



## 28. RCIB, KWALITATIEVE ANALYSE EN GETUIGENISSEN VAN GEBRUIKERS

In het werkingsprotocol van de RCIB wordt de evolutie van de gezondheid van de patiënt systematisch geëvalueerd. Ongeveer 1 jaar na de remediëringsadviezen wordt een vragenlijst verstuurd om enerzijds de gezondheid van de patiënten en anderzijds het nut en de tevredenheid over de dienst te beoordelen. Vragenlijsten over deze twee onderdelen, aangepast aan de ontvanger, worden tegelijk naar de artsen en de patiënten verstuurd. De resultaten die hieronder worden besproken, betreffen de enquêtes die werden verzameld tussen september 2000 en december 2012.

Gezien het grote aantal evaluaties die tussen 2000 en 2012 werden uitgevoerd, kunnen we nu al verschillende conclusies over de RCIB-tool trekken.

De verdeling van de verstuurd vragenlijsten was als volgt:

Vragenlijsten 2000: 11 verzendingen naar artsen	– 11 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2001: 95 verzendingen naar artsen	– 95 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2002: 114 verzendingen naar artsen	– 85 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2003: 158 verzendingen naar artsen	– 126 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2004: 148 verzendingen naar artsen	– 127 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2005: 194 verzendingen naar artsen	– 157 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2006: 179 verzendingen naar artsen	– 156 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2007: 214 verzendingen naar artsen	– 179 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2008: 182 verzendingen naar artsen	– 146 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2009: 213 verzendingen naar artsen	– 172 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2010: 196 verzendingen naar artsen	– 152 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2011: 222 verzendingen naar artsen	– 159 verzendingen naar patiënten
Vragenlijsten 2012: 242 verzendingen naar artsen	– 184 verzendingen naar patiënten

Voor de 1754 enquêtes die tussen september 2000 en december 2012 werden uitgevoerd, werden er 2168 vragenlijsten naar artsen verstuurd. Een patiënt kan immers worden opgevolgd door meerdere artsen die hij elk de resultaten wil laten toesturen. Naar patiënten werden er 1749 vragenlijsten verstuurd.

Van de artsen kregen wij 778 vragenlijsten terug. Dit is een reactiepercentage van ongeveer 36%. Het onderdeel van de vragenlijst over de beoordeling van de dienst werd door elke arts maar één keer ingevuld, ook als hij meerdere keren beroep had gedaan op de RCIB.

Van de 1749 vragenlijsten die naar de patiënten werden verstuurd, werden er 571 beantwoord (dat is 33%).

Het lage antwoordcijfer van de artsen of patiënten heeft verschillende verklaringen: het bevredigende herstel van de patiënt (wat hem niet motiveert om terug te gaan naar zijn arts), de verhuizing van veel patiënten waarvan de nieuwe gegevens niet altijd werden teruggevonden, een verandering van arts, ... In 2002 werden er verschillende stimulansen uitprobeerde om deze percentages te verhogen, zoals gefrankeerde omslagen of telefonische enquêtes. Deze hulpmiddelen hebben echter geen overtuigende resultaten opgeleverd.

### 1. Evolutie van de gezondheid

#### 1.1. Inleiding

De evolutie van de gezondheid werd enerzijds beoordeeld vanuit het standpunt van de patiënt, en anderzijds vanuit het standpunt van zijn arts(en). Voor één enquête is het mogelijk dat er een vragenlijst naar verschillende artsen werd gestuurd (huisarts en specialist). Alle verzonden verslagen werden gevolgd door een evaluatie.

#### 1.2. Advies van de artsen over de gezondheid van de patiënten

De arts(en) beoordelen de gezondheid van de patiënt aan de hand van een reeks vragen die hieronder zijn opgesteld:



**VD.1.** Is de patiënt opnieuw op raadpleging geweest na het onderzoek?

**VD.2.** Werden de resultaten van de analyses meegedeeld?

**VD.3.** Zijn de resultaten van de analyse in overeenstemming met de klachten of de symptomatologie van de patiënt?

**VD.4.** Werd aanvullend advies gegeven om de blootstelling aan de geïdentificeerde verontreinigende stoffen te verminderen?

