

Duidelijk

Magazine over het voorkomen en beheersen van agressie in de zorg en jeugdzorg

Nr. 3 • 2015

Vrijheid voor cliënten,
veiligheid voor medewerkers **4**

Agressie is uit den boze bij Prisma

20 “We moeten onze
mensen beschermen”

UMC Utrecht maakt agressie bespreekbaar

Minder agressie door
nieuwe koers WVO Zorg **28**

Cliënten worden centraal gezet





Colofon

Uitgave nummer 3, 2015

Oplage: 6.000 stuks

Het magazine 'Duidelijk' is onderdeel van de campagne 'Wees duidelijk over agressie' van sociale partners uit de zorg en jeugdzorg, in het kader van het actieplan 'Veilig Werken in de Zorg'. Initiatiefnemers van deze campagne zijn ActiZ, BTN, CNV Zorg & Welzijn, FBZ, FNV, GGZ Nederland, Jeugdzorg Nederland, NFU, NU'91, NVZ en VGN. De campagne wordt ondersteund door het ministerie van VWS.

Coördinatie, vormgeving en design:

O₂ Communicatie

Fotografie: Rob ter Bekke Fotografie, beeldbank VWS, beeldbank Prisma, Rob van der Teen e.a.

Tekst: O₂ Communicatie

Druk: Libertas

© 2015. Alle rechten voorbehouden. Gebruik van tekst of beeld uit dit magazine is alleen toegestaan na schriftelijke toestemming van de redactie van Duidelijk. Stuur hiervoor een e-mail naar info@duidelijkoveragressie.nl

Cultuuromslag

In de zorg geven we om onze cliënten en patiënten. We maken ze beter, begeleiden ze in hun ziekte of ondersteunen ouders en kinderen. We delen lief en leed en staan ze bij in heftige tijden. Emoties zijn aan de orde van de dag.

Maar waar emoties omslaan naar agressie richting medewerkers, daar trekken we een grens. Schelden, dreigen, een duw, steeds meer zorgmedewerkers accepteren het niet meer. En dat is terecht. Want hoewel agressie nog te vaak voorkomt, het hoort gewoon niet bij ons werk.

Daarom maken (jeugd)zorgorganisaties duidelijke afspraken over agressie: hoe zorgen we met elkaar voor een veilige werkplek, wat doen we om agressie te voorkomen en als het toch gebeurt, hoe handelen we dan na een incident?

In dit magazine lees je hoe allerlei organisaties resultaten boeken met de preventie en aanpak van agressie. Met de juiste maatregelen, veel inzet en een lange adem blijkt het echt mogelijk om het tij te keren, om een cultuuromslag teweeg te brengen.

Laat je dus inspireren door je zorgcollega's in dit magazine en leer van hun ervaringen. Want ook in jouw organisatie verdient agressie geen plek.



Successen uit de praktijk

- 4 “We worden elk jaar beter”**
Vrijheid van cliënten gaat bij Prisma niet ten koste van veiligheid
- 7 Een brede werkgroep als sleutel tot succes**
Bravis ziekenhuis neemt stelling: agressie wordt niet getolereerd
- 12 Mentrum opent deuren van de gesloten afdeling**
Psychiatrische cliënten krijgen ruimte en keuzevrijheid na verbouwing
- 20 Agressie geen taboe meer bij UMC Utrecht**
Brede aanpak van agressie maakt SEH veilige omgeving
- 23 Onderhuidse agressie zichtbaar maken**
De Jeugd- & Gezinsbeschermers maken indirecte agressie bespreekbaar
- 28 Minder agressie door kleinschalig werken**
Een nieuw verpleeghuis betekent een nieuwe werkwijze bij WVO Zorg

Mentrum opent deuren van de gesloten afdeling

Ruimte en openheid voor psychiatrische cliënten zorgt voor omslag bij medewerkers. “Het voelt niet alleen veiliger, het is echt minder ‘eng’ geworden.”



Onderhuidse agressie zichtbaar maken

Bij De Jeugd- & Gezinsbeschermers wordt indirecte agressie bespreekbaar gemaakt. “Wat als iemand alles wat je zegt weglacht?”

Tips, hulp & achtergrond

- 10** Groen gedrag stimuleren, oranje gedrag ombuigen
- 15** Handige hulpmiddelen
- 16** “Niemand loopt meer om Kathy heen”
- 17** Mede mogelijk gemaakt door de Ondersteuningsregeling
- 26** Leren en inspireren tijdens RegioSessies
- 31** En nu jij!



Een brede werkgroep als sleutel tot succes

De afdeling P&O van het Bravis ziekenhuis neemt het initiatief als de aanpak van agressie stil dreigt te komen liggen.



“WE WORDEN ELK JAAR BETER”

Dat de aanpak van agressie iets is van de lange adem, daar kan Prisma over meepraten. Al jarenlang werken ze aan een organisatie waarin hun cliënten met een verstandelijke beperking zo veel mogelijk vrijheden hebben, maar waarin dat niet ten koste van de veiligheid van medewerkers gaat. “Agressie mag je nooit als normaal gaan beschouwen.”

Jan van Gestel, adviseur arbo en veiligheid, werkt al 45 jaar bij Prisma en heeft de hele ontwikkeling meegemaakt. Jan: “Vroeger deden wij, de medewerkers, alles. Onze cliënten woonden in een besloten gemeenschap, een eigen dorp van 700 bewoners. Ze maakten geen deel uit van de maatschappij. Tegenwoordig kijken we juist naar wat ze zelf kunnen, proberen we hun zelfredzaamheid zo groot mogelijk te maken. Van de 160 locaties staan er nu dan ook tientallen midden in de wijk.”

Maar meer vrijheid kan tot meer veiligheidsrisico's leiden, merkten de medewerkers van Prisma. Licht verstandelijk beperkte jongeren die meedraaien in de maatschappij maar dit niet aankunnen, raken gefrustreerd en gaan agressief gedrag vertonen. Er was dus actie nodig om de nieuwe werkwijze veilig te kunnen uitvoeren.

Rugdekking

De aanpak begon met het opzetten van een arbobeleid naar aanleiding van een sectorbreed Arboconvenant. Jaap de Bruin, lid van de Raad van

Tips & Tricks

- Laat de Raad van Bestuur zich duidelijk uitspreken over agressie.
- Spreek een medewerker niet aan op een melding, maar juist op iets niet melden.
- Lees elke dag de meldingen en geef altijd een reactie.
- Wees partners in veiligheid met de regionale politie. Samenwerken is in beider belang.
- Zorg dat de RvB mee blijft monitoren en in jaarplannen checkt of het thema agressie voldoende terugkomt.

Bestuur vertelt: “Wij hebben toen gezegd dat agressie altijd uit den boze zou moeten zijn. Het is er wel, maar het wordt tijd dat we agressie niet meer als normaal gaan beschouwen. We accepteren het niet meer.” Jaap erkent dat het heel belangrijk is dat een Raad van Bestuur zich uitsprekt over agressie. “Dan voelen medewerkers zich gesteund en voelen ze rugdekking, want als wij het niet ondersteunen dan zullen managers en teamleiders dat ook niet doen.”

“Het risico op een machocultuur is groot”

Johan Oomen is OR-lid en werkt op een voorziening met EVB (ernstig verstandelijk beperkte) cliënten en vijf appartementen voor crisiscliënten. Hij heeft in zijn team veel te maken met agressie en merkt dat steun belangrijk is. “Het risico op een machocultuur is in onze branche groot. ‘Ach agressie hoort er nou eenmaal bij, wen er maar aan’ wordt dan de norm. Dan vraagt het wel iets van een teamleider om agressie bespreekbaar te maken.”

Blame-free melden

Om inzicht te krijgen in het aantal en de aard van de incidenten is ‘altijd melden’ sinds 2007 het uitgangspunt geworden bij Prisma. Jan legt uit: “De boodschap was: ‘meld alles maar wat jij vindt dat niet de bedoeling is.’ En je wordt er niet op aangesproken. Je kunt er juist op aangesproken worden als je iets niet meldt, want we leren van elke melding.” Johan: “Dat klopt echt. Ik heb nog nooit terug gehoord dat het aan mij lag, dat ik me maar moest aanpassen.”

Prisma kreeg 3.500 meldingen van agressie-incidenten in dat eerste jaar ‘blame-free’ melden. En toen werden patronen zichtbaar. Jan: “Een cliënt die elke dag om kwart over vier van het activiteitscentrum naar zijn appartement werd gebracht, wilde blijkbaar niet dat zijn begeleiders op dat moment in zijn domein kwamen. En dan knalde de agressie eruit, elke dag. Toen we dat soort voorvallen door de meldingen herkenden en het aanpasten verminderde het aantal incidenten.”

Opvolging

Een melding komt met één druk op de knop bij de teamleider en bij het MIC-team (Melding Incidenten Cliënten) binnen. Jan ziet 95% van deze meldingen. “Het MIC-team begint elke ochtend met de meldingen na te kijken, elke ochtend! Als het een zogenaamde prioriteitsmelding is, dan reageren we daar direct op. Zo’n reactie kan bijvoorbeeld de inzet van



Prisma is...

... een aanbieder van zorg en ondersteuning aan mensen van alle leeftijden met een verstandelijke beperking. Dat kan in de vorm van ambulante begeleiding zijn, dagbesteding, woonvragen of behandeling. Prisma biedt deze zorg op 160 locaties in het zuidwesten van Nederland. Bij Prisma werken meer dan 2.000 medewerkers en 850 vrijwilligers. Samen zorgen zij ervoor dat 2.300 cliënten een waardevol leven kunnen leiden, met aandacht voor persoonlijke behoeften en mogelijkheden én ontplooiing van talenten.



Jaap de Bruin

het opvangteam zijn, maar mogelijk ook een melding bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg of bij de arbeidsinspectie.” Bij ernstige incidenten onderneemt Prisma ook stappen richting cliënten. Jan: “Vroeger zeiden we al snel: ‘Dat ligt aan het ziektebeeld, daar kan hij niks aan doen, dus laat maar.’ Tegenwoordig wordt er wel degelijk aangifte tegen de cliënt gedaan. Op naam van de organisatie, nooit door de medewerker zelf.” ▶

Partners in veiligheid

Een belangrijke schakel in het proces van aangifte doen en veiligheid is het convenant dat Prisma met twee politieregio's heeft gesloten. En niet alleen Prisma maar ook de korpsbeheerders zijn daar erg enthousiast over. Jan: "Er wordt duidelijk gebruik gemaakt van beide specialismen. We zijn partners in veiligheid. Als er iets gebeurt met één van onze cliënten, dan gaan we bijvoorbeeld samen met de politie naar binnen." Teamleiders bij Prisma hebben daarnaast de verantwoordelijkheid om geregeld overleg te hebben met de wijkagent. Die nauwe samenwerking kan ook preventief werken. Johan: "Bij ons komt de wijkagent gewoon af en toe op de koffie om even bij te praten."

Zorghart

Naast het verbeteren van de meldcultuur en het aangaan van de samenwerking met politie heeft Prisma geïnvesteerd in trainingen in het voorkomen en tegengaan van agressie. Ook wordt continu gemonitord of en hoe agressie aan bod komt in kaderbrieven en jaarplannen. Bovendien heeft elke locatie een aandachtsfunctionaris arbo en veiligheid. Elke twee jaar wordt tijdens de interne audit van een locatie gekeken of het bewustzijn van medewerkers over het onderwerp agressie hoog genoeg is.

