

Veilig op huisbezoek

Een onderzoek naar de weerbaarheid van
ambulant zorgmedewerkers van het CMO
Noordoost Apeldoorn

Fremouw, Ruben

Colofon

Auteur: Ruben Fremouw

E-mailadres: rubenfremouw@hotmail.com

Telefoonnummer: 06-12638838

Opleiding: Integrale Veiligheidskunde

Opdrachtgever: gemeente Apeldoorn

Afdeling: Centrum Maatschappelijke Ondersteuning

Adres: Aristotelesstraat 1005, 7323 NV Apeldoorn

Begeleidster: Joyce Hofman (casemanager Sociaal wijkteam)

Onderwijsinstelling: Saxion Hogeschool

Adres: Handelskade 75, 7417 DH Deventer

Eerste lezer: Gertjan Melching (hoofddocent en onderzoeker)

Tweede lezer: Irma Leusenkamp (hoofddocent en onderzoeker)

Periode: 19-11-2018 tot en met 26-04-2019

Versie: 2.0

Voorwoord

Op dit moment kijkt u naar het onderzoek “Veilig op huisbezoek”. Dit onderzoeks- en adviesrapport is het eindresultaat van een twintig weken durende afstudeerstage binnen het Centrum Maatschappelijke Ondersteuning (CMO), onderdeel van de gemeente Apeldoorn. Het onderzoek, dat plaatsvond van november 2018 tot en met april 2019, is uitgevoerd in opdracht van Astrid Willemsen (kwartiermaker CMO Noordoost).

Graag wil ik via deze weg Astrid Willemsen bedanken voor deze opdracht en voor het vertrouwen dat ik hem om zou zetten in een gedegen onderzoeks- en adviesrapport. Ook wil ik Wendy Meulens, Peggy Kraal, Martha Valk en Serge Delfos bedanken voor de tijd die ze voor mij hebben vrijgemaakt om de interviews af te kunnen nemen. In het bijzonder gaat er een woord van dank uit naar mijn begeleidster binnen het CMO, Joyce Hofman. Mede dankzij haar heb ik dit onderzoek kunnen uitvoeren en tijdens onze wekelijkse gesprekken heb ik vaak met haar van gedachten kunnen wisselen. Tot slot wil ik de heer Melching en mevrouw Leusenkamp bedanken voor de begeleiding die ik vanuit de opleiding heb mogen ontvangen. De heer Melching heeft mij meerdere keren goed geholpen, bijvoorbeeld tijdens het opstellen van mijn plan van aanpak. Verder heeft hij mij uitstekend ondersteund in mijn afstudeerproces.

Ruben Fremouw

Apeldoorn, 5 april 2019

Samenvatting

Medio 2018 kregen twee zorgmedewerkers van het CMO tijdens een huisbezoek te maken met een extreme vorm van verbale agressie bij een cliënt. Naar aanleiding van dit incident heeft Astrid Willemsen (kwartiermaker CMO Noordoost) besloten om meer inzicht te willen verkrijgen in de veiligheid en weerbaarheid van zorgmedewerkers van het CMO tijdens huisbezoeken.

De noodzaak van dit onderzoek wordt onderstreept wanneer zorgmedewerkers van het CMO tijdens de casusanalyse (Bijlage 3), voorafgaand aan het onderzoek, aangeven dat veiligheidsprotocollen ontbreken binnen de organisatie. Daarnaast verwacht men dat er in de toekomst meerdere extreme agressie-incidenten zullen plaatsvinden. Het onderzoek heeft geresulteerd in een onderzoeks- en adviesrapport, waarin is bestudeerd op welke manier de veiligheid van zorgmedewerkers tijdens huisbezoeken is gewaarborgd en hoe de weerbaarheid van deze medewerkers kan worden vergroot. Hierbij is in eerste instantie onderzocht op welke manier agressie-incidenten tot stand komen, om vanuit deze kennis op zoek te gaan naar mogelijke maatregelen.

De hoofdvraag binnen dit onderzoek luidt als volgt: welke maatregelen kan het CMO nemen om de weerbaarheid en veiligheid van ambulante medewerkers te vergroten tijdens huisbezoeken?

Uit de literatuurstudie is gebleken dat agressie bij cliënten wordt veroorzaakt door een viertal factoren, namelijk (1) organisatorische, (2) medewerkergebonden, (3) cliëntgebonden en (4) technische factoren. Binnen dit onderzoek zijn eerst de cliëntgebonden factoren nader onderzocht, om een volledig beeld te creëren van wat agressie bij cliënten opwekt. Uit verdere literatuurstudie is naar voren gekomen dat het veiligheidsbeleid dat een organisatie hanteert en de prioriteit van dit veiligheidsbeleid van grote invloed zijn op de veiligheid en weerbaarheid van zorgmedewerkers. Het opstellen van protocollen, het opzetten van een meldsysteem, het regelen van de opvang en de nazorg van zorgmedewerkers die met agressie in aanraking zijn gekomen en de borging van het veiligheidsbeleid zijn hierin bepalend. In het voorkomen van agressie en het vergroten van de veiligheid tijdens huisbezoeken speelt de zorgmedewerker zelf ook een grote rol. De beroepshouding (verbaal en non-verbaal) in combinatie met de-escalerende vaardigheden is hierbij bepalend. Het herhaaldelijk trainen van de zorgmedewerker is hierbij cruciaal.

Uit het onderzoek blijkt onder andere dat het CMO geen structurele veiligheidsbenadering hanteert en daardoor geen actief veiligheidsbeleid voert. Dit betekent dat zorgmedewerkers onnodig veiligheidsrisico's lopen tijdens huisbezoeken. Daarnaast hebben zorgmedewerkers in 2018 van de gemeente geen enkele training aangeboden gekregen om hun de-escalerende vaardigheden te verbeteren.

De onderzoeksresultaten hebben geleid tot een aantal aanbevelingen om de veiligheid en weerbaarheid van zorgmedewerkers tijdens huisbezoeken te verbeteren. Hier volgt een selectie van deze aanbevelingen:

1. het thema veiligheid een structureel onderdeel van de dagelijkse bedrijfsvoering maken;
2. een veiligheidsprotocol toegespitst op CMO opstellen;
3. het trainen van zorgmedewerkers in de-escalerend handelen;
4. gebruikmaken van persoonsalarmering.

Inhoudsopgave

_____ Colofon.....	0
_____ Voorwoord	2
_____ Samenvatting	3
_____ Begrippenlijst	6
 Hoofdstuk 1 Inleiding	8
_____ 1.1 Inleiding.....	8
_____ 1.2 Aanleiding voor het onderzoek	8
_____ 1.3 Doelstelling.....	8
_____ 1.4 Belanghebbenden	8
 Hoofdstuk 2 Hoofd- en deelvragen.....	11
_____ 2.1 Hoofdvraag.....	11
_____ 2.2 Deelvragen	11
_____ 2.3 Afbakening.....	11
 Hoofdstuk 3 Theoretisch kader.....	12
_____ 3.1 Juridisch kader.....	12
_____ 3.2 Theoretisch kader.....	13
_____ Agressie	13
_____ Gevolgen agressie.....	13
_____ Oorzaken agressie	13
3.3 Organisatorische factoren.....	14
_____ 3.4 Medewerkergebonden factoren.....	15
_____ 3.5 Cliëntgebonden factoren	17
_____ 3.6 Technische factoren	18
_____ 3.7 Analyse kader	19
_____ 3.8 Conclusie theoretisch kader.....	19
_____ 3.9 Causale model	20
 Hoofdstuk 4 Methode van onderzoek	22
_____ 4.1 Deskresearch	22
_____ 4.2 Fieldresearch	22
_____ 4.2.1 Interviews.....	22

_____ 4.2.2 Enquêtes.....	23
_____ 4.3 Operationaliseringsmatrix.....	24
_____ 4.3.1 Procesbeschrijving per deelvraag	26
_____ 4.4 Betrouwbaarheid	28
_____ 4.5 Validiteit	28
 Hoofdstuk 5 Resultaten.....	 29
_____ Deelvraag 1.....	29
_____ Deelvraag 2.....	33
_____ Deelvraag 3.....	36
_____ Deelvraag 4.....	37
 Hoofdstuk 6 Conclusie	 39
 Hoofdstuk 7 Aanbevelingen	 41
 Literatuurlijst.....	 43
Bijlage 1. Planning	45
Bijlage 2. Transcript voorgesprek Astrid Willemsen	46
Bijlage 3. Casusanalyse.....	48
Bijlage 4. Interview Serge Delfos	49
Bijlage 5. Interview Peggy Kraal	56
Bijlage 6. Interview Wendy Meulens	59
Bijlage 7. Interview Martha Valk.....	64
Bijlage 8. Enquête	67
Bijlage 9. Aggressie Risico Inschatting Huisbezoek (ARIH)	89
Bijlage 10. Gemeentelijk Protocol.....	91
Bijlage 11. Aggressiescan	107

Begrippenlijst

Veiligheid

Veiligheid is een relatief begrip. Niets is tenslotte zonder gevaar en ieder mens ervaart een situatie anders. Veiligheid kan worden onderverdeeld in objectieve en subjectieve veiligheid. Objectieve veiligheid is meetbaar en kan in cijfers worden uitgedrukt, zoals het aantal inbraken, berovingen of geweldsincidenten (Detweedeverdieping, 2018). Subjectieve veiligheid gaat over de veiligheidsbeleving van mensen. De veiligheidsbeleving van mensen hangt van meer factoren af dan in criminaliteitscijfers kan worden gemeten. Ondanks dat de criminaliteitscijfers vaststellen dat criminaliteit de laatste jaren daalt, stijgt de subjectieve beleving van onveiligheid onder de Nederlandse bevolking (Detweedeverdieping, 2018).

Agressie

“Alle handelingen van een individu of groep die door degene die deze ondergaat als vijandig, vernederend of intimiderend worden ervaren of beschouwd” (GGZ Nederland, 2012).

Agressie kan worden onderverdeeld in twee soorten, namelijk verbale en fysieke agressie. Verbale agressie is uitsluitend met woorden, zoals schreeuwen, schelden en vloeken. Met verbale agressie probeert iemand zijn wil bij een ander op te leggen of hem te intimideren (Feel the vibe , 2018). Verbale agressie is in sommige gevallen lastig te herkennen. De volgende voorbeelden zijn vormen van verbale agressie:

- schelden;
- bevelen;
- belachelijk maken;
- vernederen;
- (opzettelijk) kwetsen;
- beschuldigen;
- dreigen;
- negeren;
- kleineren;
- bekritisieren.

Fysieke agressie gaat een stap verder en gaat gepaard met verbale agressie. Fysieke agressie is erop gericht om iemand opzettelijk pijn te doen, aan te vallen, te verwonden of erger (Politie , 2018). Vormen van fysiek geweld zijn:

- slaan;
- steken;
- snijden;
- knijpen;
- bijten;
- duwen;
- stompen;
- trekken;
- trappen;
- schoppen;
- spugen;
- urineren;
- wurgn.

Zorgmedewerkers van het CMO lopen tijdens huisbezoeken het risico om in situaties terecht te komen waarin dergelijke vormen van geweld zich voordoen.

Veiligheidscultuur

Een veiligheidscultuur is *“een geïntegreerd patroon van individueel en organisatorisch gedrag, gebaseerd op gedeelde waarden en overtuigingen, waarbij voortdurend getracht wordt om risico's te beheersen, eventuele schade voor de patiënt en medewerkers in het zorgproces zoveel mogelijk te beperken en te leren van (on)veilig handelen”* (GGZ Nederland, 2012).

Veiligheidsprotocol

Het veiligheidsprotocol is een praktisch document dat de handelswijze voorafgaand, tijdens en na ambulante werkzaamheden beschrijft. Wanneer zich een agressie-incident voordoet, biedt het veiligheidsprotocol houvast; het vermeldt op welke manier de zorgmedewerker dient te handelen om eigen veiligheid zo goed mogelijk te beschermen (GGZ Nederland, 2012).

Ambulante zorg (huisbezoek)

Ambulant houdt in dat iets niet gebonden is aan een plaats. Ambulant werken wordt voornamelijk in de zorg en in het onderwijs toegepast. In de zorg betekent dit dat de medewerkers de zorg bij de mensen thuis leveren (Ensie, 2018).

Bemoeizorg

Bemoeizorg is vanuit de zorgorganisatie geïnitieerde hulp aan mensen met psychiatrische en verslavingsproblemen. Hierbij biedt de zorgorganisatie hulp op het gebied van psychiatrie, verslaving, wonen en integratie in de maatschappij (VNN, 2019).

Multiproblem

Multiproblem heeft betrekking op mensen (gezinnen) die op meerdere vlakken ernstige problemen hebben. Deskundige samenwerking van professionals is hier een vereiste (AHMN, 2018).

Seksuele intimidatie

Bij seksuele intimidatie wordt iemand *“lastig ... gevallen met ongewenste, eenzijdig seksueel getinte aandacht, variërend van suggestieve opmerkingen en betasting tot aanranding en verkrachting of poging daartoe”* (Schoor, 2014).

Wmo: *werk maatschappelijke ondersteuning*

SWT: *sociaal wijkteam*

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Inleiding

Uit onderzoek van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is gebleken dat de zorgsector met stip op nummer één staat wanneer het gaat om agressie tegen zorgmedewerkers. In 2014 heeft 50% van de zorgmedewerkers te maken gekregen met agressie door cliënten en derden. De afgelopen jaren zijn de cijfers nagenoeg gelijk gebleven en de veiligheid van zorgmedewerkers blijft tot op de dag van vandaag een belangrijk probleem (Roozeboom, 2016). Bedrijven en organisaties zijn vanuit de Arbeidsomstandighedenwet verplicht gesteld om zorg te dragen voor de veiligheid van hun werknemers en om de daarvoor benodigde maatregelen te treffen. Deze maatregelen kunnen variëren van voorlichting en werkinstructies tot het ter beschikking stellen van de juiste hulpmiddelen (Arboportaal, 2018).

1.2 Aanleiding voor het onderzoek

Het CMO, een netwerkorganisatie in Apeldoorn die dagelijks in contact komt met cliënten, ervaart dat cliënten regelmatig agressief kunnen reageren. Een extra veiligheidsuitdaging zijn de huisbezoeken die de zorgmedewerkers van het CMO dagelijks afleggen. Net als in de rest van de zorgsector hebben zorgmedewerkers van het CMO regelmatig te maken met agressie van cliënten. In 2018 hebben zich meerdere incidenten voorgedaan waarbij agressief gedrag door cliënten aan de orde was. Het incident dat aanleiding heeft gegeven tot dit onderzoek betreft een huisbezoek medio 2018, waarbij twee zorgmedewerkers van het CMO op huisbezoek waren bij een psychisch verwarde man. Het bezoek leek goed te verlopen en niets wees erop dat het binnen enkele seconden uit de hand zou lopen. De man werd namelijk plotseling woedend, waardoor de zorgmedewerkers te maken kregen met een extreme vorm van verbale agressie. De medewerkster op wie de agressie voornamelijk gericht was, heeft hier psychisch lang last van gehad en sliep hierdoor slecht (Willemsen, 2018).

De voor de hand liggende vraag is hier of de twee zorgmedewerkers van het CMO het incident hadden kunnen voorkomen of beter de-escalerend hadden kunnen handelen. Tegelijkertijd kan men zich afvragen of het escaleren van de situatie te wijten is aan de zorgmedewerkers of dat het management van het CMO hier belangrijke verantwoordelijkheden heeft laten liggen om zijn ambulante zorgmedewerkers tegen agressie te beschermen, door te investeren in hun weerbaarheid. Het CMO heeft dagelijks te maken met een grote verscheidenheid aan cliënten en hun bijbehorende zorgvraagstukken. Veel van de cliënten van het CMO zijn mensen die licht verstandelijk beperkt zijn en psychische, psychiatrische of gedragsproblematiek hebben. Wat betreft veiligheid biedt dit een uitdaging (Willemsen, 2018).

1.3 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is het CMO voorzien van adviezen waarmee de weerbaarheid van ambulante zorgmedewerkers kan worden verbeterd. Het is aan de opdrachtgever om met de verworven inzichten maatregelen te treffen.

1.4 Belanghebbenden

Binnen dit onderzoek is een aantal betrokkenen en belanghebbenden te noemen. Deze zijn bij het onderzoek betrokken of kunnen hier gevolgen van ondervinden. Voorafgaand aan het onderzoek zijn zij beschreven om het onderzoek richting te geven en de onderzoeker bewust te maken van de betrokken factoren.

Gemeente Apeldoorn

De gemeente Apeldoorn is de officiële opdrachtgever van dit onderzoek. Voor de gemeente is het van belang dat medewerkers veilig kunnen werken. De verantwoordelijkheid voor de veiligheid van medewerkers ligt vanuit juridisch oogpunt bij de gemeente Apeldoorn.

CMO

Het onderzoek richt zich volledig op het CMO Noordoost Apeldoorn en dit is daarmee een belanghebbende bij het onderzoek. De uitkomsten die het onderzoek voortbrengt, zullen de manier waarop zorgmedewerkers van het CMO werken beïnvloeden, zodat veiligheidsrisico's voorafgaand aan een huisbezoek in kaart worden gebracht. Het CMO bestaat uit twee delen: de gemeentelijke kant en de netwerkkant. De volgende onderdelen van het CMO vallen officieel onder de gemeente.

Sociaal wijkteam (SWT)

SWT's zorgen, namens de gemeente, voor ondersteuning, zorg en welzijn voor hun bewoners (Willemsen, 2018). Binnen Apeldoorn zijn er vier SWT's actief: stadsdeel Zuidoost, Zuidwest, Noordoost en Noordwest. Het SWT is er om mensen die te maken hebben met multiprobleem-problematiek te ondersteunen. Deze problematiek is zeer divers. Werk, inkomen, schulden, opvoeding, wonen en gezondheid zijn enkele voorbeelden van problematiek waar het SWT dagelijks mee te maken heeft. Als enige onderdeel van het CMO heeft het SWT te maken met bemoeizorg. Om deze problematiek het hoofd te kunnen bieden heeft het SWT diverse mensen in het team vanuit verschillende organisaties en met elk hun eigen expertise.

Werk maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

De Wmo is opgericht om ervoor te zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, oftewel zelfstandig kunnen blijven. De Wmo biedt twee soorten ondersteuning: 'algemene voorzieningen' en 'maatwerkvoorzieningen'. Algemene voorzieningen zijn voor iedereen beschikbaar die daar behoefte aan heeft. Maatwerkvoorzieningen daarentegen zijn individueel en op maat gemaakt. Dit kan gaan om een douchestoel, een scootmobiel, een traplift enzovoort. Mensen die in aanmerking willen komen voor ondersteuning vanuit de Wmo dienen een aanvraag te doen bij het Wmo-loket in hun gemeente. De aanvraag wordt vanuit daar opgepakt en behandeld door een Wmo-medewerker in het desbetreffende stadsdeel (Zorgwijzer, 2018).

Schuldhulpverleners

De gemeente heeft de verplichting om inwoners met schulden te helpen. De taak van de schuldhulpverleners kan verschillen van rust brengen in de financiële situatie tot het treffen van een schuldregeling (Willemsen, 2018).

Activeringscoaches

De activeringscoach probeert de talenten van mensen te activeren en ervoor te zorgen dat men weer actief meedoet in de maatschappij. Dit meedoen kan gerealiseerd worden door bijvoorbeeld het uitoefenen van vrijwilligerswerk, regulier werk of een sport (Willemsen, 2018).

Netwerk

Binnen het SWT werken professionals die vanuit verschillende zorg- en welzijnsinstellingen zijn gedetacheerd en niet in dienst zijn van de gemeente Apeldoorn. De werkgevers van deze professionals zijn verantwoordelijk voor de veiligheid van deze zorgmedewerkers (Willemsen, 2018). De uitkomsten van het onderzoek hebben echter ook op hen betrekking, omdat zij onderdeel van het CMO zijn en de veiligheid van de zorgmedewerkers deels onder de verantwoordelijkheid van het CMO valt. Dit maakt deze zorg- en welzijnsinstellingen belanghebbenden in het onderzoek.

De volgende zorg- en welzijnsinstellingen zijn werkzaam voor het SWT.

Tactus

Tactus is een organisatie die zich richt op de verslavingszorg in Nederland. Tactus biedt behandelingen, begeleiding en verzorging aan verslaafden. Daarnaast verzorgt het activiteiten die ter voorkoming van een verslaving dienen (Tactus verslavingszorg, 2018).

MEE Veluwe

MEE Veluwe (MEE) heeft als ideaal een samenleving waarin niemand belemmerd wordt om mee te kunnen doen. MEE richt zich op de mensen die door hun kwetsbaarheid of beperking niet goed kunnen meekomen in de samenleving (MEE Veluwe, 2018).

Stimenz

Stimenz levert diensten en heeft de kennis om mensen zelfredzaam te maken en ervoor te zorgen dat men goed en prettig kan wonen en leven. Door samen te werken met de inwoners, gemeente en netwerkpartners werkt Stimenz aan een prettigere leefomgeving in de wijk (Stimenz, 2018).

GGNet

GGNet is gespecialiseerd op het gebied van mensen met psychische problemen en hun directe omgeving. Het opsporen van de reden van de psychische aandoening en het starten van de behandeling zijn de hoofddoelen van GGNet (GGNet, 2018).

Politie

Wanneer zorgmedewerkers van het CMO tijdens een huisbezoek met agressie te maken krijgen, kan dit resulteren in een aangifte of in het optreden van de politie. De uitkomsten van het onderzoek moeten op langere termijn het aantal incidenten doen terugdringen. Wanneer het aantal incidenten afneemt, is dit van invloed op de politie. De politie is daarom als belanghebbende meegenomen in dit onderzoek.

Cliënten

De cliënt is ook als belanghebbende aangemerkt. Wanneer situaties escaleren, is dat niet alleen onaangenaam voor de zorgmedewerker maar heeft dit ook consequenties voor de cliënt. Voorbeelden hiervan zijn een aangifte bij de politie of andere maatregelen, zoals het afwijzen van een aanvraag. Het is in het belang van de cliënt dat de situatie niet escaleert en daarom is de cliënt als belanghebbende meegenomen binnen dit onderzoek.

Hoofdstuk 2 Hoofd- en deelvragen

2.1 Hoofdvraag

Welke maatregelen kan het CMO nemen om de weerbaarheid en veiligheid van ambulante medewerkers te vergroten tijdens huisbezoeken?

2.2 Deelvragen

1. *In hoeverre krijgen ambulante zorgmedewerkers van het CMO te maken met agressie-incidenten tijdens huisbezoeken en welke oorzaken zijn hiervoor te noemen?*
 - A. *Met welke agressie-incidenten krijgen medewerkers van het CMO te maken?*
 - B. *Welke oorzaken zijn er te noemen voor het ontstaan van agressie?*
2. *Hoe ziet het veiligheidsbeleid betreft huisbezoeken binnen het CMO eruit en hoe kan dit een rol spelen in het verbeteren van de veiligheid hierin?*
3. *Welke maatregelen kunnen er getroffen worden om de kans op een agressie-incident tijdens huisbezoeken terug te dringen?*
4. *Welke maatregelen kunnen er getroffen worden om bij het zich voordoen van een agressie-incident tijdens een huisbezoek de veiligheid van de werknemer zo veel mogelijk te beschermen*

2.3 Afbakening

Om te voorkomen dat de verwachtingen van de opdrachtgever en de onderzoeker uiteenlopen, wordt het onderzoek afgebakend en worden sommige onderdelen die met het onderwerp te maken hebben buiten beschouwing gelaten. Dit onderzoek richt zich op de weerbaarheid van de zorgmedewerkers van het CMO in relatie tot de agressie waar zij tijdens hun ambulante werkzaamheden mee te maken krijgen. Daarnaast gaat de aandacht uit naar de veiligheidsmaatregelen tijdens gesprekken met cliënten bij het CMO.

Om in de twintig weken die voor een afstudeerscriptie staan een compleet en gedegen onderzoek uit te voeren en vast te leggen, is besloten om de volgende onderdelen te onderzoeken:

- Binnen dit onderzoek wordt alleen ingegaan op agressie door cliënten. Agressie door interne personen (collega's en leidinggevenden) is in het onderzoek niet aan de orde.
- Het onderzoek richt zich alleen op het CMO Noordoost en niet op de andere drie stadsdelen.
- Het onderzoek richt zich op de huisbezoeken die zorgmedewerkers van het CMO afleggen en de gesprekken met cliënten die bij het CMO worden gevoerd.

Hoofdstuk 3 Theoretisch kader

3.1 Juridisch kader

In dit onderzoek wordt nagegaan op welke manier de weerbaarheid van werknemers positief te beïnvloeden is. Het is van belang om te weten dat de werkgever volgens de wet- en regelgeving in Nederland verantwoordelijk is om zorg te dragen voor een zo veilig mogelijke werkomgeving voor zijn werknemers. De wetgeving die binnen dit onderzoek van toepassing is, wordt hierna beschreven. Het is een belangrijk uitgangspunt voor dit onderzoek.

Arbeidsomstandighedenwet

De Arbeidsomstandighedenwet is een zogenaamde kaderwet en stelt regels vast voor zowel werkgevers als werknemers om bij te dragen aan de gezondheid, veiligheid en het welzijn van de werknemers (Arboportaal , 2018). Daarnaast biedt de wet een algemeen juridisch kader voor veiligheids- en gezondheidsbeleid van de werkgever voor zijn medewerkers. Agressie en intimidatie zijn opgenomen in de ‘psychosociale arbeidsbelasting’ binnen de Arbowetgeving. Dit houdt in dat werkgevers verplicht zijn maatregelen te treffen om werknemers hiertegen te beschermen. De wet gaat verder dan het alleen beschermen van werknemers tegen agressief gedrag. In het arbobeleid afdeling 4 artikel 2.15 staat de verplichting van werkgevers om de risico's binnen de organisatie te bepalen aan de hand van een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) (Arboportaal , 2018).

Artikel 7:658 Burgerlijk Wetboek

Deze wet beschermt de werknemer tegen agressie door de werkgever te belasten met een zorgplicht voor zijn werknemers. De werkgever is verplicht te zorgen voor een veilige werkomgeving. Daarnaast moet de werkgever de werknemer schadeloosstellen en aanpassingen in het werk maken, zodat er geen (verdere) schade veroorzaakt wordt (Arboportaal , 2018).

Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid

De Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) ziet toe of werkgevers zich houden aan de wettelijke verplichtingen die door de Arbowet zijn opgesteld. De inspectie controleert branches waar risico's op veiligheid en gezondheid te verwachten zijn en stelt een onderzoek in naar aanleiding van de uitkomsten van de inspectie of naar aanleiding van klachten of ongevallen (Arboportaal, 2019).

Arbocatalogi

Binnen de specifieke branches zijn arbocatalogi opgesteld en daarin zijn specifieke maatregelen en instrumenten opgenomen om een passend veiligheids- en gezondheidsbeleid op te zetten. Deze maatregelen zijn opgesteld om enerzijds agressief gedrag te voorkomen en anderzijds een passende reactie te geven aan de veroorzaker van de agressie (GGZ Nederland , 2014). Binnen deze catalogi wordt aangestuurd op meer training en cursussen voor zorgmedewerkers ten behoeve van de veiligheid.

3.2 Theoretisch kader

Dit hoofdstuk beschrijft de theorie over het onderwerp die van toepassing is binnen dit onderzoek. Daarnaast worden de toegepaste methodieken behandeld in dit hoofdstuk.

Tijdens het onderzoek wordt er gezocht naar een antwoord op de vraag welke agressie-incidenten zich binnen het CMO afspelen, hoe het met de weerbaarheid van medewerkers hierin gesteld is en hoe deze kan worden verbeterd. Om antwoord te kunnen geven op deze vraag is het van belang om te begrijpen hoe agressief gedrag bij cliënten tot stand komt. Wanneer de factoren die van toepassing zijn op het ontstaan van agressie bij cliënten niet helder zijn voor de onderzoeker, is het uiteindelijke advies en het effect hiervan waarschijnlijk onvoldoende.

Agressie

In de literatuur is op zoek gegaan naar een definitie van het begrip 'agressie'. Uiteindelijk is voor de definitie van de ggz gekozen, omdat deze een goede weergave is van de definities die voorhanden zijn en aansluiting vindt bij dit onderzoek. Het definiëren van het begrip agressie vindt plaats om eenduidigheid te creëren over wat er in dit onderzoek mee wordt bedoeld, zodat hier geen verwarring over kan ontstaan. De definitie van agressie is als volgt:

“alle handelingen van een individu of groep die door degene die deze ondergaat als vijandig, vernederend of intimiderend worden ervaren of beschouwd” (GGZ Nederland, 2012)

Binnen dit onderzoek gaat de aandacht uit naar de directe agressie, oftewel de agressie die op de zorgverlener is gericht (Veldsema, 2015). Hierbij wordt specifiek gekeken naar fysieke agressie, verbale agressie en seksueel overschrijdend gedrag.

Gevolgen agressie

Agressie is zeer destructief voor de veiligheid, gezondheid en het welzijn van werknemers en kan leiden tot serieuze gezondheidsklachten, zoals depressiviteit, uitputting en emotionele overbelasting (Sieuwke Ronner, 2014). In de regel neemt het herstellen van dergelijke gezondheidsklachten veel tijd in beslag en in gevallen van extreme agressie kan dit leiden tot ziekteverzuim en (tijdelijke) arbeidsongeschiktheid. Slachtoffers van extreme agressie hebben daarnaast een kans van 42% om binnen een jaar een burn-out op te lopen (Sieuwke Ronner, 2014). Medewerkers die in aanraking zijn gekomen met agressie geven aan minder plezier in hun werk te ervaren en functioneren regelmatig minder effectief dan voor het agressie-incident. Agressie blijkt daarnaast een negatief effect te hebben op het geheugen van werknemers. Geconcludeerd kan worden dat agressie een negatief effect op de functionaliteit heeft en een grote mentale belasting voor de zorgmedewerker met zich meebrengt (Sieuwke Ronner, 2014).

Oorzaken agressie

Het antwoord op de vraag hoe agressief gedrag bij cliënten ontstaat, is veelomvattend en wordt mede bepaald door een verscheidenheid aan factoren. Het is van belang te beseffen dat het ontstaan van agressief gedrag bij cliënten slechts voor een deel te wijten is aan de cliënt; ook andere factoren kunnen een belangrijke rol spelen. Bij het ontstaan van agressie zijn er vier factoren die een rol spelen en die binnen dit onderzoek de leidraad hebben gevormd, namelijk (1) organisatorische, (2) medewerkergebonden, (3) patiëntgebonden en (4) technische factoren (GGZ Nederland, 2014). De ggz investeert binnen haar organisatie veel in onderzoek naar de veiligheid van cliënten en zorgmedewerkers. Binnen dit onderzoek wordt gebruikgemaakt van de theorie die door de ggz is

opgesteld. De reden hiervan is dat de cliëntèle van het CMO in grote mate overeenkomt met die van de ggz. Veel van de cliënten van het CMO hebben te maken met ggz-problematiek. Het ontstaan van agressie binnen het CMO en de ggz heeft daardoor veel raakvlakken met elkaar en daarom sluit de theorie van het ggz goed aan op dit onderzoek.

3.3 Organisatorische factoren

- *Prioriteit van het management*
- *Veiligheidscultuur*
- *Protocollen*
- *Trainingen*

Prioriteit van het management

De organisatie speelt een belangrijke rol wanneer het gaat om de veiligheid van haar medewerkers, in welke branche dan ook. Wanneer er vanuit het management van de organisatie geen aandacht of prioriteit voor veiligheid bestaat en er geen barrières voor veiligheid worden gecreëerd, blijven medewerkers onnodig geconfronteerd worden met veiligheidsrisico's (Shell Nederland, 2004). Om het belang van de organisatie voor veiligheid te illustreren, is Shell Nederland als voorbeeld genomen. Shell Nederland heeft in de jaren negentig een veiligheidssysteem ontwikkeld om de veiligheid in alle bedrijfsprocessen te kunnen optimaliseren, een zogenaamd veiligheidsmanagementsysteem (VMS) (Shell Nederland, 2004). Vanuit het management van de organisatie is er continu aandacht om de veiligheid van medewerkers en bedrijfsprocessen te optimaliseren. Dit zorgt ervoor dat het aantal incidenten is afgenomen (Shell Nederland, 2004). Wanneer bedrijven geen geformaliseerd veiligheidsbeleid uitvoeren en dit regelmatig verversen, faciliteren zij indirect onnodige veiligheidsrisico's binnen de organisatie.

Veiligheidscultuur

Veiligheid wordt echter niet enkel door het management van de organisatie beïnvloed. Medewerkers zelf spelen een belangrijke rol bij het voorkomen van agressie. Binnen elke organisatie bestaat er een veiligheidscultuur en deze wordt mede bepaald door de mensen die binnen de organisatie werkzaam zijn. Binnen de ggz, waar veelvuldig onderzoek wordt verricht om verschillende vormen van veiligheid in kaart te brengen en te beheersen, is de volgende definitie van veiligheidscultuur vastgesteld.

“Veiligheidscultuur is een geïntegreerd patroon van individueel en organisatorisch gedrag, gebaseerd op gedeelde waarden en overtuigingen, waarbij voortdurend getracht wordt om risico's te beheersen, eventuele schade voor de patiënt en medewerker in het zorgproces zoveel mogelijk te beperken en te leren van (on)veilig handelen” (GGZ Nederland, 2012).

Protocollen en trainingen

De veiligheidscultuur bepaalt voor een groot gedeelte hoe veilig medewerkers hun werk uitvoeren. Wanneer de veiligheidscultuur binnen een zorginstelling te wensen overlaat, wordt de kans dat zich een agressief incident voordoet aanzienlijk groter (GGZ Nederland, 2012). Een voorbeeld is de afwezigheid van een veiligheidsprotocol of een ander praktisch document over agressie. Wanneer risico's die zich in een zorgorganisatie bevinden niet inzichtelijk worden gemaakt en hier geen barrières voor veiligheid voor worden ontwikkeld, zal dit op den duur agressie in de hand werken (GGZ Nederland, 2012). Zowel de medewerker als de organisatie laat hier na om over de veiligheid na te denken, waardoor belangrijke veiligheidsrisico's niet de aandacht krijgen die ze verdienen. Wanneer vanuit de organisatie veiligheid geen

prioriteit heeft, krijgen medewerkers ook niet de trainingen die ze nodig hebben om op een juiste manier met agressie om te kunnen gaan (Schuur, 2014).

3.4 Medewerkergebonden factoren

- *Beroepshouding*
- *Kennis en vaardigheden*
- *Training*

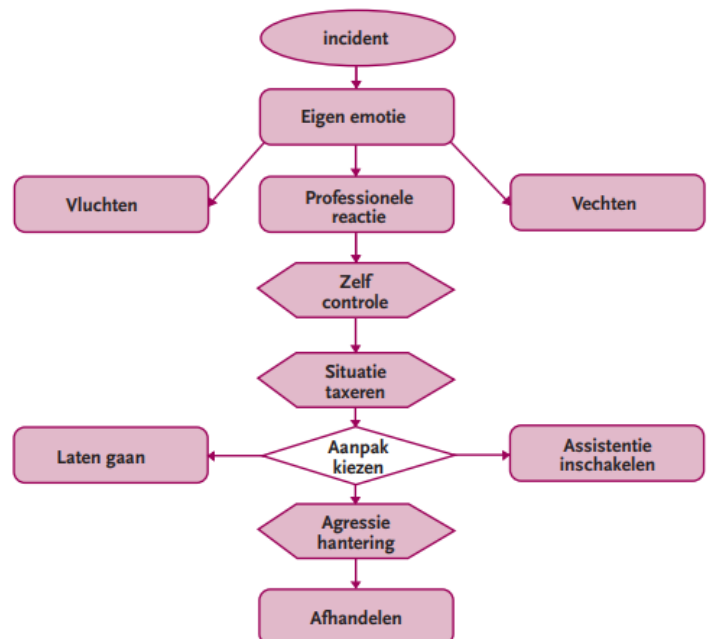
Het voorkomen van agressie kan in veel gevallen bewerkstelligd worden door het handelen van de zorgmedewerker. De professionele houding en vaardigheden van de zorgmedewerker in combinatie met zijn kennis is hierbij van belang (Schuur, 2014).

