeelden verwijzen naar algemene criteria. Daarnaast zijn er nog specifieke criteria die afhankelijk zijn van de vragenlijst in kwestie, van de formulering van de specifieke vragen en van de (te) voorziene antwoordmogelijkheden.

3.1.3 FASE 3: VERWERKING EN STATISTISCHE ANALYSE VAN DE VERZAMELDE GEGEVENS

Volgende analyses werden uitgevoerd:

- univariate analyses (frequentietabellen);
- bivariate analyses (kruistabellen).

Het softwarepakket dat hiervoor gebruikt werd, is SPSS.

Deze elementaire statistische analyses en kruistabulaties zijn gebundeld in een 'tabellenrapport'.

Univariate analyses – Frequentietabulaties

Van elk item werden frequentietabulaties opgemaakt en van de gegevens werden waar deze zinvol zijn een aantal elementaire statistische kenmerken bepaald: totaal, gemiddelde, mediaan, spreiding of standaardafwijking,

Bivariate analyses – Kruistabulaties

Vervolgens werden de resultaten verwerkt middels kruistabulaties.

Het betreft volgende kruisingen:

- naar geslacht;
- naar leeftijd;
- naar duur van opname;
- naar type kamer (éénpersoonskamer / meerpersoonskamer).

3.2 Resultaten bevraging patiënten Brusselse ziekenhuizen

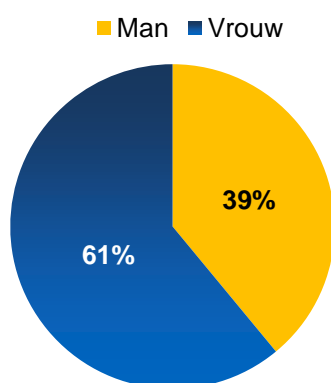
3.2.1 PROFIEL RESPONDENTEN

Onderstaand wordt een beeld geschetst van de respondenten die aan het onderzoek hebben meegewerkt.

Geslacht

De steekproef bestaat uit 61% vrouwen en 39% mannen.

Figuur 1: Verdeling geslacht



Basis: alle respondenten (N=456 – geen antwoord N=8)

Leeftijd

6 op de 10 ondervraagde patiënten zijn 50 jaar en ouder : 30 % is tussen de 50 en 69 jaar en 33% is ouder dan 70 jaar.

14% van de respondenten is jonger dan 29 jaar : de vrouwen laten hier een hoger aandeel noteren dan de mannen (resp.18% tegenover 8%) en 6 op de 10 'jongeren' zijn opgenomen op de dienst materniteit/gynaecologie.

Tabel 1: Verdeling aantal respondenten naar leeftijd

	N	%
16-29 jaar	63	13,9%
30-49 jaar	108	23,9%
50-69 jaar	134	29,6%
> 70 jaar	147	32,5%
Totaal	452	100,0%

Basis: alle respondenten (N=452 – geen antwoord N=12)

De gemiddelde leeftijd van de steekproef is 56 jaar (59 jaar bij de mannen en 54,5 jaar bij de vrouwen).

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Tabel 2: Gemiddelde leeftijd, standaardafwijking, mediaan, minimum en maximum – naar geslacht

	N	Gemiddelde	Standaardafwijking	Mediaan	Minimum	Maximum
Totaal	456	56,3	21,1	58 jaar	16 jaar	99 jaar
Man	176	59,1	18,39	60 jaar	16 jaar	99 jaar
Vrouw	280	54,5	22,53	55 jaar	16 jaar	95 jaar

Basis: alle respondenten (N=456 – geen antwoord N=8)

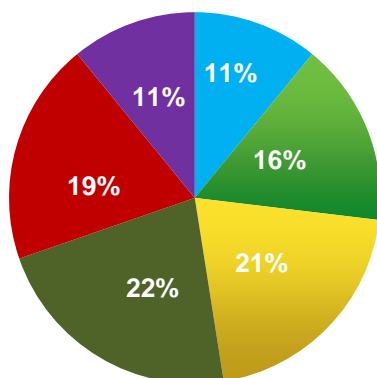
Opleidingsniveau (hoogst behaalde diploma) en beroepsactiviteit

11% van de respondenten heeft geen diploma en 16% heeft een diploma lager onderwijs (voornamelijk binnen de leeftijdsgroep 70+ jaar).

3 op de 10 respondenten hebben een diploma hoger onderwijs (quasi geen verschil naar leeftijd).

Figuur 2: Hoogst behaalde diploma – naar geslacht

- Geen
- Lager onderwijs
- Lager secundair
- Hoger secundair
- Hoger niet-universitair
- Universitair



Basis: alle respondenten (N=432 – geen antwoord' N=32)

7 op de 10 respondenten oefenen geen beroepsactiviteit uit : bijna de helft van deze patiënten (43%) is 70 jaar en ouder en 63% is van het vrouwelijk geslacht.

Woonplaats

84% van de ondervraagde patiënten woont in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 11% is afkomstig van het Vlaams Gewest en 5% is woonachtig in het Waals Gewest.

3.2.2 INFORMATIE OVER DE OPNAME

Vraag 1: Hoeveel keer werd u in de afgelopen 12 maanden in een Brussels ziekenhuis opgenomen?

De meerderheid van de ondervraagde patiënten (60%) is in de afgelopen 12 maanden 1 keer opgenomen in een Brussels ziekenhuis. Voor 33% was dit 2 tot 5 keer en voor 7% meer dan 5 keer.

Naar geslacht zien we dat de mannen meerdere keren zijn opgenomen geweest dan de vrouwen en uit de tabel naar leeftijd blijkt hoe jonger de respondent is, hoe minder het aantal opnames is.

Tabel 3: Aantal opnames in Brussels ziekenhuis afgelopen 12 maanden – naar geslacht

	Man		Vrouw		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
1 keer	95	54,0	175	63,2	270	59,6
2 tot 5 keer	67	38,1	83	30,0	150	33,1
Meer dan 5 keer	14	8,0	19	6,9	33	7,3
Totaal	176	100,0	277	100,0	453	100,0

Basis: alle respondenten (N=453 - geen antwoord N=11)

Tabel 4: Aantal opnames in Brussels ziekenhuis afgelopen 12 maanden – naar leeftijd

	16-29 jaar		30-49 jaar		50-69 jaar		70+ jaar		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 keer	59	93,7	71	66,4	70	52,6	69	47,3	269	59,9
2 tot 5 keer	1	1,6	30	28,0	55	41,4	62	42,5	148	33,0
Meer dan 5 keer	3	4,8	6	5,6	8	6,0	15	10,3	32	7,1
Totaal	63	100,0	107	100,0	133	100,0	146	100,0	449	100,0

Basis: alle respondenten (N=449 - geen antwoord N=15)

Vraag 2: Hoeveel nachten bracht u, in het kader van uw ziekenhuisopname(s), in de loop van de afgelopen 12 maanden in het ziekenhuis door?

61% van de respondenten bracht in het kader van hun ziekenhuisopname(s) meer dan 5 nachten door in het ziekenhuis. 32% verbleef 2 tot 5 nachten en 8% slechts 1 nacht.

Hoe ouder de respondent, hoe langer de opnameduur (meer dan 5 nachten) : 19% van de 16-29-jarigen bracht meer dan 5 nachten door in het ziekenhuis tegenover 85% van de 70+-ers.

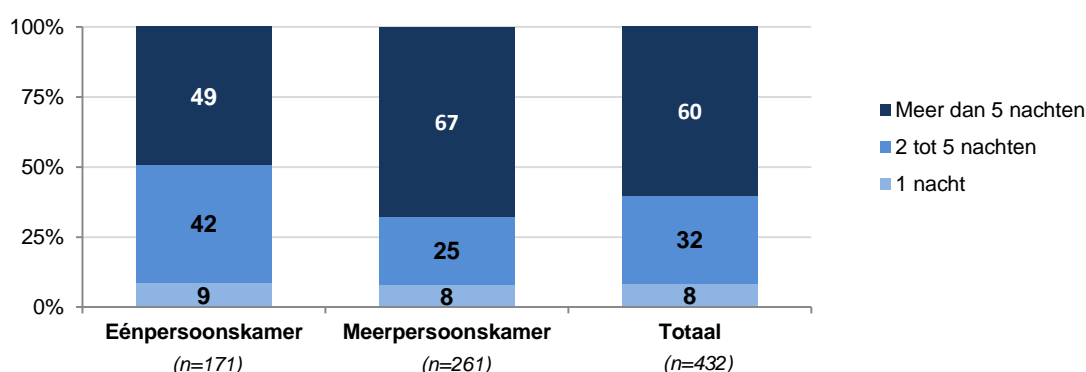
Tabel 5: Aantal nachten opgenomen in Brussels ziekenhuis afgelopen 12 maanden – naar leeftijd

	16-29 jaar		30-49 jaar		50-69 jaar		70+ jaar		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 nacht	9	14,5	12	11,1	11	8,3	3	2,1	35	7,9
2 tot 5 nachten	41	66,1	54	50,0	27	20,5	18	12,6	140	31,5
Meer dan 5 nachten	12	19,4	42	38,9	94	71,2	122	85,3	270	60,7
Totaal	62	100,0	108	100,0	132	100,0	143	100,0	445	100,0

Basis: alle respondenten (N=445 - geen antwoord N=19)

Naar type kamer zien we dat hoe langer de opnameduur is, hoe meer men verblijft in een meerpersoonskamer : 67% van de respondenten in een meerpersoonskamer verbleef er meer dan 5 nachten tegenover 49% van de respondenten opgenomen in een éénpersoonskamer.