**VD.5.** Heeft de patiënt het advies voor remediëring opgevolgd?

**VD.6.** Volstond de door de RCIB verstrekte informatie? Was ze relevant?

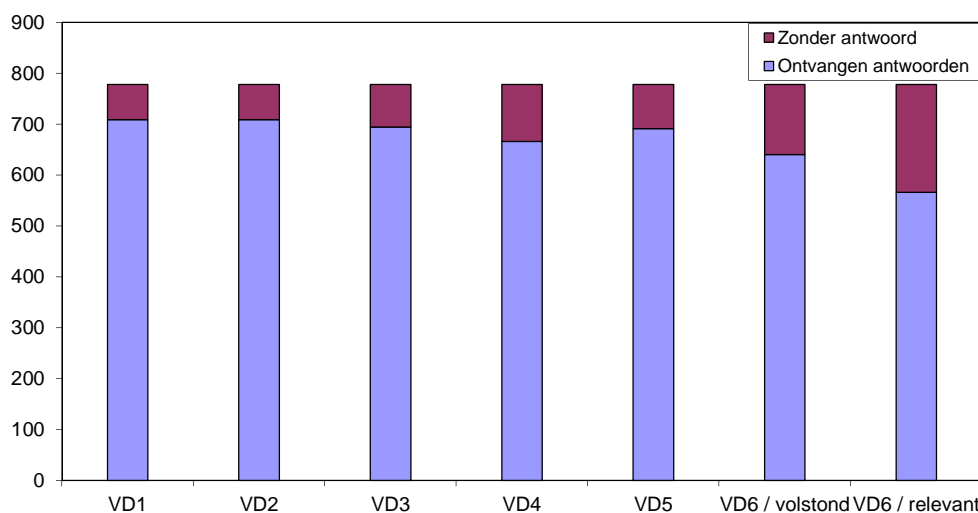
**VD.7.** Zijn de klachten / de symptomatologie van uw patiënt erop vooruitgegaan sinds de tussenkomst van de RCIB?

Van de 778 evaluaties die de artsen terugstuurden, werd het onderdeel over de evaluatie van de gezondheid niet systematisch ingevuld. Tijdsgebrek of het feit dat de arts zijn patiënt niet heeft teruggezien, zijn vaak aangehaalde redenen. De volgende grafiek toont, voor alle teruggezonden vragenlijsten en voor elk van de 6 eerste vragen, de feitelijke verhouding van de antwoorden van de artsen.

**Figuur 28.1 :**

**Aantal antwoorden dat per vraag werd ontvangen (vragenlijst verstuurd naar de arts).**

Bron: RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012



De volgende tabellen geven meer details voor een analyse van de antwoorden van de artsen.

**Tabel 28.2**

Aantal patiënten dat opnieuw op raadpleging is geweest bij de huisarts		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012		
VD1*	Aantal	%
Nee	114	14
Ja, een keer	162	21
Ja, meer dan een keer	433	56
Geen antwoord	69	9
Totaal	778	100

\*VD1 = Is de patiënt opnieuw op raadpleging geweest na het onderzoek?

In de meeste gevallen (77%) is de patiënt één of meerdere keren weer op raadpleging geweest bij zijn arts. Van de 14% die zijn arts niet meer heeft bezocht, kunnen we veronderstellen dat sommigen een duidelijke verbetering van hun gezondheid hebben opgemerkt (en het dus niet meer zinvol vonden om hun arts opnieuw te raadplegen) en dat anderen van arts zijn veranderd, iets wat na een verhuizing vaak gebeurt.

**Tabel 28.3**

<b>Evaluatie van de mededeling van de resultaten door de arts aan de patiënt</b>		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012		
VD2*	Aantal	%
Nee	75	10
Ja, tijdens een raadpleging	548	70
Ja, langs de telefoon	537	7
Ja, per post	33	4
Geen antwoord	697	9
Totaal	778	100

\*VD2 = *Werden de resultaten van de analyses meegedeeld ?*

Hoewel de ecosociaal adviseur de resultaten aan de patiënten heeft meegedeeld, hebben de meeste artsen (84%) hen ook de resultaten van de analyses doorgegeven. Dat gebeurde meestal tijdens een raadpleging, maar ook telefonisch of zelfs met de post. Indien dit niet het geval was (negatief antwoord) blijkt uit het antwoord van verschillende artsen dat ze hun patiënt niet meer terugzagen na ontvangst van de analyseresultaten.