Beroepshouding

De beroepshouding is een lastig te definiëren begrip dat enige uitleg nodig heeft. Het gaat hierbij om de mate van professioneel handelen van de zorgmedewerker en de manier waarop hij met patiënten omgaat (GGZ Nederland, 2014). Een goede beroepshouding kan helpen om agressie te voorkomen. Wanneer patiënten zich serieus genomen voelen en het idee hebben dat de zorgmedewerker hun situatie met zorg en aandacht behandelt, heeft dit een positief effect op het voorkomen van agressie. Wanneer dit niet gebeurt, bestaat er een kans dat cliënten agressief op de zorgmedewerker reageren. Een goede beroepshouding is een logisch gevolg van de ervaring die de zorgmedewerker heeft in combinatie met de benodigde kennis en vaardigheden (GGZ Nederland, 2014). De beroepshouding heeft ook betrekking op het vastberaden zijn, grenzen stellen en duidelijkheid van een zorgmedewerker. Wanneer een zorgmedewerker hier niet bedreven in is, is de kans groter dat een cliënt zich agressief opstelt om zijn zin te krijgen (Schuur, 2014).

Kennis, vaardigheden en training

In de beroepshouding van een zorgmedewerker is het van belang de-escalerend op te kunnen treden en de technieken die hierbij van toepassing zijn te beheersen. Wanneer een zorgmedewerker bij het voordoen van een agressie-incident professioneel kan reageren, zal dit in veel situaties de agressie beperken. Om dit te realiseren, is training van groot belang (BZK, 2010). Hierbij is het essentieel dat de training wordt vastgelegd en herhaaldelijk wordt aangeboden. Tijdens de de-escalatietraining komen verschillende fasen van agressie aan bod. Tijdens de training van trainingsbureau RadarVertige wordt gebruikgemaakt van het modelprotocol agressiehantering (figuur 1) (BZK, 2010).



FIGUUR 1 MODELPROTOCOL AGRESSIEHANTERING

Wanneer een incident zich voordoet, ervaart het lichaam stress. De reactie die bij de zorgmedewerker ontstaat, is vechten, vluchten of bevriezen. Tijdens de trainingen wordt geleerd om deze emoties onder controle te houden en vanuit de professionaliteit te

reageren. De professionele reactie begint met zelfcontrole en zich niet laten verleiden om een discussie te starten met de cliënt. Hierbij zijn naast zelfcontrole een rustige ademhaling en het beheersen van de fysieke reactie van belang (BZK, 2010).

Het kiezen van de juiste methode om met een situatie om te gaan is essentieel bij het voorkomen van een agressie-incident. Het is van belang dat hierbij gelet wordt op de volgende zaken (BZK, 2010):

- de aard van de agressie;
- de hoogte van de spanning;
- de mogelijke impact bij escalatie;
- de tools die een zorgmedewerker op dat moment heeft.

Na het maken van een inschatting van de situatie bepaalt de zorgmedewerker zijn reactiestrategie. Er zijn drie manieren waarop gereageerd kan worden (BZK, 2010):

- het gedrag negeren;
- de-escalerend optreden: hierbij wordt getracht de agressie bij de cliënt weg te nemen door het toepassen van de in de training aangeleerde strategieën;
- alarmering: de zorgmedewerker kan de situatie niet langer hanteren en besluit hulp in te schakelen van collega's of politie.

De-escalatie

Hoe eerder wordt opgemerkt dat een situatie dreigt te escaleren, des te groter is de kans dat de-escalerende technieken het gewenste effect hebben. De-escaleren bestaat uit vier fases:

1. **Kalmeren.** In de eerste fase negeert de zorgmedewerker de agressie en blijft hij contact maken met de cliënt en actief luisteren. In veel gevallen werkt het positief om de frustratie van de cliënt serieus te nemen en hem respecteren. Het agressieve gedrag neemt daardoor af. De cliënt voelt zich gehoord en dit heeft vaak een kalmerend effect (BZK, 2010).
2. **Grenzen stellen.** Als de cliënt toch besluit door te gaan met zijn agressieve gedrag, kan de zorgmedewerker fase 2 in werking stellen. Hierin geeft de medewerker duidelijk zijn grenzen aan en verzoekt hij de cliënt vriendelijk doch dringend te stoppen met zijn agressieve gedrag. Een krachtige reactie van de zorgmedewerker kan een schrikreactie bij de cliënt teweegbrengen en deze daarmee bewust maken van zijn eigen gedrag (BZK, 2010).
3. **Consequenties benoemen.** Wanneer de eerste twee fases niet het gewenste effect hebben opgeleverd, wordt overgegaan op fase 3. Hierin verbindt de zorgmedewerker consequenties aan het gedrag dat de cliënt vertoont, bijvoorbeeld het beëindigen van het gesprek (BZK, 2010).
4. **Alarm slaan.** Mochten alle drie de fases niet het gewenste effect hebben gehad op de cliënt, dan zal moeten worden overgegaan op fase 4. Hierin kiest de zorgmedewerker voor de eigen veiligheid en schakelt hij hulp van collega's of politie in (BZK, 2010)

3.5 Cliëntgebonden factoren

- *Agressie als middel*
- *Alcohol en drugs*
- *Psychische problemen*
- *Culturele achtergrond*

Het ontstaan van agressie ligt voor een groot gedeelte bij de cliënt. De oorzaak is altijd terug te voeren op vier aspecten (Schuur, 2014):

1. Verliesaspect: dit kan variëren van het verliezen van materiële zaken, zoals geld, tot het verliezen van immateriële zaken, zoals een geliefde, kinderen, huisdieren en ook het lijden van gezichtsverlies.
2. Ontberingsaspect: dit is het moeten missen van iets waar men behoefte aan heeft of waar men recht op denkt te hebben. Het kan hierbij om verschillende zaken gaan, zoals zorg, erkenning, zeggenschap, voedsel en geld.
3. Aantastingsaspect: dit heeft betrekking op het lichaam, de psyche en sociale netwerken. Eergevoel, familie en seksuele intimidatie zijn belangrijke factoren die hieronder vallen.
4. Bedreigingsaspect: hierbij gaat het om daadwerkelijke levensbedreigende situaties.

Binnen het CMO wordt gewerkt met een breed cliëntenbestand waarbij een grote verscheidenheid aan problematiek aanwezig is en waarbij agressie regelmatig voorkomt (Willemsen, 2018). Het is hierbij van belang te beseffen dat het ontstaan van agressie onvermijdelijk is en dat men daar geen invloed op heeft. De manier waarop de zorgmedewerker met de agressie omgaat, is wel van invloed op het voorkomen van verdere escalatie (GGZ Nederland, 2014). De focus binnen dit onderzoek ligt daarom niet op de cliënt maar op de andere drie factoren. Het is echter wel van belang om de verschillende soorten problematiek te beschrijven, om de gedragingen daarbij te begrijpen en de zorgmedewerkers hierop voor te kunnen bereiden.

Agressie als middel

Naast het ontstaan van agressie zijn er ook cliënten die agressie als middel inzetten om hier hun voordeel mee te doen. Hiermee wordt bedoeld dat deze cliënten agressie doelbewust gebruiken om de zorgverlener te intimideren, onder druk te zetten of te bedreigen, om op deze manier een bepaald handelen van de zorgverlener af te dwingen of te voorkomen (Ploeg, 2009). Dit wordt instrumentele agressie genoemd. Om hier op een goede manier mee om te gaan, is het van belang dat de zorgmedewerker direct zijn grenzen aangeeft en zich niet laat intimideren. Cliënten die agressie als middel inzetten, doen dit doelbewust en hebben zichzelf ook volledig onder controle. Wanneer de zorgmedewerker laat merken dat hij niet geïntimideerd is en wanneer hij duidelijk zijn grenzen hierin stelt, zal de agressie direct afnemen (Ploeg, 2009). Deze vorm van agressie is daarom te beïnvloeden.

Alcohol- en drugsverslaving

Mensen met een alcohol- of drugsverslaving hebben een verhoogde kans om agressief gedrag te vertonen. Alcohol en drugs werken verdovend en nemen remmingen weg bij mensen, waardoor zij onvoorspelbaar worden en buitensporig kunnen reageren, vooral wanneer men een cocktail van middelen inneemt (Jellinek, 2017). Daarnaast zijn mensen met een verslaving continu op zoek naar middelen om in hun verslaving te kunnen voorzien. Agressie kan voor hen als instrument dienen om te krijgen wat ze willen. Dit gedrag is terug te voeren op het ontberingsaspect. Agressie wordt dan bijvoorbeeld doelbewust ingezet om geld te krijgen. Wanneer mensen van hun verslaving af proberen te komen of een tijdlang geen alcohol of

drugs hebben kunnen gebruiken, ontstaan ontwenningssverschijnselen en kan men erg agressief reageren (Jellinek, 2017).

Psychische problemen

Wanneer zorgverleners te maken krijgen met mensen met psychische problemen van welke aard dan ook neemt de kans op agressie toe. Uit de praktijk blijkt dat communicatie erg lastig is, omdat er op verschillende niveaus gecommuniceerd wordt. 'Normale' sociale interacties worden door mensen met psychische problemen vaak niet goed begrepen en deze doelgroep heeft een andere aanpak. Wanneer zorgmedewerkers vaker in contact komen met deze cliënten kan een relatie worden opgebouwd. Wanneer dit het geval is, kan de behoefte van de cliënt tot op zekere hoogte begrepen worden door de zorgverlener. Agressie door mensen met psychische problemen is vaak terug te leiden tot het ontberingsaspect. De ontbering gaat in dit geval over begrip. Men voelt zich namelijk niet begrepen, wat leidt tot frustratie en uiteindelijk agressie (Schoor, 2014).

Culturele verschillen

Cultuurverschillen kunnen leiden tot misverstanden en conflicten. De Nederlandse cultuur verschilt van de Marokkaanse en de Turkse cultuur. Cultuur is echter veel breder dan het land van herkomst. Binnen Nederland bestaan ook cultuurverschillen, zoals het verschil tussen Friezen en Noord-Brabanders en dorps- en stadsmensen. Niet alleen het land waar iemand geboren is, maar ook de opleiding die iemand genoten heeft, de opvoeding en de vrienden bepalen tot welke cultuur iemand behoort (Schoor, 2014). In hoeverre de zorgmedewerker zich moet aanpassen aan de cultuur waar hij in terecht komt, is lastig vast te stellen. Iemand's cultuur is immers niet de enige factor die van invloed is op zijn gedrag. Intelligentie, persoonlijkheid en aangeboren en aangeleerde gedragingen zijn ook bepalend voor hoe iemand zich gedraagt. Wanneer een conflict is terug te leiden op een cultureel aspect is het de moeite waard hierover na te denken en te onderzoeken op welke manier dit conflict in de toekomst kan worden voorkomen. Het raadplegen van een deskundige kan helpen om conflicten in de toekomst te voorkomen (Schoor, 2014).

3.6 Technische factoren

- *Werkomgeving*
- *ICT-oplossing*
- *Persoonsalarmering*

Werkomgeving

Zoals eerder aangegeven, brengen ambulante werkzaamheden een extra uitdaging voor de zorgmedewerker met zich mee. Momenteel is nog niet onderzocht of agressie meer voorkomt bij ambulante werkzaamheden dan bij werken op een vaste locatie. Wel bestaat het besef dat men extra kwetsbaar is bij ambulante werkzaamheden en direct de persoonlijke levenssfeer van cliënten betreedt. Het komt binnen de ambulante zorg regelmatig voor dat een cliënt agressief gedrag vertoont en dat zorgmedewerkers hier slachtoffer van worden. Tijdens ambulante werkzaamheden kan de zorgmedewerker niet snel weggelopen of hulp inschakelen.

ICT-oplossing

Om de veiligheid van medewerkers te garanderen, zijn er technische mogelijkheden die kunnen worden ingezet. Het creëren van een algemene agenda waarin huisbezoeken worden genoteerd en collega's inzicht hebben in de verblijfslocatie van directe collega's, is een manier om met een geruster gevoel op huisbezoek

te gaan. Op deze manier weten directe collega's van elkaar waar ze zijn en kan er, indien nodig, hulp geboden of gestuurd worden (Willemsen, 2018).

Persoonsalarmering

Wanneer een situatie escaleert, is het van belang dat een zorgmedewerker hulp in kan schakelen. Binnen het CMO is er buiten het gebruik van de mobiele telefoon geen mogelijkheid om hulp in te schakelen bij een escalerende situatie. Zorgmedewerkers gaan bovendien zonder extra veiligheidsmaatregelen op huisbezoek (Willemsen, 2018). SecureToGo is een gespecialiseerd bedrijf dat hier een oplossing voor biedt door middel van persoonsalarmering. Dit systeem maakt het mogelijk voor zorgmedewerkers om snel en eenvoudig een escalerende situatie onopvallend te melden, met een druk op een knop. Hierbij kan ervoor gekozen worden om de melding door te schakelen naar collega's of naar de meldkamer waar de hulpdiensten gealarmeerd worden. Vanaf dat moment wordt er een eenzijdige meeluisterverbinding opgezet en kan de meldkamer meeluisteren met wat er in de woning gezegd wordt. Door de ingebouwde gps kunnen hulpdiensten de zorgmedewerker ook achter de voordeur bereiken (SecureToGo, 2019). De aanleiding voor en de noodzaak van dit product berusten volgens SecureToGo op de toegenomen agressie- en geweldsincidenten in de publieke sector. Vanuit deze sector werd gevraagd om een oplossing en SecureToGo is hierop ingegaan. De producten die het bedrijf aanbiedt, voldoen aan het keurmerk 'mobiele beveiliging van personen'. Daarnaast is het bedrijf ISO-9001-gecertificeerd. Dit is een wereldwijde norm voor kwaliteitsbewaking.

3.7 Analysemodel

Een belangrijke factor voor de weerbaarheid van de zorgmedewerker is het veiligheidsbeleid binnen een organisatie. Het veiligheidsbeleid wordt door meerdere factoren beïnvloed en de werkgever speelt hierin een belangrijke rol. Om een goede uitspraak te kunnen doen over het veiligheidsbeleid binnen het CMO, zou het ontoereikend zijn om enkel informatie te verkrijgen vanuit de medewerkers. Een veiligheidsbeleid en het belang hiervan kunnen namelijk door iedere organisatie geheel anders worden geïnterpreteerd. Het is daarom van belang om een richtlijn vast te stellen waar het veiligheidsbeleid binnen de (ambulante) zorgsector aan dient te voldoen. Daarom is voor gekozen om de agressiescan als analysemodel in te zetten, zodat de betrouwbaarheid van het onderzoek wordt vergroot.

De agressiescan is ontwikkeld voor en door zorgverleners die verantwoordelijk zijn voor de implementatie van het antiagressiebeleid binnen de ambulante zorgverlening (duidelijkoveragressie, 2018). De scan bestaat uit een uitgebreide vragenlijst en biedt inzicht in het agressiebeleid binnen een (ambulante) zorgorganisatie. Wanneer het huidige veiligheidsbeleid inzichtelijk is gemaakt, kan men op zoek naar passende maatregelen om een goed sluitend veiligheidsbeleid op te stellen.

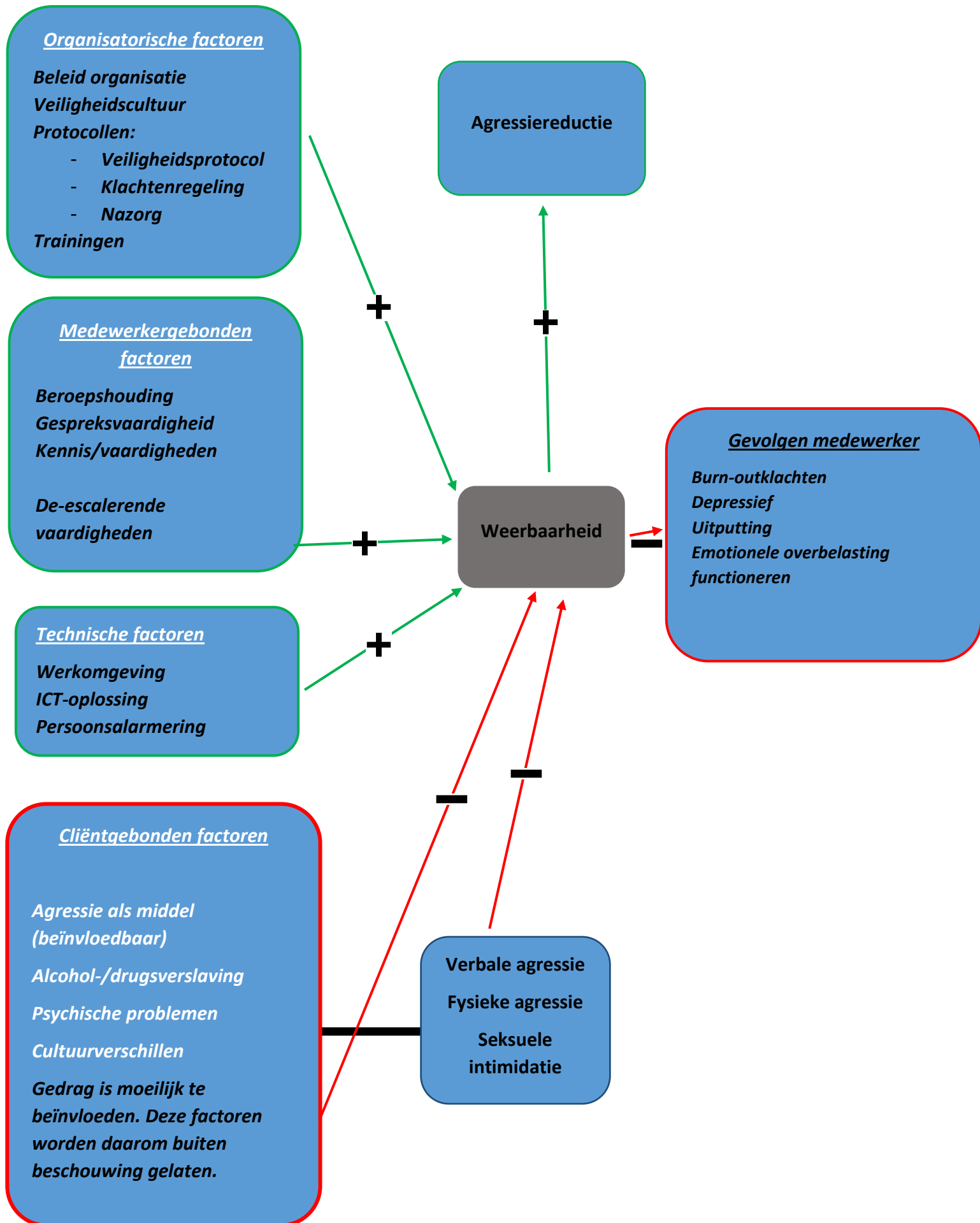
3.8 Conclusie theoretisch kader

Agressie tijdens huisbezoeken komt binnen het CMO regelmatig voor (Willemsen, 2018). De verklaring voor agressie bestaat uit een combinatie van een aantal factoren; de organisatorische, medewerkergebonden, patiëntgebonden en technische factoren spelen een rol bij het ontstaan van agressie tijdens huisbezoeken (GGZ Nederland, 2012). Hierbij is het van belang te beseffen dat de patiëntgebonden factor de enige factor is waar weinig invloed op uitgeoefend kan worden, omdat agressief gedrag regelmatig ontstaat vanuit een ziektebeeld en hier nauwelijks maatregelen voor te treffen zijn. Agressief gedrag op zichzelf is niet te voorkomen, maar op het effect en een eventuele escalatie kan wel geanticipeerd worden (GGZ Nederland, 2014). De organisatie speelt daarin een rol, omdat het opzetten en onderhouden van het veiligheidsbeleid de verantwoordelijkheid van de organisatie is. Wanneer de organisatie investeert in trainingen en protocollen, blijkt dit een positief effect op de veiligheid van zorgmedewerkers tijdens huisbezoeken te

hebben (GGZ Nederland , 2014). De kennis en vaardigheden van zorgmedewerkers zijn eveneens essentieel om agressie tijdens huisbezoeken te voorkomen. Hierbij kan gedacht worden aan gesprekstechnieken en de-escalerend handelen (BZK, 2010). Het inzetten van technische barrières tijdens huisbezoeken kan voorkomen dat een situatie escaleert en negatieve effecten voor de zorgmedewerker met zich meebrengt. Bij een escalatie moet de zorgmedewerker de kans hebben om – het liefst onopvallend – hulp in te schakelen en zo aantasting van geest en lichaam te voorkomen (SecureToGo, 2019).

3.9 Causale model

Het causale model op de volgende bladzijde (figuur 1) schetst een beeld van hoe weerbaarheid tot stand komt en welke gevolgen agressie met zich meebrengt. Dit model is opgezet om in kaart te brengen welke variabelen een rol spelen bij het tot stand komen van weerbaarheid en welke gevolgen agressie heeft. Op basis van deze kennis kan naar oplossingen worden gezocht.



Figuur 2 Causaal model

Hoofdstuk 4 Methode van onderzoek

Dit hoofdstuk behandelt de onderzoeksmethode, de operationaliseringsmatrix en de procesbeschrijving per deelvraag. Op die manier wordt inzichtelijk gemaakt hoe de resultaten in hoofdstuk 5 tot stand zijn gekomen en waarom er voor bepaalde onderzoeksmethoden gekozen is. Eerst wordt beschreven welke methoden er zijn gebruikt om tot de resultaten te komen. De operationaliseringsmatrix vermeldt vervolgens per deelvraag de eenheden en bijbehorende variabelen die in het onderzoek zijn gebruikt. Daarnaast worden de dataverzamelingsmethoden en indicatoren per deelvraag behandeld. Tot slot licht de procesbeschrijving per deelvraag toe hoe het onderzoek is uitgevoerd.

4.1 Deskresearch

Om informatie te verzamelen is in dit onderzoek gebruikgemaakt van verschillende onderzoeksmethodes. Een van deze methodes is deskresearch. Deskresearch is het gebruikmaken van bestaande bronnen, zoals internet, gepubliceerde werken, cijfermateriaal en statistische gegevens. De gebruikte deskresearchmethodes zijn:

- **Casusanalyse:** met deze analyse, voorafgaand aan het onderzoek, zijn de meest voorkomende vormen van agressie door cliënten tegen ambulante zorgmedewerkers van het CMO onderzocht. Met deze informatie is de focus van het onderzoek bepaald.
- **Theoretisch kader:** vanuit de probleemstelling is op zoek gegaan naar bestaande theorie over het ontstaan van agressie en het verbeteren van de weerbaarheid van zorgmedewerkers. De inzichten die hieruit zijn verkregen vormen de basis van dit onderzoek. Het theoretisch kader heeft, samen met de andere onderzoeksmethoden, geleid tot de beantwoording van de hoofd- en deelvragen en daarmee de vraag van de opdrachtgever.
- **Cijfers en statistieken:** met behulp van internetbronnen, zoals het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), zijn de huidige cijfers en statistieken van het onderwerp geanalyseerd.
- **Agressiescan:** de aggressiescan is gebruikt om het veiligheidsbeleid van het CMO inzichtelijk te maken en om verbeterpunten aan het licht te brengen.
- **Protocol:** vanuit de gemeente wordt qua veiligheid gewerkt met het veiligheidsprotocol. Dit protocol is door Serge Delfos ter beschikking gesteld voor het onderzoek.

4.2 Fieldresearch

Naast deskresearch is in dit onderzoek ook gebruikgemaakt van fieldresearch. Fieldresearch is het vergaren van informatie door de onderzoeker zelf. De fieldresearchmethoden die in dit onderzoek zijn toegepast zijn het afnemen van vier interviews en een enquête onder alle werknemers van het CMO.

4.2.1 Interviews

Bij een onderzoek in opdracht van een organisatie is de benodigde informatie voor een deel binnen de organisatie aanwezig. Waar deze informatie zich bevindt en in hoeverre deze bruikbaar is, verschilt. Om deze informatie te verzamelen, is het afnemen van een of meerdere interviews, in combinatie met andere onderzoeksmethoden een geschikte manier. Er bestaan verschillende interviewmethoden: (1) gestructureerde interviews, (2) semigestructureerde interviews, (3) ongestructureerde interviews en (4) groepsinterviews (Afstudeergoeroes, 2018). Elke methode heeft bepaalde eigenschappen. Bij dit onderzoek sluiten de volgende twee methoden aan: gestructureerde en semigestructureerde interviews. Bij een gestructureerd interview zijn alle vragen vooraf bepaald en wordt daar niet van afgeweken. Bij semigestructureerde interviews wordt van tevoren een leidraad vastgesteld en worden vooraf vragen opgesteld die in een bepaalde volgorde aan bod moeten komen. Aan de hand daarvan wordt het interview afgenomen. Wanneer het gesprek een interessante wending neemt, heeft de interviewer de ruimte om

hierop in te gaan, waardoor waardevolle informatie verkregen kan worden. In dit onderzoek is ervoor gekozen om semigestructureerde interviews af te nemen, om te voorkomen dat er waardevolle informatie verloren gaat.

Met de volgende personen zijn de interviews afgenomen:

- Serge Delfos – kwartiermaker CMO (portefeuillehouder Veiligheid)
- Peggy Kraal – casemanager SWT
- Martha Valk – casemanager SWT
- Wendy Meulens – casemanager SWT

Tijdens de casusanalyse, voorafgaand aan het plan van aanpak, werd duidelijk dat zorgmedewerkers van het SWT in vergelijking met andere onderdelen van het CMO vaak te maken krijgen met agressie-incidenten. Hierdoor is besloten om de interviews met zorgmedewerkers uitsluitend binnen het SWT af te nemen. Er is voor gekozen om ook een interview met de kwartiermaker van CMO Noordwest Centrum (Serge Delfos) af nemen, omdat deze op beleidsmatig vlak een van de belangrijkste schakels is tussen de zorgmedewerkers en het management. Bovendien heeft kwartiermaker Serge Delfos ‘veiligheid’ in zijn portefeuille, wat betekent dat hij medeverantwoordelijk is voor het veiligheidsbeleid binnen het CMO.

4.2.2 Enquêtes

Door het afnemen van enquêtes onder de zorgmedewerkers van het gehele CMO kan er informatie worden gewonnen voor de opgestelde deelvragen. Een enquête als onderzoeksmethode kan een waardevolle toevoeging zijn voor het onderzoek. De reden en manier van inzetten zijn daarbij echter wel van belang (Graauw, 2018). In een zoektocht naar informatie binnen een grote groep mensen is de enquête zeer geschikt. Wanneer men op zoek is naar specifieke meningen of motivaties is de enquête een minder bruikbare onderzoeksmethode. Net als het afnemen van interviews is een enquête zeer bekwaam in combinatie met andere onderzoeksmethoden. Vooraf dient te worden vastgesteld hoeveel enquêtes moeten worden afgenomen om een representatief beeld van de doelgroep te vormen. Hoewel dit aantal verschilt, kan gesteld worden dat er een minimum van twintig personen nodig is. Het inzetten van een enquête als onderzoeksmethode in dit onderzoek heeft er voornamelijk mee te maken dat de informatie waarnaar werd gezocht binnen het CMO verspreid was. Enkel het afnemen van interviews zou te weinig informatie opleveren. Met behulp van de enquête kan bijvoorbeeld vastgesteld worden of bepaalde agressie-incidenten specifiek zijn toe te schrijven aan een bepaald onderdeel van het CMO.

4.3 Operationaliseringsmatrix

Onderzoeksvraag 1	Eenheden	Variabelen	Dataverzamelingsmethoden	Indicatoren
In hoeverre krijgen zorgmedewerkers van het CMO te maken met agressie-incidenten tijdens huisbezoeken en welke oorzaken zijn hiervoor te noemen?	Medewerker	Hoeveelheid incidenten Oorzaken van agressie	Deskresearch - Casusanalyse - Theoretisch kader Fieldresearch - Enquête - Interviews	De meest voorkomende vorm(en) van agressie binnen de verschillende onderdelen van het CMO. De werkomgeving van de zorgmedewerker is op een zodanige manier ingericht dat hij zo veilig mogelijk kan werken. De bedrevenheid van de zorgmedewerker in de-escalerend handelen.
Onderzoeksvraag 2	Eenheden	Variabelen	Dataverzamelingsmethoden	Indicatoren
Hoe ziet het veiligheidsbeleid betreft huisbezoeken eruit binnen het CMO en hoe kan dit een rol spelen in het verbeteren van de veiligheid hierin?	Veiligheidsbeleid	Beleid organisatie Aanwezigheid en naleving van protocollen en praktische werkdocumenten Hoeveelheid trainingen	Deskresearch - Theoretisch kader - Agressiescan - Protocol gemeente Fieldresearch - Enquête - Interviews	De organisatie en de medewerkers zijn zich bewust van de risico's binnen de organisatie en willen hier verbetering in aanbrengen. De organisatie maakt veiligheid onderdeel van haar dagelijkse bedrijfsvoering en betreft werknemers hierbij. Medewerkers werken volgens vooraf vastgestelde veiligheidsafspraken en durven elkaar aan te spreken op onveilig handelen. Medewerkers krijgen periodieke trainingen aangeboden om de-escalerende vaardigheden te trainen.
Onderzoeksvraag 3	Eenheden	Variabelen	Dataverzamelingsmethoden	Indicatoren
Welke maatregelen kunnen er getroffen worden om de kans op een agressie-incident tijdens	Agressie-incidenten	Aanwezigheid van proactieve maatregelen	Deskresearch - Theoretisch kader Fieldresearch - Enquête - Interviews	Binnen de organisatie en onder de medewerkers bestaat een sterke veiligheidscultuur, met een continue aandacht voor

<i>huisbezoeken terug te dringen?</i>				<i>veiligheid en voor het verbeteren hiervan.</i> <i>De organisatie biedt de werknemers duidelijke en vastgelegde veiligheidsrichtlijnen en protocollen, om zo veilig mogelijk te kunnen werken.</i> <i>Werknemers krijgen periodieke trainingen om hun beroepshouding en de-escalerende vaardigheden te trainen.</i>
Onderzoeksvraag 4	Eenheden	Variabelen	Dataverzamelingsmethoden	Indicatoren
<i>Welke maatregelen kunnen er getroffen worden om bij een agressie-incident tijdens een huisbezoek de veiligheid van de werknemer zo veel mogelijk te beschermen?</i>	<i>Agressie-incidenten</i>	<i>De aanwezigheid van reactieve maatregelen</i>	Deskresearch - Theoretisch kader Fieldresearch - Enquête - Interviews	<i>Zorgmedewerkers kunnen niet op huisbezoek zonder dat hun locatie bekend is bij de organisatie en bij collega's.</i> <i>Werknemers kunnen een escalerende situatie snel en eenvoudig melden, zodat hulp geboden kan worden.</i> <i>Agressie-incidenten kunnen nadien worden gemeld bij een daarvoor bestemd persoon.</i> <i>Na een agressie-incident wordt nazorg geboden om de gevolgen voor de organisatie en de medewerker te beperken.</i>

4.3.1 Procesbeschrijving per deelvraag

Deze paragraaf behandelt de procesbeschrijving per deelvraag en geeft een toelichting op de dataverzamelmethode. Naast een grondige deskresearch zijn er binnen dit onderzoek drie methoden ingezet om tot de resultaten te kunnen komen. Een van deze methoden is het afnemen van interviews met verschillende mensen binnen de organisatie van het CMO. De afgenomen interviews zijn met toestemming opgenomen en daarna getranscribeerd. Om de (hoofd)thema's binnen de interviews vast te stellen, is elk interview gecodeerd. Dit houdt in dat er labels aan bepaalde delen tekst zijn gehangen om de (hoofd)thema's uit te lichten. Nadat dit voor elk interview is gedaan zijn de interviews axiaal gecodeerd. Hierbij zijn de verschillende labels met elkaar vergeleken en samengevoegd in een nieuw, overkoepelend label. Deze manier van coderen heeft als voordeel dat de antwoorden van de interviews nauwkeurig met elkaar vergeleken kunnen worden en zo tot betrouwbare en valide resultaten leiden.

Deelvraag 1: in hoeverre krijgen zorgmedewerkers van het CMO te maken met agressie-incidenten tijdens huisbezoeken en welke oorzaken zijn hiervoor te noemen?

A: met welke agressie-incidenten krijgen medewerkers van het CMO te maken?

B: welke oorzaken zijn er te noemen voor het ontstaan van agressie?

Voorafgaand aan het afnemen van de interviews en het uitzetten van de enquête is een casusanalyse uitgevoerd. Deze analyse had als doel om inzicht te verkrijgen in de vormen van agressie waarmee zorgmedewerkers van het CMO tijdens hun (ambulante) werkzaamheden worden geconfronteerd. Deze gegevens maken de aard en ernst van de problematiek binnen het CMO inzichtelijk en vormen de leidraad voor het onderzoek. Voor de casusanalyse zijn binnen elk onderdeel van het CMO verschillende agressie-incidenten geanalyseerd, om op deze manier een overzicht te creëren van de vormen van agressie binnen het CMO.

In dit onderzoek staan de werknemers van het CMO centraal en is hun input onmisbaar. Vandaar dat drie zorgmedewerkers van het CMO en een netwerkregisseur (manager) zijn benaderd voor het afnemen van een interview. In hoofdstuk 4.2.1 wordt beschreven met wie een interview is afgenomen en waarom. De interviews zijn semigestructureerd afgenomen. De uitkomsten van de interviews hebben bijgedragen aan het in kaart brengen van de dagelijkse werkzaamheden van de zorgmedewerkers en van de uitdagingen op het gebied van agressie waar de medewerkers mee te maken hebben.

Omdat het CMO een grote organisatie is en de benodigde informatie verspreid over deze organisatie aanwezig was, is in overleg met de stagebegeleidster een enquête gehouden onder het gehele CMO. De enquête gaf medewerkers de mogelijkheid om aan de hand van een uitgebreide vragenlijst (met open en gesloten vragen) hun mening over en ervaringen met de veiligheid tijdens (ambulante) werkzaamheden kenbaar te maken. Door deze enquête kon eenvoudig worden nagegaan waar binnen het CMO de meeste agressie-incidenten voorkomen en welke incidenten zich het vaakst voordoen. De enquête is afgenomen met behulp van Qualtrix, een platform dat door Saxion Hogeschool wordt aangeboden en waarmee enquêtevragen eenvoudig met elkaar kunnen worden vergeleken, waardoor patronen direct zichtbaar worden. Door de genoemde onderzoeken in combinatie met het theoretisch kader kon de eerste deelvraag worden beantwoord.

Deelvraag 2: hoe ziet het veiligheidsbeleid betreft huisbezoeken eruit binnen het CMO en hoe kan dit een rol spelen in het verbeteren van de veiligheid hierin?

Bij de tweede deelvraag staat het beleid van het CMO centraal. Het beleid is een belangrijk onderdeel, omdat dit van invloed is op de veiligheid van de zorgmedewerkers tijdens hun (ambulante) werkzaamheden. Om deze deelvraag te kunnen beantwoorden zijn verschillende onderzoeksmethoden ingezet. Net zoals bij de eerste deelvraag is hier gebruikgemaakt van meerdere interviews. Het interview

met Serge Delfos, kwartiermaker van CMO Noordwest Centrum en portefeuillehouder Veiligheid, was hierbij waardevol. Vanuit zijn rol beschikte hij over een schat aan informatie over het gevoerde beleid en over de toekomstvisie van de gemeente Apeldoorn voor het CMO. Dit interview heeft niet alleen inzicht gegeven, maar ook toegang verschaft tot de veiligheidsprotocollen van de gemeente.

Om te checken in hoeverre zorgmedewerkers van het CMO op de hoogte zijn van de geldende veiligheidsprotocollen, is hier binnen de enquête aandacht aan besteed. In de enquête zijn vragen opgenomen die toetsen of men op de hoogte is van het geldende veiligheidsprotocol en wat hierin beschreven staat. Deze enquête heeft bijgedragen aan het volledig kunnen beantwoorden van deze deelvraag.