Na meerdere ernstige incidenten en schriftelijke waarschuwingen aan de cliënt of zijn netwerk kan Prisma zelfs besluiten om de ondersteuning te stoppen. Jan: "Wij hebben sinds 2007 van acht cliënten afscheid moeten nemen. En dan voelen we ons echt verliezers, dan breekt ons zorghart. Maar op een gegeven moment is er gewoon een duidelijke grens bereikt. Dat gaat natuurlijk wel in heel nauw overleg met zorgkantoren en met de

Johan Oomen



inspectie, dat is niet makkelijk hoor om zo'n besluit te nemen. Gelukkig zijn dit de uitzonderingen, in bijna alle gevallen valt er wel iets te verbeteren aan de situatie."

Daling

Prisma heeft met alle anti-agressie-inspanningen bereikt dat het aantal meldingen omhoog is gegaan en het aantal geweldsincidenten is gedaald. Jan: "Toen we begonnen met het blame-free melden, hadden we 3.500 geweldsincidenten. Nu hebben we dat zien dalen naar zo'n 2.500 incidenten per jaar. Dat zijn er nog steeds veel, maar je zou met de huidige markttendensen eerder een toename verwachten dan een daling. Daarnaast hebben medewerkers de cliënten beter leren kennen, hebben we passende scholing en zijn onze medewerkers zich veel bewuster dat ze de-escalerend kunnen optreden en dat je altijd iets kunt doen."

Cultuurverandering

De komende jaren zal agressie nog steeds hoog op de agenda van Prisma blijven staan. Jan: "Iets wat we nooit doen, is achterover leunen. Dat merk ik in de hele organisatie. Ik hoef nergens meer uit te leggen waarom dit belangrijk is. Iedereen snapt dat." Jaap: "Maar daar hebben we lang aan gewerkt, zo'n cultuurverandering duurt jaren. Het belangrijkste uitgangspunt daarin blijft: we tolereren gewoon geen agressie. Dat is de belangrijkste succesfactor voor onze aanpak geweest. Het heeft ertoe geleid dat mensen echt bewust werden dat ze erover moesten praten." Johan: "Klopt. Dat is echt essentieel." ■



Jan van Gestel

"We leunen nooit achterover"



EEN BREDE WERKGROEP ALS SLEUTEL TOT SUCCES

Het Bravis ziekenhuis in Bergen op Zoom – voorheen Lievensberg ziekenhuis – startte in 2005 met de pilot VeiligeZorg®. Toen enkele sleutelfiguren achter die pilot uit dienst gingen, kwam ook de verdere uitrol van de aanpak van agressie tegen medewerkers stil te liggen. Totdat de afdeling P&O het stokje oppakte en het initiatief nam tot een duidelijk statement: agressie tegen onze mensen wordt niet getolereerd.

Een gestrande pilot betekende voor het Bravis ziekenhuis geen einde aan de aanpak van agressie. Het bleek zelfs het moment waarop het huidige beleid echt vorm kreeg. Petronella de Waal, arbocoördinator en voorzitter van de werkgroep Agressie & Geweld, vertelt daarover. "We zijn hier al heel vroeg begonnen met die pilot op de SEH. Toen het project stil kwam te liggen hebben we eind 2009 als afdeling P&O gezegd: wij gaan deze kar trekken. De ervaringen uit de pilot konden we daar bij gebruiken. De eerste stap was het oprichten van een werkgroep met mensen uit de hele organisatie, waaronder een vertegenwoordiging van de SEH."

Vlak na het besluit om agressiebeleid nieuw leven in te blazen vond een ernstig incident plaats op de SEH, waarbij verpleegkundigen en artsen zwaar geïntimideerd werden. Een heftig voorval dat er wel toe leidde dat er

"De gedragscode lag letterlijk in de la"

organisatiebreed draagvlak ontstond. Petronella: "We hebben toen van de Raad van Bestuur direct alle ruimte gekregen om ons nieuwe beleid vorm te geven en uit te dragen."

Tien regels

De werkgroep blijkt de sleutel tot succes voor het Bravis ziekenhuis. Petronella: "We zijn begonnen met het opstellen van gedragsregels. Je moet eerst een duidelijke norm hebben om te kunnen zeggen dat iemand gedrag vertoont dat niet wordt getolereerd." Jolanda Hamerslag, adviseur P&O, vult aan: "Er was een oude gedragscode voor patiënten en bezoekers, maar die lag letterlijk in de la. Aan de hand van die code hebben we samen met de cliëntenraad en de Raad van Bestuur nieuwe regels opgesteld: waar liggen onze grenzen en wat zijn de sancties als je daaroverheen gaat." De nieuwe gedragscode is vastgelegd ►

in een boekje dat voor iedereen toegankelijk is. Medewerkers zijn erover geïnformeerd, zodat ze weten wat de grenzen zijn. Voor patiënten en bezoekers is de code samengevat in tien gouden regels die bij alle ingangen, in de liften, op de SEH en op de poli's zichtbaar zijn. Jolanda: "Je kunt er niet omheen. En binnenkort komt er een nieuwe, elfde regel bij, over het gebruik van social media en het maken van beeld- en geluidsopnames."

In gesprek met risicoafdelingen

De volgende stap was een enquête om te achterhalen wat de risicoafdelingen zijn, wat er speelt en met hoeveel agressie het ziekenhuis te maken heeft. Petronella: "Er bleken veel meer incidenten te zijn, dan we op basis van meldingen hadden geconstateerd. Werk aan de winkel dus."

Jolanda: "We zijn met de zorgmanagers van de risicoafdelingen in gesprek gegaan en later ook bij werkoverleggen van die afdelingen aangesloten om over het onderwerp te praten." Petronella: "We hebben gesproken over de resultaten en

wat volgens hen het grootste probleem was. Ook hebben we preventietips gegeven, bijvoorbeeld een deur beveiligen

met een cijfercode, het plaatsen van een raam in een ruimte zodat van buitenaf iemand een oogje in het zeil kan houden, maar ook de tip om eens naar het eigen gedrag en het werkproces te kijken. Wat doe jij waardoor een ander geïrriteerd kan raken en welke elementen

in het werkproces kunnen dit effect hebben op patiënten en bezoekers? En alle risicoafdelingen kregen trainingen op maat, die we regelmatig herhalen."

Toen de werkgroep met de medewerkers in gesprek ging over wat nog acceptabel gedrag is en wat niet, ontstonden er soms levendige discussies. Petronella: "Medewerkers hadden vaak begrip voor de patiënt, 'het hoort er nou eenmaal bij.' Maar dat hoort het niet. We hebben benadrukt dat er een norm moet zijn binnen ieder team en dat iedereen consequent volgens die norm moet handelen. Als er te veel bezoekers aan een bed zitten, moet iedere verpleegkundige daar op dezelfde manier op reageren. Alleen dan kun je succesvol blijven."



Fleur Klaassen

Te weinig meldingen

De reden voor het achterblijven van het aantal meldingen werd tijdens de gesprekken ook duidelijk: het meld-systeem. Jolanda: "Dat was te complex. Een uitgebreid papieren formulier dat eerst opgezocht moest worden, ingevuld, per post verstuurd. En ook de opvolging was niet goed. Dat hebben we aangepakt. Melden kan nu via een digitaal systeem dat we ook al voor arbomeldingen gebruikten. Dat systeem was dus al bekend bij de medewerkers, er is alleen een nieuwe functionaliteit aan toegevoegd." Petronella: "Dat hebben we persoonlijk gecommuniceerd. Het aantal meldingen is daarna verdubbeld."

Petronella vult aan hoe het protocol werkt als er een incident plaatsvindt: "De leidinggevende vangt het slachtoffer op, buiten kantoor tijden doet het avond-, weekend- of nachthoofd dat. Zij zijn daar allemaal in getraind en weten dus precies wat ze moeten doen." Fleur Klaassen, staffunctionaris Juridische Zaken: "De leidinggevende en/of het slachtoffer meldt het incident in het interne meldings-systeem. Die meldingen komen bij de aandachtsfunctionaris voor agressie en geweld binnen, dat is de secretaris Raad van Bestuur. Zij beoordeelt en bepaalt in overleg met de RvB de (juridische) vervolgstappen. Bij ernstige incidenten en overtredingen wordt er vanuit de RvB een waarschuwingsbrief naar de dader



Petronella de Waal



Jolanda Hamerslag

gestuurd en hij/zij wordt uitgenodigd voor een gesprek. Daarbij zit de secretaris van de RvB aan tafel, iemand van het patiënten-servicebureau, de leidinggevende en het slachtoffer zelf als hij of zij dat wil. We geven zo een duidelijk signaal."

“We pakken de melding direct op”

Jolanda: "Dit is cruciaal geweest voor het verhogen van de meldingsbereidheid. Onze medewerkers zien dat er echt iets met hun melding wordt gedaan."

Bij ernstige incidenten wordt er ook aangifte gedaan. Dat doet de organisatie, maar de medewerker mag en kan

natuurlijk ook zelf aangifte doen. Fleur: "Dat is ook een signaal dat we willen geven. Als een melding binnenkomt, wordt meteen naar de mogelijkheden gekeken door iemand van juridische zaken."

Preventie

Preventief is er ook het één en ander veranderd in het Bravis ziekenhuis. Petronella: "Al kort na het incident in 2010 is er permanente beveiliging gekomen. Daardoor werd het voor onze mensen ook veel makkelijker om hulp in te schakelen. Onze beveiliging is heel zichtbaar. Ze lopen rondes op de afdelingen en laten echt zien dat ze er zijn. Dat geeft de medewerkers een veilig gevoel. De beveiliging kan ook preventief worden ingezet en als er wat is, kunnen ze meteen worden opgeroepen."

Ook is er in 2013 een eerste, zeer succesvol symposium georganiseerd voor alle medewerkers. Geopend door de Raad van Bestuur, met een workshop interculturele communicatie en met sprekers vanuit de politie, justitie en het expertisecentrum Veilige Publieke Taak.

Succes en uitdagingen

De integrale aanpak van het Bravis ziekenhuis is voor iedereen helder. Maar klaar, dat zijn ze niet. Jolanda: "We zijn er trots op dat we commitment hebben van de Raad van Bestuur en dat we overal in onze organisatie over agressie kunnen praten, maar we

leidinggevende en vragen we hoe we kunnen helpen."

Er is al veel bereikt dus, maar de volgende uitdaging staat voor de deur. Recent is de locatie in Bergen op Zoom gefuseerd met het voormalige Franciscus Ziekenhuis in Roosendaal. Daar stond anti-agressiebeleid nog op een iets lager pitje. Jolanda: "Vanaf het moment dat we wisten dat de fusie eraan kwam zijn we met collega's daar in gesprek gegaan. De veiligheidscoördinator uit Roosendaal wordt de nieuwe voorzitter van onze werkgroep en ook de zorgmanager acute zorg treedt toe. Samen gaan we ons beleid harmoniseren. Eén beleid voor beide locaties." Fleur: "En binnenkort wordt het Convenant Zorg & Veiligheid getekend met afspraken met politie, justitie en een aantal ziekenhuizen uit de regio Zeeland en Midden-West-Brabant. Er komt nog genoeg aan." Petronella: "Inderdaad. De uitdaging is om dit niveau vast te houden nu we twee keer zo groot worden, daar gaan we voor." ■

Tips & Tricks

- Volg meldingen altijd op, daarmee geef je vertrouwen aan medewerkers en een duidelijk signaal aan de daders.
- Met een eenduidige aanpak kom je ver. Iedereen moet de norm kennen en ernaar handelen.
- De aanwezigheid van beveiliging draagt bij aan een veilig gevoel.
- Zorg dat je werkgroep bestaat uit medewerkers uit de hele organisatie.
- Denk nooit dat je klaar bent, het onderwerp agressie moet continu levend gehouden worden.