**Tabel 28.4**

<b>Beoordeling van de mate waarin de analyseresultaten overeenstemmen met de klachten van de patiënt</b>		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012		
VD3*	Aantal	%
Nee	56	7
Weet niet	164	21
Ja	474	61
Geen antwoord	84	11
Totaal	778	100

\*VD3 = *Zijn de resultaten van de analyse in overeenstemming met de klachten of de symptomatologie van de patiënt ?*

De meeste milieudiagnosen stemden overeen met de symptomatologie die de arts bepaalde of met de klachten van de patiënt. Voor 7% van de artsen stemden de analyseresultaten niet overeen met de vastgestelde gezondheidsproblemen. Het gaat doorgaans om situaties waarin de analyseresultaten negatief waren (geen verontreiniging aangetoond). 21% van de artsen kon geen schatting doen.

**Tabel 28.5**

<b>Ondersteuning van het advies door de arts</b>		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec.2012		
VD4*	Aantal	%
Nee	171	22
Ja, tijdens een raadpleging	464	60
Ja, langs de telefoon	24	3
Ja, per post	7	1
Geen antwoord	112	14
Totaal	778	100

\*VD4 = *Werd aanvullend advies gegeven om de blootstelling aan de geïdentificeerde verontreinigende stoffen te verminderen ?*

Meer dan 60% van de artsen heeft het advies voor remediëring van de ecosociaal adviseur nog versterkt met bijkomende tips. Dit gebeurde voornamelijk tijdens een raadpleging, maar soms ook telefonisch en heel zelden via de post. In het geval van de negatieve antwoorden hebben sommige artsen hun patiënt niet meer teruggezien of geven ze geen advies bovenop het advies dat al in de verslagen van de RCIB werd geformuleerd.



Tabel 28.6

Beoordeling van de mate waarin het advies wordt opgevolgd door de patiënt		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012		
VD5*	Aantal	%
Nee	60	8
Weet niet	306	39
Ja	325	42
Geen antwoord	87	11
Totaal	778	100

\*VD5 = Heeft de patiënt het advies voor remediëring opgevolgd?

In 42% van de situaties werd de arts geïnformeerd over het positieve gevolg dat aan het advies voor remediëring werd gegeven. Toch kreeg 8% van de artsen deze informatie niet, onder meer omdat de patiënt kort na het bezoek van de RCIB verhuisde en de aanbevolen saneringsmaatregelen dus niet toepaste.

De meest aangehaalde redenen om het advies niet op te volgen zijn financieel van aard of hebben te maken met een weigering van de eigenaar om werken uit te voeren. Volgens sommige artsen zouden enkele weigeringen van sociale huisvestingsmaatschappijen komen.

Meerdere artsen hekelden het te theoretische karakter van het verstrekte advies.

Tabel 28.7

Beoordeling van de informatie				
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012				
VD6*	Volstond ?		Relevant ?	
	Aantal	%	Aantal	%
Ja	623	80	558	72
Nee	17	2	8	1
Geen antwoord	138	18	212	27
Totaal	778	100	778	100

\*VD6 = Volstond de door de RCIB verstrekte informatie? Was ze relevant?

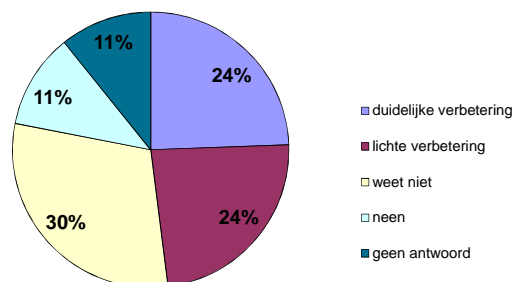
In 80% van de ontvangen antwoorden vond de arts dat de RCIB voldoende informatie gaf. Verschillende artsen lieten deze vraag onbeantwoord, en één ervan vond deze informatie alweer te theoretisch.

De grote meerderheid van de artsen die hebben geantwoord, vond dat de informatie die de RCIB verstrekte nuttig was in het kader van de opgemaakte milieudiagnose. Toch ontbreekt het antwoord op deze vraag in 212 ontvangen vragenlijsten. Dat is meer dan één vragenlijst op vier.

