

Gedrags- en meldingsprocedure bij agressie en geweld

Beleid rondom ongewenst gedrag van patiënten en bezoekers



ARBO

Inhoud

1	Inleiding	3
2	Werkwijze	4
3	Ongewenst gedrag	5
	3.1 (non-) Verbale agressie	5
	3.2 Persoonsgerichte bedreiging	5
	3.3 Fysieke agressie	6
	3.4 Andere vormen van ongewenst gedrag	6
	3.5 Huisregels	6
4	Handleiding omgaan met agressie en geweld in het azM	7
	4.1 Fase 1: Kalmeren en confronteren	8
	4.2 Fase 2: Inroepen leidinggevende	9
	4.3 Fase 3: Inroepen beveiliging en afhandelen	10
	4.4 Telefoonnummers	10
	4.5 Wat te doen in geval van?	11
5	Bijlagen	15
	5.1 Verschillende soorten agressie	15
	5.2 Hoe om te gaan met agressie	16

1 Inleiding

Steeds vaker worden mensen in de samenleving geconfronteerd met ongewenst gedrag, zoals agressie en intimidatie. Dit geldt helaas ook voor de medewerkers in de gezondheidszorg en daarom ook voor de medewerkers van het azM. Tachtig procent van de artsen en verpleegkundigen in Nederlandse ziekenhuizen geeft aan te maken te hebben met agressie en geweld. Vooral op de spoedeisende hulp, bij de receptie en beveiliging, maar ook op (poliklinische) zorgeenheden komen agressie-incidenten steeds vaker voor. Binnen het azM is daarnaast ook geconstateerd dat het aantal diefstallen ernstig is toegenomen (in het azM gemiddeld twee maal per week).

Door de toename van incidenten voelen medewerkers zich onveilig tijdens de uitoefening van hun werk. De dreiging en onveiligheid ten gevolge van agressie en ander ongewenst gedrag veroorzaken vaak grote psychische druk. Deze druk geeft psychische en lichamelijke stressreacties en kan uiteindelijk leiden tot (langdurig) verzuim.

In het kader van de Arbeidsomstandigheden Wet zijn werkgevers verplicht medewerkers te beschermen tegen agressie en moeten werkgevers maatregelen nemen om het risico op agressie te verkleinen. Dit wordt in artikel 4-lid 2 op de volgende manier beschreven: ‘De werkgever voert, binnen het algemene arbeidsomstandighedenbeleid, een beleid met betrekking tot het beschermen van werknemers tegen seksuele intimidatie en tegen agressie en geweld.’

Naar aanleiding van een inspectiebezoek van de Arbeidsinspectie heeft het azM de opdracht gekregen een plan van aanpak te maken waarin helder wordt omschreven waar het azM zijn grenzen legt ten aanzien van agressie en geweld. Ook heeft de raad van bestuur opdracht gegeven beleid rondom agressie te maken en is vanuit diverse afdelingen de vraag gekomen om een gedrags- en meldingsprocedure op te stellen.

Binnen het azM zijn we daarom gestart met het project 'Agressie en Geweld azM'. Dit project maakt deel uit van het project veilige zorg¹ en is één van de preventieprojecten van de Arbocatalogus. Om een zekere eenheid in gedrag en handelen te kunnen hanteren en duidelijkheid te verschaffen aan de medewerkers van het azM hoe hiermee omgegaan wordt, is de folder omgaan met agressie en geweld in het azM opgesteld. In deze folder wordt beschreven wat wordt verstaan onder ongewenst gedrag. Als bewust ongewenst gedrag wordt vertoond, kan het azM sancties opleggen aan de overtreder.

2 Werkwijze

- Deze folder beschrijft welk gedrag van patiënten en bezoekers ongewenst is (en dus niet wordt geaccepteerd) en hoe te handelen bij ongewenst gedrag;
- Op alle afdelingen worden patiënten en bezoekers op duidelijke wijze hierover geïnformeerd. Patiënten, bezoekers en medewerkers dienen zich aan de gedragsregels te houden;
- Deze folder behoort op elke afdeling aanwezig te zijn, zodat alle medewerkers ervan op de hoogte zijn;
- Medewerkers bejegenen patiënten en bezoekers op een professionele en respectvolle wijze teneinde ongewenst gedrag dan wel escalaties te voorkomen;
- Het toezicht op de naleving van gewenst gedrag ligt bij de individuele medewerker, het afdelingsteam als geheel, de leidinggevende, medewerkers van de afdeling receptie, de beveiliging en de raad van bestuur;

