

HEFTIGE EMOTIES IN DE ZORG

Agressie: 'Ach, je went eraan'

Op de spoedpost krijgen verpleegkundigen en artsen vaak te maken met agressie. We keken mee in het Catharina Ziekenhuis Eindhoven.

Avond in de spoedpost

Bij hoge uitzondering en onder strikte voorwaarden mochten we een avond meekijken op de spoedeisende hulp van het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven. Omwille van de privacy van de patiënten, bezoekers en zorgmedewerkers zijn de namen van de betrokkenen achterwege gelaten. Deze zijn wel bekend bij de hoofdredactie.

Roland Duivis

Op de spoedeisende hulp van het ziekenhuis kijken ze al lang niet meer op van een flinke scheldkanonnade. De verschrikkelijkste verwensingen krijgen de artsen en verpleegkundigen naar hun hoofd geslingerd. Ze hebben er mee leren leven en laten het veelal maar over zich heenkomen. Gelaten bijna. Maar schijnt bedriegt. Want normaal is het natuurlijk niet, als je verrot wordt gescholden door iemand die je probeert te helpen.

Bijna de helft van alle zorghulpverleners in Nederland krijgt op regelmatige basis te maken met agressieve patiënten en bezoekers. In de meeste gevallen betreft het verbaal geweld, veroorzaakt door alcohol en drugsgebruik. Maar soms loopt het ook volledig uit de hand.

Op de spoedeisende hulp (SEH) van het Eindhovense Catharina Ziekenhuis, de enige 24/7-post van de stad, zijn ze wat dat betreft wel wat gewend. Hoe vaak er precies verbaal of fysiek geweld wordt gebruikt op de SEH, is onduidelijk. Lang niet alle voorvallen worden gemeld. „Of er daadwerkelijk meer geweld en agressie voorkomt op de spoedeisende hulp dan vroeger, kan ik niet inschatten. Er is wel veel meer aandacht voor het onderwerp en daardoor zijn er ook meer meldingen”, vertelt Barry Schell, Teamleider Beveiliging bij het Catharina Ziekenhuis.

Het open karakter van het ziekenhuis maakt het werk van de beveiliging er niet gemakkelijker op. Wel interessanter, vindt Schell. „Het is een heel andere

werkwijze dan bijvoorbeeld bij een discotheek. Veel dynamischer. Hier liggen lief en leed erg dicht bij elkaar. Patiënten en bezoekers zijn veelal emotioneel en dan kan een mens soms rare dingen doen. Maar we hebben natuurlijk maatregelen getroffen om de agressie zoveel mogelijk in te dammen.”

Aanpassingen

Schell geeft een korte rondleiding over de SEH en toont welke aanpassingen er de laatste jaren al aan de 'voorkant' gedaan zijn. Zo moeten bezoekers eerst langs de beveiliging van dienst die de schuifdeuren met sluisfunctie beheert. Met een patiënt mogen maximaal twee begeleiders mee, al was het maar om de drukte in de wachtruimte tegen te gaan. Er hangen tevens beveiligingscamera's die ieder hoekje van de wachtruimte dekken.

Het tijdschriftenrekje ligt aan een ketting, de kapstok is weggehaald, de tafels zijn verankerd. „Er ging hier nog wel eens wat door de lucht en dus hebben we het meeste vastgezet”, zegt Schell. „Ik zou het wel een sympathiek idee vinden om hier een pot koffie neer te zetten voor de gasten, maar het risico is te groot dat er iemand mee gaat gooien.”

