



## EEN ONGELUK BIJ EEN ONGELUK

# AGRESSIE TEGEN HULPVERLENERS

**H**et probleem blijft niet beperkt tot het openbaar vervoer. Ook onze ziekenhuizen worden gemiddeld bijna eens per week geconfronteerd met geweld. Op psychiatrische afdelingen waren ze dat al gewend, maar aan het onthaal en op de spoedgevaldiensten is het aantal incidenten de laatste jaren sterk toegenomen. Als een hulpverlener verrot gescholden, bespuugd of in elkaar geslagen wordt, heeft-ie daarna ook maar net genoeg tijd om met trillende knieën gauw een koffie te drinken eer de volgende patiënt eraan komt. Hoe onze ambulanciers, verpleegkundigen en dokters het volhouden? We gingen het ze – vriendelijk – vragen.

**Onze samenleving lijkt almaar gewelddadiger te worden. Vraag maar na bij onze buschauffeurs en treinconducteurs. Het dodelijke incident met een controleur in Brussel, de dag voor Pasen, is het trieste hoogtepunt in een schier eindeloze reeks gevallen van blinde agressie. Geen wonder dat het land op zijn kop stond en er een spontane staking uitbrak bij de MIVB.**

Donderdag 24 augustus 1995. Een ambulance van de Londerzeelse brandweer spoedt zich naar Merchtem: iemand heeft een beroerte gekregen. De ambulanciers hebben ter plaatse snel door dat het om de vader van Anderlecht-speler Gilles De Bilde gaat, op dat moment de publiekslieveling van

het Belgische voetbal.

Zeventien jaar later spreek ik Jan Van Buggenhout in de brandweerkazerne van Londerzeel. Sinds 1990 werkt hij er als brandweerman-ambulancier. Hij maakte die bewuste zomerdag op een onzachte manier kennis met de winnaar van de Gouden Schoen 1994, die met zijn

agressieve gedrag later nog meermaals de pers zou halen.

**Jan Van Buggenhout** «Terwijl we met zijn vader bezig waren, liep De Bilde daar rond, precies *ne wilden beer*. Trap op, trap af. Enorm opgefokt.

»Toen ik naar de ziekenwagen ging om extra materiaal te halen, zag ik dat er een grote bluts in zat. Eén van de burens riep dat Gilles dat gedaan had, maar ik bleef kalm. Op dat moment gaat de patiënt voor, dat is logisch. We laden dus die vader in, spoeden ons naar het ziekenhuis, en De Bilde vlamt achter ons aan – overal door het rood rijdend. Dat kun je nog enigszins begrijpen, maar in het ziekenhuis is het helemaal mis gelopen.

»De verplegers hadden hem al gevraagd in de wachtkamer plaats te nemen omdat hij de operatiekamer niet mee in mocht. Maar omdat De Bilde met veel tumult in de weg bleef lopen, heb ik hem nogmaals gevraagd *efkes* naar de wachtzaal te gaan.

»Kijk, een patiënt hou je voortdurend in het oog, omstanders niet. En dat heb ik geweten. De Bilde gaf me plots een duw, ik viel over een perfusietaander – zo'n paal op wieljes waar een infuus aan hangt. Wat verwaasd kom ik overeind, en voor ik het weet schopt hij me twee keer in mijn weke delen. Vier mannen van de verpleging hebben hem dan vastgegrepen, maar hij was niet in bedwang te houden en gaf één van hen een kopstoot. Hij sloeg helemaal door.»

De Bilde werd opgepakt en bracht een nachtje door in de cel. Jan Van Buggenhout was veertien dagen arbeidsongeschikt. Excuses heeft hij nooit gekregen. Het zit hem duidelijk nog steeds hoog. **Van Buggenhout** «Het was een heel spel. Anderlecht-manager Michel Verschuere gaf onmiddellijk een persconferentie, en de toenmalige plaatsvervangende burgemeester legde mij een spreekverbod op, wat ik natuurlijk niet pikte. De Bilde was toen de man, en ik – de hulpverlener – was *niks*.»

**HUMO** De Bilde werd wel veroordeeld tot negen maanden cel met uitstel.

**Van Buggenhout** «Ja, en hij moest gemeenschapdienst doen: voetbaltraining geven aan de *klein mannen*. Is dat een straf? Een schadevergoeding heb ik niet gezien.»