¹ Het project Veiligezorg® is ontstaan in het Westfriesgasthuis in Hoorn. De aanpak is in nauwe samenwerking met de politie Noord-Holland Noord ontwikkeld. Dat leverde in Hoorn zeer goede resultaten op. Veiligezorg® is intussen een reguliere werkmethode die in steeds meer ziekenhuizen wordt gebruikt. Anno 2009 kennen ruim 65 Nederlandse ziekenhuizen een aanpak van agressie à la Veiligezorg®.

- Mocht een patiënt/bezoeker slachtoffer zijn van ongewenst gedrag veroorzaakt door een patiënt/bezoeker, meldt u dit dan aan de leidinggevende van de afdeling;
- Als de gedragsregels overtreden worden, kan de instelling sancties opleggen aan de overtreder van deze regels. Hierbij is het 'Sanctiebeleid azM²' leidend;
- Voor specifieke informatie verwijzen wij naar ODIN waar de diverse protocollen m.b.t. agressie en geweld te vinden zijn.

3 Ongewenst gedrag

Iedereen die het azM bezoekt en er werkzaam is, heeft recht op een prettige zorg- en werkomgeving. Om dit te bewerkstelligen is in deze folder vastgesteld wat ongewenst gedrag is. De opsomming van vormen van ongewenst gedrag is niet uitputtend, andere niet beschreven vormen van gedrag kunnen ook als ongewenst aangemerkt worden. Ongewenst gedrag wordt niet getolereerd. Het is als medewerker belangrijk om te weten hoe te handelen bij verschillende vormen van ongewenst gedrag. Onder ongewenst gedrag verstaan wij:

3.1 (non-) Verbale agressie

Schelden, beledigen, middelvinger geven, dreigende opmerkingen maken (niet op de persoon gericht), kwetsen, aanhoudend grieven, krenken, aanhoudend kleineren, zwart maken, aantasten in goede naam of eer, aanhoudend plagen, pesten of sarren, discrimineren naar herkomst, seksuele geaardheid, religie of fysieke kenmerken, ongewenste seksuele aandacht. Ook uitingen via telefoon, weblog, blog, brief, of email vallen hieronder.

3.2 Persoonsgerichte bedreiging

Op de persoon (of directe naasten) gerichte bedreiging waarbij het aannemelijk is dat de dreiging zal worden uitgevoerd, het

² Odin: 18488

openlijk dragen van een wapen (pistool, mes, gevaarlijke hond e.d.), dwingen tot uitvoeren of juist nalaten van ambtstaken, opzettelijk bemoeilijken en / of onmogelijk maken van uitvoeren van taken, huisvredebreuk gepleegd aan een voor openbare dienst bestemd gebouw (toegang verschaffen zonder toestemming), schennis van de goede zeden, dreigen met schoppen, slaan en stompen, stelselmatig hinderen, stelselmatig volgen, stelselmatig bedreigen. Ook schriftelijke dreigingen via brief, telefoon, weblog, blog, brief, en e-mail vallen onder deze definitie.

3.3 Fysieke agressie

Mishandelen, verwonden, schoppen, aanranden, beetpakken, duwen, trekken, slaan, spugen en gericht gooien met voorwerpen, krabben, ongewenst aanklampen, seksuele handtastelijkheden, het vernielen van meubels, het gooien van objecten, het fysiek verhinderen dat iemand een vertrek kan verlaten, het fysiek verhinderen van werkzaamheden, grijpen, bijten, stompen, een kopstoot geven.

3.4 Andere vormen van ongewenst gedrag

- Diefstal;
- Het in bezit zijn van wapens en andere gevaarlijke voorwerpen;
- Gebruik van alcohol buiten recepties of buiten daarvoor besproken ruimten of gebruik van (niet voorgeschreven) drugs;
- Het zich doelloos ophouden in en op het azM terrein;
- Het zich niet houden aan de huisregels.