Figuur 3: Duur van opname - naar type kamer



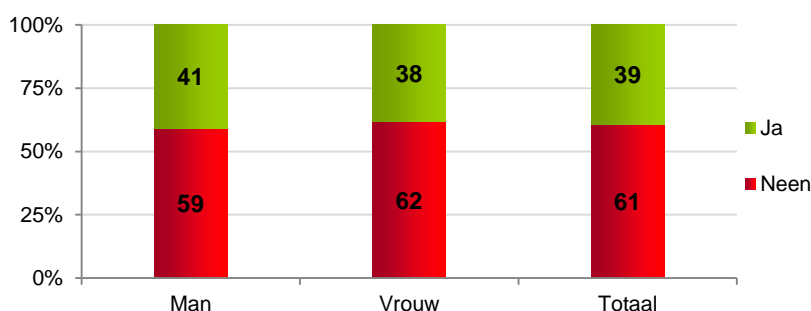
Basis: alle respondenten (N=432 – geen antwoord' N=34)

Vraag 3: Bent u opgenomen geweest in verschillende ziekenhuizen (of verschillende sites van éénzelfde ziekenhuis verspreid over het BHG)?

Bijna 2 op de 5 respondenten is opgenomen geweest in verschillende ziekenhuizen (of verschillende sites van éénzelfde ziekenhuis verspreid over het Brussels Gewest).

Voor de respondenten die in verschillende ziekenhuizen (of verschillende sites van éénzelfde ziekenhuis) zijn opgenomen geweest (N=176), bedroeg het gemiddeld aantal opname 2,44 (minimum=1; maximum=8).

Figuur 4: Opname in verschillende ziekenhuizen (of verschillende sites) – naar geslacht



Basis: alle respondenten (N=456 – geen antwoord' N=8)

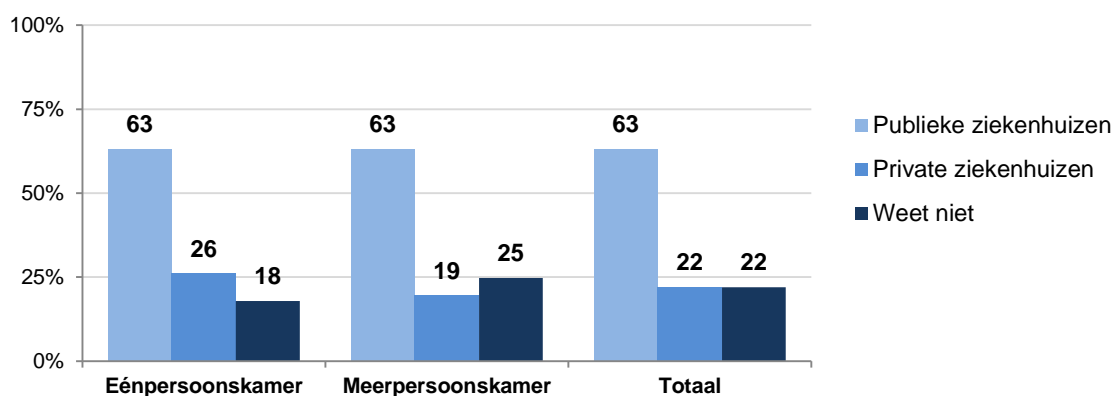
Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Vraag 4: Was of waren de ziekenhuizen, publieke of private ziekenhuizen?

63% van de patiënten verbleef in een publiek ziekenhuis, 22% in een privaat en 1 op de 5 respondenten kent het statuut van het ziekenhuis niet.

De respondenten die in een éénpersoonskamer hebben verbleven, blijken proportioneel meer in een privaat ziekenhuis opgenomen te zijn geweest dan zij die in een meerpersoonskamer de nacht(en) hebben doorgebracht (resp. 26% tegenover 19%). Het aandeel 'weet niet' ligt bij deze laatste groep dan weer hoger (resp. 25% tegenover 18%).

Figuur 5: Publieke – private ziekenhuizen - naar type kamer (meerdere antwoorden mogelijk)



Basis: alle respondenten (N=436 – geen antwoord' N=28)

Vraag 5: In welke dienst(en) werd u opgenomen?

In de enquête is ook de vraag opgenomen in welke dienst(en) men werd (is) opgenomen. De antwoorden hierop dienen evenwel louter als informatief beschouwd te worden omdat deze antwoorden gerelateerd zijn aan de organisatie van de bevraging : het ziekenhuis dat zijn medewerking had verleend aan de studie, mocht zelf bepalen aan welke patiënten (en dus dan ook : welke diensten) de vragenlijst werd overgemaakt. Indien bijvoorbeeld de vragenlijst door een aantal ziekenhuizen werd verspreid op de dienst materniteit, dan is uiteraard het aandeel materniteit hoog (zie hieronder : 22%).

De top 6 van diensten waarin de ondervraagde patiënten werden opgenomen, zijn : chirurgie (24%), materniteit/gynaecologie (22%), cardiologie (16%), orthopedie (14%), geriatrie (13%) en interne geneeskunde (11%).

Naar leeftijd zien we dat de oudste leeftijdsgroepen (vanaf 50 jaar) de meerderheid uitmaken van alle diensten, uitgezonderd uiteraard voor de dienst materniteit : 87% van de respondenten van deze dienst is jonger dan 40 jaar.

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Tabel 6: Opnamedienst(en) – naar duur van opname

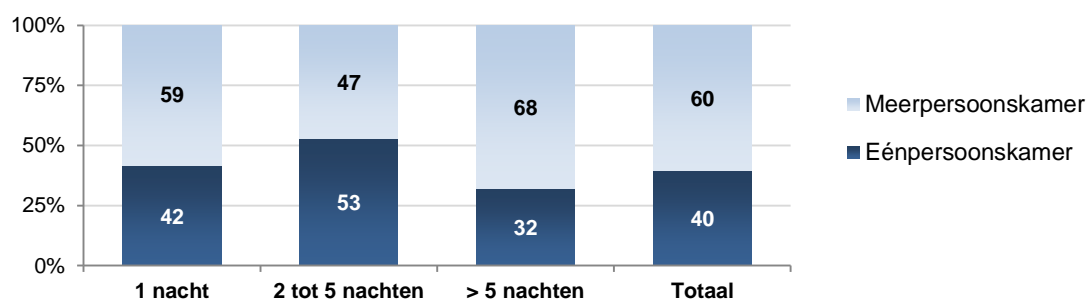
	1 nacht		2 tot 5 nachten		> 5 nachten		Totaal	
	N	%	N	N	%	%	N	%
Chirurgie	4	10,8	21	15,8	74	30,6	99	24,0
Materniteit / gynaecologie	6	16,2	67	50,4	16	6,6	89	21,6
Cardiologie	5	13,5	15	11,3	47	19,4	67	16,3
Orthopedie	1	2,7	9	6,8	46	19,0	56	13,6
Geriatric	2	5,4	6	4,5	44	18,2	52	12,6
Interne geneeskunde	7	18,9	10	7,5	28	11,6	45	10,9
Oncologie	0	0,0	4	3,0	23	9,5	27	6,6
Gastrologie	6	16,2	5	3,8	17	7,0	28	6,8
Intensieve zorgen	0	0,0	2	1,5	23	9,5	25	6,1
Revalidatie	0	0,0	0	0,0	13	5,4	13	3,2
Dermatologie	3	8,1	1	0,8	5	2,1	9	2,2
Pneumologie	2	5,4	2	1,5	3	1,2	7	1,7
Brandwonden	0	0,0	1	0,6	4	1,7	5	1,2
Psychiatrie	0	0,0	0	0,0	5	2,1	5	1,2
Neurologie	1	2,7	0	0,0	4	1,7	5	1,2
Pediatrie	1	2,7	2	1,5	0	0,0	3	0,7
Andere	0	0,0	1	0,8	3	1,2	4	1,0
Totaal	37		133		242		412	

Basis: alle respondenten (N=412 – geen antwoord' N=52)

Vraag 6: In welk type kamer(s) werd u opgenomen?

6 op de 10 respondenten waren gehospitaliseerd in een meerpersoonskamer. Hoe langer de opnameduur, hoe hoger het aandeel opname in een meerpersoonskamer.

Figuur 6: Type kamer van opname - naar duur van kamer



Basis: alle respondenten (N=432 – geen antwoord' N=32)

Verder zien we ook dat hoe ouder de respondent is, hoe meer men was opgenomen in een meerpersoonskamer (40% bij de 16-29-jaren tegenover 74% bij de 70+-ers).

Tabel 7: Opname in een éénpersoonskamer of meerpersoonskamer – naar leeftijd

	16-29 jaar		30-49 jaar		50-69 jaar		70+ jaar		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Eénpersoonskamer	36	60,0	47	45,6	53	41,1	36	26,3	172	40,1
Meerpersoonskamer	24	40,0	56	54,4	76	58,9	101	73,7	257	59,9
Totaal	60	100,0	103	100,0	129	100,0	137	100,0	429	100,0

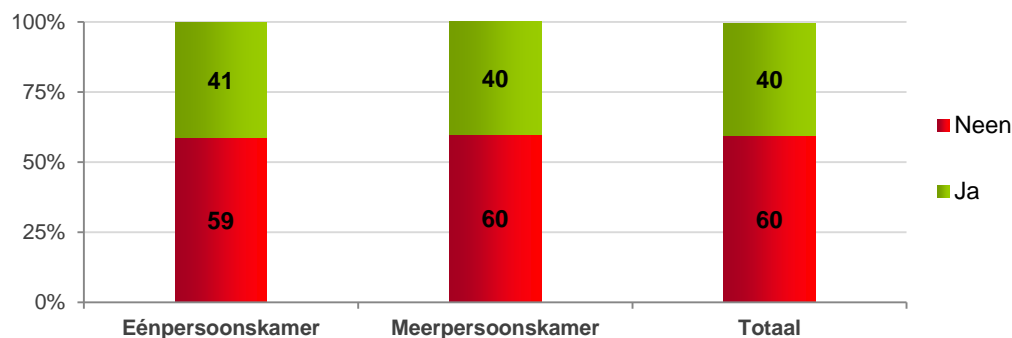
Basis: alle respondenten (N=429 - geen antwoord N=35)

3.2.3 GELUIDSPERCEPTIE EN HINDER

Vraag 7: Moet er volgens u bijzondere aandacht geschonken worden aan het lawaai in de ziekenhuizen?

