

Artsen melden lang niet alle incidenten

Worstelen met agressie

Ingrid Lutke Schipholt

Agressie in de praktijk - menig arts kan er over mee-praten. Artsen kunnen zich er wel tegen wapenen, maar agressie zal nooit helemaal zijn uit te bannen. 'Patiënten die zeggen "ik weet je te vinden", tolereren we niet.'

In de verzekeringsgeneeskunde (zie *kader 1*) komt, net als in de huisarts- en bedrijfs-geneeskunde, de psychiatrie en de spoed-eisende eerstehulp (SEH), agressie geregeld voor. Betrouwbare cijfers zijn er niet; niet alle artsen melden incidenten. Verzekeringsarts

Esmeralda Wekker deed onderzoek bij het UWV onder 109 artsen. Van hen kreeg 60 procent te maken met verbaal agressief gedrag van patiënten gericht op de persoon en 81 procent kreeg te maken met verbaal agressief gedrag dat was gericht op de organisatie.

1. Emotionele schade

Dirk van Latenstein werd drie jaar geleden na zijn werk bij het UWV door een patiënt neergestoken. De patiënt wachtte hem doelbewust op in de parkeergarage van Hoog Catharijne in Utrecht. Van Latenstein kreeg een snee op twee centimeter afstand van zijn halsslagader. Hij raakte lichtgewond, maar de emotionele schade was groot.

'Ik moest de man eerder die dag herbeoordelen volgens nieuwe WAO-regels. Hij ging er ten onrechte vanuit dat hij er financieel op achteruit zou gaan. Maar dat had ik niet in de gaten. Het gesprek verliep normaal. Niets bijzonders. Hij is naar huis gegaan, heeft zich ingedronken en heeft een groot mes gepakt. Toen heeft hij me opgewacht. Daar stond hij. In een mum van tijd hadden omstanders gelukkig de politie te hulp geroepen. Die heeft me bevrijd. Na een dag ben ik weer gaan werken. Ik kreeg heel veel reacties van collega's, ook van mensen die ik niet eens kende. Het bericht is door heel UWV-Nederland gegaan. Het heeft me goed gedaan om het incident van me af te praten. Ik heb nooit een nachtmerrie of herbeleving van het voorval gehad, al heb ik in de eerste periode daarna niet veel patiënten gezien.' De dader werd veroordeeld tot dertig maanden onvoorwaardelijke celstraf. De rechter vond dat de man verwijtbaar had gehandeld, al stelden psychiaters dat de dader voor een klein deel niet toerekeningsvatbaar was. Het voorval beïnvloedt zijn beoordelingen niet, maar wel de contacten met patiënten, meent Van Latenstein. 'Ik zie geen potentieel gevaarlijke patiënten meer, zoals mensen met een antisociale stoornis of gevangenen. Aan de hand van de dossiers besluit ik een patiënt wel of niet wil zien.'

'Het besef dat iemand mij van het leven wilde beroven, kwam later. Door dit incident ben ik mijn onbevengheid kwijtgeraakt. Ook thuis: als er onbekende mensen voor de voordeur staan, ben ik extra op mijn hoede.'



Van de UWV-artsen kreeg 60 procent te maken met op de persoon gericht verbaal agressief gedrag.

beeld: Plain picture, Image Store

Boosheid mag, maar ze mogen er geen consequenties aan verbinden

Boosheid

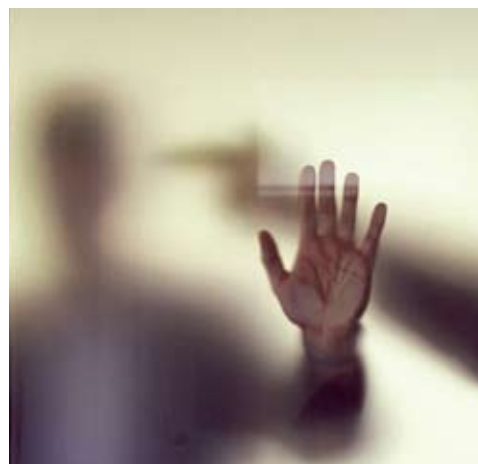
De Arboret definieert agressie als 'voorvallen waarbij een werknemer psychisch of fysiek wordt lastiggevallen, bedreigd of aangevallen onder omstandigheden die rechtstreeks verband houden met het verrichten van arbeid'. Boosheid mag, vindt van Latenstein. 'Iemand kan eens zeggen "ik vind jou een eikel". Maar ze mogen er geen consequenties aan verbinden. Er is een onderscheid tussen emotie en echte agressie. Mensen mogen boos, blij of verdrietig zijn.' Richard Hald, UWV-stafmedewerker van Bureau Integriteit, noemt enkele voorbeelden uit de praktijk die niet door de beugel kunnen. 'Een mes laten zien in een tas, een patroon op tafel leggen of zeggen "ik weet je te vinden", tolereren we niet.' Zorgverleners in de psychiatrie zijn ook het één en ander gewend. Arts Flip Jan van Oenen van de Spoedeisende Psychiatrische Hulpdienst in Amsterdam meent dat hij en zijn collega's

een 'hoge agressiedrempel' hebben. 'Ik spreek over agressie als ik verbaal en/of fysiek word geïntimideerd en als ik me er ongemakkelijk bij voel.'