Om het vraagstuk omtrent veiligheidsbeleid zo volledig mogelijk te kunnen beantwoorden, is naast het raadplegen van Serge Delfos en de zorgmedewerkers van het CMO gebruikgemaakt van de agressiescan. Deze scan bevat een uitgebreide test om het veiligheidsbeleid voor ambulante zorg van een organisatie te toetsen. Daarnaast beschikt het over bruikbare verbetervoorstellen. Op basis van de agressiescan, de interviews, de enquête en het theoretisch kader kon de tweede deelvraag beantwoord worden.

Deelvraag 3: welke maatregelen kunnen er getroffen worden om de kans op een agressie- incident tijdens huisbezoeken terug te dringen?

Op basis van het theoretisch kader is onderzocht welke maatregelen doeltreffend zijn om agressie-incidenten te kunnen voorkomen. Vervolgens is met behulp van de enquête nagegaan of deze proactieve maatregelen binnen het CMO worden toegepast. De uitkomsten van de enquête zijn tijdens de interviews met zorgmedewerkers van het CMO en met Serge Delfos uitvoerig besproken, om ervoor te zorgen dat er geen informatie gemist werd.

Het veiligheidsprotocol, dat na het interview met Serge Delfos is ontvangen, is grondig bestudeerd en vergeleken met de resultaten van de interviews en enquête. Op deze manier kon deelvraag 3 zo volledig mogelijk worden beantwoord.

Deelvraag 4: welke maatregelen kunnen er getroffen worden om bij het voordoen van een agressie incident tijdens een huisbezoek de veiligheid van de werknemer zo veel mogelijk te beschermen?

Binnen het CMO heerst het besef dat agressie-incidenten niet altijd kunnen worden voorkomen en dat er situaties ontstaan waarin zorgmedewerkers met agressie te maken krijgen. Vanuit dit besef is de vierde deelvraag ontstaan. Om deze vraag te kunnen beantwoorden zijn er tijdens de interviews vragen gesteld over de situaties waarin zorgmedewerkers terechtkomen. Ook is gevraagd hoe volgens hen hun veiligheid op dat moment het best beschermd kan worden. De enquête is ook bij deze deelvraag ingezet, om de professionele mening van alle zorgmedewerkers van het CMO te betrekken in de beantwoording van de deelvraag.

Op basis van de bovengenoemde onderzoeksmethoden en het theoretisch kader is op zoek gegaan naar bestaande technologieën om agressie-incidenten tijdens ambulante werkzaamheden snel en onopvallend te melden. Hiermee kon deelvraag 4 worden beantwoord en kan het CMO worden voorzien van een gedegen advies.

4.5 Betrouwbaarheid

Een belangrijk aspect binnen een onderzoek is de betrouwbaarheid ervan. Betrouwbaarheid houdt in dat het onderzoek geen toevallige fouten bevat. Dit betekent dat het onderzoek herhaaldelijk kan worden uitgevoerd zonder dat de uitkomsten extreem veranderen. Toevallige fouten zijn bijvoorbeeld het verkeerd invullen van een enquête of het verkeerd overnemen van een antwoord. Toevallige fouten zijn altijd het gevolg van menselijk handelen (Verhoeven, 2018).

Om de betrouwbaarheid van de interviews te borgen, is gekozen voor het afnemen van semigestructureerde interviews en hebben alle respondenten dezelfde vragen gekregen. Hiermee is de kans dat de antwoorden van elkaar afwijken kleiner geworden. De interviews zijn binnen elke laag van de organisatie afgenomen, om een zo volledig mogelijk beeld te schetsen. Daarnaast zijn de respondenten gekozen vanwege hun kennis, ervaring en expertise, wat de betrouwbaarheid garandeert.

De betrouwbaarheid van de enquête wordt geborgd door gebruik te maken van twintig respondenten. Dit aantal voorkomt dat een enkele respondent een vertekend beeld van de werkelijkheid schetst. De enquête is afgenomen binnen de gehele organisatie. Op die manier wordt belet dat bepaalde onderdelen van het CMO niet of te weinig worden meegewogen. Zo kan er een gerichte uitspraak worden gedaan over het gehele CMO. De betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten is essentieel, omdat deze de basis vormen voor de conclusie en de daaruit voortvloeiende adviezen.

4.6 Validiteit

Validiteit toont aan of een onderzoek vrij is van systematische fouten en of het onderzoek daadwerkelijk meet wat er gemeten moet worden. Validiteit kan worden onderverdeeld in externe en interne validiteit. Interne validiteit wordt bereikt door de onderzoeksresultaten te vergelijken met de vooraf verzamelde theorie over het onderwerp. De mate waarin dit overeenkomt, is de mate van validiteit (Verhoeven, 2018).

Externe validiteit bekijkt of de onderzoekspopulatie een goede vertegenwoordiging van de gehele populatie is (Verhoeven, 2018). Binnen dit onderzoek wordt de externe validiteit bereikt door de interviews door alle lagen van de organisatie heen af te nemen. Daarnaast draagt de enquête er zorg voor dat iedereen in de organisatie een stem heeft en dat elk onderdeel van het CMO evenredig vertegenwoordigd wordt.

Hoofdstuk 5 Resultaten

Dit hoofdstuk geeft de onderzoeksresultaten weer. De resultaten worden per deelvraag behandeld en in hoofdstuk 6 wordt antwoord gegeven op de hoofdvraag.

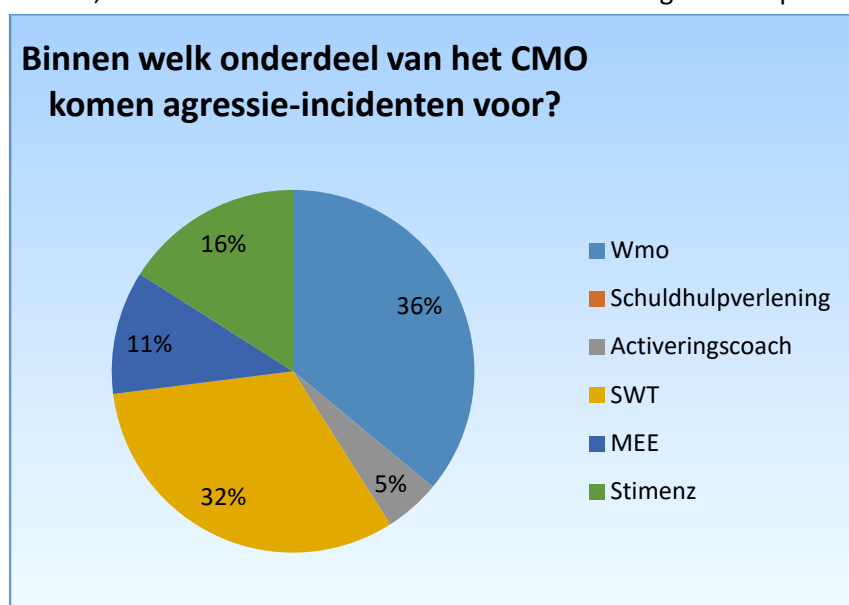
Deelvraag 1

In hoeverre krijgen ambulante zorgmedewerkers van het CMO te maken met agressie-incidenten tijdens huisbezoeken en welke oorzaken zijn hiervoor te noemen?

A: met welke agressie-incidenten krijgen medewerkers van het CMO te maken?

B: welke oorzaken zijn er te noemen voor het ontstaan van agressie?

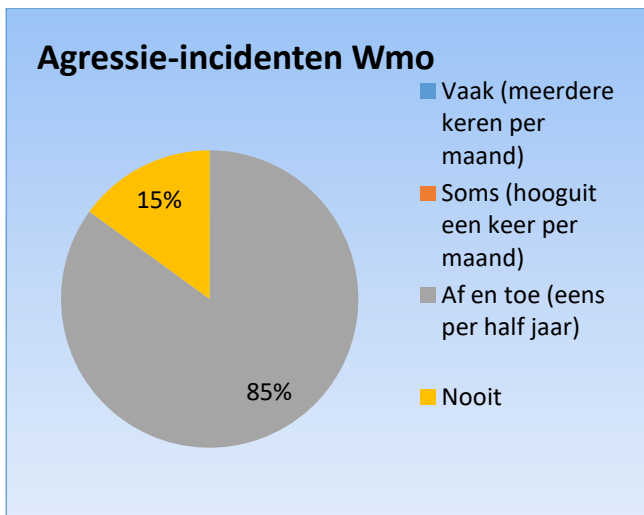
Om te bepalen op welke soorten agressie het onderzoek zich zou richten, is vooraf een casusanalyse uitgevoerd (zie *Bijlage 3*). Door middel van deze analyse is onderzocht waar zorgmedewerkers van CMO Noordoost in Apeldoorn tijdens hun ambulante werkzaamheden mee te maken krijgen en op welke soorten agressie dit onderzoek zich moest richten. Uit de analyse en het theoretisch kader is gebleken dat verbale agressie, fysieke agressie en seksueel overschrijdend gedrag de belangrijkste vormen van agressie zijn (CBS, 2017). Hier heeft het onderzoek dan ook de focus op gelegd. Ook is tijdens de casusanalyse naar voren gekomen dat van alle onderdelen van het CMO het SWT het meest in aanraking komt met agressie door cliënten, mede omdat het SWT is belast met bemoeizorg en multiproblemcases.¹



FIGUUR 3 AGRESSIE-INCIDENTEN CMO

De enquête (*Bijlage 8*) en interviews (*Bijlage 4 tot en met 7*) bevestigen dat het SWT regelmatig in aanraking komt met agressie-incidenten door cliënten. Dit valt redelijkerwijs te verklaren door de uitdagende doelgroep waar het SWT in zijn dagelijkse werkzaamheden mee werkt (Meulens, 2019). Opvallend is dat naast het SWT ook de Wmo-consulenten regelmatig in aanraking komen met agressie door cliënten. Van de Wmo-consulenten is 85% tijdens zijn ambulante werkzaamheden in aanraking gekomen met agressie door cliënten. Agressie-incidenten komen echter minder regelmatig voor dan bij het SWT, zoals blijkt uit figuur 4 en 5. Bij de Wmo komen agressie-incidenten maximaal eens per half jaar voor. Afgezien van het SWT en de Wmo zijn agressie-incidenten zeldzaam binnen de andere onderdelen van het CMO, zo blijkt uit de enquête (*Bijlage 8*).

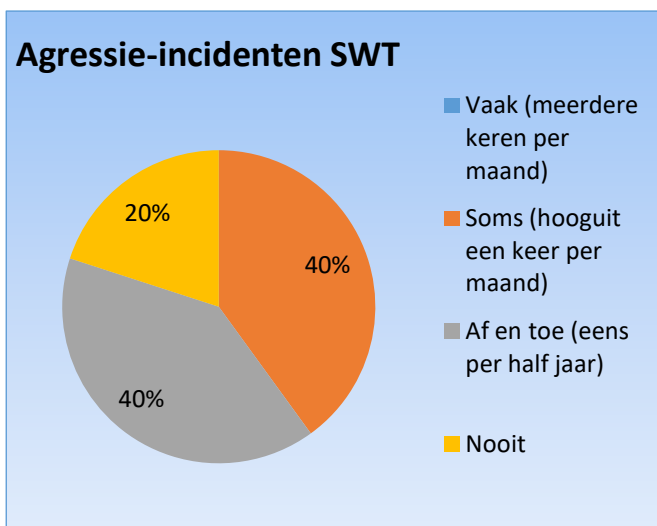
¹ Zie begrippenlijst



FIGUUR 4 AGRESSIE-INCIDENTEN WMO

Het is voornamelijk verbale agressie waarmee de zorgmedewerkers van het SWT en de Wmo tijdens hun ambulante werkzaamheden te maken krijgen. Fysieke agressie heeft zich nog nooit voorgedaan en seksueel ontoelaatbaar gedrag is slechts eenmalig voorgevallen, bij een mannelijke medewerker van het SWT. Van de SWT-medewerkers gaf 40% aan minimaal eens per maand te maken te hebben met een agressie-incident, nog eens 40% gaf aan hier minimaal eens per half jaar mee te maken te hebben en 20% heeft nooit met agressie te maken (figuur 5). Bij de Wmo heeft 85% van de medewerkers minimaal eens per half jaar te maken met een agressie-incident en 15% heeft nooit met agressie te maken (figuur 2).

“Medewerkers van het CMO krijgen relatief weinig te maken met agressie, zeker in relatie tot de doelgroep waarmee zij werken” (Delfos, 2019).



FIGUUR 5 AGRESSIE-INCIDENTEN SWT

Het is opmerkelijk hoe relatief weinig agressie-incidenten zich voordoen tijdens de ambulante werkzaamheden van zorgmedewerkers binnen het CMO. Op de stelling “Ik voel me vaak onveilig tijdens huisbezoeken” antwoordde dan ook 100% van de respondenten met “nee”. Toch blijkt agressie door cliënten een belangrijk mogelijk probleem binnen het CMO. Zorgmedewerkers spraken tijdens de casusanalyse (Bijlage 3) hun bezorgdheid uit dat extreme agressie-incidenten in de toekomst niet kunnen uitblijven. De reden hiervoor wordt door de zorgmedewerkers gezocht in het feit dat door de jaren heen er

een verschuiving is geweest in het cliëntenbestand, waardoor de ernst van de problematiek waarmee de cliënten van het SWT te kampen hebben is toegenomen (Meulens, 2019). Dit houdt in dat het SWT door de jaren heen een steeds zwaardere caseload heeft gekregen en veelvuldig cliënten met zware, onder andere psychische problematiek begeleidt (Delfos, 2019).

Niet alleen de veiligheid tijdens huisbezoeken maar ook tijdens gesprekken die op het CMO worden gevoerd krijgt aandacht in het onderzoek. Op de stelling “Het CMO is goed ingericht voor gesprekken met cliënten” antwoordde 94% van de respondenten met “nee” (*Bijlage 8*). Het CMO is momenteel gevestigd in een oud kinderdagverblijf en de ruimtes zijn niet optimaal ingedeeld voor gesprekken met cliënten (Meulens, 2019). Ten eerste is het gebouw te klein voor het aantal mensen dat erin werkzaam is, waardoor er regelmatig gezocht moet worden naar een ruimte om een gesprek te kunnen voeren. Ten tweede is er bij de indeling van de ruimtes geen rekening gehouden met de veiligheid van de zorgmedewerker. Zo kan deze niet op korte afstand van de uitgang zitten, waardoor men de ruimte niet snel kan verlaten. Daarnaast zitten de zorgmedewerkers vaak achter in het gebouw, waardoor zij bij een agressie-incident moeilijk hulp kunnen inschakelen. Bovendien is er geen panieknop aanwezig om de collega's in het pand te alarmeren wanneer een agressie-incident zich voordoet (Delfos, 2019).

Medio 2019 gaat het CMO verhuizen naar een nieuwe locatie en daar zal moeten worden nagedacht over de indeling van het gebouw en de gespreksruimten. In het nieuwe pand van het CMO moet meer aandacht naar veiligheid uitgaan dan momenteel het geval is en dient te worden voldaan aan de eisen die de gemeente in het gemeentelijke protocol (*Bijlage 10*) heeft gesteld. Echter, voorkomen moet worden dat veiligheidsmaatregelen de boventoon voeren en dat er een angstcultuur ontstaat, wat juist ten koste gaat van de veiligheid en de zorgkwaliteit (Delfos, 2019). In het verleden zijn gespreksruimten hufterproof gemaakt, met behulp van klapvangers, kogelvrij glas, stoelen die aan de grond vastgemaakt waren enzovoort. Toen is gebleken dat dit soort maatregelen juist meer agressie opwekt bij cliënten (Delfos, 2019). Het blijkt dat wanneer mensen in een open setting worden geplaatst, de kans op agressie afneemt. Dit betekent niet dat er niets gedaan hoeft te worden aan de veiligheid binnen het nieuwe pand, maar deze veiligheid van de zorgmedewerker dient op een subtiele manier te worden beschermd. Hierbij kan gedacht worden aan het monteren van een panieknop onder de tafel (uit het zicht van de cliënt), een open en gastvrije opstelling van de spreekkamer en een vluchtroute voor de zorgmedewerker. Het is van belang de zorgmedewerkers bij dit proces te betrekken, omdat zij uiteindelijk in het pand moeten werken (Delfos, 2019).

In het theoretisch kader is gezocht naar een verklaring voor het ontstaan van agressie bij cliënten. Agressie blijkt te worden veroorzaakt door vier factoren: (1) organisatorische factoren, (2) medewerkergebonden factoren, (3) cliëntgebonden factoren en (4) technische factoren (GGZ Nederland, 2014). Om antwoord te geven op deel B² van de eerste deelvraag, wordt eerst kort ingegaan op de cliëntgebonden factoren die tot agressie leiden. Vervolgens wordt ingegaan op de vraag welke medewerkergebonden factoren kunnen leiden tot een vermindering van agressie-incidenten en een grotere weerbaarheid van zorgmedewerkers.

Een vorm van agressie is de zogenoemde instrumentele agressie. Deze agressie wordt door cliënten doelbewust ingezet om druk op de zorgverlener uit te oefenen (Ploeg, 2009). Binnen het CMO hebben zorgmedewerkers ook te maken met cliënten die deze vorm van agressie inzetten en daarmee proberen de zorgmedewerker onder druk te zetten (Delfos, 2019). Naast instrumentele agressie is agressie terug te voeren op een viertal aspecten, namelijk (1) het verliesaspect (verlies van materiële en immateriële zaken),

² Welke oorzaken zijn er te noemen voor het ontstaan van agressie?

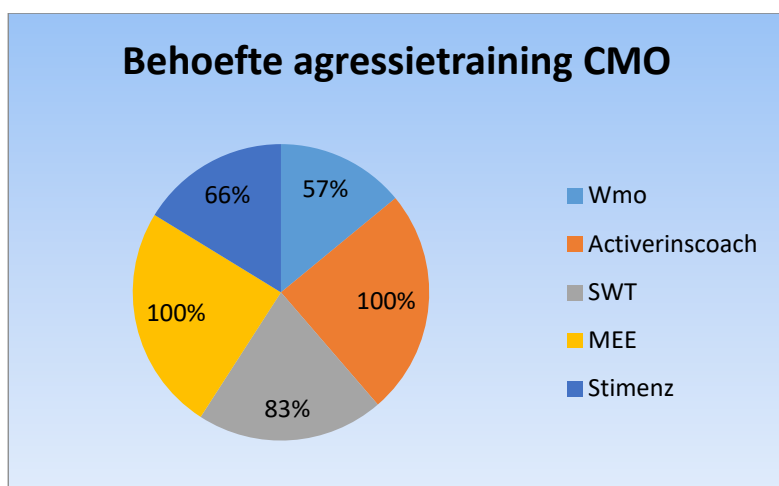
(2) het ontberingsaspect (het moeten missen van iets waar men behoefte aan heeft en waarvan men het gevoel heeft er recht op te hebben), (3) het aantastingsaspect (aantasting van lichaam, psyche en sociale netwerken) en (4) het bedreigingsaspect (daadwerkelijk levensbedreigende situaties) (Schuur, 2014).

Het feit dat agressie voornamelijk binnen het SWT en de Wmo voorkomt, kan deels worden verklaard door bovengenoemde aspecten. Uit het onderzoek is gebleken dat het SWT is belast met bemoeizorg en multiproblemcases. Dit houdt in dat het SWT slechtnieuwsgesprekken moet voeren, waarbij het mensen moet vertellen dat bijvoorbeeld de kinderen uit huis geplaatst worden, dat mensen niet in aanmerking komen voor een aanvraag of beschikking of dat bepaalde voorzieningen wegvallen. De Wmo heeft met een minder heftige doelgroep van doen, maar moet regelmatig aanvragen voor voorzieningen afwijzen, terwijl mensen het gevoel hebben hier recht op te hebben. Dergelijke slechtnieuwsgesprekken roepen agressie bij cliënten op en zijn te herleiden tot (1) het verliesaspect, (2) het ontberingsaspect en (3) het aantastingsaspect (Schuur, 2014).

Of een slechtnieuwsgesprek tot agressie leidt, is voor een deel afhankelijk van de zorgmedewerker. De daarbij belangrijke medewerkergebonden factoren gaan in op de beroepshouding, de kennis en vaardigheden en de de-escalerende kwaliteiten van de zorgmedewerker (GGZ Nederland, 2014). De beroepshouding (verbaal en non-verbaal) en de mate waarin zorgmedewerkers bedreven zijn in de-escalerend handelen hebben grote invloed op het voorkomen van agressie-incidenten en hebben een positief effect op de weerbaarheid van zorgmedewerkers (GGZ Nederland, 2014). De-escalerende vaardigheden nemen in veel situaties de agressie weg en voorkomen op deze manier dat een situatie escaleert. Om de de-escalerende technieken op een juiste manier toe te passen, is een repeterende training van belang (BZK, 2010). De manier waarop een zorgmedewerker zich opstelt richting de cliënt, de non-verbale communicatie die de medewerker gebruikt en de manier waarop hij met de emoties van de cliënt omgaat, zijn belangrijke aspecten in het voorkomen van agressie en van escalerende situaties (Meulens, 2019).

“De rol van de medewerker bij het voorkomen van agressie mag niet onderschat worden” (Delfos, 2019)

Binnen de organisatie van het CMO werken professionals die al jaren in het werkveld actief zijn en bekend zijn met de doelgroep waar het werk zich op richt. Binnen de diverse onderdelen heerst echter een verschil in de mate waarin zorgmedewerkers met situaties om kunnen gaan en in hoeverre zij in staat zijn de-escalerend te handelen (Delfos, 2019). Zorgmedewerkers van het SWT zijn vanuit de jarenlange ervaring goed in staat om de-escalerend op te treden, mede omdat zij dagelijks lastige cases behandelen en omdat zij regelmatig met agressie te maken krijgen. Affiniteit met het werkveld en de cliënt zorgt ervoor dat medewerkers van het SWT situaties goed kunnen inschatten en op deze manier escalatie bij agressie-incidenten kunnen voorkomen (Kraal, 2019). Binnen de andere onderdelen van het CMO wordt gewerkt met een minder complexe doelgroep en komt agressie veel minder vaak voor dan bij het SWT. Hierdoor zijn zorgmedewerkers niet gewend om met dergelijke situaties om te gaan en hebben zij hier vaker moeite mee (Delfos, 2019). Ondanks het feit dat de omgang met agressie een belangrijk thema is binnen het CMO, waar veel zorgmedewerkers zich in kunnen en wellicht moeten verbeteren, heeft slechts 21% van de medewerkers in 2018 een training gevolgd in de-escalerend handelen, zo blijkt uit de enquête (Bijlage 8). Deze trainingen zijn aangeboden vanuit de moederorganisatie van deze zorgmedewerkers en niet vanuit het CMO zelf. De zorgmedewerkers van het CMO hebben echter wel behoefte aan een herhaaldelijke training in de-escalerend handelen, zo geeft 73% van de respondenten aan (Bijlage 8).



Figuur 6 Behoefte agressietraining

Deelvraag 2

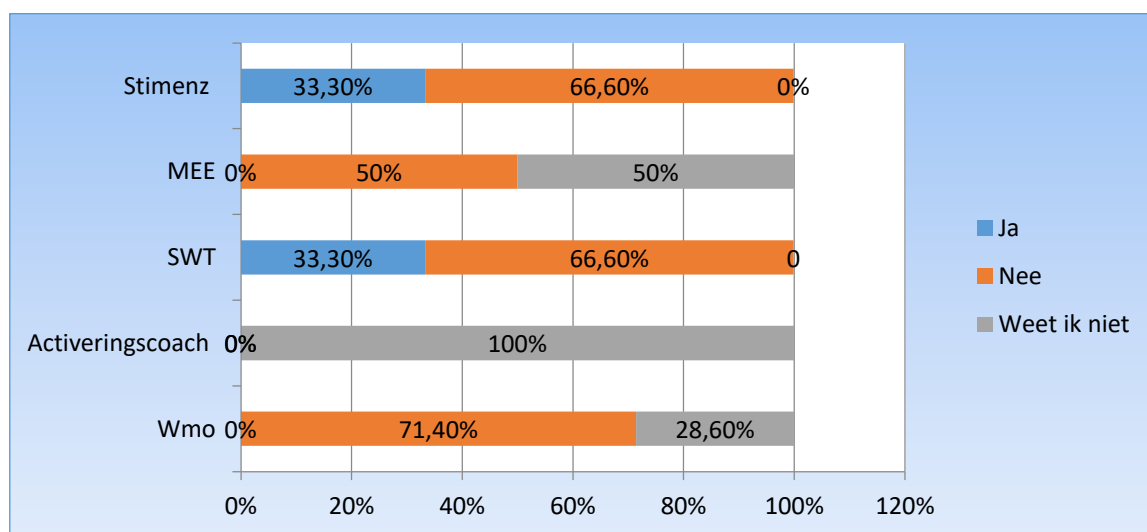
Hoe ziet het veiligheidsbeleid betreft huisbezoeken eruit binnen het CMO en hoe kan dit een rol spelen in het verbeteren van de veiligheid hierin?

Het veiligheidsbeleid behoort tot de organisatorische factoren. De organisatorische factor is een van de vier factoren die van invloed zijn op het ontstaan van agressie en op de weerbaarheid van zorgmedewerkers (GGZ Nederland, 2014). De organisatorische factoren zijn onder te verdelen in vier aspecten die samen tot een gedegen veiligheidsbeleid leiden, dat binnen elke organisatie aanwezig dient te zijn. Het gaat hierbij om (1) de aandacht die het management van de organisatie voor veiligheid heeft, (2) de veiligheidscultuur³ binnen een organisatie, (3) de protocollen of werkdocumenten waarmee de zorgmedewerker werkt en (4) de agressie- en de-escalatietrainingen die de zorgmedewerkers aangeboden hebben gekregen (GGZ Nederland, 2014).

De aandacht die het CMO voor veiligheid heeft, lijkt in eerste instantie in orde. Twee jaar geleden heeft de gemeente Apeldoorn, waar het CMO onderdeel van is, een nieuw protocol agressiebeheersing en veilig werken gelanceerd (*Bijlage 10*). Binnen de gemeente is er een arbo- en veiligheidscoördinator aanwezig bij wie zorgmedewerkers een melding kunnen maken van onveilige werksituaties en agressie-incidenten. Daarnaast heeft elk CMO een leidinggevende (een netwerkregisseur) op wie zorgmedewerkers terug kunnen vallen wanneer zij problemen tijdens hun werk ervaren (Delfos, 2019). Op papier is het veiligheidsbeleid van de gemeente en dus van het CMO goed geregeld. Echter, vanuit het CMO klinkt een ander geluid. Zo geeft 63% van de respondenten aan dat naar zijn mening er onvoldoende aandacht vanuit de gemeente bestaat voor de veiligheid van de zorgmedewerkers van het CMO (*figuur 5*). Volgens de zorgmedewerkers is er geen protocol agressiebeheersing en veilig werken, is veiligheid geen belangrijk thema binnen de gemeente, heeft de gemeente geen volledig beeld van wat er binnen het CMO gebeurt en is veiligheid niet geborgd (Valk, 2019).

³ Zie begrippenlijst

BINNEN DE GEMEENTE BESTAAT VOLDOENDE AANDACHT VOOR VEILIGHEID



FIGUUR 7 AANDACHT GEMEENTE VEILIGHEID

“Ik denk dat de gemeente totaal geen idee heeft wat wij hier aan het doen zijn en waar wij dagelijks mee te maken krijgen” (Kraal, 2019).

De agressiescan (*Bijlage 11*) bevestigt dat de gemeente onvoldoende scoort op het gebied van veiligheidsbeleid en organisatie. De prioriteit van veiligheid is bij de gemeente op papier aanwezig, maar de zorgmedewerkers worden onvoldoende ingelicht over de veiligheidsmaatregelen en protocollen die van toepassing zijn op hun dagelijkse werkzaamheden. De structurele aandacht voor het thema veiligheid ontbreekt binnen de gemeente, zodat de uitvoering van het agressiebeleid momenteel onder de maat is (Delfos, 2019). Van borging van het agressiebeleid is geen sprake; mede uit de agressiescan (*Bijlage 11*) blijkt dat er geen borgingsmaatregelen bestaan binnen het CMO.

De kloof tussen de zorgmedewerkers van het CMO en de gemeente is groot en een verbindende schakel hiertussen lijkt te ontbreken, waardoor de communicatie tussen deze onderdelen spaak loopt. Zorgmedewerkers van het CMO hebben het idee dat de gemeente geen weet heeft van wat hun dagelijkse werk inhoudt en welke veiligheidsuitdagingen daarbij komen kijken.

Zowel binnen de gemeente als onder zorgmedewerkers van het CMO is veiligheid een thema dat niet de aandacht krijgt die het nodig heeft. Daarmee blijven onnodige risico's bestaan. De gemeente schiet momenteel tekort in de communicatie en consequente aandacht en in het uitvoeren en toepassen van het opgestelde veiligheidsbeleid (Delfos, 2019). De uitdaging binnen het CMO voor veiligheid ligt in het feit dat het CMO uit verschillende onderdelen bestaat, met elk hun eigen werkgebied en expertise. Veel van de werknemers van het CMO zijn niet in dienst van de gemeente maar gedetacheerd vanuit zorg- en welzijnsinstellingen. Deze zorg- en welzijnsinstellingen zijn verantwoordelijk voor de veiligheid van hun werknemers, wat het uitzetten van een eenduidig en helder veiligheidsbeleid bemoeilijkt (Delfos, 2019). De onderlinge controle van collega's lijkt echter op orde binnen het CMO en de werksfeer is prettig (Meulens, 2019). Echter, zorgmedewerkers nemen weleens onnodige risico's door alleen op huisbezoek te gaan, wanneer dit niet helemaal verantwoord is (Valk, 2019). Zorgmedewerkers zijn gewend om bepaalde 'bijbehorende' risico's te nemen, waardoor zij veiligheidsrisico's over het hoofd zien. De enquête (*Bijlage 8*) wijst uit dat 32% van de werknemers van mening is dat zorgmedewerkers onvoldoende rekening houden met veiligheidsrisico's tijdens hun ambulante werkzaamheden. Daarnaast vindt 84% van de respondenten dat hier verbeterpunten liggen.

De voornaamste klacht hierin is dat veiligheidsproblemen wel worden opgemerkt, maar te licht worden beoordeeld en dat slechts de symptomen hiervan worden aangepakt. Regelmatig komt er pas na een incident aandacht voor het veiligheidsprobleem. Een volledige en betrouwbare uitspraak doen over de veiligheidscultuur binnen de organisatie van het CMO, oftewel de gemeente, leidinggevend en zorgmedewerkers, is op basis van dit onderzoek onmogelijk gebleken. Hiervoor zou aanvullend onderzoek gedaan moeten worden.

Twee jaar geleden heeft de gemeente Apeldoorn een nieuw protocol agressiebeheersing en veilig werken (*Bijlage 10*) gelanceerd (Delfos, 2019). Dit protocol is gemeentebreed opgesteld en gaat in op onder andere de veiligheid tijdens huisbezoeken en de inrichting van de werkplekken en gespreksruimten voor veiligheid. Het protocol beslaat zestien pagina's en minder dan een halve pagina is besteed aan de veiligheid tijdens huisbezoeken. Het protocol geeft algemene maatregelen aan, is onoverzichtelijk en is niet specifiek toegerust op de werkzaamheden van het CMO. Het stelt echter duidelijke eisen voor de inrichting van een gespreksruimte. Ter aanvulling op het protocol is de checklist Agressierisico-inschatting huisbezoek (ARIH) (*Bijlage 9*) opgesteld door de gemeente. De ARIH helpt de zorgmedewerker om voorafgaand aan een huisbezoek een risico-inschatting van het huisbezoek te maken en voorzorgsmaatregelen te treffen om zo veilig mogelijk te werken. De gemeente heeft voorzien in het opstellen van protocollen en de ARIH, om de veiligheid van medewerkers tijdens huisbezoeken en tijdens gesprekken op het CMO zo veel mogelijk te garanderen. De communicatie over de protocollen is echter een struikelblok voor het goed implementeren. Ook is het protocol agressiebeheersing en veilig werken gemeentebreed opgesteld, wat inhoudt dat het niet specifiek is toegespitst op het CMO. Het is daardoor te algemeen en sluit niet goed aan bij de werkzaamheden van het CMO.

Bij de beantwoording van de eerste deelvraag kwam naar voren dat 21% van de zorgmedewerkers van het CMO in 2018 een agressie- en de-escalatietraining heeft gevolgd. Deze training is aangeboden door de moederorganisatie van de zorgmedewerker. De verantwoordelijkheid om dergelijke trainingen aan te bieden, ligt ook bij de moederorganisatie, omdat zij verantwoordelijk is voor de veiligheid van haar werknemers (Delfos, 2019). Medewerkers van de Wmo, van de schuldhulpverlening en activeringscoaches, die onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen, hebben in 2018 echter geen agressie- en de-escalatietraining aangeboden gekregen. Dit is gebleken uit de enquête (*Bijlage 8*). Echter heeft 85% van de Wmo-consulenten minimaal eens per half jaar te maken met agressie-incidenten en 73% van de zorgmedewerkers geeft aan behoefte te hebben aan een dergelijke training. Het besef dat een herhaaldelijke agressie- en de-escalatietraining noodzakelijk is en dat de gemeente hier een belangrijke verantwoordelijkheid in heeft, is ook binnen de gemeente doorgedrongen. In de tweede helft van 2019 wil de gemeente Apeldoorn in samenwerking met de verschillende netwerkpartners, oftewel moederorganisaties, een gezamenlijke training opzetten voor alle medewerkers van het CMO (Delfos, 2019). Hoe deze training eruit gaat zien en hoe vaak deze gaat plaatsvinden is momenteel onduidelijk en wordt nog besproken met het trainingsbureau dat door de gemeente is ingehuurd om deze trainingen te verzorgen (Delfos, 2019).

Deelvraag 3

Welke maatregelen kunnen er getroffen worden om de kans op een agressie-incident tijdens huisbezoeken terug te dringen?

Alvorens ingegaan wordt op de maatregelen die de kans op agressie-incidenten tijdens huisbezoeken kunnen verkleinen, kan worden gesteld dat geen enkele maatregel het beoogde effect heeft wanneer het thema veiligheid niet een structurele plaats binnen de dagelijkse bedrijfsvoering van de gemeente en het CMO krijgt. Ook de managementlaag van het CMO onderschrijft het belang hiervan (Delfos, 2019).

Wat betreft de maatregelen die de kans op agressie-incidenten tijdens huisbezoeken verkleinen, zijn er twee bedrijfslagen die hier een rol in spelen: de gemeente en de zorgmedewerkers van het CMO (Delfos, 2019). De gemeente is verantwoordelijk voor de veiligheid van haar werknemers en volgens de Arbeidsomstandighedenwet en de arbocatalogus ligt de verantwoordelijkheid bij de werkgever (Arboportaal, 2018). Dit houdt in dat de gemeente en de moederorganisaties van SWT-medewerkers maatregelen moeten treffen om hun zorgmedewerkers zo veilig mogelijk te laten werken en te beschermen tegen agressie door cliënten. De verantwoordelijkheid van de gemeente wordt in de arbocatalogus als volgt beschreven:

1. het opstellen van een agressieprotocol;
2. het opzetten van een agressiemeldingssysteem;
3. het opvangen van medewerkers en het bieden van nazorg;
4. het aanbieden van scholing.