Voor 6 op de 10 ondervraagde patiënten moet er GEEN bijzondere aandacht geschonken worden aan lawaai in de ziekenhuizen. Er is geen verschil naar type van kamer van opname.

Figuur 7: Al dan niet bijzondere aandacht schenken aan lawaai in de ziekenhuizen – naar type kamer

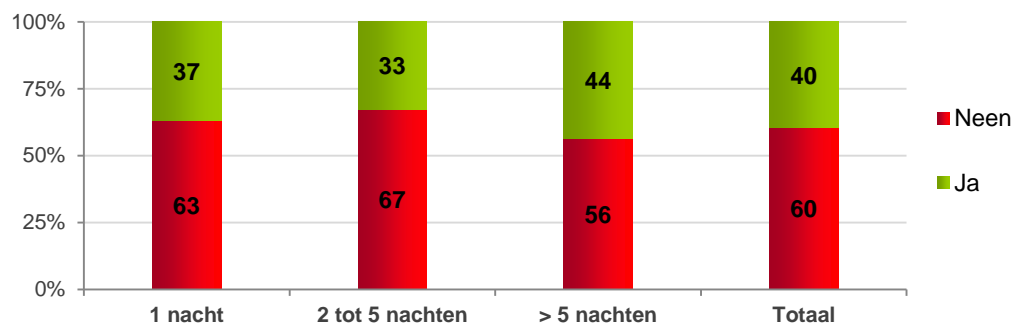


Basis: alle respondenten (N=422 – geen antwoord' N=42)

Naar opnameduur stellen we wel een verschil vast : hoe langer de opnameduur, hoe meer bijzondere aandacht moet geschonken worden aan het lawaai : 37% van de respondenten die 1 nacht gehospitaliseerd waren, wenst dat er aandacht geschonken wordt tegenover 44% van zij die meer dan 5 nachten waren opgenomen.

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Figuur 8: Al dan niet bijzondere aandacht schenken aan lawaai in de ziekenhuizen – naar duur van opname



Basis: alle respondenten (N=432 – geen antwoord' N=32)

Ook naar leeftijd zien we een verschil : hoe ouder de respondent, hoe meer men vindt dat er bijzondere aandacht moet geschonken worden aan lawaai in de ziekenhuizen (36% bij de 16-29-jarigen tegenover 43% bij de 70+-ers).

Tabel 8: Al dan niet bijzondere aandacht schenken aan lawaai in de ziekenhuizen – naar leeftijd

	16-29 jaar		30-49 jaar		50-69 jaar		70+ jaar		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ja : aandacht	22	36,1	39	37,5	51	39,5	58	43,0	170	39,6
Neen : géén aandacht	39	63,9	65	62,5	78	60,5	77	57,0	259	60,4
Totaal	61	100,0	104	100,0	129	100,0	135	100,0	429	100,0

Basis: alle respondenten (N=429 - geen antwoord N=35)

Indien ja, waarom?

Op de vraag waarom er aandacht moet geschonken worden aan het lawaai, werd het vaakst 'omwille van de nacht)rust' geantwoord (N=52). Op een tweede plaats volgt de reden omwille van het herstel van de patiënt (N=18). Aandacht moet er ook zijn om reden van het welzijn en comfort van de patiënt (N=8) maar ook uit respect voor de patiënt (N=2).

Hoe langer de opnameduur, hoe vaker de nachtrust als reden wordt vernoemd. Het type van kamer blijkt geen verschil uit te maken.

Tabel 9: Redenen waarom aandacht moet geschonken worden aan lawaai in ziekenhuizen – naar duur van opname (meerdere antwoorden mogelijk)

	1 nacht	2 tot 5 nachten	> 5 nachten	Totaal
	N	N	N	N
(nacht)rust	4	14	34	52
Herstel patiënt	2	3	13	18
Welzijn / comfort patiënt	1	1	26	8
Respect voor patiënt	0	0	2	2
Totaal	7	18	55	82

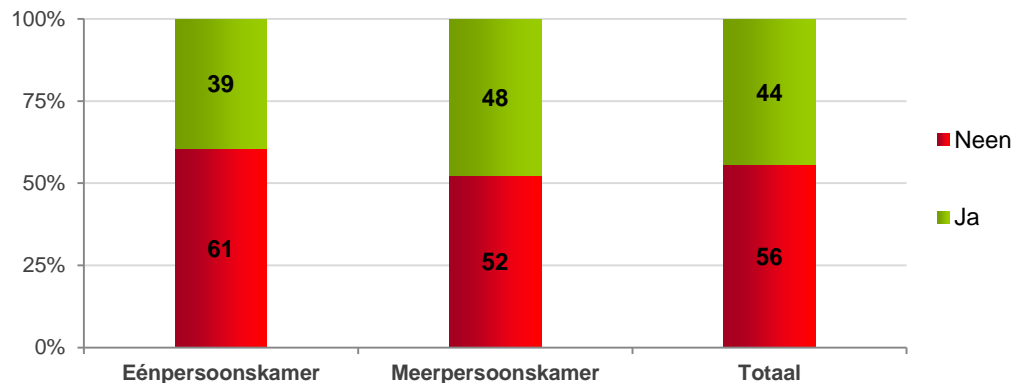
Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Vraag 8: Hebt u hinder ondervonden van lawaai tijdens uw ziekenhuisopname(s)?

Ruim de helft van de ondervraagde patiënten (56%) heeft GEEN hinder ondervonden van lawaai tijdens hun ziekenhuisopname(s); voor 44% was dit wel het geval.

De respondenten die verbleven in een meerpersoonskamer blijken meer last van lawaai te hebben gehad dat zij die opgenomen waren in een éénpersoonskamer : resp. 48% tegenover 39%.

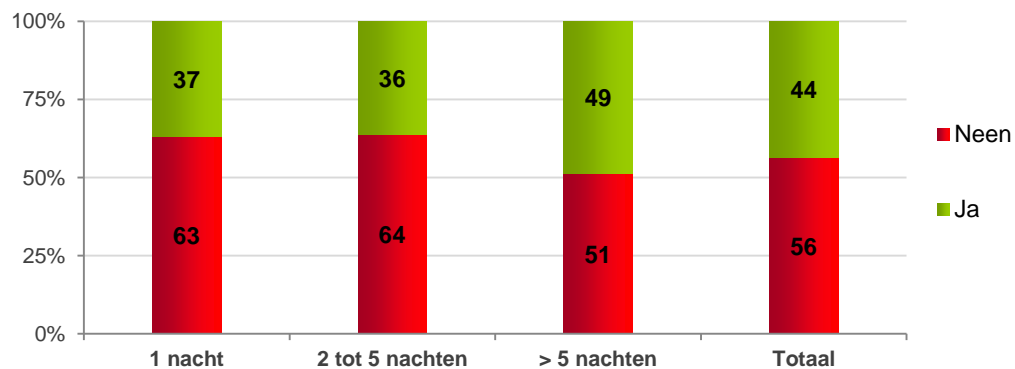
Figuur 9: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar type kamer



Basis: alle respondenten (N=435 – geen antwoord' N=29)

Ook de duur van opname blijkt een invloed te hebben : hoe langer men in het ziekenhuis moest verblijven, hoe meer hinder men heeft ondervonden (resp. 49% van zij die 5 nachten opgenomen waren tegenover 37% die slechts 1 nacht gehospitaliseerd zijn geweest).

Figuur 10: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar duur van opname

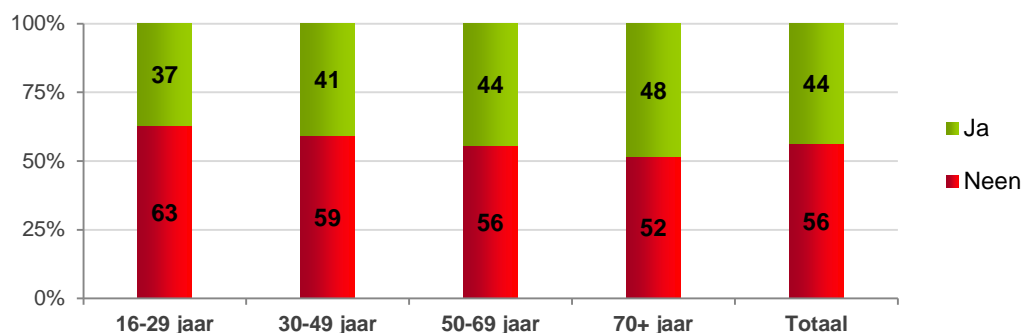


Basis: alle respondenten (N=446 – geen antwoord' N=18)

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Verder blijkt uit onderstaande tabel dat de 'oudste' leeftijdsgroepen (50-69 jaar en 70+-er), meer hinder heeft ondervonden van lawaai tijdens het ziekenhuisverblijf dan de jongste leeftijdsgroep (16-29 jaar) : resp. 44% en 48% tegenover 37%.

Figuur 11: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar leeftijd



Basis: alle respondenten (N=446 – geen antwoord' N=18)

Vraag 9: Indien ja, van welke bronnen van geluid hebt u dan hinder gehad?

De bronnen van lawaai (geluid) waar men het meeste hinder van heeft gehad, zijn : andere patiënten (34%), de uitrustingen (o.a. ventilatie, lift, apparaten, ...) (31%), het bezoek van de andere patiënten (30%), externe bronnen (zoals weg- en werfverkeer) (26%) en ook het gedrag van het personeel (o.a. gepraat) (25%).

Uit onderstaande tabellen blijken er geen belangrijke verschillen te zijn naar opnameduur noch naar type van kamer.

