

# Kenmerken contacten met spoedgevallendienst tussen 2010 en 2019



federale overheidsdienst  
**VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

DGGS - Gezondheidszorg  
Dienst Data en Beleidsinformatie  
Dienst Acute en chronische zorgen

.be

## Samenvatting

Tussen 2010 en 2019 waren er in België jaarlijks gemiddeld meer dan 3 miljoen contacten met een spoedgevallendienst in België. Via de Minimale Ziekenhuisgegevens (MZG) beschikt de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van Voedselketen en Leefmilieu over een hele reeks cijfermateriaal hieromtrent. Dit rapport gaat dieper in op dit cijfermateriaal waarin we trachten een aantal evoluties weer te geven en voorzichtige conclusies te trekken.

Bijna de helft van alle contacten met een ziekenhuis gebeurt via een contact met een spoedgevallendienst. In het Vlaamse Gewest ligt dit getal het laagst, in het Waalse Gewest het hoogst. Verder zien we een toename van het aantal contacten met een spoedgevallendienst (23%) wat groter is dan de algemene stijging van contacten met het ziekenhuis (18%). In de periode van 2010 t.e.m. 2019 verloopt ongeveer 69% van de contacten met een spoedgevallendienst ambulantly, 23% leidt tot een klassieke opname en 8% tot een daghospitalisatie.

Wanneer we het gebruik van de spoedgevallendienst per gewest bekijken in verhouding tot de bevolkingsdichtheid, merkt men op dat inwoners van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest meer gebruik maken van de spoedgevallendiensten. Het verschil situeert zich voornamelijk in een groter aantal ambulante contacten. Wanneer we het aantal contacten met de spoedgevallendienst per provincie in verhouding tot de bevolkingsdichtheid bekijken, zien we dat – naast het Brussels Hoofdstedelijk Gewest - Henegouwen, Luik en Namen de meeste contacten met de spoedgevallendienst kennen.

De meeste contacten met een spoedgevallendienst gebeuren overdag tussen 8.00 uur en 20.00 uur. We observeren hierbij een piek op maandag en een daling op woensdag en in het weekend. De grootste reden voor een contact met een spoedgevallendienst is naar aanleiding van een ongeval of trauma of een somatische ziekte.

De gemiddelde verblijfsduur op een spoedgevallendienst situeert zich tussen twee en zeven uur. Patiënten met een ambulantly contact verblijven het minst lang op de spoedgevallendienst. Daarentegen verblijven patiënten wiens contact leidt tot een klassieke hospitalisatie het langst op de spoedgevallendienst.

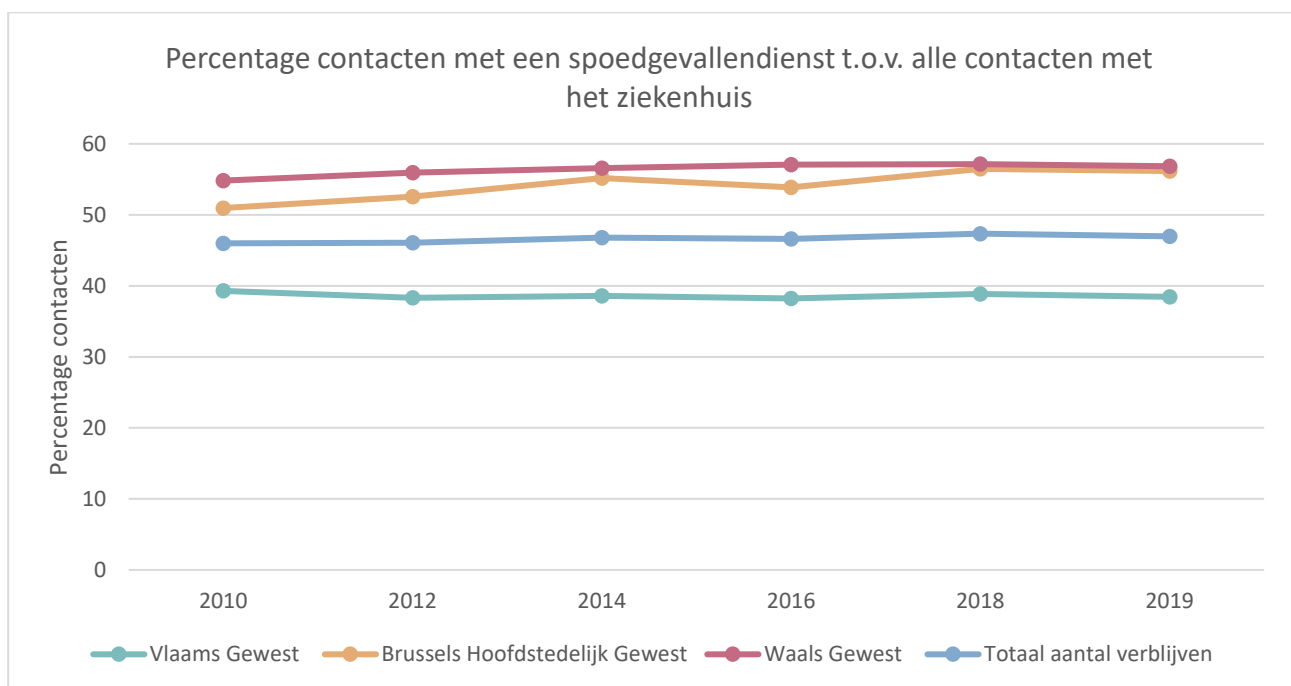
De meeste patiënten hebben op eigen initiatief een contact met een spoedgevallendienst. Bijgevolg is het meest frequente vervoersmiddel naar de spoedgevallendienst het eigen vervoer. Dit type contacten betreft meestal ambulante contacten met een spoedgevallendienst waarbij de patiënt na het contact met de zorgverlener terug naar huis keert. Wanneer patiënten met een ambulance of een MUG naar de spoedgevallendienst gebracht worden leidt dit contact meestal tot een klassieke hospitalisatie.

# DEEL I: Evolutie contacten met de spoedgevallendienst tussen 2010 en 2019

## 1. Evolutie contacten met de spoedgevallendienst

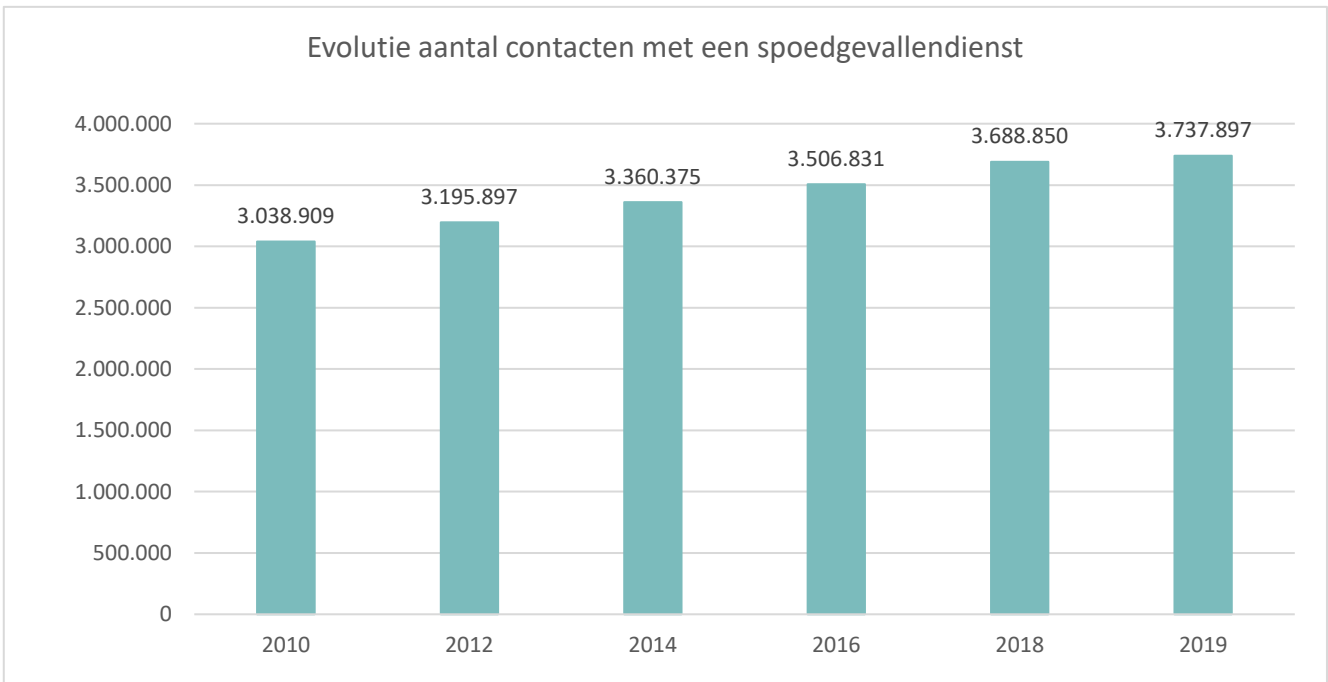
In 2019 observeren we in België dat bijna de helft (47%) van alle contacten met een ziekenhuis<sup>1</sup> via de spoedgevallendienst verloopt. Dit cijfer stijgt tussen 2010 en 2019 met 1 %. Dit betekent dat de spoedgevallendienst in België een grote toegangspoort is voor patiënten in het ziekenhuis.

