

Gewelddelicten in de Ambulancezorg (vervolg)

Vrijwel gelijktijdig met het juni-nummer van ons blad, waarin een groot interview stond met plaatsvervangend Hoofdofficier van Justitie Lisan Wösten onder de titel 'Gewelddelicten in de Ambulancezorg en het OM' (VBAZ-juni 2022, pag. 22 t/m25), maakte Ambulance Amsterdam (AA) de afloop mee van een tweetal agressiezaken, die voor de rechter kwamen. We spraken hierover met Ronald Bakker, expert Kwaliteit en Veiligheid en binnen AA belast met het ondersteunen van medewerkers die te maken hebben met een agressie-incident. Het geeft een inkijkje in de praktijk van justitie, het verloop van de zaken en wat Ambulance Amsterdam doet als medewerkers te maken krijgen met agressie.

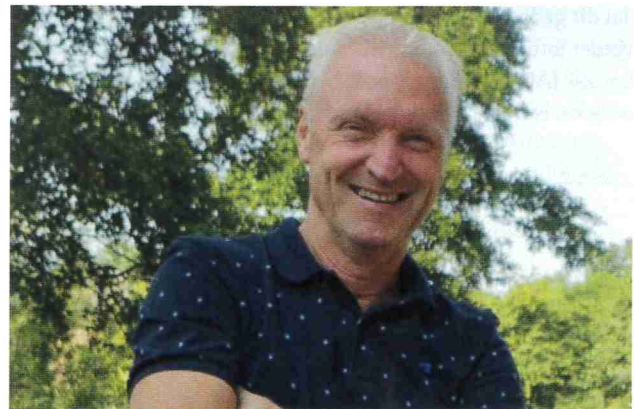
Agressie in Amsterdam

De zaken

Hallo Ronald, bedankt dat je met ons in gesprek wil over de ervaringen van AA met enkele agressiezaken. Kun je iets over de twee meest recente zaken vertellen?

De eerste zaak ging om een buitenlandse jongen die in een dronken bui een klap had uitgedeeld aan een ambulanceverpleegkundige. Er hadden op de zitting diverse collega's in uniform op de publieke tribune plaatsgenomen om de ambulancecollega een hart onder de riem te steken. Dat was een goed signaal en maakte absoluut indruk. In de rechtszaal zagen we een hele schuchtere, verlegen jongen. Doordat hij geen Nederlands sprak, moest alles vertaald worden. Het was bijna zielig. Tijdens de zitting bood de jongen aan de ambulanceverpleegkundige zijn excuses aan. In hoeverre dat oprecht gemeend is en in hoeverre hier sprake is van invloed van de advocaat, blijft altijd lastig uit te maken. Er werd uitgebreid stilgestaan bij alle details uit het verhaal. Uiteindelijk kreeg hij een lagere straf: 20 uur werkstraf voorwaardelijk, terwijl de officier van justitie 80 uur waarvan 40 uur voorwaardelijk geëist had.

De tweede zaak betrof een dader die al veroordeeld was tot een geldboete, maar in hoger beroep deze straf aanvocht en vrijgesproken wilde worden. Ook hier was sprake van dronkenschap en was een klap uitgedeeld aan ditmaal de ambulancechauffeur. Die liep daarbij een bloedneus op en moest zich onder doktersbehandeling laten stellen. En dat is dan nog alleen de lichamelijke schade. Psychisch krijg je ook een dreun natuurlijk. Je komt immers met de beste intenties, namelijk om hulp te verlenen. De dader gaf toe dat hij te veel gedronken had, maar beweerde dat zijn klap een ongecontroleerde beweging was bij het uitkleden. Er ontstond veel discussie over de klap. Was het wel een klap? Heel frustrerend allemaal. Gelukkig



Ronald Bakker.

was er een hele duidelijke getuigenverklaring van de collega ambulanceverpleegkundige, waaruit bleek dat de dader een harde en gerichte vuistslag had uitgedeeld. De rechter liet de veroordeling in stand en gaf nog wel aan dat als hij deze zaak bij de eerste keer behandeld zou hebben, de straf zeer waarschijnlijk strenger zou zijn uitgevallen. Een schrale troost voor onze collega die alleen een schriftelijke verklaring mocht indienen, terwijl de verdachte uitgebreid zijn verhaal mocht doen. Voor het opstellen van het verhaal van de collega hebben we onze huisadvocaat ingeschakeld. Zo proberen we het personeel maximaal te ondersteunen.