**HUMO** Had u al eerder met fysieke agressie te maken gehad?

**Van Buggenhout** «Ja, bij psychiatrische patiënten. Als je daarnaartoe gaat, dan weet je wat je kunt verwachten. Maar je houdt er geen rekening mee dat de familie van een patiënt je aanvalt, hè.

»Hoewel, de tijden zijn veranderd: mensen zijn assertiever geworden. Als ze nu nog maar denken dat je iets verkeerd doet, riskeer je al een paar *motten*.

»Zo is een ambulance verplicht om naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis te rijden. Sommige mensen aanvaarden dat niet, die willen per se ergens anders heen. Maar wij moeten ons aan de wet houden. En dat zorgt soms voor lastige momenten.»

**HUMO** Hebben jullie geleerd om te gaan met agressie?

**Van Buggenhout** «We hebben daar via een bijscholing wel info over gekregen, maar meer niet. Het is niet dat we gevechtssporten doen of zo. We rekenen op de collega's en schakelen indien nodig meteen de politie in.

»Bang ben ik niet, je leert daarmee leven. Het hoort nu eenmaal bij deze job. Je moet dat wel van je af kunnen zetten, anders houd je het niet vol.»

### 10 X AD FUNDUM!

Het Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart in het centrum van Leuven. Ik bevind me in een vergaderlokaaltje op de dienst spoedgevallen. Dagelijks passeren hier zo'n vijftig patiënten, met name slachtoffers van kleine ongevallen, mensen met sportletsels, zieke ouderen uit de wijde omgeving en studenten. Die laatste ook 's nachts, als ze wegens te diep in het glas gekeken van hun barkruk zijn gevallen of met elkaar

op stap gingen, tegenwoordig is dat sterkedrank: wodka, whisky of jenever, al dan niet in combinatie met allerlei drugs. En dat kan al eens verkeerd aflopen.

»Zo goed als dagelijks zijn er ook vechtpartijen op de Oude Markt, en de gevolgen van die agressie zien we hier. Om een collega te citeren, als er hier na drie uur 's nachts een ambulance binnenrijdt: 'Hoe zat gaat-ie zijn en hoe groot is het gat in *zijn kop*?'

»Onlangs lagen de straten weer bezaaid met stomdronken studenten. Op een cantus hadden ze om ter eerst tien pinten ad fundum moeten drinken. Wie verzint zo iets? Dat is toch geen plezier maken? Na zo'n nacht ruikt onze dienst hier naar een verschaald café waar overal hoopjes braaksel liggen.»

**HUMO** Gebruiken studenten soms geweld tegen jullie?

**Bart Bohy** «We merken dat er in Leuven nog een soort respect heerst ten opzichte van het ziekenhuis. Studenten die hier terecht-

het best raar dat al die dronkenlappen op de spoedgevallen terecht komen.

**Bohy** «Ik merk de laatste tien, vijftien jaar een verschuiving van verantwoordelijkheid. Vroeger was dronkenschap een persoonlijk probleem – je eigen verantwoordelijkheid. Daarna werd het een maatschappelijke kwestie en pikte de politie dronkaards op om ze op het politiebureau hun roes te laten uitslapen. Omdat er hier en daar iemand in de cel is overleden, ging de politie zich meer indekken, en worden mensen onder invloed nu bij ons afgeleverd. Het is een medische problematiek geworden: wij moeten ervoor zorgen dat die mensen overleven en bijvoorbeeld niet stikken in hun eigen braaksel. Hetzelfde geldt voor agressievelingen. Zodra de politie ook maar iets van intoxicatie vermoedt, worden die naar het ziekenhuis gebracht.

»Maar nog het ergst is dat ons personeel vaak blootgesteld wordt aan *verbale* agressie, van mensen die níet onder invloed zijn. Patiënten die vinden dat ze te lang moeten wachten en die op alle mogelijke manieren eisen dat we hen meteen helpen.»

**Wolfs** «Mensen hebben totaal geen geduld meer. Ze vragen ook waarom iemand anders mag voorgaan, omdat ze niet beseffen hoe een spoeddienst werkt. Zo krijgen we van allochtonen soms het verwijt dat we racisten zijn, maar we behandelen toch niet op basis van huidskleur of zo! We helpen mensen via een *triagesysteem*: de dringende gevallen gaan voor.»