Wanneer we de cijfers per gewest bekijken, stellen we vast dat in het Vlaamse Gewest iets minder dan 39% van de contacten via de spoedgevallendienst verloopt ten opzichte van 56% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en 57% in het Waalse Gewest. Verder nemen we in het Vlaamse Gewest een kleine daling waar in de periode van 2010 tot 2019. In het Waalse Gewest en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest merken we daarentegen een stijging in het aantal contacten met de spoedgevallendienst op in verhouding tot het totaal aantal contacten met het ziekenhuis tot 2018.

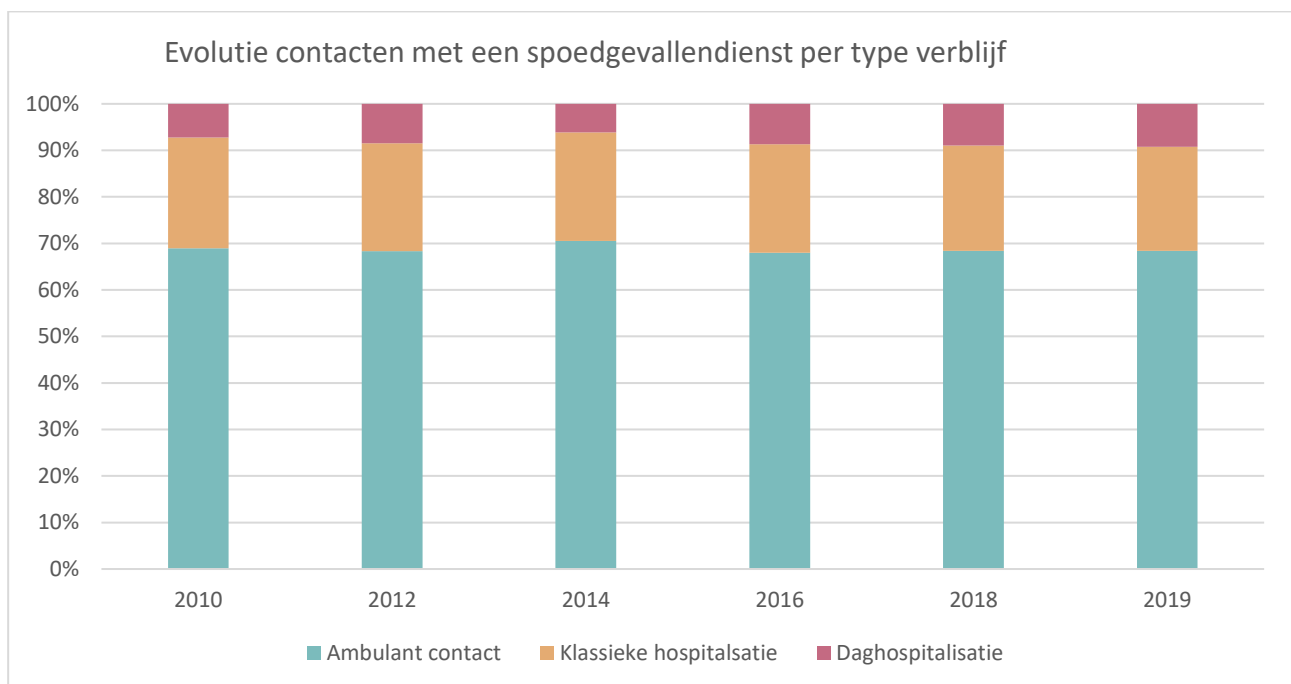


<sup>1</sup> De definitie van alle contacten met een ziekenhuis betreft in deze publicatie de som van het aantal klassieke hospitalisaties, het aantal daghospitalisaties en het aantal ambulante contacten met een spoedgevallendienst.

Het totaal aantal contacten met een spoedgevallendienst toont over de periode van 2010 tot 2019 een continue toename van 3.038.909 opnames in 2010 tot 3.737.897 opnames in 2019. Dit is een stijging van 23%. Daartegenover observeren we slechts een stijging van 18% van het totaal aantal contacten met het ziekenhuis in deze periode.

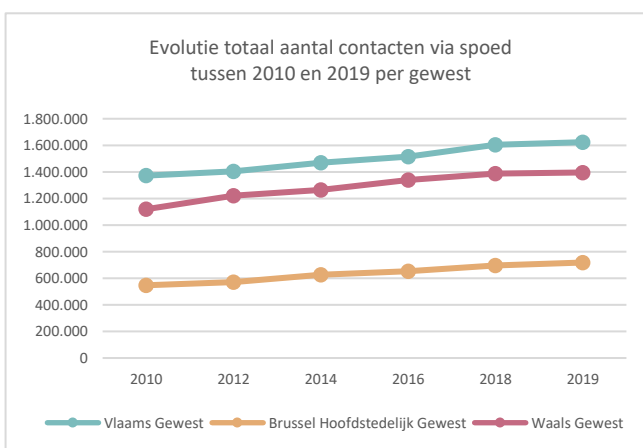
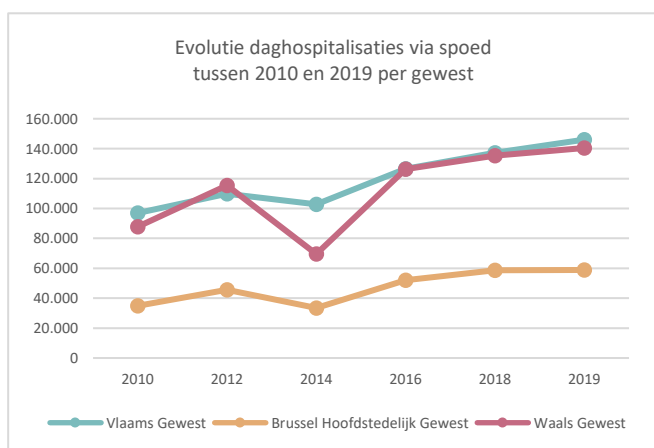
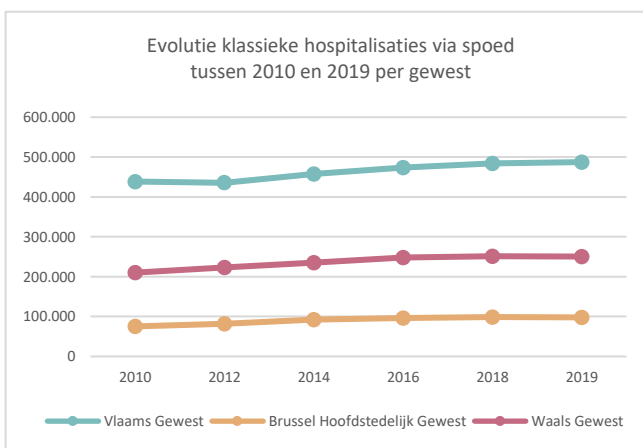
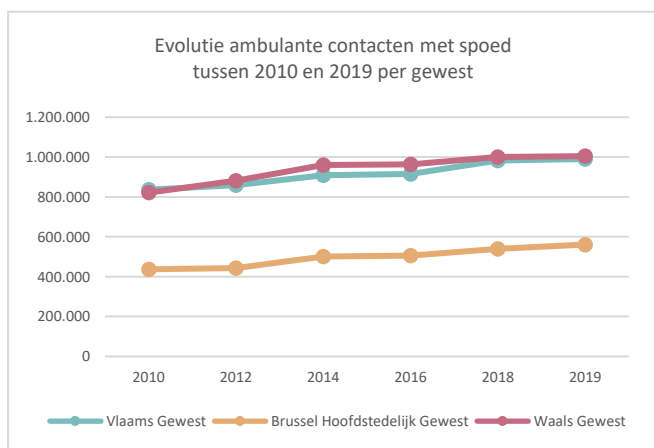


Wanneer we deze cijfers onderverdelen per type verblijf - ambulante contact met een spoedgevallendienst, een klassieke hospitalisaties of een daghospitalisatie - zien we dat de meeste opnames op de spoedopname leiden tot een ambulante verzorging (68,39% in 2019), gevolgd door een klassieke opname (22,37% in 2019) en tot slot de daghospitalisatie (9,24% in 2019). Wanneer we deze cijfers bekijken over de periode van 2010 en 2019, zien we dat de verhouding tussen de verschillende soorten opnames over de periode van 9 jaar nagenoeg onveranderd blijft.