Je zegt dat jullie enkele zaken per jaar behandelen. Wat is jou bij die zaken opgevallen?

Wat belangrijk is om je te realiseren is dat het hele langdurige trajecten zijn. Aangifte doen is belangrijk, maar kost tijd. Alles moet tot in de kleinste details verteld en opgeschreven worden. Verder moeten we vaak ook de verwachtingen temperen. De afgelopen jaren is wel gebleken dat de straf geregeld lager

uitvalt dan de eis, ondanks dat wordt aangegeven dat agressie tegen hulpverleners niet getolereerd en zwaar gestraft wordt. Zo ontstaat weleens de indruk dat daders er makkelijk van afkomen. Dat is heel frustrerend voor de mensen die, meestal na veel wikken en wegen, besloten hebben toch maar aangifte te doen. Het draait om de bewijsbaarheid. Een goede getuigenverklaring is dan heel belangrijk. Gelukkig ben je in het ambulancewerk vaak met z'n tweeën, dus kan de collega goed vertellen wat er precies gebeurd is.

Daderbrieven

Hoe hebben jullie de ondersteuning aan het personeel geregeld?

Binnen ons bedrijf is de teammanager in de lead. Die bespreekt de stappen samen met het getroffen personeelslid. De stafdeling Kwaliteit ondersteunt op de achtergrond. Vanuit het bedrijf hebben we een huisadvocaat op wie een beroep kunnen doen als het tot een rechtszaak komt. Iemand van ons gaat altijd mee naar de rechtszaal. Het is verder belangrijk om goed aandacht te besteden aan verwachtingsmanagement. Vooral verbale agressie of dreigend gedrag is heel moeilijk bewijsbaar. En ook als het niet tot een rechtszaak komt, kunnen we wel iets doen. De laatste tijd sturen we aan daders zogenoemde daderbrieven, die door de directeur ondertekend worden. Daarin leggen we netjes, maar in niet mis te verstane woorden aan de agressor uit dat wij vinden dat deze een grens is overgegaan en dat dit gedrag niet geaccepteerd wordt.

Verder kunnen we natuurlijk ook via de MMA een Afspraak Op Locatie (AOL) op het adres laten leggen als wij denken dat deze persoon een risico is voor onze medewerkers.



Foto: Thijs Gras

Jaren geleden heeft de MKA van Noord-Holland Noord weleens notoire schelders op de MKA uitgenodigd en ze het gesprek dat ze gevoerd hadden met de centralist laten horen om ze zo te confronteren met hun onacceptabele gedrag¹. Is dat nog iets om te overwegen?

Wie weet. De meldkamercentralisten krijgen natuurlijk ook heel wat verbale agressie over zich heen. Overigens horen we lang niet van alle zaken die spelen, dus hier nogmaals de oproep om laagdrempelig te melden. Misschien komt het dan niet meteen tot een rechtszaak, maar we kunnen meer dingen doen om mensen te laten zien dat er grenzen zijn en dat we niet zomaar accepteren dat deze overschreden worden.

Ronald, zeer bedankt dat je ons een kijkje in de praktijk hebt gegeven.