Tabel 10: Geluidsbronnen waarvan men hinder heeft gehad tijdens de ziekenhuisopname(s) – naar duur van opname (meerdere antwoorden mogelijk)

	1 nacht		2 tot 5 nachten		> 5 nachten		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Andere patiënten	3		17	40,5	37	35,2	57	33,5
Uitrustingen (ventilatie, apparaten, lift, ...)	3		16	38,1	29	27,6	48	30,8
Bezoek (van andere patiënten)	0		15	35,7	31	29,5	46	29,5
Externe bronnen (weg- en werfverkeer, ...)	2		8	19,0	31	29,5	41	26,4
Gedrag van personeel (gepraat, ...)	0		13	31,0	26	24,8	39	25,0
Versterkt geluid (radio, TV, ...)	4		0	0,0	13	12,4	17	10,9
Alarmen	0		2	4,8	9	8,6	11	7,1
Handelingen/hantering van instrumenten	1		1	2,4	8	7,6	10	6,4
Andere (bed, deur, geluid op gang)	1		1	2,4	9	8,6	11	7,1
Totaal	9		42		105		156	

Basis: alle respondenten die hinder hebben ondervonden tijdens opname (N=156 – geen antwoord' N=39)

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Tabel 11: Geluidsbronnen waarvan men hinder heeft gehad tijdens de ziekenhuisopname(s) – naar type kamer (meerdere antwoorden mogelijk)

	Éénpersoonskamer		Meerpersoonskamer		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Andere patiënten	21	36,2	34	35,4	55	35,7
Uitrustingen (ventilatie, apparaten, lift, ...)	19	32,8	27	28,1	46	29,9
Bezoek (van andere patiënten)	17	29,3	27	28,1	44	28,6
Gedrag van personeel (gepraat, ...)	16	27,6	24	25,0	40	26,0
Externe bronnen (weg- en werfverkeer, ...)	17	29,3	23	24,0	40	26,0
Versterkt geluid (radio, TV, ...)	5	8,6	15	15,6	20	13,0
Alarmen	2	3,4	9	9,4	11	7,1
Handelingen/hantering van instrumenten	6	10,3	4	4,2	10	6,5
Andere (bed, deur, geluid op gang)	5	8,6	6	6,3	11	7,1
Totaal	58		96		154	

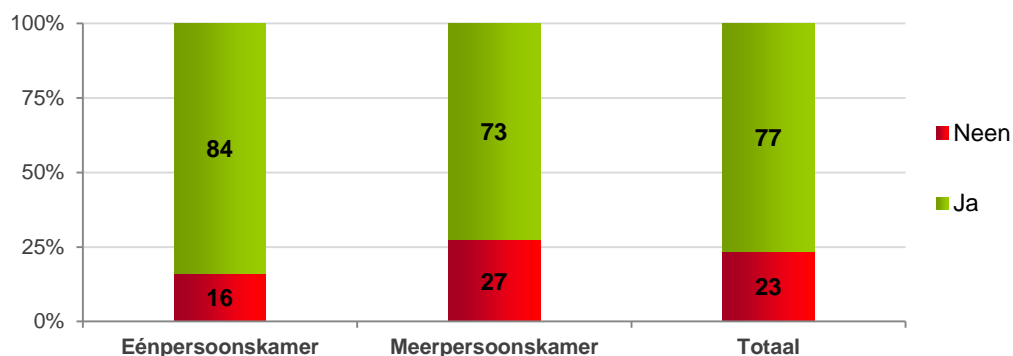
Basis: alle respondenten die hinder hebben ondervonden tijdens opname (N=154 – geen antwoord' N=39)

Vraag 10: Werd u tijdens uw ziekenhuisopname(s) 's nachts wakker van lawaai?

77% van de patiënten die hinder ondervonden hadden van lawaai tijdens hun opname(s), werd ook 's nachts wakker van het lawaai.

De respondenten die verbleven in een éénpersoonskamer werden proportioneel meer wakker 's nachts van het lawaai dan zij die opgenomen waren in een meerpersoonskamer : resp. 84% tegenover 73%.

Figuur 12: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar type kamer

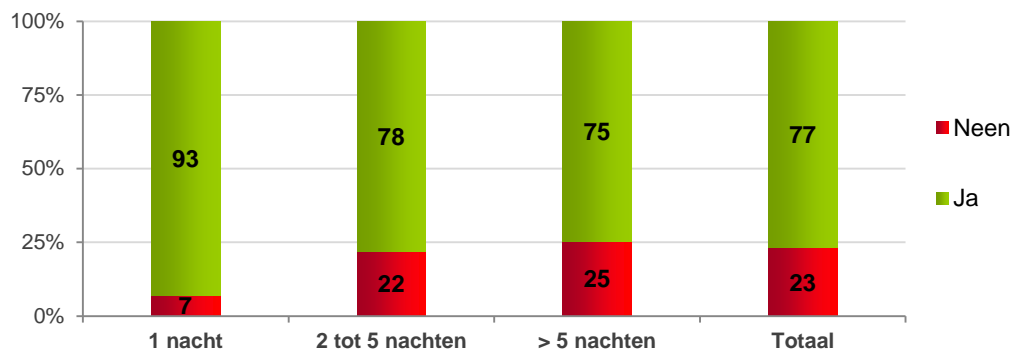


Basis: alle respondenten die hinder hebben ondervonden tijdens opname (N=192 – geen antwoord' N=1)

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Blijkbaar werden zij die slechts 1 nacht gehospitaliseerd waren vaker wakker 's nachts van lawaai dan zij die meerdere nachten moesten opgenomen worden : resp. 93% tegenover 78% en 75%.

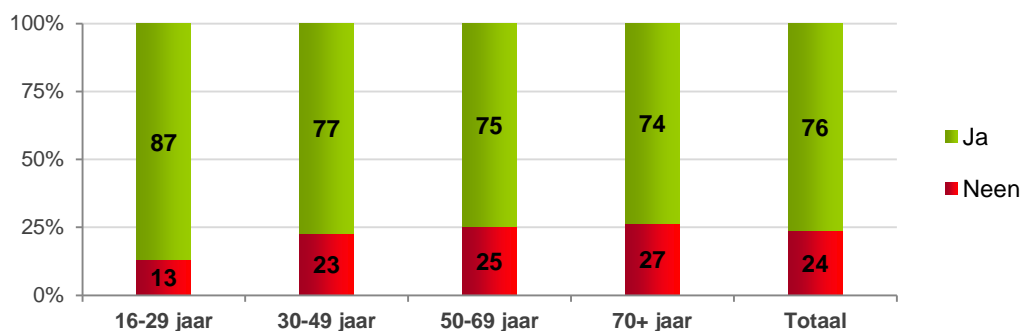
Figuur 13: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar duur van opname



Basis: alle respondenten die hinder hebben ondervonden tijdens opname (N=194 – geen antwoord' N=1)

Opvallend is ook dat hoe jonger de respondent, hoe vaker men 's nachts wakker werd.

Figuur 14: Al dan niet hinder ondervonden van lawaai tijdens ziekenhuisopname(s) – naar leeftijd



Basis: alle respondenten die hinder hebben ondervonden tijdens opname (N=194 – geen antwoord' N=1)

Vraag 11: Indien ja, door welke bron(nen) van lawaai werd u 's nachts wakker?

De belangrijkste zes bronnen van lawaai waarvan men het wakker werd 's nachts, zijn : andere patiënten (41%), de uitrustingen (o.a. ventilatie, lift, apparaten, ...) (20%), externe bronnen (zoals wegen en verkeer) (19%), het gedrag van het personeel (o.a. gepraat) (16%), handelingen / hantering van instrumenten (12%) en ook alarmeren (11%).

Er blijkt geen verschil te zijn naar opnameduur.

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Tabel 12: Bronnen van lawaai waarvan men 's nachts wakker werd – naar duur van opname (meerdere antwoorden mogelijk)

	1 nacht		2 tot 5 nachten		> 5 nachten		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Andere patiënten	1		15	45,5	35	43,2	51	40,8
Uitrustingen (ventilatie, apparaten, lift, ...)	1		8	24,2	16	19,8	25	20,0
Externe bronnen (weg- en werfverkeer, ...)	2		7	21,2	15	18,5	24	19,2
Gedrag van personeel (gepraat, ...)	3		7	21,2	10	12,3	20	16,0
Handelingen/hantering van instrumenten	2		1	3,0	12	14,8	15	12,0
Alarmen	2		3	9,1	9	11,1	14	11,2
Bezoek (van andere patiënten)	0		2	6,1	8	9,9	10	8,0
Versterkt geluid (radio, TV, ...)	1		1	3,0	4	4,9	6	4,8
Andere (deur, karren, verzorging, licht, ...)	1		1	3,0	7	8,6	8	6,4
Totaal	11		33		81		125	

Basis: alle respondenten die tijdens hun opname(s) 's nachts wakker werden van lawaai (N=125 – geen antwoord' N=24)

Naar type van kamer van opname zien we dat respondenten die verbleven hebben in een meerpersoonskamer proportioneel 's nachts meer wakker worden van andere patiënten dan zij opgenomen waren in een éénpersoonskamer (resp. 44% tegenover 37%). Dit geldt ook voor de geluidsbronnen 'alarmen', 'bezoek van andere patiënten', en 'versterkt geluid' (zie tabel).

Patiënten die gehospitaliseerd waren in een éénpersoonskamer werden dan weer 's nachts meer wakker van het geluid van externe bronnen (weg- en werfverkeer) dan zij die in een meerpersoonskamer sliepen (resp. 27% tegenover 13%). Dit geldt ook voor de bronnen van lawaai 'gedrag van personeel' en 'handelingen/hantering van instrumenten'.