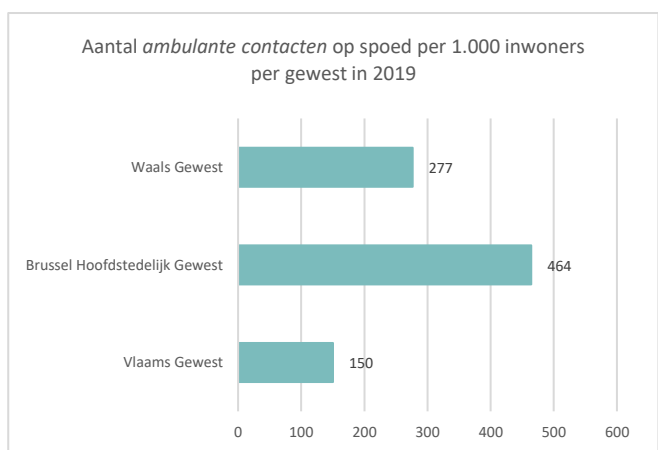
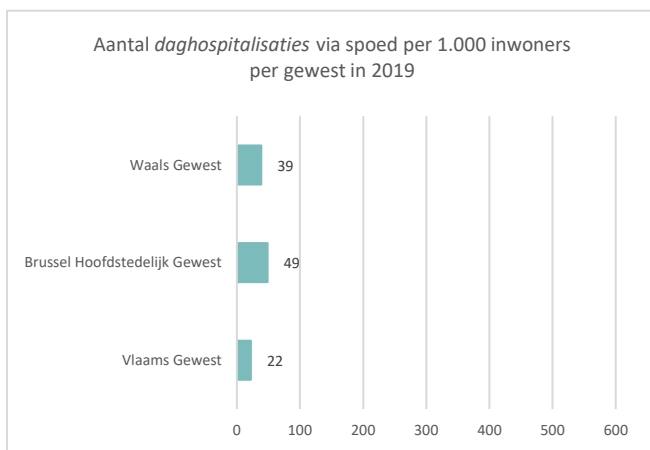
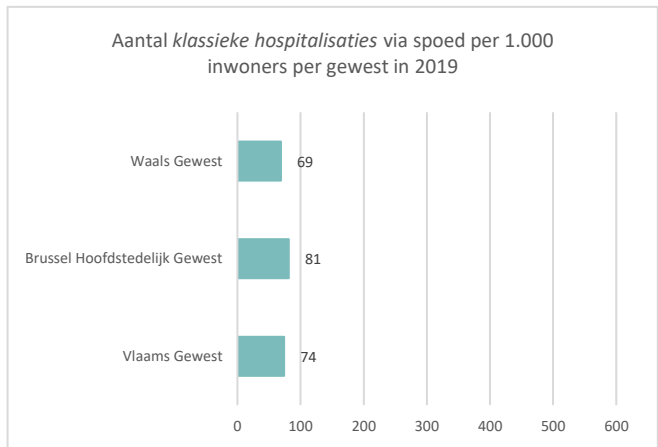
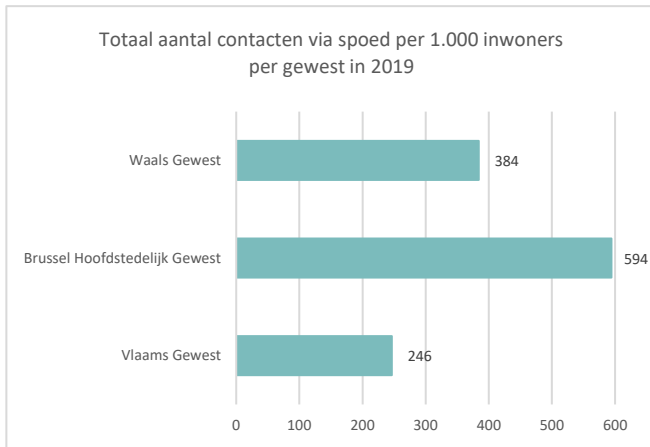
## 2. Evolutie contacten met een spoedgevallendienst per type verblijf en per gewest

We zien de jaarlijkse stijging van de contacten met de spoedgevallendienst over alle gewesten met uitzondering voor de daghospitalisaties<sup>2</sup>. Het aantal daghospitalisaties met een passage via de spoedgevallendienst vertoont immers voor alle gewesten een sterke daling in 2014. Dit kan verklaard worden doordat in 2014 het budget van het miniforfait werd overgedragen naar het Budget Financiële Middelen. Dit heeft een invloed gehad op het gedrag van ziekenhuizen qua facturatie en registratie. In verband met het mini-forfait werd initieel bijvoorbeeld onterecht verondersteld dat deze verblijven niet langer dienden geregistreerd te worden aangezien het miniforfait werd gereduceerd naar 0 euro.



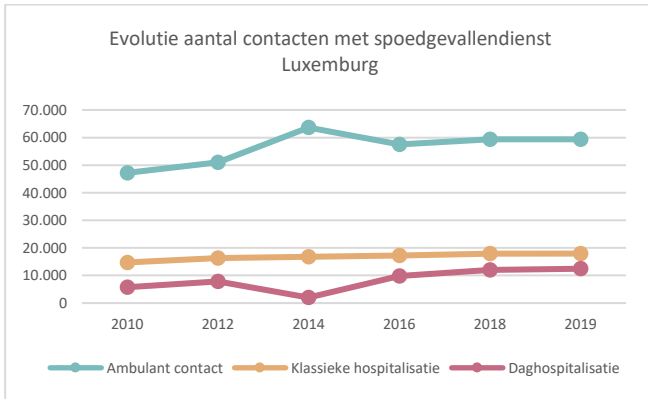
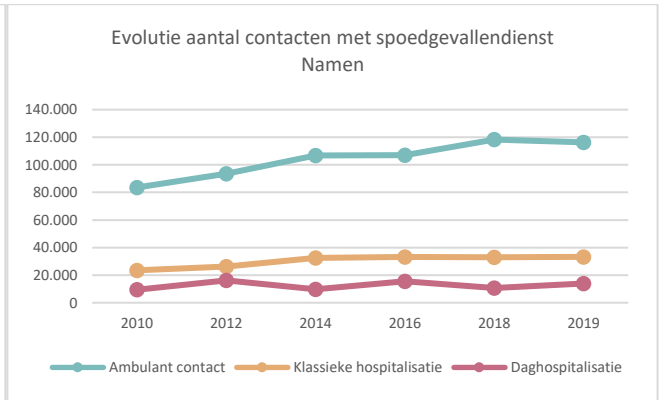
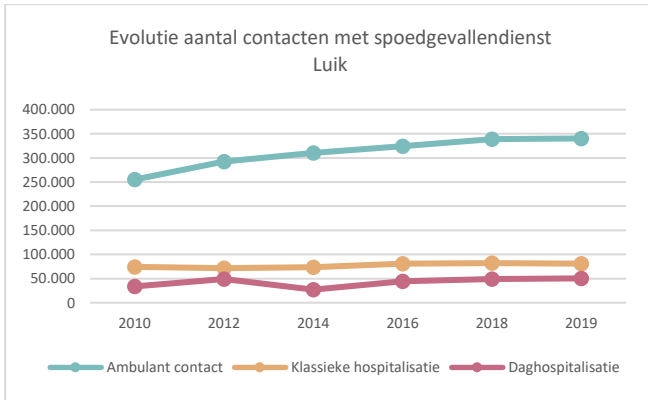
<sup>2</sup> We wijzen u er op dat de schalen op de y-as van de grafieken verschillend werden ingesteld.

Wanneer men het aantal contacten met de spoedgevallendienst per 1.000 inwoners bestudeert voor het jaar 2019, kan men vaststellen dat het gebruik van de spoedgevallendiensten in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest hoger ligt dan in de 2 andere gewesten. Wanneer we deze gegevens verder uitlichten per type verblijf, stellen we het voornaamste verschil vast bij het aantal ambulante contacten met de spoedgevallendienst. We observeren dat men in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest 68% meer gebruik maakt van de spoedgevallendienst dan in het Waalse Gewest en maar liefst 209% meer dan in het Vlaamse Gewest. Dit wijst er op dat er een andere mentaliteit heerst over de verschillende gewesten voor het gebruik van de spoedgevallendienst.