3.5 Huisregels

- *Roken*: Roken is in het azM niet toegestaan, behalve in de daarvoor aangewezen ruimten;
- *Bezoektijden*: Bezoekers dienen zich te houden aan de bezoektijden en aan het aantal bezoekers per patiënt zoals dit per afdeling is toegestaan;
- *Cameratoezicht*: het azM is particulier terrein. Het terrein wordt bewaakt door medewerkers van de afdeling receptie en beveiliging die onder meer gebruik maken van cameratoezicht;
- *Afval*: Afval dient te worden gedeponeed in de afvalbakken;

- *Filmen en fotograferen*: Filmen en fotograferen is niet toegestaan tenzij toestemming is verkregen van de stafdienst communicatie van het azM. Voor privédoeleinden is filmen en fotograferen wel toegestaan, zonder andere patiënten in beeld te brengen;
- *Tot slot*: Aanwijzingen van medewerkers van het azM dienen te worden opgevolgd. Overtredingen van bovenstaande regels kunnen ontzegging tot de toegang van het terrein van azM tot gevolg hebben of consequenties hebben voor de behandelovereenkomst.

Wij tolereren geen enkele vorm van bovengenoemd ongewenst gedrag. Bij (dreigen met) fysiek geweld, diefstal en het in bezit zijn van wapens, andere gevaarlijke voorwerpen of niet voorgeschreven drugs wordt altijd aangifte gedaan bij de politie. Toegebrachte schade wordt altijd verhaald op de veroorzaker/dader.

4 Handleiding omgaan met agressie en geweld in het azM

In deze handleiding³ leest u hoe te handelen bij verschillende vormen van ongewenst gedrag.

In het algemeen is het belangrijk om:

- te zorgen voor de eigen veiligheid en die van andere betrokkenen;
- de ander fysiek voor je te houden;
- de vluchtweg vrij te houden;
- de omgeving te scannen op voorwerpen die als wapen gebruikt kunnen worden door patiënt of bezoeker.

³ Bij de samenstelling van deze handleiding is gebruikt gemaakt van de bron: "Westerveld T. Omgaan met agressie kun je leren".

4.1 Fase 1: Kalmeren en confronteren

Benader een patiënt/bezoeker met een open houding

- registreer signalen en je interpretaties, maar handel er niet direct naar;
- laat jouw gedrag geen aanleiding zijn om agressie op te bouwen;
- observeer nauwkeurig om de situatie juist in te schatten;
- laat je manier van handelen afhangen van het gedrag dat je tegenover je krijgt.

Kalmeren: laat de patiënt/bezoeker zijn boosheid uiten, toon begrip en stel vragen

- luister actief en observeer nauwkeurig (rood gezicht, trillen, gespannen);
- neem een ontspannen houding aan (niet met de armen over elkaar, niet met de handen in de broekzakken);
- kijk de patiënt/bezoeker aan, maar niet te doordringend/starend;
- geef non-verbale bevestigingen, knikken, hummen;
- laat de patiënt/bezoeker uitpraten;
- houd fysiek afstand en maak geen fysiek contact;
- vat bij een onsamenvattend verhaal samen en vraag bevestiging aan het eind van de samenvatting;
- stel gerichte vragen bij onduidelijkheden;
- vraag bij instrumentele agressie naar het doel van het gedrag;
- maak op basis van verbale en non-verbale informatie een inschatting met welke vorm van agressie je te maken hebt;
- probeer je in te leven in het ongemak van de patiënt/bezoeker;
- voel je niet te snel persoonlijk aangevallen en ga niet in discussie;
- ontken niet wat er is gebeurd, bied eventueel excuus aan;
- als de boosheid bedreigend overkomt of je wilt niet op een dergelijke manier worden aangesproken, dan moet je naast begrip ook grenzen stellen.

Confronteren / grenzen stellen

- houding: houd fysiek afstand om eventueel geweld af te weren; maak geen fysiek contact; let op je vluchtroute; sta stevig, schuin tegenover de ander en iets met het gewicht op de achterste voet leunend; maak oogcontact, maar niet starend;

- op tijd grenzen stellen: hoe eerder, hoe lager de heftigheid van de agressie, houd je aan regels en voorschriften, benoem het ongewenste gedrag, neem de leiding in het gesprek door aan te geven wat er gaat gebeuren, geef aan dat het agressieve gedrag een gesprek of behandeling onmogelijk maakt. Verzoek de patiënt/bezoeker vriendelijk het ongewenste gedrag te stoppen. Geef in tweede instantie aan dat als de agressie niet stopt het gesprek beëindigd wordt of de patiënt niet zal worden behandeld.