**HUMO** Hoe reageren jullie eigenlijk als een situatie uit de hand loopt?

**Wolfs** «Kalm blijven en onszelf in veiligheid brengen. We hebben een noodstelsel: er zijn overal knoppen en als we daarop drukken, komt er meteen hulp van collega's en de mensen van de bewaking. De Leuvense ziekenhuizen hebben ook goede contacten met de politie, die onze oproepen altijd prioritair behandelt.

»Een nadeel is wel dat onze deuren 's nachts allemaal op slot zijn. Voor de veiligheid uiteraard. Heel vervelend als je met een patiënt ligt te worstelen en niet bij de knop kunt om de politie binnen te laten (*lacht*).»

**HUMO** Herinnert u zich de eerste keer dat u met echt geweld geconfronteerd werd?

# 'SOMS IS HET HIER NET EEN OORLOGSGEBIED'

op de vuist zijn gegaan.

Zonet is een auto met veel getoeter komen voorrijden. Een 'baby aan boord'-sticker zou toepasselijk zijn: medisch diensthoofd dokter **Bart Bohy** helpt de vrouwelijke passagier bevallen, nadien komt hij er alsnog bij zitten voor het interview, samen met verpleegkundige **René Wolfs**, die gespecialiseerd is in spoedgevallen en intensieve zorgen. Wolfs werkt hier al twintig jaar, en doet geregeld nachtdienst.

**René Wolfs** «'s Nachts zijn we hier met twee verpleegkundigen en een spoedarts aanwezig. Op die momenten is een belangrijk aandeel van onze klanten onder invloed. Hoe dat komt? Vroeger dronken studenten gewoon pintjes als ze

men kruipen nogal makkelijk in de slachtofferrol, zodat wij hen kunnen helpen. Ik denk dat het in grotere steden anders ligt.

»De gevallen van agressie die wij het meeste zien? Als iemand hier zijn roes heeft uitgeslapen, 's morgens wakker wordt en nog wat energie kwijt moet. Vaak gaat het dan om drankverslaafden die zich op ons afreageren.

»Mensen die geïntoxiceerd zijn proberen ook vaak de aandacht te trekken, en vertonen ontremd en ongecontroleerd gedrag: ze roepen en doen stoer, maar verliezen soms ook de controle over hun lichamelijke functies – als je begrijpt wat ik bedoel.»

**HUMO** Ik vrees van wel. Eigenlijk is

► **Wolfs** «Dat is lang geleden. Er zat hier een koppeltje in louche omstandigheden. De jongen had zijn hand gebroken, geloof ik. Hij hoorde duidelijk niet officieel bij het meisje dat hem vergezelde, en beiden zaten hun verhaal op elkaar af te stemmen. Mijn zaken niet, natuurlijk, maar ze kregen plots in de gaten dat ik hoorde wat ze bespraken. Ze grepen me bij de kraag, *plakten* me tegen de muur en maakten me duidelijk dat ik maar beter over het voorval kon zwijgen. In die tijd stond ik hier 's nachts trouwens nog alleen: zulke dingen gebeurden toen maar sporadisch. Dat is tegenwoordig wel anders.»

**Bohy** «De laatste keer dat iemand me wilde aanvallen is nu een maand geleden. Dat was een man die stomdronken was geweest, hier 's morgens bleef rondhangen en de patiënten en de verpleegsters lastigviel. Hij probeerde me omver te duwen, reageerde erg agressief. De politie is toen tussenbeide moeten komen.

»Een dik jaar geleden heb ik nog eens écht moeten vechten. Toen sloeg een patiënt gewoon mijn bril van mijn gezicht.»

**Wolfs** «Dáárom ben ik dus op lenzen overgeschakeld. Een agressieve jongeman brak ooit mijn bril en gebruikte die als wapen om me te bedreigen. Het schuim stond op zijn lippen.

»We komen ook veel agressie tegen buiten het ziekenhuis, hè. Als we bijvoorbeeld op de Oude Markt of op een festival aankomen met een ambulance, worden omstanders nogal eens vervelend. Omdat ze dronken zijn, of omdat ze familie zijn van het slachtoffer en alles beter denken te weten. Ze bemoeien zich, schelden ons uit. Op zulke momenten is het handig als de politie ons te hulp schiet.»