Het agressieprotocol moet concrete normen en werkwijzen beschrijven die de zorgmedewerker houvast bieden voorafgaand, tijdens en na zijn werkzaamheden. Het protocol is bekend bij leidinggevenden en zorgmedewerkers en is eenvoudig te vinden. De normen voor gepast en ongepast gedrag zijn in het protocol opgenomen, zodat er een duidelijke richtlijn is gecreëerd. Van belang is ook dat het protocol regelmatig wordt geëvalueerd, om het document optimaal te laten werken en nieuwe inzichten erin te kunnen verwerken (Jeugdzorg werkt, 2019). Het meldsysteem voor agressie-incidenten dient te worden opgezet en het melden van incidenten is verplicht voor iedere zorgmedewerker. Hiermee ontstaat een beter inzicht in de incidenten die zich binnen de organisatie voordoen en daardoor kan hier beter tegen worden opgetreden. Aan de hand van deze meldingen wordt bekeken of aanpassingen aan het veiligheidsbeleid nodig zijn (Jeugdzorg werkt, 2019). De procedure van opvang en nazorg is bekend bij leidinggevenden en zorgmedewerkers en is opgenomen in het veiligheidsprotocol. Van deze procedure wordt niet afgeweken (Jeugdzorg werkt, 2019). Tot slot biedt de gemeente herhaaldelijke agressie- en de-escalatiecursussen aan. Dit beleid en de maatregelen die daarbij komen kijken dienen te worden geborgd (Jeugdzorg werkt, 2019). Met het opstellen van een agressieprotocol en het aanbieden van agressie- en de-escalatiecursussen kan de gemeente ervoor zorgen dat de kans op agressie tijdens een huisbezoek wordt verkleind. Zoals eerder in dit hoofdstuk besproken, voldoet de gemeente Apeldoorn, met uitzondering van het aanbieden van scholing, aan alle eisen die in de arbocatalogus zijn gesteld. De nadruk ligt hierbij op de structurele aandacht die vanuit de gemeente voor het onderwerp veiligheid benodigd is en die op dit moment nog niet voldoende aanwezig is (Delfos, 2019).

De zorgmedewerker speelt een grote rol in het verkleinen van de kans op agressie tijdens een huisbezoek. Zoals eerder in dit hoofdstuk beschreven, vormen de beroepshouding, de kennis en vaardigheden en de de-escalerende vaardigheden een belangrijke medewerkergebonden factor in het voorkomen van agressie (GGZ Nederland, 2014). Zorgmedewerkers dienen ook de protocollen te volgen die door de gemeente zijn opgesteld. Daarnaast kan de zorgmedewerker voorafgaand aan een huisbezoek bepaalde maatregelen nemen, zodat hij goed voorbereid op huisbezoek gaat, waardoor de kans op een agressie-incident afneemt.

Een van deze maatregelen is het voorafgaand aan een huisbezoek invullen van de checklist ARIH (*Bijlage 9*). Deze checklist wordt door de gemeente Apeldoorn aangeboden en is onderdeel van het protocol agressiebeheersing en veilig werken (*Bijlage 10*). De ARIH is afgeleid van de app 'Veilig op huisbezoek', waarin de zorgmedewerker voorafgaand aan een huisbezoek 23 vragen dient te beantwoorden, om in te schatten of het huisbezoek veilig kan worden afgelegd (duidelijkoveragressie, 2018). Zowel de app als de ARIH geeft aan de hand van de uitkomst van de vragen tips en advies over welke maatregelen er genomen kunnen worden om de veiligheid van de zorgmedewerker te garanderen. Deze maatregelen variëren van 'de cliënt voorafgaand aan het huisbezoek bellen om de sfeer te pijlen' tot 'het gesprek op een veilige locatie voeren' (*Bijlage 9*).

Een verbetering in de sociale controle van zorgmedewerkers onderling heeft naar alle waarschijnlijkheid een positief effect op het voorkomen van agressie tijdens huisbezoeken. Momenteel is het regelmatig het geval dat zorgmedewerkers op huisbezoek zijn en collega's hiervan niet op de hoogte zijn. Het is dan onbekend waar iemand zich bevindt en wanneer deze persoon terugkomt. Bij een agressie-incident kunnen collega's op deze manier geen enkele vorm van hulp bieden. Ondanks de uitdaging die de nieuwe privacywetgeving hierin biedt, is het voor de veiligheid en het veiligheidsgevoel van zorgmedewerkers van belang als men van elkaar weet waar en bij welke cliënt zij zijn en of iedereen weer veilig thuis is gekomen aan het einde van de dag. Momenteel ontbreekt deze controle. Een eenvoudig uit te voeren maatregel is bijvoorbeeld een onderlinge afspraak tussen collega's om tien minuten na de start van een huisbezoek de desbetreffende collega te bellen om te checken of het goed gaat. Hierbij kan een codewoord afgesproken worden. Na het verlaten van de woning geeft de zorgmedewerker vervolgens een telefonische terugkoppeling aan dezelfde collega. Deze maatregel staat tevens als suggestie vermeld in de ARIH (*Bijlage 9*).

Deelvraag 4

Welke maatregelen kunnen er getroffen worden om bij het voordoen van een agressie-incident tijdens een huisbezoek de veiligheid van de werknemer zo veel mogelijk te beschermen?

Ambulante werkzaamheden brengen een extra risico met zich mee voor de zorgmedewerker. Wanneer een agressie-incident zich voordoet, kan de zorgmedewerker niet snel en eenvoudig de hulp van collega's inschakelen en staat hij er alleen voor. De zorgmedewerkers van het CMO zijn ten tijde van een agressie-incident afhankelijk van hun de-esclerende vaardigheden om een situatie te veranderen. Wanneer een situatie escaleert, heeft de zorgmedewerker een mobiele telefoon tot zijn beschikking om hulp van politie of collega's in te schakelen.

Tot op heden heeft zich binnen het CMO geen agressie-incident voorgedaan waarbij fysieke agressie werd gebruikt door de cliënt, of waarbij de zorgmedewerker met spoed hulp in moest schakelen van politie of collega's. Aan het begin van dit onderzoek hebben diverse zorgmedewerkers van het CMO aangegeven dat zij verwachten dat er in de toekomst extreme agressie-incidenten plaatsvinden (*Bijlage 3*). Momenteel is de organisatie van het CMO hier niet goed genoeg op voorbereid en zal een dergelijk incident impact op de zorgmedewerker hebben. Dit komt mede doordat het veiligheidsbeleid momenteel niet goed is opgezet en zorgmedewerkers niet voldoende zijn getraind in de-esclerend handelen.

In de huidige situatie hebben zorgmedewerkers van het CMO een mobiele telefoon tot hun beschikking waarmee zij melding kunnen maken van een escalerende situatie. Voor de meeste zorgmedewerkers van het CMO is dit in combinatie met een agressie- en de-escalatietraining afdoende om veilig te werken. Bij het SWT en de Wmo zijn er echter situaties waarbij dit niet toereikend is en waarvoor aanvullende

veiligheidsmaatregelen nodig zijn. Om tijdens het afleggen van deze, meer risicovolle huisbezoeken ook de veiligheid van de zorgmedewerkers te kunnen garanderen, is de persoonsalarmering ontwikkeld.

De persoonsalarmering is een mobiel alarmsysteem waarmee zorgmedewerkers onopgemerkt op een alarmknop kunnen drukken bij een (mogelijk) escalerende situatie. Op dat moment wordt er een alarmsignaal en een gps-locatie naar een particuliere alarmcentrale gestuurd, waarvandaan de centralist een eenzijdige audioverbinding opent en meeluistert naar de situatie. Wanneer uit deze audioverbinding blijkt dat de hulp van politie noodzakelijk is, wordt deze ingeschakeld. Daarnaast kan ervoor worden gekozen om collega's te waarschuwen, zodat deze hulp kunnen bieden (SecureToGo, 2019).

Naast maatregelen om ten tijde van een escalerend agressie-incident hulp in te schakelen, is opvang en nazorg ook van belang. Zoals eerder vermeld, is de opvang en nazorg van zorgmedewerkers volgens de Arbeidsomstandighedenwet en de arbocatalogus de juridische verantwoordelijkheid van de werkgever (Arboportaal, 2018). De nazorg na een incident is essentieel omdat zorgmedewerkers die met agressie-incidenten in aanraking zijn geweest meer kans hebben op burn-outklachten, depressiviteit, uitputting, emotionele overbelasting en minder goed functioneren (Sieuwke Ronner, 2014). De opvang en nazorg dient te zijn opgenomen in het veiligheidsbeleid en moet worden gecommuniceerd met de medewerkers (Jeugdzorg werkt, 2019).

Hoofdstuk 6 Conclusie

Op basis van de verzamelde resultaten kan er een conclusie getrokken worden en daarmee kan de hoofdvraag van dit onderzoek worden beantwoord.

Welke maatregelen kan het CMO nemen om de weerbaarheid en veiligheid van ambulante medewerkers te vergroten tijdens huisbezoeken?

Bovenstaande hoofdvraag is uiteengezet in vier deelvragen. Aan de hand van deze deelvragen wordt in dit hoofdstuk een antwoord gegeven op de hoofdvraag. Met de eerste deelvraag is een beeld geschetst van het aantal agressie-incidenten en is gezocht naar een verklaring voor agressief gedrag. Verbale agressie-incidenten blijken binnen het CMO voornamelijk voor te komen op de afdelingen SWT en Wmo. Het aantal agressie-incidenten is echter relatief laag in relatie tot de doelgroep waarmee het CMO werkt. Bij het voorkomen van agressie en het vergroten van de weerbaarheid van zorgmedewerkers is een grote rol weggelegd voor de zorgmedewerker zelf. De beroepshouding, de-escalerende vaardigheden en affiniteit met het werkveld en de cliënt zijn hierin bepalend.

De tweede deelvraag gaat in op het veiligheidsbeleid dat binnen het CMO en de gemeente wordt gehanteerd. Om deze vraag te beantwoorden, is onder andere de agressiescan uitgevoerd en een interview met Serge Delfos gehouden. Binnen de gemeente is structurele aandacht voor veiligheid met betrekking tot het CMO onvoldoende aanwezig. Zo wordt dit in het veiligheidsbeleid niet gecommuniceerd en is binnen het CMO niemand op de hoogte van het bestaan van het gemeentelijke veiligheidsprotocol. Het uitzetten van een helder en eenduidig beleid wordt bemoeilijkt door het feit dat veel zorgmedewerkers van het SWT niet in dienst zijn van de gemeente, maar gedetacheerd zijn vanuit verschillende zorg- en welzijnsinstellingen. Deze zorgmedewerkers vallen juridisch onder de verantwoordelijkheid van hun moederorganisatie en krijgen ook vanuit daar agressie- en de-escalatietrainingen aangeboden. Zorgmedewerkers die wel onder de gemeente vallen, hebben in 2018 geen training aangeboden gekregen. De noodzaak van getraind personeel heerst de laatste jaren bij de gemeente en medio 2019 wil de gemeente in samenwerking met de betrokken zorg- en welzijnsinstellingen een herhaaldelijke cursus aanbieden.

Bij de derde deelvraag ligt de focus op de manier om de kans op agressie-incidenten tijdens huisbezoeken te verkleinen. Binnen het CMO zijn er twee bedrijfslagen die hierin een rol spelen: de gemeente en de zorgmedewerkers. De gemeente heeft volgens de Arbeidsomstandighedenwet en de arbocatalogus de verantwoordelijkheid om een beleid uit te zetten en de zorgmedewerkers te voorzien van protocollen en hen te trainen. De gemeente Apeldoorn heeft het protocol agressiebeheersing en veilig werken opgesteld, met als aanvulling de ARIH. Zoals zojuist vermeld, gaat de gemeente medio 2019 agressie- en de-escalatietrainingen aanbieden aan haar medewerkers. De zorgmedewerker heeft zelf ook een rol in het voorkomen van agressie en kan zelf maatregelen nemen om agressie tijdens huisbezoeken te voorkomen. Alvorens een huisbezoek dient de medewerker een risico-inschatting van de situatie te maken, met behulp van het formulier ARIH. Dit maakt deel uit van het gemeenteprotocol. Aan de hand van deze risico-inschatting kunnen extra maatregelen getroffen worden, zoals een collega meenemen naar het huisbezoek of het gesprek op een veilige locatie laten plaatsvinden. Een grotere sociale controle is daarnaast noodzakelijk. Collega's weten momenteel vaak niet van elkaar waar zij op huisbezoek zijn en wanneer zij weer terugkomen.

De vierde deelvraag gaat over de manier waarop de veiligheid van de zorgmedewerker beschermd moet worden, wanneer er ondanks alle maatregelen een agressie-incident plaatsvindt en de situatie dreigt te

escaleren. Momenteel hebben zorgmedewerkers van het CMO enkel een mobiele telefoon tot hun beschikking om hulp in te schakelen in een dergelijke situatie. Om de veiligheid van de zorgmedewerker te waarborgen, blijkt het gebruik van persoonsalarmering de beste optie te zijn. Hiermee kan de zorgmedewerker snel en onopvallend alarm slaan en wordt door middel van gps de locatie van de medewerker naar de meldkamer verstuurd. In de meldkamer wordt bovendien een eenzijdige meeluisterverbinding opgezet. Op basis hiervan kan door de centralist worden besloten om politie naar het desbetreffende adres te sturen om de zorgmedewerker uit de benarde situatie te helpen.

Op basis van de conclusies van de deelvragen kan een antwoord worden gegeven op de hoofdvraag. Eerst dient het CMO een structureel veiligheidsbeleid te creëren. Daarnaast moet er meer bewustzijn van de risico's onder de zorgmedewerkers worden gecreëerd; de noodzaak van veilig werken en hoe dit gerealiseerd kan worden, moet besproken worden. Ook moet de communicatie met de gemeente verbeteren, zodat er een helder veiligheidsbeleid gecreëerd kan worden. Nieuwe, belangrijke ontwikkelingen met betrekking tot veiligheid tijdens huisbezoeken dienen te worden gecommuniceerd en zo nodig opgenomen in het veiligheidsprotocol. Om de veiligheid van zorgmedewerkers tijdens een huisbezoek te verzekeren, dient de sociale controle onder collega's goed te worden geregeld. Het mag niet meer voorkomen dat zorgmedewerkers op huisbezoek gaan zonder dat iemand hiervan weet. Niet alleen collega's maar ook het CMO dient ervoor te zorgen dat dergelijke situaties tot het verleden behoren, door bijvoorbeeld een centraal planningssysteem te creëren. Om ervoor te zorgen dat de zorgmedewerker tijdens een escalerend agressie-incident snel en onopvallend hulp in kan schakelen, moet de persoonsalarmering onderdeel worden van de uitrusting van de medewerker.

Hoofdstuk 7 Aanbevelingen

Op basis van de uit het onderzoek verkregen inzichten kunnen er zeven aanbevelingen worden gedaan. Met deze aanbevelingen kunnen de gemeente en het CMO de veiligheid tijdens huisbezoeken en tijdens gesprekken op het CMO verbeteren en de weerbaarheid van zorgmedewerkers vergroten.

1. Het thema veiligheid een structureel onderdeel van de dagelijkse bedrijfsvoering maken.

Voor een structurele verbetering van de veiligheid tijdens huisbezoeken en gesprekken op het CMO en om de weerbaarheid van zorgmedewerkers te vergroten, is het van belang dat het thema veiligheid een vast onderdeel van de dagelijkse bedrijfsvoering wordt. Dit draagt bij aan een goede veiligheidscultuur. Een goede veiligheidscultuur leidt vervolgens tot veiligere werkomstandigheden.

2. Preventiemedewerker aanstellen.

Om veiligheid binnen het CMO op een structurele manier onder de aandacht te brengen en te borgen, dient een 'preventiemedewerker' aangesteld te worden. Deze persoon fungeert als schakel tussen de werkvloer en de netwerkgeregisseur en zorgt ervoor dat veiligheidsproblemen onder de aandacht blijven en het thema niet wegzakt. Om deze functie te creëren, moet dit in het functieprofiel van de desbetreffende zorgmedewerker worden opgenomen.

3. Veiligheidsprotocol toegespitst op het CMO.

Als aanvulling op het gemeentebrede protocol dient er een protocol opgesteld te worden dat specifiek gericht is op het CMO en zijn verschillende onderdelen. Hierin staat beschreven op welke manier zorgmedewerkers voorafgaand aan een huisbezoek een risico-inschatting van de situatie dienen te maken. Wanneer een agressie-incident zich voordoet, geeft het protocol de route aan die zorgmedewerkers moeten volgen om het incident te melden. Ook is hierin opgenomen op welke manier de opvang en nazorg is geregeld en wie hiervoor benaderd moet worden. Een protocol toegespitst op het CMO verschaft duidelijkheid binnen de organisatie, wat ten goede komt aan de structurele veiligheid.

4. Zorgmedewerkers werken structureel volgens 'plan do check act' (PDCA).

Om te voorkomen dat veiligheidsrisico's over het hoofd worden gezien of te licht worden beoordeeld door de zorgmedewerker, is het van belang deze vooraf op een juiste wijze in te schatten. Deze inschatting vindt plaats door het formulier ARIH in te vullen. Wanneer tijdens een huisbezoek een agressie-incident voorvalt, dient de zorgmedewerker aan de hand van het protocol hier melding van te maken. Vanuit deze melding kan worden onderzocht op welke manier dergelijke situaties in de toekomst kunnen worden voorkomen. Werken volgens PDCA helpt de zorgmedewerker om situaties in te schatten en de juiste voorzorgsmaatregelen te treffen.

5. Trainingen

Om de weerbaarheid van zorgmedewerkers te versterken, zijn herhaaldelijke agressie- en de-escalatietrainingen essentieel. De gemeente Apeldoorn heeft de ambitie uitgesproken om deze trainingen in 2019 aan te bieden. Deze belofte dient nagekomen te worden. Zorgmedewerkers hebben namelijk een grote rol in het voorkomen van agressie bij cliënten en trainingen leveren een bijdrage aan de weerbaarheid van deze medewerkers. Het trainen van de zorgmedewerkers is daarnaast een cruciaal onderdeel van een goed veiligheidsbeleid. Voor het SWT en de Wmo is een jaarlijkse training benodigd. De andere onderdelen van het CMO kunnen volstaan met een training eens per twee jaar.

6. Sociale controle collega's

Door de vele huisbezoeken die door zorgmedewerkers van het CMO worden afgelegd is de sociale controle van collega's onderling nihil. Het komt dagelijks voor dat collega's van elkaar niet weten waar ze zijn en of ze weer veilig van het huisbezoek zijn teruggekeerd. Om meer sociale controle te kweken, dienen huisbezoeken (locatie, duur van het gesprek, risico van het gesprek et cetera) in de algemene agenda of in het daarvoor ingerichte centraal planningssysteem te worden vermeld. Op die manier kunnen de medewerkers van elkaar zien waar ze zijn en wanneer iemand terugkomt. Daarnaast dient er een systeem te worden ontwikkeld waarbij een zorgmedewerker zich voorafgaand aan een huisbezoek aanmeldt en na afloop weer afmeldt.

7. Persoonsalarmering

Sommige huisbezoeken blijven moeilijk in te schatten, vaak door de psychische gemoedstoestand van de cliënt. Omdat het inschakelen van hulp via de mobiele telefoon (veel) tijd en moeite kost, wordt het aanschaffen van persoonsalarmering geadviseerd. Hiermee kan de zorgmedewerker snel en onopgemerkt melding maken van een escalerende situatie en kan de meldkamer via gps de exacte locatie van de zorgmedewerker zien en de hulpdiensten hiernaartoe sturen. Ook kunnen collega's worden gealarmeerd.

Literatuurlijst

- Wat is het WMO. (z.d.). Geraadpleegd op 13 november 2018, van <https://www.zorgwijzer.nl/faq/wmo>
- (2010). *Handboek agressie en geweld*. Geraadpleegd van [file:///C:/Users/robfr_000/AppData/Local/Packages/MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/handreiking-agressie-en-geweld%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/robfr_000/AppData/Local/Packages/MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/handreiking-agressie-en-geweld%20(1).pdf)
- (2017). *De arbeidsmarkt in cijfers*. Geraadpleegd van [file:///C:/Users/robfr_000/AppData/Local/Packages/MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/AiC2017_web%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/robfr_000/AppData/Local/Packages/MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/AiC2017_web%20(1).pdf)
- Agressie bij verslaafden. (2017, 1 maart). Geraadpleegd op 5 februari 2019, van <https://www.jellinek.nl/vraag-antwoord/waarom-kunnen-mensen-verslaving-agressief/>
- Agressiescan. (z.d.). Geraadpleegd op 5 november 2018, van <https://www.duidelijkoveragressie.nl/over-deze-site>
- Algemeen beeld 'Multiprobleem gezinnen'. (2016, 6 juli). Geraadpleegd op 5 februari 2019, van <https://www.ambulantehulpverlening.nl/multiprobleem-gezinnen/>
- Bemoeizorg | VNN. (z.d.). Geraadpleegd op 5 februari 2019, van <https://www.vnn.nl/ik-wil-hulp/bemoeizorg>
- Ensie. (2016, 17 mei). Ambulant. Geraadpleegd op 13 november 2018, van <https://www.ensie.nl/redactie-ensie/ambulant>
- GGZ nederland. (2012). *Handreiking Veiligheidscultuur*. Geraadpleegd van <https://www.ggznederland.nl/uploads/publication/Handreiking%20Veiligheidscultuur.pdf>
- GGZ nederland. (2014). *Handreiking analyseren van agressieincidenten*. Geraadpleegd van <https://www.ggznederland.nl/uploads/publication/2013-394%20handreiking%20analyseren%20van%20agressie%20incidenten.pdf>
- Graauw, C. L. A. U. D. I. A. (2019, 17 maart). Vragenlijst als onderzoeksmethode. Geraadpleegd op 5 februari 2019, van <https://www.claudiadegraauw.nl/vragenlijst-als-onderzoeksmethode-voor-en-nadelen/>
- Gramsbergen-Hoogland, Y., & Van der Molen, H. (2013). *Gesprekken in organisaties*. Groningen/Houten, Nederland: Noordhoff.
- Home - Arboportaal. (2019, 11 maart). Geraadpleegd op 9 januari 2019, van <https://www.arboportaal.nl/>
- Inspectie SZW. (2018, 1 mei). Geraadpleegd op 6 december 2018, van <https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/inspectie-szw>
- Interviewen – Afstudeergoeroes. (z.d.). Geraadpleegd op 10 december 2018, van <https://www.afstudeergoeroes.nl/onderzoek-en-afstuderen/onderzoek/interviewen/>
- Iriszorg. (2017, 1 maart). Geraadpleegd op 5 januari 2019, van <https://www.iriszorg.nl/over-iriszorg/over-de-organisatie/missie>
- Over de organisatie. (z.d.). Geraadpleegd op 6 november 2018, van <https://www.riwis.nl/over-riwis/onze-organisatie/>
- Over GGNet. (z.d.). Geraadpleegd op 5 januari 2019, van <https://ggnet.nl/over-ggnet>
- Over MEE. (z.d.). Geraadpleegd op 6 november 2018, van <https://www.meevoormij.nl/over-mee/mee/>

Persoonsalarmering. (z.d.). Geraadpleegd op 5 februari 2019, van <https://secure2go.nl/onze-systemen/>

Pluryn. (z.d.). Geraadpleegd op 6 november 2018, van <https://www.pluryn.nl/>

Ronner, S., Bastiaansen, M., Siegert, H., & Wielaard, P. (2014). *Dossier agressie en geweld*. Geraadpleegd van http://www.arbokennisnet.nl/images/dynamic/Dossiers/PSA/D_Agressie_en_geweld.pdf

Roozeboom, M. B. (2016). *agressie op het werk*. Geraadpleegd van [file:///C:/Users/robfr_000/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/bossche-2012-agressie%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/robfr_000/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/bossche-2012-agressie%20(1).pdf)

Schuur, G. (2014). *Omgaan met agressie*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

Shell Nederland. (2004). *Hier werk je veilig, of je werkt niet*. Geraadpleegd van https://www.vmszorg.nl/wp-content/uploads/2017/07/rapport_rein_willems_2004.pdf

Sociaal Wijkteam. (z.d.). Geraadpleegd op 5 november 2018, van <https://www.apeldoorn.nl/sociaal-wijkteam>

Bijlage 1. Planning

WK NR.	Planning per week	TO DO LIST
1	19 t/m 23 November	PVA
2	26 t/m 30 November	PVA
3	3 t/m 7 December	PVA
4	10 t/m 14 December	PVA Gesprek Joyce Hofman, Gert-Jan Melching en Ruben (2.5 uur begeleidingstijd) Feedback gesprek verwerken
5	17 t/m 21 december	PVA
	VAKANTIE	
	VAKANTIE	
6	7 t/m 11 Januari	PVA
7	14 t/m 18 Januari	PVA Gesprek Gert-Jan Melching betreft theoretisch kader (1 uur begeleidingstijd)
8	21 t/m 25 Januari	PVA
9	28 januari t/m 1 Februari	PVA PVA ter goedkeuring naar Gert-Jan Melching en Joyce Hofman (2 uur begeleidingstijd)
10	3 t/m 8 Februari	Enquête voorbereiden
11	11 t/m 15 Februari	Interviews inplannen: 1 Serge Delfos (Kwartiermaker Sociaal Wijkteam) 2 Peggy Kraal (Case manager Sociaal Wijkteam) 3 Wendy Meulens (Case manager Sociaal Wijkteam) 4 Martha Valk (Case manager Sociaal Wijkteam) Interviews en enquête ter goedkeuring voorleggen aan Gert-Jan Melching en Joyce Hofman (1 uur begeleidingstijd)
	VOORJAARSVAKANTIE	Enquête uitzetten Interviews afnemen
12	25 februari t/m 1 Maart	Agressiescan uitvoeren Observatie uitvoeren
13	4 t/m 8 Maart	Schrijven scriptie
14	11 t/m 15 Maart	Schrijven scriptie
15	18 t/m 22 Maart	Schrijven scriptie
16	25 t/m 29 Maart	Schrijven scriptie
17	1 t/m 5 April	Schrijven scriptie
18	8 t/m 12 April	Inleveren scriptie!!! (BB en Hardcopy) Beoordelen scriptie, reflectieverslag en overige onderdelen Gert-Jan Melching (4.5 uur begeleidingstijd)
19	15 t/m 19 April	Overige producten Saxion in orde maken
20	22 t/m 26 April	VERDEDEGING SCRIPTIE Gesprek 1 ^e lezer, tweede lezer en opdrachtgever Ruben lokaal regelen en betrokken partijen informeren Scriptie en beroepsproducten tijdig aanleveren Hardcopy scriptie bij 1 ^e en 2 ^e lezer aanleveren (1 uur begeleidingstijd)

Bijlage 2. Transcript voorgesprek Astrid Willemsen

Op 11 oktober 2018 had ik een gesprek met Astrid Willemsen, stadsdeelregisseur van het CMO Noordoost Apeldoorn. Zij is de schakel tussen de verschillende onderdelen van het CMO en het management. Zij is verantwoordelijk voor de veiligheid van de medewerkers van het CMO Noordoost en ze was mijn correspondent bij het uitvoeren van deze afstudeeropdracht.

Ruben: “Goedemiddag mevrouw Willemsen. Fijn dat u wilde afspreken om de opdracht door te nemen.”

Astrid: “Tuurlijk, geen probleem.”

Ruben: “Zou u mij willen vertellen welke opdracht u in gedachte heeft voor mij?”

Astrid: “Nou, even bij het begin beginnen. Door die transities van de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet werd er van de gemeente verlangd haar bewoners goed te kennen en dus is ervoor gekozen om de Wmo-gesprekken bij de mensen thuis te voeren, oftewel de zogenaamde keukentafelgesprekken. Dit betekent dus dat medewerkers van het CMO bij de mensen thuis komen en vaak alleen naar een cliënt gaan of naar meerdere mensen tegelijkertijd. Vaak zijn dit spannende gesprekken, waarin ook regelmatig slecht nieuws gebracht moet worden. Zo kan het zijn dat iemands aanvraag voor de aanpassing van de woning afgekeurd wordt, omdat iemands handicap niet groot genoeg is. Als het een keurige persoon betreft, zonder impulscontroleverlies, is er niets aan de hand, maar dat is vaak niet het geval en hordes hulpverleners van het CMO gaan bij de mensen op huisbezoek. Laatst kreeg een medewerker tijdens een huisbezoek de volle laag van iemand, omdat de persoon gefrustreerd en boos was. Het bleef gelukkig wel bij verbale agressie, maar die medewerker heeft hier heel lang last van gehad. En ik denk dat dit voorkomen had kunnen worden als ze zich beter had voorbereid. Je wilt gewoon niet meemaken dat iemand een mes pakt of een pistool. En het gaat volgens mij hierbij erom hoe men omgaat met dergelijke situaties: wanneer ga ik op huisbezoek of wanneer nodig ik iemand op kantoor uit? Er bestaat geen protocol voor hoe je dit moet doen en meestal doen we dit op gevoel.”

Ruben: “Oké, duidelijk. Zou je me iets kunnen vertellen over de organisatie van het CMO?”

Astrid: “We hebben binnen het CMO te maken met verschillende teams. Het CMO is een netwerkorganisatie van verschillende organisaties die allemaal de wijk in gaan en bij mensen thuis komen. Het zijn dus niet alleen mensen van de gemeente, maar ook van MEE, Riwis, ggz enzovoort. Het CMO heeft een zorg- en welzijnskant die bestaat uit Wmo-consulenten, die indicaties geven, en het SWT, dat belast is met de multiprobleemzaken, ofwel de zware casussen. Daarnaast hebben we de activeringscoaches en zij voeren een deel van de Participatiewet uit. Zij proberen mensen in de maatschappij te activeren en uit hun huis te halen om weer mee te doen in de maatschappij. De schuldhulpverleners helpen en begeleiden mensen met schulden. Dan hebben we de welzijnsmedewerkers, zoals Stimenz. Stimenz voert individuele gesprekken en biedt ook collectieve activiteiten aan. MEE is voor mensen met een lichamelijke of psychische beperking. De inwoner staat hierbij centraal en daarom proberen we ook zo laagdrempelig mogelijk te werk te gaan, oftewel bij de mensen thuis te komen. Daarbij krijgen wij een inkijk in de huiselijke situatie. Vaak zijn we bij gezinnen thuis waarbij we zien dat er sprake is van verwaarlozing en daar gaan we dan over in gesprek. Dit zijn natuurlijk moeilijke gesprekken en dan heb je ook te maken met grote, intimiderende mannen die het jou moeilijk proberen te maken en je proberen te intimideren. Hoe ga je daar dan mee om? De meesten kunnen dit wel, maar er zijn geen afspraken over. Er is bijvoorbeeld geen veiligheidsprotocol dat aangeeft hoe te handelen of wie te contacteren in benarde situaties.

We werken binnen het CMO met een zeer breed cliëntenbestand en veel van onze cliënten hebben te maken met psychische problemen, gedragsproblemen, LVB-problematiek (licht verstandelijk beperkt), multiproblemen en gezinsproblematiek.”

Ruben: “Hoe kan het dat een dergelijk protocol er nog niet is?”

Astrid: “Ik denk omdat het ambulant werken nog een beetje een onbekend terrein is voor ons. Het CMO bestaat nu ongeveer drie jaar en we hebben hier eigenlijk nog nooit aandacht aan besteed. Wanneer je kijkt naar instellingen waar mensen intern wonen, dan zie je dat zij wel deze veiligheidsprotocollen hebben, maar wij hebben deze nog niet. Er zijn wel agressietrainingen, maar deze zijn allemaal op locatie en niet toegespitst op huisbezoeken.”

Ruben: “Dat terrein is dus nog onbekend voor jullie?”

Astrid: “Ja, zeer zeker. En de vraag is hierbij: Hoe kan ik mijn medewerkers zo goed en veilig mogelijk op huisbezoek sturen en wat is hiervoor nodig? Een stukje weerbaarheid van de werknemer? En hoe kan de organisatie hierop inspelen? Moeten mensen getraind worden in gesprekstechnieken? En zijn er mogelijkheden om een situatie te melden? We hebben ooit een app gehad, maar softwaretechnisch was deze niet goed. Het is misschien ook wel handig om te onderzoeken welke vormen van geweld waar precies voorkomen. Wat je misschien ook mee moet nemen, is dat mensen vaak op huisbezoek gaan en dat collega’s niet weten waar ze zijn. Dit vind ik wel een beetje eng.”

Ruben: “Zou u mij nog eens kunnen vertellen hoe die situatie ontstond waarover u net vertelde, met die medewerker die verbaal agressief bejegend werd?”

Astrid: “Dit was bij een cliënt van wie wel duidelijk was dat hij psychische problematiek had en erg zorgmijndend was. Een erg onvoorspelbaar iemand dus. De medewerker had deze casus net gekregen en vervolgens ging zij op huisbezoek met een mannelijke collega. Zij had dus wel de inschatting gemaakt dat zij niet alleen op huisbezoek wilde. In eerste instantie was er niets aan de hand en tijdens het gesprek ging die cliënt helemaal los op de vrouwelijke hulpverlener, dus schreeuwen en schelden, echt naar gewoon. Het bleef bij woorden, maar het was erg intimiderend en toen is zij helemaal dichtgeklapt. De mannelijke collega had dit niet door. Ze zijn daarna snel weggegaan omdat er geen gesprek te voeren was en achteraf stortte deze vrouw in.

Ik heb zelf ook weleens zoiets meegemaakt toen ik nog bij de mensen thuis kwam. Ik was bij een mevrouw die een gewelddadige ex-partner had die tijdens het huisbezoek op de stoep stond. Op een gegeven moment stond die man binnen met een pistool en ging enorm tekeer. Daarna ben je echt even in shock en dan is het fijn als je heldere afspraken hebt over wat je op een dergelijk moment moet doen en wie je moet inschakelen.”

EINDE VOORGESPREK

Bijlage 3. Casusanalyse

Deze analyse is voorafgaand aan het schrijven van het theoretisch kader uitgevoerd, om de meest voorkomende vormen van agressie tegen ambulante zorgmedewerkers van het CMO inzichtelijk te maken. Vanuit het SWT, de Wmo, de schuldhulpverlening, de activeringscoaches en Stimenz zijn verschillende casussen geanalyseerd en is met zorgwerknemers gesproken, om op die manier de meest voorkomende vormen van agressie te kunnen vaststellen. Na deze analyse kon worden bepaald met welke vormen van agressie de zorgmedewerkers van het CMO het meest te maken hebben in hun ambulante werk. Tijdens de gesprekken zijn agressie-incidenten uit het verleden geanalyseerd en is op zoek gegaan naar de meest voorkomende vormen van agressie.

Mede op basis van de uitkomsten van de casusanalyse is het theoretisch kader opgesteld. Vanuit het theoretisch kader is gezocht naar bestaande theorieën en verklaringen voor de oorzaken van agressie bij cliënten. Aan de hand van het theoretisch kader, in combinatie met de dataverzameling die in het plan van aanpak beschreven wordt, zijn conclusies getrokken en is advies op maat aangeboden. De volgende personen zijn betrokken bij de casusanalyse:

Martha Valk – casemanager SWT

Marcel van der Liende – casemanager SWT

Dianne Thijmes – Wmo-consulent

Lotte van Kampen – Stimenz

Roos van der Velde – schuldhulpverlening

Yvette Janssen – activeringscoach

Uitkomsten casusanalyse

De analyse heeft een bijdrage geleverd aan de zoektocht naar de meest voorkomende vormen van agressie en daarmee aan het inzichtelijk maken van het probleem waar het CMO mee kampt. Opvallend is dat agressie, in welke vorm dan ook, in eerste instantie weinig lijkt voor te komen binnen het CMO. Tijdens de gesprekken is naar voren gekomen dat extreme vormen van agressie inderdaad nog niet zijn voorgevallen. Echter, verbale agressie door cliënten blijkt tijdens huisbezoeken regelmatig voor te komen. Hierbij kan gedacht worden aan schreeuwen tegen de hulpverlener of dreigen met vervolgstappen wanneer deze niet doet wat de cliënt wil. Deze reactie is vaak een gevolg van de frustratie en machteloosheid die de cliënt ervaart. Een andere vorm van agressie die uit deze analyse naar voren is gekomen is seksuele agressie. Zorgmedewerkers van het CMO krijgen te maken met seksueel overschrijdend gedrag. Dit gedrag wordt door mannen vertoond en uit zich in opmerkingen en toespelingen waar de vrouwelijke zorgmedewerkers van het CMO zich onprettig bij voelen. Ondanks dat het CMO nog niet te maken heeft gekregen met extremere vormen van agressie tijdens huisbezoeken, hebben meerdere zorgmedewerkers aangegeven te verwachten dat deze niet uitblijven wanneer er geen maatregelen worden getroffen. Het risico op extreme agressie is binnen het SWT het grootst, volgens de zorgmedewerkers van het CMO. Ondanks dat de visie van het SWT is gericht op samenwerken, is de afdeling ook belast met het uitvoeren van bemoeizorg en het behandelen van multiproblemcases.

De agressievormen waar dit onderzoek zich op richt, zijn:

1. verbale agressie;
2. fysieke agressie;
3. seksueel overschrijdend gedrag.