1. Aanpak agressie Noord-Holland Noord. In: Vakblad V&VN Ambulancezorg 34e jg. nr. 2 (juni 2013) 40, 41.



AMBULANCEZORG
NEDERLAND



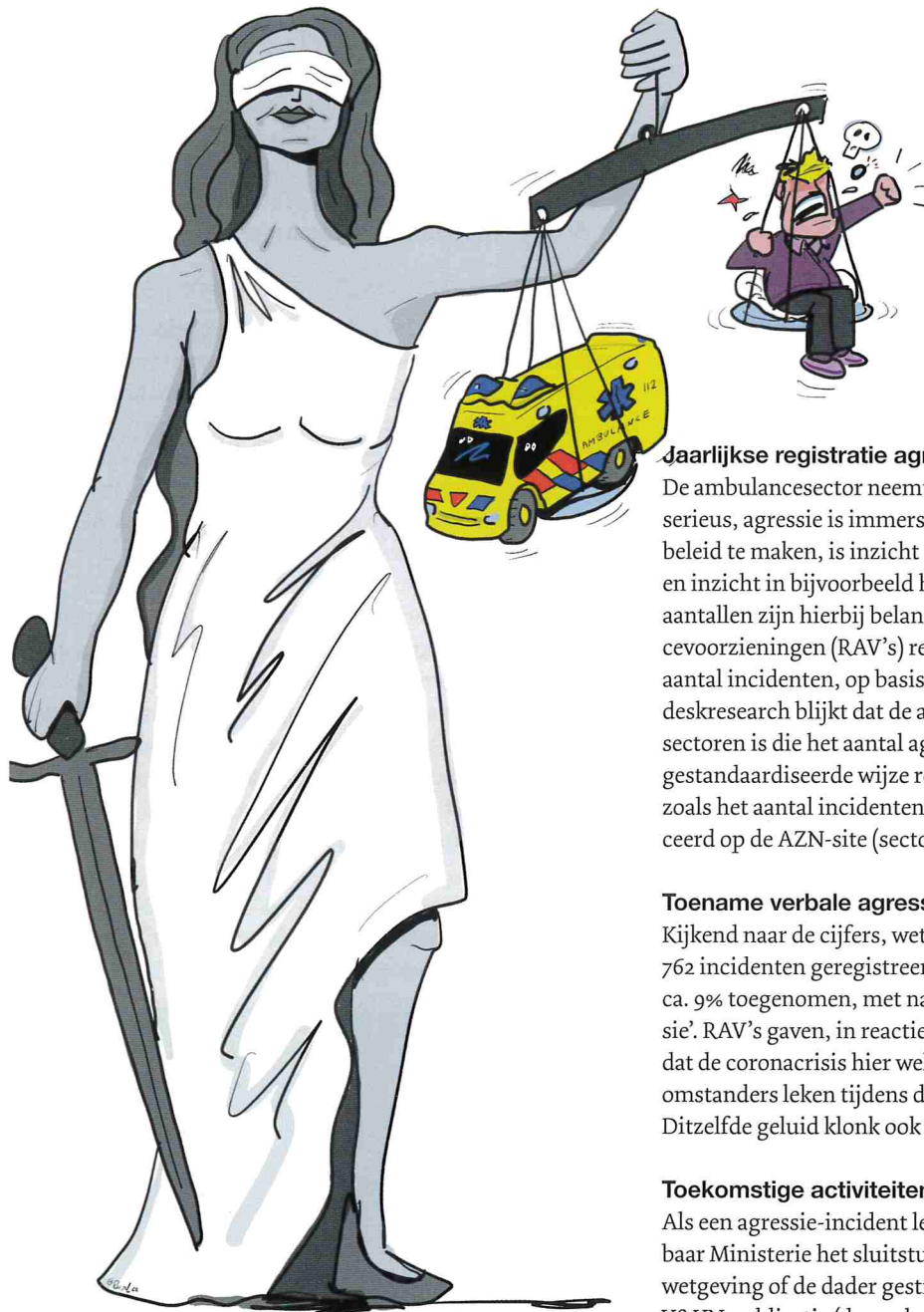
Veilig werken in de ambulancezorg

Agressie tegen zorgverleners is verwerpelijk en onacceptabel. De ambulancesector is daarom al jaren zeer actief op het gebied van (het voorkomen van) agressie en geweld tegen ambulancezorgprofessionals. Om iedereen opnieuw goed te informeren over dit belangrijke onderwerp, wordt in dit artikel door AZN het huidige agressiebeleid van de ambulancesector toegelicht en wordt vooruit gekeken naar de activiteiten die de komende periode op stapel staan.