## STALKING

Uit officiële cijfers van de tweejaarlijkse Monitor Ziekenhuiscriminaliteit blijkt dat ziekenhuizen slechts in drie procent van alle gevallen van fysieke agressie aangifte doen bij de politie. Is geweld tegen hulpverleners dan zo gewoon geworden?

Dokter **Jan Stroobants**, voorzitter van de Belgische vereniging van spoedartsen en diensthoofd van de spoedgevallen van het ZNA Middelheim in Antwerpen, wil het fenomeen nader toelichten. Hij verwacht me 's morgens om 10 uur op de spoeddienst. Ik loop de afdeling

per ongeluk binnen via het ziekenhuis, en niet via de hoofdingang. Voor ik de receptie heb kunnen lokaliseren, staat er al een verpleegster naast me. 'Kan ik u helpen, meneer?' Ze had meteen gezien dat ik daar niet hoorde te lanterfanten en begeleidt me kordaat naar het ont-haal. Ik voel dat het personeel alert is. Misschien maar goed ook, want gemiddeld krijgen ze hier honderdvijftig patiënten per dag over de vloer. En die moeten alle aandacht kunnen krijgen. Dokter Stroobants zit in een ordelijk kamertje op het einde van de gang. Hij spreekt zacht, maar met veel overtuiging.

**Jan Stroobants** «Het is belangrijk een onderscheid te maken tussen de verschillende oorzaken en vormen van agressie. Je mag niet alles op één hoop gooien. De cijfers die worden bijgehouden zijn moeilijk te interpreteren en maken

zou haast zeggen dat agressie in die gevallen voor een hulpverlener *part of the job* is. Dat hoort er nu eenmaal bij.»

**HUMO Wanneer is agressie dan wel ontoelaatbaar?**

**Stroobants** «Als mensen agressief worden uit ontevredenheid. Ze komen op de spoeddienst terecht en vinden dat ze te lang moeten wachten. Maar we kunnen natuurlijk niet iedereen tegelijk helpen.

»Je kunt van de mensen in de wachtzaal niet verwachten dat zij de situatie goed kunnen inschatten. Dus dan is het belangrijk dat je ze geregeld en goed informeert: uitleggen waarom ze aan het wachten zijn, waarom anderen voorrang krijgen... Preventief optreden is heel belangrijk. Je merkt nogal eens dat agressie uitgelokt wordt omdat er niet goed genoeg is gecommuniceerd.



REPORTERS

Gilles De Bilde viel brandweerman-ambulancier Jan Van Buggenhout en een verpleger aan toen zijn vader in het ziekenhuis werd opgenomen. 'Hij sloeg helemaal door.'

dat onderscheid vaak niet, en de kranten schrijven ook over 'agressie' in het algemeen. Maar agressie is soms inherent aan een ziektebeeld. Zo heb je bijvoorbeeld mensen die gewelddadig worden omdat ze psychische problemen hebben. Iemand die aan psychosen lijdt en in de psychiatrie thuis hoort, kun je het niet echt kwalijk nemen dat-ie agressief wordt. Of denk aan iemand die doorslaat na het krijgen van slecht nieuws over een familielid.

»Verder heb je nog mensen bij wie agressie een organische oorzaak heeft: een frontale bloeding, een tumor in de hersenen, een lage bloedsuikerspiegel, intoxicatie. Ik

»Soms heb je natuurlijk ook egoïsten die denken dat hun probleem het belangrijkste is. We hebben het zelfs al meegemaakt dat iemand een *shockroom* binnenstormt en uitdagend op zijn horloge begint te tikken. Zijn verstuurde enkel moest verzorgd worden. Zonder gêne, zonder scrupules. Op dat bewuste moment was een team iemand aan het reanimeren. Zulk gedrag kan ook agressie bij de hulpverleners uitlokken, hè.»

**HUMO Wat doet u met mensen die niet echt dringende hulp nodig hebben?**

**Stroobants** «We stellen soms vast dat er mensen naar de spoeddienst komen die beter eerst naar

de huisdokter of een tandarts zouden gaan. Ze staan hier bijvoorbeeld met enorme tandpijn waar ze al weken mee rondlopen. Misschien hebben ze hun tandarts al proberen te bereiken, natuurlijk, dat weet je niet.