Escalatie

Al is agressie jegens artsen moeilijk in kaart te brengen, dat betekent niet dat het niet wordt aangepakt. Zo participeren nagenoeg alle Nederlandse ziekenhuizen in het project Veilige Zorg. Het analyseert risico's en pakt ze aan. Concreet betekent het bijvoorbeeld dat ziekenhuizen gele en rode kaarten kunnen uitdelen aan agressieve patiënten. Een patiënt met een rode kaart, mag een bepaalde tijd niet in het ziekenhuis komen. Een van de ziekenhuizen die in het project participeert, is Erasmus MC in Rotterdam. Volgens Jos de Bruijn, unithoofd Spoedeisende Hulp van het Erasmus MC, moeten artsen regelmatig hun grenzen aangeven. 'Toch zijn het vooral de verpleegkundigen die met agressie te maken krijgen. Zij hebben het meeste contact met patiënten en zij moeten patiënten vertellen dat ze moeten wachten.'

Een ander onderdeel van het project Veilige Zorg is een convenant met politie en justitie, waarin wordt vastgelegd hoe wordt omgegaan met agressieve patiënten, zoals een snelle komst van de politie bij een escalatie. Huisartsenposten in ziekenhuizen liften veelal mee op de afspraken die in zo'n convenant zijn vastgelegd. 'Een enkele keer roepen we de hulp in van de politie', erkent directeur Jacqueline Noltes van de huisartsendienst Twente Oost en HAP Hengelo. 'Laatst werden een huisarts en chauffeur bedreigd door een patiënt met een mes. Gelukkig hebben onze chauffeurs een portofoon die in verbinding staat met de meldkamer van de politie. De politie was snel ter plaatse en kon de patiënt arresteren.'



Goed inleiden

Duidelijk zijn is de les die bedrijfsarts Ernst Lutgert heeft geleerd van een incident met een werknemer die hij onderwierp aan een belastbaarheidsonderzoek (zie *kader 2*). 'Als je iemand een vervelende boodschap moet vertellen, moet je dit goed inleiden. En ook bij een onderzoek, leg ik voortaan uit waarom ik dat doe en wat de mogelijke consequenties zijn. En als de patiënt agressief is, stop ik het gesprek.' En als Lutgert en zijn collega's uit elkaars spreekkamer veel lawaai horen, gaan ze een kijkje nemen.

Van Latensteins werkgever, het UWV, was ten tijde van het steekincident al bezig met maatregelen tegen agressie. Het Bureau Integriteit ontwierp een agressieprotocol dat inmiddels enkele jaren functioneert. Artsen volgen er cursussen in het voorkómen van agressie. Ver-

der meldt het UWV alle vormen van agressie bij het Agressieregistratiesysteem Overheid, dat vorige maand officieel van start ging. Daarnaast beslist de arts in overleg met de manager en mensen van Bureau Integriteit of er bijvoorbeeld ook aangifte wordt gedaan. Daarbij krijgen artsen het advies geen privégegevens door te geven. Privégegevens komen dan namelijk ook in het juridisch dossier terecht waarover de advocaat van de tegenpartij beschikt. Dergelijke ondersteuning van de werkgever, werkt louterend, meent stafmedewerker van Bureau Integriteit van het UWV, Richard Hald. 'Een werkgever die aandacht besteedt aan het slachtoffer kan de schade door een incident verminderen.'

Als een arts van het UWV aangifte doet, dan doet het UWF een ondersteunende aangifte.

2. Belastbaarheidsonderzoek

Bedrijfsarts Ernst Lutgert (Arbo Unie) staan drie gevallen van agressie nog helder voor de geest. Eén voorval was opzienbarend. 'Ik was bedrijfsarts bij een reinigingsbedrijf. De medewerkers begonnen er bij de bezemploeg en klommen via de veegploeg op naar de huisvuilinzameling. Vreemd genoeg gingen ze dus steeds zwaarder werk doen.'

'Op een dag had ik spreekuur. Ik zat aan een langwerpige tafel achter in een zaaltje. De patiënt was op mijn spreekuur geweest voor een belastbaarheidsonderzoek. Ik vond dat deze man het zware werk niet langer aankon en vond dat hij terug moest naar de veegdienst. De man vertrok mopperend. Ineens vliegt de deur open en stormt hij naar binnen. Hij neemt een duik op tafel, glijdt naar mij toe en grijpt me bij mijn nek. "Ik maak je kapot", riep hij. De man ging helemaal door het lint. Toch liet hij me uiteindelijk los en verdween.'