Door AZN

De ambulancesector is al jaren heel actief op het gebied van (het voorkomen van) agressie tegen ambulancezorgprofessionals, middels allerlei initiatieven, maatregelen, afspraken en middelen. Concrete voorbeelden zijn de BO-Teams, afspraken rondom Veilige Publieke Taak (VPT), het werkpakket agressie & geweld, de bindende afspraken in de cao ambulancezorg en

de Arbo-catalogus. RAV's kunnen met deze middelen aan het eigen agressiebeleid invulling geven. Een volledig overzicht is te vinden op de website van AZN onder Thema's/Arbeidsmarkt en werkgeverschap/arbeidsomstandigheden. Omdat agressie in de gezondheidszorg breed voorkomt, is dit ook regelmatig onderwerp van gesprek in de ROAZ-en (Regionale Organen Acute Zorg) om te kijken of een gezamenlijke aanpak mogelijk is.



Meer kennis over ambulancezorg

Een aantal jaren geleden bleek uit onderzoek dat veel mensen niet precies wisten wat je van ambulancezorg mag verwachten. En dat onjuiste kennis en onjuiste aannames over ambulancezorg (ambulances zijn gele taxi's, ambulances rijden voor een geschaafde knie, als ik wil dat er een ambulance komt, dan komt die ook etc.) kunnen leiden tot irritaties, of erger: agressief gedrag. AZN heeft daarom middels publiciteitscampagnes en mediaberichten (in afstemming met de RAV's en V&VN Ambulancezorg) de afgelopen jaren ingezet op het vergroten van de kennis over ambulancezorg bij het grote publiek en het respect voor ambulancezorgprofessionals en hun werk. Doelen waren onder meer het grote publiek beter te informeren over de inhoud van het vak en het beter managen van de verwachtingen van patiënten en omstanders: wat kun je wel, en wat kun je niet verwachten van ambulancezorg, dit om irritaties en ongewenst gedrag te voorkomen.

Jaarlijkse registratie agressie-incidenten

De ambulancesector neemt het onderwerp agressie en geweld serieus, agressie is immers onacceptabel. Om een goed beleid te maken, is inzicht in agressie belangrijk. Kennis over en inzicht in bijvoorbeeld het type agressie-incident en de aantallen zijn hierbij belangrijke pijlers. Regionale ambulancevoorzieningen (RAV's) registreren daarom al sinds 2008 het aantal incidenten, op basis van verschillende categorieën. Uit deskresearch blijkt dat de ambulancesector één van de weinige sectoren is die het aantal agressie-incidenten jaarlijks op gestandaardiseerde wijze registreert. Alles omtrent agressie, zoals het aantal incidenten, wordt vervolgens jaarlijks gepubliceerd op de AZN-site (sectorkompas ambulancezorg).

Toename verbale agressie

Kijkend naar de cijfers, weten we dat RAV's in 2020 in totaal 762 incidenten geregistreerd hebben. In 2021 is dit aantal met ca. 9% toegenomen, met name in de categorie 'verbale agressie'. RAV's gaven, in reactie op een rondvraag in de sector aan dat de coronacrisis hier wellicht debet aan is. Patiënten en omstanders leken tijdens de crisis 'een korter lontje' te hebben. Ditzelfde geluid klonk ook uit andere zorgsectoren.

Toekomstige activiteiten

Als een agressie-incident leidt tot een aangifte, is het Openbaar Ministerie het sluitstuk. Het OM bepaalt aan de hand van wetgeving of de dader gestraft wordt en in welke mate. In de V&VN publicatie (december 2021) werd echter door een aantal ambulancezorgprofessionals kritiek geuit op het OM, maar ook op de werkgevers in de ambulancesector. Werkgevers zouden werknemers ontmoedigen om aangifte te doen en agressie bagatelliseren. Dit signaal is direct opgepakt en besproken door alle RAV-directeuren/bestuurders gezamenlijk. Mede middels dit artikel willen werkgevers krachtig benadrukken dat zij zich blijvend actief zullen inzetten om medewerkers die te maken hebben gehad met agressie of verbaal geweld, zo goed mogelijk te ondersteunen, bijvoorbeeld met juridische hulp. Maak hier gebruik van, agressie wordt niet getolereerd!