»Ik verzet me in ieder geval tegen het idee dat veel mensen bewust 'misbruik' maken van de spoeddienst. Als iemand op de spoedgevallen aankomt, dan heeft die persoon nood aan dringende hulp. Punt uit. Je mag je frustratie in dat geval niet op die patiënt afreageren.»

**HUMO We hadden het net over de oorzaken van agressie. U onderscheidt ook verschillende vormen.**

**Stroobants** «Dat klopt. De mildeste variant is verbaal: uitschelden, beledigen, vernederen, intimideren... Toch mag je de impact daarvan niet onderschatten. Zeker als mensen bijvoorbeeld dreigen bevriende politici in te schakelen. Dat gebeurt hè, dat er dan zo'n politicus opbelt. We hebben hier zelfs al gevallen van stalking meegemaakt, en ik kan je garanderen: dat is verschrikkelijk.

»Verder heb je non-verbale agressie: dat gaat van spugen, over pogingen tot slaan of schoppen tot seksuele handtastelijkheden.

»Zelfs als er geen fysieke agressie plaatsvindt, schuilt er gevaar in dat soort situaties. Iemand die zit te roepen en tieren blijft hoe dan ook een patiënt die behandeld moet worden. Maar stel je eens voor hoe het voelt om iemand te moeten helpen die jou zwaar zit te vernederen. Probeer dan maar eens objectief en professioneel kalm te blijven. Je zou als dokter verleid kunnen worden om – uit angst of wraak – bepaalde handelingen niet uit te voeren. Om te denken: 'Blijf nog maar even wachten en afzien.' Dat mag uiteraard niet gebeuren.

»Ik zie er hier op de dienst op toe dat wie te zeer door emoties overmand wordt, de zorg meteen aan iemand anders overlaat. Mijn mensen moeten de professionele reflex hebben om hun werk uit handen te geven op het moment dat het hen te veel wordt. Dat voorkomt meer narigheid.

»Maar de allerergste vormen van agressie zijn natuurlijk de serieuze bedreigingen – met een voorwerp bijvoorbeeld – en echt fysiek geweld. Dat gaat van slaan en bijten tot het intrappen van deuren of het ►

► neerhalen van gipsplaatwanden.» **HUMO** Hoe reageert u daar dan op? **Stroobants** «Bij verbale agressie vragen wij de dader om onmiddellijk het terrein te verlaten. Doet hij dat niet, dan overtreedt-ie het huis-houdelijk reglement. Dat is voor de politie belangrijk, want zo iemand kunnen ze verwijderen.

»Als het verder gaat dan gescheld of getreiter, dan raad ik mijn mensen aan de benen te nemen en hulp te roepen. Iedereen moet op elk moment ook goed weten waar de nooduitgangen zijn.

»Sinds enkele jaren werken we in de Antwerpse ziekenhuizen met stewards – mensen die zijn opgeleid om met agressie om te gaan en die in de buurt blijven van afdelingen waar er iets fout kan lopen. Het is hun taak ervoor te zorgen dat de normale werking niet verstoord wordt, dat het conflict minstens naar elders wordt verplaatst.»

**HUMO** Wanneer doet u een beroep op de politie?

**Stroobants** «Als we te maken krijgen met puur crimineel gedrag – mensen die binnenvallen met een mes of een pistool, of die diefstal plegen – waarschuwen we onmiddellijk de politie.»

## NIET TEVREDEN, GELD TERUG

**HUMO** Is het fenomeen van de toegenomen agressie in de hulpverlening eigenlijk al goed in kaart gebracht?

**Stroobants** «Daar is nog werk aan de winkel. Officieel worden alleen agressiegevallen geregistreerd waarbij de politie betrokken is geweest, en dat is slechts een heel klein percentage. De gezondheidsinspectie van de federale overheid houdt ook cijfers bij, maar dat is dan weer een vrijblijvende registratie.

»De overheid is wel bekommerd om dat geweld tegen hulpverleners. Politie en parket behandelen het prioritair. We worden zeker niet in de steek gelaten, integendeel.»

**HUMO** Desalniettemin: zulke gevallen van agressie moeten mentaal toch zwaar aankomen, dokter?

**Stroobants** «Als een psychiatrische patiënt je per ongeluk een *patat* geeft, kun je dat nog begrijpen. Maar iemand bij volle bewustzijn die jou wil treffen: dat is heel zwaar voor een hulpverlener.»