#### VD.7. Zijn de klachten / de symptomatologie van uw patiënt erop vooruitgegaan sinds de tussenkomst van de RCIB?

Figuur 28.8

Percentage van verbetering van de gezondheidstoestand van de patiënten 1 jaar na het RCIB-onderzoek, volgens de geneesheren (RCIB-enquêtes sept. 2000- dec. 2012)





48% van de artsen is van oordeel dat de gezondheid van zijn patiënt echt is verbeterd (licht tot duidelijk).

Verschillende artsen melden daarentegen dat het te vroeg is voor een volledige schatting van de verbetering van de gezondheid.

Tussen de negatieve antwoorden is er één arts die het antwoord op deze vraag schuldig bleef omdat het volgens hem "*moelijk is te zeggen omdat de astma van de patiënt multifactorieel is*". Twee artsen voegen daaraan toe dat de huisvestingsmaatschappij niet is tussengekomen, en een andere informeert de RCIB dat de patiënt het advies niet heeft opgevolgd. Eén arts verduidelijkt dat dankzij het uitsluiten van het probleem van binnenhuisverontreiniging hij de oorzaak van het gezondheidsprobleem elders kon gaan zoeken.

Wat het antwoord "*weet het niet*" betreft, verduidelijken twee artsen dat ze het contact met de patiënt zijn verloren, terwijl een andere meldt dat het niet gemakkelijk is om te weten of de patiënten het advies opvolgen.

Er worden verschillende redenen naar voren geschoven om te verklaren waarom de gezondheid van de patiënten niet verbetert. Onder die redenen is het belangrijk om een onderscheid te maken tussen de redenen die te maken hebben met de medische diagnose enerzijds, en de integratie van de binnenhuisverontreiniging in de aanpak van het probleem anderzijds.

Voorbeelden van aangehaalde redenen zijn:

- waarschijnlijk geen verband tussen de symptomen en de pathologie;
- de pathologie was psychiatrisch van aard;
- "Waarschijnlijk een slechte indicatie van mijn kant: een heel veeleisende patiënte die van de huisvestingsmaatschappij een oplossing van het probleem verwacht, maar die haar eigen gewoonten niet kan veranderen: laag begripsvermogen, afkerig van veranderingen, financiële problemen (bv. geen geld voor een andere matras)";
- waarschijnlijk heeft de patiënt moeite met het begrijpen van het verband tussen het milieu en de gezondheid en is het financieel moeilijk om het advies te concretiseren.

Een greep uit de verzamelde opmerkingen:

Grote problemen met de eigenaars: de verwarming is al meerdere maanden defect. Eenvoudiger advies, zoals het verwijderen van schimmel en het gebruik van een hoes tegen mijten, lijkt in het licht van het andere probleem dan ineens zinloos.

De enquête heeft geen bron van *Aspergillus* aan het licht gebracht. Dit is voor de arts en voor de patiënt nuttige informatie omdat er in de woning geen specifieke maatregel moet worden getroffen.

De verhuizing heeft "hun" probleem opgelost, maar de oude woning is alweer bewoond.

### 1.3. Wat de patiënten van hun gezondheid vinden

In de vragenlijst die naar de patiënten werd verstuurd, werd de gezondheid beoordeeld aan de hand van twee vragen.

De eerste gaat over de werken of inrichtingen die enkele maanden na het verstrekken van het advies werden uitgevoerd.

#### VP.1. Van de werken of inrichtingen tijdens de voorbije maanden, welke zijn ...

- uitgevoerd?:
- in uitvoering?:
- geblokkeerd (leg uit)?
- niet uitgevoerd (leg uit)?

Geblokkeerde werken of niet-opgevolgde adviezen (36% van de situaties) zijn vaak het gevolg van conflicten tussen huurders en eigenaars, en ook van financiële problemen. Soms worden de werken vertraagd door lopende gerechtelijke expertises.

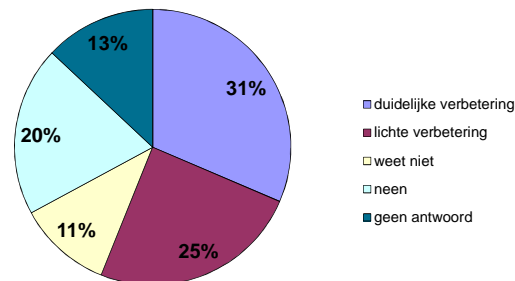


De tweede vraag is gelijkaardig met deze die aan de artsen werd gesteld.

