

1. SENSIBILISERINGSCAMPAGNE

November 2009: campagne 'Respecteer de veiligheid van uw arts'

Om artsen bewust te maken van de risico's hebben de FOD Volksgezondheid en de FOD Binnenlandse Zaken een website opgestart (www.besafe.be/health) en een draaiboek uitgewerkt met preventiemaatregelen voor een aantal specifieke situaties. Zo geeft de brochure een reeks organisatorische, bouwkundige en elektronische tips om zich als arts beter te beschermen.

November 2009: Campagne 'Houd het hoofd koel'

Om ziekenhuiscriminaliteit beter het hoofd te kunnen bieden, bundelen de FOD Binnenlandse Zaken en de FOD Volksgezondheid hun krachten en leggen zij een aantal werk- en denkpistes voor. Na in een eerste fase te hebben toegespitst op de diefstalproblematiek, werd vervolgens actie ondernomen in het kader van het fenomeen agressie. De handleiding wil ziekenhuizen helpen bij het ontwikkelen, implementeren, evalueren en bijsturen van een agressiepreventieprogramma door middel van een generiek ontwikkelingsmodel en praktische informatie. De belangrijkste doelstelling zijn enerzijds een reflectie op gang brengen en anderzijds de ziekenhuizen ondersteunen bij het ontwikkelen van een preventiestrategie.

November 2012 FVIB: Campagne 'Wederzijds respect zorgt voor een gezonde relatie'

De campagne krijgt de steun van de Vlaamse Overheid via minister Vandeuren. De cijfers liegen er niet om. Uit de criminaliteitsstatistieken van de Federale Politie blijkt dat het geweld tegen beroepen van algemeen belang, waaronder apothekers, artsen en andere, elk jaar toeneemt. In 2011 waren er 2.690 gevallen van agressie. Dat is 5,4% meer dan het jaar daarvoor en maar liefst 155% meer dan in 2000. En uit een enquête van FVIB bij zo'n 800 zelfstandige zorgverstrekkers (o.a. apothekers, tandartsen, artsen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten) blijkt dat 4 op tien respondenten meer dan vroeger te maken krijgt met verbale agressie en overvallen. Fysieke agressie komt – gelukkig – slechts bij 7% van de ondervraagden vaker voor.

Meer dan te pleiten voor procedures of andere curatieve maatregelen, kiezen FVIB en de aangesloten organisaties voor preventie. Ze willen met de affiche patiënten bewust maken om in hun relatie tot de zorgverstrekker alle gedragsregels in acht te nemen, zoals het naleven van voorschriften, geen misbruik van geneesmiddelen, het nakomen van afspraken, lichaamsverzorging, gekregen informatie opvolgen, hoffelijkheid... Kortom: respect voor de zelfstandige zorgverstrekkers. Omgekeerd moeten zorgverstrekkers ook gedragsregels aan de dag leggen in hun relatie tot hun patiënt, zonder afbreuk te doen aan de zorg en tijd die de patiënten nodig hebben.

ACTIE:

- Nieuwe sensibiliseringscampagne noodzakelijk om het respect voor zorgverstrekkers terug te installeren en de veiligheid voor artsen te beklemtonen door middel van een federaal communicatieoffensief richting artsen en patiënten (folders/affiches/media).
- Update van de bestaande brochure veiligheid voor artsen

2. INVENTARISEREN VAN RISICO'S/VEILIGHEIDSMATREGELEN

Overleg met de werkvloer en met de overheid maakt duidelijk dat er hoogstens fragmentarische gegevens bestaan omtrent het probleem van agressie, die onvoldoende zijn om een adequaat strategisch plan uit te werken.

Om hieraan te verhelpen heeft nationale raad in zijn vergadering van 21 mei 2016 een nationaal meldpunt van agressie tegen artsen opgericht. Aan artsen wordt gevraagd elke vorm van agressie te melden door middel van een hiervoor ontworpen document.