Tabel 13: Bronnen van lawaai waarvan men 's nachts wakker werd – naar type kamer (meerdere antwoorden mogelijk)

	Éénpersoonskamer		Meerpersoonskamer		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Andere patiënten	18	36,7	33	44,0	51	41,1
Uitrustingen (ventilatie, apparaten, lift, ...)	10	20,4	15	20,0	25	20,2
Externe bronnen (weg- en werfverkeer, ...)	13	26,5	10	13,3	23	18,5
Gedrag van personeel (gepraat, ...)	10	20,4	11	14,7	21	16,9
Handelingen/hantering van instrumenten	7	14,3	8	10,7	15	12,1
Alarmen	4	8,2	10	13,3	14	11,3
Bezoek (van andere patiënten)	3	6,1	7	9,3	10	8,1
Versterkt geluid (radio, TV, ...)	1	2,0	5	6,7	6	4,8
Andere (deur, karren, verzorging, licht, ...)	4	8,2	3	4,0	7	5,6
Totaal	49		75		124	

Basis: alle respondenten die tijdens hun opname(s) 's nachts wakker werden van lawaai (N=124 – geen antwoord' N=2)

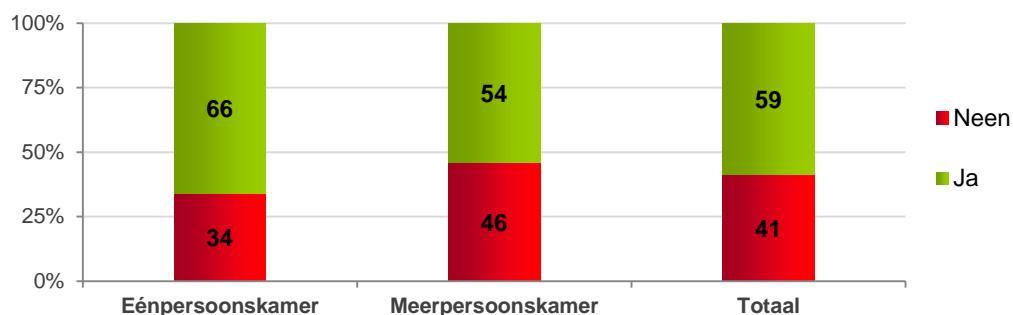
Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Vraag 12: Had de geluidshinder volgens u een invloed op uw herstel?

Voor bijna 6 op de 10 ondervraagden die geluidshinder hadden ondervonden tijdens hun ziekenhuis-opname(s) (59%), had die geluidshinder een (negatieve) invloed op hun herstel.

Uit de tabel blijkt dat dit meer het geval is voor de patiënten in een éénpersoonskamer dan zij in een meerpersoonskamer (resp. 66% tegenover 54%).

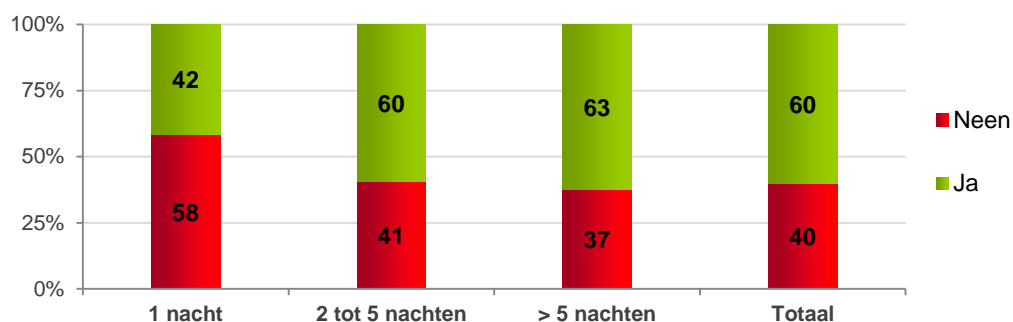
Figuur 15: Al dan niet invloed van geluidshinder op herstel – naar type kamer



Basis: alle respondenten die hinder hebben ondervonden tijdens opname (N=138 – geen antwoord' N=55)

Hoe langer men in het ziekenhuis moet verblijven, hoe meer men vindt dat de geluidshinder een invloed heeft gehad op het herstel : 63% van de patiënten met een verblijf van meer dan 5 nachten heeft een invloed ondervonden tegenover 42% van zij die 1 nacht opgenomen zijn geweest.

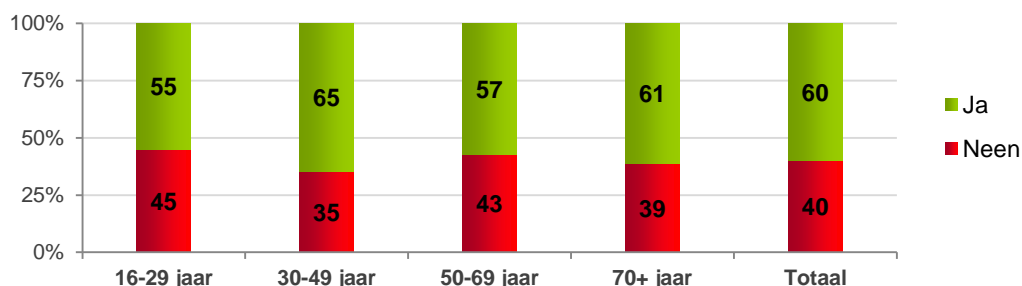
Figuur 16: Al dan niet invloed van geluidshinder op herstel – naar duur van opname



Basis: alle respondenten die hinder hebben ondervonden tijdens opname (N=140 – geen antwoord' N=55)

De oudste leeftijdsgroep vermeldt ook proportioneel meer dan de jongste groep dat lawaai een negatieve effect had op hun herstel (resp. 61% tegenover 55%).

Figuur 17: Al dan niet invloed van geluidshinder op herstel – naar leeftijd



Basis: alle respondenten die hinder hebben ondervonden tijdens opname (N=140 – geen antwoord' N=55)

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Vraag 13: Indien ja, kan u aangeven welke deze invloed(en) was (waren)?

Zoals uit onderstaande tabel blijkt, zijn volgens de ondervraagde patiënten de vier belangrijkste gevolgen van lawaaihinder op het herstel : verstoring van de slaapkwaliteit (48%), vermoeidheid (47%), nervositeit (31%) en stress (22%).

Hoe langer de opnameduur, hoe zwaarder al de vernoemde effecten doorwegen.

Tabel 14: Invloeden van geluidshinder op het herstel – naar duur van opname (meerdere antwoorden mogelijk)

	1 nacht		2 tot 5 nachten		> 5 nachten		Totaal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Verstoring slaapkwaliteit	1		12	57,1	27	47,4	40	48,2
Vermoeidheid	0		12	57,1	27	47,4	39	47,0
Nervositeit	2		4	19,0	20	35,1	26	31,3
Stress	1		2	9,5	15	26,3	18	21,7
Hinder	1		3	14,3	9	15,8	13	15,7
Angst	0		2	9,5	10	17,5	12	14,5
Hoofdpijn	0		3	14,3	9	15,8	12	14,5
Communicatieproblemen	0		2	9,5	2	3,5	4	4,8
Totaal	5		21		57		83	

Basis: respondenten waarvan de geluidshinder een invloed had op hun herstel (N=83 – geen antwoord' N=1)

De respondenten in een meerpersoonskamer blijken meer te kampen met een verstoring van de slaapkwaliteit ten gevolge van het lawaai dan zij in een éénpersoonskamer (resp. 53% tegenover 40%). Vermoeidheid, nervositeit, stress, angst en hoofdpijn remmen dan weer proportioneel meer het herstel af van patiënten opgenomen in een éénpersoonskamer dan zij in een meerpersoonskamer (zie tabel).

Tabel 15: Invloeden van geluidshinder op herstel – naar type kamer (meerdere antwoorden mogelijk)

	Éénpersoonskamer		Meerpersoonskamer		Totaal	
	N	%	N	%	N	%
Vermoeidheid	23	65,7	16	35,6	39	48,8
Verstoring slaapkwaliteit	14	40,0	24	53,3	38	47,5
Nervositeit	13	37,1	13	28,9	26	32,5
Stress	12	34,3	6	13,3	18	22,5
Hinder	9	25,7	4	8,9	13	16,3
Angst	6	17,1	5	11,1	11	13,8
Hoofdpijn	8	22,9	3	6,7	11	13,8
Communicatieproblemen	3	8,6	2	4,4	5	6,3
Totaal	35		45		80	

Basis: respondenten waarvan de geluidshinder een invloed had op hun herstel (N=80 – geen antwoord' N=1)

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

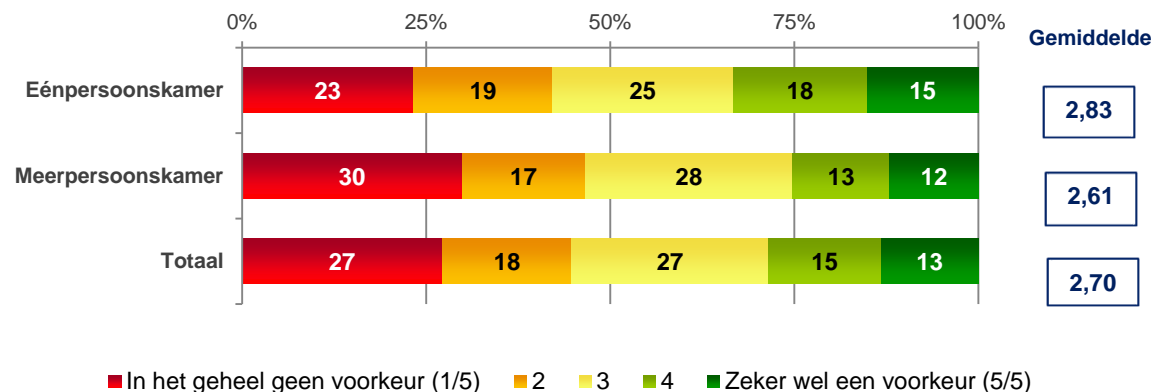
Naar leeftijd zien we dat bij de oudste leeftijdsgroepen geluidshinder meer leidt tot nervositeit, vermoeidheid en verstoring van de slaapkwaliteit; bij de 'jongere leeftijdsgroepen' is dit vermoeidheid en ook verstoring van de slaapkwaliteit.

Vraag 14: In welke mate zou u een voorkeur kunnen hebben voor een ziekenhuis boven een ander, op basis van de geluidsomgeving ervan?