Bij de ontvangstbalie schrijft een verpleegkundige de patiënten in. Als er iemand door het

“**Er ging hier nog wel eens wat door de lucht en dus hebben we het meeste vastgezet**”

lint gaat op de spoedeisende hulp zijn het veelal de baliemedewerkers die de eerste, volle laag krijgen. Maar ook daar is iets op gevonden. „Kijk maar, zo simpel is het”, zegt de jonge verpleegkundige achter de balie. Ze demonstreert met een druk op de knop hoe het veiligheidsluik werkt. Het doorzichtige luik schiet razendsnel omhoog en grendelt zo de achterliggende ruimte af. „Als er gevaar dreigt, kunnen we hier op terugvallen. Dat geeft een veilig gevoel. Maar erg vaak hebben we hem nog niet gebruikt. Het blijft gelukkig voornamelijk bij verbale agressie. Ik ben nooit echt bang geweest, maar normaal is het natuurlijk niet.”

Om haar privacy te waarborgen draagt ze, net als haar collega's op de SEH, alleen haar voor naam op het uniform. In de rest van het ziekenhuis draagt iedereen duidelijk zichtbaar voor- en achternaam.

Incident

De medewerkers op de SEH zeggen dan wel dat ze er mee hebben leren leven, ieder incident maakt uiteraard wel degelijk indruk. Zeker als verbaal geweld omslaat in fysiek, of als er bedreigd wordt de hulpverlener eens thuis op te komen zoeken. Het ziekenhuis hanteert wat dat betreft een zero tolerance-beleid. Als iemand over de schreef gaat, verbaal of fysiek, volgt een waarschuwing en een gele kaart. Bij twee keer geel volgt rood en mag de persoon in kwestie een jaar het ziekenhuis niet meer in. Voor de spoedeisende hulp wordt echter weer een uitzondering gemaakt. Net als voor patiënten met psychische problemen.

Het meeste geweld of agressief gedrag is drank- of drugsgerelateerd. Vooral de combinatie van die twee zorgt geregeld voor gespannen situaties. De meeste per-

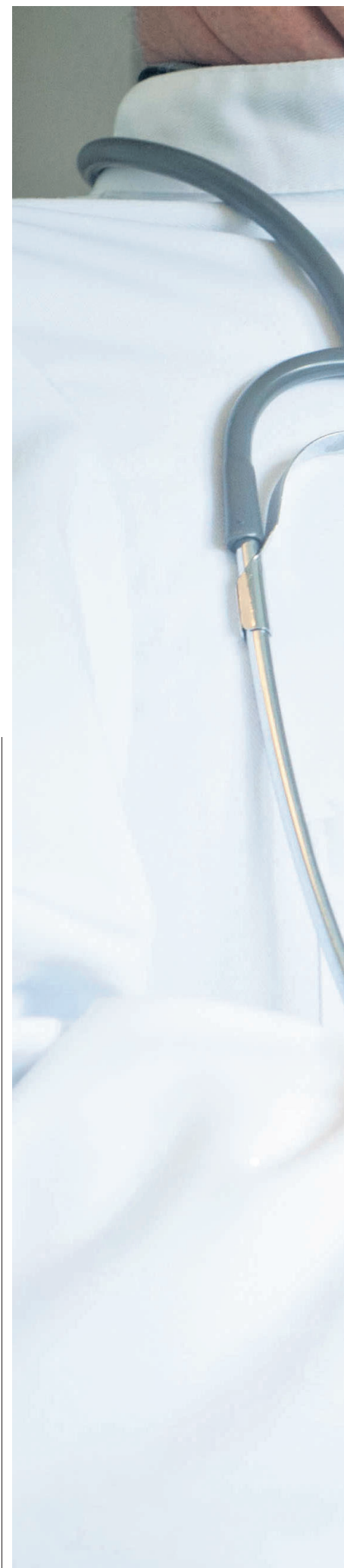
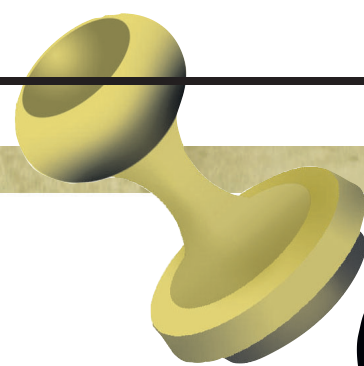