De (anoniem verwerkte) analyse van de karakteristieken omtrent de aard van de agressie, de persoon van de arts, de persoon van de agressor, de plaats en het tijdstip van het voorval zal in samenwerking met bevoegde overheidsorganen gebruikt worden om een terdege veiligheidsplan op te stellen.

In de zorgsector zijn en worden tal van goede praktijken ontwikkeld en operationeel. Gelet op de lokale initiatieven van de praktijken, zou het aan te raden zijn ook op dit vlak alles in kaart te brengen en uniforme landelijke richtlijnen voorgesteld worden. Regionale bijeenkomsten ten behoeve van het delen van ervaringen en het uitwisselen van good practices kunnen hiertoe een eerste stap zijn.

ACTIE:

- **0-meting:** het is essentieel om inzicht te hebben in de omvang, de aard (verbaal, fysiek, bedreigen) en de achtergronden van agressie en geweld in de zorgverlening. Ook het gebruik en de effectiviteit van het bestaande instrumentarium voor het aanpakken en beheersen van agressie en geweld en het bevorderen van een veilig werkklimaat dienen bekeken te worden. Om een goed beeld te krijgen zou een landelijk onderzoek d.m.v. een enquête opportuun zijn, geldend als nulmeting voor de sector, waarin een analyse van de stand van zaken wordt gegeven en verbeterpunten in kaart worden gebracht.

De uitkomsten van het onderzoek worden vervolgens gebruikt voor de aanpassing en uitrol van de bestaande en nieuwe instrumenten voor het aanpakken en beheersen van agressie en geweld, de scholing van de professionals, de uitwisseling van goede praktijkvoorbeelden, communicatie over de aard en omvang van agressie in de zorgsector en wat de branche eraan doet en beschikbaar heeft om dit te beteugelen.

De enquête kan tevens gebruikt worden om het meldpunt van de orde van artsen bekend te maken.

- **Federale samenwerking politie en zorgverleners :** lokale initiatieven in kaart brengen en beste opties federaal (wettelijk) omkaderen. Samenwerking tussen huisartsenkringen en politieondersteuning zijn momenteel afhankelijk van lokale initiatieven. Een eenvormig federaal kader zou te opteren zijn.
- **Verspreiding en uitwisseling van goede praktijkvoorbeelden:** bestaande good practices verzamelen en federaal uitrollen
- Oprichten van een **coördinatiepunt/interministerieel commissariaat Veiligheid** die voor de nodige coördinatie en opvolging zorgt?

3. BUURTINFORMATIENETWERK OF BIN

Een buurtinformatienetwerk voor Zelfstandige Ondernemers (BIN-Z) is een samenwerkingsverband tussen burgers en de lokale politie binnen een commerciële buurt. De actoren van het project zijn hier de zelfstandige ondernemers, de lokale politie en de lokale bestuurlijke overheden. Niet alleen de zelfstandige ondernemers, maar ook de burgers, de politie, een beroepsvereniging of een lokale overheid mogen initiatief nemen voor de opstart van het BIN-Z. Burgers uit een commerciële buurt kunnen ook betrokken worden.

De specifieke doelstellingen van een BIN-Z:

- het verkrijgen van een (betere) sociale controle in straten en winkels (wat kan leiden tot een verhoogde graad van waakzaamheid en een verhoogd meldingsgedrag)
- het terugdringen van de criminaliteit
- het winkelen en wonen aangenaam maken
- de leefbaarheid binnen de wijk verbeteren

Bij een gewone BIN ligt de hoofdzaak bij het voorkomen van woninginbraken. Bij een BIN-Z is het belangrijk dat de zelfstandige ondernemers zo vlug mogelijk van onregelmatigheden worden ingelicht. Dit kan gaan van een (poging) wisseltruc, (poging) gebruik vals geld,... tot personen die zich verdacht in een zaak gedragen.

In tegenstelling tot bij een gewone BIN stuurt de politie het BIN-bericht rechtstreeks naar de leden, zonder tussenkomst van een BIN-coördinator.