Uit de bevraging van de patiënten blijkt dat de voorkeur voor een ziekenhuis boven een ander ziekenhuis minimaal zou kunnen bepaald worden door de geluidsomgeving van het ziekenhuis : zo stelt 45% van alle respondenten dat de geluidsomgeving van het ziekenhuis geen invloed zou kunnen hebben op de keuze van dit ziekenhuis, 27% is neutraal en voor 28% zou de geluidsomgeving wel een rol kunnen spelen. De gemiddelde score bedraagt 2,7 op 5.

De respondenten in een éénpersoonskamer laten hier een iets hogere score noteren dan zij die verbleven hebben in een meerpersoonskamer (resp. 2,8 op 5 tegenover 2,6 op 5).

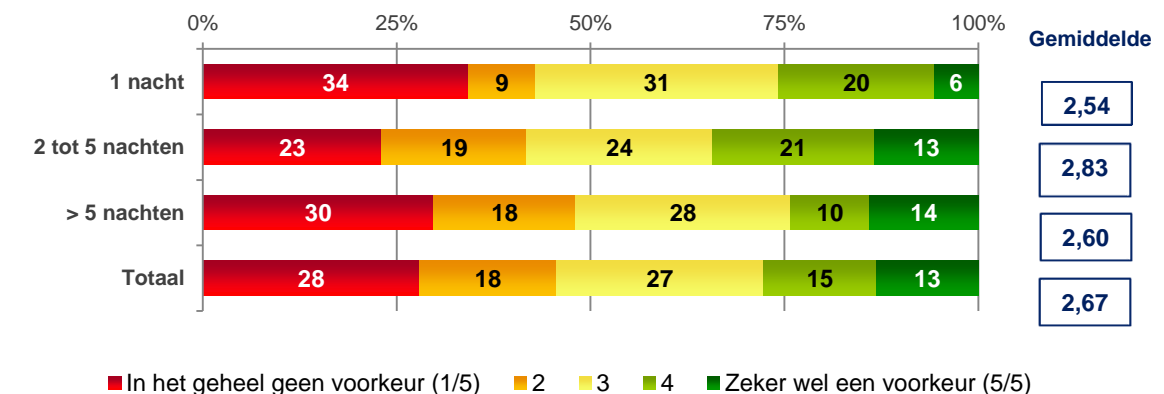
Figuur 18: De mate waarin men een voorkeur voor een ziekenhuis boven een ander zou kunnen hebben, op basis van de geluidsomgeving ervan – naar type kamer



Basis: alle respondenten (N=393 – geen antwoord' N=71)

De respondenten die slechts één nacht waren gehospitaliseerd in het ziekenhuis, zouden hun voorkeur voor een ziekenhuis het minste laten bepalen door de geluidsomgeving van dat ziekenhuis (2,5 op 5); de respondenten die opgenomen werden voor 2 tot 5 nachten het meeste (2,8 op 5).

Figuur 19: De mate waarin men een voorkeur voor een ziekenhuis boven een ander zou kunnen hebben, op basis van de geluidsomgeving ervan – naar type kamer



Basis: alle respondenten (N=404 – geen antwoord' N=60)

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

Naar leeftijd zien we dat de jongste leeftijdsgroep (16-29-jarigen) zich meer uitgesproken zou laten leiden door de geluidsomgeving van het ziekenhuis bij de keuze van het ziekenhuis dan de oudste leeftijdsgroep (70+). De gemiddelde scores bedragen hier resp. 2,9 op 5 tegenover 2,5 op 5.

3.2.4 MOGELIJKE ACTIES EN OPMERKINGEN BETREFFENDE LAWAAI IN DE BRUSSELSE ZIEKENHUIZEN

17% van alle respondenten (N=77) heeft één of meerdere (relevante) antwoorden / acties opgegeven die ze graag uitgevoerd zien worden door de ziekenhuizen met betrekking tot het lawaai in de Brusselse ziekenhuizen. Het betreft een open vraag waarbij dan de vernoemde acties in 9 grote antwoordcategorieën gecodeerd werden.

Tabel 16: Acties die men graag zou uitgevoerd zien worden door de ziekenhuizen m.b.t. het lawaai in de ziekenhuizen (meerdere antwoorden mogelijk)

	Totaal	
	N	%
Bezoekers : betere bezoeksregeling / aantal bezoekers per kamer beperken / sensibiliseren over lawaai en respect voor bezoeken / gemeenschapsruimtes voorzien	18	22,2%
Geluid van buitenaf inperken, inzonderheid 's nachts (auto's, vrachtwagens, sirenes, claxons, werken, ...)	15	18,5%
Betere / goede isolatie (van de kamers)	12	14,5%
Personeel : ander oproepsysteem / sensibiliseren om stiller gedrag / interne regels	10	12,3%
Deuren : zacht sluiten / dicht houden / aanpassen	8	9,9%
Patiënten : sensibiliseren over lawaai : TV – gebruik headsets – oordopjes	6	7,4%
Geluid op de gang inperken (maaltijd- en verzorgingskarretjes, schoenen personeel, speelruimte voor kinderen)	5	6,2%
Aantal patiënten per kamer beperken / meer éénpersoonskamers / patiënten groeperen	4	4,9%
Vernieuwing van apparatuur / ventilatie / minder lawaaimakende karretjes	3	3,7%
Totaal	81	

3.3 Besluiten patiëntenbevraging Brusselse ziekenhuizen

3.3.1 OPDRACHT KWANTITATIEF LUIK : ENQUÊTE PATIËNTEN

Leefmilieu Brussel wenst een enquête uit te voeren over de perceptie van de geluidsomgeving in ziekenhuizen bij patiënten die tijdens het laatste jaar minstens een nacht in een Brussels ziekenhuis gehospitaliseerd werden.

De doelstellingen van de enquête zijn:

- om de beleving van de patiënten ten opzichte van de waargenomen geluiden te achterhalen;
- om de gevolgen van het geluid op hun rust/herstel/recuperatie te bepalen;
- om een eerste stand van zaken van de situatie op te maken met het oog op eventuele toekomstige door de overheid uit te voeren acties.

3.3.2 METHODOLOGIE

- Methodiek van bevraging is een schriftelijke enquêtering.
- De bevraging is enkel kunnen gerealiseerd worden middels de medewerking van de ziekenhuizen.

Basis : 8 ziekenhuizen :

- 1 ziekenhuis heeft niet meegewerkt aan de patiëntenbevraging -> medische directie heeft hiervoor geen toestemming gegeven omdat hun patiënten reeds aangezocht werden mee te werken aan 2 andere enquêtes (intern bv. tevredenheidsmeting);
- 7 ziekenhuizen hebben wel hun medewerking gegeven aan de bevraging :
 - ✓ 6 ziekenhuizen hebben de verspreiding van de enquêteformulieren en verzameling van de ingevulde enquêtes voor hun eigen rekening genomen;
 - ✓ voor 1 ziekenhuis was dit organisatorisch onmogelijk -> face-to-face afname van enquête van patiënten die ziekenhuis verlieten (M.A.S.).
- Vooropgesteld te realiseren aantal : N=100 per ziekenhuis → blijkbaar zeer moeilijk – cfr. de zeer lage responsrate bij de eigen tevredenheidsmetingen (2% tot 5%).

Gerealiseerd aantal enquêtes : N=464.

- De populatie van dit veldwerkonderzoek bestaat uit personen die de afgelopen 12 maanden minstens één nacht in een Brussels ziekenhuis zijn opgenomen en die tijdens de veldwerkperiode (van 12 oktober tot en met 21 november) aanwezig waren in één van de Brusselse ziekenhuizen die hun medewerking hebben gegeven aan het onderzoek.
- De vragenlijst is opgemaakt op basis van lijst van vragen van Leefmilieu Brussel; 2 pags A4 recto/verso (NL / FR).

De vragenlijst bevat in een eerste deel algemene vragen over de opname (aantal opnames, aantal nachten, dienst van opname, type ziekenhuis en type kamer). De daaropvolgende vragen betreffen de geluidspceptie en de impact van lawaai op het herstel van de patiënten. Ook werd gevraagd naar welke acties men graag zou uitgevoerd zien worden door de ziekenhuizen m.b.t. het lawaai in de ziekenhuizen.

3.3.3 PROFIEL VAN DE RESPONDENTEN

- De steekproef bestaat uit 61% vrouwen en 39% mannen.
- 14% van de respondenten is jonger dan 30 jaar; 24% is tussen de 30 en 49 jaar en 30% tussen de 50 en 69 jaar. 33% van de ondervraagde patiënten is ouder dan 70 jaar. De gemiddelde leeftijd van de steekproef is 56 jaar.
- 71% is niet beroepsactief – bijna de helft van de respondenten (43%) is 70 jaar en ouder.
- 84% van de respondenten woont in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. 11% is afkomstig van het Vlaams Gewest en 5% is woonachtig in het Waals Gewest.

3.3.4 RESULTATEN PATIËNTENBEVRAGING

Algemeen betreffende de ziekenhuisopname(s)

- 60% van de respondenten werd in het afgelopen jaar 1 keer opgenomen in een Brussels ziekenhuis, 33% 2 tot 5 keer en 7% meer dan 5 keer.
 - ✓ Hoe jonger de respondent, hoe minder het aantal opnames.
- 61% van de respondenten bracht meer dan 5 nachten door in het ziekenhuis, 33% 2 tot 5 nachten en 8% slechts 1 nacht.
 - ✓ Hoe ouder de respondent, hoe langer de opnameduur (> 5 nachten).
 - ✓ Hoe langer de opnameduur, hoe meer men verblijft in een meerpersoonskamer.
- 40% van de ondervraagde patiënten is opgenomen geweest in verschillende Brusselse ziekenhuizen of verschillende sites van éénzelfde ziekenhuis.
- 63% van de respondenten verbleef / verblijft in een publiek ziekenhuis, 22% in een privaat en 22% kent het statuut niet.
- De top 6 van diensten waar de respondenten werden opgenomen is : chirurgie (24%), materniteit / gynaecologie (22%), cardiologie (16%), orthopedie (14%), geriatrie (13%) en interne geneeskunde (11%).
- 6 op de 10 respondenten waren / zijn gehospitaliseerd in een meerpersoonskamer.
 - ✓ Hoe ouder de respondent, hoe hoger het aandeel opname in een meerpersoonskamer.
 - ✓ Hoe langer de opnameduur, hoe hoger het aandeel opname in een meerpersoonskamer.