## VP.2. Merkt u het effect van het advies voor remediëring op uw gezondheid?

**Figuur 28.9**

**Percentage van verbetering van de gezondheidstoestand van de patiënten 1 jaar na het RCIB-onderzoek, volgens de patiënten (RCIB-enquêtes sept. 2000- dec. 2012)**



56% van de bewoners vindt dat zijn gezondheid is verbeterd (licht tot duidelijk). 20% van de patiënten merkt geen verbetering op. Deze categorie omvat de personen bij wie geen enkele verontreinigende stof werd gevonden, maar ook de huurders die geen maatregelen hebben genomen of hun leefgewoonten niet hebben veranderd omdat ze vonden dat dit de taak van de eigenaar was. Eén persoon was teleurgesteld omdat hij geen hulp kreeg bij het vinden van een nieuwe woning.

Enkele getuigenissen:

“De verhuizing heeft mijn gezondheid duidelijk verbeterd” (deze opmerking komt heel vaak terug)

“De analyse werd om preventieve redenen aangevraagd voor een kwetsbaar familielid, en dankzij die analyse is de gezondheid van een ander familielid verbeterd.”

“Ik zwijg omdat ik weinig huur betaal. Ik wacht op een sociale woning.”

“De ontdekking van problemen is slechts één stap in de richting van een oplossing, maar voor werkloze of minderbedeelde personen zou beter moeten worden nagedacht over de financiële oplossingen om hun woning te verbeteren, zeker omdat een verhuizing naar gezonde woningen onmogelijk is geworden nu de huurprijzen zo zijn gestegen.”

## 2. Beoordeling van de service

Over het algemeen zijn de resultaten van de evaluatie heel positief en bemoedigend.

### 2.1. Wat de artsen van de kwaliteit van de service vinden

Dit waren de evaluatievragen:

**ED.1.** Vindt u deze interventie globaal gezien nuttig?

**ED.2.** Was u tevreden over de interventie van het team van de RCIB?

**ED.3.** Hoe hebt u uw contact met het team van de RCIB ervaren?

**ED.4.** Wat vindt u van het contact tussen uw patiënt en het team van de RCIB?

Bepaalde vragenlijsten werden niet ingevuld (hetzij omdat de artsen de patiënt niet hebben teruggezien, hetzij om een niet nader bepaalde reden) of zijn onvolledig.

**Tabel 28.10**

<b>Globale evaluatie van de interventie van de RCIB</b>		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012		
ED1*	Aantal	%
Ja	622	98
Nee	12	2
Totaal	634	100
*ED1 = <i>Vindt u deze interventie globaal gezien nuttig?</i>		

Vijf negatieve antwoorden stemmen overeen met het geval van bewoners die niets (of weinig) hebben ondernomen na de interventie door de RCIB. Eén arts heeft deze vraag trouwens niet beantwoord omdat zijn patiënt ondertussen is verhuisd en de werken (ventilatie, verluchting) dus niet werden uitgevoerd. De woning, die nu door andere huurders wordt betrokken, ligt er bovendien nog steeds op dezelfde manier bij.

**Tabel 28.11**

<b>Evaluatie van de tevredenheidsgraad</b>		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012		
ED2*	Aantal	%
Ja	615	97
Niet helemaal	9	2
Nee	2	1
Totaal	626	100
*ED2 = <i>Was u tevreden over de interventie van het team van de RCIB?</i>		

De zeldzame opmerkingen die wijzen op ontevredenheid hebben te maken met een gebrek aan drukkingsmiddel ten opzichte van de eigenaar (nvdr: dit valt niet onder de bevoegdheden van de dienstverlening van de RCIB). Eén arts beklemtoont de trage reactie van de RCIB, een andere het uitblijven van nieuws over zijn patiënt.

**Tabel 28.12**

<b>Evaluatie van het contact met het team van de RCIB</b>		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012		
ED3*	Aantal	%
Tevreden	592	98
Ontevreden	14	2
Totaal	606	100
*ED3 = <i>Hoe hebt u uw contact met het team van de RCIB ervaren?</i>		

Negenenvijftig artsen hebben niet geantwoord op deze vraag. De uitwisseling tussen arts en RCIB verloopt enkel per briefwisseling nl bij de verzending van het verslag. Eén van hen schrijft dat gezien de kwaliteit van dit document het niet zeker is of een rechtstreeks contact met het team ook noodzakelijk is.

