

SLAAN EN SCHELDEN HAKT ERIN BIJ COASSISTENTEN

# AGRESSIEVE PATIËNTEN: HOE GA JE ERMEE OM?

Patiënten die totaal door het lint gaan. Of hun naasten die door middel van dreigementen iets proberen af te dwingen. Arts in Spe peilde hoe vaak coassistenten agressie meemaken en zocht uit hoe je ermee kunt omgaan.

**A**gressief gedrag van patiënten – en hun naasten – lijkt steeds vaker voor te komen. Ook geneeskundestudenten kunnen hiermee worden geconfronteerd tijdens hun coschappen. Hoe vaak dit gebeurt is niet precies bekend. Bij De Geneeskundestudent – die bijvoorbeeld wel de incidentie van seksuele intimidatie onderzocht – zijn geen cijfers bekend over agressie. Arts in Spe deed navraag bij de acht geneeskunde-faculteiten; geen enkele kon aangeven hoe vaak hun coassistenten geconfronteerd worden met agressie. Wel signaleren de faculteiten dát het voorkomt tijdens de coschappen. ‘Wij weten dat het gebeurt, maar we hebben geen goed beeld van de incidentie’, licht Lucille Ong toe. Zij is docent van de afdeling Medische Psychologie van het Amsterdam UMC, locatie AMC, en ontwikkelde een training over het omgaan met agressie. ‘Het melden van situaties waarin agressie voorkwam, is altijd al een probleem geweest. We zouden wel willen dat studenten dat vaker doen. Maar meestal worden dat soort problemen binnen de afdeling opgelost.’

## Poll

Om toch een beeld te krijgen van de omvang zette Arts in Spe een poll uit onder lezers van de wekelijkse Arts in Spe-nieuwsbrief, waar 174 personen op reageerden. De enquête bestond uit twee gesloten vragen, over óf en hoe vaak coassistenten te maken kregen met verbale of fysieke agressie, plus een open vraag over wat in een voorkomend geval dan gebeurde. Iets meer dan 64 procent van de deelnemers gaf aan tijdens de coschappen te maken te hebben gekregen met verbale en/of fysieke agressie van patiënten of hun naasten. Ter vergelijking: in 2018 constateerden TNO en CBS in de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden dat 60 procent van de artsen in loondienst minstens één keer was blootgesteld aan ‘extern ongewenst gedrag’, zoals schelden, pesten, treiterijen en intimidatie. Vooral vrouwelijke artsen hadden last van dergelijke agressie. Ook was er in 2018 sprake van een sterke stijging ten opzichte van het jaar ervoor, toen 48 procent van de artsen er hinder van had. Iets meer coassistenten dan artsen lijken dus last te hebben van agressief gedrag van patiënten en naasten. Maar een selectiebias is niet uit te sluiten en ook is in de Arts in Spe-poll niet gevraagd naar een specifieke periode, dit in tegenstelling tot het onderzoek van TNO en CBS.

MEER DAN 64 PROCENT HAD TIJDENS DE COSCHAPPEN TE MAKEN MET AGRESSIE



### Kreeg jij tijdens de coschappen te maken met verbale of fysieke agressie van patiënten of hun naasten?

NEE	35,6%	n=62
JA, VERBALE AGRESSIE	50%	n=87
JA, FYSIEKE AGRESSIE	2,3%	n=4
JA, ALLEBEI	12,1%	n=21

### Zo ja, hoe vaak gebeurde dat?

DAGELIJKS	0%	n=0
WEKELIJKS	3,1%	n=3
MAANDELIJKS	7,2%	n=7
EEN OF ENKELE KEREN	89,7%	n=87

Bij bijna 90 procent van de coassistenten die agressie van patiënten of hun naasten meemaakte, gebeurde dit één of enkele keren (niet gevraagd is in welke fase van hun coschappen zij zijn; met meer coschappen achter de rug, neemt de ervaring met agressie misschien ook toe). Uit de open antwoorden op de vraag wat er gebeurde blijkt dat de impact van zo'n gebeurtenis groot kan zijn. Zo meldden twee studenten dat er sprake was van een doodsb bedreiging. Twee andere zeiden dat patiënten hen sloegen. Weer een ander voelde zich

## DE VADER VAN EEN PATIËNT ZEI 'DAT WE MAAR BETER DE BEVEILIGER KONDEN BELLEN'

bedreigd en hulpeloos. Ook het uitschelden op grond van geaardheid en afkomst werd door deelnemers gemeld.

### Vormen van agressie

Deskundigen onderscheiden verschillende vormen van agressie. In de open antwoorden die de polldeelnemers gaven, zijn deze goed te onderscheiden. Een van die vormen wordt frustratieagressie genoemd. Dit gedrag komt voort uit frustratie of machteloosheid en is niet zozeer op de persoon gericht, maar op de situatie. Zorgverleners die dit overkomt, kunnen hier vaak wel begrip voor opbrengen. Zo vertelt een student: 'Ik heb wel vaker meegemaakt dat mensen schreeuwden, vaak gebeurde dat als ze vonden dat ze niet snel genoeg geholpen werden. Meestal vond ik het niet zo heftig, omdat het een uiting van frustratie was.'