**HUMO** Hoe houden ze het vol? **Stroobants** «Goede vraag. Velen

stappen in dit beroep vanuit een bepaald idealisme, omdat ze zo veel mogelijk goed willen doen. Maar voortdurend geconfronteerd worden met negatieve reacties gaat je niet in je koude kleren zitten. Er zijn steeds meer voorbeelden van mensen die een burn-out krijgen of uit het vak stappen. Die evolutie zouden we toch gekeerd moeten krijgen.

»Uit onderzoek blijkt dat urgentieartsen banger zijn om het slachtoffer te worden van geweldpleging dan om hiv of tuberculose op te lopen. In principe komen ze frequenter in aanraking met die besmettelijke ziektes, maar toch schatten ze het risico op geweldpleging veel hoger in.

»Patiënten hebben veel rechten, en die eisen ze – terecht – ook op, maar er is een minderheid die vergeet dat ze ook plichten heeft. Sommigen beschouwen een spoeddienst als een soort niemandsland, waar ze het recht in eigen hand kunnen nemen. Eigenlijk zouden patiënten duidelijk gewezen moeten worden op wat ze riskeren als ze zich niet aan de regels houden. Dat zou sommige heethoofden alvast afschrikken.»

**HUMO** Is de relatie tussen dokter en patiënt de laatste jaren veranderd?

**Stroobants** «Enorm. Tegenwoordig beschouwen veel patiënten zichzelf als 'gezondheidsconsumenten'. Mensen zijn ook mondiger geworden. Ze komen binnen en eisen wat ze zelf het nuttigst ach-



**Dokter Bart Bohy: 'Vroeger werden mensen onder invloed meegenomen naar het politiebureau, maar omdat er weleens iemand in de cel is overleden, worden ze nu bij ons afgeleverd – met alle gevolgen van dien.'**

ten: de ene wil meteen een CT-scan, de andere wil een ander onderzoek. Maar zo zit onze geneeskunde niet in elkaar, hè. Het is de dokter die beslist wat er moet gebeuren. Maar ja, ze hebben iets op het internet gelezen en interpreteren dat naar eigen goedgevoelen. Af en toe zitten er zelfs mensen tussen die niet accepteren wat de dokter voorstelt, en op één of andere manier overtuigd moeten worden.

»Klanten – want zo zien patiënten zichzelf vaak – onderhandelen ook meer dan vroeger. Ze willen een second opinion. En daarvoor gaan ze dan naar een andere spoeddienst. Soms willen ze zelfs een *third of fourth opinion*, maar een spoeddienst is geen supermarkt, hè. Wij krijgen soms mensen over de vloer die elders al uitstekend geholpen zijn. Maar hun verwachtingen waren niet ingelost, en dus komen ze hier voor hun second opinion – die nog terugbetaald wordt door het ziekenfonds ook. Tja. Klant is koning, zeker?

»Wat veel mensen ook niet begrijpen is dat er een inspanningsverbintenis is, geen resultaatverbintenis. Wij zullen alles doen om iemand zo goed mogelijk te helpen. Of dat het resultaat zal geven dat de patiënt zelf voor ogen heeft, dat kunnen we natuurlijk niet garanderen. Sommige mensen kunnen dat niet vatten. Die gaan uit van het principe: niet tevreden, geld terug.»

## VASTE KLANTEN

Voor onze laatste getuigenis trekken we naar het Antwerpse Stui-venbergziekenhuis, vlakbij de beruchte Seefhoek, een buurt met een allegaartje aan nationaliteiten en sociale klassen, veel armoede en mensen die op straat leven.

We spreken – anoniem – een vrouwelijke verpleegkundige met specialisatie spoedgevallen en intensieve zorgen: 'Ik zou niet willen dat situaties waar ik over vertel herkenbaar zijn voor de betrokkenen. Ook voor mijn eigen veiligheid. Bovendien zijn er mensen in mijn familie die – voor hun hart – beter niet weten wat ik op mijn werk allemaal tegenkom.' Voor het gemak noemen we haar **Luca**, naar Sint-Lucas, de patroonheilige van dokters en verpleegkundigen. Luca heeft twaalf jaar ervaring en werkt hier al acht jaar op de dienst spoedgevallen.