Uit het werkgeversoverleg kwam ook naar voren dat de aangiftebereidheid bij medewerkers soms laag is, als gevolg van diverse redenen. De aangiftebereidheid is dus een aandachtspunt.

Komende jaren kunnen factoren als arbeidsmarktcrapte en de toenemende zorgvraag mogelijk leiden tot meer agressie en geweld. Werkgevers hebben besproken dat zij het huidige

(gezamenlijke) beleid verder willen versterken door de volgende activiteiten:

- *Een themabijeenkomst over agressie tegen zorgverleners* voor RAV-directeuren/bestuurders. Als input voor de themabijeenkomst wordt vooraf onderzocht hoe elke RAV omgaat met (agressie)incidenten en het eventuele vervolgtraject, dit wordt vervolgens tijdens de bijeenkomst besproken en de praktijkervaringen worden uitgewisseld. Een vertegenwoordiger van het OM zal aanwezig zijn om over het aangiftebeleid te spreken. Na de bijeenkomst zullen werkgemers bespreken welke (gezamenlijke) vervolgactiviteiten er moeten worden opgepakt om het huidige agressiebeleid te versterken.
- *De Arbo-catalogus actualiseren*: de Arbo-catalogus die hoort bij de cao ambulancezorg wordt in het najaar 2022 door cao-partijen geactualiseerd. Agressie heeft in de Arbo-catalogus ook een belangrijke plek.
- *Participeren in werkgroep veilig werkgeverschap*: de ambulancesector participeert in projecten van de landelijke werkgroep 'veilig werkgeverschap'. Een voorbeeld hiervan is dat de ambulancesector betrokken is bij de actualisering van de richtlijn Psychosociale Ondersteuning Geüniformeerden. Deze werkgroep valt onder de Taskforce 'Onze hulpverleners veilig', van het ministerie van J&V. Deze taskforce richt zich primair op de veiligheid van politie, Boa's en de brandweer, maar een aantal activiteiten richt zich ook op andere beroepsgroepen met een publieke taak, zoals de Ambulancezorg.
- *Landelijke afspraken*: RAV's hebben, net als bijvoorbeeld ziekenhuizen en huisartsenposten, als zorginstellingen met andere veiligheidsissues te maken dan de andere

beroepsgroepen in het veiligheidsdomein. Het is daarom zeer belangrijk dat zorginstellingen zorgbreed de handen ineen slaan op het gebied van het voorkomen van agressie en geweld tegen zorgverleners. Daarom onderzoeken de ministeries van VWS en J&V samen zorgbreed hoe de Eenduidige Landelijke Afspraken (ELA) omtrent vervolging van agressie tegen mensen met een publieke taak binnen de zorg beter kunnen worden nageleefd.