'Ik heb geen aangifte gedaan, maar meldde het voorval wel aan de werkgever. Die vond het gedrag onacceptabel en eiste dat de man zijn excuses aanbood. Die eis heeft de man ingewilligd.'

Na Almelo

Bent u het afgelopen jaar wel eens hinderlijk onderbroken in uw werkzaamheden omdat er een ontruimings-oefening was? Ziet u in uw verzorgings-, verpleeg- of ziekenhuis ook wel eens van die mannetjes (zelden vrouwtjes) in gele hesjes oefenen? En haalt u dan uw schouders op?

Die mannetjes zijn bedrijfshulpverleners. Zij blijken veel vaker nodig te zijn dan u in uw onschuld denkt. In 2006 en 2007 waren er ziekenhuisbranden in Almelo (Twenteborg), Rotterdam (Erasmus MC), Apeldoorn (St. Lukas) en twee keer in Amsterdam (VUmc en AMC). In de incidentensfeer zijn er ook in 2008 wel een aantal voorbeelden van kleine ziekenhuisbranden. Tot nu toe waren er dit jaar in verpleeghuizen al vijf grote branden (Zevenbergen, Gorkum, Sassenheim, Venray en Putten).

Haalt u nu uw schouders op omdat er, op de brand in Almelo na, geen slachtoffers zijn gevallen? Hoeveel geluk we hebben gehad met het geringe aantal slachtoffers, blijkt uit modelberekeningen van TNO. Bij een kleine brand is de situatie in een patiëntenkamer binnen vijf minuten volledig onhoudbaar door rookontwikkeling. Aangezien de branddetectie meestal zestig seconden nodig heeft voor een alarm, blijven er maar vier minuten over om patiënten te evacueren. Haalt u nu de schouders op en wacht u op die mannetjes in gele hesjes?

Als je deze gegevens even op je laat inwerken, besef je dat gezondheidszorgwerkers zelf verantwoordelijk zijn voor een snelle ontruiming. Dokters, verpleegkundigen en andere zorgverleners zullen zelf naar de patiëntenkamers moeten rennen als het brandalarm afgaat.

En daarom moeten zij ook enthousiast meedoen aan die vervelende ontruimingsoefeningen onder leiding van die mannetjes met die gele hesjes. Gewoon een kwestie van even de schouders eronder zetten.

Jan Maasen,
bedrijfsarts

Zo verlegt het UWV de focus van het slachtoffer naar de organisatie; het gaat immers om een werkgerelateerde vorm van agressie. 'We hebben al enkele tientallen keren aangifte gedaan', zegt Hald. Verder wordt de dader de toegang tot het gebouw ontzegd of worden ze alleen op uitnodiging toegelaten.

Alarmsysteem


In de crisishulpverlening is ontzegging van de toegang vaak wat lastiger te realiseren. Bij de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam worden de gesprekken daarom altijd door twee hulpverleners gevoerd. Verder kan binnen een

mum van tijd vijftien man beveiliging worden opgetrommeld. En als een link gesprek wordt verwacht, dan blijft de deur van de gespreksruimte open en is er een portier/beveiliging bij aanwezig. In noodsituaties

kunnen de hulpverleners een beroep doen op agenten van het aangrenzende politiebureau. Verder zijn er verscheidene bouwtechnische aanpassingen doorgevoerd die de veiligheid van het personeel bevorderen. Zo zijn de spreekkamers uitgerust met twee deuren en is er een afgesloten portiersloge. Ernstig verwarde patiënten worden opgevangen in kale cellen met alleen een matras, een zachte stoel en een vaste metalen toilet. In de wachtkamer zijn de stoelen aan de vloer bevestigd en hangt er nagenoeg niets aan de muur. Ook hier kunnen patiënten weinig stukmaken.

Chocolademelk

De medewerkers van de Spoedeisende Psychiatrische Hulpdienst en het acuut behandelteam zijn agressie gewend. Flip Jan van Oenen: 'Ik maak weinig heftigs mee, vind ik. Ik heb een keer aangifte tegen een patiënt gedaan. Die gooide een bekertje lauwe chocolademelk in mijn gezicht. De patiënt was niet in een psychose, dus hij was wel toerekeningsvatbaar. Dan accepteer ik dergelijk gedrag niet.'

Een collega van hem ervaart eveneens weinig druk van agressieve patiënten. Een enkel incident is haar bijgebleven. 'Tijdens een huisbezoek heb ik me een keer bedreigd gevoeld. Gelukkig gaan we altijd met zijn tweeën op pad. Overall door het huis lagen opengesneden schoenen, dus dat betekent dat de patiënt in de weer is geweest met messen. De patiënt was erg verward en de sfeer was dreigend. Met hulp van agenten hebben we hem toen meegenomen.' 

Binnen een mum van tijd kan vijftien man worden opgetrommeld



Meer informatie over het omgaan met agressie vindt u via www.medischcontact.nl onder de digitale versie van dit artikel.