**Luca** «Deze job is altijd mijn droom geweest, vanwege de afwisseling



**Dokter Stroobants, voorzitter van de Belgische vereniging van spoedartsen: 'Patiënten hebben veel rechten, en die eisen ze – terecht – ook op, maar er is een minderheid die vergeet dat ze ook plichten heeft.'**

en de diversiteit aan mensen. Ik werk hier graag, bizar genoeg soms, maar zo is het.

»We hebben hier 'vaste klanten', alcoholici en drugsverslaafden die dagelijks binnengebracht worden omdat ze zwaar onder invloed gevonden zijn op straat. De politie brengt hen dan naar hier en wij geven hen een bed om te ontnuchteren. 's Morgens vertrekken die en 's nachts liggen ze hier vaak weer. We behandelen er zo vijf, zes per dag. Die mensen kunnen weleens agressief uit de hoek komen, al veroorzaken zij zeker niet de grootste problemen.»

**HUMO** Wat zijn uw ervaringen met agressie?

**Luca** «Verbale agressie, dat is dagelijkse kost. Ik heb zelfs al doodsb bedreigingen gekregen. Een duw krijg je ook geregeld, al dan niet opzettelijk. Kneuzingen, blauwe plekken, je raakt het bijna gewend.

»De laatste jaren heb ik het zien verergeren. De oorzaken? Vaak de wachttijden, onbegrip, stroeve communicatie omdat de patiënt of zijn familie geen Nederlands spreekt...

»De eerste keer dat ik agressie meemaakte, was bij een psychiatrische patiënt. Hij was vastgebonden aan een brancard, maar ging zo hevig tekeer dat hij een paar meter verder schoof. Dat was spugen, roepen en tieren. Gelukkig was er toen politie bij, maar dat geluk heb je niet altijd.

»Twee collega's van me zijn ooit

drie maanden arbeidsongeschikt geweest na een ontmoeting met een psychotische patiënt. De ene had maandenlang last van de nek, de andere had een gebroken pink. Je weet natuurlijk niet altijd of iemand psychotisch of onder invloed is. Ik vind bewuste, gerichte agressie overigens veel erger, maar de scheidslijn is heel dun, hè.

»Hier heeft eens een patiënt een collega, die bezig was met een infuus, bedreigd met een naald. Ze is omvergeduwd, die patiënt is beginnen te lopen, heeft in de gang een dokter tegen de grond gesmeten, heeft onze bewakers gevloerd, iemands vingers gebroken. Die man heeft daarvoor wel een jaar *gezeten*. Maar dat is slechts één voorval.»

**HUMO** Als u zoiets meemaakt, bent u daar dan op voorbereid?

**Luca** «Nee, nooit. Het is altijd schrikken. In onze opleiding hebben we ook niet geleerd met agressie om te gaan, al proberen ze ons in bijscholingen wel tips te geven. Maar die zijn alleen handig voor *gecontroleerde* situaties, en die kennen we hier niet.

»Een tijdje geleden hadden we een nogal ongeduldige man in de wachtzaal, en die haalde op een bepaald moment een machete boven en is daarmee in het rond beginnen te zwaaien en op het veiligheids-glas van de loketten beginnen te slaan. Iedereen stookte meteen weg. Op zo'n moment heb je het gevoel dat je in oorlogsgebied zit. De politie wordt gebeld, je probeert je goed te houden. Al bij al loopt dat dan redelijk goed af, maar achteraf begint *uwe molen* te draaien. En als ze je thuis dan vragen: 'Scheelt er iets?', ja, dan breek je.

»Ik rijd ook met de ziekenwagen en met de MUG; tijdens een interventie heeft een man me eens naar de keel gegrepen, en die is beginnen te knijpen. De politie was erbij en heeft zich op hem gegooid, ik had gelukkig alleen krabletsels. Maar voor hetzelfde geld was er eens géén politie bij, hè. Daar probeer ik toch zo weinig mogelijk bij stil te staan.

»Gelukkig doet de directie alle mogelijke inspanningen om ons te ondersteunen. Het voordeel aan dit ziekenhuis is ook dat wij een heel hecht team zijn. Ik heb fantastische collega's, wij kunnen allemaal op elkaar terugvallen. Dat helpt enorm bij de verwerking.»