Bravis ziekenhuis is...

... een middelgroot ziekenhuis met twee locaties. De locatie in Bergen op Zoom heette voorheen het Lievensberg ziekenhuis en heeft 367 bedden, 135 medisch specialisten, 1.600 medewerkers en vrijwilligers. Begin 2015 is het Lievensberg ziekenhuis gefuseerd met het Franciscus Ziekenhuis. Samen gaan ze verder onder de naam Bravis ziekenhuis.



Groen gedrag stimuleren, oranje gedrag ombuigen

Bij agressie denk je al snel aan ernstig fysiek geweld of bedreigingen, ‘rood’ gedrag dus. Maar veel vaker zien we boosheid, schreeuwen, niet luisteren van cliënten. ‘Oranje’ gedrag dat jou als medewerker ook kan raken en bovendien kan escaleren. Als je je in een vroeg stadium bewust bent van deze risico’s kun je veel agressie voorkomen. En misschien wel belangrijker is het om ‘groen’, gewenst gedrag te stimuleren. We hebben daarom een aantal tips voor je verzameld.

Het begint met het duidelijk benoemen van wat je gewenst en ongewenst vindt. Als je dit gedrag van cliënten onderverdeelt in groen, oranje en rood gedrag, is voor iedereen snel duidelijk wat wel en niet gewenst is. In teamverband kun je hierover afspraken maken met de AgressieWijzer (zie www.duidelijkoveragressie.nl). Maar je kunt de afspraken ook gebruiken in de communicatie met cliënten, zodat je snel duidelijk kunt maken wat je wel en niet accepteert. ‘Ik zie dat de emoties bij u oplopen. Weet u nog dat u dan wat rust zou zoeken?’

Wees je bewust van risico’s

Vervolgens moet je je bewust zijn van terugkerende situaties die mogelijk kunnen escaleren. In elke zorgbranche komen dit soort situaties voor. Bij slechtnieuwsgesprekken, in de wachtkamer van de spoedeisende hulp of een cliënt die geprikkeld raakt door een medebewoner. Zorg dat je weet in

welke situaties in jouw werkomgeving de kans op irritatie of boosheid kan oplopen. Van tevoren kun je dan al bepalen hoe je kunt handelen.

Wees duidelijk in wat je wel en niet accepteert

In de langdurige zorg is het belangrijk dat je de cliënt en zijn gedrag leert kennen en begrijpen. Dan worden mogelijke triggers van cliënten voorspelbaar en kun je gericht proberen de situatie te de-escaleren. Achter elke cliënt zit een verhaal en elke vorm van oranje of rood gedrag heeft een achterliggende oorzaak van emotie of frustratie. Het goed registreren van incidentmeldingen geeft ook inzicht in vaak voorkomende aanleidingen.

Geef ruimte

Maak bij een intake of op een rustig moment (tijdens groen gedrag) afspraken met de cliënt over boosheid en agressie. ‘Wat wilt u dat we doen als u flink boos wordt?’ Als je de cliënt respecteert en als mens behandelt, normaliseer je de verhouding en sta je minder snel tegenover elkaar. Cliënten raken vaak de regie over hun eigen leven kwijt. Dat maakt ze onzeker, onveilig en angstig. En dan kan een ongevraagde handeling (‘Ik ga u nu even wassen, hoor’) opeens de druppel zijn. Als je cliënten iets meer ruimte geeft (‘Wilt u even gewassen worden?’) krijgen ze meer grip op de situatie. Daarmee verhoog je hun zelfbeeld en verminder je de stress. Ook in hun eigen gedrag kun je ze keuzes bieden. Wees daarbij wel duidelijk in wat je wel en niet accepteert. En wat vaak vergeten wordt: wees ook duidelijk over wat wel goed gaat! Benoem het als een cliënt zo goed meewerkt of dat je het fijn vindt dat hij zo vrolijk is. Positieve aandacht en het belonen van goed gedrag werkt niet alleen bij kinderen.

Gebruik je lichaam

Het gaat vaak niet om wat je zegt, maar hoe je iets zegt. Je houding, stem en toon bepalen mede wat de cliënt hoort. Wees je daarom bewust van je eigen stemgebruik en je lichaamshouding. Heb een ‘open’ houding als je contact wilt



“Terugschreeuwen werkt averechts”

Michael Rietvelt is psycholoog bij Victas verslavingskliniek in hartje Utrecht. “In de verslavingszorg ontvangen we de hardcore junk die onder de brug slaapt, maar ook de arts die even de weg kwijt is. Als cliënten binnenkomen vertonen ze vaak al oranje gedrag, zeker als het een gedwongen opname is. Om de stress niet te verhogen met schaamte laten we ze via de zij-ingang binnenkomen in plaats van de hoofdingang.”

Michael: “Tijdens de opname laten we iedereen zo veel mogelijk zelf de regie houden. Als iemand in oranje gedrag zit, moet hij de kans krijgen om zelf terug te schakelen. ‘Neem even je tijd, ga anders even apart zitten.’ Als iemand weer bekoelt gaan we het gesprek aan. ‘Wat was er nu aan de hand? Hoe vind je dat wij gereageerd hebben? En wat heeft boos zijn je nu opgeleverd?’ Als cliënten inzicht krijgen in hun eigen handelen, kunnen ze de volgende keer zelf beter de-escaleren.”

“Je moet proberen niet in hun boosheid mee te gaan. Dat is lastig, want als er agressie is krijg je zelf ook adrenaline. Maar terugschreeuwen werkt averechts. Ga in principe altijd onder het niveau van de cliënt zitten, tenzij de cliënt echt in paniek is. Dan moet je de leiding overnemen en directiever te werk gaan. En ook wij stimuleren goed gedrag. Ik geef bijvoorbeeld vaak complimenten, heel veel cliënten krijgen dat bijna nooit meer. ‘Wat goed dat je rustig bleef.’ Iedereen vindt het uiteindelijk toch fijn om een compliment te krijgen.”

maken of medewerking vraagt (‘Loopt u even mee?’), ga stevig staan als je duidelijk een grens wilt trekken.

Kijk ook goed naar de lichaamstaal van de cliënt. Uit non-verbale communicatie kun je vroege signalen opvangen van opspelende emoties. Als je ziet dat een cliënt onrustig wordt, benoem dit gerust maar blijf wel feitelijk. ‘Ik hoor u luid praten. Kan ik wat voor u doen?’

Deel je ervaringen

Deze tips zijn slechts een deel van wat je kunt doen. De lijst is nog lang niet compleet. Veel technieken leer je in agressietrainingen, nog meer leer je in de praktijk. Het delen van ervaringen met collega’s maakt dat je samen beter kunt inspelen op het gedrag van jullie cliënten. Praat daar samen over, want jullie kennen hun gedrag het best. Agressie zal nooit helemaal verdwijnen, maar veel oranje gedrag kun je ombuigen voor het escaleert.





MENTRUM OPENT DEUREN VAN DE GESLOTEN AFDELING

In Mentrum Kliniek Reigersbos wonen cliënten met de ernstigste vormen van psychiatrische aandoeningen. Toch is de separeer verleden tijd en de gesloten afdeling steeds meer open. En dat komt het gevoel van veiligheid enorm ten goede. “Het voelt niet alleen zo, het is echt minder ‘eng’ geworden.”

Als je Reigersbos binnenloopt heb je niet door dat je in een kliniek bent voor cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen. De inrichting oogt ruim, open, prettig. Maar zo was het niet altijd. “Voor de verbouwing was alles van elkaar afgesloten”, vertelt Marjan Holla, manager bedrijfsvoering. “De receptie was dicht, het verpleegkundig kantoor was besloten. Op de gesloten afdeling was één huiskamer met twee tafels voor negen cliënten. En de deur van de gesloten afdeling ging bijna niet open.” Psycholoog Bastian Richters: “Die gang op de gesloten afdeling was echt verschrikkelijk, zo donker en triest. Het deed denken aan het beeld dat je van een oud gesticht hebt.”

Big Brother

De cliënten kregen zo min mogelijk ruimte, want ‘met vrijheid kunnen ze niet omgaan’. Bastian: “Alles was heel beheersmatig, dat was ons idee van veiligheid. Eigenlijk meer hulpeloosheid. En als we ons bedreigd voelden, dan moest de cliënt maar in de separeer.” Toen Marjan Big Brother op tv zag was dat haar eye-opener. “Ze sloten vijftien normale mensen op in een luxe huis, en binnen de kortste keren gingen ze elkaar te lijf. En wat doen wij? Wij laten ernstig psychiatrisch cliënten op elkaars lip leven in kale, krappe ruimtes. Dit moest echt anders. Dus toen hebben we het hele concept losgelaten.”

Tips & Tricks

- Laat personeel niet meer in kantoren werken, maar op de afdeling.
- Beschouw jezelf te gast in het huis van de cliënt.
- Vier gezamenlijk de stappen die je maakt.
- Laat naastbetrokkenen helpen bij een crisis.
- Agressie aanpakken kost niet alleen geld, het levert ook op. Bijvoorbeeld door een verlaging van ziekteverzuim.

“Cliënten spreken elkaar nu onderling aan”

Te gast

Samen met een architect is de ruimte opnieuw ingedeeld, een flinke verbouwing. Alle vierkante meters die in kantoren zaten werden teruggegeven aan de cliënten. “We hebben alles opengegooid. Alles doorgebroken, waardoor je de buitenwereld niet meer afschermt. Nu zijn wij te gast bij de cliënt, want die woont hier. Sommigen al 13 jaar.”

De oude receptie is nu ‘de Haven’, een open ruimte die dient als ontvangstruimte maar ook het verlengstuk is van de leefruimte van cliënten. Comfortabel lounge-meubilair, beschutte zitjes en een gemeenschappelijke tafel voor cliënten en personeel. Want het personeel werkt niet meer in afgesloten kantoren, maar gewoon op de afdeling. Marjan: “De medewerkers zijn nu 24 uur per dag in aanwezigheid van de cliënt, de laptops staan op de afdelingen. Daardoor ga je heel anders met elkaar in gesprek. Je schrijft een rapportage nu samen met je cliënt. Dat was een enorme cultuuromslag.”

Toegankelijk

De interactie tussen cliënt en behandelteam is ook sterk verbeterd. Marjan: “Een cliënt van de gesloten afdeling kwam eens naar me toe en vroeg: ‘Voor wie zijn hier eigenlijk de artsen?’

Ik dacht: wat een rare vraag. ‘Die zijn er voor jou, hè?’ Toen vroeg ze: ‘Kun je mij dan vertellen waarom het hele behandelteam ’s ochtends binnenkomt in het kantoor, achter het glas zit te praten en te lachen en dan in één keer weg is zonder dat ik de dokter heb kunnen spreken? Ik ben hier toch de klant? Ik ben toch degene waar het om gaat?’ Ik moest haar gelijk geven. Dus we hebben afgesproken dat het behandelteam voortaan ’s ochtends op de afdeling is. Dat ze koffie gaan drinken met cliënten. Toegankelijk, vindbaar en bereikbaar.” Ook Facilitair en Ambulant zitten erbij. En ze merken dat de communicatie veel makkelijker gaat, tijdens de koffie worden zaken gedaan. “Daardoor hoeft er minder overlegd te worden, die tijd besteden we nu aan de cliënt.”