De algemene werking van een BIN wordt geregeld door de ministeriële omzendbrief van 10 december 2010.

ACTIE:

In 2016 bestaan er in België 918 BIN's waarvan slechts 2 voor zorgverstrekkers, met name bij de apothekers. Is het opportuun/mogelijk om een BIN voor artsen (bv per huisartsenkring) op te starten om de veiligheid van de artsen te verhogen? Kan dergelijke BIN zorgen voor een snellere communicatie met de politionele diensten en bv. training/opleiding door politie van hoe te reageren bij agressiegevallen?

Vragen:

- De omzendbrief stelt dat een BIN geen structuur is die de leden voorrechten verleent in hun contacten met de politiediensten. De prioritaire behandeling van oproepen van artsen is daarentegen een vraag van de artsen.
- Beroepsverenigingen/lokale verenigingen kunnen aanzet geven tot de opstart van een BIN, maar de neutraliteit dient bewaakt te worden en de garantie dient geboden te worden dat iedereen kan deelnemen aan het BIN zonder lid te zijn van een beroepsvereniging of een lokale vereniging. Bestaat de mogelijkheid derhalve niet om een BIN-Z op te richten bv. per huisartsenkring?

4. BESTRAFFING

Wet van 20 december 2006 tot wijziging van het Strafwetboek met het oog op het strenger bestraffen van geweld tegen bepaalde categorieën van personen (B.S. 12.02.2007) voert een verzwarende omstandigheid in het Strafwetboek, meer bepaald in het deel dat betrekking heeft op opzettelijk doden, niet doodslag genoemd, en opzettelijk toebrengen van lichamelijk letsel (artt. 398-405 strafwetboek) wanneer dit strafbaar feit tegen o.m. een arts wordt gepleegd.

ACTIE:

- Zijn er **cijfergegevens** voorhanden in welke mate deze **verzwarende omstandigheid** daadwerkelijk werd uitgesproken en ook maximaal wordt toegepast door de rechtbank?
- De misdrijven opgesomd in artikel 398-405 Strafwetboek betreffen deze van slagen en verwondingen. De jonge generatie artsen (voornamelijk vrouwen) meldt ook problemen van **ongewenste intimiteiten door patiënten**. Hoe hieraan tegemoetkomen?
- In de werkgroep 'Veiligheid van huisartsen' dd. 25.02.2016 wordt o.m. het idee gelanceerd om **gemeentelijke administratieve sancties** te voorzien bij geweld ten aanzien van een arts en dit mits akkoord van het parket.
 - o Is het geen optie om in plaats van GAS-boetes te voorzien, meer - of liever systematisch - gebruik te maken van het snelrecht in deze gevallen: **oproeping bij proces-verbaal art. 216quater wetboek strafvordering**. Worden dergelijke agressiegevallen bij artsen overigens nu reeds via deze versnelde procedure afgehandeld? Zijn hier cijfergegevens van? Uit cijfers van jan 2009 - dec 2010 bleek dat het bij dagvaardingen via oproeping bij proces-verbaal voor bijna de helft (48%) van de verdachten gaat om eigendomsdelicten, in het bijzonder diefstal en afpersing (45%). Verder komen oproepingen bij proces-verbaal ook frequent voor bij persoonsdelicten - meer bepaald bij *opzettelijke slagen en verwondingen* (26%) - en bij de rubriek "openbare veiligheid openbare orde" (14%). Het betreft in deze rubriek vooral weerspannigheid tegenover en slagen aan personen met een openbare hoedanigheid, en bedreigingen in het algemeen. Deze drie rubrieken (diefstal en afpersing; opzettelijke slagen en verwondingen; openbare veiligheid en openbare orde) vormen samen 85% van alle oproepingen bij proces-verbaal.

5. APP?

Nieuw ontwikkelde app die dit jaar geïmplementeerd zou worden voorziet om in bedreigende situaties meteen een signaal naar het noodnummer 112 te kunnen uitzenden. Deze app is evenwel niet specifiek voor de zorgverstrekkers ontwikkeld en komt dus ook niet tegemoet aan hun noden.

