

## **Agressieprotocol**

Tijden veranderen. Mensen worden assertiever en hebben een eigen mening. Dat is een mooie ontwikkeling, maar kent ook een keerzijde.

Iedereen ervaart meer druk en stress. Wij merken dat mensen vaak een korter lintje hebben en vaker agressief reageren.

Ook in onze huisartsenpraktijk worden we steeds vaker geconfronteerd met agressie. Het gaat hierbij om schreeuwen, schelden, beledigen en soms fysiek geweld naar onze spullen of naar onze medewerkers.

Voor diegene die deze agressieve uitlatingen moet incasseren, is dit zeer vervelend en bedreigend. We weten dat soms uit angst, paniek, zorgen en ongeduld agressief gereageerd kan worden. We zijn (zorg)professionals en proberen altijd de zaak te de-escaleren.

Helaas zorgt agressief gedrag ervoor dat wij ons werk minder veilig en minder goed kunnen doen.

Vandaar de noodzaak van dit Agressieprotocol.

### **Wanneer wordt het agressieprotocol gebruikt?**

Laten we voorop stellen dat we agressie niet accepteren.

Het protocol treedt in werking bij:

- Schreeuwen of schelden aan de balie of aan de telefoon
- Fysiek geweld naar onze spullen
- Fysiek geweld naar onze medewerkers

### **Hoe handelen wij bij agressie?**

**Alle** voorvallen (telefonisch, in de praktijk of bij mensen thuis) waarbij medewerkers zich beledigd of bedreigd voelen, worden op papier vastgelegd en besproken.

1. De huisarts of behandelaar van de betrokken patiënt wordt zo snel mogelijk op de hoogte gesteld.  
Als de uitingen van agressie in de praktijk plaatsvinden, bijvoorbeeld aan de balie, wordt in principe meteen de eigen huisarts erbij gehaald (of diens vervanger bij afwezigheid van de eigen huisarts).
2. Bij ernstige bedreigingen wordt de patiënt in principe gevraagd de praktijk te verlaten en wordt zo nodig de politie gebeld. Hiervoor dient de patiënt tot drie maal toe gevraagd te worden het pand te verlaten.
3. Vervolgens vindt op een rustig moment een gesprek plaats met de eigen huisarts
4. De incidenten commissie zal daarna in gesprek gaan met het slachtoffer en de betreffende huisarts en beoordeelt welke maatregelen er genomen moeten worden.
5. De betrokken patiënt wordt op de hoogte gesteld van de beoordeling.

## **Wat zijn mogelijke consequenties van agressief gedrag in onze praktijk?**

- Een gesprek tussen betrokken patiënt en slachtoffer, waarbij de patiënt wordt gevraagd excuses aan te bieden
- Betrokken patiënt krijgt een gele of een rode kaart.
- Wij besluiten betrokken patiënt niet langer als patiënt te accepteren. Dit doen we als iemand steeds opnieuw de fout in gaat of als er zeer ernstige bedreigingen plaatsvinden, al dan niet met lichamelijk geweld. In het laatste geval doen wij ook aangifte bij de politie.

## **Gele en rode kaarten**

In onze praktijk wordt gewerkt met gele en rode kaarten bij agressie.

**De gele kaart** geldt als een officiële waarschuwing richting de patiënt.

Deze wordt gegeven in gevallen van:

- Bedreiging
- verbaal geweld
- geweld tegen voorwerpen of vernieling.

Wanneer er een gele kaart is gegeven, wordt dit besproken binnen de maatschap en binnen de incidentencommissie.

De naam van de patiënt die de gele kaart heeft ontvangen, wordt op een lijst genoteerd voor eventuele toekomstige voorvallen.

Deze gele kaart blijft gedurende 5 jaar geldig. De derde gele kaart wordt automatisch een rode kaart.

**De rode kaart** kan direct uitgedeeld worden bij zeer ernstige situatie.

Hieronder verstaan we:

- fysieke bedreiging met slaan, schoppen of stevig vastpakken en/of het tonen of bedreigen met een wapen.

Een rode kaart houdt in dat de praktijk de behandelingsovereenkomst met de patiënt per direct beëindigt en de patiënt dus op zoek zal moeten naar een andere huisarts.

## **Wat kunt u doen als u ontevreden bent?**

U kunt altijd gebruik maken van onze klachtenprocedure (zie website) of op een rustig moment een gesprek in de spreekkamer aanvragen.

Uit uw ontevredenheid niet aan de balie of aan de telefoon!