Geluidsperspectie en hinder

- Voor 6 op de 10 ondervraagde patiënten moet er géén bijzondere aandacht geschonken worden aan het lawaai in de ziekenhuizen; voor 40% wel.
 - ✓ Hoe langer de opnameduur, hoe meer men vindt dat er bijzondere aandacht aan lawaai moet worden geschonken.
 - ✓ Hoe ouder de respondent, hoe meer men stelt dat aandacht nodig is.
 - ✓ Naar type kamer is er geen verschil

Luik B : Bevraging gehospitaliseerde patiënten Bxl ziekenhuizen

- De opgegeven redenen om bijzondere aandacht te moeten schenken aan lawaai, zijn : (nacht)rust, herstel/genezing van de patiënt, respect voor de patiënt en het welzijn/comfort van de patiënt.
 - ✓ Hoe meer nachten men is / was opgenomen, hoe meer de (nacht)rust als reden wordt opgegeven.
 - ✓ Naar type van kamer is er geen verschil.
- Ruim de helft van de respondenten (56%) heeft géén hinder van lawaai ondervonden tijdens hun opname(s); voor 44% was dit wel geval.
 - ✓ De respondenten in een meerpersoonskamer blijken meer hinder van lawaai te hebben gehad dan zij die in een éénpersoonskamer waren/zijn opgenomen (resp. 47% tegenover 39%).
 - ✓ Hoe langer de duur van opname, hoe meer hinder men ondervonden heeft.
 - ✓ Hoe ouder de respondent, hoe meer lawaaihinder men ondervindt / ondervonden heeft.
 - ✓ De belangrijkste bronnen van geluidshinder zijn : andere patiënten (34%), uitrustingen (ventilatie, lift, apparaten) (31%), bezoek (van andere patiënten) (30%), externe bronnen (weg- en werfverkeer, ...) (26%) en het gedrag van personeel (25%).
Er is geen verschil naar type kamer noch naar duur van opname.
- 77% van de respondenten die hinder ondervonden hebben tijdens hun ziekenhuisopname(s), werd ook 's nachts wakker van het lawaai tijdens die opname(s).
 - ✓ Zij die in een éénpersoonskamer gehospitaliseerd waren, werden proportioneel meer wakker 's nachts van het lawaai tegenover zij die in een meerpersoonskamer verbleven (84% t.o.v. 73%).
 - ✓ Hoe korter de opnameduur, hoe meer men 's nachts wakker werd van het lawaai.
 - ✓ De belangrijkste bronnen van lawaai waarvan men 's nacht wakker werd, zijn : andere patiënten (41%), uitrustingen (ventilatie, lift, apparaten) (20%), externe bronnen (weg- en werfverkeer, ...) (19%), gedrag van personeel (16%), handelingen/hantering van instrumenten (12%) en ook alarmen (11%).
Er is geen verschil naar duur van opname.
- Voor bijna 6 op de 10 respondenten die lawaaihinder hebben ondervonden tijdens hun opname(s), had die hinder een (negatieve) invloed op hun herstel.
 - ✓ Dit is meer het geval bij de patiënten opgenomen in een éénpersoonskamer dan zij die slapen in een meerpersoonskamer (resp. 66% tegenover 54%).
 - ✓ Hoe langer men in het ziekenhuis moet verblijven, hoe meer men een invloed op het herstel ervaart.
 - ✓ De belangrijkste gevolgen van lawaaihinder op het herstel zijn : verstoring slaapkwaliteit (48%), vermoeidheid (47%), nervositeit (31%) en stress (22%).
Bij de oudste leeftijdsgroepen is dit vooral : nervositeit en verstoring van de slaapkwaliteit; bij de jongere groepen : vermoeidheid en en ook verstoring van de slaapkwaliteit.
- De voorkeur voor een ziekenhuis boven een ander ziekenhuis zou slechts minimaal bepaald kunnen worden door de geluidsomgeving van het resp. ziekenhuis : zo stelt 45% van alle respondenten dat de geluidsomgeving van het ziekenhuis geen voorkeur zou kunnen hebben op de keuze van dit ziekenhuis, 27% is neutraal en voor 28% zou de geluidsomgeving wel een rol kunnen spelen; de gemiddelde score bedraagt 2,7 op 5.
 - ✓ De patiënten in een éénpersoonskamer geven hier een iets hogere score dan de patiënten in een meerpersoonskamer (resp. 2,8 t.o.v. 2,6 op 5).

Mogelijke acties

- 17% van alle respondenten (N=77) heeft één of meerdere (relevante) acties opgegeven die ze graag uitgevoerd zien worden door de ziekenhuizen m.b.t. het lawaai in de ziekenhuizen.

De vernoemde acties werden in 9 grote antwoordcategorieën gecodeerd.

Top 5 van acties betreft :

1. Bezoekers : betere bezoekenregeling / aantal bezoekers per kamer beperken / sensibiliseren over lawaai en respect voor bezoeken / gemeenschapsruimtes voorzien (22%)
2. Geluid van buitenaf inperken, vooral 's nachts : auto's, vrachtwagens, sirenes, claxons, werken, ... (19%)
3. Betere isolatie (van de kamers) (15%)
4. Personeel : ander oproepsysteem, sensibiliseren om stiller gedrag / interne regels (12%)
5. Deuren : zacht sluiten / dicht houden / aanpassen (10%)

4. BIJLAGEN

4.1 Luik A : Gesprekgids diepte-interviews



GESPREKGIDS

INTERVIEW OVER DE GELUIDSPERCEPTIE IN
ZIEKENHUIZEN(PERSONEEL EN BEHEERDERS VAN ZIEKENHUIZEN)

Naam van het ziekenhuis:

Naam van de respondent:

Functie:

In het kader van haar plan ter bestrijding van geluidshinder in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest voert Leefmilieu Brussel (BIM) een enquête uit over de geluidspersceptie in de Brusselse ziekenhuizen. De uitvoering van de enquête is toevertrouwd aan het studie bureau Market Analysis & Synthesis (M.A.S).

Het interview heeft volgende doelstellingen:

- Zicht krijgen op de gedragingen van de patiënten en van het personeel ten opzichte van de waargenomen geluiden;
- De gevolgen van het lawaai op het werk van het personeel en op het herstel van de patiënten identificeren;
- De eventuele acties die de ziekenhuizen uitgevoerd hebben op het vlak van lawaaiidentificeren;
- Gegevens over de geluidskenmerken van de ziekenhuizen verkrijgen.

1. Hecht het ziekenhuis bijzondere aandacht aan de geluidsomgeving: ja/nee

	Ja	Neen
In de kamers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In de wachtzalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In de werkruimten (consultatiekamer, operatiezaal, enz.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Heeft u al klachten / opmerkingen gekregen betreffende de akoestiek (het lawaai) in het ziekenhuis:

	Ja	Neen
van het personeel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
van de patiënten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wat betreft de klachten van het personeel, wat zijn de meest voorkomende (top 5)?

1.
2.
3.
4.
5.

Gespreksgids personeel

4. Wat betreft de klachten van de patiënten, wat zijn de meest voorkomende (top 5)?

1.
2.
3.
4.
5.

5. Welke diensten/plaatsen van het ziekenhuis zijn, volgens u, het meest luidruchtig? (top 5)

5.1. Voor de patiënten:

1.
2.
3.
4.
5.

5.2. Voor het personeel:

1.
2.
3.
4.
5.

6. Welke zijn de belangrijkste bronnen van lawaai in het ziekenhuis?

Ten aanzien van de patiënten	Ten aanzien van het personeel
1 <input type="checkbox"/> Uitrustingen (ventilatie, apparaten, enz.)	1 <input type="checkbox"/> Uitrustingen (ventilatie, apparaten, enz.)
2 <input type="checkbox"/> Alarmen	2 <input type="checkbox"/> Alarmen
3 <input type="checkbox"/> Gedrag van het personeel (gepraat, enz.)	3 <input type="checkbox"/> Gedrag van het personeel (gepraat, enz.)
4 <input type="checkbox"/> Hantering (uitpakken, instrumenten, enz.)	4 <input type="checkbox"/> Hantering (uitpakken, instrumenten, enz.)
5 <input type="checkbox"/> Versterkt geluid (televisie, radio, enz.)	5 <input type="checkbox"/> Versterkt geluid (televisie, radio, enz.)
6 <input type="checkbox"/> Externe bronnen (wegverkeer, werfverkeer, enz.)	6 <input type="checkbox"/> Externe bronnen (wegverkeer, werfverkeer, enz.)
7 <input type="checkbox"/> Andere patiënten / familie	7 <input type="checkbox"/> Andere patiënten / familie
8 <input type="checkbox"/> Andere (verduidelijk):	8 <input type="checkbox"/> Andere (verduidelijk):

7. Neemt / Nam het ziekenhuis al maatregelen om geluidsoverlast te beperken / verminderen?

7.a Structurele maatregelen?

- 1 JA
- 2 NEEN

Zo ja, welke?

7.b) Gedragsmaatregelen?

1 JA

2 NEEN

Zo ja, welke?

8. Worden er bijzondere instructies (richtlijnen) gegeven aan de bezoekers van patiënten om de 'stilte / rust' in de ziekenhuiskamers te respecteren?

1 JA

2 NEEN

Zo ja, welke ?

9. Bestaan er eventuele functioneringsrichtlijnen of interne procedures om de 'stilte / rust' in de ziekenhuiskamers of behandelingskamers te respecteren?

1 JA

2 NEEN

Zo ja, welke ?