Er waren heel weinig contacten tussen de artsen en het RCIB-team. De contacten verliepen in de meeste gevallen via de patiënt. Het gebeurde enkele keren dat artsen belden om te weten welke procedure ze moesten volgen voor de staalnames bij een van hun patiënten of om informatie in te winnen over het soort staalname of de aard van de verontreinigende stoffen die de RCIB onderzoekt.

Na de verzending van de resultaten werd ook een paar keer contact opgenomen met de artsen om bijkomende informatie of uitleg te vragen.

**Tabel 28.13**

<b>Evaluatie van het contact tussen de patiënt en het team van de RCIB</b>		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012		
ED4*	Aantal	%
Tevreden	549	99
Ontevreden	6	1
Totaal	555	100

\*ED4 = Wat vindt u van het contact tussen uw patiënt en het team van de RCIB?

De contacten lijken goed. Toch zijn er artsen die niet hebben geantwoord omdat ze niet over deze informatie beschikten.

De laatste vraag ging over de verwachtingen van de artsen ten aanzien van de service van de RCIB in de uitoefening van haar taken.

Hier volgen enkele reacties:

- Evaluatie van mogelijke andere allergene stoffen in de omgeving van het kind, in het bijzonder bij astmapatiënten die moeilijk in evenwicht zijn te brengen via de behandeling met geneesmiddelen. Inrichtingsadvies.
- Onvoldoende drukkningsmiddelen om de eigenaar ertoe te brengen iets te veranderen aan de woning.
- Na de resultaten van de enquête een voorstel formuleren voor mogelijke bemiddeling.

## 2.2. Wat de patiënten van de kwaliteit van de service vinden

De patiënten kregen vragen die lijken op deze uit de vragenlijst voor de artsen, om te peilen naar hun tevredenheid over de service van de RCIB:

**EP.1** Vindt u deze interventie globaal gezien nuttig?

**EP.2.** Was u tevreden over de interventie van het team van de RCIB?

**EP.3.** Hoe hebt u uw contact met het team van de RCIB ervaren?

De 20 telefonische enquêtes hadden het niet over de service omdat de vragen door een teamlid van de RCIB werden gesteld en de antwoorden niet objectief dreigden te zijn.

**Tabel 28.14**

<b>Evaluatie van het nut van de interventie</b>		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012		
EP1*	Aantal	%
Ja	513	91
Nee	29	5
Weet niet	15	3
Geen antwoord	3	1
Totaal	560	100

\*EP1 = Vindt u deze interventie globaal gezien nuttig?

Over het nut van de interventie bestond geen twijfel bij de patiënten. Onder de opmerkingen lezen we echter: *"Het is een goed initiatief, maar het is wel jammer dat de huisvestingmaatschappij geen rekening houdt met de resultaten. De problemen zullen nooit opgelost raken zolang zware werken niet worden uitgevoerd. Uw interventie bevestigde gewoon wat ik al wist."*





Tabel 28.15

Evaluatie van de tevredenheid over de interventie		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012		
EP2*	Aantal	%
Ja	497	89
Niet helemaal	51	9
Nee	7	1
Geen antwoord	5	1
Totaal	560	100
*EP2 = Bent u tevreden met de interventie van het team van de RCIB?		

De tevredenheid over de interventie hangt samen met de verbetering van de gezondheid van de patiënt, maar ook met de kwaliteit van het verstrekte advies (bijvoorbeeld: *"ik kreeg uitstekend praktisch en gemakkelijk toe te passen advies. Men liet me snel weten dat bepaalde schimmels dringend moesten worden aangepakt."*). Anderzijds leidde deze vraag tot een debat over de aanbevolen normen, en dan vooral voor formaldehyde, aangezien de grenswaarden verschillend zijn in Finland, België en de WGO.

De ontevredenheid was vooral het gevolg van een stank waarvan de oorzaak niet kon worden teruggevonden (nvdr: de meettoestellen sporen niet alle geurstoffen op).

