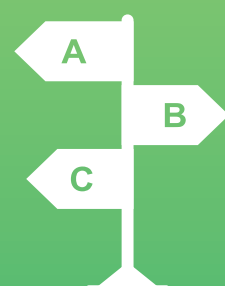




Passende praktijksimulatie

Uw training sluiten wij zo dicht mogelijk aan op uw werksituatie. Wij lopen voorafgaand aan de training een dag met u mee. Met dit vooronderzoek creëren we een maatwerktraining waarin dagelijkse factoren uit uw praktijk aandacht krijgen.



Elke professional leert eigen valkuilen kennen

In uw huisartsenpraktijk staat u samen sterk. Wij hebben deze training daarom ingericht op uw complete team. Assistent, praktijkondersteuners en artsen krijgen individuele en gezamenlijke training om signalen op te vangen en hiernaar te handelen. Samen leert u agressief gedrag de kiem in te smoren.



PUUR SUC6



Interne omgevingsfactoren

De inrichting van uw wachtkamer is een belangrijke factor bij het voorkomen en verminderen van grensoverschrijdend gedrag. Stoelen die recht tegenover elkaar staan, zodat patiënten elkaar aankijken. Een balie die onvoldoende privacy geeft. Met onze gerichte tips leert u de wachtkamer de-escalerend inrichten. Hierin speelt ook muziekkeuze een positieve rol.

Externe omgevingsfactoren

U heeft geen parkeerplaatsen of de praktijk is niet makkelijk bereikbaar. De bel doet het nooit of het is onduidelijk te zien dat uw praktijk op deze plek gevestigd is. Dit soort zaken doen ertoe. Daarnaast verzamelen we informatie over uw patiëntengroep zodat in de training realistische voorbeelden aan bod komen. In de stad verschillen de problemen met een dorp. Zelfs per wijk kan de situatie anders zijn.

Non-Verbale communicatie

Uw persoonskenmerken zijn tot slot van belang om de training perfect te laten aansluiten. Als uw doktersassistent 1.60 is en uzelf bent 2 meter lang, dan heeft u beiden te maken met andere vormen van agressie en frustratie. Non-verbale communicatie kan wonderen doen. U krijgt handvatten non-verbale grenzen te zetten en uw postuur zichtbaar te vergroten of verkleinen wanneer wenselijk.

Verschillende rollen, andere problemen

Uw triagist krijgt als eerste aanspreekpunt te maken met andere vormen van agressief gedrag als u, uw apotheker of praktijkondersteuner. Denk aan gemopper over de wachttijd. Uw apothekers krijgt het dan weer te verduren als ze geen medicijnen kunnen of willen verstrekken. De praktijkondersteuner dealt met onvrede over het feit dat de patiënt niet geholpen worden door u, de huisarts. Bij u in de behandelkamer zelf lopen emoties hoog op vanwege verdriet om een diagnose. Word als team bewust van deze verschillen. Weet welke vormen van agressie uw collega's te verduren krijgen. In de training leren u en uw collega's elkaar ondersteunen. Zo staat elk teamlid van de huisartsenpraktijk sterker in zijn schoenen.



Over PUUR SUC6

Leer omgaan met agressief gedrag in realistische situaties. De professionaliseringstrajecten van Puur Suc6 draaien om het oefenen in de praktijk, leren leren, reflecteren en feedback geven en ontvangen. Daarvoor koppelen we praktijkcasussen aan de te ontwikkelen kennis en vaardigheden. Zo is er een optimale transfer van theorie naar praktijk, waar u blijvend en succesvol de vruchten van plukt.

Omgaan met **agressie** in de huisartsenpraktijk

Op naar een plezierige werk- en zorgomgeving in 1 dag

Train uw vaardigheden met **PUUR SUC6**

013-234 00 66

info.puursuc6.nl

Bankven 15 - 5052BA Goirle

Advies en trainingen

www.puursuc6.nl

Het dilemma van de dokter

Vanwege uw zorgplicht stuurt u zelden iemand weg. Waar een bakker agressieve klanten meteen het gat van de deur wijst, moet u toch in gesprek met de patiënt. Dit zorgt voor ethische dilemma's rondom het aangeven van uw grenzen. Onze training helpt.