Ruben: “We hebben elkaar een aantal maanden geleden gesproken. Ik zal nog even vertellen wat ik studeer en wat mijn afstudeeropdracht inhoudt. Ik studeer Integrale Veiligheidskunde aan de Saxion Hogeschool in Deventer en ben momenteel bezig met mijn scriptie. Ik richt mijn onderzoek op de veiligheidsvraagstukken die komen kijken bij de huisbezoeken die medewerkers van het CMO Noordoost afleggen. Hierbij moet je denken aan verbaal geweld, fysiek geweld en seksuele intimidatie. Om dit te onderzoeken, neem ik een enquête en vier interviews af. Hierbij wil ik me verdiepen in bijvoorbeeld de veiligheidscultuur en de wisselwerking tussen de werkvloer en het management.”

Serge: “Hmm, oké dat lijkt me een prima onderzoek en een logisch onderzoek. Veiligheid is ook mijn portefeuille. Ik vraag me even af of jij het protocol rondom huisbezoeken ontvangen hebt van ons. Wij hebben namelijk een heel protocol rondom agressie en daar zit een checklist huisbezoek bij. Ik denk alleen dat een heleboel medewerkers dat niet helemaal scherp op het vizier hebben, dus dat is interessant om mee te nemen. Heb jij dit al gekregen?”

Ruben: “Nee, nog niet. Ik heb tot nu toe telkens teruggekregen dat een dergelijk protocol niet bestaat.”

Serge: “Heel bijzonder. Er is best uitvoerig over gecommuniceerd, maar die informatie is weggezaakt. Er is wel een wisseling van medewerkers geweest, maar dan ligt de verantwoordelijkheid bij de stadsdeelmanagers om de nieuwe medewerkers wegwijs te maken en te wijzen op deze protocollen. Ik schrijf het even op zodat ik je dat toe kan zenden..... Nou, brand los met je vragen!”

Ruben: “U bent kwartiermaker SWT, wat houdt deze functie in?”

Serge: “Pfoe.... Dat is vrij uitgebreid. Ik ben eigenlijk kwartiermaker voor het CMO. Het CMO is een netwerk van alle partners in de wijk die zich inzetten voor het ondersteunen van inwoners bij bijvoorbeeld het meedoen in de samenleving, rondkomen en samenleven, oftewel de sociale kant. Het betreft vaak kwetsbare inwoners die dat niet zelf kunnen en die ondersteuning nodig hebben. Dit zijn lichte vormen van ondersteuning, maar er zijn ook zware vormen, zoals wat het SWT doet. Het SWT doet de multiprobleemkant van het CMO en ik heb hier een coördinerende rol in.”

Ruben: “U heeft veiligheid in uw portefeuille, bent u daarmee verantwoordelijk voor de veiligheid van medewerkers binnen het CMO?”

Serge: “Dat betekent dat ik daar in feite een overkoepelende taak in heb. Ik kijk hoe het rond dat thema gesteld is binnen onze vier locaties en geef hier adviezen over aan de andere kwartiermakers. Ik vertegenwoordig de kwartiermakers bij de onderwerpen die hieraan raken. Een voorbeeld hiervan is dat door de gemeente Apeldoorn twee jaar terug een nieuw protocol is opgesteld voor agressiebeheersing en veilig werken. Ik neem hier deel aan, om te kijken wat mijn medewerkers nodig hebben. Aan de ene kant is het dus mijn taak om het thema onder de aandacht te brengen binnen de CMO's en de input te leveren. Aan de andere kant is het juist ook een kwestie van dingen meenemen naar de CMO's toe. Daarnaast zijn er allerlei rollen zoals het kijken naar agressietrainingen en de veiligheid op locatie. Vanuit die rol ben ik ook degene waarmee er contact is wanneer er een incident heeft plaatsgevonden, van: ‘Joh, wat is er gebeurd?’ De kwartiermakers vullen deze rol in, maar ik ben wel degene die om advies wordt gevraagd. Het is echter niet zo dat, omdat veiligheid in mijn portefeuille zit, anderen niks met veiligheid hoeven te doen. Iedereen heeft een verantwoordelijkheid, medewerkers zelf ook. Ik pak daar taken uit op die ik coördineer.”

Ruben: “U heeft het over trainingen. Ik krijg vaak te horen dat trainingen niet vanuit het CMO worden aangeboden, maar vanuit de moederorganisatie?”

Serge: “Exact ja. Het is, zoals gezegd, dat het CMO een netwerk is en de SWT-medewerkers zijn van allerlei verschillende organisaties en instellingen. Die organisaties hebben verantwoordelijkheid voor hun medewerkers en bieden deze trainingen dan ook aan hen aan. Wij vinden dat goed en belangrijk, maar wij hebben wel gezegd dat we dit jaar ook een gezamenlijke training aan willen bieden. Agressietraining is ook niet iets wat je even een keer doet, maar dat moet je continu onderhouden. Het is iets wat je altijd in de loop der jaren opnieuw moet doen en het heeft natuurlijk verschillende aspecten. Aan de ene kant is het heel praktisch: hoe handel je nou in bepaalde situaties en wat is daarbij verstandig? Maar het heeft ook heel erg te maken met het gedrag van de medewerkers: hoe stel je jezelf op een zodanige manier op richting een cliënt dat de kans op agressie veel kleiner is? Het heeft met gedrag te maken maar ook met beleving: Hoe verwerk je datgene wat je beleeft? Moet je een olifantshuid kweken en kan je er op een gegeven moment tegen, of zijn er betere oplossingen? Nou, uiteraard is het laatste het geval. Maar dat zijn wel dingen die ertoe doen in een dergelijke training en die je dient te herhalen. Moederorganisaties vullen daar tot nu toe de rol voor in, maar wij als gemeente willen daar nu ook wat voor doen richting de medewerkers in bredere zin. Dat heeft veel tijd gekost de afgelopen periode. Als het gaat om de gemeente is er op heel veel vlakken concernniveau, oftewel over de totale CMO’s zijn er redelijk wat wisselingen geweest, waardoor er nu pas een partner gecontracteerd is, een bureau dat die trainingen gaat geven. Dat heeft naar mijn smaak veel te lang geduurd. Ik vind dat medewerkers daar nu ook recht op hebben, dat er niet alleen vanuit de moederorganisatie maar vanuit de gemeente iets aangeboden wordt.”

Ruben: “En binnen hoeveel tijd denkt u dat dit gerealiseerd is en dat de training begint?”

Serge: “Ik denk dat dit de tweede helft van dit jaar wordt.”

Ruben: “Wordt dit een structurele of een eenmalige training?”

Serge: “Nou, structureel in die zin dat ik vind dat je zoiets niet jaarlijks hoeft te doen. We kunnen er ook voor kiezen om dit om de twee jaar te doen, net naargelang er behoefte aan is. Wat ik heel belangrijk vind, is dat er rond agressie een goed proces is voor het voorkomen van situaties en voor het handelen als een dergelijke situatie zich voordoet. Dus dat je dat goed hebt. En daarnaast heb je trainingen die dat faciliteren en ondersteunen. Dit helpt daarbij, maar als basis vind ik het belangrijk dat je een aantal dingen op zo’n manier met elkaar afsprekt dat je goed handelt als zich incidenten voordoen. Dit heeft betrekking op het opvangen van een medewerker en wat je doet richting een cliënt. Heel vaak wordt er gekeken naar de werknemer als een cliënt agressief gedrag vertoont, dat wij niks kunnen doen en de handen ervan aftrekken. Wij hebben, zeker bij de multiproblemaanpak, te maken met cliënten die met allerlei problemen zitten, psychiatrische problematiek bijvoorbeeld en agressief gedrag komen hierbij gewoon vaker voor. Dat wil niet zeggen dat we het moeten accepteren of niet begrenzen, maar het is ook niet van: ‘Nou, met jou willen we niks meer te maken hebben.’ We moeten juist met deze mensen aan de slag om dergelijk gedrag in de toekomst te voorkomen.”

Ruben: “Wordt er in het beleid en het daaruit voortrollende protocol ook rekening gehouden met mensen die agressie niet per se als middel inzetten, maar door hun psychische problemen of ziektebeeld agressief kunnen reageren en van wie het te verwachten is dat dit gedrag zich voordoet?”

Serge: “In veel gevallen valt dit gedrag wel te begrenzen, alleen zit er verschil in of je het op kunt lossen en voorkomen. Maar er kan wel veel meer dan veel mensen vaak denken. Dat zie je ook aan die professionals in de wijk. Zij zijn met al deze thema’s in hun opleiding in aanraking gekomen en zij weten hoe zij ermee moeten dealen om dergelijk gedrag te sturen of te kantelen. Ook zijn zij goed in staat om verschillende vormen van agressie te herkennen. Mensen kunnen instrumenteel druk zetten, maar ook heel onberekenbaar zijn en er spelen allerlei psychische componenten. Dit wil niet zeggen dat deze

medewerkers die feilloos kunnen aanvoelen en dat dit altijd goed gaat, maar het zijn wel vakmensen die dit in hun opleiding hebben behandeld. Daarnaast hebben zij heel veel praktijkervaring opgedaan. De ene situatie vraagt wel wat anders dan de andere situatie en dat is wel heel erg schakelen. Er zijn gewoon veel dingen die je kunt doen om de kans dat agressie voorkomt te verminderen. Het heeft heel veel te maken met bejegening. Eigenlijk wat je redelijkerwijs van mensen mag verwachten, dat ze in een gesprek niet gaan schelden, is iets wat veel van onze cliënten niet in hun jeugd of opvoeding hebben meegekregen. Zij laten dit gedrag zien. Dat wil niet zeggen dat we dat maar moeten accepteren, maar soms moet je wel weten dat bepaald gedrag te maken heeft met de context en hoe je daarmee om moet gaan. Wat je ziet in het CMO is dat medewerkers die hier minder ervaring mee hebben, moeite hebben dit gedrag te herkennen en hier op een goede manier mee om te gaan. Een casemanager van het SWT vindt het geen enkel probleem op huisbezoek te gaan en draait zijn hand hier niet voor om, maar een werknemer van de schuldhulpverlening vindt dit vaak nog wel spannend. Het is dus ook op een gegeven moment een drempel over gaan. Ik ken situaties waarin je iemand spreekt bij een instelling in plaats van via een huisbezoek, waarbij het eigenlijk veiliger is om op huisbezoek te gaan dan het gesprek te voeren bij die instelling waar een opgebouwde spanning is en waar iemand zich niet prettig bij voelt en al opgefokt binnenkomt. Het heeft wel heel erg te maken met de affiniteit die iemand met zijn werk en cliënt heeft, om een dergelijke inschatting te kunnen maken. En het heeft ook te maken met: hoe leer je contact maken met mensen op zo'n manier dat je ook veel meer voelsprietten krijgt van wat er hier gebeurt? Als jij weet dat je heel confronterend nieuws gaat brengen, bijvoorbeeld wanneer je aan iemands kinderen gaat komen, aan iemands geld, uitkering of wat dan ook, dan moet je je daarop voorbereiden. Soms is het dan ook goed om heel direct en duidelijk te zijn, maar waar en met wie doe je dat? Risicogesprekken voeren wij bijvoorbeeld niet op deze locatie. We hebben wel twee spreekkamers met twee alarmknoppen, dus het kan, maar we hebben geen bewaking dus alleen collega's kunnen je te hulp schieten."

Ruben: "Waar zou je een risicogesprek dan plaats laten vinden?"

Serge: "We hebben in ieder geval twee plekken waar we dat kunnen organiseren, namelijk het Activerium met bewaakte plekken. Dit is ook beschikbaar voor de CMO's om daar gebruik van te maken. Dat is gecommuniceerd en een aantal maakt hier ook veelvuldig gebruik van, terwijl anderen niet eens weten dat dit tot de mogelijkheden behoort. Het Stationsplein (tijdelijke stadhuis) is ook een van de mogelijkheden. Daar heb je ook ruimten waar je onder toezicht van bewaking kan spreken. Daarnaast heb je altijd nog gevallen die je altijd op het politiebureau spreekt. En we hebben gevallen die we niet spreken, die mogen alleen schriftelijk contact hebben. Daar gaan we het risico niet eens nemen. Dus er zijn allerlei gradaties en deels zijn die in een gemeentelijk protocol vastgelegd. Dit protocol is van geldende toepassing op het CMO. Er is een werkwijze voor agressie, deze is ook geldend voor de CMO's, en er is een werkwijze voor huisbezoeken die van toepassing is op de SWT's en die is breed opgesteld. Over het thema huisbezoeken hebben we een aantal afspraken. In principe mag iemand niet alleen op huisbezoek, tenzij je zegt dat het een laagrisicogesprek is. Daarnaast is er een verschil tussen een eerste en een tweede gesprek: een eerste gesprek daar mag iemand nooit alleen naartoe. Echter, het is zo dat een Wmo-gesprek (keukentafelgesprek) vaak zo'n laag risico met zich meebrengt dat dit wel alleen afgelegd mag worden. Bij twijfel ga je altijd samen. Huisbezoeken met z'n tweeën hebben niet alleen te maken met veiligheid maar ook met het aspect van dingen verdraaien. Mensen kunnen op een gegeven moment zeggen dat dingen gezegd zijn die niet waar zijn. Dan is het prettig om met twee mensen te zijn. Het heeft dus ook te maken met mogelijke chantage of stalking of beschuldigd worden van discriminatie. Dit zijn allemaal vormen van agressie en veiligheid die breder zijn dan het fysieke domein dat een rol speelt. Tegenwoordig hebben we ook te maken met sociale media, bedreigingen via WhatsApp en vormen van druk die door de cliënt geuit worden. Deze vormen van druk kunnen ook heel subtiel zijn, zo van: 'Wat een leuke kinderen heb jij.'"

Ruben: “Worden dit soort nieuwe inzichten en veiligheidsaspecten direct in het veiligheidsprotocol verwerkt, zodat het up-to-date blijft?”

Serge: “Nou, dat wat ik net zei, zit nu verwerkt in het gemeentelijke protocol. Ik vind wel dat op dat vlak we zoekende zijn naar wat we kunnen doen. Bijvoorbeeld het gebruik van WhatsApp is heel normaal binnen het CMO, maar het brengt ook risico's met zich mee. Dit is alleen erg lastig te begrenzen. Dat zijn nog wel dingen waarin we ons kunnen ontwikkelen en dat geldt voor iedereen. Iedereen is aan het zoeken hoe je dat binnen je organisatie een plek kan geven.”

Ruben: “Wie is volgens u veiligheidseigenaar binnen het CMO?”

Serge: “Ik vind dat er rond veiligheid verschillende onderdelen zijn waar verschillende verantwoordelijkheden liggen. Wanneer het gaat om het garanderen van je veiligheid, kan de situatie zo zijn dat alles waterdicht maken een onmogelijke opgave is. In welke omgeving je het gesprek ook voert, het kan uit de hand lopen. Er blijven dus risico's bestaan. Ik vind het de verantwoordelijkheid van de medewerker om zelf gedrag te vertonen dat ervoor zorgt dat de kans op agressie zo klein mogelijk blijft. Ik vind dus niet dat de manager verantwoordelijk is voor onverantwoordelijk gedrag van zijn medewerkers. Wel is het zo dat, als dit voorkomt, de manager de taak heeft om met zijn medewerkers te praten, van: ‘Wat ben je aan het doen?’ en ‘Is dat verantwoord?’ De manager kan daar niet de volledige verantwoordelijkheid voor dragen. Andersom ben je wel verantwoordelijk voor het stellen van kaders en veiligheidsnormen en het faciliteren hiervan. Bij het ene gebouw is dit beter geregeld dan bij het andere. Wanneer je te gast bent in een gebouw, zoals wij zijn, is het de vraag in hoeverre je die veiligheid kunt garanderen. Met name het garanderen is dan de vraag. En de les die ik uit Rotterdam heb geleerd is dat men bij fysieke beveiliging en dat soort dingen heel erg denkt in termen van praktische veiligheidsvormen. Wat je dan krijgt, zijn de hufterproof gemaakte gebouwen, kogelvrij glas, vastgemaakte stoelen, klapvangers en achteruitgangen. Wanneer je dat heel stevig doorvoert – en dat is een trend geweest een aantal decennia geleden – neemt de agressie juist toe. Een open gesprek in een open ruimte heeft vaak het effect dat mensen minder hard gaan praten en niet gauw gaan schreeuwen. Ik geloof niet in een hele strikte manier van werken. Die dingen zijn wel belangrijk en daar moeten stappen in gezet worden, maar het mag niet de boventoon voeren. In de nieuwe locaties moeten wel meer veiligheidsmaatregelen komen dan nu het geval is. Ik vind het belangrijker om de gedragscomponenten mee te nemen en de inschatting hiervan. Wanneer jij verwacht dat bepaalde risico's groot zijn, moet je ze niet nemen en andere oplossingen zoeken, zoals het gesprek op een andere locatie voeren of met een collega erbij. Wanneer iemand bijvoorbeeld onder invloed is, ga dan niet praten over het wegnemen van het kind. Dan moet je momenten zoeken van ‘Hoe doe je dat?’ en daar tactisch op inspelen.”

Ruben: “Je sprak net over dat jullie gaan verhuizen. De vraag die erg leeft binnen het CMO Noordoost is of het meegenomen wordt in dat proces en of hun wensen hierin worden meegenomen.”

Serge: “Ehhhmmm, terechte vraag. Op dit moment is het hele huisvestingsvraagstuk ingewikkeld. Daarin spelen veel factoren een rol, waarbij eigenlijk de normen, zoals de gemeente die heeft ten aanzien van veiligheid, deels zijn gebaseerd op input van medewerkers. De vraag is ook hoe vaak je de ronde moet maken om medewerkers te vragen waar ze behoefte aan hebben. Ik vind dat je dat wel moet doen hoor, maar het beeld dat dit niet gebeurd zou zijn, is niet juist. Het protocol is gebaseerd op werkgroepen met medewerkers waarin en heleboel medewerkers zijn bevraagd en gehoord. Dus daar zitten allerlei dingen in over huisbezoeken en risico's die bij het CMO komen kijken. Dit betekent niet dat deze allemaal opgelost zijn, maar ze zitten daar wel in. Net als de agressietraining; je kunt niet zeggen dat ooit medewerkers bevraagd zijn en dat het nu dus afgedekt is. Er is, zoals ik al zei, een wisseling van medewerkers geweest en de behoefte kan door de loop der tijd veranderen. Ik vind dat je daar een doorlopend proces van moet maken en de medewerker moet betrekken bij dit vraagstuk. Dus ik vind dat het ook goed is om dit voor de

nieuwe locaties te doen. Toch heb ik mijn twijfels of dit voor de eerste nieuwe huisvesting, Zuidoost, echt meegenomen is. Dat zou wel een goede tip kunnen zijn, om beter te managen en mee te nemen wat de medewerkers aan wensen hebben. Die wensen staan soms wel haaks op elkaar. De een heeft hier behoefte aan en de ander daaraan. Op een gegeven moment stellen wij wel een soort norm waar de medewerkers zich aan moeten houden. Het is dus zo dat, ook al schat een medewerker de situatie veilig in, het gemeentelijke protocol kan zeggen dat er extra veiligheidsmaatregelen nodig zijn. Soms worden medewerkers ook blind voor veiligheidsrisico's. Andersom werkt het ook zo dat, als medewerkers huisbezoeken eng vinden en niet willen doen, terwijl de norm is dat wij huisbezoeken afleggen wanneer deze binnen een bepaalde risicoverwachting vallen, medewerkers afwijken van de norm en dan moeten uitkijken naar een andere functie."

Ruben: "Kun je de medewerkers van Noordoost de garantie bieden dat zij bij de nieuwe huisvesting betrokken worden en een stem krijgen?"

Serge: "Ik denk dat dingen in ieder geval veranderen wanneer je niet meer op een tijdelijke locatie zit. We wisten overigens niet dat we zo lang op die tijdelijke locatie zouden zitten hoor."

Ruben: "Hoelang heeft het al met al geduurd?"

Serge: "Nou, we hebben er al met al drieënhalf jaar gezeten en wij hadden het idee dat het in anderhalf jaar gebeurd zou zijn. Als duidelijk wordt dat dit meerdere jaren gaat duren, zit je telkens een beetje op de wip, hetzelfde met de BHV. Dat is ook niet op alle stadsdelen voldoende ingericht. Daar is ook het verhaal van: 'Ja, dat gaan we niet meer allemaal inregelen, want over een paar maanden is het zover.' Inmiddels is dat proces weer uitgesteld tot het einde van het jaar. We hebben het verschil tussen tijdelijke en definitieve huisvesting. De aanvliegroute is dat alle standaarddingen qua huisvesting worden meegenomen, net zoals de arbonormen. Als aanvulling op de norm vind ik het ook goed om daarnaast de werknemers een stem te geven. Dit om te bewijzen dat wij de werknemers hierin ook serieus nemen. De vraag is wel wie hier die rol zou moeten vervullen. Ik denk dat daar de netwerkwerkregisseurs een rol in zouden moeten hebben. In ieder geval zou degene die verantwoordelijk is voor de locatie Noordoost, zowel de oude als de nieuwe, daar een rol in moeten hebben. En eventueel de portefeuillehouder zou daar een rol in kunnen vervullen."

Ruben: "Is er verandering in het veiligheidsbeleid nodig ten behoeve van veiligheid tijdens huisbezoeken?"

Serge: "De verbeterpunten zitten vooral op een aantal dingen als consequent uitvoeren en toepassen en de communicatie over het thema. Ik merk aan mezelf dat ik veiligheid dan wel in mijn portefeuille heb, maar ik heb veel in mijn portefeuille en dingen blijven soms te lang liggen. De communicatie zou beter kunnen, maar vooral ook het uitvoeren van bijvoorbeeld die agressietrainingen en ervoor zorgen dat die agressietrainingen gewoon plaatsvinden en dat in nieuwe locaties de voorzieningen beter getroffen zijn. Dus de verbeterpunten zitten niet zozeer in de visie maar meer in het uitvoerende vlak. Ik heb het gevoel dat wij relatief weinig te maken krijgen met agressie, zeker in relatie tot de doelgroep waarmee wij werken. Wat de medewerkers van Noordoost zeggen, van 'het gaat eens een keer mis', dat gaat het ook bij de meest beveiligde setting. Ik heb niet het gevoel dat kostenoverwegingen per se een hoofdrol spelen om bepaalde zaken rond veiligheid niet te doen, maar het speelt wel mee. Het gaat dan wel om risico's die ik reëel vind. Bijvoorbeeld het component gedrag; bejegening: (1) hoe ga ik met inwoners om? En (2) hoe kijk ik naar mijn eigen gedrag en hoe ervaar ik iets? Ga ik er te makkelijk mee om door mijn ervaring of sta ik er te gespannen in? De rol van de medewerker mag hierin niet onderschat worden, terwijl ook moet worden voorkomen dat de schuld van een incident bij de medewerker neergelegd wordt. Wanneer mensen zich niet bewust zijn van hun eigen gedrag en het effect hiervan en wanneer hier ook vanuit het management geen gesprek over wordt begonnen, is het niet gek dat je in bepaalde situaties terechtkomt. Wanneer iemand heel boos wordt, helpt het niet als jij zelf ook boos wordt en de confrontatie gaat zoeken, ook al is

dat makkelijker gezegd dan gedaan. Ik denk dat op dat vlak de agressietrainingen hier iets in kunnen betekenen, zowel vanuit de moederorganisatie als vanuit de gemeente. Wat volgens mij ook belangrijk is, is dat een leidinggevende en medewerkers onderling sparren over dit thema. Daar gebeurt al wel het nodige in en dat is de reden waarom de incidenten in verhouding meevallen, maar daar mag nog wel een impuls aan gegeven worden. Het thema dient een terugkomend iets te zijn, zodat het niet wegzakt en medewerkers hierop scherp blijven.”

Ruben: “In relatie tot de doelgroep gebeuren er relatief weinig agressie-incidenten, maar ik krijg terug dat er geen systeem is om incidenten te melden. Hoe kun je dan zeker weten dat er weinig gebeurt?”

Serge: “Nou, dat systeem is er wel, maar dat is niet bekend. Er is gewoon een mogelijkheid om dit bij een veiligheidscoördinator te melden. We hebben vier veiligheidscoördinatoren.”

Ruben: “Dus de meldingsmogelijkheden zijn er wel. Worden deze meldingen dan ook opgeslagen en gebundeld?”

Serge: “In principe is er een systeem en een formulier waarbij je de agressie meldt bij de arbo- en veiligheidscoördinator. 'Medewerker veilig werken' heet dat geloof ik tegenwoordig. Die houdt dat bij en die kan zien hoeveel incidenten zich hebben voorgedaan, niet alleen voor het CMO, maar voor de hele gemeente. Mijn beeld daarbij is wel dat heel veel onderdelen van de gemeente hier nog niet scherp op zijn. Ik denk ten eerste dat hier een rol ligt voor de kwartiermaker om daar een melding van te maken of medewerkers te stimuleren het incident te melden. Ik heb alleen niet het gevoel dat de veiligheid onder druk staat hierdoor, maar dat er wel goed met medewerkers gecommuniceerd moet worden om dit onderwerp aan te kaarten en mensen wegwijs te maken.”

Ruben: “En zou je van het thema veiligheid een on-going proces willen maken?”

Serge: “We hebben het daar destijds in de werkgroep, waarin het thema besproken werd, over gehad en ik denk dat daar een belangrijke rol ligt voor de verschillende managers, om dit thema regelmatig te behandelen. Maar ook een rol voor de veiligheidscoördinator, om hier ruimschoots aandacht aan te besteden. Op een thema als veiligheid is continuïteit nodig en dat je daar voortgang in kan boeken. Op het moment dat ik het gevoel had dat de veiligheid ter discussie stond, had ik daar wel maatregelen voor genomen. De basis staat hiervoor goed, maar ik vind dat het te lang duurt om te zorgen dat elementen waar jij het over hebt doorlopend de aandacht krijgen en dat daar goed over wordt gecommuniceerd en voorzieningen getroffen worden.”

Ruben: “Het SWT Noordoost vergadert wekelijks met elkaar. Is het een idee om daar iemand aan te wijzen die veiligheid in zijn takenpakket krijgt?”

Serge: “Er zijn heel veel onderwerpen waar dit voor geldt, de AVG en privacy bijvoorbeeld, want die dingen moeten door blijven lopen. Met agressiebeheersing merk je dat dit lastig is. De oplossing zit niet in het wekelijks op de agenda hebben, maar ik kan me wel voorstellen dat je een werknemer voor het thema verantwoordelijkheden geeft, als aanspreekpunt en lijntje naar de portefeuillehouder en de veiligheidscoördinator. Als je het alleen op de agenda zet, bloedt het vaak dood. Het lijkt me ook handig dat, als zich een noemenswaardig incident heeft voorgedaan, dit in het team wordt besproken, zeker ook om de dialoog te starten. Niet per se incidentgestuurd maar wel om lering te trekken uit incidenten. Het thema zou tijdens casusbesprekingen ook een vaste rol kunnen krijgen om vooraf risico's te bespreken en de handelwijze hierbij te bepalen. Het thema agressie heeft voor mij echt twee kanten: je moet het niet te groot maken en niet te klein. Met te klein bedoel ik dat, als je er te weinig aan doet, er chaos ontstaat en dan weet niemand wat er moet gebeuren. Je moet ook kijken hoeveel tijd, geld en focus je op het thema legt. Soms maken we dingen groter en daarmee zwaarder, wat niet nodig is. In mijn werk in Rotterdam werd het toen zo groot gemaakt dat het iedere keer daarover moest gaan en dat we alles hufterproof aan

het maken waren, waardoor een sfeer ontstaat dat de angst groter is dan het incident zelf. Geef het de aandacht die het nodig heeft, want het is een belangrijk thema en het gaat om het welbevinden van je medewerkers, maar zorg ervoor dat je het niet te groot maakt.”

Ruben: “Hiermee kom ik tot het einde van mij interview. Zijn er nog dingen die je belangrijk vindt om mee te geven?”

Serge: “Wat heel erg speelt rond dit thema, zijn de verschillen tussen medewerkers en de verschillende behoeftes van medewerkers. Daarom stellen wij ook die norm: je kunt niet iedereen honderd procent tevreden houden. Het zijn verschillende mensen met verschillende ervaringen en dat zie je in de agressietrainingen ook terug. Aan de ene kant moeten we de norm stellen en aan de andere kant is maatwerk van belang voor verschillende medewerkers. Dit is een lastig thema binnen het CMO.”

Ruben: “Geeft het nog een extra uitdaging dat je veel verschillende mensen vanuit verschillende instanties binnen je organisatie hebt? Is dat een extra moeilijkheid of werkt dit juist positief?”

Serge: “Beide. Organisatorisch is het lastig, want je hebt allerlei verschillende werkwijzen en aansturingen, dus je kan heel moeilijk één lijn aanbrengen binnen het CMO. Daarnaast heb je nog vier stadsdelen. Ik denk dat met de nieuwe werkwijze meer gekeken wordt naar dezelfde vorm van aansturing. Ik denk dat je dan meer eenduidigheid krijgt. Een voordeel is dat we veel verschillende mensen met kennis en ervaring in huis hebben, waardoor er bijvoorbeeld altijd iemand is die kan ondersteunen bij bepaalde situaties. Er is daardoor heel veel samenwerking met de verschillende doelgroepen en casussen. Ook prettig is dat we hierdoor gebruik kunnen maken van verschillende faciliteiten. Wijkagenten werken nauw samen met CMO's en ook die kunnen we er daardoor bij betrekken. Ook staat het politiebureau tot onze beschikking en dat is het gevolg van die netwerksamenwerking.”

Ruben: “Als iemand vanuit bijvoorbeeld Riwis of MEE gedetacheerd is naar het CMO, valt diegene dan ook onder de verantwoordelijkheid van het CMO?”

Serge: “Tsja, dat is wel een vraagstuk. In feite is de werkgever verantwoordelijk, dus de moederorganisatie. Zij houden dus een rol. Vanuit de gemeente is wel gezegd dat er een soort overkoepelde verantwoordelijkheid moet worden genomen. Het agressieprotocol is ook hiervanuit opgenomen. De normen van de moederorganisatie blijven gelden, maar wij hebben in ieder geval het gemeentelijke protocol en het protocol voor het SWT. Dat geldt in ieder geval. Het kan dus wezen dat sommige organisaties medewerkers aanvullende normen voorschrijven om aan te voldoen. Wanneer een incident zich voordoet, wordt eerst vanuit de moederorganisatie nazorg aangeboden, maar dat kan ook vanuit de gemeente georganiseerd worden, als daar belang voor is.”

EINDE INTERVIEW

Ruben: “Zoals je weet, verricht ik een onderzoek naar de veiligheid tijdens huisbezoeken van het CMO, in jouw geval het SWT, en naar de weerbaarheid van medewerkers. Daarin zoek ik naar de achterliggende redenen waarom agressie voorkomt en naar welke wensen medewerkers van het CMO hebben om de veiligheid te verbeteren.

Is agressie van cliënten een veelvoorkomend probleem binnen het CMO en SWT?”

Peggy: “Naar mij toe of in het algemeen?”

Ruben: “In het algemeen.”

Peggy: “Vanuit mijn rol in het SWT is dit wel een veelvoorkomend iets ja. Ik werk veel met jongeren en jongvolwassenen met behoorlijke problematiek. Vaak worden ze overschat of ze hebben bepaald gedrag vanuit huis mee gekregen. Vooral worden ze overschat door de maatschappij en ze lopen daardoor vol. Ook verkeren ze vaak binnen een bepaald netwerk waarin agressie de norm is. Vooral de problematiek waar zij mee te maken hebben, overstijgt vaak alles, waardoor zij agressief gedrag vertonen. Ze hebben vaak drugs- en alcoholproblemen, waardoor agressie in de hand wordt gewerkt.”

Ruben: “Wanneer jij op een risicovol huisbezoek gaat, hoe bereid jij je dan voor?”

Peggy: “Ehh, dat kan op verschillende manieren. Vaak bel ik van tevoren om de stemming te peilen. Maar vaak kan een huisbezoek, wanneer er agressie is, juist de-escalierend werken, omdat de cliënt moet ontladen. Wanneer ik de cliënt langer ken en ik kan de cliënt goed inschatten, ga ik daar wel alleen heen. Echter, ik heb twee weken terug een situatie gehad waarbij ik wist dat iemand zijn huis helemaal had vernield en ik kreeg hem schreeuwend aan de telefoon. Op dat moment kies ik er wel voor om met een collega te gaan. En ook dan kun je echt wel veel de-escaleren, gewoon door rustig te blijven en eronder te blijven zitten. Het gesprek aan te blijven gaan, zo van: ‘Joh we komen er wel uit, ik kom even langs om te kletsen.’ Dat maakt dat de agressie vaak al erg zakt, behalve als iemand onder invloed is. Dan is er niet tot iemand door te dringen. Maar soms ontstaat er ook agressie als je er bent. Ik heb weleens meegemaakt dat mensen tijdens een huisbezoek met elkaar op de vuist gingen.”

Ruben: “En hoe komt het dan dat een situatie plots escaleert?”

Peggy: “Ik heb één keer meegemaakt dat ik een afspraak had met een meisje met een hele jaloerse vriend. Zij ging kijken bij maatwerkvoorziening en hij wilde niet dat zij daar ging wonen. Dus hij kwam van tevoren stennis schoppen en had de boel thuis vernield. En ik heb een keer gehad dat moeder haar verslaafde zoon uit huis wilde en dat liet ze haar nieuwe vriend even opknappen. Ook hier ontstond een vechtpartij. Beide keren is de politie ingeschakeld.”

Ruben: “Dat is best schrikken als je dat meemaakt, of niet?”

Peggy: “Nou ja, dat is een beetje gek bij mij, ik ben een adrenalinejunkie. Ik vind dat niet zo spannend en ik word daar heel scherp van op dat moment. Dat is ook wel een stukje ervaring natuurlijk. En ik heb diverse trainingen gehad die mij leerden daarmee om te gaan. Ik weet niet of ik daar nou per se iets aan heb gehad.”

Ruben: “Vanuit waar heb jij die trainingen aangeboden gekregen?”

Peggy: “Dat was vanuit de organisatie waar ik toen werkte.”

Ruben: “En bestaat er binnen het management van het CMO voldoende aandacht voor de veiligheid tijdens huisbezoeken?”

Peggy: “Nou, hier is de stelregel dat je de eerste keer met twee personen gaat. Volgens mij is dat wel het enige dat er is.”

Ruben: “Zijn verdere maatregelen afhankelijk van de inzichten van de werknemer of zijn er nog wel afspraken over?”

Peggy: “Nee, volgens mij zijn er geen verdere beleidsregels. Het inzicht van de werknemers is het belangrijkste volgens mij. Ik heb een keer een cliënt gehad waarvan ik er zelf achter kwam dat hij heeft vastgezeten voor zedendelicten. Toen vond ik het niet handig om alleen te gaan. Maar ik heb van tevoren dit niet te horen gekregen en er was geen protocol voor ofzo.”

Ruben: “Hoor je die informatie niet vooraf te krijgen?”

Peggy: “Ja, maar als je niet komt voor dat doel wordt het lastig. Dan ga je in de privacysfeer zitten van een cliënt. Volgens mij heeft dat ook weer raakvlakken met de nieuwe AVG. Er was ooit wel een app, Be Save, maar dat werkte softwaretechnisch voor geen meter. Hierin kon je per collega zien waar iemand verbleef en er zat een alarmknop in waar je op kon drukken.”

Ruben: “Zou je wel behoefte hebben aan een alarmknop?”

Peggy: “Ik denk wel dat het handig is om te weten van elkaar waar we zijn. Ik heb een tijd een tbs’er op een camping moeten bezoeken en die man had redelijk wat vrijheid. Dan zei ik wel tegen mijn collega’s waar ik was en dat ze me over twee uur even moesten berichten.”

Ruben: “Zie je daar nog verbeterpunten in?”

Peggy: “Ik heb zelf zo iets van: als het uit de hand loopt, moet je 112 bellen. Je weet gewoon dat je bepaalde risico’s loopt. Je weet ook dat, als je een agressieve casus oppakt, je extra veiligheid moet inbouwen.”