ACTIE:

- Ontwikkeling andere app, specifiek voor de zorgverleners, waarmee prioritair hulpdiensten worden verwittigd. Probleem: vereist nog steeds handeling van de arts, die dit in noodsituatie niet kan doen
- Apocalls: speciale telefoontoestellen die geactiveerd kunnen worden met een afstandsbediening. Men programmeert op voorhand een aantal telefoonnummers (bv politie, burens, familie,...) en via een druk op een knop die men bij zich draagt, kan de opgeroepene meeluisteren, aan het gesprek deelnemen of zelfs actief ingrijpen (bv de deur van het kabinet afsluiten).
- Toestel met man down functie waardoor hulpdiensten onmiddellijk verwittigd worden wanneer arts neervalt en niet onmiddellijk rechtstaat.

6. FISCALE MAATREGELEN

Investeringsaftrek in beveiliging voor zelfstandigen, kmo's en vrije beroepen die hun beroepslokalen beveiligen.

De investeringen in beveiligingsmateriaal kunnen, naast de gewone afschrijvingen, van een bijkomende aftrek van 20.5% genieten, namelijk de 'aftrek voor investering'.

Deze categorie betreft de investeringen voor de beveiliging van de beroepslokalen. Gratis advies hieromtrent kan men inwinnen bij de preventie-ambtenaar in de betrokken politiezone. Een goedkeuring van deze ambtenaar is evenwel niet meer vereist.

Materialen die recht geven op een fiscale aftrek:

- anti-ramkraaksystemen
- toegangscontrolesystemenvertragingselementen op de parking
- specifiek inbraakwerend glas
- specifiek inbraakwerende rolluiken
- beveiligingssystemen voor deuren, ramen, luiken, garagepoorten, lichtkoepels, dakvensters, keldergaten en hekkengepantserde deuren
- materieel voor de detectie van diefstal
- goederenkluis met een inbraakvertragend slot
- kassa's met beschermkap of een anti-graaiakap
- neutralisatiesysteem van waarden (light-CIT)
- specifiek inbraakwerende afrastering voor bouwervensloten en andere beveiligingssystemen van materieel op een bouwterrein
- alarmsystemen camerasystemen
- volgsystemen

Verhoogde investeringsaftrek voor digitale investeringen

In aanmerking komen de digitale vaste activa die dienen voor de integratie en de exploitatie van digitale betalings- en factureringssystemen en de systemen die dienen voor de beveiliging van informatie- en communicatietechnologie, zoals bijvoorbeeld de kosten voor een betaalterminal, de beveiliging van informatica tegen hacking, ... De investeringsaftrek voor digitale investeringen bedraagt 13,5 % en eenmanszaken en KMO-vennootschappen.

De categorieën van digitale investeringen waarvoor deze maatregel van toepassing is zijn :

1. investeringen in e-commerce, en meer bepaald voor investeringen in software of apparatuur die:
 - de elektronische betaling vergemakkelijken;
 - dienen voor elektronische facturatie, handtekening of archivering.
2. investeringen in cybersecurity:
 - software of apparatuur die dienen voor de beveiliging van informatie, netwerken en ICT-installaties;
 - monitoring- en auditinstrumenten voor de beveiligingssystemen van ICT;
 - software of apparatuur die een veiliger beheer van de door de onderneming verzamelde persoonsgegevens mogelijk maken.

3. Tot slot komen ook aanvullende investeringen, die gepaard gaan met de uitvoering van de twee hierboven vermelde categorieën van investeringen, in aanmerking. In dit geval gaat het om :
- kosten voor softwareontwikkeling die verband houden met de bovenvermelde investeringen (en hiermee samen worden afgeschreven);
 - investeringen die de interfacing met andere systemen van de onderneming of systemen buiten de onderneming mogelijk maken.

ACTIE :

Momenteel geen bijkomende actie nodig, doch betere bekendmaking van de bestaande mogelijkheden bij de artsen