

Sessie meldings- en aangiftebereidheid verhogen

Aan de hand van een kwalitatief cultuuronderzoek gedaan op 2 High Intensive Care afdelingen binnen een GGZ-instelling en op een bureau van een Basisteam Politie, bespreken we tijdens deze sessie de aspecten die van invloed lijken te zijn op de aangiftebereidheid.

De data zegt alleen iets over de observaties gedurende de periode december 2021 – maart 2022 binnen deze HIC afdelingen en dit basisteam politie, de gesprekken die ik voerde met de respondenten, de uitkomsten van de enquêtes en de documenten en andere aangereikte informatie die ik heb kunnen bekijken. Echter leverde dit onderzoek inzichten op die ik ook voor anderen waardevol acht.

Het onderzoek

De verantwoordelijkheid tot het doen van aangifte ligt, bij deze organisatie, bij de hulpverlener zelf. Ondanks de duidelijke stelling name van de organisatie neemt de organisatie dit proces niet uit handen. Het beleid van de betreffende GGZ instelling is erg duidelijk. Van elk strafbaar feit wordt aangifte gedaan. Toch leidt dit niet tot een hoge aangiftebereidheid onder de hulpverleners. Van alle strafbare feiten uit de periode 2019-2021 leidt er ongeveer 7% tot een aangifte.

De grote vraag is vooral: Wie is er verantwoordelijk voor de aangifte en het proces dat volgt? Wie heeft hierin het eigenaarschap?

Van invloed op de aangiftebereidheid:

De **drempels** die hulpverleners ervaren om wel of geen aangifte te gaan doen. Namelijk: *‘Er wordt toch niks mee gedaan’, ‘Ik hoor er nooit meer wat van terug’, ‘Ik wil mijn gegevens niet in het verbaal hebben staan’, ‘Het is zelig, hij is immers ziek’, ‘Het kost me teveel tijd’, ‘Het hoort er nou eenmaal bij’, ‘Stel ik me aan?’, ‘Ik weet niet hoe het gaat’.*

De **beroepshouding** van hulpverleners, onderdeel van de cultuur, om geweld en agressie te zien als iets dat erbij hoort of komt doordat de patiënt ziek is, en dus niet wilsbekwaam wordt geacht. Bijna de helft van de politiemedewerkers geven aan dat zij vinden dat agressie bij het werk in de ggz hoort.

Bij een ruime meerderheid van de hulpverleners wordt **een terugkoppeling** gemist, deze uitdaging wordt ook bij politie ervaren. Indien er wel sprake is van een terugkoppeling wordt deze als negatief ervaren omdat het de boodschap betreft dat de zaak geseponeerd is. Tevens is er **onbekendheid** bij de hulpverleners over het **proces dat volgt** na het doen van aangifte.

Op landelijk niveau zijn er met de politie en OM duidelijke afspraken gemaakt over het opnemen van de aangifte, doorlooptijd en strafeis. Deze afspraken worden in de praktijk niet zo ervaren door de hulpverleners. Veel van de aangiftes wordt geseponeerd en dat voelt voor de hulpverleners als ‘het heeft geen zin’ en ‘ze doen er toch niks mee’.

Hierbij spelen **verwachtingen** ook een rol. Wat is het **doel van het doen van aangifte** naast strafrechtelijke vervolging. Politie-medewerkers vinden dat als het doel iets anders betreft dan strafvervolging, de instellingen het zelf maar moeten regelen.

In gesprek geeft bijna 90% van de politiemedewerkers aan dat agressie bij de problematiek en ziekte van de patiënt hoort. En dan heeft aangifte doen toch geen zin omdat strafrechtelijke vervolging dan uitblijft. Ruim 50% geeft aan dat zo’n aangifte daarom ook snel als **werkbelasting** wordt gezien.

Ook sluit het beleid van de organisatie niet aan op de **werkprocessen** van de politiemedewerker. De politiemedewerkers spreken veel over **blauw en wit**. Er is een verschil in politietaken en zorgtaken. De samenwerking wordt op andere punten (denk aan: personen met verward gedrag) als stroef ervaren. Zicht op **elkaars werkwijze** wordt gemist. De **korte lijnen** zijn er op managementniveau wel, en naar tevredenheid van deze laag, maar niet op de werkvloer bij 'de hulpverlener en de agent'.

Slot

Wanneer je als organisatie stelt dat van alle strafbare grensoverschrijdende gedragingen aangifte wordt gedaan, heb je dan ook een verantwoordelijkheid als een hulpverlener dit ook daadwerkelijk doet? Als er geen controle of verantwoordelijkheid genomen wordt is het aan het toeval overlaten of aan de veerkracht van de hulpverleners of het goed gaat.

Het hebben van een duidelijk beleid is dus niet voldoende. Om de aangiftebereidheid te vergroten dien je de medewerker optimaal te ondersteunen en te faciliteren. Om de cultuurverschillen én de aspecten die de hulpverlener belemmert te overbruggen.

Veranderpotenties

'Kop koffie'

De grootste veranderpotentie zit in het vergroten van de kennis van elkaars werkwijze. Elkaar leren kennen, casuïstiek bespreken en navragen welke verwachtingen men van elkaar heeft. Hulpverlening, politie en OM. Op alle lagen!

'Samenwerking overig'

Aandacht voor samenwerking tussen politie en hulpverlening op andere vlakken. Niet onderschatten dat dit invloed heeft op de relatie.

'Beleid'

Het beleid moet niet alleen duidelijk zijn, maar ook haalbaar. Nog belangrijker: Er moet sprake zijn van eigenaarschap. Vergeet hierbij de werkvloer niet. Wat betekenen de gemaakte afspraken voor de praktijk en worden de ervaringen van de werkvloer meegenomen in de evaluaties?

'Handeling aangifte'

Ook is er onduidelijkheid over hoe aangifte te doen. Hierover eenduidige afspraken maken tussen ggz en politie kan een hoop frustratie wegnemen. Gebruikmaken van contactpersonen.

'Training / kennis'

Training of aanbieden informatie aan hulpverleners (of aandachtsfunctionarissen) m.b.t. proces rondom doen van aangifte.

'Team'

Visie van het team verstevigen. Niet allen de visie van de organisatie is belangrijk, ook teams dienen samen een visie te hebben / uit te spreken m.b.t. dit onderwerp. Hierbij is het van belang de teamcultuur / beroepshouding te erkennen.

Dit onderzoek levert inzichten op die ik ook voor anderen waardevol acht. Toch levert een cultuuronderzoek binnen eigen team altijd meer inzicht op in de betekenisgeving van dat betreffende team/teamleden. Om tot eigen betekenisvolle veranderpotenties te komen raad ik een eigen cultuuronderzoek dan ook van harte aan.