Toenemende agressie in de huisartsenzorg

Zorgprofessionals in de huisartsenpraktijk hebben dagelijks met agressie te maken. Uit het onderzoek van Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg (SSFH) blijkt dat 80 procent van de doktersassistenten en 60 procent van de huisartsen te maken heeft met verbale agressie. Een kwart van de huisartsen maakt maar melding van bedreiging en intimidatie. 1 op de 10 huisartsen heeft zelfs te maken met ernstige vormen van grensoverschrijdend gedrag. Denk daarbij aan seksuele intimidatie, discriminatie en fysieke agressie.

Maakbaarheid als mogelijke oorzaak

Dat patiënten steeds meer eisen, dwingend zijn en intimiderend gedrag vertonen is sociologisch gezien deels te verklaren door het stijgende gevoel van maakbaarheid in onze maatschappij. Acceptatie van ziekte wordt steeds moeilijker. Daarbovenop komt nog: men wil minder concessies doen in hun levensstijl. Patiënten krijgen vaak liever een pilletje dan dat ze het doktersadvies opvolgen. Vooral als dat betekent dat ze hun extra glaasje wijn moeten laten staan.

LEER MEER OVER DE-ESCALERENDE KERNMODELLEN IN ONZE TRAINING

- Crisis ontwikkelingsmodel 1.0
- Crisis ontwikkelingsmodel 2.0
- SAPREA (Signaleren, Analyseren, Plannen, Reageren, Evalueren, Afwikkelen)
- Conflictformat
- De-escalerende interventies



Van doordacht adviseur naar doorverwijzer

Een nieuw soort eigenwijsheid bij de patiënt werkt grensoverschrijdend gedrag ook in de hand. Online diagnosticeren patiënten zichzelf. Ze komen daardoor niet meer voor advies, maar zien hun huisarts steeds vaker als doorverwijzer of receptenuitschrijver. Het is dan ook teleurstellend wanneer blijkt dat je niet doorverwezen wordt, maar zelf iets moet veranderen. De emoties die hierbij horen zorgen voor conflictgedrag dat per persoon in uiting verschil. Met een juiste inschatting kunt u de zaak de-escaleren.

- | | |
|--|--|
| ✓ Word bewust van uw eigen mentale en fysieke handelen en dat van de patiënt | ✓ Krijg meer inzicht in de veiligheidssituatie van uzelf en de ander |
| ✓ Herken signalen van grensoverschrijdend gedrag | ✓ Handel volgens het SAPREA-model |
| ✓ Leer risico's inschatten in gedrag en de omgeving | ✓ Evalueer op professionele wijze incidenten met het team |

Frustraties als fundament voor agressief gedrag

Agressief of ander grensoverschrijdend gedrag komt voort uit frustratie. Tegenvallers die zich opstapelen. Bijvoorbeeld: een patiënt belt met klachten naar de huisartsenpraktijk. Er is geen plaats, dus de afspraak wordt de dag erna gepland. In de wachtkamer is er bij binnenkomst een fikse wachttijd. De situatie komt tot een kookpunt als u vervolgens rustig binnenkomt met verse koffie in plaats van de patiënt eerst binnen te laten.

Herken onderliggende emoties

De eerste emotie die te binnen schiet bij irritatie is woede. Maar agressiviteit wordt ook door andere emoties veroorzaakt. Verdriet bijvoorbeeld, omdat een bepaalde diagnose even schrikken is. Of angst. Het is in uw belang om die emoties te leren (h)erkennen. Stem uw interactie met patiënten af op die emotie.

“ 80 procent van de doktersassistenten en 60 procent van de huisartsen te maken heeft met verbale agressie. 1 op de 10 zelfs met ernstige vormen. ”



“ Agressief gedrag dat voortkomt uit minachting en wantrouwen wordt vaak geuit tegen assistenten en praktijkondersteuners, omdat die patiënten alleen de dokter willen zien.. ”