Twee andere bewoners vonden het onderzoek ontoereikend (te beperkt). Anderen zijn teleurgesteld dat ze hun rechten met betrekking tot de mede-eigendom niet konden doen gelden, of dat de huisvestingsmaatschappij geen rekening houdt met het RCIB-verslag.

Eén persoon is niet helemaal tevreden: *"De enquêteresultaten waren negatief. Ik ben dus geen stap verder geraakt."*

Tabel 28.16

Evaluatie van het contact met het team van de RCIB		
Bron : RCIB-enquêtes sept. 2000-dec. 2012		
EP3*	Aantal	%
Tevreden	539	96
Ontevreden	16	3
Geen antwoord	5	1
Totaal	560	100
*EP3 = Wat vindt u van uw contact met het team van de RCIB?		

De contacten met het RCIB-team zijn goed.

Uit de commentaren haalden we een aantal positieve punten:

- De vakkennis en professionele houding van het sympathieke team dient in de verf te worden gezet.
- "Dankzij het advies hebben wij ons gebruik van agressieve chemische producten fors verminderd."
- "Aangezien er geen binnenuitverontreiniging werd gevonden, konden we ons toespitsen op andere mogelijke oorzaken voor onze gezondheidsproblemen (voedselallergieën)."
- "De analyses wezen niet in de richting van een probleem aan de woning, wat het gezin heeft gerustgesteld."
- "Het verslag heeft de buurman overtuigd (in andere gevallen: de eigenaar) om de nodige werken uit te voeren."

We haalden er ook de volgende opmerkingen uit:

- De wachttijd vóór een bezoek wordt vaak te lang gevonden. Eén persoon zegt niet op de hoogte te zijn gebracht van de resultaten (nvdr: misverstand tijdens de vervanging van de sociaal verpleegkundige).



- "We vinden het jammer dat het verslag niet tot verplichtingen leidt en dat er geen rechtstreekse band is met de Gewestelijke Huisvestingsinspectie (bijvoorbeeld: de overdracht van dossiers)."
- "Het verslag heeft niets gedaan aan het roken van de buurman, dat de oorzaak is van de verontreiniging van de woning."
- "Ik kreeg het advies om te verhuizen, maar ik heb daar het geld niet voor."
- "We zouden een lijst met aannemers moeten krijgen die het protocol voor de verwijdering van schimmel naleven."

De laatste vraag ging over de verwachtingen van de patiënten ten aanzien van de service van de RCIB.

Enkele van die reacties:

- Een nieuwe meting uitvoeren na de werken om hun doeltreffendheid te meten.
- Schrijven naar de eigenaars, de Staat, de gemeente, de hygiënediensten, ... Meer juridische slagkracht hebben.
- De resultaten sneller bezorgen.
- "Dankzij de RCIB weten we wat er met ons scheelt. Nu kennen we de oorzaak."

Anderen vertellen ons dat ze zijn gerustgesteld over de staat van hun woning of dat ze nu zijn gesensibiliseerd voor de gevolgen van binnenhuisverontreiniging en de naleving van hygiënenormen om de levenskwaliteit te verbeteren.

### 3. Algemene besluiten

In de helft van de gevallen maakte de interventie van de RCIB een lichte of duidelijke verbetering van de gezondheid van de patiënten mogelijk. Toch kan 30% van de artsen niet oordelen over de verbetering, ofwel omdat het nog te vroeg is om zich daarover uit te spreken, ofwel omdat ze hun patiënt niet meer hebben teruggezien.

Van de patiënten horen we dat één op drie een duidelijke verbetering van zijn gezondheid merkt.

De patiënten en artsen lijken over het algemeen ook tevreden over de service van de RCIB.

#### Aanverwante fiches

- 26. RCIB, een instrument voor het stellen van milieudiagnoses over de binnenluchtvervuiling, als aanvulling bij een medische diagnosestelling
- 27. RCIB, analyse en resultaten van de onderzoeken
- 29. Interface "Gezondheid-Leefmilieu": partnerschappen en samenwerkingsverbanden

#### Auteur(s) van de fiche

Sandrine Bladt, Sylvie Vanderslagmolen

Herlezen door

Yves Lénelle, Maryse Wanlin, Céline Liebens, Camille Chasseur, Christophe Degrave, Céline Ganty, Katrien Debrock

#### Datum van update

januari 2015