Informatie geven en oplossingen bieden

- probeer duidelijke, concrete en correcte informatie te geven over oorzaken en achtergronden;
- probeer samen met de patiënt/bezoeker een oplossing te zoeken; indien mogelijk een alternatief of geef keuzes aan: “Of u doet... en dan is dit het gevolg of u doet... en dan is dat het gevolg”;
- maak indien nodig concrete afspraken;
- roep indien nodig hulp in of verwijs door; probeer altijd positief af te sluiten met bijvoorbeeld een vriendelijk woord of het aanbieden van koffie of thee.

4.2 Fase 2: Inroepen leidinggevende

Als het gedrag niet stopt dan wordt aan de patiënt/bezoeker kenbaar gemaakt dat er melding zal plaatsvinden aan de leidinggevende of afdelingshoofd. De leidinggevende of het afdelingshoofd:

- schat de situatie in en verzoekt de patiënt/bezoeker om het gedrag te stoppen;
- geeft toelichting omtrent de voorschriften en bespreekt de motieven om de voorschriften niet na te leven;
- geeft betrokkene de uitdrukkelijke opdracht zich aan het voorschrift te houden;
- geeft uitleg over de gang van zaken bij herhaling van de overtreding;
- legt een dossier aan waarin de gegevens van het gesprek worden vastgelegd;

- geeft aan dat van dit gesprek melding zal worden gedaan aan de werkgever/instituut van betrokkene;
- verzoekt, indien het gedrag niet stopt, de patiënt/bezoeker om weg te gaan en/of schakelt de beveiliging in.

4.3 Fase 3: Inroepen beveiliging en afhandelen

De beveiliging

- De beveiliging verzoekt de patiënt/bezoeker om gedrag te stoppen en om weg te gaan;
- Indien de patiënt/bezoeker dit een 2e keer weigert, dan houdt de beveiliging de patiënt/bezoeker aan en schakelt de politie in;
- De politie komt ter plaatse en onderneemt actie;
- De beveiliging zorgt voor haar eigen registratie van het incident.

De leidinggevende

- Er wordt een aantekening gemaakt door de leidinggevende in het verpleegkundig- en medisch dossier als de agressor een patiënt is.

De medewerker

- De medewerker meldt het incident in het digitale VIM systeem, Vrijwillig Incident Melden;
- De medewerker kan persoonlijk aangifte doen en kan hierbij ondersteuning krijgen van het azM;
- Bij de afdeling Arbo kunt u tijdens kantooruren terecht bij de re-integratieconsulent, telefoonnummer 043-387 45 90. Na kantooruren kunt u contact opnemen met de beveiliging azM telefoonnummer 043-387 55 66.

(Andere) betrokkenen

- De betrokkenen wordt traumaopvang aangeboden.

4.4 Telefoonnummers

- Afdeling receptie en beveiliging azM: 043-387 55 66;
- Calamiteitnummer: 1000;
- Melding diefstal: 043-387 55 66;
- Politie: 0900-8844 of 112 bij levensbedreigende situaties;

- Projectleider Agressie en Geweld: 043-387 45 90;
- Klachtencommissie azM: 043 387 74 31;
- Psychiatrische Dienst (crisisteam): 043-368 54 44 (na kantoortijden en in weekend);
- Dienstdoende psychiater, via de centrale telefoonnummer 9
- Vertrouwenspersonen azM: 043-387 73 78.

4.5. Wat te doen in geval van?

A. Agressor is beïnvloedbaar

FASE 1

- **Kalmeren** Uit laten razen, actief luisteren, begrip tonen, vragen stellen, vragen beantwoorden / informatie geven, houd voldoende afstand;
- **Confronteren** Gedrag benoemen, grenzen aangeven, consequentie aangeven, keuze bij de agressor laten. Aangeven dat het agressieve gedrag een gesprek of behandeling onmogelijk maakt. De agressor wordt verzocht c.q. opgedragen het ongewenste gedrag te stoppen. In tweede instantie wordt aangegeven dat als de agressie niet stopt het gesprek beëindigd wordt of de patiënt niet zal worden behandeld.