Ook cliënten onderling zien elkaar meer. Ruben de Vries, groepsbegeleider, werkt dagelijks samen met cliënt Milton. “Vroeger, toen Milton op de Open zat, was de huiskamer alleen voor mensen van de Gesloten. Nu met de Haven heb je meer momenten dat hij andere cliënten ziet. Cliënten stimuleren elkaar

ook, ze kunnen van elkaar leren, of elkaar aanspreken.” Milton beaamt het: “Vroeger was het echt heel anders. Nu is het fijn om in de Haven te zijn, ik ben er graag.”

Kippenvel

Tot 2009 was de separeer heel veel in gebruik. Rond die tijd begonnen veel ggz-instellingen de separeers om te vormen tot comfortrooms. Bastian: “Wij vonden dat raar. Je kunt beter een comfortafdeling maken.” Op het slopen van de separeer kijken ze met veel plezier terug. Marjan blikt terug: “Een cliënt die in de separeer had gezeten zei ooit tegen mij: ‘Als jij het voor elkaar krijgt om die separeer te sluiten, dan wil ik de eerste zijn die hem sloop.’ Dus dat was een deal. Drie jaar later was het zover, we hebben er een officieel moment van gemaakt. We hebben haar een moker, een helm en een witte jas gegeven, een groot lint om de separeer heen. Iedereen van de organisatie was er, van de cliënten tot de directie. Ze heeft een prachtig verhaal verteld vanuit de separeer, we stonden met kippenvel en tranen in de ogen. En toen ging de separeer neer. Uiteindelijk wilde iedereen met die moker op de separeer slaan. Er was geloof ontstaan dat het dus echt kan. Het is erg belangrijk om dit soort gebeurtenissen samen te vieren en te koesteren.”

Ruben: “En nu we geen separeerruimtes meer hebben dwingt het je om meer de-esclerend te werken. Eerder in te spelen op ▶



v.l.n.r. Marjan Holla,
Ruben de Vries,
Bastian Richters

situaties. Dat kan ook omdat we nu meer in het leefgebied van de cliënten zitten, we zien de voortekenen van agressie. En je beseft dat je het nu echt met woorden moet doen.”

Naastbetrokkenen

Toen de separeer was gesloten en de ruimte was opengegoid, is een kamer voor naastbetrokkenen ingericht. Een soort hotelkamer waar ze mogen blijven slapen. Marjan: “Als er bij een cliënt een crisis is, dan vragen we de naastbetrokkenen om ons te helpen door in de buurt te blijven. Zij kennen de cliënt, zij krijgen de cliënt vaak weer rustig. Door zo’n kamer voelen naastbetrokkenen zich nu meer serieus genomen. Vroeger wilden ze nooit de afdeling op, dat vonden ze eng. Nu vinden ze het prettig om er rond te lopen, het voelt veilig. Het is ook voor hen echt minder eng geworden.”

Soms kunnen simpele aanpassingen ook tot het verminderen van agressie leiden. Marjan: “Bij de medicijnkamer stonden soms zeven mensen tegelijk tegen je aan te duwen. Daar vielen wel eens rake klappen en er was veel verbale agressie. Toen hebben we een rode streep op de vloer geplakt, net als bij de bank, met een bordje erbij. En het was opgelost.”

Keuzemogelijkheid

Waar ze vroeger veel meer aan het controleren en beheersen waren, geven de medewerkers van Reigersbos de cliënten nu veel meer ruimte en keuzevrijheid. Zo staat de deur van de Gesloten

zelfs vaak open. Als cliënten vaker weglopen, dan gaat de deur weer wat vaker dicht. Marjan: “Je geeft de keuzemogelijkheid aan de cliënt. En het is prachtig om te zien dat cliënten elkaar nu onderling aanspreken.”

Ruben: “Doordat we onszelf veiliger voelen, zijn we betrouwbaarder geworden. Cliënten weten wat ze aan ons hebben. Boos worden om te kijken of je daar wel adequaat op reageert, dat blijft gewoon achterwege.” Dat het voor medewerkers prettiger is merk je aan de verzuimcijfers, want Reigersbos zit al anderhalf jaar onder de landelijke norm. “We hebben zelfs een maand op nul gezeten, dat is voor een zware ggz-instelling echt bijzonder.”

Supertrots

Marjan: “Mensen zeggen al snel dat iets niet kan, dat het niet gaat, en dat zetten ze vast in hun hoofd. Wij laten hier zien dat het wel kan, dat je dit soort cliënten ruimte en keuzevrijheid kan geven en dat dat de veiligheid en kwaliteit van leven bevordert. Daar ben ik supertrots op.” Ook Milton voelt zich heel veilig: “Ja, ik ben heel gelukkig hier. Ik voel me goed en veilig. Ik kan niks bedenken wat er nog kan verbeteren. Het is een mooie plek om te wonen.” ■



Milton

Mentrum Kliniek Reigersbos is...

... onderdeel van ggz-instelling Arkin. Reigersbos richt zich op mensen met ernstige psychiatrische klachten, die lange tijd intensieve zorg nodig hebben in een beschermde omgeving. In totaal verblijven er 42 mensen op de open of gesloten afdeling, in zelfstandige woonruimtes of zwaaiwoningen.

Handige hulpmiddelen

Dit magazine staat vol voorbeelden om je te inspireren om ook binnen jouw organisatie aan de slag te gaan met de aanpak van agressie. Om je nog verder op weg te helpen, hebben sociale partners in de zorg en jeugdzorg in samenspraak met collega's uit de directe praktijk een aantal gratis hulpmiddelen ontwikkeld die je kunt vinden op www.duidelijkoveragressie.nl.

Wat is onze grens?

De AgressieWijzer zorgt voor duidelijkheid over agressie in je dagelijkse werk. Je bespreekt met je team in drie sessies ervaringen met gewenst gedrag (groen gedrag), emotioneel gedrag (oranje gedrag) en agressief gedrag (rood gedrag). Je stelt een gezamenlijke norm vast en bepaalt samen hoe je groen gedrag kunt stimuleren, oranje gedrag kunt ombuigen, rood gedrag kunt stoppen en welke maatregelen jullie nemen bij ongewenst gedrag.

“

Dianne Smit, interne trainer bij Koninklijke Visio (expertisecentrum voor slechtziende en blinde mensen): “Wij hebben de AgressieWijzer in twee dagbestedingsgroepen ingezet en zijn er heel positief over. We hadden natuurlijk al signaleringslijsten en dergelijke, maar dit instrument maakt nog concreter hoe je preventief een gewenste situatie creëert, hoe je omgaat met ongewenste situaties en wat je daar over afsprekt. Daarmee geeft het ons écht meerwaarde.”

”



Wat levert een extra investering ons op?

Wat kost agressie eigenlijk per incident en op jaarbasis? En wat levert het ons op als we extra investeren in agressiebeleid? De Business Case geeft je een kosten-batenanalyse van agressie in jouw organisatie op basis van eigen cijfers, inschattingen en ‘expert guesses’. In vijf duidelijke stappen krijg je een overzicht van jullie huidige situatie (de jaarlijkse agressiekosten) afgezet tegen de nieuwe situatie na investering in of bezuiniging op agressiebeleid.

Hoe kan ons beleid worden verbeterd?

De ‘Duidelijk over agressie’ Scan is een handig instrument om inzicht te krijgen in hoe anti-agressiebeleid in jouw organisatie is georganiseerd en waar de verbeterpunten liggen. Door het invullen van een online vragenlijst krijg je inzicht in knelpunten en verbeterpunten.

“

Max Polak, beleidsadviseur arbo en verzuim bij Stichting Cordaan: “We hebben de Scan door een aantal teammanagers en bedrijfsadviseurs laten invullen. De resultaten gaven duidelijk weer waar we op in moeten steken: het vertalen van ons beleid naar heldere informatie voor de medewerkers. De Scan is erg gebruiksvriendelijk en duidelijk. We zijn zo enthousiast dat we gaan onderzoeken hoe we deze scan organisatiebreed kunnen inzetten.”

”

Krijg meer duidelijkheid over agressie

www.duidelijkoveragressie.nl



“Niemand loopt meer om Kathy heen”

Kathy (33) is jarenlang een begrip op het instellingsterrein waar ze sinds haar zevende woont. Mensen zijn bang voor haar, voor hoe ze eruit ziet, voor hoe ze zich gedraagt. Ze lopen met een boog om haar heen. Medewerkers van de instelling zijn ten einde raad. Totdat het locatiehoofd, Kathy's persoonlijke begeleider en gedragsdeskundige Annelies Castelein succesvol verandering in de situatie brengen.

Kathy heeft een ernstige verstandelijke beperking. Ze wordt beschreven als een basaal angstige vrouw. Ze bonkt, trekt aan haren, geeft kopstoten, krabt en bijt zichzelf en haar begeleiders. De focus in de begeleiding ligt op het probleemgedrag. Begeleiders houden scoringslijsten bij met alle negatieve gedragingen en uiteindelijk is ze bijna 24 uur per dag gefixeerd. De kwaliteit van leven is zeer minimaal.

Negatieve ervaringen

Annelies Castelein is orthopedagoog en gedragsdeskundige en betrokken bij de situatie van Kathy: “We zijn gaan kijken naar hoe Kathy begeleid werd en hoe dat invloed had op haar gedrag. We zagen dat eerdere negatieve ervaringen, zoals medicatieveranderingen en lichamelijke klachten, zorgden voor angst. Waarschijnlijk omdat ze de wereld om haar heen niet goed begrijpt. Door die angst is Kathy ook al heel jong zichzelf en anderen gaan verwonden.” Annelies legt uit dat ook de beperkte

communicatieve vaardigheden van Kathy leidden tot frustratie wat zich vervolgens uitte in agressie. Annelies: “We zagen waar de agressie vandaan kwam, maar wilden ook begrijpen waardoor het in stand werd gehouden. Toen ontdekten we dat vooral de reactie van Kathy's omgeving daarvoor zorgde.” Kathy's begeleiders reageerden op haar agressie en zelfverwonding door te schrikken en haar te zeggen te stoppen. Kathy begrijpt door haar verstandelijke beperking de reactie niet, maar is wel geboeid. “Het wordt voor haar een actie-reactiespel”, aldus Annelies. Haar begeleiders zijn vervolgens bang voor de gevolgen, bang voor Kathy's reactie en zien geen andere uitweg dan haar dag en nacht te fixeren.

Stoel als veilige plek

De wereld van Kathy wordt steeds kleiner, waardoor ze minder prikkels kan verdragen. Dat uit zich bijvoorbeeld in het steevast dragen van dezelfde fleecetrui. Ze komt nog maar korte momenten uit haar stoel, heeft weinig beweging, haar motoriek is zwak. Annelies: “De stoel werd Kathy's veilige plek. Elke verandering was moeilijk en leidde tot nog meer agressie. Ze vroeg zelfs om fixatie, maar dat lost geen problemen op, het creëert eerder nieuwe. Door de manier van begeleiden ontstond onderstimulatie en Kathy zocht zelf naar manieren om zich te stimuleren en dat deed zij in de vorm van zelfverwondend gedrag. De manier van begeleiden moest veranderen om haar gedrag te veranderen.”

