

Welkom bij dit symposium dat gaat over het
Omgaan met verbale intimidatie van patiënten.

Stelt u zich eens voor dat u ineens niet zou weten waar u nu bent. U weet niet hoe u hier gekomen bent en wat er de bedoeling is. Om u heen zitten mensen die u niet kent, er staat een mevrouw voorin de zaal die praat, u kunt haar niet volgen. U moet eigenlijk naar de WC en weet niet waar dat is of hoe u er moet komen want u bent slecht ter been. Opeens staat er iemand op, komt naar u toe, zegt iets onverstaanbaars en begint aan u te zitten, ze zegt dat u meemoet. Ze wil u uitkleden zegt ze want u heeft een ongelukje gehad. Als u verbaasd de boodschap laat doordringen begint ze aan u te trekken. Wat roept het op?

Van verwarde mensen kunnen we als hulpverleners meestal meer verdragen dan van mensen die niet in de war zijn. Maakt het feit dat mensen in de war zijn hen minder gevaarlijk of is het juist lastiger om in te grijpen? Ik denk het laatste. We vroegen u voorafgaand aan dit symposium om ons lastige situaties te mailen uit uw praktijk. De situaties gingen veelal over verwarde mensen. Een psychotische patiënt die de begeleider wil straffen omdat diegene zijn gezin vasthoudt in een kelder. Een dilemma: is het wel rechtvaardig om een dementerende roepende mevrouw steeds naar de gang te sturen omdat een medebewoner haar gedrag niet kan verdragen. Wat doe je met racistische uitingen van verwarde patiënten, hoe mag je deze begrenzen?

Ook niet verwarde maar angstige patiënten kunnen heel dreigend zijn. Agressieve uitbarstingen op een pijnpoli, wantrouwen van patiënten en hun naasten. Wat doet het met je als aan je intenties wordt getwijfeld, wat doet het met je als je meer dan je best doet en je krijgt stank voor dank. Wat doet het met je als jij ervoor moet zorgen dat de verbale agressie niet omslaat naar fysiek geweld? Wat zijn je rechten als hulpverlener? Is er bij schade iets te verhalen op de patiënt, diens naasten of de werkgever?

Iemand mailde overigens ook het intimiderende effect van teveel complimenten en cadeaus.

De situaties hadden allemaal te maken met de belangrijkste thema's van vandaag: hoe ga je met emoties om (wat doet het met je?) en hoe zit het met juridische aspecten.

De titel van dit symposium is: een gevoelig oor of een scherpe tong? Dat roept vragen op.

Het suggereert een schuldige, aan wie ligt het nu dat jij last hebt van gedrag. Ben je misschien overgevoelig, heb je een te gevoelig oor? Of heeft de ander een te scherpe tong. En wie bepaalt dat, de tong of het oor?

Burgemeester Wolfsen heeft bewaking na bedreigingen. Twee stille bewakers gaan mee zelfs als hij bij vrienden op de thee gaat, hem is nog geen haar gekrenkt. Verpleegkundigen en verzorgenden krijgen volop met serieuze

bedreigingen te maken die niet zelden uitmonden in mentaal en ook fysiek letsel. Zij krijgen geen bewaking en moeten met hun bedreigers zelfs weer door één deur. 'Het zal wel aan je houding liggen' is vaak impliciet en soms ook expliciet de boodschap. Dat zouden we eens tegen de burgemeester moeten zeggen.

We gaan het vandaag alleen hebben over verbale intimidatie van patiënten. Bij verbale intimidatie of agressie is er geen direct gevaar lijkt het. 'Schelden doet immers geen zeer' leerden we als kind en we voelden toen natuurlijk al dat dit niet klopte. Wist u dat er 20 complimenten nodig zijn om één kritische opmerking te compenseren? Sociale uitsluiting ook zo iets. Zelfs in geringe mate doet zeer. Dit is direct in de hersenen aantoonbaar, nota bene bij een balspel op de computer waarbij proefpersonen op een gegeven moment werden overgeslagen. Het hersengebied lichtte op dat gerelateerd is aan pijn, dit vanwege de uitsluiting. We hebben een tere huid.

Maar we hebben ook behoefte aan agressie.

Toen aan Florence Nightingale aan het einde van haar lange leven werd gevraagd wat haar al die jaren had gemotiveerd zei ze 'woede'. De woede om de wantoestanden en het onrecht, hadden haar de energie gegeven om aan te pakken en dat heeft ze met al haar talenten voortvarend gedaan. Vanuit woede is toen de basis gelegd voor de moderne verpleegkunde, inclusief de theorievorming.

Ik geef trainingen 'weerbaarheid en omgaan met agressie' aan verpleegkunde studenten. Eén van de thuisopdrachten is, dat ze een avond naar de TV moeten kijken en noteren welke vormen van agressie ze tegen komen. Dat levert altijd een mooie score op. Juist de programma's die erg afhankelijk zijn van kijkcijfers scoren hoog wat agressie betreft. Zonder geweld geen hoge kijkcijfers lijkt het. We zijn er blijkaar dol op. Als een soort ramptoeristen voor de buis.

De constatering dat we blijkaar behoefte hebben aan agressie maar er ook erg aan lijden maakt dat een middag als deze bijzonder zinvol is. We kunnen agressie niet uitbannen, het zal er altijd zijn, maar we kunnen het wel beter leren hanteren en dat is het doel van deze middag. Dat is niet alleen in het belang van onszelf maar ook in het belang van onze patiënten, cliënten en bewoners.

Voor ik het programma met u doorloop: Wie zitten er in de zaal?

We zijn met een overzichtelijk aantal mensen. Ik wil u van harte uitnodigen om mee te denken en te praten.

Mathilde Bos