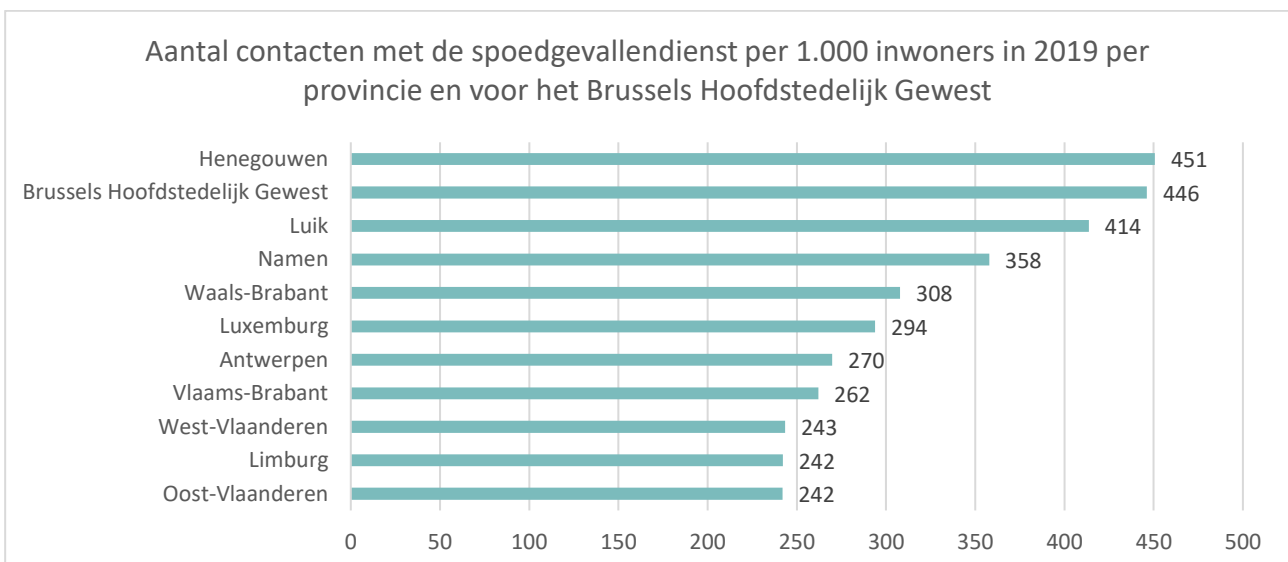


### 3. Evolutie contacten met een spoedgevallendienst per provincie en Brussels Hoofdstedelijk Gewest





We stellen voor alle provincies een stijging vast van het aantal contacten met de spoedgevallendienst tussen 2010 en 2019<sup>3</sup>. De daling in de daghospitalisaties in 2014, die eerder werd besproken, toont in deze tabellen aan dat deze veroorzaakt worden door een daling in Oost-Vlaanderen, Antwerpen en Vlaams-Brabant voor het Vlaamse Gewest. Voor het Waalse Gewest is er een daling zichtbaar in alle provincies behalve in Waals-Brabant waar slechts een geringe daling zichtbaar is. In sommige van deze provincies kan men duidelijk zien dat de daling in het aantal daghospitalisaties via de spoedgevallendienst zich vertaalt in een stijging van het aantal ambulante contacten met de spoedgevallendienst.



Wanneer we alle contacten met de spoedgevallendienst per provincie en voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest voor het jaar 2019 per 1.000 inwoners weergeven, kunnen we vaststellen dat Henegouwen, het

<sup>3</sup> We wijzen u er op dat de schalen op de y-as van de grafieken verschillend werden ingesteld.

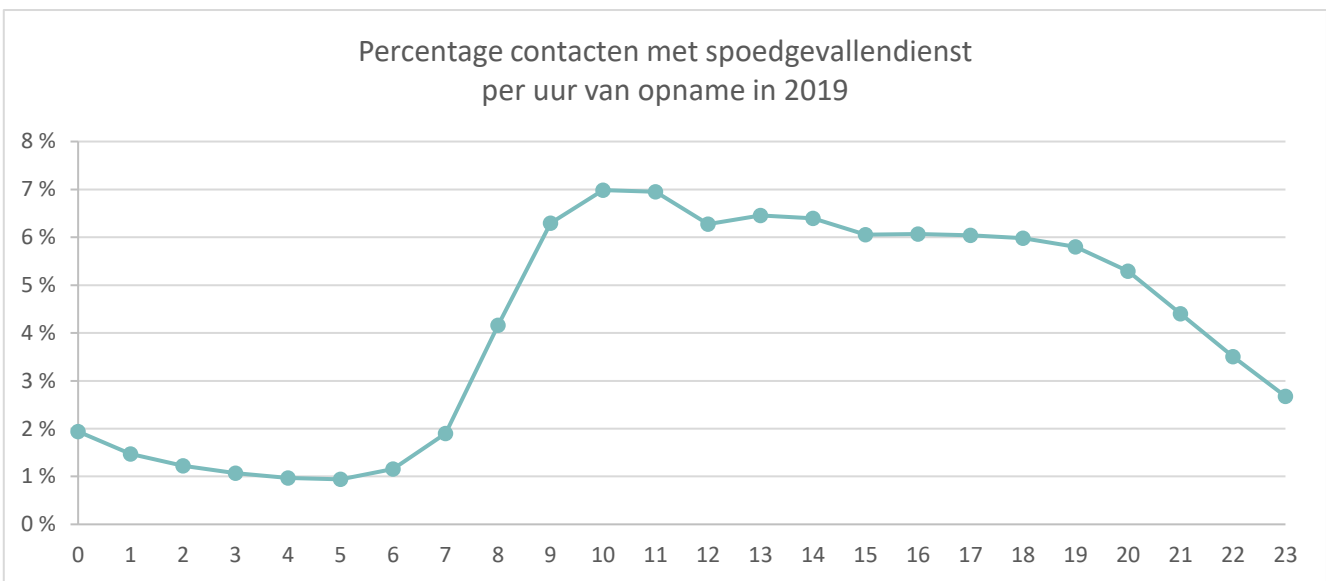


Brussels Hoofdstedelijk Gewest en Luik de meeste contacten op de spoedgevallendienst kennen in verhouding tot hun bevolkingsaantal. Oost-Vlaanderen, Limburg en West-Vlaanderen kennen het minst aantal contacten op spoedopname in verhouding tot het aantal inwoners.

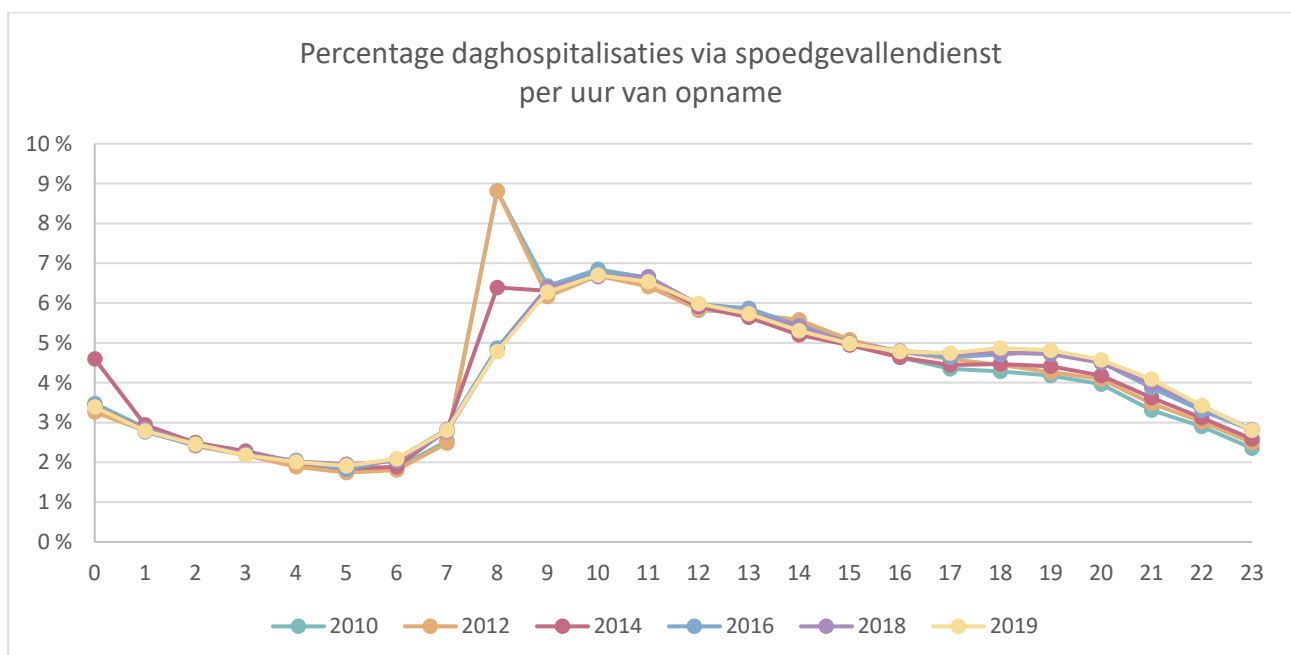
## DEEL II: Kenmerken van het verblijf op de spoedgevallendienst

### 1. Percentage contacten via de spoedgevallendienst per uur van opname in 2019

De cijfers van het aantal contacten met de spoedgevallendienst per uur tonen aan dat in 2019, 79% van alle contacten met de spoedgevallendienst plaatsvonden van 8.00 uur tot 20.00 uur. We observeren hierbij een piek tussen 10.00 en 11.00 uur.