10. Geeft u bijzondere instructies / richtlijnen aan ziekenwagenchauffeurs betreffende de benadering van het ziekenhuis? (bv. reisweg om dichtbevolkte buurten te vermijden, sirene afzetten ter hoogte van het ziekenhuis?)

1 JA

2 NEEN

Zo ja, op basis van welke criteria?

11. Hebt u - in de afgelopen 5 jaar - een beroep gedaan op een akoesticus om een inventarisatie van de geluidslast op te maken of om deze te verbeteren?

1 JA

2 NEEN

Gespreksgids personeel

12. In welke mate kan het lawaai een invloed hebben op de kwaliteit van het werk van het personeel?

Gelieve voor uw antwoord een quotering van 1 tot 5 te gebruiken, waarbij 1 betekent dat het lawaai in het geheel geen invloed heeft en 5 dat het lawaai zeker wel een invloed kan hebben.

In het geheel geen invloed		←→		Zeker wel een invloed
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Indien de quotering van V12, 4 of 5 is, kan u mij zeggen welke?

- 1 Hinder
- 2 Nervositeit
- 3 Angst
- 4 Stress
- 5 Vermoeidheid
- 6 Communicatieproblemen
- 7 Hoofdpijn
- 8 Andere (verduidelijk):

14. In welke mate kan het lawaai een invloed hebben op het herstel van de patiënten?

Gelieve voor uw antwoord een quotering van 1 tot 5 te gebruiken, waarbij 1 betekent dat het lawaai in het geheel geen invloed heeft en 5 dat het lawaai zeker wel een invloed kan hebben.

In het geheel geen invloed		←→		Zeker wel een invloed
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Indien de quotering van V14, 4 of 5 is, kan u mij zeggen welke?

- 1 Hinder
- 2 Nervositeit
- 3 Angst
- 4 Stress
- 5 Vermoeidheid
- 6 Communicatieproblemen
- 7 Hoofdpijn
- 8 Verstoring van de slaapkwaliteit
- 9 Andere (verduidelijk):

16. Welke acties zou u graag uitgevoerd zien met betrekking tot het lawaai in uw ziekenhuis?

16.1. Door de overheidsinstanties

.....
.....
.....
.....

16.2. Door de directie van het ziekenhuis

.....
.....
.....
.....

Wij zijn hiermee aan het einde van het interview gekomen. Ik dank u voor uw medewerking.

Vragenlijst patiënten

4.2 Luik B : Vragenlijst enquête patiënten

Enquête in opdracht van Leefmilieu Brussel (BIM)

Geachte Mevrouw, Mijnheer,

Deze enquête gaat over uw perceptie en uw opvattingen als patiënt(e) ten opzichte van geluiden die u heeft waargenomen tijdens een opname in een Brussels ziekenhuis. De enquêtering wordt uitgevoerd door het onafhankelijke marktonderzoeksbureau M.A.S. in opdracht van Leefmilieu Brussel (BIM).

Bent u de afgelopen 12 maanden minstens één nacht in een Brussels ziekenhuis opgenomen, dan bent u de persoon om de vragenlijst in te vullen ! Dit duurt minder dan 5 minuten. De vragen zijn zo opgesteld dat u ze snel en gemakkelijk kunt beantwoorden.

Op het einde van de vragenlijst worden vragen gesteld over uw leeftijd, opleiding, beroep, enzovoort. Het is voor ons belangrijk dat u probeert deze vragen zo volledig en zo juist mogelijk te beantwoorden. Het spreekt vanzelf dat al uw antwoorden strikt vertrouwelijk worden behandeld, met respect voor de privacywetgeving.

Wij willen u alvast danken voor uw medewerking want zonder u is dit onderzoek onmogelijk.

1. ALGEMEEN BETREFFENDE UW OPNAME

1 Hoeveel keer werd u in de afgelopen 12 maanden in een Brussels ziekenhuis opgenomen?

- 1 keer 2 tot 5 keer Meer dan 5 keer

2 Hoeveel nachten bracht u, in het kader van uw ziekenhuisopname(s), in de loop van de afgelopen 12 maanden in het ziekenhuis door?

- 1 nacht 2 tot 5 nachten Meer dan 5 nachten

3 Bent u opgenomen geweest in verschillende ziekenhuizen (of verschillende sites van éénzelfde ziekenhuis verspreid over het Brussels Gewest)?

- ⇒ **Indien ja, hoeveel verschillende ziekenhuizen of verschillende sites?**
.....
- NEEN

4 Was of waren de ziekenhuizen, :?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Publieke ziekenhuizen Private ziekenhuizen Weet niet

5 In welke dienst(en) werd u opgenomen?

Meerdere antwoorden mogelijk

- | | |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cardiologie | <input type="checkbox"/> Interne geneeskunde |
| <input type="checkbox"/> Chirurgie | <input type="checkbox"/> Intensieve zorgen |
| <input type="checkbox"/> Dermatologie | <input type="checkbox"/> Materniteit / gynaecologie |
| <input type="checkbox"/> Gastrologie | <input type="checkbox"/> Oncologie |
| <input type="checkbox"/> Geriatrie | <input type="checkbox"/> Orthopedie |
| <input type="checkbox"/> Andere (verduidelijk): | |

6 In welk type kamer(s) werd u opgenomen?

- Eénpersoonskamer Meerpersoonskamer

2. GELUIDSPERCEPTIE EN HINDER

7 Moet er volgens u bijzondere aandacht geschonken worden aan het lawaai in de ziekenhuizen?

- JA ⇒ **Indien ja, waarom ?**
- NEEN

8 Hebt u hinder ondervonden van lawaai tijdens uw ziekenhuisopname(s)?

- JA —> **Ga naar vraag 9**
- NEEN —> **Ga naar vraag 14**

9 Indien ja, van welke bronnen van geluid heeft u dan tijdens uw ziekenhuisopname(s) hinder gehad?

Meerdere antwoorden mogelijk

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Uitrustingen zoals ventilatie, apparaten, lift, enz.) | <input type="checkbox"/> Alarmen |
| <input type="checkbox"/> Gedrag van het personeel (gepraat, enz.) | <input type="checkbox"/> Versterkt geluid (televisie, radio, enz.) |
| <input type="checkbox"/> Handelingen/hantering (van instrumenten, uitpakken, enz) | <input type="checkbox"/> Andere patiënten |
| <input type="checkbox"/> Externe bronnen (wegverkeer, werfverkeer, enz.) | <input type="checkbox"/> Bezoek (van andere patiënten) |
| <input type="checkbox"/> Andere (verduidelijk): | |

10 Werd u tijdens uw ziekenhuisopname(s) 's nachts wakker van lawaai?

- JA —> Ga naar vraag 11
 NEEN —> Ga naar vraag 14

11 Indien ja, door welke bron(nen) van lawaai werd u wakker?

Meerdere antwoorden mogelijk

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Uitrustingen zoals ventilatie, apparaten, lift, enz.) | <input type="checkbox"/> Alarmen |
| <input type="checkbox"/> Gedrag van het personeel (gepraat, enz.) | <input type="checkbox"/> Versterkt geluid (televisie, radio, enz.) |
| <input type="checkbox"/> Handelingen / hantering (van instrumenten, uitpakken, enz.) | <input type="checkbox"/> Andere patiënten |
| <input type="checkbox"/> Externe bronnen (wegverkeer, werfverkeer, enz.) | <input type="checkbox"/> Bezoek (van andere patiënten) |
| <input type="checkbox"/> Andere (verduidelijk): | |

12 Had de geluidshinder volgens u een invloed op uw herstel?

- JA —> Ga naar vraag 13
 NEEN —> Ga naar vraag 14

13 Indien ja, kan u aangeven welke deze invloed(en) was (waren)?

Meerdere antwoorden mogelijk

- | | |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hinder | <input type="checkbox"/> Vermoeidheid |
| <input type="checkbox"/> Nervositeit | <input type="checkbox"/> Communicatieproblemen |
| <input type="checkbox"/> Angst | <input type="checkbox"/> Hoofdpijn |
| <input type="checkbox"/> Stress | <input type="checkbox"/> Verstoring van de slaapkwaliteit |
| <input type="checkbox"/> Andere (verduidelijk): | |

14 In welke mate zou u een voorkeur kunnen hebben voor een ziekenhuis boven een ander, op basis van de geluidsomgeving ervan?

Gebruik hiervoor een cijfer van 1 tot 5, waarbij 1 betekent dat u het in het geheel geen voorkeur zou kunnen hebben en 5 dat u zeker wel een voorkeur zou kunnen hebben.

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| In het geheel niet | <—> | Zeker wel een voorkeur |
| 1 | 3 | 5 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | 4 |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

15 Welke actie(s) zou u graag uitgevoerd zien worden door de ziekenhuizen met betrekking tot het lawaai in de ziekenhuizen?

.....

3. PERSOONLIJKE KENMERKEN

16 Bent u ...?

- Een man Een vrouw

17 Hoe oud bent u ...?

..... jaar

18 Wat is de postcode van de gemeente waar u hoofdzakelijk verblijft?

--	--	--	--

Wat is het hoogste diploma dat u tot nu toe behaald hebt?

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Geen | <input type="checkbox"/> Hoger secundair beroepsonderwijs |
| <input type="checkbox"/> Lager onderwijs | <input type="checkbox"/> Hoger algemeen, technisch of kunst secundair |
| <input type="checkbox"/> Lager secundair beroepsonderwijs | <input type="checkbox"/> Hoger niet-universitair onderwijs |
| <input type="checkbox"/> Lager algemeen, technisch of kunst secundair | <input type="checkbox"/> Universitair onderwijs of master |

20 Oefent u een beroepsactiviteit uit?

- JA NEEN

21 Hebt u nog opmerkingen of suggesties betreffende lawaai en geluidshinder in de Brusselse ziekenhuizen, noteer ze dan hier.

.....

.....

.....

HARTELIJKE DANK VOOR UW MEDEWERKING!