Een andere veelvoorkomende vorm van agressie is instrumentele agressie. Daarbij wordt agressie doelbewust ingezet om iets gedaan te krijgen, om te manipuleren. Hierbij

## ALICE EN DE HEER THIJSSSEN: 'U STAAT VEEL TE DICHTBIJ'

*Coassistent Alice loopt naar de gang om haar patiënt de heer Thijssen op te halen. Deze begint al op de gang tegen haar uit te varen over het lange wachten in de wachtkamer. Vlak achter de deur van de spreekkamer komt hij heel dicht bij haar staan, terwijl hij haar met een felle blik in zijn ogen vraagt hoe oud ze eigenlijk is. Terwijl de heer Thijssen tegen haar fulmineert over haar leeftijd, of ze wel een dokter kan zijn en over de slechte gang van zaken in het ziekenhuis, probeert Alice hem te onderbreken. 'Meneer Thijssen, meneer Thijssen, u staat veel te dichtbij.' De heer Thijssen lijkt haar niet eens te horen en terwijl hij verder raast, probeert Alice het*

*nogmaals, op een rustige toon. 'Meneer Thijssen, u staat veel te dichtbij.' Ondertussen blijft ze standvastig op haar plek staan, ook als hij haar een zetje geeft.*

De scène tussen Alice en de heer Thijssen wordt gadegeslagen door elf coassistenten die afgelopen week, net als Alice, zijn begonnen met hun coschappen. Elke twee weken oefent een groep 'verse' coassistenten in het Amsterdam UMC, locatie AMC, in het omgaan met agressie. De training wordt gegeven door docent Lucille Ong en trainingsacteur Ted Groot, die vandaag de heer Thijssen speelt. Als het Alice uiteindelijk is gelukt

om de heer Thijssen te laten plaatsnemen aan de tafel voor in de spreekkamer/het lokaal, onderbreekt Ong de oefening. Ze vraagt Alice hoe ze het heeft ervaren. Alice: 'Ik vond het heel lastig. Hij walste over me heen en zat heel erg in mijn comfort-zone. Toch wilde ik geen stap achteruitzetten, want dat zou toegeven zijn.' Ong: 'En wat voelde je fysiologisch?' Alice: 'Mijn hartslag ging heel erg omhoog en toch bleef ik kalm.' Een van de andere studenten geeft feedback: 'Ze bleef heel rustig en professioneel. Ik denk dat ik zelf geneigd zou zijn in dis-

cussie te gaan, dat deed ze niet.' Een andere student vraagt: 'Is het eigenlijk goed om zo te blijven staan? Of kun je beter toch een stapje achteruit doen?' Ong vraagt het Ted Groot: 'Wat doet het met jou dat ze blijft staan?' Groot: 'Het ontkracht mij, het kost mij meer energie om zo tekeer te blijven gaan. Het is harder werken.' Weer een andere student zegt: 'Ik zou geneigd zijn hem zelf een zet te geven, om de afstand te vergroten.' Ong: 'Dat moet je nooit doen. Zelf weglopen uit de situatie mag wel. Je moet nooit denken dat je per se dapper moet zijn.'

wordt, in tegenstelling tot bij frustratie-agressie, vaak wél op de persoon gespeeld. Een citaat: ‘De familie van een patiënt vond de patiënt te ziek om mee naar huis te nemen, terwijl hij in klinisch goede toestand was en met antibiotica naar huis zou gaan. Vader van patiënt uitte hierbij woorden in de strekking van “dat we maar beter de beveiliging konden bellen als we hem naar huis zouden sturen, want we moesten niet denken dat we met zijn zoon een spelletje konden spelen”.’

De derde vorm heet pathologische agressie. Deze komt voort uit een ziekte, stoornis of gebruik van middelen. Een student schrijft: ‘Ik ben geslagen door een psychiatrische patiënt. Dit is maar één keer gebeurd en gebeurde ook bij andere medewerkers, maar heeft wel indruk op me gemaakt.’

Hoewel de geneeskundefaculteiten geen cijfermatige gegevens hebben over de frequentie waarmee coassistenten worden geconfronteerd met agressie, hebben ze wel degelijk aandacht voor het probleem. Op alle faculteiten wordt op enig moment les of training gegeven over omgaan met agressie. Het verschilt per faculteit hoe uitgebreid dit wordt aangepakt. Bij sommige faculteiten komt het in meerdere trainingen aan bod, soms met trainingsacteurs, tijdens de bachelor én de master. Andere faculteiten houden het bij één training, meestal in de master.

Meer over dit onderwerp vind je bij dit artikel op [artsinspe.nl](http://artsinspe.nl).

## WAT TE DOEN BIJ VERBALE AGRESSIE?

- Observeer de houding, de blik in de ogen, al onderweg naar de spreekkamer.
- Incasseer even, om een impulsieve reactie te voorkomen. Geef jezelf de tijd om te bedenken hoe je zult reageren.
- Blijf uiterlijk rustig.
- Houd oogcontact.
- Ga niet in discussie.
- Spreek aan op het gedrag.
- Gebruik korte zinnen.
- Ga niet in op de inhoud van wat hij/zij zegt, zeker niet bij instrumentele agressie.
- Geef je grenzen aan.
- Geef de kans het gedrag aan te passen, zo nodig twee of drie keer (boosheid zakt niet binnen een minuutje).
- Leg de keuze voor: ‘Of u praat met mij op een rustige toon of ik stop dit gesprek.’
- Als het niet veilig voelt, stop met communiceren en verlaat de spreekkamer.
- Dreigt verbale agressie in fysieke agressie over te gaan, laat dan alles uit je handen vallen en loop zo snel mogelijk weg. *Better safe than sorry.*
- Richt de spreekkamer zo in dat jij het dichtst bij de deur zit.