**Peter Schoenaerts**



# Tegenstribbelen

**Na de overwinning van FC Barcelona op AC Milan zei analist Marco van Basten in de studio van Sport 1 dat de zege verdiend was, maar dat AC Milan in de tweede helft wel 'aardig had tegengestribbeld'.**

Naast Marco van Basten zat Willem van Hanegem. Willem zweeg. Het leek alsof hij elk moment in huilen of lachen kon uitbarsten. Zijn gedachten waren bij het woord 'tegenstribbelen'. Van Hanegem schoot in de lach en articuleerde het, nu ontroerd, nog eens: 'Te-ge-n-s-trib-belen.' Het grote AC Milan, met zijn rijke historie en een geldschieter als Berlusconi, had aardig tegengestribbeld. Presentator Kees Jansma begon ook te giechelen.

't Is inderdaad erg gesteld met de oppositie als Marco van Basten het voetbal van AC Milan gelijkstelt aan tegenstribbelen. Het is de realiteit. Niet alleen AZ Alkmaar stribbelt een helft tegen, ook clubs als PSV Eindhoven en Schalke 04 zijn blij wanneer er tegen de Spaanse tegenstander aardig is tegengestribbeld. En nu dus AC Milan. De verhoudingen in het Europese voetbal zijn zeer snel aan het veranderen. Er moet iets gebeuren.

'Steeds sterker wordende geruchten,' begint een column-achtig bericht van de meestal goed geïnformeerde onderzoeksjournalist Iwan van Duren in Voetbal International, 'wijzen erop dat UEFA-voorzitter Michel Platini de Europa League de nek om wil draaien.' Tegenvallende inkomsten, lege stadions. Het kan zo niet langer doorgaan. Volgens Duitse en Engelse kranten speelt Platini met het idee om de Europa League te begraven en tegelijkertijd het aantal deelnemers aan de Champions League te verdubbelen.

Vertegenwoordigers van de kleine landen komen hiertegen in opstand. Het gevolg van die verdubbeling is namelijk dat de kracht, de invloed en de greep in de zak met tv-geld van de clubs uit Engeland, Spanje en misschien twee van Italië en één outsider uit Duitsland, groter wordt. Binnen enkele jaren hebben die tijdens de lange

en harde landelijke competities helemaal geen last meer van de tijdrovende, plichtmatige tussendoortjes met tegenstribbelaars uit Nederland, Italië, Zwitserland, België en San Marino.

De plannen voor een Champions League met louter clubs uit Engeland, Spanje en Duitsland worden door Platini natuurlijk ontkend. Hij zegt bezig te zijn met een financieel sportievere, schuldenloze Europese top. Clubs mogen straks niet meer in het rood staan. Ach, zo'n nieuwe wet valt makkelijk te omzeilen en als je Platini diep in zijn hart kijkt, weet je dat hij weet dat het sowieso een achterhoede-gevecht is.

De toekomst van het topvoetbal ligt nog eventjes – een paar jaar, tien misschien – in Europa, met het armetierige Real Madrid, de schuldenpost FC Barcelona, het een half miljard in het rood staande Manchester United en *ochot* City met zijn sjeik, maar binnen niet al te lange tijd spelen de Messis, Van Persies en Zlatans allemaal in de woestijn van Qatar, in de steppe van Dagestan en tussen de wolkenkrabbers van Sjanghai.

Draai ook meteen de nek van de Champions League maar om als je dat van plan bent met de Europa League.

Bemoei je vervolgens met de gezondheid van de nationale competities en laat de kampioen weer tegen de kampioen van een ander Europees land in de vroegere Europa Cup spelen. Geen poules of gestuurd loten, nee, een gewone loting en een knock-outstelsel: Anderlecht in de eerste ronde tegen FC Barcelona.

De strijd om de Miljarden Cup speelt zich buiten onze interessesfeer af, in de gekoelde stadions van de noordelijke Sahara en de verwarmde voetbalpaleizen van de toendra's waar één doelpunt een miljoen dollar oplevert voor de gelukkige schutter en een corner vijf ton. Dan kijk ik liever naar Anderlecht - Real in de Europa Cup, amateurs als het ware, en geniet van een perfecte uitvoering van de dropkick en het gezellige scheidsrechtersbuikje.