Betrekken bij activiteiten

De begeleiders van Kathy moeten in de nieuwe aanpak haar gedrag niet meer beheersen en niet meer reageren

op zelfverwonding. In plaats daarvan bieden ze haar een daginvulling door haar te betrekken bij de activiteiten in haar leven. Hierdoor kan ze zich verder ontwikkelen. Annelies: “Een heel team meekrijgen in zo'n nieuwe aanpak kost tijd. Het heeft dan ook meerdere jaren geduurd.” De instelling investeert in de methodiek Gentle Teaching, waarbij niet het gedrag als probleem wordt gezien, maar de aanleiding. De focus wordt gelegd op wie Kathy is, wat ze nodig heeft en hoe je dat als begeleider vormgeeft. Ook gaan videobesprekingen binnen het team een grote rol spelen en worden individuele besprekingen gevoerd met begeleiders om te horen hoe zij tegen de nieuwe aanpak aankijken en wat zij nodig hebben om op een andere manier met Kathy te kunnen werken.

Vijf interventies

Kathy verhuist naar een nieuwbouwwoning op het instellings-terrein met een grotendeels nieuw begeleidingsteam. Annelies: “Alle begeleiders zijn meerdere dagen ingewerkt. Samen met een



gedragsdeskundige kijken ze naar de inwerkvideo om de manier van werken eigen te maken.”

Het nieuwe team gaat aan de slag met vijf interventies: de afbouw van fixatie, het doorbreken van het actie-reactiepatroon door niet meer de nadruk te leggen op negatief gedrag, het vullen van een dagprogramma, psychomotorische therapie om haar handen te leren gebruiken en het werken met een spraakcomputer zodat Kathy zichzelf kan uiten. Annelies: “De focus gaat van het probleemgedrag af. Het afbouwen van fixatie zorgt ervoor dat de kwaliteit van leven van Kathy omhoog gaat. Eerst 's nachts, later overdag. De begeleiders mogen zelf bepalen wanneer en hoe dat gebeurt.”

Tegelijk met het afbouwen van fixatie wordt een gevuld dagprogramma opgebouwd om een einde te maken aan de

onderstimulatie. Kathy wordt betrokken bij alle activiteiten die betrekking hebben op haar eigen leven en ze gaat bij de dagbesteding aan de slag. Haar tijd wordt volledig gevuld. “Het doel is niet dat Kathy alles zelfstandig doet, maar het is een middel om samen met haar de dag door te brengen. Begeleiders praten nu met haar over haar familie, over dingen die ze leuk vindt. Zo wordt alle aandacht afgeleid van negatief gedrag”, aldus Annelies.

Leren van casussen

Het praktijkvoorbeeld van Kathy is afkomstig van de website Leren van Casussen: <http://lerenvancasussen.cce.nl> van het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). Het CCE geeft advies aan zorgverleners over mensen met probleemgedrag die langdurige complexe zorg nodig hebben en in een uitzichtloze situatie terecht dreigen te komen. Voor de cliënt, ouders/ verzorgers of betrokken instellingen is een consultatie van het CCE gratis. Het CCE wordt bekostigd door een instellingssubsidie van het Ministerie van VWS. Meer info: www.cce.nl

De inzet van een spraakcomputer is een belangrijke schakel in het communiceren met Kathy. Annelies: “Ze kan haar wensen niet altijd kenbaar maken, dat leidde vroeger tot veel frustratie. De spraakcomputer helpt haar nu. Die kan met lichte aanraking bediend worden, dus ook met haar onderontwikkelde motorische vaardigheden.”

Beter leven

De kwaliteit van leven van Kathy is in de jaren sterk verbeterd. Geen fixaties meer. Ze ziet eruit als een volwassene die regelmatig een jurk of rok draagt. Samen met een begeleider heeft Kathy haar fleecetruien naar zolder gebracht. Ze is actief betrokken bij haar eigen leven, helpt met de was en kiest haar eigen drinken en broodbeleg. En werkt bij de dagbesteding. Annelies: “De agressie en het zelfverwondende gedrag zijn

flink afgenomen. De frequentie is lager, de intensiteit is minder en het gedrag staat niet meer op de voorgrond. Sommige negatieve gedragingen zijn zelfs helemaal verdwenen. Kathy lijkt minder

angstig, we zien dat ze steeds meer initiatieven neemt en ze kan zich beter uiten. Als Kathy nu over het terrein loopt wordt ze begroet, krijgt ze complimenten. Niemand loopt meer met een boog om haar heen.”

“Begeleiders praten nu met haar over dingen die ze leuk vindt”

Mede mogelijk gemaakt door de Ondersteuningsregeling

De Ondersteuningsregeling 'Veilig Werken in de Zorg' draagt bij aan een succesvolle doorvoering van anti-agressiebeleid in de dagelijkse praktijk. Elk jaar ontvangen 200 zorgorganisaties ieder €10.000,- als bijdrage in de kosten van externe ondersteuning. Sinds 2012 hebben al ca. 700 organisaties gebruik gemaakt van de Ondersteuningsregeling.

RIBW Nijmegen en Rivierenland – GGZ

Samen bepalen, samen aanpakken

Al sinds 2004 hanteert RIBW dezelfde agressie-aanpak. Toen bleek dat het aantal agressie-incidenten nog niet helemaal op het gewenste niveau was, is er gekozen voor een integrale aanpak. Onder leiding van een externe adviseur is samen met betrokkenen uit alle delen van de organisatie geformuleerd wat veilig werken en veilige zorg inhoudt. Mede op basis daarvan is het agressiebeleid aangepast en is er een nieuwe gedragscode opgesteld. Ook is gekeken of bestaande processen daar wel bij aansluiten. Interne

trainers hebben onder leiding van een extern didactisch begeleider een traject gevolgd om hun trainingen nog effectiever te maken en de inhoud van de trainingen is meer op de praktijk toegespitst. Al deze maatregelen (nog deels in ontwikkeling) hebben ertoe geleid dat de aanpak van agressie bij RIBW-NR veel meer op de kaart staat. De verwachting is dat het aantal incidenten zal afnemen. En dat komt zowel de veiligheid van cliënten als van de medewerkers ten goede.



De Hondsborg – GHZ

Een eigen bedrijfsopvangteam

Bij observatiecentrum De Hondsborg neemt agressie bij de jeugdigen met een complexe hulpvraag af door multidisciplinaire observatie, diagnostiek en exploratieve behandeling. Maar de kans op agressie bij deze jeugdigen blijft aanwezig. Daarom kon de opvolging van agressie en de begeleiding van medewerkers na een incident een boost gebruiken. De Hondsborg leidde een intern Bedrijfsopvangteam (BOT) op om na incidenten medewerkers laagdrempelig op te vangen. Niet alleen de medewerkers die direct met agressie in aanraking zijn gekomen worden opgevangen, maar ook leidinggevend en behandelcoördinatoren kunnen bij het team terecht. Door het BOT weten medewerkers bij wie ze terecht kunnen na een incident, worden ze snel geholpen en is de opvolging van agressie vereenvoudigd.

Rubicon – JZ

Eigen gedrag is van invloed op agressie

In de werkwijze van Rubicon staan oplossingsgericht, de-escalerend en samenwerken centraal. Toen uit agressiemeldingen bleek dat het adequaat omgaan met agressie niet voldoende was ingebed in de organisatie, werden maatregelen genomen die passen bij de bestaande werkwijze. Medewerkers werden tijdens een training 'Omgaan met agressie'

geleerd dat agressief gedrag beïnvloed kan worden. Nadat de eerste groep medewerkers de training gevolgd had, is het aantal incidenten met 30% afgenomen, het gevoel van veiligheid toegenomen en de samenwerking binnen teams verbeterd. De medewerkers van Rubicon weten en ervaren nu dat ze het gedrag van hun cliënten kunnen ombuigen.

Merem Behandelcentrum Heideheuvel – ZKH

Coaching on the job

Begeleiders van Merem Behandelcentrum Heideheuvel zijn als team aan de slag gegaan met vragen als: 'Wat is agressie?' en 'Wat zijn onze normen en waarden?' Het doel was om samen te bepalen hoe om te gaan met grensoverschrijdend en agressief gedrag en samen een veilig behandelklimaat neer te zetten. Hiervoor

werd coaching on the job ingezet, waarin de onderwerpen Veiligheid & Agressiehantering en Communicatie & Samenwerking centraal stonden. Door één lijn te trekken is er nu intern, maar ook bij ouders en jongeren duidelijkheid over agressie. Normen worden minder geschonden en agressie komt minder vaak voor.

Novadic-Kentron – GGZ

Ambulant veilig werken

In lijn met het overheidsbeleid zet Novadic-Kentron in op de afname van klinische bedden en een toename van de ambulante behandeling van haar cliënten. De medewerkers die veelvuldig in de thuissituatie van cliënten komen, kunnen te maken krijgen met verbale en fysieke agressie. Met het project 'Veilig op huisbezoek' vergroot de organisatie de veiligheid en zelfredzaamheid van de medewerkers. Er zijn bijeenkomsten gehouden in de vorm van een forumtheater waar medewerkers kennis en ervaringen met elkaar delen. Ook krijgen ze een checklist om voorafgaand aan een huisbezoek risico's in te schatten. Het resultaat is dat medewerkers zich bewust zijn van hoe ze in ambulante situaties veilig kunnen werken.

Fundis – VVT

Omgaan met probleemgedrag door free-learning

Zorgverleners in de langdurige zorg hebben steeds meer te maken met agressief gedrag van oudere, vaak dementerende cliënten. Een ellenboog, een duw, een scheldtirade. Zowel intramuraal als in de thuiszorg. Medewerkers van Fundis geven aan het moeilijk te vinden adequaat te handelen in zulke situaties. Met trainingen leren ze om te gaan met probleemgedrag van cliënten en daarop in te spelen. Een nieuw onderdeel van de trainingen is een free-learning module: een online training die medewerkers op een eigen gekozen moment in ongeveer 20 minuten kunnen doorlopen. In een portfolio wordt per medewerker bijgehouden welke trainingen zijn gevolgd, waardoor continu het kennisniveau van alle medewerkers op individueel niveau wordt gemonitord. Kijk op www.free-learning.nl.



Ingang Spoed Eisende Hulp

AGRESSIE GEEN TABOE MEER BIJ UMC UTRECHT

Over agressie werd niet gesproken door medewerkers van UMC Utrecht. Schelden, bedreigen, fysiek geweld. Het hoorde erbij, vooral op risicoafdelingen als de Spoedeisende Hulp (SEH). Dat veranderde toen een verpleegkundige zijn kaak brak bij een incident met een patiënt. Er werd een duidelijke grens getrokken. “We moeten onze medewerkers beschermen tegen agressie.”

Bouwe Hofstee, beveiligingsadviseur en teamleider operationele diensten, vertelt hoe de situatie vroeger was. “Het praten over agressie werd vooral door verpleegkundigen en artsen gezien als een zwakte. Negatieve ervaringen werden weggestopt, over emoties werd niet gepraat. Het was echt een taboe.” Toen op de SEH een verpleegkundige zo hard door een patiënt werd geslagen dat zijn kaak brak, was de maat vol. Agressie tegen medewerkers werd niet meer geaccepteerd. Er moest een cultuuromslag komen

om alle medewerkers daarvan bewust te maken. Janneke Tukker-Swijnenburg, teamleider SEH: “We kunnen wel alles op papier zetten, maar er is veel meer voor nodig om mensen zich ook echt veilig te laten voelen.”