Ruben: “Het lijkt mij lastig om tijdens een escalerende situatie je telefoon te pakken en 112 te bellen?”

Peggy: “Maar als ik in die app op de knop zou drukken, weten collega’s ook niet wat er aan de hand is. Dus ja, dan moet je van tevoren strakkere regels afspreken met elkaar. Op mijn oude werkplek, waar ik ook ambulant werkte, moest je jezelf aan het einde van de dag ook weer afmelden, zodat men wist dat iedereen veilig thuis was. Dat was naar aanleiding van een ontvoering van een ambulante medewerker. Zij was daarnaast kleuterjuf en die kleuters hebben haar toen gezien, echt puur toeval. Er is echt nog wel wat verbetering mogelijk denk ik, maar dan moeten we een goed werkend iets hebben.”

Ruben: “Ik krijg inderdaad vaak te horen dat de app niet goed werkte.

Als er een agressief incident voorvalt, wordt er dan direct actie ondernomen om een dergelijk voorval in de toekomst te voorkomen?”

Peggy: “Nazorg is er wel, dat doen collega’s onderling en de kwartiermaker. Na die vechtpartij waar ik net over vertelde, werd ik wel direct gebeld door de kwartiermaker om te checken hoe het met me ging. Maar als antwoord op je vraag, volgens mij niet en volgens mij is dat geen beleidsstuk. En als het er is, is het niet goed onder de aandacht. Volgens mij is er wel iets, maar dat wordt niet constant onder de aandacht gebracht, maar belandt ergens op de stapel. Ik werk nu drie jaar bij het SWT en ik heb hem nog nooit gezien.”

Ruben: “Is er naar jouw mening een dergelijke cultuur dat personen elkaar aan durven te spreken wanneer onveilige situaties ontstaan?”

Peggy: “Ja, ik denk dat we elkaar zeker daarin durven te coachen. We letten wel goed op elkaar.”

Ruben: “Mis jij vanuit de bovenste laag een bepaalde houvast?”

Peggy: “Ik denk dat de bovenste laag totaal geen idee heeft wat wij hier aan het doen zijn en waar wij dagelijks mee te maken krijgen. Hoe het nu gaat met het ontslag van Astrid vind ik ook heel vreemd. Er heerst nu wel een beetje een angstcultuur, zo van: ‘Wat gaat er gebeuren?’ Net als die man in dat pak die laatst binnenstapte met de tekst ‘Zo ik kom eens kijken hoe het hier beter kan.’ Ja, weet je, zo kan je toch niet werken met elkaar. Hij heeft ook gewoon geen flauw idee wat wij doen, maar zij gaan wel bepalen hoe het er straks uit gaat zien.”

Ruben: “Denk jij dat medewerkers zelf nog vaardigheden kunnen verbeteren die hun weerbaarheid ten goede komt?”

Peggy: “Dat weet ik niet. Ik denk dat mensen in het SWT de dingen wel beheersen. Je moet heel veel doen op je intuïtie en op je gevoel. Ik denk dat we steeds zorgvuldiger moeten zijn met wat voor casussen we binnenhalen en wat dat voor de veiligheid betekent. We krijgen echt wel hele heftige casussen binnen, die heel complex zijn. Ik heb er zelf niet per se behoefte aan, moet ik zeggen. Ik denk ook dat je het niet altijd kan voorkomen. Je moet ook begrijpen dat de agressie negen van de tien keer niet op mij is gericht maar dat iemand moet ontladen.”

Ruben: “Zijn er afspraken over hoe agressief gedrag wordt opgepakt wanneer dit voorkomt tijdens een gesprek op het CMO zelf?”

Peggy: “Ik denk dat die verantwoordelijkheid ook een beetje bij jezelf ligt. Wanneer ik weet dat ik een lastig gesprek heb, is het aan mij om mijn collega’s hierover in te lichten of de wijkagent in te schakelen. Maar ook dit staat volgens mij niet op papier.”

Ruben: “Heb je behoefte aan heldere afspraken en een protocol voor wat te doen?”

Peggy: “Ik ben niet zo van alles vastleggen en protocollen. Want wat is een risicovol gesprek en wie bepaalt dat dan? Daar krijg je weer gebakkelei over. Dan ben ik al snel geneigd om tussen de regels door te fietsen. Ik weet dat er binnen het team wel behoefte aan is, maar ikzelf heb dat niet zo.”

Ruben: “Waar heb jij wel behoefte aan?”

Peggy: “Dat het wel een onderwerp is dat we meer in het team bespreken, omdat we het normaal zijn gaan vinden. Bijvoorbeeld tijdens de plan- of casuïstiekbijeenkomst. We hebben het allemaal heel druk en iedereen is erg geneigd zijn eigen ding te doen. Dus wel meer aandacht voor veiligheid inbouwen denk ik. Vaak ontstaan dingen ook gewoon en moet je op dat moment handelen. Het is vaak ongeplande zorg. We zouden nu natuurlijk net als op het Activerium een noodknop kunnen maken.”

Ruben: “Denk je dat het feit dat je bij mensen thuis komt een belangrijke factor is in hun gedrag?”

Peggy: “Ja, dat denk ik wel. Dan kom je op hun terrein, ik ben dan te gast. Ze zullen zich dan ook meer vrij voelen, omdat ze in hun eigen omgeving zijn en dan accepteren ze ook minder. Het komt ook wel nauw waar je het gesprek voert. Soms kan een gesprek op kantoor meer agressie opwekken dan thuis.”

EINDE INTERVIEW

Ruben: “Hoi Wendy, zoals je weet, voer ik mijn afstudeeropdracht momenteel hier uit en verdiep ik mij voornamelijk in de veiligheid omtrent huisbezoeken. Vandaar dat ik jou heb gevraagd of ik een interview mocht afnemen bij je.”

Wendy: “Ja, natuurlijk, geen probleem. Doe je dat bij het gehele CMO?”

Ruben: “Nee, ik heb me beperkt tot drie mensen van het SWT en Serge Delfos. De meeste informatie voor mijn onderzoek bevindt zich toch binnen het SWT. Vandaar dat ik alleen hier mijn interviews op richt.”

Wendy: “Oh, ja, snap ik.”

Ruben: “Is agressie van cliënten een veelvoorkomend probleem?”

Wendy: “Dan zou ik zeggen dat voornamelijk verbale agressie wel een probleem is. Met fysieke agressie komen wij niet vaak in aanraking. Misschien komt dat doordat wij goed nadenken over hoe dat te voorkomen. Verbale agressie komt gewoon wel vaak voor.”

Ruben: “Je zegt ‘fysieke agressie niet zo heel vaak.’ Komt het wel voor en zo ja, in welke hoedanigheid?”

Wendy: “Nou, ik heb een aantal keren meegemaakt dat mensen in een gesprek fysiek agressief werden naar stoelen, banken enzovoort. Niet per se naar mij. Ik moet er wel bij zeggen dat ik pas driekwart jaar hier werk en dat mijn ervaringen met agressie hier tot nu toe beperkt zijn.”

Ruben: “Hoe komt het volgens jou dat een agressieve situatie zich voordoet?”

Wendy: “Dat heeft voornamelijk te maken met als mensen slecht nieuws krijgen. Ik denk dat dit nummer 1 is. Daarnaast zijn mensen het vaak niet met je eens en lig je vaak in conflict. Ik werk veel met gezinnen en dan gaat het over kinderen. Dan zit je aan de kinderen en ouders vinden dit niet leuk.”

Ruben: “Zijn er volgens jou nog doelgroepen van mensen waarbij agressief gedrag eerder te verwachten is?”

Wendy: “Nou, ik vind met gezinnen werken wel een risicovolle doelgroep. Wanneer je aan iemands kinderen zit, haal je het slechtste in iemand naar boven. Misschien dat Martha vanuit de bemoeizorg daar een andere kijk op heeft. Ik denk dat wanneer je dit onderzoek bij Veilig Thuis zou uitvoeren, je dat ook terug zou krijgen.”

Ruben: “Heeft ambulant werken invloed op de veiligheid?”

Wendy: “Ehhh, nou, risicogesprekken voer ik niet bij de mensen thuis maar hier op het CMO. Ik heb namelijk het idee dat ik hier veiliger ben. Wanneer het niet anders kan, zorg ik ervoor dat de politie meegaat of op stand-by staat. Wanneer je echt op jezelf bent aangewezen ga je wel nadenken over waar jij je opstelt in het huis, namelijk het dichtst bij de deur. Wanneer je op een groep werkt, kun je door de setting in de ruimte zelf heel veel doen aan hoe je zelf veilig bent. Maar wanneer je bij een ander thuis komt, ben je daaraan overgeleverd, dus ik denk zeker dat het invloed heeft op de veiligheid. Ik denk echter wel dat ik dat goed weet te beheersen. “

Ruben: “En hoe doe jij dat dan?”

Wendy: “Nou, ik zorg dat ik dicht bij de deur zit, zodat ik meteen weg kan. En ik denk dat ik bij binnenkomst dat uitspreek. Als je voelt dat het mis kan gaan kun je dat maar beter meteen uitspreken, zodat mensen weten wat jouw grenzen zijn. Een ouder mag natuurlijk ook gewoon boos worden. Ik heb dit ook bij de agressietrainingen gehad, waar ik heb kunnen oefenen met slecht nieuws leveren. Naarmate je er meer ervaring in krijgt, leer je ook dat het voornamelijk gaat over erkennen wat diegene dan voelt. En ik kan wel

gaan zitten op mijn onveiligheid, maar dan erken je die ander niet. Dus hoe meer ik bij die ander erken wat hij voelt, hoe minder hij de behoefte heeft om mij wat aan te doen. Want dat denk ik dan. Dus ik houd er wel rekening mee.

Ruben: “Heb jij het gevoel dat er binnen het noem even het management van het CMO voldoende aandacht bestaat voor de veiligheid tijdens huisbezoeken? En hoe uit zich dat dan?”

Wendy: “Daar heb ik nog nooit over nagedacht. Nou, volgens mij straalt het management uit dat het alle vertrouwen in ons als professionals heeft, dat wij dat soort situaties kunnen beheersen.”

Ruben: “Dat is wel makkelijk.”

Wendy: “Volgens mij is dat het, want ik heb er volgens mij nog nooit zo over nagedacht. Ik zou het niet weten, wat ze ervan denken.”

Ruben: “Maar wat ik voornamelijk terugkrijg, is dat er bijvoorbeeld geen protocollen zijn.”

Wendy: “Nee, dat klopt. Dat is zo.”

Ruben: “Dus er is wel nagedacht, maar er is niet echt vastgelegd wat te doen als...”

Wendy: “Nee, klopt. Dan ben je heel erg op jezelf aangewezen. Is wel grappig, want we hadden het er laatst in een vergadering over: als er iemand binnenkomt en er is nood, wat gaan we dan doen? Daar wist niemand een antwoord op, behalve van: ‘Ruben doet onderzoek en misschien komt daar een oplossing uit.’ Maar als hier iets gebeurt en iemand komt binnen en... Want als hier iemand binnenkomt, dan ken ik diegene waarschijnlijk niet. Ja, of wel, maar minder kans dat ik hem ken en dat het dus over een situatie gaat die ik op inhoud ken, waardoor ik hem kan sturen. En dat is veel...”

Ruben: “Gevaarlijker.”

Wendy: “Ja, want wat doe je dan? Zie je ineens iemand die gillend en tierend binnenkomt? Dan ga ik denken: is het instrumentele agressie of is het emotionele agressie? Ja, nou ja, daar heb je dan weer tactieken voor. Maar niet in de ruimte, ja, geen idee.”

Ruben: “En die trainingen waar je het over had, heb je die in je andere werk gekregen?”

Wendy: “Ja.”

Ruben: “Heb je vanuit het CMO weleens een training gekregen?”

Wendy: “Nee, maar dat is ook omdat de moederorganisatie het SWT is en dat is verantwoordelijk voor onze opleidingen. Wij worden allemaal uitgeleend, dus de moederorganisatie is daar verantwoordelijk voor en die doet dat ook. Maar dat hangt... dat heeft niks met de ruimte hier te maken. Op mijn vorige werk hadden we bijvoorbeeld ook een ruimte waarbij je een deur dicht kon trekken en daar kon dan niemand in, dus dan ben je ook veilig. Maar dat heb je hier bijvoorbeeld helemaal niet. Dus de ruimtes zijn hier niet...”

Ruben: “Goed ingericht.”

Wendy: “Nee, zeker niet.”

Ruben: “En als er... stel je voor je komt in een situatie terecht waar het uit de hand loopt, verbaal of fysiek, word je dan opgevangen en is er nazorg?”

Wendy: “Collega’s, ja. Ja, en Astrid zou ik zeggen. Die zou ook... Ja... Absoluut.”

Ruben: “Netjes. Zou je mij...”

Wendy: “Er is geen protocol voor.”

Ruben: “Nee.”

Wendy: “Nee, want wat ik me nu wel bedenken... Dat komt ook door dit gesprek. Want ik ben uitgeleend en bij mijn moederorganisatie hebben wij een incidentmeldingssysteem. Dus alle verbaal geweld, agressie, een valincident, noem maar op, moeten we allemaal melden. Dat is een MIKA-procedure.”

Ruben: “MIKA?”

Wendy: “MIKA ja, melding incident...”

Ruben: “Ik google het wel, komt goed.”

Wendy: “En als je dat in moet vullen, komt dus ook naar voren: heeft de medewerker nazorg nodig? En dan krijg je dus ook vanuit het management een melding van: is er nog behoefte aan iets? Incidentmeldingen binnen dit het CMO worden volgens mij nergens geregistreerd. Ik heb nog nooit gehoord van een systeem waar incidentmeldingen in geregistreerd worden. Dus volgens mij weet het management dus ook helemaal niets over hoeveel incidenten of wat voor incidenten. Helemaal niks, want dat wordt nergens opgeslagen”

Ruben: “Maar ze gaan wel uit van jullie professionaliteit?”

Wendy: “Ja, ja. Maar volgens mij moet... Als je het hebt over HKZ, wij worden dan wel uitgeleend, maar het CMO moet ook aan bepaalde eisen voldoen. Dat is hier helemaal niet, zit ik me nu te bedenken.”

Ruben: “Oké, en...”

Wendy: “Misschien kan je daar wel wat mee.”

Ruben: “Jazeker. En als jij zou mogen aangeven aan welke maatregelen jij misschien wel behoefte hebt om tijdens je huisbezoeken een extra veiligheid in te bouwen. Zijn er dingen waarvan je zegt: ‘nou, daar zou ik wel behoefte aan hebben?’”

Wendy: “Nou, ik had laatst gezien dat je een app op je telefoon kan zetten – ik heb die voor mijn kinderen ook – waarmee je kan volgen waar iemand is. Maar volgens mij bestaat er ook een app waarin je met je collega’s kan afspreken, zodat ze kunnen zien waar je op huisbezoek bent. En dat is... Volgens mij mag het AVG-technisch nog niet, dus daar moet wat op verzonnen worden. Maar zo kan je in ieder geval aangeven van: ‘hé, ik zit dan in een huisbezoek’. En misschien dat je via die app collega’s een melding kan geven wanneer je je onveilig gaat voelen ofzo. En dat anderen weten waar je bent en mogelijk kunnen we daarop inspelen. Maar dat is... Dat las ik laatst. Ik weet niet hoe dat heet.”

Ruben: “Volgens mij hebben ze hier al weleens met zo’n app gewerkt: VeiligThuis- of VeiligHuisbezoek-app. Maar die deed het op dat moment niet goed, softwaretechnisch. Maar misschien dat het op dit moment wel beter is. Maar er zijn nog wel een aantal dingen waar ik naar aan het kijken ben hoor.”

Wendy: “Ja, want dat zou helpen. Ik denk ook dat het wel goed is, want je interviewt nou mij, maar het kan zijn dat mijn collega heel anders bij huisbezoeken zit. Het hangt ook af van de persoon en hoe je in elkaar zit.”

Ruben: “Ik heb het gevoel dat er bij SWT zorgprofessionals zitten die wel gepokt en gemazeld zijn. Die niet meer zo heel makkelijk...”

Wendy: “Nee, dat klopt, dat is zo. Wij kicken daar ook op. Als het allemaal te saai wordt, gaan we ander werk doen. Dat is gewoon zo.”

Ruben: “Moet er een beetje spanning zijn?”

Wendy: “Ja, precies.”

Ruben: “Zijn er voor de rest geen maatregelen waarvan je vooraf denkt dat je daar behoefte aan hebt? Je mag alles roepen.”

Wendy: “Ik denk dat wij gewoon zelf moeten aangeven dat... Als je naar een huisbezoek gaat waarbij je denkt: hmm...weet niet hoe dat gaat, moet je dat van tevoren kenbaar maken bij je collega's. En vervolgens neem je je buddy mee en ga je niet alleen.”

Ruben: “Oké, dus ook dat mensen weten waar je bent?”

Wendy: “Ja, bijvoorbeeld, het staat altijd wel in de agenda, maar de agenda is voor een aantal openbaar, die hebben daarom gevraagd, en voor een aantal niet. Volgens mij, AVG-technisch, mag dat ook weer niet. Maar volgens mij kan je daar wel wat kunstjes op zetten, in plaats van dat je alles met naam en toenaam in je agenda zet. Dat je er initialen en een huisadres neerzet bijvoorbeeld, zodat je ook te vinden bent.”

Ruben: “Ja, precies. Dan heb ik een andere vraag voor je. In hoeverre ben jij zelf verantwoordelijk voor je veiligheid? Of ligt dat volgens jou voornamelijk bij de organisatie?”

Wendy: “Nee, ik vind het fijn dat ik daar zelf iets in te doen en te zeggen heb. Als ik mij onveilig ga voelen of denk: hmm...ik word onzekerder in het werk, dan moet ik op zoek gaan naar een agressietraining. Dan moet ik naar mijn moederorganisatie gaan en vaak hebben zij die trainingen wel lopen. Dan schrijf ik me in om weer even ervaring op te doen.”

Ruben: “Want wat is jouw moederorganisatie?”

Wendy: Riwis zorg en welzijn. Dan zou ik dat moeten doen. Nee, ik vind het juist fijner om zelf de touwtjes in handen te hebben, dan dat het allemaal afhankelijk is van wat het management allemaal zegt en doet. Het is fijn als ze al een protocol hebben dat dit er is of dat ze je ondersteunen, maar ik vind het fijn dat ik daar zelf ook verantwoordelijk voor ben. Dat ik daar zelf ook een ding in kan doen.”

Ruben: “En de cultuur... ‘veiligheidscultuur’ onderling. Hoe is die opgezet? Durven mensen elkaar aan te spreken op onveilig handelen? Als jij merkt dat Martha een huisbezoek heeft, waarvan jij denkt: mwah, die persoon, daar zou ik haar niet alleen naar laten gaan. Zeg jij dan: ‘ik zou graag met je meegaan.’?”

Wendy: “Dat is heel goed in dit team. Ik kom uit een team waar dat helemaal niet zo was. Dat is echt heel goed geregeld in het team. Ik vind sowieso dat als je het hebt over veilig kunnen werken doordat je alles kan bespreken, dat is er in dit team.

Ruben: “Oké, nou, dat is fijn om te horen.”

Wendy: “Nee, dat is echt heel goed geregeld hier.”

Ruben: “Zijn er nog vaardigheden die verbeterd moeten worden bij de werknemer?”

Wendy: “Ik denk dat je jezelf moet blijven trainen. Dat stuk ‘fysiek’, daar lopen we niet zo vaak tegenaan, maar ik vind het wel fijn om te weten wat ik moet doen als het gebeurt. En volgens mij moet je dat blijven trainen, anders dan zakt dat weg. Ook technieken veranderen. Ik denk dat dit goed is om te blijven doen en dat het aangeboden blijft. En misschien ook binnen het CMO, dus los van de moederorganisatie, om te... Ja, trainings... opleidings...”

Ruben: “Dat daar meer eenduidigheid in komt, dus dat je niet... Jij doet het vanuit Riwis, maar een hoop mensen die ik spreek, hebben geen agressietraining gehad.”

Wendy: “Nee, en als je naar de Wmo kijkt, die zullen ook met agressie te maken hebben, maar die komen vanuit de gemeente. Volgens mij hebben die het helemaal niet, want het is geen zorgorganisatie. Dat is een gemeentelijk of ambtelijk instituut, wat het is, dus die houden zich helemaal niet bezig met hoe voer je een gesprek zonder dat het uit de hand loopt.”

Ruben: “In hoeverre zijn volgens jou de – je noemde het net al in het begin – de gesprekstechnieken die je toepast als je wilt dat je iemands emotie begrijpt en hem daarin snapt, in hoeverre is dat van belang voor jou om een incident te voorkomen?”

Wendy: “Heel groot. Ja, ik denk dat het grootste gedeelte bij jezelf ligt en bij dat wat je zegt, wat je non-verbaal uitstraalt. Niet alles, soms heb je ook te maken met tegenoverdracht, maar over het algemeen heb je daar zelf veel in te doen. En daar moet je op getraind worden en mee blijven oefenen.”

Ruben: “Is een mobiele telefoon afdoende om snel melding van een escalerende situatie te kunnen maken?”

Wendy: “Zoals wat, waar denk je dan aan?”

Ruben: “Aan een alarmknop die zowel de politie als jouw collega’s alarmeert.”

Wendy: “Oh, dat zou heel fijn zijn. Ik denk dat het zeker je gevoel van veiligheid vergroot en je misschien wel anders in je gesprekken gaat zitten. Ik heb er nog nooit van gehoord, maar zou het wel een goed idee vinden. Misschien is dat wel een gat in de markt. Ik zou dat voor het SWT in bepaalde situaties zeker positief vinden.”

Ruben: “Waar heb je behoefte aan wanneer een situatie dreigt te escaleren?”

Wendy: “Ik denk dat ik goed getraind en geoefend wil zijn. Dus dat er een mooi ondersteuningsaanbod ligt vanuit de moederorganisatie, het CMO en de gemeente, zodat je kennis up-to-date blijft.”

Ruben: “Wat kan het CMO daarin verbeteren of ondersteunen?”

Wendy: “Misschien in het gebouw hier een soort ruimte creëren waar je gesprekken op een veilige manier kan voeren. Die heb je bij heel veel organisaties en die is uitgerust met een noodknop. Een veilige gespreksruimte dus. En die alarmknop lijkt me goed, samen met een goede repeterende training. We doen vooraf vaak een vooraanmelding bij de politie, zodat zij op stand-by staan.”

Ruben: “Dan ben ik door mijn vragen heen. Zijn er nog dingen die op jouw hart liggen, die je graag meegenomen zou willen zien en doorgevoerd?”

Wendy: “Nou, we gaan verhuizen naar een nieuw pand, dus dat daar rekening gehouden wordt met de indeling van het pand en onze veiligheid. Er zijn gewoon cliënten die je in een soort beveiligde setting wil spreken.”

Ruben: “Ik heb de vraag van Marcel ook al gekregen en ik ga het zeker aankaarten bij Serge.”

EINDE INTERVIEW

Ruben: “Hoi Martha, zoals je weet, voer ik mijn afstudeeropdracht momenteel hier uit en verdiep ik mij voornamelijk in de veiligheid van huisbezoeken. Vandaar dat ik jou heb gevraagd of ik een interview mocht afnemen bij je. Wij hebben elkaar al een keertje gesproken, maar om zo goed mogelijk tot antwoorden te komen, neem ik steeds hetzelfde interview af. Het kan zijn dat ik je vragen stel die ik al eens heb gesteld.”

Martha: “Dat is prima, brand los.”

Ruben: “Is agressie door cliënten een veelvoorkomend probleem binnen jouw werk in het SWT?”

Martha: “Binnen het SWT hebben we gewoon een doelgroep in huis die te maken heeft met persoonlijkheidsproblematiek, waarbij agressie sneller om de hoek komt kijken. Ik denk bijvoorbeeld aan antisociale persoonlijkheid. Dan moet je je wel op een speciale manier opstellen, anders heb je iemand lijnrecht tegenover je staan. We hebben mensen die uit detentie komen vanwege criminaliteit of agressie-incidenten. De houding die zij vaak tentoonspreiden, daar moet je wel mee overweg kunnen. Over het algemeen kunnen we aardig goed omgaan met deze mensen en het komt dan ook niet zo veel voor. Maar wanneer jij je niet handig zou opstellen, dan zou het veel meer voorkomen. Toch valt het me wel op dat veel mensen toch nog wel weglopen wanneer zij agressie op voelen komen.”

Ruben: “En waarschijnlijk zien ze de consequenties ook in.”

Martha: “Inderdaad. Ze voelen zeker ook wel een belang om dat niet te doen.”

Ruben: “Heb jij het gevoel dat de werkomgeving (huisbezoek) een extra veiligheidsrisico met zich meebrengt?”

Martha: “Ik denk het wel, omdat mensen zelf de voordeur bedienen en ze je kunnen opsluiten. Mensen draaien vaak de deur achter je dicht wanneer je binnen bent. Wanneer iemand je wil slaan ga je ervandoor, maar wanneer je bij iemand thuis bent, is dat gewoon lastiger. En zeker als je met een doelgroep te maken hebt die niet helemaal oordeelsbekwaam is, kan dat best beangstigend zijn. Deze doelgroep is de bemoeizorg. Hun inschatting van de werkelijkheid strookt niet met die van jou en mij. Wanneer je bij zo iemand thuis komt, is het wel spannend, omdat je niet precies weet wie er in hun beleving dan binnenstapt. Soms moet je ook de afweging maken of je een bepaalde casus wel wil oppakken. Laatst was er een man die zijn vrouw had geslagen met een hockeystick, die laat ik dan wel aan mij voorbijgaan. Dat vind ik dan te eng. Andere mensen vinden dat dan wel weer interessant of spannend om te doen.”

Ruben: “Vind jij dat het management van de organisatie voldoende aandacht heeft voor de veiligheid tijdens huisbezoeken?”

Martha: “Er is wel aandacht voor geweest, maar ik vraag me af of het geborgd is. Ik werk nu drieënhalve jaar en op een gegeven moment was er een app. Een aantal mensen heeft deze uitgeprobeerd en het werkte niet en dat was het dan weer. En nu gaat het echt een beetje naar eigen inzicht en is er geen houvast vanuit de organisatie. Binnen het pand is wel een veiligheidsplan opgehangen, maar toen Marcel hier laatst met een boos persoon zat, dan zijn er geen afspraken over hoe wij daarop reageren. Er gaat heel veel goed op intuïtie.”

Ruben: “Er bestaan dus geen protocollen die de veiligheid van de werknemer beschermen?”

Martha: “Misschien zijn ze er wel, maar ze zijn niet geïntegreerd. Maatregelen zoals zo’n app, bloeden altijd een beetje dood. Ik weet bijvoorbeeld dat je bij Stimenz, wanneer er agressie voorkomt, een agressieformulier invult en het meldt bij je manager. Die gaat daar dan wat mee doen. Hier heb ik echt geen idee wat ik zou moeten.”

Ruben: “Zie jij nog maatregelen om veiligheid tijdens huisbezoeken te verbeteren of beter te borgen?”

Martha: “Nou, ik denk dat het allemaal een illusie is eigenlijk. Als iemand kwaad wil doen gebeurt het toch en de meeste incidenten zien mensen totaal niet aankomen. Je moet het hebben van je intuïtie en soms heb je pech.”

Ruben: “Wat doe je dan als het escaleert?”

Martha: “Ja, ik heb een telefoon, dus wie weet kan ik bellen.”

Ruben: “Ga je ervan uit dat, als jij een paar rake klappen krijgt, jij je telefoon kan pakken en kan bellen?”

Martha: “Dat weet ik niet, maar dat is het dus. Dat is de illusie van het verhaal. Het is leuk wat we allemaal bedenken of wat men kan. Ik zou me wel kunnen voorstellen dat we hier in het pand een noodknop bevestigen. Buiten de deur is er niemand in de buurt.”

Ruben: “Zou je er niks voor kunnen bedenken?”

Martha: “Ja, ik zou hard weg kunnen rennen. Ik kan mijn eigen grenzen aangeven, maar als het echt uit de hand loopt, dan zijn wij reddeloos verloren. Toch zie ik dat niet zo snel gebeuren.”

Ruben: “En in hoeverre is de medewerker zelf verantwoordelijk voor zijn eigen veiligheid, of ligt dat bij de organisatie?”

Martha: “Dat ligt bij beide. Ik denk dat je zelf verantwoordelijk bent om na te denken en je intuïtie te volgen, maar dat je wel gefaciliteerd moet worden. Ik heb een eigen mobiel en als ik deze niet had, had ik helemaal niets.”

Ruben: “In welke dingen zou je nog gefaciliteerd willen worden?”

Martha: “Ik zou wel een soort van route willen om een incident te kunnen melden en zodat ik weet bij wie ik moet wezen. Kijk, wij hebben Astrid gehad en daar deponeerden we alles wat we niet wisten. Ik ben heel benieuwd hoe we nu incidenten moeten melden en wie er wat mee gaat doen.”

Ruben: “Is er een zodanige cultuur dat je elkaar durft aan te spreken op onveilig handelen?”

Martha: “Ik denk dat wij zeker zicht hebben op wat iedereen aan het doen is in ons team en we spreken elkaar zeker aan op onveilig handelen. We gaan al heel vaak met z’n tweeën, daar denken we over na. We spreken elkaar er ook zeker op aan wanneer iemand iets dreigt te doen wat ons niet goed lijkt. Soms denk ik wel dat, met hoe meer mensen je er zit, dat ook agressie kan opwekken.”

Ruben: “Kan de setting daarin bepalend zijn?”

Martha: “Jazeker, sommige gesprekken voer je thuis en soms moet je dit op kantoor doen.”

Ruben: “Zijn er nog vaardigheden waarin medewerkers zich kunnen verbeteren, wat een positief effect op de veiligheid zou hebben?”

Martha: “Ik denk een stukje zelfzorg en dat je beseft in welke situaties je terechtkomt. Dat betekent soms dat je een casus niet oppakt of andere maatregelen neemt. Het moet geen effect hebben op onze privélevens.”

Ruben: “Zijn er afspraken over hoe te handelen als een situatie binnen het pand escaleert?”

Martha: “Ik denk dat de enige afspraak is dat als je met twee man of minder in het pand bent, je de voordeur op slot moet doen. Bij Stimenz, mijn moederorganisatie, is er de afspraak dat je als hulpverlener bij de deur zit zodat je snel weg kan. Bij het CMO is dit in de spreekkamers niet goed ingericht en is er voor mij geen goede mogelijkheid om bij de deur te gaan zitten.”

Ruben: “Zou jij afspraken kunnen noemen die je graag zou willen terugzien?”

Martha: “Ik zou willen dat ze in het nieuwe pand hebben nagedacht over veiligheid.”

Ruben: “Ik heb het er gisteren met Serge over gehad en heb gevraagd of jullie als medewerker kunnen meedenken over de indeling van het pand, om de behoefte van medewerkers mee te nemen.

Martha: “Gewoon dat ze tijdens zo’n verbouwing al nadenken over het werk dat wij doen en hoe ze zo’n spreekkamer indelen. Daarnaast zou ik zo’n noodknop willen hebben.”

EINDE INTERVIEW

Enquête veiligheid CMO

Q1 Man/Vrouw

- ☐ Man (1)
- ☐ Vrouw (2)
-

Q2 Leeftijd

- ☐ 18 t/m 29 (1)
- ☐ 30 t/m 49 (2)
- ☐ 50 en ouder (3)
-

Q3 Binnen welk onderdeel van het CMO bent u werkzaam?

- ☐ WMO (1)
- ☐ Schuldhulpverlening (2)
- ☐ Activeringscoach (3)
- ☐ SWT (4)
- ☐ Mee (5)
- ☐ Stimenz (6)
-

Q4 Hoeveel jaar bent u werkzaam binnen het CMO?

- ☐ 0 t/m 1 jaar (1)
- ☐ 1 t/m 2 jaar (2)
- ☐ 2 t/m 3.5 jaar (3)
-

Q5 Met welke vorm(en) van agressie bent u in uw ambulante werkzaamheden voor het CMO in aanraking gekomen? (meerdere antwoordmogelijkheden)

- ☐ Verbale agressie (schreeuwen, schelden, dreigen, beschuldigen enz.) (1)
- ☐ Fysieke agressie (slaan, schoppen, knijpen, duwen, bijten, spugen enz.) (2)
- ☐ Seksueel overschrijdend gedrag (uitlatingen, toespelingen, ongewenste aanrakingen, aanranding, verkrachting enz.) (3)
- ☐ Geen enkele vorm van agressie (4)
-

Q6 Hoe vaak komt u gemiddeld tijdens uw ambulante werkzaamheden voor het CMO in aanraking met agressie door cliënten?

- ☐ Vaak (meerdere keren per maand) (1)
- ☐ Soms (hooguit één keer per maand) (2)
- ☐ Af en toe (eens per half jaar) (3)
- ☐ Nooit (4)
-

Q7 Is er naar uw mening binnen het management voldoende aandacht voor de veiligheid van medewerkers tijdens huisbezoeken?

- ☐ Ja (1)
 - ☐ Nee (2)
 - ☐ Weet ik niet (3)
-

Q8 Bestaat er binnen het CMO een zodanige veiligheidscultuur dat medewerkers bewust rekening houden met veiligheidsrisico's die aan huisbezoeken verbonden zijn en durft men elkaar aan te spreken op onveilig handelen?

- ☐ Ja, dat gaat goed hier (1)
 - ☐ Ja, maar er is nog winst te behalen (2)
 - ☐ Nee, er liggen nog veel verbeterpunten (3)
 - ☐ Nee, veiligheid is hier geen belangrijk onderwerp (4)
 - ☐ Weet ik niet (5)
-

Q9 De veiligheidscultuur binnen het CMO is het beste te beschrijven als:

- ☐ Veiligheid heeft geen prioriteit en de aanwezigheid van problemen wordt ontkend (1)
 - ☐ Wanneer een incident zich voordoet wordt deze aangepakt (2)
 - ☐ Problemen worden wel degelijk opgemerkt, echter te licht beoordeeld en voornamelijk de symptomen worden hiervan aangepakt (3)
 - ☐ Veiligheid neemt een belangrijke plek in en de organisatie investeert continue in de verbetering hiervan (4)
 - ☐ medewerkers worden actief betrokken om de veiligheid binnen de organisatie te verbeteren, hierbij wordt de kern van het probleem opgespoord en aangepakt (5)
-

Q10 Heeft u in het afgelopen jaar een training/cursus gevolgd t.b.v. veilig op huisbezoek en/of de-escalerend handelen?

- ☐ Ja, aangeboden door het CMO (1)
 - ☐ Ja, maar aangeboden vanuit eigen organisatie (2)
 - ☐ Nee, maar ik heb in het verleden wel een training/cursus hierin gevolgd (3)
 - ☐ Nee, nog nooit gevolgd (4)
-

Q11 Heeft u behoefte aan herhaaldelijke training/cursus m.b.t. veilig op huisbezoek en/of de-escalerend handelen?

- ☐ Ja (1)
 - ☐ Nee (2)
 - ☐ Weet ik niet (3)
-

Q12 Zijn er voldoende (technische) maatregelen getroffen om een escalerende situatie tijdens een huisbezoek snel en effectief te kunnen melden en op deze manier hulp in te schakelen?

- ☐ Ja (5)
 - ☐ Nee (6)
-

Q13 Welke (technische) maatregelen zou u graag doorgevoerd willen zien om een escalerende situatie tijdens een huisbezoek snel en effectief te kunnen melden en op deze manier hulp in te schakelen?

Q14 Bestaat er volgens u voldoende nazorg na een agressief incident en worden er direct maatregelen getroffen om een dergelijk incident in de toekomst te voorkomen?

- ☐ Ja (1)
- ☐ Nee (2)
- ☐ Weet ik niet (3)
-

Q15 Zijn er maatregelen nodig om de veiligheid van medewerkers tijdens gesprekken met cliënten op het CMO te verbeteren?

- ☐ Ja (1)
- ☐ Nee (2)
- ☐ Weet ik niet (3)
-

Q16 Welke maatregelen zouden volgens u effectief zijn om de veiligheid van medewerkers tijdens gesprekken met cliënten op het CMO te verbeteren?