FASE 2

- **Melding aan de leidinggevende/afdelingshoofd** Als het gedrag niet stopt dan wordt aan de agressor kenbaar gemaakt dat er melding zal plaatsvinden aan de leidinggevende/afdelingshoofd;

- **Leidinggevende/afdelingshoofd gaat in gesprek met agressor** Een toelichting wordt gegeven omtrent de voorschriften en de motieven om de voorschriften niet na te leven worden besproken. Leidinggevende geeft betrokkene de uitdrukkelijke opdracht zich aan de voorschriften te houden en geeft uitleg over de gang van zaken bij herhaling van de overtreding. De leidinggevende legt een dossier aan waarin de gegevens van het gesprek worden vastgelegd en geeft aan dat dit gesprek gemeld wordt aan de werkgever/instituut van betrokkene.

B. Agressor is niet beïnvloedbaar FASE 3

- **inschakelen bewaking via: 387 55 66** Medewerker/leidinggevende schat de situatie in en verzoekt (agressor) om gedrag te stoppen en weg te gaan of schakelt de bewaking in; Bewaking verzoekt (agressor) om gedrag te stoppen en om weg te gaan (na 2e weigering; huisvredebreuk). Indien agressor dit niet opvolgt houdt receptie & bewaking (R&B) de agressor aan en schakelt de politie in;
- **Politie komt ter plaatse en onderneemt actie**
- **Acties richting agressor** Er wordt een aantekening gemaakt door de leidinggevende in het verpleegkundig en medisch dossier als agressor een patiënt is;
- **Melding incident via VIM** Medewerker meldt incident via VIM;

- **Mogelijkheid tot aangifte doen** De medewerker kan persoonlijk aangifte doen en kan hierbij ondersteuning krijgen van het azM;
- **Registratie** De bewaking draagt zorg voor registratie;
- **Traumaopvang** De betrokkenen wordt traumaopvang aangeboden.

C. Diefstal

Medewerker: bij diefstal op heterdaad meteen bewaking inschakelen via 7 55 66;

Signalement en positie doorgeven, zo mogelijk dader op veilige afstand volgen;

Indien diefstal niet op heterdaad, dan leidinggevende en R&B op de hoogte stellen.

Beveiliging: bij diefstal op heterdaad dader aanhouden en overdragen aan de politie;

Indien diefstal niet op heterdaad, dan onderzoek instellen en met leidinggevende bepalen of politie ingeschakeld moet worden.

D. Bezit van wapens en andere gevaarlijke voorwerpen

Medewerker: Bij aantreffen van vuurwapen: blijf van het wapen af en meld dit met spoed bij bewaking 7 55 66.

Beveiliging: Indien vuurwapen nog in bezit van bezoeker, dan blijft de bewaking uit het zicht en waarschuwt de politie. R&B zorgt voor veiligheid in de omgeving en wacht op de politie.

Indien vuurwapen wordt aangetroffen in kleding of andere eigendommen van bezoeker, neemt R&B het wapen in, handelt dit als gevonden voorwerp af en belt de politie.

Indien bezoeker in bezit van overige wapens en gevaarlijke voorwerpen, dan verzoekt R&B de bezoeker tot overhandiging.

R&B handelt wapen/voorwerp af als gevonden voorwerp. In geval van bedreiging wordt het door de politie in beslag genomen om als bewijs te dienen.

E. Overlast door alcohol en drugsgebruik

Medewerker: bewaking inschakelen indien patiënt/bezoeker onder invloed is van alcohol en/of drugs en zich onaangepast gedraagt, niet aanspreekbaar is op zijn gedrag en weigert te stoppen met het gebruiken van de genotsmiddelen en/of deze af te geven.

Beveiliging: de situatie inschatten in overleg met betrokken medewerkers en bepalen in te grijpen of uit het zicht te blijven. Bij ingrijpen: vriendelijk verzoeken om gedrag te stoppen en het azM te verlaten. Na 2e weigering volgt aanhouding en wordt politie ingeschakeld.

F. Doelloos rondhangen op afdelingen of azM terrein

Medewerker: situatie inschatten en persoon om reden van aanwezigheid vragen. Indien nodig persoon vriendelijk verzoeken de afdeling te verlaten. Bij niet opvolgen van dit verzoek of bij twijfel motieven van persoon dit melden bij de bewaking 7 55 66.

Beveiliging: persoon vriendelijk verzoeken zich te legitimeren en indien nodig, het azM te verlaten. Na 2e weigering volgt aanhouding en wordt politie ingeschakeld.