Dat was in 2001. In de jaren daarna is veel veranderd. Van een nieuw meldingssysteem tot verbouwingen, van slimme alarmknoppen op telefoons tot cameratoezicht. Bouwe: “We zijn

gestart met het project VeiligeZorg®, ontwikkeld voor ziekenhuizen, en wij zijn daar als UMC Utrecht bij aangehaakt. We gingen bijvoorbeeld werken met rode en gele kaarten, bij alle ingangen en op veel afdelingen en poliklinieken hangen onze huisregels duidelijk zichtbaar en er kwam een convenant met afspraken met politie, justitie, Openbaar Ministerie, de gemeente

konden na een incident. De houding was dat agressie er nou eenmaal bij hoort. We hadden geen grens.” De resultaten van het onderzoek waren aanleiding voor verschillende maatregelen. Janneke: “Als er nu iets gebeurt kun je bijvoorbeeld direct terecht bij een coördinator. Teamleiders volgen dat op. Dat gebeurde eerst niet. Er is nu ook heel goede nazorg. Luisteren

zijn dan veilig en de beveiliging wordt automatisch direct gewaarschuwd.” Niet alleen de receptie is beter beveiligd, ook de triageruimte. Geoffrey: “Dat is de eerste plek met contact tussen patiënt en verpleging en de eerste plek waar agressie kan ontstaan. Die kamer heeft nu drie uitgangen gekregen, zodat een medewerker altijd weg kan als dat nodig is.”

De medewerkers van de SEH zijn ook betrokken bij de veranderingen. Janneke: “Ons personeel maakt dagelijks mee wat er op de SEH gebeurt. Zij weten als geen ander waar en waardoor incidenten ontstaan. We hebben dus goed naar hen geluisterd voordat de verbouwingsplannen zijn gemaakt.” Een grote wens was meer openheid in de gesloten ruimte die de SEH is. De receptiebalie is nu open, maar kan worden gesloten met een groot transparant scherm. De wachtkamer heet voortaan serre en is een lichte ruimte geworden door het gebruik van ramen. Ook was er speciale aandacht voor de familiekamer, waarin naast van patiënten worden opgevangen. Janneke: “Licht en ramen hebben een kalmerend effect, waardoor de emoties minder vaak hoog oplopen.”

Iedereen die de SEH bezoekt zal bovendien de kleur oranje opvallen. Op muren, deuren, foto's, naast wit komt oranje overal terug. En niet zonder reden. Bouwe: “Oranje blijkt een rustgevend werking te hebben, dus dat werd voor ons dé kleur van de SEH. Daar zijn we dan ook heel bewust mee bezig geweest.”

Tips & Tricks

- Kleuren kunnen een rustgevend effect hebben op patiënten en bezoekers.
- Blijf het onderwerp agressie steeds onder de aandacht brengen.
- Besteed ook in het introductieprogramma van nieuwe medewerkers aandacht aan jullie agressiebeleid.
- Zorg dat de Raad van Bestuur achter de aanpak staat om draagvlak te krijgen.

en de burgemeester. Door het convenant weten alle betrokken partijen wat ze van elkaar mogen verwachten bij een incident.”

Inventarisatie

UMC Utrecht vroeg studenten Integrale Veiligheidskunde een nulmeting te doen door een onderzoek te houden onder medewerkers. Bouwe: “Daarmee inventariseerden we bijvoorbeeld het gevoel van veiligheid, maar ook met welke vormen van agressie ze te maken hebben en op welke afdelingen de meeste agressie

en er voor iemand zijn is ontzettend belangrijk.”

Verbouwing

Uit de nulmeting bleek dat de SEH één van de risicoafdelingen is. Daar werden in 2007 de eerste grote maatregelen getroffen door een verbouwing. De toegangsdeuren zijn sindsdien bijvoorbeeld alleen te openen door medewerkers en niemand kan zomaar meer doorlopen naar de high- en low-care-afdelingen. Geoffrey Brouwer, teamleider van de SEH, was nauw betrokken bij alle

“Praten over agressie werd gezien als een zwakte”

voorkomt. Het bleek toen dat medewerkers helemaal niet wisten waar en hoe ze moesten melden of bij wie ze terecht

aanpassingen: “Als een receptiemedewerker nu een dreigende situatie signaleert, kan de ruimte met één druk op de knop helemaal worden afgesloten. Personeel en bezoekers

Gevoel van veiligheid

Naast preventieve maatregelen zijn er ook een aantal veiligheidsmaatregelen genomen om medewerkers te beschermen. Geoffrey: “We hebben geen vaste kamerindeling, ▶

dus we weten normaal gesproken niet waar iemand zich bevindt als er iets aan de hand is. Met een speciale alarmknop die gebruik maakt van de netwerkklocatiebepaler op je telefoon, kun je nu met één druk op de knop aan alle verpleegkundigen en de beveiliging laten weten dat er iets aan de hand is en waar je je bevindt.” Janneke vult aan: “Als er een incident is, heb je geen tijd of ruimte om te bellen. Die druk op de knop is vaak wel mogelijk. Het gevoel van veiligheid is hierdoor erg vergroot.” Janneke, Bouwe en Geoffrey benadrukken dat naast alle maatregelen die de

hoger werd. Bouwe: “Momenteel is het aantal registraties – zoals we dat noemen – stabiel, maar we zien daarbinnen wel een goede verschuiving. We registreren alles, dus ook als de beveiliging preventief wordt ingezet maar niets hoeft te doen. De laatste jaren is het aantal preventieve acties steeds groter geworden en zijn er steeds minder echte incidenten. Melden is en blijft belangrijk. Als je een incident, hoe klein je het zelf ook vindt, niet meldt, geef je de patiënt de ruimte om de volgende keer een stap verder te gaan. Daarom is ons beleid: altijd melden. Want agressie hoort er niet bij.”

UMC Utrecht is...

... een ziekenhuis dat zowel basis–specialistische zorg als topklinische en topreferente zorg biedt, waarvoor bijzondere kennis en expertise nodig is. Ook verricht het umc toonaangevend wetenschappelijk onderzoek en biedt het uitstekende opleidingen voor studenten, onderzoekers, artsen en andere zorgverleners.

Er mogen minder incidenten zijn, helemaal verdwijnen doet agressie niet. UMC Utrecht is wel duidelijk als patiënten of bezoekers echt over de

grens gaan en een strafbaar feit plegen. Met een rode kaart wordt de toegang tot het ziekenhuis een jaar lang ontzegd, wordt de dader direct overgedragen aan de politie en wordt in overleg met het slachtoffer aangifte gedaan. Bouwe: “Onze mensen zijn niet verplicht aangifte te doen, maar we stimuleren het wel en ondersteunen en begeleiden ze daarbij. Als we dit niet doen, krijgt de sterkste de overhand. Dat laten we dus niet gebeuren.”

Draagvlak

Een succesvolle aanpak dus, waarbij de steun van de Raad van Bestuur een belangrijke factor is geweest. Janneke: “Om draagvlak te creëren moesten we duidelijk laten zien dat ook het bestuur onze aanpak ondersteunt. En dat is gelukt. We hebben samen met het bestuur een film gemaakt waarin een bestuurslid uitleg geeft aan medewerkers over het nieuwe beleid en wat ze mogen verwachten.” Bouwe voegt toe: “We hebben zo bewustwording weten te creëren bij onze medewerkers. We zijn van taboe naar een situatie gegaan waarin open over agressie wordt gepraat.” Geoffrey: “En

organisatie heeft genomen het belangrijk is om het onderwerp agressie continu onder de aandacht te houden: “Dat doen we bijvoorbeeld met trainingen, een eigen jaarlijkse e–learningmodule voor alle medewerkers en door in het introductieprogramma voor nieuwe medewerkers al aandacht te besteden aan onze agressieaanpak”, aldus Bouwe.

Minder incidenten, meer preventie

Cijfers laten zien dat de aanpak van UMC Utrecht succesvol is. In de eerste jaren steeg het aantal meldingen, vooral doordat de meldingsbereidheid veel



Geoffrey Brouwer



Bouwe Hofstee

we staan altijd voor elkaar klaar. Als er iets gebeurt, staat het hele team er, als eenheid. Die saamhorigheid, daar zijn we trots op.” Bouwe: “Maar we blijven bezig. In onderzoeken naar de betrokkenheid en werkbeleving van medewerkers wordt steeds opnieuw gevraagd naar het gevoel van veiligheid. Zodra we zien dat we nog iets kunnen verbeteren, pakken we dat op. Daarom zijn we nu bijvoorbeeld bezig met het verbeteren van de opleidingen.” Geoffrey: “Klaar, dat zijn we nooit.” ■

ONDERHUIDSE AGRESSIE ZICHTBAAR MAKEN



Jeugdzorgmedewerkers hebben dagelijks te maken met de emoties van ouders. Bij De Jeugd- & Gezinsbeschermers zijn ze wel wat gewend, maar leuk is het nooit. “Wat je soms naar je hoofd geslingerd krijgt, daar lusten de honden echt geen brood van.”

Ouders die met medewerkers van De Jeugd- & Gezinsbeschermers (voorheen Bureau Jeugdzorg Noord–Holland) te maken krijgen, hebben daar meestal niet zelf voor gekozen. “We voeren vaak heel ingewikkelde gesprekken, lang niet altijd leuk”, aldus Eef Verbaan, voormalig gezinsvoogd en nu opleidingsadviseur en trainer. “Als je kind uit huis wordt geplaatst, natuurlijk word je dan boos! Maar als je mij vervolgens bedreigt, ga je echt een grens over. Dat accepteer ik niet.”

Joke Betzema is al twintig jaar jeugd- & gezinsbeschermster: “Soms kun je er met collega’s wel eens om lachen wat je allemaal moet verduren. Maar als je maand in, maand uit voor van alles wordt uitgemakt, daar krijg je op een gegeven moment toch last van.” Daar werd vroeger weinig mee gedaan. Door stoerheid en een taboe op het tijdig begrenzen van scheldpartijen, verloren vooral jongere collega’s zichzelf nog wel eens uit het oog.

Onderhuids

Helemaal lastig is het als agressie meer onderhuids wordt. Eef: “Dan gaat het om opmerkingen, hoe mensen naar je kijken, hoe ze je hand vastpakken. Je kunt het niet als agressie benoemen, maar toch kun je je flink bedreigd voelen. Een ouder die op een bepaalde manier vraagt: ‘Jouw kind zit toch daar en daar op de crèche?’ Daar kan een werker enorm van in de stress schieten.” ▶

De Jeugd- & Gezinsbeschermers is...

... een aanbieder van Jeugdbescherming, Jeugdreclassering, begeleiding van multiprobleemgezinnen in het vrijwillig kader en diensten zoals het onderzoeken van (vermoedens van) kindermishandeling en crisisinterventie. De Jeugd- & Gezinsbeschermers (voorheen Bureau Jeugdzorg Noord–Holland) helpt kinderen, jongeren en ouders bij problemen rond opgroeien en opvoeden. Binnen de organisatie werken ruim 300 werknemers op regiokantoren in Alkmaar, Hilversum en Haarlem.



Joke Betzema



Elaine Visscher



Eef Verbaan

Elaine Visscher is preventiemedewerker arbo, de aanpak van agressie is daardoor een vast onderdeel van haar werk. Toen ze begon in 2010 waren er maar weinig incidentmeldingen. “Dit leek het topje van de ijsberg. We hebben het laten onderzoeken en veel ongewenste situaties bleken inderdaad niet gemeld te worden. Dat had te maken met drie dingen: het meldsysteem dat erg omslachtig werkte, er werd gewoon te veel geaccepteerd en er was onduidelijkheid over wat er nu met die meldingen gebeurde. Dus op die drie zaken hebben we doorgepakt.”