FOTO LISELOTTE KOLTHOF

soneelsleden heeft veelal een zogenoemde de-escalatie training ondergaan om de patiënt of bezoeker tot bedaren te brengen. Lukt dat niet, dan springt de beveiliging ertussen. En als het volledig uit de hand loopt zijn de agenten van het politiebureau om de hoek, er binnen een paar tellen. „Maar dat gebeurt zelden. Misschien tien keer per jaar vragen we om assistentie. Maar als we ze oproepen, zijn ze er razend-



snel. Ze weten natuurlijk ook dat we hier wel wat gewend zijn. Dus als we alarm slaan, is dat altijd met een goede reden”, aldus Schell.

Niet normaal

Het is deze vrijdagavond druk op de SEH. Vanaf het einde van de middag zit de wachtruimte vol met mensen met gebroken benen, verbrande handen of bebloede voorhoofden. Als er via de ambulance aan de achterkant een paar zware

letselgevallen binnenkomen, loopt de wachttijd zo anderhalf uur op. „Dat is toch niet normaal meer”, verzucht een man van middelbare leeftijd. Vijf uur moeten hij en zijn oude vader wachten totdat er bloed geprikt wordt en er naar de kwaal van vader gekeken kan worden. „We moesten met spoed naar het ziekenhuis, vertelde de chirurg ons. En nu zitten we hier al uren duimen te draaien. Als je van koninklijke huize bent, mag je zo tussen-



Zoiets hoort niet, maar de emoties lopen nu eenmaal hoog op hier

door. Jan met de pet kan wachten tot 'ie een ons weegt.”

Het wachten is duidelijk een grote irritatiefactor. Dat leidt dan ook geregeld tot verhitte discussies aan de balie. Maar op een spoedeisende hulp is het niet 'wie het eerst komt, wie het eerst maalt'. De triageverpleegkundige beslist wat spoed is en wie voorrang krijgt. En zo kan het dus gebeuren dat iemand die pas een paar minuten binnen is, direct gezien wordt

door de arts. De man met de gebroken teen zal dan nog wat langer moeten wachten. „Mensen gaan dan vaak door het lint. Ik neem ze dan even mee naar een aparte ruimte en vraag ze om te gaan zitten. Dan leg ik rustig uit waarom de wachttijd op dat moment zo lang is. Net als vanavond met een zwaar ongeval. Dan is het op de SEH alle hens aan dek en moet alles wijken”, vertelt de triageverpleegkundige van dienst.

Knopje

Rond half tien gaat ineens het alarm. De verpleger springt van zijn stoel en rent de gang op. „Zo terug...”, galmt het door de gang. Een halve minuut later zit hij alweer op zijn stoel. „Loos alarm. We hebben op de SEH allemaal een veiligheidssein. Dat druk je in als je wordt aangevallen. Iedereen kan op zijn apparaatje zien om wie het gaat en waar die persoon zich op dat moment bevindt. Het rode knopje was per ongeluk ingedrukt.”

De alertheid komt voort uit ongerustheid over zijn collega. De triageverpleegkundige vangt vaak de eerste, soms letterlijke, klappen op. „Ach, je went eraan”, zegt hij. „Misschien is het een vorm van beroepsdeformatie, omdat het zo regelmatig voorkomt. We snappen allemaal dat zoiets niet thuis hoort in de maatschappij, maar de emoties lopen hier nou eenmaal hoog op.”

Als de frustraties wat zijn weggeëbd en ze eenmaal door een arts worden ontvangen, kalmeren de meeste patiënten wel, zo weet de medisch manager van de SEH. „Wachten is nou eenmaal één van de grootste ergernissen. Dat is dus hier niet anders. De mensen willen zo snel mogelijk een arts in uniform zien. Maar als ze eenmaal bij ons zijn, zijn ze blij geholpen te worden en is de grootste frustratie meestal wel verdwenen.”