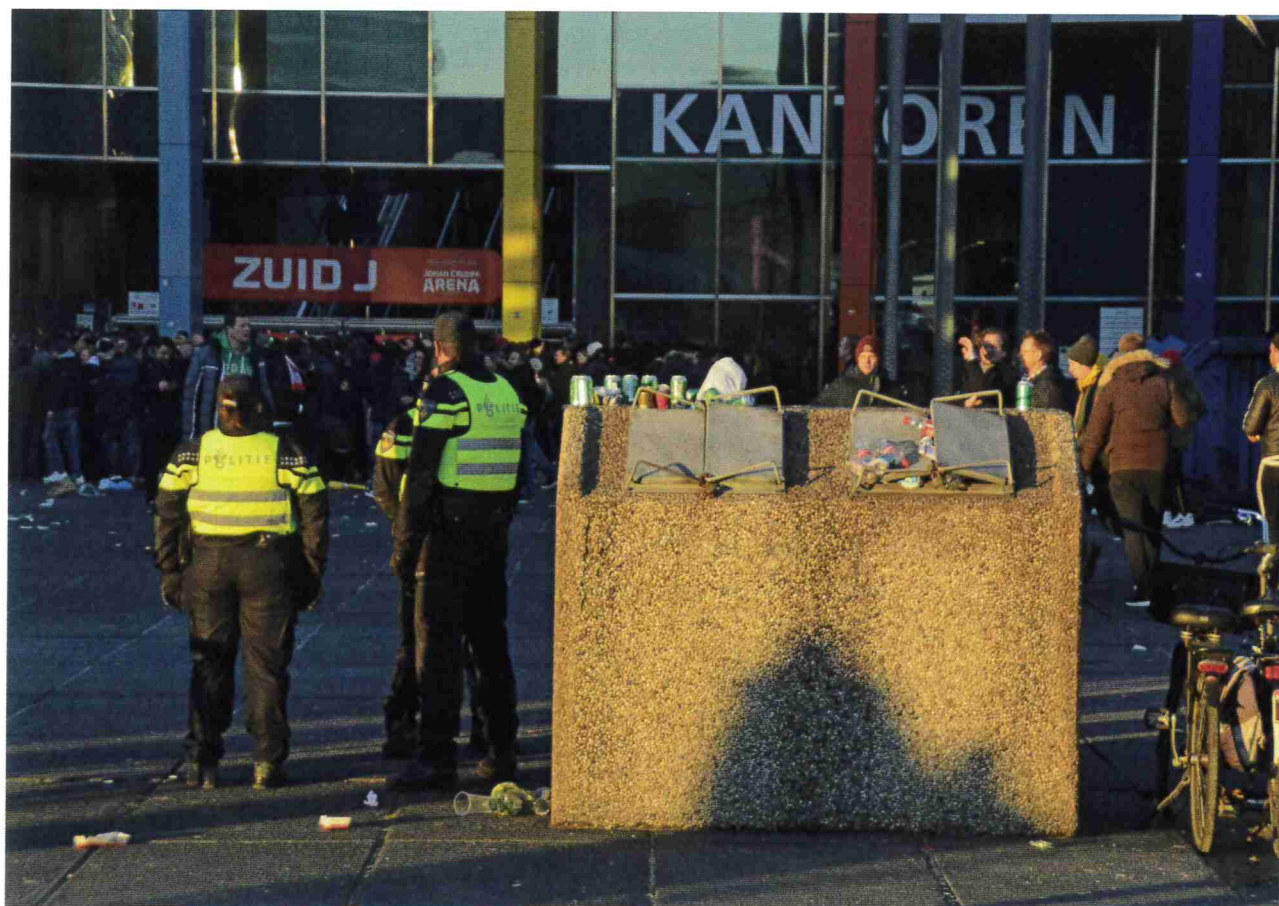
Denk mee

Samenvattend was en is het landelijke veiligheidsbeleid van de ambulancesector een belangrijk aandachtspunt van werkgemers. Zij zetten zich de komende periode in om het beleid nog steviger te maken. Input vanuit het veld is hierbij altijd welkom! Dus, heb je ideeën over hoe het bestaande veiligheidsbeleid sectorbreed kan worden versterkt zodat je je werk veilig kunt blijven doen, stuur je input dan s.v.p. naar AZN via: info@ambulancezorg.nl.

Zoals in dit artikel geschetst is, ontwikkelt AZN als branchevereniging samen met de RAV's, V&VN Ambulancezorg, de vakbonden en andere betrokken organisaties het agressiebeleid, dat bestaat uit afspraken, richtlijnen en diverse middelen. RAV's zijn vervolgens aan zet om een en ander in de eigen organisatie te implementeren. Heb je dus vragen over hoe jouw RAV invulling geeft aan het landelijke veiligheidsbeleid, trek dan je leidinggevende aan de mouw.

Vragen?

Heb je vragen naar aanleiding van dit artikel, mail ze dan s.v.p. naar info@ambulancezorg.nl



De politie werkt het meest 'op straat' en heeft de meeste last van agressie.

Foto: Thijs Gras.