G. Overtreden van huisregels

Medewerker: situatie inschatten en patiënt/bezoeker vriendelijk verzoeken om zich aan huisregel te houden. Bij niet opvolgen van dit verzoek, melden bij de bewaking 7 55 66.

Beveiliging: patiënt/bezoeker vriendelijk verzoeken om het azM te verlaten. Na 2e weigering volgt aanhouding en wordt politie ingeschakeld.

5 Bijlagen

5.1 Verschillende soorten agressie

Er zijn verschillende soorten agressie te onderscheiden⁴. Om een juiste inschatting te kunnen maken hoe in een agressievolle situatie te handelen is het belangrijk de diverse vormen te onderscheiden:

- **Frustratie agressie**

Agressie kan ontstaan vanuit zich bedreigd voelen door de medische behandeling, die angst of onmacht teweeg brengt. Deze vorm van agressie heet frustratie agressie. Er is een duidelijke oorzaak/frustratie aan te wijzen voor de agressie, bijv. overlijden van een familielid. Bij frustratie agressie is het gedrag vooral emotioneel en herkenbaar aan de echte en onvervalste emoties van de agressor. Het gedrag van de agressor is te beïnvloeden als men zich op deze emoties richt, met als doel de agressor te kalmeren. Door in te gaan op de emotie krijgt de agressor erkenning voor zijn/haar boosheid en hoeft hij/zij deze niet meer te benadrukken. Hierdoor nemen de emoties en de motorische onrust bij de agressor af en is hij/zij beter in staat helder na te denken. Hij/zij is weer aanspreekbaar.

- **Instrumentele agressie**

Bij instrumentele agressie zien we dat iemand soms al dan niet bewust kiest voor agressie om iets te bereiken, zoals beslissingen ongedaan maken, sneller geholpen worden etc. Deze vorm van agressie is gebaseerd op intimidatie. Het gedrag van de agressor is te beïnvloeden door hem/haar te confronteren met het gedrag door aan te geven welk gedrag u niet en welk gedrag u wel accepteert. Probeer respect te tonen voor de persoon van de agressor. Keur het gedrag van de agressor af, niet zijn/haar persoon.

⁴ Bron: Kudding & partners, agressiepreventie en –hantering

- **Psychopathologische agressie**

Agressie kan ook ontstaan uit een psychische stoornis of doordat mensen onder invloed van een of meerdere drugs of medicijnen zijn. Bij deze psychopathologische agressie werken de normale codes van beïnvloeding binnen de communicatie niet of gebrekkig. Iemand in dat geval proberen te sturen door middel van gespreksvaardigheden zal vaak niet het gewenste effect hebben. Bij deze vorm van agressie is het vaak niet mogelijk om op de inhoud in te gaan, belangrijk is met name te proberen om de agressor te kalmeren en contact met de agressor te houden.

Op het moment dat de medewerker inschat dat de patiënt niet meer verbaal te sturen is (niet beïnvloedbaar), is het verstandig te kiezen voor eigen veiligheid en de afdeling receptie en beveiliging in te schakelen. Indien noodzakelijk kan daarnaast ook medische hulp worden ingeschakeld. De arts kan eventuele vervolgacties in gang zetten, zoals het consulteren van de afdeling psychiatrie.

5.2 Hoe om te gaan met agressie

Afdelingen waar agressie voorkomt dienen hun medewerker (bij) te scholen in het omgaan met agressie. De leidinggevende is hiervoor verantwoordelijk. Jezelf onder controle houden door stevig te staan, rustig adem te halen, te ontspannen, waar te nemen wat er gebeurt en je gedachten te sturen geeft rust. Vanuit deze rust kan de situatie worden geanalyseerd waarbij het onderscheid in frustratie-, instrumentele- en psychopathologische agressie medebepalend is voor de vaardigheden die gebruikt kunnen worden en welke acties ingezet moeten worden. Als van te voren kan worden ingeschat dat er een agressievolle situatie kan ontstaan wordt aanbevolen met minimaal twee medewerkers deze situatie in te gaan.



academisch ziekenhuis
Maastricht

azm

Bezoekadres:

P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres:

Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

T : (043) 387 65 43

W : www.azm.nl

Uitgave:

juni 2010



"Handen af van onze helpers" is het beeldmerk dat de Landelijke Normstelling Veilige Publieke Taak ondersteunt. (Bron: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties)

23851-0610