Q17 Stelling 1 Ik voel me vaak onveilig tijdens het afleggen van huisbezoeken

- ☐ Eens (1)
- ☐ Oneens (2)

Q18 Stelling 2 Het CMO is goed ingericht voor gesprekken met cliënten

☐ Eens (1)

☐ Oneens (2)

Q3 - Binnen welk onderdeel van het CMO bent u werkzaam?

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	Binnen welk onderdeel van het CMO bent u werkzaam?	1.00	6.00	3.26	1.89	3.56	19

#	Antwoord	%	Aantal
1	WMO	36.84%	7
2	Schuldhelpverlening	0.00%	0
3	Activeringscoach	5.26%	1
4	SWT	31.58%	6
5	Mee	10.53%	2
6	Stimenz	15.79%	3
	Totaal	100%	19

Q5 - Met welke vorm(en) van agressie bent u in uw ambulante werkzaamheden voor het CMO in aanraking gekomen? (meerdere antwoordmogelijkheden)

#	Antwoord	%	Aantal
1	Verbale agressie (schreeuwen, schelden, dreigen, beschuldigen enz.)	70.00%	14
2	Fysieke agressie (slaan, schoppen, knijpen, duwen, bijten, spugen enz.)	0.00%	0
3	Seksueel overschrijdend gedrag (uitlatingen, toespelingen, ongewenste aanrakingen, aanranding, verkrachting enz.)	5.00%	1
4	Geen enkele vorm van agressie	25.00%	5
	Totaal	100%	20

Q6 - Hoe vaak komt u gemiddeld tijdens uw ambulante werkzaamheden voor het CMO in aanraking met agressie door cliënten?

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	Hoe vaak komt u gemiddeld tijdens uw ambulante werkzaamheden voor het CMO in aanraking met agressie door cliënten?	2.00	4.00	3.16	0.59	0.34	19

#	Antwoord	%	Aantal
1	Vaak (meerdere keren per maand)	0.00%	0
2	Soms (hooguit één keer per maand)	10.53%	2
3	Af en toe (eens per half jaar)	63.16%	12
4	Nooit	26.32%	5
	Totaal	100%	19

Q7 - Is er naar uw mening binnen het management voldoende aandacht voor de veiligheid van medewerkers tijdens huisbezoeken?

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	Is er naar uw mening binnen het management voldoende aandacht voor de veiligheid van medewerkers tijdens huisbezoeken?	1.00	3.00	2.05	0.60	0.37	19

#	Antwoord	%	Aantal
1	Ja	15.79%	3
2	Nee	63.16%	12
3	Weet ik niet	21.05%	4
	Totaal	100%	19

Q8 - Bestaat er binnen het CMO een zodanige veiligheidscultuur dat medewerkers bewust rekening houden met veiligheidsrisico's die aan huisbezoeken verbonden zijn en durft men elkaar aan te spreken op onveilig handelen?

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	Bestaat er binnen het CMO een zodanige veiligheidscultuur dat medewerkers bewust rekening houden met veiligheidsrisico's die aan huisbezoeken verbonden zijn en durft men elkaar aan te spreken op onveilig handelen?	1.00	4.00	2.32	0.92	0.85	19

#	Antwoord	%	Aantal
1	Ja, dat gaat goed hier	15.79%	3
2	Ja, maar er is nog winst te behalen	52.63%	10
3	Nee, er liggen nog veel verbeterpunten	15.79%	3
4	Nee, veiligheid is hier geen belangrijk onderwerp	15.79%	3
5	Weet ik niet	0.00%	0
	Totaal	100%	19

Q9 - De veiligheidscultuur binnen het CMO is het beste te beschrijven als:

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	De veiligheidscultuur binnen het CMO is het beste te beschrijven als:	1.00	5.00	2.56	1.07	1.14	18

#	Antwoord	%	Aantal
1	Veiligheid heeft geen prioriteit en de aanwezigheid van problemen wordt ontkend	5.56%	1
2	Wanneer een incident zich voordoet wordt deze aangepakt	61.11%	11
3	Problemen worden wel degelijk opgemerkt, echter te licht beoordeeld en voornamelijk de	16.67%	3

	symptomen worden hiervan aangepakt		
4	Veiligheid neemt een belangrijke plek in en de organisatie investeert continue in de verbetering hiervan	5.56%	1
5	medewerkers worden actief betrokken om de veiligheid binnen de organisatie te verbeteren, hierbij wordt de kern van het probleem opgespoord en aangepakt	11.11%	2
	Totaal	100%	18

Q10 - Heeft u in het afgelopen jaar een training/cursus gevolgd t.b.v. veilig op huisbezoek en/of de-escalerend handelen?

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	Heeft u in het afgelopen jaar een training/cursus gevolgd t.b.v. veilig op huisbezoek en/of de-escalerend handelen?	2.00	4.00	3.00	0.65	0.42	19

#	Antwoord	%	Aantal
1	Ja, aangeboden door het CMO	0.00%	0
2	Ja, maar aangeboden vanuit eigen organisatie	21.05%	4
3	Nee, maar ik heb in het verleden wel een training/cursus hierin gevolgd	57.89%	11
4	Nee, nog nooit gevolgd	21.05%	4
	Totaal	100%	19

Q11 - Heeft u behoefte aan herhaaldelijke training/cursus m.b.t. veilig op huisbezoek en/of de-escalerend handelen?

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	Heeft u behoefte aan herhaaldelijke training/cursus m.b.t. veilig op huisbezoek en/of de-escalerend handelen?	1.00	3.00	1.37	0.67	0.44	19

#	Antwoord	%	Aantal
1	Ja	73.68%	14
2	Nee	15.79%	3
3	Weet ik niet	10.53%	2
	Totaal	100%	19

Q12 - Zijn er voldoende (technische) maatregelen getroffen om een escalerende situatie tijdens een huisbezoek snel en effectief te kunnen melden en op deze manier hulp in te schakelen?

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	Zijn er voldoende (technische) maatregelen getroffen om een escalerende situatie tijdens een huisbezoek snel en effectief te kunnen melden en op deze manier hulp in te schakelen?	5.00	6.00	5.84	0.36	0.13	19

#	Antwoord	%	Aantal
5	Ja	15.79%	3
6	Nee	84.21%	16
	Totaal	100%	19

Q19 - Welke (technische) maatregelen zou u graag doorgevoerd willen zien om een escalerende situatie tijdens een huisbezoek snel en effectief te kunnen melden en op deze manier hulp in te schakelen?

Welke (technische) maatregelen zou u graag doorgevoerd willen zien om een escalerende situatie tijdens een huisbezoek snel en effectief te kunnen melden en op deze manier hulp in te schakelen?

Weet ik niet

Evt een veiligheids app op foon (ooit gehad maar werkte niet).

x

?

Snel hulp inschakelen door.....?

een centraal contactpersoon/meldpunt. We hebben eerder een app gehad, deze werkte niet naar behoren. Een vervanger hiervoor zou wenselijk zijn.

noodnummer

Duidelijke afspraken rond het alleen op huisbezoek gaan. Bij risicovolle cliënten afspraken/beleid rond huisbezoek.

Op dit moment is er onderling weinig controle, mensen volgen hun eigen agenda. Mocht er wat gebeuren tijdens een huisbezoek vraag ik mij af of er directe collega's of collega's van het CMO zijn die het opvalt dat ik nog niet terug ben van huisbezoek. De sociale controle op dit gebied mag wat mij betreft meer zijn, verder zou iets van een app handig zijn waarop je kan aangeven dat je ergens binnen stapt, en wanneer je dan na bijvoorbeeld 1,5/2 uur nog niet bent 'uitgecheckt' er een berichtje vanuit die app naar een collega wordt gestuurd. Die zou dan bijvoorbeeld even kunnen bellen om te vragen hoe het gaat.

Vanuit MEE werk ik grotendeels alleen (dus slechts af en toe een andere MEE collega op het CMO die mijn agenda kan inzien). Misschien kunnen we bij disciplines onderling een agenda delen zodat we kunnen zien waar iemand is op een gegeven moment. Verder ben ik niet bekend met welke technische mogelijkheden er zijn om een melding te maken. Ik denk dat kansen liggen bij herhaalde trainingen waar individuele werkers sterker en bewuster gemaakt worden.

Via de telefoon onmiddellijk hulp inroepen van collega's als er een escalatie dreigt.

Een keer een training doen/een protocol lezen waarin vermeld staat hoe te handelen. Nu heb ik geen idee waar ik dat zou moeten melden. (ik zou nu mijn leidinggevende bellen oid en vanuit daar wel zien wat er verder verwacht wordt.)

Weten wat de wegen zijn, hoe je het beste je eigen veiligheid in het oog kan houden, wie er zicht heeft als het mis gaat en wie je kan bereiken als je agressie o.i.d. hebt meegemaakt. Het lijkt me daarnaast goed medewerkers te informeren hoe ze het beste hun veiligheid kunnen waarborgen op huisbezoeken; simpele stappen om in de gaten te houden.

Vast "alarmnummer" waar wij situaties kunnen melden.

geen idee

Eigen veiligheid staat voorop. Getraind worden en zijn op ontsnappingsmogelijkheden zijn van belang maar elke situatie is anders.

Q13 - Bestaat er volgens u voldoende nazorg na een agressief incident en worden er direct maatregelen getroffen om een dergelijk incident in de toekomst te voorkomen?

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	Bestaat er volgens u voldoende nazorg na een agressief incident en worden er direct maatregelen getroffen om een dergelijk incident in de toekomst te voorkomen?	1.00	3.00	2.53	0.82	0.67	19

#	Antwoord	%	Aantal
1	Ja	21.05%	4
2	Nee	5.26%	1
3	Weet ik niet	73.68%	14
	Totaal	100%	19

Q14 - Zijn er maatregelen nodig om de veiligheid van medewerkers tijdens gesprekken met cliënten op het CMO te verbeteren?

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	Zijn er maatregelen nodig om de veiligheid van medewerkers tijdens gesprekken met cliënten op het CMO te verbeteren?	1.00	3.00	1.83	0.96	0.92	18

#	Antwoord	%	Aantal
1	Ja	55.56%	10
2	Nee	5.56%	1
3	Weet ik niet	38.89%	7
	Totaal	100%	18

Q15 - Welke maatregelen zouden volgens u effectief zijn om de veiligheid van medewerkers tijdens gesprekken met cliënten op het CMO te verbeteren?

Welke maatregelen zouden volgens u effectief zijn om de veiligheid van medewerkers tijdens gesprekken met cliënten op het CMO te verbeteren?

Meldknop spreekkamer? Bij de deur zitten? Spreekkamer ongeschikt?

Dat ligt hem toch vooral in de ruimte, hoe gesitueerd... Er zijn veel 'achteraf hokjes' waar weinig zicht op elkaar en elkaars cliënten is.

Er is nagenoeg geen toezicht op collega's tijdens gesprekken.

Trainen van vaardigheden en dit blijven herhalen. Het zijn vaak uitzonderlijke situaties die je niet vaak tegenkomt. Door te weten waar je in een ruimte kan zitten/ welk gedrag wel/niet helpend is en dit te blijven oefenen houdt je dit vers. Daarnaast in het nieuwe CMO dient er te worden gekeken naar manieren om de veiligheid te waarborgen.

spreekruimtes met een andere indeling

CMO-gebouw moet aan duidelijke eisen voldoen, hierover moeten afspraken gemaakt worden. bijv. rode alarmknop. Hoe te handelen bij agressie moet voor iedereen duidelijk zijn (protocol.)

Het gebouw is hier nu niet op ingericht. Denk aan een noodknop, hoe te handelen als er sprake is van agressie/geweld in het gebouw, weten mensen hoe te handelen en zo ja wie coördineert dat dan? Daarnaast, wat mogen wij als medewerkers doen om de veiligheid te waarborgen, mogen wij bijvoorbeeld mensen zelf uit het gebouw verwijderen of moeten wij wachten tot de politie er is?

Ik voer maar weinig gesprekken op het CMO ivm gebrek aan ruimte.

Misschien een noodknop oid om collega's in te schakelen. Al is het wel gehorig hier dus als er collega's zijn dan kun je horen wanneer er een escalatie is.

Een alarmknop in de spreekkamers die gebruikt kan worden bij escalatie. Training van alle medewerkers van het CMO. Nooit alleen in het CMO zijn tijdens een gesprek met een cliënt.

Ik twijfel over de vorige vraag. Tot nu toe heb ik me (nog) niet onveilig gevoeld hier en om die reden hoeven er (nog) geen maatregelen genomen te worden. Aan de andere kant zou bv één spreekkamer met een 'panieknop' niet verkeerd zijn in geval van moeilijke gesprekken.... Aan de ene kant werken dit soort maatregelen juist agressie in de hand (heb ik gemerkt in het verleden) aan de andere kant is het ook weer zo wat om de put pas te dempen wanneer het kalf is verdronken... Mooie vraag, leuk om eens over te brainstormen!

Een protocol opstellen voor wat te doen om je veiligheid het beste te garanderen.

Het moet duidelijk zijn dat een collega in een ruimte werkzaam is met een client. Prettig zou zijn dat er altijd een collega aanwezig is die bv training op veiligheidsgebied heeft gehad zodat bij problemen snel kan worden ingegrepen en gedeëscaleerd .

veiligheid pand, afspraken hoe om te gaan bij incident (wie doet wat), noodknop in gespreksruimte, training

Zorg dat collega's in de buurt zijn en afweten van het gesprek met mogelijk een 'moeilijke' client.

Q16 - Stelling 1Ik voel me vaak onveilig tijdens het afleggen van huisbezoeken

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	Stelling 1Ik voel me vaak onveilig tijdens het afleggen van huisbezoeken	2.00	2.00	2.00	0.00	0.00	19

#	Antwoord	%	Aantal
1	Eens	0.00%	0
2	Oneens	100.00%	19
	Totaal	100%	19

Q17 - Stelling 2 Het CMO is goed ingericht voor gesprekken met cliënten

#	Field	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std afwijking	Variantie	Aantal
1	Stelling 2 Het CMO is goed ingericht voor gesprekken met cliënten	1.00	2.00	1.95	0.22	0.05	19

#	Antwoord	%	Aantal
1	Eens	5.26%	1
2	Oneens	94.74%	18
	Totaal	100%	19

Bijlage 9. Agressie Risico Inschatting Huisbezoek (ARIH)

Checklist Agressie Risico Inschatting Huisbezoek (ARIH)

Naam invuller:

Naam cliënt en/of dossiernummer:

Invuldatum:

Indien bekend: datum geplande huisbezoek:

	1	2	3	4	5
Hoe groot schat je gevoelsmatig de kans in op agressie tijdens dit bezoek? 1 = Heel laag – 5 = heel hoog					
Hoe veilig voel je je om dit huisbezoek af te leggen? 1 heel veilig – 5 = heel onveilig					

Kruis aan wat van toepassing is.	Nee	Ja	Onbekend
Ga je op huisbezoek om zaken te controleren?			n.v.t.
Ga je slecht nieuws brengen of een correctiegesprek voeren?			n.v.t.
Ga je onaangekondigd op huisbezoek?			n.v.t.
Is er sprake of sterk vermoeden van zedendelicten door leden van het gezin?			
Zijn er belangrijke veranderingen in het leven van de cliënt of ouders/verzorgers? Bijvoorbeeld: verandering van school, verhuizing, huisuitzetting, echtscheiding?			
Is het pand/wooncomplex bekend om eerdere geweldssituaties, misdaad e.d.?			
Is het tijdstip meer risicovol? Bijvoorbeeld buiten kantooruren of in het donker?			n.v.t.
Brengen factoren in de omgeving risico met zich mee (gevaarlijke buurt, donker tunneltje, enz.)?			
Gaat het om een gedwongen uithuisplaatsing?			n.v.t.
Is verslaving, alcohol- of drugsgebruik aan de orde?			
Zijn er zware geweldsdelicten in de historie van het gezin?			
Zijn er recentelijk agressieve uitingen tegen werkers aan de orde geweest?			
Is er sprake of sterk vermoeden van georganiseerde misdaad in of rondom het gezin?			
Zijn er (vermoedelijk) wapens aanwezig?			
Zijn er psychische factoren aanwezig die kans op agressie (verbaal, bedreiging, fysiek geweld) vergroten (onvoorspelbaarheid, stemmingswisselingen)			
Zijn er overige risicofactoren aanwezig? Zo ja vul hierin welke en schat het risico in (laag, gemiddeld, hoog): • •			

	1	2	3	4	5
Hoe weerbaar voel je je op dit moment om in deze casus met mogelijke (non) verbale agressie zoals schelden en bedreiging om te gaan? 1= heel weerbaar – 5= helemaal niet weerbaar					
In hoeverre voel je je op dit moment in staat om bij deze casus je grenzen te bewaken? 1= voldoende in staat – 5= helemaal niet in staat					
Hoe vaardig voel je je op dit moment om (non)verbale agressie en bedreigingen in deze casus te hanteren? 1= zeer vaardig – 5= helemaal niet vaardig					
Hoe is op dit moment de werkrelatie met het gezin? 1= heel goed, 5= heel slecht					

Het invullen van deze vragenlijst en opvolgen van de adviezen draagt bij aan de veiligheid tijdens huisbezoeken maar garandeert niet dat het huisbezoek zonder agressie verloopt.

You created this PDF from an application that is not licensed to print to novaPDF printer (<http://www.novapdf.com>)

VOORZORGSMAATREGELEN

GROEN: Heb je alléén groene antwoorden aangekruist (kolom 1 en 2):

Op basis van jouw inschatting zijn er **geen bijzondere risicofactoren** aan dit gesprek verbonden.

Denk wel aan de volgende algemene voorzorgsmaatregelen:

Kies op basis van de risicofactoren het risiconiveau. Het kan zijn dat binnen jouw organisatie andere voorzorgsmaatregelen afgesproken zijn. Het is aan jou om de juiste voorzorgsmaatregelen te treffen.

- ☐ Bel, tenzij er sprake is van een onaangekondigd bezoek, de cliënt vooraf en leg bij het maken van de afspraak duidelijk aanleiding en het doel van het gesprek uit. Uit de reactie kun je opmaken hoe de cliënt aan kijkt tegen het bezoek. Op basis van deze reactie bepaal je eventuele voorzorgsmaatregelen.
- ☐ Zorg dat je op tijd bent en informeer de cliënt als je later komt.
- ☐ Parkeer je auto (of ander vervoermiddel) op een plek die je gemakkelijk kunt bereiken met de neus in de richting van de weg.
- ☐ Zorg dat je voor je vervoer niet afhankelijk bent van degene waar je op bezoek gaat (dus niet af laten halen van het station bijvoorbeeld).
- ☐ Houd de auto- of fietssleutels, tas, persoonlijke spullen altijd binnen handbereik.
- ☐ Zorg dat collega's weten waar je bent door bijv. (digitale of groeps-) agenda up-to-date te houden.
- ☐ Neem een mobiele telefoon mee en sla alarmnummers in je telefoon onder een snelkeuzetoets op.
- ☐ Zorg ervoor dat de batterij van de telefoon opgeladen is.
- ☐ Ga bij het aanbellen niet frontaal voor de opening staan maar dwars zodat je snel kunt reageren.
- ☐ Ga pas naar binnen als de cliënt je heeft uitgenodigd.
- ☐ Let op hoe de cliënt de deur dicht maakt.
- ☐ Wees ervan bewust dat je het privédomein van een ander betreedt: gedraag je als gast.
- ☐ Bekijk bij het binnengaan de mogelijke vluchtroute.
- ☐ Neem de omgeving in je op.
- ☐ Ga strategisch zitten waar je weg kunt komen.

ORANJE: Heb je één of meer oranje risicofactoren (kolom 3 en 4 en onbekend) aangekruist:

Naar jouw inschatting zijn er risicofactoren voor het optreden van agressie tijdens het huisbezoek aanwezig. **Overleg met een collega** over de te nemen voorzorgsmaatregelen. Denk, buiten de algemene (groene) voorzorgsmaatregelen, ook aan de volgende maatregelen:

- ☐ Plan het gesprek tijdens kantooruren.
- ☐ Ga met een collega op huisbezoek, kondig wel vooraf altijd aan dat je samen komt.
- ☐ Spreek een tijd af voor telefonisch contact met een collega, bijv. tien minuten na binnenkomst.
- ☐ Een andere mogelijkheid is dat je contact houdt via een open telefoonverbinding.
- ☐ Spreek met een collega af om contact op te nemen als het gesprek ten einde is.
- ☐ Neem een mobiele alarmknop met GPS mee (indien beschikbaar in jouw organisatie)
- ☐ Plan het risicovolle gesprek op een veilige locatie, kantoor of bijvoorbeeld een veiligheidshuis.
- ☐ Maak werkafspraken met collega's over hoe de veiligheid tijdens het gesprek gewaarborgd is.

ROOD: Heb je één of meer rode risicofactoren aangekruist:

Naar jouw inschatting zijn er ernstige risicofactoren voor het optreden van agressie tijdens het huisbezoek aanwezig. **Overleg met een inhoudelijk verantwoordelijke (bv. je leidinggevende of de gedragswetenschapper) over de te nemen voorzorgsmaatregelen is noodzakelijk.** Denk hierbij, naast de eerder genoemde voorzorgsmaatregelen, ook aan de volgende voorzorgsmaatregelen:

- ☐ Plan het risicovolle gesprek op een veilige locatie, een kantoor, veiligheidshuis of politiebureau en voer het gesprek samen met een collega.
- ☐ Maak werkafspraken met politie/collega's over hoe de veiligheid tijdens het gesprek op deze locatie gewaarborgd is.
- ☐ Als huisbezoek toch noodzakelijk is, ga je samen met een collega of de politie.
- ☐ De politie kan zo nodig uit het zicht blijven om geen extra agressie op te roepen. Voer dan het gesprek samen met je collega en maak afspraken over hoe je contact houdt met de dichtbij aanwezige politie. Dit kan bijvoorbeeld met een open telefoonverbinding.

Bijlage 10. Gemeentelijk Protocol

Stappen naar een veilige werkomgeving: aanpak van agressie tegen medewerkers

1. Algemeen

Met het protocol “veilige werkomgeving” wil de gemeente Apeldoorn vaststellen welke normen gehanteerd worden in de contacten tussen haar medewerkers en burgers. Daarnaast vergroot het protocol het inzicht bij management, medewerkers en bestuurders om een veilige werkomgeving te waarborgen.

Bestuur en directie van de gemeente Apeldoorn vinden het van groot belang dat medewerkers in een veilige werkomgeving hun taken kunnen uitvoeren. De veiligheid van medewerkers en bezoekers van de gemeente Apeldoorn staat altijd voorop. De gemeente Apeldoorn heeft bovendien een Arbo verplichting naar iedereen die werkzaam is bij de gemeente. Het uitgangspunt van de gemeente Apeldoorn is dat medewerkers zich door de werkgever beschermd weten tegen agressie. Door respect te tonen, open en transparant ons werk te doen, willen wij ons klantgericht profileren. Hierbij passen bezoekersruimten waarin zowel burgers als medewerkers zich prettig en veilig voelen. Anderzijds bevat het protocol richtlijnen over hoe te handelen als de veiligheid van de medewerker(s) in het geding is. Als een burger zich ongepast gedraagt, heeft dit directe consequenties. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen ongepast gedrag in rechtstreeks contact met de medewerker of dat dit gedrag via social media of op andere wijze plaatsvindt. Ongepast gedrag is ongepast, onafhankelijk van de wijze waarop dit plaatsvindt.

De norm

Vanuit de kernwaarde BUS heeft de gemeente Apeldoorn een gemeentebrede norm ontwikkeld voor het omgaan met agressie. We zijn betrokken en nemen dienstverlening serieus, en zijn een goede gastvrouw. We treden adequaat op en beschermen onze medewerkers indien er sprake is van agressief gedrag. Het is onwenselijk als er binnen een organisatie onduidelijkheid bestaat over hoe we omgaan met agressief gedrag. Als teams, leidinggevend en individuele medewerkers verschillend met agressief gedrag omgaan zorgt dit voor verwarring, zowel bij de burger als bij collega's. Burgers voelen dan dat ze bij de ene medewerker verder kunnen gaan dan bij de andere. Hierdoor zijn ze meer geneigd om de verschillen in aanpak om te buigen in hun eigen voordeel. Ook voor alle collega's is het van belang om een duidelijke grens te stellen: als de ene medewerker veel meer van een burger tolereert dan de andere, wordt de grens die van de collega met de dikste huid. En dat kan natuurlijk nooit de bedoeling zijn. Daarom bepaalt de organisatie wat de norm is en de grens wat zij wel of niet van een burger tolereert en is dit niet afhankelijk van één medewerker. De norm is:

WE GAAN RESPECTVOL MET ELKAAR OM. AGRESSIE WORDT NIET GEACCEPTEERD. INDIEN ER SPRAKE IS VAN AGRESSIE HEEFT DIT ALTIJD EEN REACTIE TOT GEVOLG.

Onder agressie op het werk wordt verstaan: voorvallen waarbij een medewerker psychisch of fysiek wordt lastig gevallen, bedreigd of aangevallen onder omstandigheden die rechtstreeks verband houden met het verrichten van arbeid.

Reikwijdte

Dit protocol ‘veilige werkomgeving’ is van toepassing op alle medewerkers die werkzaam zijn voor de gemeente Apeldoorn, voor alle locaties van de gemeente Apeldoorn en op medewerkers werkzaam voor de gemeente

Apeldoorn op locatie. Daarnaast kunnen en zullen delen van dit agressiebeleid ook worden ingezet wanneer er sprake is van bedreiging van medewerkers of hun naasten buiten werktijd, waarbij de oorzaak van de agressie rechtstreeks met het werk van de medewerkers te maken heeft. Er wordt hierbij geen onderscheid gemaakt in de wijze waarop dit gedrag plaatsvindt of dit nu in rechtstreeks contact met de medewerker is of via social media of op een andere wijze.

Beleidskader en uitgangspunten

Het is van belang dat er binnen de organisatie vanuit één beleidskader en vanuit dezelfde uitgangspunten wordt gehandeld, daarom wordt hier het een en ander toegelicht. Om eenduidigheid te waarborgen en omdat het wenselijk is dat er voor veilig werken één aanspreekpunt is, is er één veiligheidscoördinator in de organisatie bij wie men voor alle aspecten rondom veiligheid terecht kan.

Veiligheid

De veiligheid van medewerkers en bezoekers van de gemeente Apeldoorn staat altijd voorop. De gemeente Apeldoorn heeft een Arbo verplichting naar iedereen die werkzaam is bij de gemeente. Het uitgangspunt van de gemeente Apeldoorn is dat medewerkers zich door de werkgever beschermd weten tegen agressie en zich hierin gesteund voelt door zijn direct leidinggevende.

Professionaliteit

Medewerkers van de gemeente Apeldoorn zijn professionals die werken binnen een professionele organisatie. Een professionele organisatie streeft naar het voeren van regie over processen en werkstromen. Professioneel gedrag is klantgericht, doelgericht en efficiënt. Medewerkers weten dat hun eigen gedrag ook van invloed kan zijn op het gedrag van de burger, ook buiten hun eigen werkomgeving. In het kader van preventie maken medewerkers zelf een inschatting van de situatie waarin de burger zich bevindt. Dit om o.a. te bepalen of het moment en de wijze waarop het contact gelegd wordt risico van agressie met zich meebrengt. Ook hoort hierbij dat medewerkers vooraf een inschatting maken van hun eigen gemoedstoestand. De professional houdt altijd de regie tijdens gesprekken/contactmomenten en weet agressie-reducerend op te treden. Ook buiten het werk wordt van een medewerker verwacht dat hij zich gedraagt zoals een goed ambtenaar betaamt en zich bewust is welke invloed zijn eigen gedrag, bijvoorbeeld ook via social media, kan hebben.

Samenwerking

Collega's steunen elkaar en bewaken met elkaar de normen. Het bemoeirecht en de bemoeiplicht zijn twee belangrijke aspecten. Het bemoeirecht is het *recht* van collega's om zich te bemoeien met situaties, waarin sprake is van een ordeverstoring en de voor de situatie verantwoordelijke collega de regie over zijn gesprek kwijt is. Bemoeiplicht is de *plicht* om actie te ondernemen als de verantwoordelijke collega de regie over zijn gesprek kwijt is, waardoor de regie weer terugkomt waar die hoort. Acties die onder bemoeiplicht vallen zijn: onder andere het inschakelen van een andere collega, leidinggevende, beveiliging of politie.

Voorkomen is beter dan genezen

Door zo klantgericht mogelijk te werken, trainingen op het gebied van agressie te geven, het stellen van huis- en gedragsregels, goede voorlichting en indien nodig vroegtijdig inschakelen van externen kan agressie zoveel mogelijk worden voorkomen. De professional moet er alles aan doen om ervoor te zorgen dat de situatie niet escaleert en de burger agressief gedrag vertoont.

Emotie mag

Een medewerker kan te maken krijgen met emotioneel gedrag van burgers. Dit gedrag kan niet altijd worden voorkomen. Als de burger bijvoorbeeld net slecht nieuws heeft gehoord moet hij de ruimte krijgen om zijn frustratie of boosheid kwijt te kunnen en het kort te kunnen uiten. Je kunt iemand kalmeren en ervoor zorgen dat het gedrag acceptabel blijft. Na het uiten van de emotie moet het gesprek echter wel weer op een normale manier verder kunnen.

De burger

Ook ten aanzien van de burger gelden verwachtingen. Het motto is : u bent van harte welkom maar we nemen wel een aantal omgangsregels in acht. De burger dient zich correct naar de medewerker te gedragen en houdt zich aan de huisregels. Ook in andere vormen van contact (email, social media, telefoon, etc.) behoort de burger zich correct naar de medewerker te gedragen.

2. Randvoorwaarden

2.1 Voorwaarden

Voor het welslagen van het protocol moet aan een aantal voorwaarden worden voldaan en praktische afspraken worden gemaakt.

- Bij introductie van het protocol is het van belang dat er bij medewerkers en leidinggevendenden draagvlak is. De medewerker moet zich ook gesteund voelen door zijn leidinggevende. De gemeente is verplicht veiligheidsmiddelen beschikbaar te stellen en de medewerker is verplicht de veiligheidsmiddelen die beschikbaar zijn adequaat in te zetten, trainingen te volgen en de instructies van de beveiliging en de direct leidinggevende op te volgen.
- Elke medewerker kan digitaal en/of analoog over een exemplaar van het protocol beschikken.
- Het verdient aanbeveling dat er een plaatselijke noodprocedure is op elke werkplek (bijvoorbeeld noodknop en een lijst met telefoonnummers). De afspraken over de signalen van nood en het waarschuwen van de beveiliging/gebouwenbeheerder en de direct leidinggevende moeten bij een ieder duidelijk zijn.
- Het protocol moet beschouwd worden als een continue proces, en zal door iedere leidinggevende regelmatig, in ieder geval elk kwartaal, in het werkoverleg worden besproken. De veiligheidscoördinator ziet er op toe dat dit daadwerkelijk geschiedt en het protocol zal jaarlijks worden geëvalueerd en indien nodig op advies van de veiligheidscoördinator in overleg met en door de beleidsadviseur HRM worden aangepast.

2.2 Verantwoordelijkheden

Bij het omgaan met agressie staan vier basisprincipes centraal: preventie (hoofdstuk 4), handhaven (hoofdstuk 3) nazorg (hoofdstuk 6) en sanctioneren (hoofdstuk 7 en 8).

Bij deze basisprincipes komt het vooral aan op consequent handelen en samenwerken. Daarom is er een veiligheidscoördinator benoemd, die hierop toeziet. Daarbij is het van groot belang dat duidelijk is waar welke verantwoordelijkheden liggen. Op iedere locatie is er een leidinggevende die eindverantwoordelijk is en die op de hoogte is van de gemaakte afspraken en procedures.

Daarnaast is het zo dat iedere medewerker alert moet zijn op signalen van agressief gedrag en daar waar mogelijk proactief reageert. Hieronder valt niet alleen agressief gedrag in direct contact met de burger en de medewerker, maar ook agressief gedrag via bijvoorbeeld e-mail en/of social media. Let op elkaar en op de burgers. Bovendien is het van belang dat iedereen kennis neemt van de bestaande gedragsregels, en

afspraken. Elk kwartaal zal in het teamoverleg daarom aandacht besteed worden aan het thema agressie, gedragsregels en geldende afspraken.

Daarnaast heeft elke direct leidinggevende wiens afdeling veel te maken heeft met cliëntencontact, de navolgende verantwoordelijkheden:

- Creëert draagvlak voor het protocol onder de medewerkers en ziet toe op naleving hiervan.
- Is verantwoordelijk voor gasvrij gedrag van zijn medewerkers
- Stelt het protocol structureel (minimaal één maal per kwartaal) aan de orde in het werkoverleg,
- Maakt voorvallen van agressie bespreekbaar in het werkoverleg, evalueert incidenten en zorgt ervoor dat de medewerker zich gesteund voelt in een dergelijke situatie en besteedt daarbij tevens aandacht aan preventie.
- Initieert preventieve en correctie maatregelen op basis van voorvallen en doet voorstellen aan de veiligheidscoördinator tot verbetering van het protocol.
- Communiqueert aanpassingen op het protocol naar alle medewerkers.
- Heeft oog voor alles wat binnen het kantoor en daarbuiten kan bijdragen aan het voorkomen van agressie.
- Draagt zorg voor voldoende bezetting, ondersteuning bij incidenten.
- Onderhoudt daar waar nodig in samenspraak met de veiligheidscoördinator contacten met de plaatselijke politie.
- Onderhoudt contacten en stemt het protocol af met andere organisaties die binnen hetzelfde kantoor gehuisvest zijn.
- Signaleert en rapporteert naar de veiligheidscoördinator.

3. Handelwijze bij vormen van (agressief) gedrag van de burger

3.1 Een medewerker kan niet zien waar gedrag vandaan komt, er kan immers niet in het hoofd van een burger gekeken worden. Daarom kan een medewerker alleen afgaan op het gedrag van een burger dat kan worden waargenomen: de verschijningsvorm. Hierbij wordt onder andere ook rekening gehouden vanuit welke doelgroep een burger komt en van waaruit dit gedrag voortkomt. Om enkele handvatten te geven onderscheidt de gemeente Apeldoorn vier basisverschijningsvormen van gedrag. De vier basisverschijningsvormen zijn uitgedrukt in A-, B-, C-, en D-gedrag. Daarbij blijft het altijd van belang dat de medewerker zelf zijn gezonde verstand gebruikt en zijn eigen veiligheid voorop stelt.

A-gedrag	B-Gedrag	C-gedrag	D-gedrag
• Excuses verzinnen • Klagen • Vragen om begrip • Vragen om uitzonderingen	Kritiek op regels Kritiek op beleid Kritiek op organisatie	Richt zich op jou Komt in persoonlijke ruimte	Dreigen met fysiek geweld naar medewerker of naasten van de medewerker Past fysiek geweld toe Vormt een ernstige psychische bedreiging

3.2. Deze voorbeelden geven handvatten om de soorten basisverschijningsvormen te herkennen, maar beoogt geen uitputtende opsomming te zijn.

3.3 Reactie bij A-gedrag en B-gedrag

Belangrijk is dat de burger wordt aangesproken op zijn gedrag. Een burger mag niet de indruk krijgen dat hij tegenover medewerkers van de gemeente Apeldoorn de regels van fatsoen en de huisregels niet in acht hoeft te nemen. Er dient wel ruimte te zijn voor de burger om enige emotie te uiten. Er wordt van medewerkers van de gemeente Apeldoorn verwacht dat er professioneel wordt omgegaan met emotie. Op die manier kan voorkomen worden dat het gedrag verergert en uitmondt in agressief gedrag. In trainingen wordt hier aandacht aan gegeven en ook in werkoverleggen wordt dit besproken. Er zijn echter grenzen en het is goed als de medewerker deze aan een burger stelt; dat schept duidelijkheid. Wanneer echter in geval van onenigheid met een burger de direct leidinggevende van oordeel is dat de medewerker niet juist heeft gehandeld, zal de leidinggevende dit de medewerker niet in het bijzijn van de burger laten blijken. Op een later tijdstip zal de direct leidinggevende de zaak inhoudelijk met de medewerker bespreken. Als daar aanleiding toe bestaat zal de burger worden gezegd dat de zaak opnieuw wordt beoordeeld. Ondanks professioneel handelen van een medewerker kan niet altijd worden voorkomen dat een burger agressief reageert. Van belang is dat er dan zoveel mogelijk één norm wordt gehanteerd en op een zoveel mogelijk gelijke wijze op agressief gedrag van de burger wordt gereageerd.