Mobiel melden

Elaine: “We hadden altijd zo’n papieren formulier, erg tijdrovend om in te vullen. We hebben toen eerst een online registratieformulier geprobeerd dat bij gemeentes ook werd gebruikt. Maar dat sloot niet helemaal aan bij onze werkwijze. Vervolgens zijn we overgestapt naar een meldsysteem waar het bestaande incidentformulier precies in paste. Daardoor bleven de categorieën en maatregelen wel vertrouwd, maar kostte het nog veel tijd om in te vullen. Uiteindelijk hebben we een webformulier laten maken dat je met je mobiele telefoon kunt invullen. Je geeft met vinkjes aan wat er aan de hand is, je kunt een beschrijving toevoegen en dan wordt het vanzelf in het meldsysteem ingelezen. Dus voor medewerkers is het nu veel sneller en ik krijg wel de complete melding. Dit is voor ons een heel grote stap.”

Een andere stap die gemaakt is, is het met elkaar delen waar je grenzen liggen.

Elaine vertelt:

“Als medewerker kun je begrip hebben voor boosheid en betrokken zijn

bij de ouders, maar dat werkt door op hoeveel je toelaat. Dus we zijn veel meer gaan bespreken.” Joke: “In de teamvergaderingen vragen we door, we doen interviews waar we situaties

bespreken. De tendens is dat je niet meer alles hoeft te kunnen, je mag gewoon zeggen dat je het niet meer trekt.” Eef vult aan: “Nu geven medewerkers sneller aan dat ze iets spannend of eng vinden.”

Olievlek

Ook worden alle incidentmeldingen tegenwoordig besproken in de teamoverleggen. Joke: “Wat is er gebeurd en wat gaan we hiermee doen? Welke acties zouden er nog moeten plaatsvinden? Misschien moet de volgende keer een collega mee op huisbezoek of schrijft de teamleider een brief dat we dit gedrag niet accepteren? Vertel maar wat je nodig hebt.”

Niet alleen binnen de teams worden incidenten nabesproken, Elaine probeert zo veel mogelijk contact op te nemen met de medewerker, in ieder geval als de medewerker aangeeft het incident als ernstig te ervaren. “Gewoon om even aandacht te geven en uit te leggen wat we met de melding doen. Als je dat bij een paar mensen gedaan hebt, dan verspreidt dat zich als een olievlek door de teams.”

Seksueel getint

Directe agressie, zoals schelden, schreeuwen, slaan, gooien, dat kwam wel aan bod in agressietrainingen van De Jeugd- & Gezinsbeschermers. “Maar het was vooral onze missie om indirecte vormen bespreekbaar te maken. Samen te bepalen wat nu acceptabel is en wat niet.” vertelt Eef. Om vooral die onderhuidse agressie bespreekbaar te maken, hebben De Jeugd- & Gezinsbeschermers die situaties zichtbaar gemaakt. Joke: “Als je

een mep krijgt of iemand gooit iets door de kamer, dat vindt iedereen agressie. Maar als iemand

alles weglacht wat je zegt?” Eef: “Of als een ouder seksueel getinte opmerkingen maakt? Het is allemaal instrumentele agressie, allemaal manieren om je professionaliteit onderuit te halen.” Een

aantal jeugdbeschermers is bij elkaar gaan zitten en zij hebben voorbeeldsituaties met elkaar gedeeld. Die zijn uitgeschreven in scenario’s en daar zijn professionele filmpjes van gemaakt.

Deze films worden nu met alle 300 medewerkers besproken. Elaine vertelt:

“We laten in teambesprekingen twee filmpjes per sessie zien en vragen wat voor agressie ze zien. Hoe de werker in het filmpje reageert en hoe zij hier zelf op zouden reageren. Hoe deze situatie kan escaleren en hoe je het zou kunnen de-escaleren. De films maken ontzettend veel los.” Eef: “Het is ook goed dat het filmpjes met acteurs zijn, wel herkenbaar maar niet echt. Als je zelf een casus inbrengt, dan kunnen collega’s zeggen dat je beter dit of dat had kunnen doen. Nu gaat het even niet over jou, er zit geen oordeel aan.”

Ramen ingeslagen

Van sommige incidenten wordt melding gemaakt bij de politie, om een signaal af te geven dat dit gedrag niet geaccepteerd wordt. En bij ernstige incidenten wordt aangifte gedaan. Joke: “Uit naam en op het adres van de organisatie. En

de ernst werd niet goed duidelijk. Dus de politie kwam pas na een half uur. Inmiddels zijn met de lokale politie duidelijke afspraken gemaakt. Elaine: “Als wij bellen, dan komen ze. Binnen tien minuten, ongeacht van wat er door ons

gezegd wordt. Want als wij bellen, dan is er altijd reden om daar direct actie op te ondernemen.”

Ongoing process

Sinds de nieuwe aanpak is het aantal meldingen gestegen. En de bewustwording over je professionele en persoonlijke grens is ook toegenomen. “Vooral op die cultuuromslag zijn we heel trots. En op de filmpjes natuurlijk”, zegt Eef. Maar er blijft nog genoeg te doen. Elaine: “De aanpak van agressie is een ongoing process.” ■

Bekijk één van de filmpjes hier:
<http://tinyurl.com/p85g3ef>



Tips & Tricks

- Niet alleen slaan, schelden, gooien met spullen is een probleem. Soms bestempel je iets niet direct als agressie, maar kan toch enorm bedreigend zijn.
- Maak incidenten melden zo eenvoudig mogelijk.
- Films met acteurs maakt dat je vrijer over casussen kunt spreken.
- Bewaak je persoonlijke grens, anders verhard je.
- Geef bij een aangifte de ELA voorschriften altijd mee (afspraken tussen politie en OM over aanpak van geweld tegen o.a. zorgmedewerkers).

Leren en inspireren tijdens RegioSessies

Leren van collega-organisaties, kennismaken met online hulpmiddelen en wat zijn nou precies de mogelijkheden van aangifte doen na agressie? Zomaar enkele onderwerpen die al aan bod zijn gekomen tijdens de RegioSessies van 'Wees duidelijk over agressie'.

Tijdens elke RegioSessie komt een ander thema aan bod. Bijvoorbeeld hoe je gewenst gedrag stimuleert en ongewenst gedrag ombuigt, wat je kunt doen als een cliënt echt over de schreef is gegaan en hoe je om kunt gaan met de risico's van ambulante en alleen werken. Sprekers uit verschillende branches delen ervaringen, kennis en tips en er is altijd ruimte voor discussie.

De RegioSessies zijn interessant voor iedereen in de zorg en jeugdzorg die te maken heeft met de implementatie van anti-agressiebeleid.

De RegioSessies worden gehouden in De Bilt, Eindhoven en Emmeloord en bieden plaats aan ongeveer 50 (jeugd)zorg-medewerkers per sessie. Houd www.duidelijkoveragressie.nl/bijeenkomsten in de gaten voor de komende sessies en lees hier ook de verslagen van eerdere bijeenkomsten. Je kunt je voor elke sessie gratis inschrijven via de site.



Over de grens

Bij de RegioSessie 'Over de grens' stond de vraag 'wat doe je als een cliënt echt over de grens van het toelaatbare is gegaan' centraal. Sprekers van onder andere het Openbaar Ministerie, politie, Slachtofferhulp Nederland en het expertisecentrum Veilige Publieke Taak bespraken aangifte doen, vervolging, het strafproces en schadeverhalen. Een deelnemer uit de GGZ: "De sessie was zeer waardevol. Een breed programma en de inhoud was prima. Het had van mij zelfs wel langer mogen duren! Ik ben benieuwd naar toekomstige sessies."



Samen grenzen bepalen

'Samen grenzen bepalen' was het thema van de sessie waarin de AgressieWijzer centraal stond. Met dit hulpmiddel bepaal je samen met je collega's wat jullie gewenst, ongewenst en onacceptabel gedrag vinden en maak je werkafspraken over hoe je groen gedrag stimuleert, oranje gedrag ombuigt en rood gedrag stopt. Niet alleen de theorie, maar ook praktijkoefeningen kwamen aan bod. "Het was een goede afwisseling tussen een case, praktijkverhaal en onderlinge uitwisseling in een ontspannen sfeer. En het is interessant om ook ervaringen uit een andere branche te horen!" aldus één van de deelnemers.



Inspiratiedag 'Succesvol tegen agressie'

In 2014 werd de eerste Inspiratiedag van 'Wees duidelijk over agressie' georganiseerd. Meer dan 200 (jeugd)zorgprofessionals kregen een uniek kijkje in de keuken bij achttien collega-instellingen die met behulp van de Ondersteuningsregeling 'Veilig Werken in de Zorg' een impuls hebben gegeven aan de aanpak van agressie tegen medewerkers. Van niet meer separeren tot letterlijk stevig kunnen staan en een maatwerk aanpak per medewerker tot de inzet van video-interventies; de bezoekers werden geïnspireerd met tientallen doelstellingen en aanpakken. "Een fijne dag met inspirerende workshops. Ik heb nu genoeg handvatten om zelf aan de slag te gaan."

Omgaan met agressie

Het Centrum voor Consultatie en Expertise leidde de RegioSessie 'Omgaan met agressie'. Een sessie vol praktijkcases van cliënten met complexe problematiek. Een GHZ-professional reageerde: "Ik heb vandaag nieuwe inzichten gekregen in het omgaan met cliënten met een complexe problematiek die agressief gedrag vertonen. Ik vind het fijn dat er in de voorbeelden werd benoemd wat er goed gaat, maar ook wat juist niet goed werkt. En de ervaringsdeskundige was erg inspirerend! De verhalen uit de praktijk helpen me om anders tegen zaken aan te kijken."





MINDER AGRESSIE DOOR KLEINSCHALIG WERKEN

Toen VVT-instelling WVO Zorg de kans kreeg om een nieuw verpleeghuis te bouwen voor mensen met dementie, ging het roer om. Cliënten werden centraal gezet in een kleinschalige werkwijze. En dat had positieve gevolgen voor bewoners én medewerkers. “We kennen de bewoners beter en weten ook beter hoe we met individuen moeten omgaan.”

WVO Zorg was de eerste instelling die volledig over ging op kleinschalig werken. Een kijkje in de keuken bij collega’s was niet mogelijk, dus werd alles intern opgepakt. “Dat was niet altijd makkelijk, maar we zijn trots op waar we nu staan”, zo vertelt sectormanager Aly Polderman. “Kleinschaligheid heeft veel voordelen, maar alles veranderde daardoor. Structuur, aandacht, zorg. Dat was voor iedereen wennen. Al doende hebben we ontdekt wat werkt. Door preventief te handelen wordt nu veel agressie voorkomen.”

Bijzonder gedrag

Voordat het nieuwe verpleeghuis van WVO Zorg werd gebouwd, werkten de medewerkers in teams op groepen van zo’n dertig cliënten. Peter Boeije, locatiemanager: “Het idee was dat cliënten hun hele leven al hadden moeten werken. Als ze bij ons kwamen, hoefden ze niets meer te doen. Achteraf is het logisch dat daardoor irritatie en interactie ontstond waar we moeilijk grip op kregen.” Dat mondde soms uit in agressie, of bijzonder gedrag zoals WVO Zorg het liever noemt.