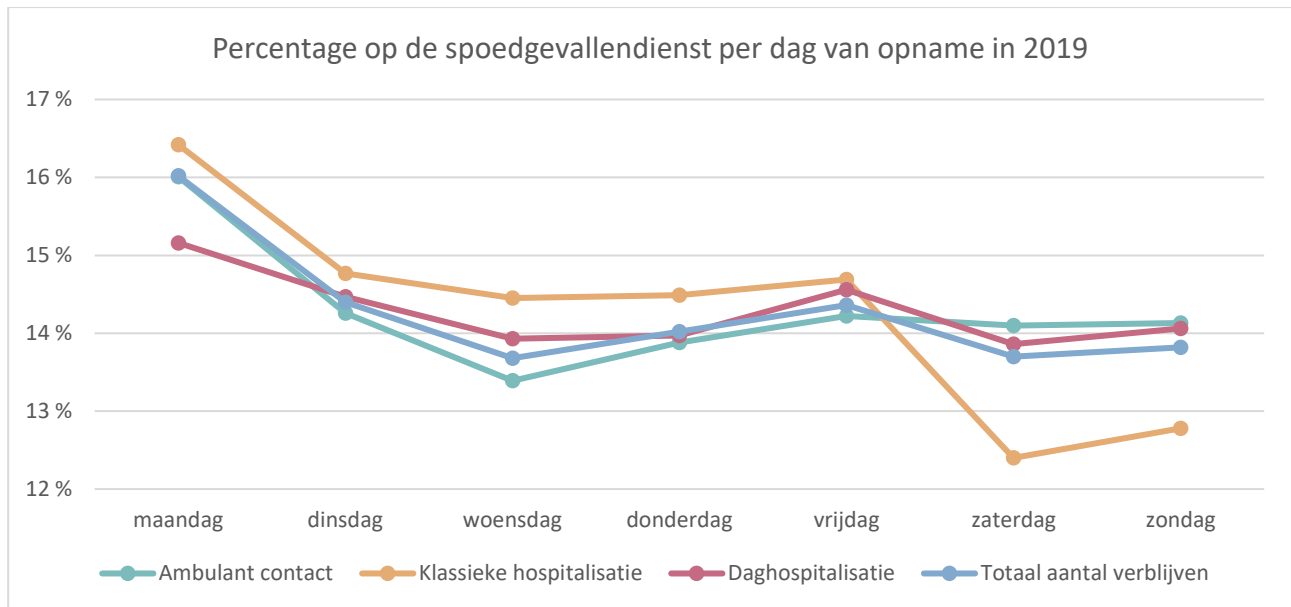


Men merkt verder op dat in de periode van 2010 en 2012 er een heel sterke toename is van het aantal daghospitalisaties met een passage via de spoedgevallendienst om 8.00 uur. Dit zou kunnen wijzen op oneigenlijk gebruik van de spoedgevallendienst of een foutieve registratie. Deze cijfers halveren in 2014 om vanaf 2016 in de te verwachten trend te vallen.



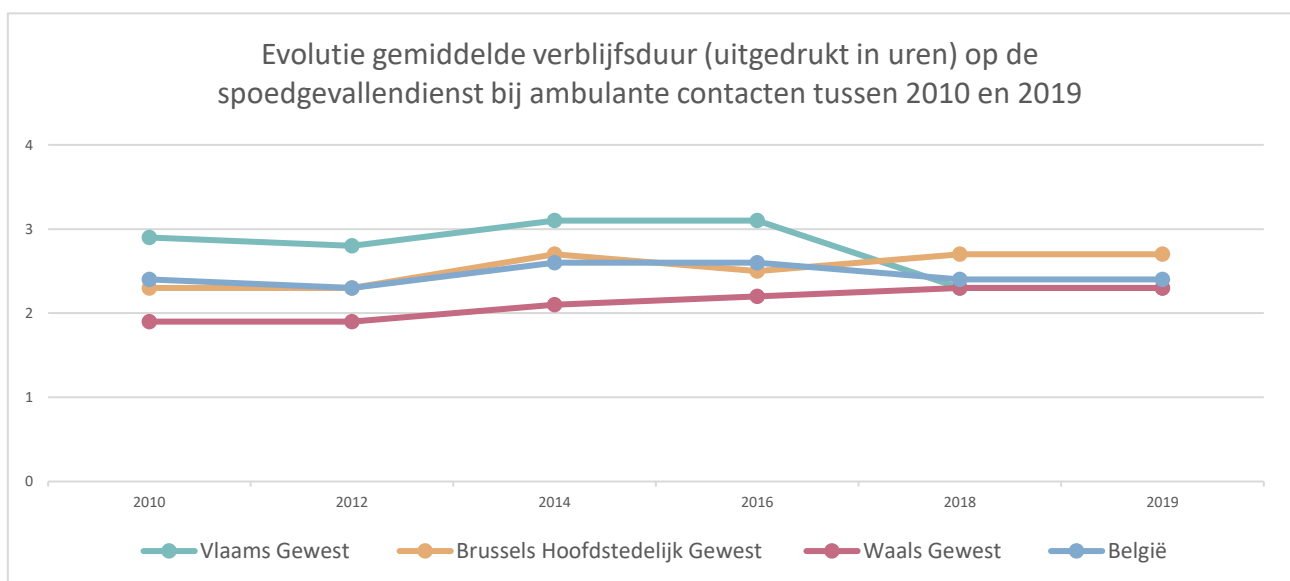
## 2. Percentage contacten met de spoedgevallendienst in 2019 per dag van opname

In onderstaande grafiek wordt het percentage contacten met de spoedgevallendienst weergegeven per dag van opname opgesplitst type verblijf. Bij de klassieke hospitalisaties met een passage via de spoedgevallendienst zien we een duidelijke trend. We stellen een laag aantal opnames vast gedurende het weekend en een piek in opnames op maandag. Deze piek op maandag geldt ook voor de ambulante contacten met de spoedgevallendienst en de daghospitalisaties met een passage via spoed. Voor deze verblijven stellen we echter geen dalende trend vast in het weekend.

