

De eerste hulp begint bij jezelf

Dr. Pieter Jan Van Asbroeck, Medisch diensthoofd Spoedgevallen & MUG ZOL campus Sint-Jan //

Medisch coördinator Zorgcentrum na Seksueel Geweld Limburg // Urgentiearts

Tijdens een crisis vallen de zwakke plekken van onze samenleving ongenadig op. Als urgentiearts zie ik dat vanop de eerste rij – in het ziekenhuis, maar ook daarbuiten. Overstromingen, pandemieën, stroompannes, of zelfs de eerste winterprik: keer op keer blijkt hoe kwetsbaar we zijn. Als mens. Als systeem. En vooral: hoe afhankelijk we geworden zijn van anderen om ons uit de nood te helpen.

Toch schuilt er in elke crisis ook een sprankeltje hoop. Tijdens de eerste COVID-golf, bijvoorbeeld, zagen we opvallend minder patiënten op de spoedgevallendienst. Ja, mensen bleven deels weg uit angst. Maar ook omdat ze zichzelf beter gingen inschatten. Er kwam meer redelijkheid. Meer veerkracht. Meer zelfredzaamheid.

En dat moeten we vasthouden.

Zelfredzaamheid is geen ouderwets idee. Het is net essentieel in een maatschappij waar de hulpverlening onder steeds grotere druk staat. Het gaat er niet om mensen aan hun lot over te laten. Wél om hen de kracht en kennis te geven om zélf stappen te zetten wanneer het nodig is. Weten wanneer je best hulp zoekt – en wanneer je gerust eerst zelf iets kan proberen.

Een paar simpele voorbeelden: een basis EHBO-kit in huis hebben én weten hoe je die gebruikt. Genoeg eten in huis om een paar dagen te overbruggen. Weten dat je bij een stroompanne niet naar 112 belt. Of weten waar je betrouwbare info vindt bij een ramp. Kleine dingen, grote impact.

Maar zelfredzaamheid stopt niet bij jezelf. Het gaat ook over samenredzaamheid. Weten wie je burens zijn. Wie hulp nodig heeft, en wie hulp kan bieden. In elke straat zit potentieel:

een verpleegkundige, een gepensioneerde brandweerman, iemand met een generator, een handige buur, een sterke tiener. Die informele netwerken van burens en vrienden maken het verschil, vooral wanneer hulpdiensten overbelast raken. Want in een crisis is de eerste die je helpt zelden een professionele hulpverlener. Het is je buur. Een voorbijganger. Een toevallige getuige. En dat is geen systeemfalen. Dat is het systeem.

Los daarvan dient deze netwerkvorming ook een algemeen belang: op 30 juni 2025 publiceerde de WHO-Commission on Social Connection een opvallend rapport. Hun oproep? Zet sociale verbondenheid op gelijke voet met fysieke en mentale gezondheid. Want sterke gemeenschappen blijken veel veerkrachtiger bij rampen. Niet de hulpdiensten, maar uw buur, uw omgeving, is vaak de levensnoodzakelijke schakel. Zowel bij alledaagse tegenslagen als bij grote crisissen.

Daarom moeten we als zorgverleners onze reflex durven herzien. Niet: "Bel ons en wacht." Maar: "Doe wat je kan, en wij komen zodra we kunnen." Dat vraagt vertrouwen. Communicatie. En vooral: een andere manier van denken.

Als ziekenhuis, als overheid, als samenleving kunnen we daarin het voortouw nemen. Met opleidingen. Met duidelijke informatie. Met crisissimulaties in de buurt. Door opnieuw te investeren in preventie. En door mensen het

vertrouwen terug te geven dat ze niet volledig afhankelijk zijn van zorg.

Een spoedgevallendienst is er voor acute nood. Niet om structurele kwetsbaarheid op te vangen. We moeten mensen versterken.

Misschien is dat wel de grootste les van de voorbije jaren: echte zorg begint niet in het ziekenhuis. Ze begint thuis. In de straat. In de gemeenschap.

De eerste hulp? Die begint bij jezelf. En bij elkaar. ■