Aly: “Als MT hebben we toen gezegd dat we daar iets aan moesten doen.”

Van taakgericht naar belevingsgericht

Hoe anders is het nu. Er wordt kleinschalig gewerkt met zes à acht bewoners en één verzorgende per woning, de cliënt staat centraal, de mensen op de werkvloer hebben meer verantwoordelijkheid. En medewerkers en bewoners gaan op een fijne manier met elkaar om. Patricia Rietbergen is nu



Aly Polderman

WVO Zorg is...

...een organisatie met een breed scala aan diensten in thuiszorg en woonzorg. WVO Zorg heeft vijf verpleeghuizen, zes woonzorgcentra en twee zorgcentra. De ruim 1.100 medewerkers en 800 vrijwilligers zijn actief in de regio Walcheren in Zeeland.

locatiemanager, maar maakte als verzorgende de eerste veranderingen mee: “We zijn van taakgericht naar belevingsgericht gegaan. Onze cliënten hebben meer privacy, iedereen heeft een eigen slaapkamer, ruimte voor eigen spullen. Ze hebben weer regie over hun leven. Maar het vraagt wel meer van medewerkers, we hebben er echt aan moeten wennen.”

Gedrag is communicatie

Essentieel voor het slagen van de nieuwe aanpak is dat medewerkers van WVO Zorg anders naar gedrag zijn gaan kijken. Peter: “Gedrag is een vorm van communicatie. Iemand wordt niet ineens agressief bij ons. Agressie komt vaak voort uit de omgeving. Wat wil een bewoner

Goede prikkels

Niet alleen het gedrag van cliënten werd onder de loep genomen. In een agressietraining voor alle medewerkers is juist het eigen gedrag aan bod gekomen. Aly: “We zagen dat de manier waarop wij de bewoners benaderen ook voor reactie, voor prikkels zorgt.” Patricia merkte dat in de praktijk: “Vroeger kwamen we ‘s ochtends binnen, deden het tl-licht aan, haalden de mensen uit bed en voordat ze zelf verwerkt hadden wat er gebeurde, werden ze gewassen. Wij hadden op onze beurt niet door dat de bewoner niet begreep wat er gaande was. En vervolgens noteerden we in de evaluatie dat de cliënt agressief was tijdens de zorg omdat hij een klap uitdeelde. We hadden het idee dat het erbij hoorde. De acceptatiegrens lag hoog. Nu zorgen we dat we zeker zijn dat de bewoner weet wat er gaat gebeuren voordat we handelen.”

Bijzonder gedrag dat werd toegeschreven aan het ziektebeeld van de cliënt is hierdoor zelfs deels verdwenen. Peter: “We laten bewoners zelf hun ritme bepalen. Waarom wilden we bijvoorbeeld eerst per se dat een glas in de vaatwasser werd gezet? Het lijkt klein, maar dit soort voorbeelden zorgden vroeger wel eens voor probleemgedrag. We zien nu dat het helemaal niet bij het ziektebeeld hoorde, maar dat het aan ons eigen gedrag lag.”

Een psycholoog heeft geholpen om de vinger op die zere plek te leggen. Aly: “Die constateerde alle miscommunicatie, de verkeerde prikkels die we gaven.”

“We laten de bewoners zelf hun ritme bepalen”

ermee zeggen als hij een tik uitdeelt? Dat is vaak niet persoonlijk op de medewerker gericht, maar een medewerker kan er wel last van hebben. En als je het niet goed vertaalt, kunnen er spanningen ontstaan. Het is aan ons om daar iets mee te doen.”

Dat is gebeurd. Medewerkers van WVO Zorg zijn geschoold in kennis over dementie. Omdat de laatste jaren de zorgzwaarte toeneemt, wordt kennis van de ziekte ook steeds belangrijker. Patricia: “We kennen de symptomen, weten welke vormen van dementie er zijn en hoe we daarmee om moeten gaan. Ook het bezoeken van symposia, veel lezen over dementie en alle nieuwe kennis met elkaar delen wordt gestimuleerd.”

Ook een muziektherapeut hoort bij de nieuwe werkwijze. “Via muziek kunnen onze bewoners hun energie kwijt, gewoon genieten, of in een andere stemming gebracht worden. Dat zijn de goede prikkels”, aldus Aly.

Nieuwe lichtknoppen

Passend bij de nieuwe visie waarin alles om de cliënt draait is ook medicatie afgebouwd en volledig gestopt met fixatie. Bewoners worden individueel bekeken, iedere cliënt heeft een eigen behandelplan. Elke twee weken worden de plannen in een multidisciplinair overleg besproken. “Dat pakken we heel breed aan. Niet alleen de arts, psycholoog, verpleegkundige en verzorgenden van de woning zitten aan tafel, maar als het nodig is ▶

schuift ook de technische dienst aan of de huishouding”, legt Peter uit. Dat bleek bijvoorbeeld nuttig toen een bewoner alle lichtsensoren van de muur had gehaald, omdat hij er niet mee om kon gaan dat hij niet zelf het licht aan en uit kon doen. Peter: “Dan kun je z’n kamer op slot doen, de cliënt medicijnen geven en wachten tot het escaleert. Of de sensoren vervangen door schakelaars. Zo’n lichtknop zit er binnen een dag en het probleem is de wereld uit.”

Bewustwording

Het gedrag van de cliënten van WVO Zorg wordt steeds beter begrepen, er is veel meer kennis en kunde op de werkvloer, maar er zijn nog wel incidenten. Met video-interventie en ‘dementia care mapping’ – een observatiemethode om de behoeften van iemand met dementie in kaart te brengen – worden die situaties bekeken. Aly: “We hebben twee verpleegkundigen daarin opgeleid tot adviseur en dat aantal gaan we uitbreiden. Zij houden eerst een intake met de betrokken medewerker, maken filmopnames van alle interactie en dat analyseren we daarna. Dat zorgt voor bewustwording van het eigen gedrag. Wat ging er aan het incident vooraf? Hoe reageerden we? En wat was het effect daarvan?”

Noodknop

Medewerkers kunnen in dreigende of escalerende situaties ook hulp inschakelen met een noodknop en worden direct opgevangen. Een collega neemt de woning dan over. Peter: “Aan het slachtoffer bieden we in eerste instantie vooral een luisterend oor, erkenning voor wat er is gebeurd. Ook wordt er een melding gemaakt. Dat vinden we heel belangrijk, want zonder meldingen krijg je geen knelpunten in beeld. Daarom hebben we ook een heel lage drempel om te melden.”

Als een incident echt uit de hand loopt en de medewerkers van WVO Zorg kunnen het alleen niet aan kan de politie worden ingeschakeld. Aly: “Zij weten dat als we bellen, er echt iets aan



Peter Boeijs

Tips & Tricks

- Cliënten proberen iets te zeggen met gedrag. Zorg dat je hun gedrag begrijpt, want dan kun je er pas op inspelen.
- Bedenk welke prikkels je bij een cliënt oproept met je eigen gedrag.
- Probeer altijd na te gaan of een cliënt je begrepen heeft voordat je iets doet.
- Video-interventies helpen om je eigen gedrag te bekijken.
- Met dementia care mapping kun je door de ogen van de cliënt kijken om hem of haar beter te leren begrijpen.
- Muziek kan een rustgevendende werking hebben.

de hand is. Maar ons uitgangspunt is altijd: hoe kunnen we deze situatie voortaan voorkomen? We nemen maatregelen, maar zoeken daarbij wel altijd naar een positieve oplossing omdat dat werkt bij onze doelgroep.”

Plezier

Omgaan met probleemgedrag is zo een continu proces geworden bij WVO Zorg. Aly: “We doen het met z’n allen. We hebben het onderwerp samen aangepakt, de route uitgestippeld en zijn nu hier al gekomen.” Patricia: “Dat klopt, iedereen is betrokken. Verpleegkundigen, verzorgenden, psychologen, leidinggevenden.”

Peter: “En we zien nu ook een verschuiving, kennis wordt steeds verder verspreid. De leidinggevenden hebben eerst een belangrijke rol gekregen om medewerkers te coachen, de verpleegkundigen nemen dat nu steeds meer over. We kijken mee als daarom gevraagd wordt, helpen wanneer nodig, maar we zeggen nooit hoe het móet. Onze mensen in de woningen kennen de bewoners het best. En weet je wat het mooiste is? Iedereen gaat nu met plezier naar z’n werk, is trots om hier te werken, het ziekteverzuim is enorm gedaald en ook onze cliënten wonen hier met plezier. Wat wil je nog meer?” ■



Patricia Rietbergen

En nu jij!

Ga net als je zorgcollega’s in dit magazine aan de slag met de aanpak van agressie in jouw organisatie. Gebruik de tips die zij geven als inspiratie, bespreek ze met je collega’s, betrek je teamleider, OR, HR-adviseur, agressiecoach of directeur erbij en ga samen aan de slag. Om je nog verder op weg te helpen, hebben we hieronder een aantal hulpmiddelen voor je verzameld.

Leer van elkaar bij RegioSessies



Hoe ga je nou om met agressie? Wat hebben andere organisaties al gedaan om agressie succesvol te verminderen? En hoe werkt dat nou: aangifte doen? Zo al een aantal thema’s die aan bod komen tijdens de RegioSessies. Bijna alle sessies zijn gratis en er is volop ruimte om van elkaar te leren. Op de portal vind je de agenda: duidelijkoveragressie.nl/bijeenkomsten

Voer campagne in je organisatie

Je kunt de campagne ‘Wees duidelijk over agressie’ ook in jouw organisatie inzetten. Op www.duidelijkoveragressie.nl vind je al het campagnemateriaal. Je downloadt bijvoorbeeld gemakkelijk posters of een banner voor intranet, maar kunt ook een toolkit aanvragen. Alle artikelen uit het magazine vind je terug op de portal, deel ze gerust met je collega’s.

Inspiratie in je mailbox

Wil je geregeld nieuws en tips ontvangen? Meld je dan aan voor de digitale nieuwsbrief. De nieuwsbrief wordt zo’n 6x per jaar verstuurd en je leest daarin o.a. het laatste nieuws over RegioSessies, nieuwe hulpmiddelen en inspirerende verhalen van andere organisaties. Inschrijven kan via duidelijkoveragressie.nl/nieuwsbrief



Lees meer over veiligheid en agressie

Over patiëntveiligheid in de GGZ
www.veilgezorgiederszorg.nl

Over Veilgezorg®, het veiligheidsproject in ziekenhuizen
www.veilgezorg.nl

Over expertisecentrum Veilige Publieke Taak
www.evpt.nl

Over de preventie van o.a. agressie
www.gezondenzeker.nl

Over het stoppen van zorg- en dienstverlening
www.duidelijkoveragressie.nl/stoppendienstverlening

Nog meer interessante websites en de arbocatalogi van jouw branche
www.duidelijkoveragressie.nl/nuttige-links

actiz
organisatie van zorgondernemers

Bttn
Bijzondere Taak Taak

cnv ZORG & WELZIJN

FBZ
Federatie van Zorgorganisaties in de Zorg en daarom grondwettelijk onderworpen en ondersteund

FNV

GGZ NEDERLAND

jeugdzorg nederland

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

NFU
Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra

nu9

NVZ
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

VGN
Vereniging van Geneeskundige Nederlanden



“Emoties kunnen hoog oplopen, maar agressie accepteren we niet.”

Janneke, duidelijk over agressie