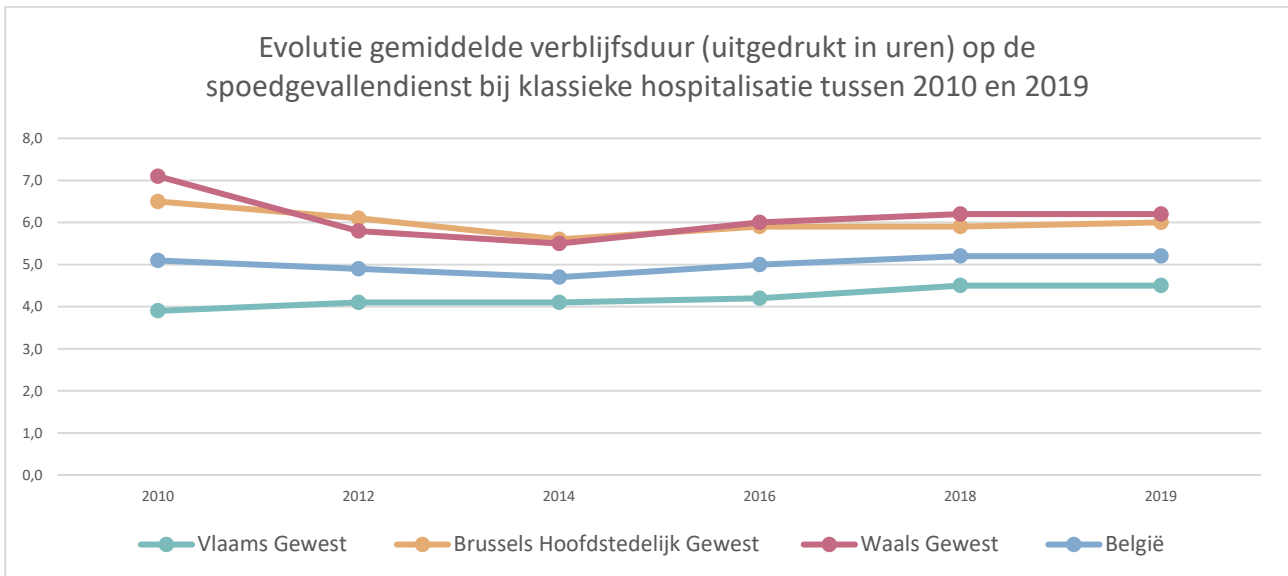


## 3. Gegevens omtrent de verblijfsduur op de spoedgevallendienst tussen 2010 en 2019

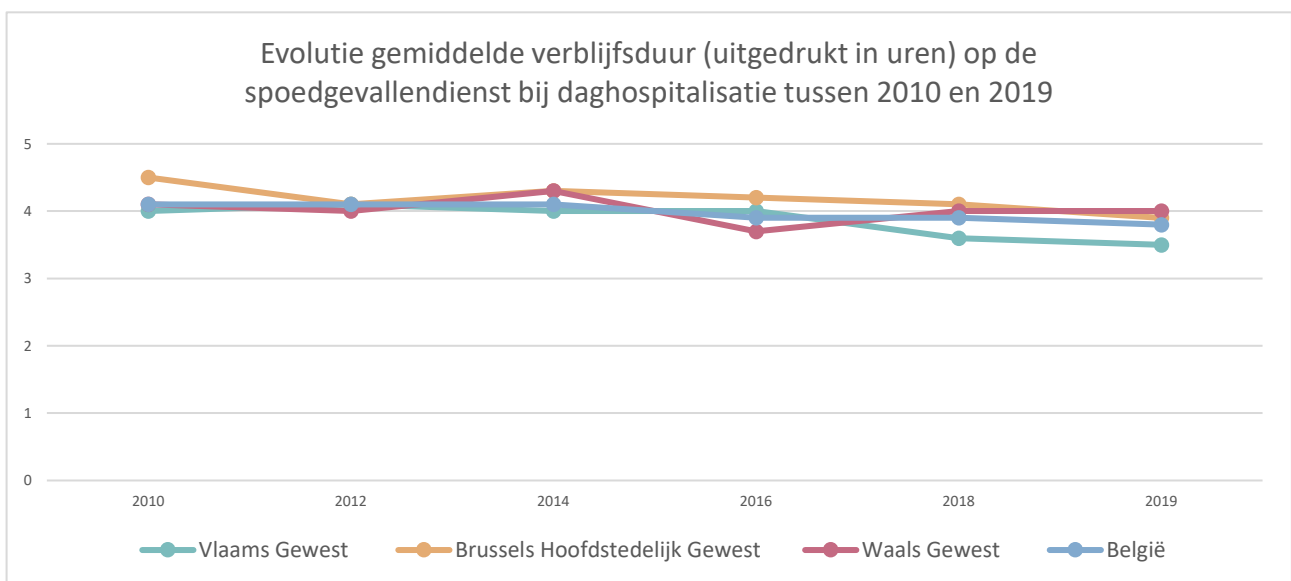
We stellen een dalende trend vast voor de gemiddelde verblijfsduur voor ambulante contacten met de spoedgevallendienst in het Vlaamse Gewest tussen 2010 en 2019. Daarentegen stellen we een lichte stijging van 2010 tot 2019 voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en het Waalse Gewest vast.



Voor de verblijfsduur voor een klassieke hospitalisatie is een lichte stijging in verblijfsduur in het Vlaamse Gewest en voor de andere gewesten een daling tot 2014 om daarna weer een stijging te tonen.

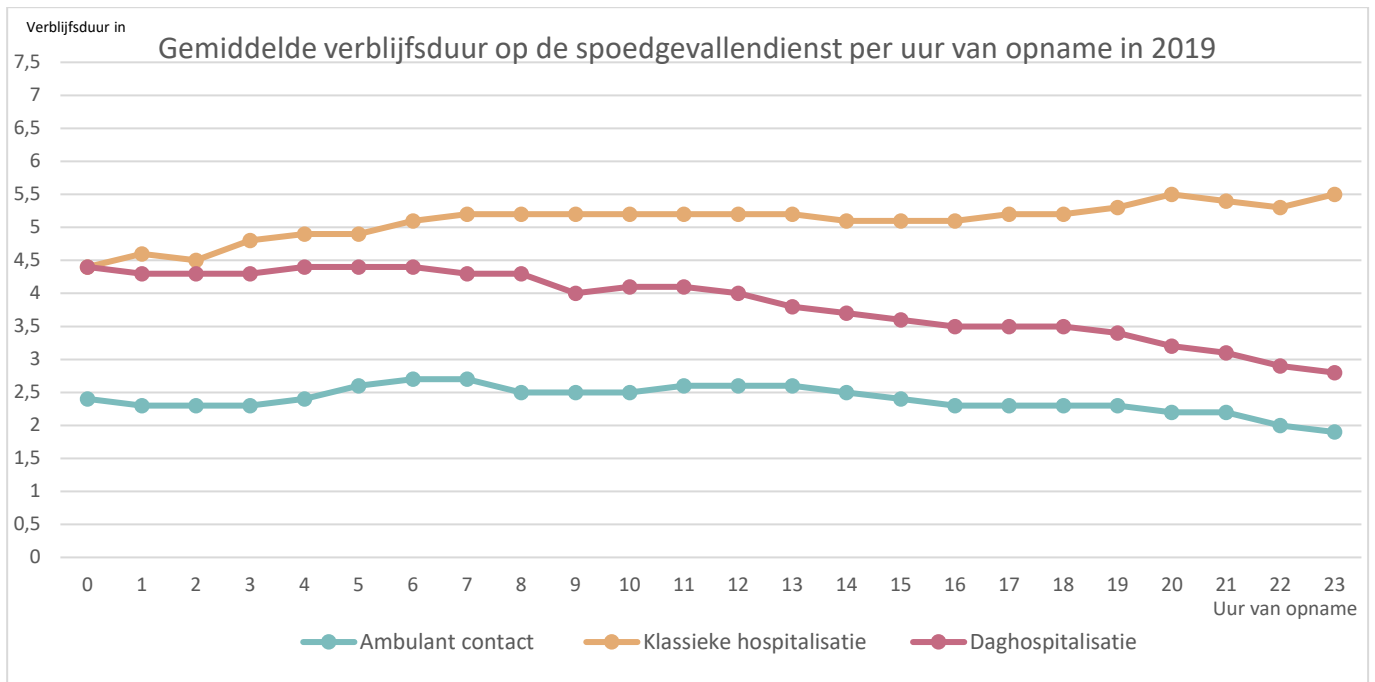


Voor de verblijfsduur wat betreft de daghospitalisatie, kan men een lichte dalende trend zien voor alle gewesten naar verblijfsduur.



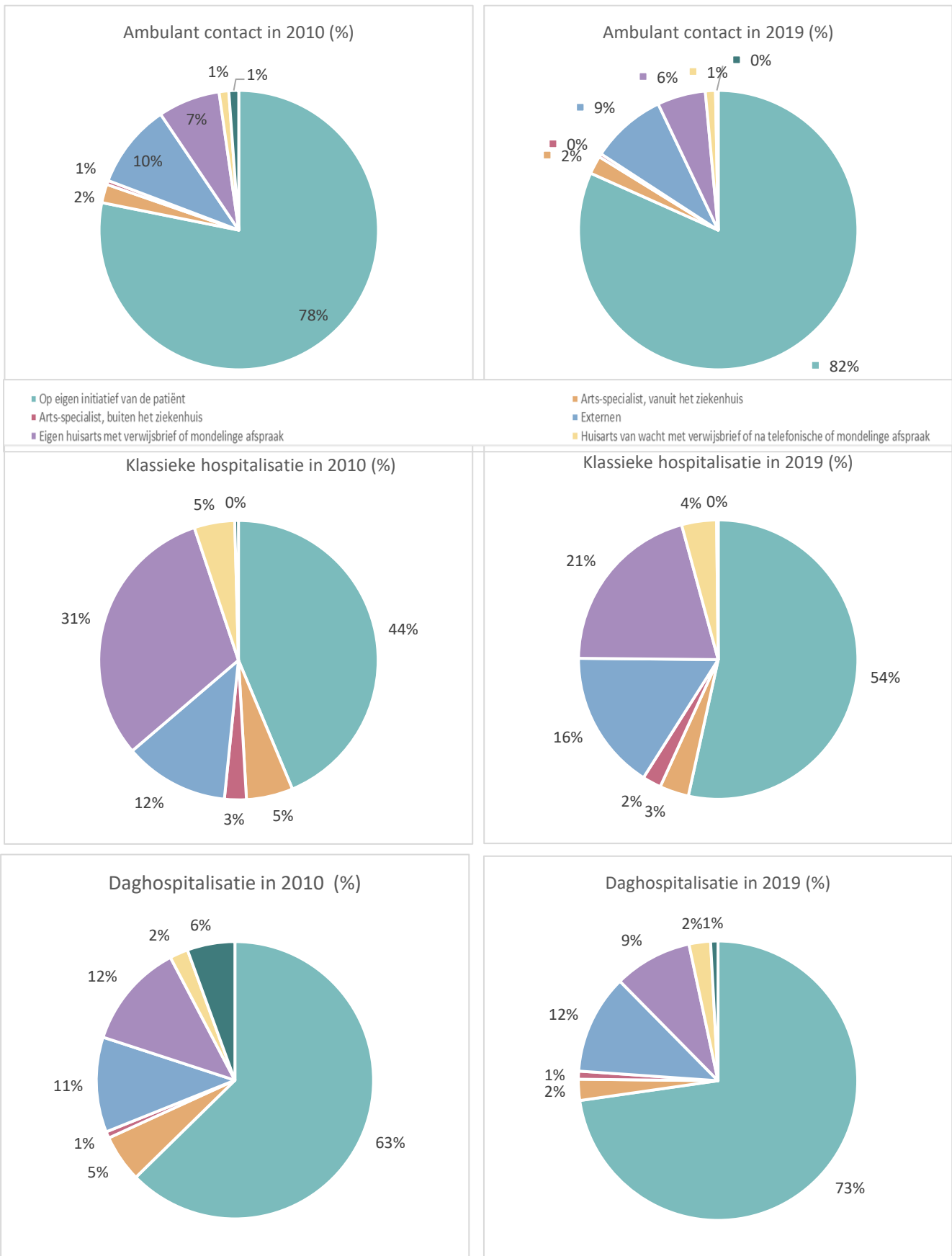
Wanneer we naar de gegevens van de verblijfsduur op de spoedgevallendienst kijken per uur van opname, stelt men vast dat er geen duidelijk verband kan worden gevonden tussen de grote drukte op de spoedgevallendienst tussen 8u 's ochtends en 20u 's avonds (zoals eerder aangetoond) en een langere ligduur. Dit kan te wijten zijn aan het feit dat de personeelsbestaffing op de spoedgevallendienst goed is aangepast aan de te verwachten opnames.

In tegenstelling tot de daling van ligduur tussen 19.00 en 23.00 uur 's avonds voor ambulante contacten met de spoedgevallendienst en daghospitalisaties, zien we een sterke stijging in de verblijfsduur op de spoedgevallendienst voor klassieke hospitalisaties. Dit kan te wijten zijn aan drukte op de ontvangende afdelingen en overdracht naar de nachtdienst.



# DEEL III: Kenmerken van de patiënt op de spoedgevallendienst

## 1. Wie verwijst de patiënt door naar de spoedgevallendienst?

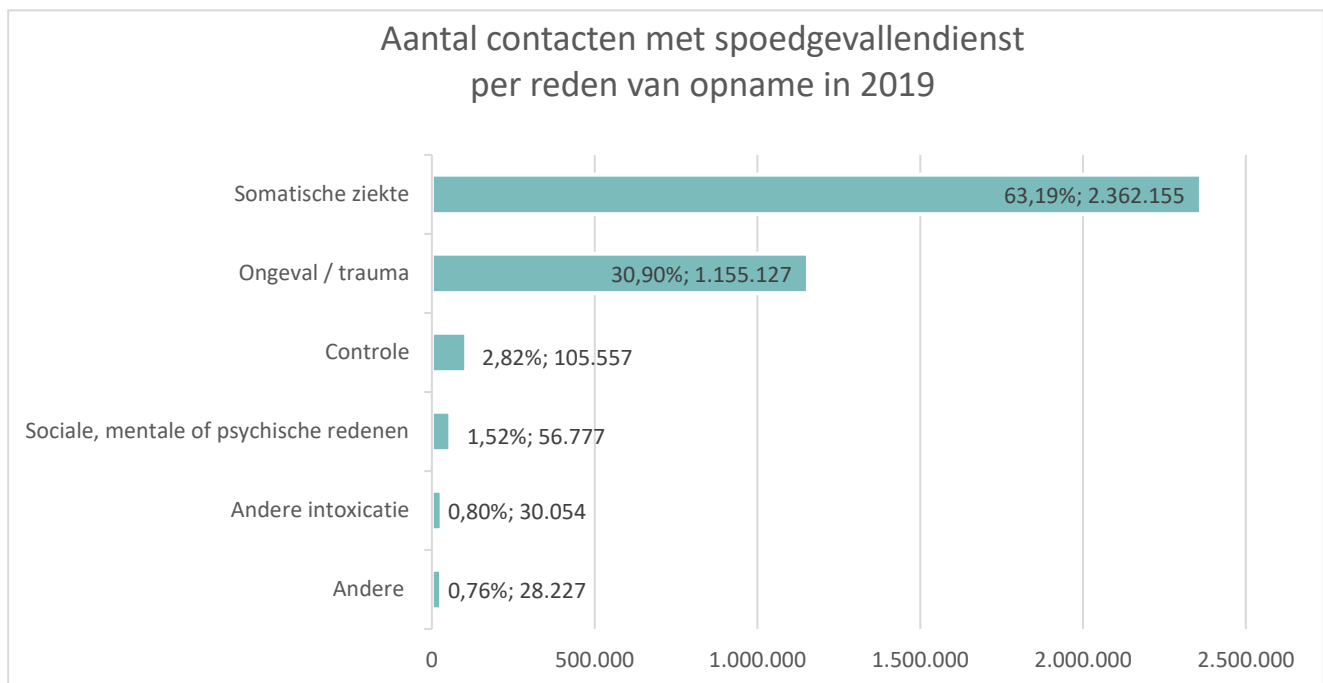


Een contact met de spoedgevallendienst op eigen initiatief komt het vaakst voor bij elk type verblijf gaande van 54% tot 82% in 2019. Een contact met een spoedgevallendienst is een zeer toegankelijke manier om verzorging te verkrijgen gezien deze 24/7 open is en er geen afspraak dient gemaakt te worden. Verder is er in België geen boetesysteem wanneer je naar een spoedgevallendienst gaat zonder verwijsbrief en moet de factuur niet onmiddellijk worden betaald, wat wel het geval is bij de huisarts. De doorverwijzing door eigen huisarts met verwijsbrief en een doorverwijzing door externen zijn respectievelijk de tweede en derde meest voorkomende wijze van doorverwijzing naar de spoedgevallendienst.

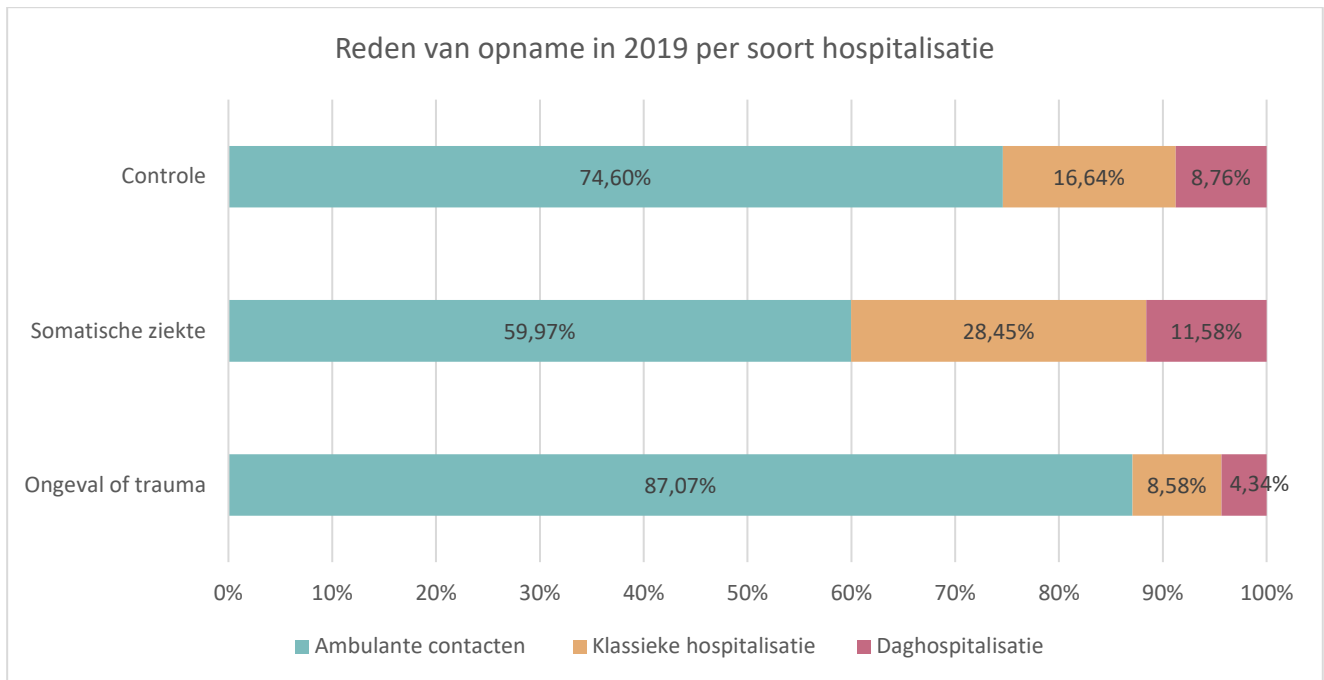
Wanneer we de evolutie van 2010 tot 2019 bekijken, zien we dat er een stijging is van het aantal contacten op eigen initiatief voor alle types verblijven. Het aantal doorverwijzingen door de eigen huisarts met verwijsbrief vertoont daarentegen een daling.

## 2. Wat is de reden van opname op de spoedgevallendienst?

De 3 grootste redenen voor een contact met de spoedgevallendienst zijn in 2019 respectievelijk een somatische ziekte (63,19%), een ongeval/trauma (30,90%) en een controle (2,82%).

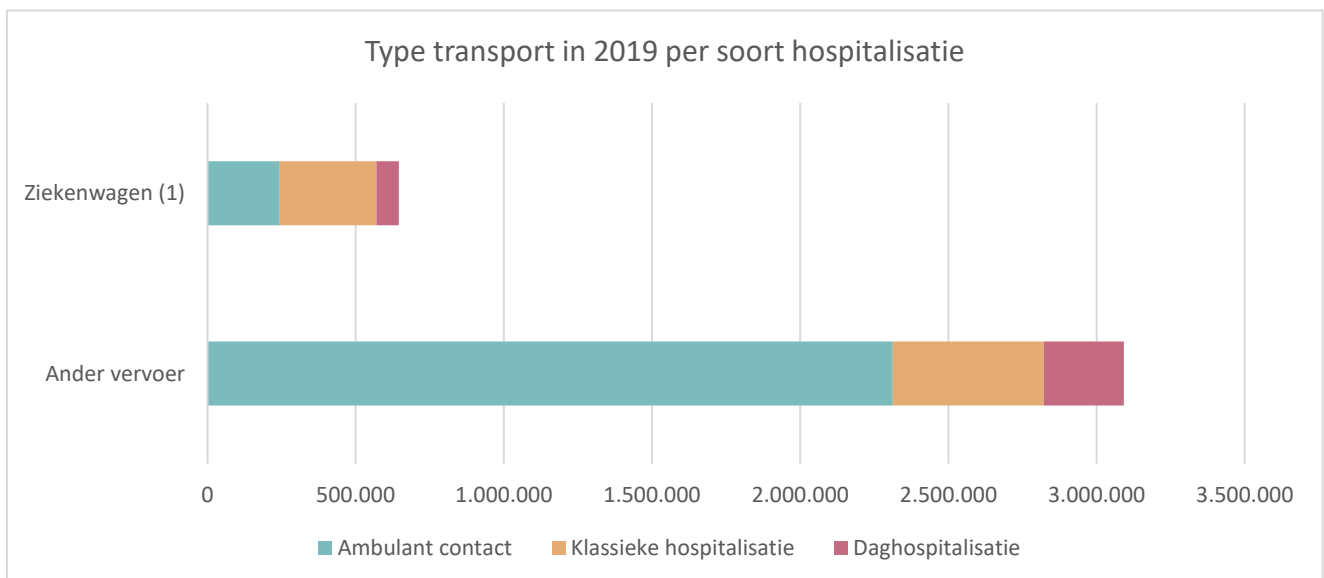


In onderstaande grafiek worden deze 3 meest voorkomende redenen van opname weergegeven per type verblijf. De gegevens tonen aan dat wanneer patiënten zich aanmelden op de spoedgevallendienst voor ongeval of trauma dit slechts voor 13% van de gevallen leidt tot een opname (dag- of klassieke hospitalisatie). Bij controle leidt dit tot opname in 25% van de gevallen, voor somatische ziekte leidt dit in 40% van de gevallen tot een opname.



### 3. Hoe komt de patiënt naar de spoedgevallendienst?

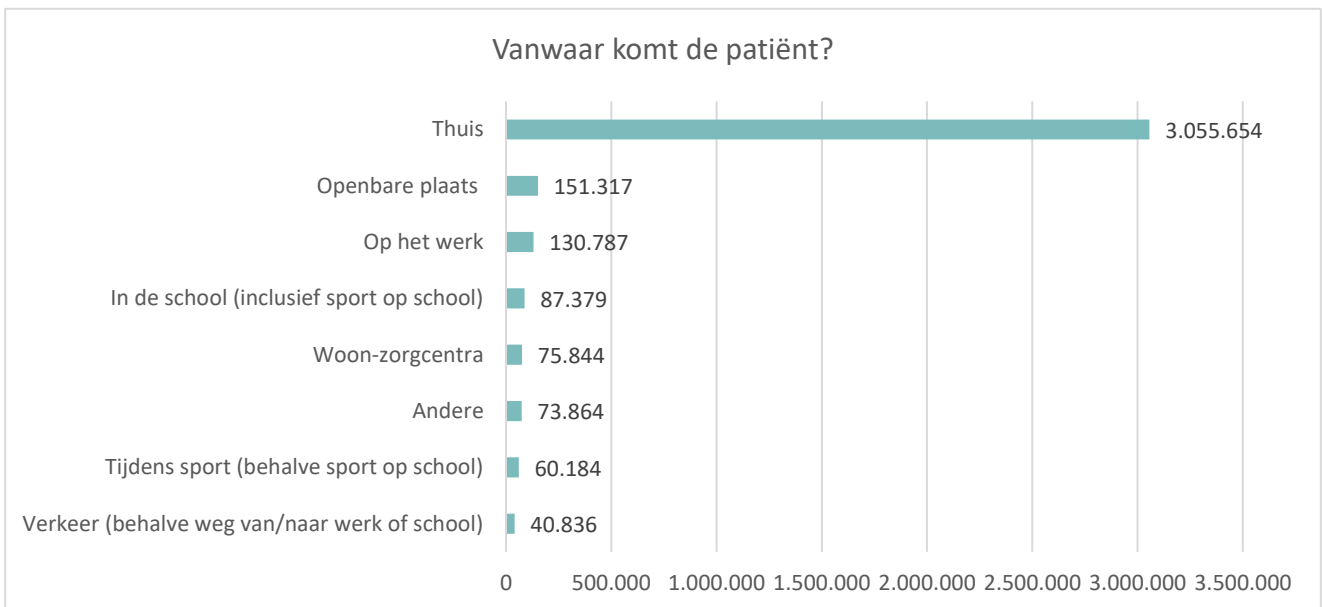
De meeste patiënten komen met eigen vervoer naar de spoedgevallendienst (82,72% in 2019). De overige patiënten worden met een (niet)-erkende ziekenwagen vervoerd naar het ziekenhuis al dan niet met tussenkomst van een PIT of MUG op de interventieplaats. Wanneer we kijken naar het type opname kunnen we vaststellen dat ongeveer 75% patiënten, die met eigen vervoer naar de spoedgevallendienst kwamen in 2019, ambulantly verzorgd werden. De contacten met de spoedgevallendienst van patiënten, die met een ambulance werden vervoerd, leidde in 50,45% van de gevallen tot een klassieke hospitalisatie en in 11,75% van de gevallen tot een daghospitalisatie.



(1) In de categorie 'Ziekenwagen' worden de volgende vervoersmiddelen inbegrepen: (niet)-erkende ziekenwagen, PIT en MUG eventueel in combinatie uitgestuurd met een ander vervoersmiddel

#### 4. Vanwaar komt de patiënt?

Meer dan 80% van de patiënten die contact hebben met de spoedgevallendienst komen van thuis<sup>4</sup>. Op de tweede en derde plaats volgen patiënten die van een openbare plaats of van hun werkplaats komen.



<sup>4</sup> Plaatsen van herkomst die minder dan 1% van de gevallen betreffen worden niet getoond in de grafiek.