3.4 Reactie bij C-gedrag in persoonlijk contact

In een situatie bij C-gedrag zal in principe de medewerker eerst zelf proberen de situatie op te lossen. De medewerker verzoekt de burger door rustig te blijven maar wel duidelijk op te treden dat hij of zij zich dient te gedragen en wijst de burger eventueel op de huisregels. Als dit niet helpt kan, indien aanwezig, de alarmsignalering worden ingeschakeld. Is er geen alarmsignalering aanwezig is, zorg voor je eigen

veiligheid. Verlaat de onveilige setting en schakel zo snel mogelijk de beveiliging/gebouwenbeheer in. De beveiliging/gebouwenbeheerder licht zo spoedig mogelijk de direct leidinggevende in. De beveiliging/gebouwenbeheerder besluit, indien mogelijk in overleg met de direct leidinggevende, op basis van de situatie die deze aantreft of het gesprek beëindigd wordt en/of de politie wordt ingeschakeld.

Indien de inschakeling van de politie niet nodig is probeert de beveiliging/gebouwenbeheerder dan wel direct leidinggevende de burger te kalmeren. Na dit gesprek kan de beveiliging/gebouwenbeheerder de burger alsnog verzoeken het pand te verlaten. Weigert de burger vervolgens het pand te verlaten dan wordt alsnog de politie ingeschakeld. De beveiliging/gebouwenbeheerder zal het verzoek om het pand te verlaten nog twee maal herhalen waarna de burger door de politie wordt verwijderd. Daadwerkelijk ingrijpen is aan de politie voorbehouden.

3.5 Reactie bij C- gedrag bij telefonisch contact

De medewerker probeert de burger eerst tot rede te brengen. Als dit niet lukt zal de medewerker aangeven de verbinding te verbreken wanneer het gesprek geen andere wending krijgt. De medewerker zal dit bij herhaling daadwerkelijk doen. In elk geval neemt de medewerker contact op met zijn direct leidinggevende indien er naar de mening van de medewerker een bedreigende situatie kan ontstaan. Zo mogelijk wordt aan de telefoniste de naam van de burger doorgegeven. Als de burger zelf terugbelt wordt deze doorverbonden met de direct leidinggevende die meedeelt dat er pas weer een gesprek wordt gevoerd wanneer de burger tot rede is gekomen. Als de burger aangeeft naar de locatie toe te komen wordt direct de beveiliging/gebouwenbeheerder/ receptie en direct leidinggevende geïnformeerd. Indien noodzakelijk wordt ook de politie geïnformeerd.

3.6 Reactie bij C-gedrag bij schriftelijk contact

Wanneer een medewerker op een schriftelijke wijze agressief door de burger wordt benaderd en/of behandeld zal de medewerker de direct leidinggevende op de hoogte stellen. De direct leidinggevende bepaalt welke actie er moet worden ondernomen. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van één van de maatregelen dan wel sanctiemogelijkheden beschreven in hoofdstuk 8

3.7 Reactie bij D-gedrag en/of herhaald C-gedrag

Indien een burger D-gedrag of herhaald C-gedrag vertoont onafhankelijk op welke wijze of waar het plaatsvindt dan dienen in ieder geval de volgende acties te worden uitgezet:

- De medewerker schakelt de beveiliging/gebouwenbeheerder/receptie in.
- De beveiliging/gebouwenbeheerder meldt het incident zo spoedig mogelijk aan de direct leidinggevende.
- De beveiliging/gebouwenbeheerder schat, indien mogelijk eventueel in overleg met de direct leidinggevende, de situatie in en beoordeelt of politie ingeschakeld moet worden of niet □ Wanneer de politie is gearriveerd, nemen zij de situatie over.
- Indien er geen beveiliging/gebouwenbeheerder aanwezig is zorg dan eerst voor je eigen veiligheid, verlaat de setting en bel 112 of gebruik je portofoon.
- Indien er geen beveiliging/gebouwenbeheerder aanwezig is geweest bij het incident meldt de medewerker het incident aan zijn direct leidinggevende.
- De direct leidinggevende bepaalt in overleg met de medewerker of en welke maatregelen worden getroffen. Desgewenst wordt hierover advies ingewonnen bij de afdeling veiligheid en recht. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de maatregelen en/of sancties die worden omschreven in hoofdstuk 8. In het geval dat men een pandontzegging overweegt wordt in ieder geval overlegd met de gebouwenbeheerder.
- De direct leidinggevende meldt het incident aan de veiligheidscoördinator.

3.8 Extra acties naast 3.7 specifiek bij D-gedrag en/of herhaald C-gedrag voor telefonisch contact

- Een telefoongesprek met D-gedrag of herhaald C-gedrag wordt direct gemeld aan de direct leidinggevende:
- De medewerker belt de burger opnieuw en verloopt het gesprek hetzelfde, dan deelt de medewerker de burger mee dat de burger wordt doorverbonden met de direct-leidinggevende.
- De direct-leidinggevende deelt de burger mee dat er pas een gesprek kan plaatsvinden als de burger kalmeert.
- Wanneer dat niet gebeurt of bij andere uitzonderlijke situaties beslist de direct leidinggevende over nader te nemen stappen.
- Waarschuw de beveiliging/gebouwenbeheerder en de direct leidinggevende als de burger naar de werkplek komt:

3.9 Extra acties naast 3.7 specifiek bij D-gedrag en/of herhaald C-gedrag bij schriftelijk contact

Bij schriftelijke D-gedrag (ongeacht in welke schriftelijke vorm dit plaatsvindt) en/of herhaald C--gedrag moet de medewerker rekening houden met de volgende zaken:

Overleg met de direct-leidinggevende over wat te doen. Over het algemeen geldt:

- Reageer schriftelijk op de inhoud en spreek de burger aan op het betreffende gedrag.
- Indien het op schrift gestelde uitsluitend beledigingen/schelden en/of dreiging met geweld bevat, wordt gemeld dat hiermee de norm van de gemeente Apeldoorn is overschreden en wordt verzocht om het op schrift gestelde opnieuw te schrijven zonder beledigingen/schelden en/of dreiging met geweld en voorzien van nadere uitleg van de schriftelijke vraag. Maak hierbij duidelijk dat schriftelijke agressie niet leidt tot andere besluiten en/of snellere afhandeling van dienstverlening.

3.10 Extra acties naast 3.7 specifiek bij D-gedrag en/of herhaald C-gedrag in de (beveiligde) spreekkamer

Bij D-gedrag of herhaald C-gedrag in de beveiligde spreekkamer dient rekening te worden gehouden met de volgende zaken:

- Bereid je goed voor op het gesprek, lees het dossier goed door en vergewis je van de bijzonderheden
- Bij verwachte geweldspleging wordt de beveiliging/gebouwenbeheerder en de direct leidinggevende van tevoren geïnformeerd; probeer dit soort gesprekken zoveel mogelijk in een beveiligde spreekkamer te laten plaatsvinden.
- Zodra een burger D-gedrag vertoont staat de veiligheid van de betrokken medewerker voorop. De betrokken medewerker beëindigt het gesprek, drukt, indien aanwezig op de alarmknop of belt 1111 en geeft mondeling aan waarom het gesprek beëindigd wordt of als het gezien de situatie in de spreekkamer veiliger is om niet aan te geven dat het gesprek beëindigd wordt, geldt: doe wat nodig is om veilig weg te komen (in dat geval kan ook een smoes ontstaan).
- Zodra een medewerker op de alarmknop heeft gedrukt, 1111 heeft gebeld of anderszins de beveiliging/gebouwenbeheerder heeft gewaarschuwd begeeft de beveiliging/gebouwenbeheerder zich direct naar de betreffende locatie en ontfermt zich over de burger. De direct leidinggevende wordt zo spoedig mogelijk geïnformeerd. De burger wordt verzocht het pand te verlaten.
- Als de burger weigert, wordt de politie ingeschakeld. In afwachting van de politie bepaalt de beveiliging/gebouwenbeheerder, indien mogelijk in overleg met de direct leidinggevende, wie in de buurt van de burger blijft. Onnodige discussie, oogcontact of confrontatie moet daarbij worden vermeden.

3.11 Extra acties naast 3.7 specifiek bij D-gedrag en/of herhaald C-gedrag aan de balie

Bij D-gedrag of herhaald C-gedrag aan de balie moet je als medewerker rekening houden met de volgende zaken:

- De direct-leidinggevende en de direct betrokken collega's zijn verantwoordelijk voor hulp bij agressie aan de balie.
- Zodra een burger D-gedrag of herhaald C-gedrag vertoont staat de veiligheid van de betrokken medewerker voorop. De betrokken medewerker beëindigt het gesprek, drukt op de alarmknop, geeft mondeling aan waarom het gesprek beëindigd wordt en verlaat indien nodig de balie.
- Zodra een medewerker op de alarmknop heeft gedrukt, begeeft de beveiliging/gebouwenbeheerder zich direct naar de betreffende locatie en ontfermt zich over de burger. Zij zullen eerst de-escalerend proberen op te treden en indien nodig en mogelijk de burger uit het publieke gedeelte halen. De direct leidinggevende wordt zo spoedig mogelijk geïnformeerd. De burger wordt gesommeerd het pand te verlaten, dit wordt maximaal 2 keer herhaald conform de bepalingen van de huisregels van de gemeente Apeldoorn.
- Als de burger weigert, wordt de politie ingeschakeld. In afwachting van de politie bepaalt de beveiliging/gebouwenbeheerder, indien mogelijk in overleg met de direct leidinggevende wie in de buurt van de burger blijft. Onnodige discussie, oogcontact of confrontatie moet daarbij worden vermeden.

3.12 Huisbezoek

Extra acties en randvoorwaarden naast 3.7 specifiek ten aanzien van een huisbezoek/bezoek op locatie:

- Bereid je goed voor op een huisbezoek, lees het dossier goed door en bepaal het juiste moment om op huisbezoek te gaan. Bepaal of je alleen op huisbezoek gaat of met z'n tweeën. Desgewenst kan je gebruik maken van een checklist die als bijlage bij dit protocol is gevoegd.
- Eigen veiligheid staat altijd voorop. Verlaat de ruimte en bel bij gevaar 112 en/of gebruik je portofoon.
- Wees je ervan bewust dat je te gast bij iemand bent, gedraag je daar naar en kleed je op een wijze die bij het huisbezoek past.

- Regel je bereikbaarheid goed en laat je collega's/direct leidinggevende weten waar je bent. □ Sein daar waar nodig de wijkagent in of neem de wijkagent mee.
- Zorg dat je een opgeladen mobiele telefoon bij je hebt en dat de veiligheidsapp is geïnstalleerd
- Indien er D-gedrag of herhaald C-gedrag heeft plaatsgevonden door de burger dan meldt de medewerker dit aan zijn direct leidinggevende.

3.13 Huisbezoek bij dwangmaatregelen

Bij een huisbezoek waar dwangmaatregelen ten uitvoering moeten worden gelegd, wordt verwezen naar de specifiek hiervoor bestaande protocollen en dient men overeenkomstig te handelen.

3.14 Bezoek op locatie

Extra acties en randvoorwaarden naast artikel 3.7 specifiek als een medewerker werkzaam is op een andere locatie:

- Bereid je goed voor op het gesprek, lees het dossier goed door en vergewis je van de bijzonderheden voor deze locatie en met welke veiligheidsaspecten je rekening moet houden, en of er aanvullende maatregelen nodig zijn. Maak van te voren een risico-inschatting. Bedenk of je het gesprek op deze locatie gaat voeren of dat het beter is het gesprek op een andere locatie te doen met beter beveiligde kamers. Welke mogelijkheden er zijn kan je met je leidinggevende of de veiligheidscoördinator bespreken.
- Eigen veiligheid staat altijd voorop. Verlaat de locatie en bel bij gevaar 112 of gebruik je portofoon.
- Bepaal van te voren, afhankelijk van het aard van het gesprek of je alleen of met z'n tweeën gaat.
- Regel je bereikbaarheid goed en laat je collega's/direct leidinggevende weten waar je bent. □ Sein daar waar nodig de wijkagent in of neem de wijkagent mee.
- Zorg dat je een opgeladen mobiele telefoon bij je hebt en dat de veiligheidsapp is geïnstalleerd.

3.15 Bezoek openbare ruimte buiten gebouwen

Extra acties en randvoorwaarden naast artikel 3.7 specifiek bij werken in de openbare ruimte:

- In beginsel werk je met z'n tweeën.
- Zorg dat je altijd een portofoon of mobiele telefoon bij je hebt.
- Zorg dat de veiligheidsapp op de telefoon is geïnstalleerd.
- Doe altijd een risico inschatting, waar ben ik, hoe handel ik, welke keuzes maak ik, hoe kan ik deescalerend optreden.
- Schakel daar waar nodig de politie in.

3.16 Reactie bij (herhaald) C-gedrag en/of D-gedrag via social media

Indien een burger via social media C-gedrag of D-gedrag vertoont naar een medewerker van de gemeente Apeldoorn, zal degen die dit signaleert direct doorgeven aan de direct-leidinggevende van de betreffende medewerker.

- De direct leidinggevende bepaalt in overleg met de medewerker of en welke maatregelen worden getroffen. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de maatregelen en/of sancties die worden omschreven in hoofdstuk 8.
- De direct leidinggevende meldt het voorval aan de veiligheidscoördinator.

3.17 Privé situaties

Indien een medewerker in de privésfeer wordt geconfronteerd met herhaald C-gedrag of D-gedrag door de burger, welk gedrag van de burger voortvloeit uit zijn werkzaamheden bij de gemeente dan staat eigen veiligheid altijd voorop. Verlaat de setting en bel bij gevaar 112.

- Meld het bij je direct leidinggevende
- De direct leidinggevende bepaalt in overleg met de medewerker of en welke maatregelen worden getroffen. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de maatregelen en/of sancties die worden omschreven in hoofdstuk 8

- De direct leidinggevende meldt het voorval aan de veiligheidscoördinator

3.18 Maatregelen en sancties

Voor maatregelen en sancties naar de agressor verwijzen we u naar hoofdstuk 8.

4.Preventie

4.1 Om agressief gedrag te voorkomen kunnen op diverse gebieden maatregelen genomen worden namelijk:

- De inrichting van het kantoor en de werkplekken;
- De huisregels voor burgers;
- Gedrag van medewerkers;
- Goede voorbereiding;
- Goede afspraken met de plaatselijke politie en de driehoek; □ Scholing en voorlichting.

4.2 Inrichting van de vestiging en de werkplek

- a. De inrichting van de werkomgeving kan agressie verminderen en voorkomen. De omgeving en de werkplekken dienen zo te zijn ingericht dat een medewerker en de burger altijd zichtbaar zijn voor de collega's. Een medewerker mag nooit alleen met een burger op een vestiging zijn. Er dient altijd een andere collega aanwezig te zijn, direct in de buurt. Er zijn extra beveiligde spreekkamers voor risicogesprekken met een panieksignalering (rode knop) aanwezig.
- b. Daarnaast moeten het kantoor en de werkplek aan het volgende voldoen:
 - Een aantrekkelijke inrichting met waarborg voor veiligheid;
 - Een afscheiding tussen publieke ruimte en back office met toegangscontrole;
 - De huisregels hangen op een zichtbare plaats;
 - De bureaus zijn zodanig geplaatst dat de medewerker niet ingesloten kan worden. Er zijn vluchtroutes;
 - Er zijn zo min mogelijk grijpbare en te gooien voorwerpen in omgeving en werkplekken;
 - Getracht wordt dat op ieder bureau of in de buurt van de werkplek een lijst aanwezig is met belangrijke telefoonnummers in geval van incidenten;
 - Er is een lijst bij de beveiliging met voor de betreffende dag te verwachten moeilijke burgers;

4.3 Huisregels zijn duidelijk omschreven en dragen bij aan duidelijkheid voor de burger over wat wel/niet toelaatbaar is (zie bijlage). Zij gelden voor de in de huisregels genoemde panden van de gemeente Apeldoorn en voor elk contact tussen een burger en een medewerker van de gemeente Apeldoorn. Zij maken onderdeel uit van dit protocol.

4.4 Van een medewerker wordt een professionele vakkundige en zakelijke houding verwacht. Aangezien iedere medewerker verschillend is, zal hier door iedere medewerker een andere invulling aan worden gegeven. Het is wel van belang om voor de dienstverlening aan burgers een zekere mate van eenduidigheid in gedrag en handelen te hanteren:

- a. Wachttijden bij afspraken dienen zoveel mogelijk te worden voorkomen. Indien dit toch voorkomt wordt de burger daarvan op de hoogte gesteld;
- b. Maak duidelijk wat de burger kan verwachten en binnen welke termijn;
- c. Werk zo klantgericht mogelijk om agressief gedrag van burgers te voorkomen. Wees je ervan bewust dat je eigen gedrag ook van invloed kan zijn op het voorkomen van agressie;
- d. Bereid je goed voor, niet iedere burger is hetzelfde, houd ook rekening met de achtergrond van de burger, bedenk of er een tolk of andere intermediair nodig om het gesprek te voeren. e. Zorg voor bereikbaarheid;
- f. De receptie moet op de hoogte zijn van ontzeggingen, de ontzeggingsbrieven moeten binnen handbereik zijn.

4.5 De veiligheidscoördinator kan met de plaatselijke politie afspraken maken over het invoeren van hun assistentie. Het is vaak mogelijk om de politie preventief te waarschuwen.

4.6 Alle medewerkers die klantencontact hebben, krijgen binnen een half jaar nadat ze werkzaam zijn voor de gemeente een training omgaan met agressie/agressiereductie. Iedere medewerker krijgt eens in de twee jaar een herhalingscursus omgaan met agressie.

4.7 Bij alle medewerkers die klantencontact hebben, maakt het onderwerp preventie en veilig werken structureel onderdeel uit van de gesprekscyclus en zal dit jaarlijks worden besproken.

5 Melding

5.1 Melding

Een melding vindt plaats bij alle vormen van C- en D-gedrag. De mate waarin de medewerker de ernst van het voorval ervaart is niet leidend. De direct leidinggevende van de desbetreffende medewerker is verantwoordelijk dat dit wordt gemeld bij de veiligheidscoördinator.

5.2 Registratie van agressie

Het registreren van incidenten is een wettelijke verplichting. Ook is registratie van belang om te kunnen anticiperen op nieuwe ontwikkelingen en inzicht te krijgen in de aard en de omvang van de agressie. Het registreren van incidenten draagt ook bij aan het veiligheidsgevoel van de medewerker.

Ook minder ernstige vormen van agressie verdienen de aandacht en moeten serieus genomen worden. Voor beleidsontwikkeling en voor het (eventueel) terugdringen van ziekteverzuim door agressie heeft de gemeente dus belang bij een goed registratiesysteem. Voor inbedding van het agressiebeleid is het noodzakelijk om het agressiebewustzijn op peil te houden. Medewerkers moeten weten wat er met de agressiemelding gebeurt. Regelmatige terugkoppeling naar medewerkers door de leidinggevende in het werkoverleg is dus nodig. Daarnaast zal de veiligheidscoördinator jaarlijks rapporteren.

5.3 Procedurele acties bij agressie

- De betrokken medewerker meldt een voorval altijd aan de direct-leidinggevende.
- De direct-leidinggevende zorgt voor melding aan de eenheidsmanager en de veiligheidscoördinator. Bij D-gedrag en/of herhaald C-gedrag zorgt de direct leidinggevende ervoor dat dit wordt gemeld aan de portefeuillehouder en de gemeentesecretaris. □ De veiligheidscoördinator ziet toe op een juiste afhandeling van de melding.
- De veiligheidscoördinator registreert het voorval in GIR (Gemeentelijk Incidenten Registratiesysteem).
- Iedere direct leidinggevende is verantwoordelijk voor registratie van incidenten binnen het eigen team in het eigen (cliënten)systeem.
- De gebouwenbeheerder zorgt voor doorzending van de ontzeggingen naar de veiligheidscoördinator.
- Eenmaal per jaar stelt de veiligheidscoördinator een overzicht en analyse op van de voorvallen in het afgelopen jaar, de genomen maatregelen en de eventuele gevolgen voor de agressieaanpak. De veiligheidscoördinator zendt dit overzicht ter bespreking naar de directieraad en de
- Deze jaarlijkse evaluatie dient aan het sociaal jaarverslag en de risico-inventarisatie te worden toegevoegd(RI&E).

6 nazorg

6.1 Hulpaanbod

Het is van groot belang dat direct na een agressie-incident aan de betrokken medewerker(s) een hulpaanbod wordt gedaan. De direct leidinggevende zorgt ervoor dat hij/zij onmiddellijk beschikbaar is en gaat zo snel mogelijk naar de

locatie waar het incident heeft plaatsgevonden. De plotselinge confrontatie met agressief gedrag kan leiden tot traumatische gevoelens van angst en onveiligheid zowel op het werk als thuis. Begrip en ondersteuning vanuit de directe omgeving (werk en privé) kunnen blijvende psychische

‘verwondingen’ in veel situaties voorkomen. Het gaat er in eerste instantie om dat je er als direct leidinggevende bent voor de medewerker. Daarna kunnen acties uitgezet worden die geregeld moeten worden.

6.2 Opvang

De opvang zal niet alleen voor de getroffen medewerker gelden, maar ook voor collega’s, het team als geheel en eventuele getuigen. De direct leidinggevende is verantwoordelijk voor juiste en tijdige opvang en schakelt indien gewenst, eventueel met tussenkomst van de HRM adviseur of de veiligheidscoördinator, de verzuimconsulent, bedrijfsarts of bedrijfsmaatschappelijk werk in. Het is van het grootste belang dat er de tijd wordt genomen om met elkaar de ervaringen met betrekking tot een agressieve klant te bespreken. Diegene die getuigen of slachtoffer zijn geweest in deze situatie dienen dan ook zo snel mogelijk de situatie te evalueren. Door het laten vertellen van hun verhaal kan men het voorval van zich afpraten en verwerken, maar kan men ook leren van iedere agressieve situatie. Dit gesprek volgt zo snel mogelijk na het incident op initiatief van de direct leidinggevende. Desgewenst kan er een opvangteam worden samengesteld. Voorkomen moet echter worden dat de opvang binnen het team het karakter van professionele hulpverlening krijgt. Verwijzingen naar professionele instellingen of personen zoals de bedrijfsmaatschappelijk werker of de bedrijfsarts kunnen nodig blijven.

De direct leidinggevende die de nazorg verleent biedt de medewerker die het agressie-incident heeft meegemaakt tenminste een eerste (opvang)gesprek, vervolgens een tweede gesprek en tenslotte een gesprek met de verzuimconsulent aan. Indien er meerdere gesprekken nodig zijn, worden er meerdere gesprekken gevoerd. Het incident zal op een later moment worden geëvalueerd met betrokken medewerker en of het gehele team.

6.3 Eerste gesprek

Dit gesprek vindt plaats direct na het incident. De direct leidinggevende stelt zichzelf of een collega van betrokken medewerker onmiddellijk beschikbaar voor betrokken medewerker. Het doel is aandacht te tonen voor de persoon, eventuele wensen en gevoelens te bespreken. Daarnaast wordt met elkaar het vervolg

afgestemd. De direct leidinggevende meldt het incident bij de veiligheidscoördinator. De direct leidinggevende meldt het incident aan de verzuimconsulent.

6.4 Tweede gesprek

Het tweede gesprek vindt één tot drie dagen na het incident plaats. Het doel is het incident te reconstrueren (wat is er nu precies gebeurd?), meer informatie te geven, eventuele klachten te signaleren en een eventuele verstoorde verwerking te signaleren. Voorbeelden van signalen van een verstoorde verwerking zijn:

- Het vermijden van bepaalde taken en verantwoordelijkheden;
- Het weigeren bepaalde taken op een bepaald moment uit te voeren;
- Agressief of passief gedrag ten aanzien van collega's en klanten;
- Vermijden van sociale gebeurtenissen;
- Cynische houding ten aanzien van klanten;
- Overmatig gebruik van genotsmiddelen zoals roken;
- Andere symptomen zijn het verliezen van het gevoel voor humor en niet meer tegen een grapje kunnen, of het vertonen van depressief gedrag.

Naast deze gedragsveranderingen zijn er ook symptomen die minder makkelijk te zien zijn, zoals medicijngebruik, vermeerderd alcoholgebruik, of stressklachten zoals regelmatige hoofd- en buikpijn. Ook zal de leidinggevende het aspect preventie ter sprake brengen.

6.5 Gesprek met verzuimconsulent

Drie weken na het incident vindt er een gesprek met de verzuimconsulent plaats. De verzuimconsulent kan alsdan, indien nodig, een passend advies geven over een eventueel vervolg.

6.6 Melding arbeidsinspectie

Alle arbeidsongevallen met ernstig lichamelijk dan wel geestelijk letsel moet de werkgever direct mondeling en daarna zo spoedig mogelijk schriftelijk melden aan de arbeidsinspectie. De veiligheidscoördinator levert hierbij de ondersteuning. Direct melden kan telefonisch of per e-mail. Onder ernstig letsel wordt conform Arbowetgeving verstaan:

- De dood tot gevolg hebbende
- Als het letsel naar redelijk oordeel blijvend zal zijn
- Bij opname binnen 24 uur na het ongeval in het ziekenhuis voor observatie of behandeling

Meldingen aan de arbeidsinspectie worden ook doorgegeven aan de Arbocoördinator en de Arbodienst.

7. Aangifte

7.1 Aangifte door gemeente

De gemeente doet altijd aangifte bij de politie na D-gedrag van de cliënt en indien de omstandigheden daartoe aanleiding geven bij (herhaald) C-gedrag. Het is essentieel dat de gemeentelijke norm in de praktijk consequent wordt toegepast en gehandhaafd. Van strafbare feiten bij agressie wordt in ieder geval aangifte gedaan vanuit de gemeente. Aangifte moet per ommekeer worden gedaan.

7.2 Melding bij de politie

Feiten die niet direct strafbaar zijn, zoals hinderlijk ongepast gedrag en waar dus geen aangifte op volgt, worden wel bij de politie gemeld en worden verwerkt als een mutatie in het politiesysteem.

7.3 Aangifte door medewerker

Medewerkers kunnen niet worden gedwongen om aangifte te doen van strafbare handelingen die jegens hen hebben plaats gevonden. Dat is hun eigen afweging en beslissing. Niettemin wil de gemeente Apeldoorn dat individuele medewerkers aangifte doen. Het doen van aangifte kan bijvoorbeeld een voorwaarde zijn voor het overnemen van schade. De medewerker die het slachtoffer is van agressie kan eventueel in samenspraak met zijn direct-leidinggevende aangifte doen. Bij aangifte wordt te allen tijde het vestigingsadres van de gemeente als verblijfsadres opgegeven. Dit ter bescherming van de medewerker. Als de medewerker besluit geen aangifte te doen, kan de leidinggevende besluiten aangifte te doen, dan wel een melding. Er moet bij aangifte altijd worden aangegeven dat het valt onder de noemer “veilige publieke taak”. Er wordt dan een aparte afspraak ingepland bij de politie en de aangifte wordt met voorrang behandeld. Het Openbaar Ministerie heeft dan ook de mogelijkheid om zwaardere straffen te eisen.

7.4 Procedure bij aangifte

De navolgende procedure geldt bij aangifte:

- De aangifte wordt zo spoedig mogelijk gedaan. De medewerker wordt bijgestaan door zijn direct leidinggevende en bij de aangifte wordt gemeld dat de aangifte valt onder de noemer “veilige publieke taak.
- Indien er problemen worden ondervonden bij het doen van aangifte dan wordt dit gemeld aan de veiligheidscoördinator.
- Het bewijs dan wel kopie van aangifte en de onderliggende documenten worden gestuurd aan de veiligheidscoördinator en bewaard in GIR.
- Een kopie van de aangifte en onderliggende documenten wordt, indien mogelijk, bewaard in het dossier van de cliënt.
- Een kopie van de aangifte en de onderliggende documenten wordt bewaard in EHRM
Bij schade aan het gebouw of inventaris en bij bedreiging van derden of de organisatie wordt altijd aangifte gedaan.
- De veiligheidscoördinator heeft een keer per kwartaal overleg met de casemanager geweld van de politie om de gang van zaken rondom de aangifte te bespreken en eventuele knelpunten op te lossen.

7.5 Verschijnen voor de rechtbank

Medewerkers die – als getuige of deskundige – voor de rechtbank moeten verschijnen, kunnen rekenen op begeleiding. Per situatie zal moeten worden gezien wie de begeleiding op zich neemt. Dit wordt geregeld door de direct-leidinggevende van de betrokken medewerker.

7.6 Verhaal van schade

Na een incident moet zo veel mogelijk vastgesteld worden wat de schade is. Als er aangifte gedaan wordt kan in ieder geval de materiële schade in het proces-verbaal worden opgenomen. Als er verwondingen zijn dan dienen die door een arts te worden vastgesteld. Ernstige verwondingen moeten worden gefotografeerd. Schade wordt zoveel mogelijk verhaald. Dat een dader weinig koopkracht heeft is geen reden om van verhaalsacties af te zien. Het kan zijn dat een medewerker naar aanleiding van een incident verzuimt. Als de relatie tussen het verzuim en het incident is aan te tonen dan is ook de schade wegens verzuim op de dader te verhalen. Schade is te verhalen door voeging in het strafproces of via een civiele procedure.

Als gevolg van agressieve gedragingen kan er schade ontstaan. Dit kan zijn schade aan:

- a. Fysiek letsel van derden of schade aan hun eigendommen
- b. Fysiek letsel van getroffene
- c. Persoonlijke eigendommen van een medewerker
- d. Loonkosten wegens verzuim
- e. gebouw en de inventaris

Schade dient verhaald te worden via de Eenheid Veiligheid en Recht

7.7 Immateriële schade

Immateriële schade (smartengeld) moet altijd via de rechter worden vastgesteld en zal via het voegen in de strafzaak plaatsvinden. Houd er rekening mee dat zuiver smartengeld zelden zal worden toegekend. Onzuiver smartengeld (zoals bijvoorbeeld niet door de ziektekostenverzekeraar vergoede therapiekosten) kan wel bij vonnis worden toegekend.

Schade dient verhaald te worden via de Eenheid Veiligheid en Recht

7.8. Aanklacht tegen medewerker

De gemeente zorgt voor juridische bijstand als er een klacht tegen een medewerker wordt ingediend en/of als een medewerker wordt aangeklaagd voor agressie en geweld tijdens het werk. Bijvoorbeeld als een medewerker uit zelfverdediging geweld tegen een burger heeft moeten gebruiken. Voor vragen hierover kan contact opgenomen worden met de veiligheidscoördinator.

8. Maatregelen en sancties

8.1 Na een incident kunnen er een aantal stappen ondernomen worden. Wat in ieder geval altijd wordt gedaan is een ordegesprek, behalve als A-, B- of C-gedrag wordt geneutraliseerd.

8.2 Ordegesprek

In een ordegesprek wordt een burger aangesproken op zijn gedrag en worden de voorwaarden voor toekomstige contacten gecommuniceerd. Het ordegesprek wordt zo spoedig mogelijk na afloop van het incident gevoerd door de leidinggevende of door degene die hiervoor door de leidinggevende aangewezen is. De inhoud van dit gesprek zal zijn dat het gedrag van de burger niet wordt getolereerd. Er wordt aangegeven welke sanctie of maatregel wordt genomen. In geval van ontzegging wordt uitgelegd wat de ontzegging voor de burger inhoudt. Degene die het ordegesprek gevoerd heeft, vermeldt de uitkomst van het

gesprek aan de veiligheidscoördinator die hiervan melding doet in GIR(Gemeentelijk Incidenten Registratiesysteem)

8.3 Waarschuwing

Iemand die de orde verstoort of de huisregels overtreedt zal hierop worden aangesproken door de medewerker of beveiliging/gebouwenbeheerder of de direct leidinggevende. Als de burger niet reageert op de aanwijzingen van deze medewerkers, krijgt hij een waarschuwing. Deze waarschuwing zal via een brief door de direct leidinggevende in overleg met Veiligheid en Recht worden bevestigd en er wordt duidelijk gemaakt wat de eventuele gevolgen zullen zijn bij herhaling van zijn gedrag.. Deze waarschuwing wordt mondeling medegedeeld en bevestigd met een brief. Schriftelijke waarschuwingen worden altijd zowel aangetekend als per gewone brief verzonden of persoonlijk overhandigd. Voorts geldt de volgende procedure

- Waarschuwingsbrieven worden direct na het incident verzonden aan de burger
- De brief wordt uit naam van de direct leidinggevende in overleg met veiligheid en recht verzonden
- Een kopie van de brief zal aan de beveiliging/receptie/gebouwenbeheerder worden verzonden
- Een kopie van de brief wordt toegevoegd aan het dossier van de burger
- Een kopie van de brief wordt aan de veiligheidscoördinator gezonden

8.4 Ontzegging

Een ontzegging wordt door de leidinggevende in overleg met de gebouwenbeheerder opgelegd als

- 1) de burger agressief is (D-gedrag),
- 2) de burger herhaald C-gedrag vertoont
- 3) de direct leidinggevende dit in overleg met veiligheid en recht dit een gepaste reactie vindt op het gedrag van de burger.

Desgewenst wordt hierover advies ingewonnen bij de eenheid Veiligheid en Recht. De ontzegging wordt door de gebouwenbeheerder namens het college schriftelijk zowel per gewone post als aangetekende brief medegedeeld en bevestigd. Ontzeggingen hebben standaard een looptijd van drie maanden. Afhankelijk van de aard van het incident kan deze periode korter of langer duren met een maximum van een jaar. In zeer uitzonderlijk gevallen, kan in overleg met de gemeentesecretaris, de ontzegging langer duren.

8.5 regels bij ontzegging

De burger die een ontzegging heeft mag de gebouwen van de gemeente Apeldoorn uit eigen beweging niet meer bezoeken noch medewerkers telefonisch benaderen. Het doel is:

- a. het beschermen van de medewerkers
- b. orde handhaven in de ruimten van de gemeente Apeldoorn
- c. het sanctioneren van het agressieve gedrag.

De burger kan tijdens deze periode op vier manieren wel contact opnemen: a.

Schriftelijk

- b. Via een door de burger aangewezen zaakwaarnemer. Deze mag namens de burger telefonisch contact opnemen. Voor contacten moet de zaakwaarnemer zich legitimeren en een schriftelijke machtiging van de burger overleggen. Ook de zaakwaarnemer dient zich volgens de richtlijnen te gedragen en zich aan de huisregels te houden.
- c. Indien hij hiertoe is opgeroepen door (een medewerker van) de gemeente Apeldoorn, enkel binnen de daartoe expliciet aangegeven momenten en enkel op de aangewezen wijze
- d. Op een andere manier zoals deze expliciet met de direct leidinggevend is afgesproken en schriftelijk is bevestigd.

Buiten de bovengenoemde momenten is er bij betreding sprake van huisvredebreuk, een strafbaar feit waarvan aangifte wordt gedaan. Voorts geldt de navolgende procedure:

- Ontzeggingsbrieven worden direct na het incident verzonden aan de burger
- De brief wordt uit naam van het college verzonden
- Een kopie van de brief zal aan de receptie/beveiliging worden verzonden
- Een kopie van de brief wordt toegevoegd aan het dossier van de burger
- Een kopie van de brief wordt aan de veiligheidscoördinator gezonden

8.6 Niet nakomen van ontzegging

Indien een burger die de toegang is ontzegd toch het gebouw betreedt, zonder hetgeen onder artikel 8.5 in acht te nemen, zal de burger eerst door de beveiliging/gebouwenbeheerder of de direct leidinggevende worden gevraagd het gebouw te verlaten. Indien dit niet gebeurt zal direct de politie worden gebeld. Zodra de politie de burger verwijdt wordt er aangifte gedaan van huisvredebreuk. De direct leidinggevende wordt gewaarschuwd om de gebouwontzegging te overhandigen zonodig in het bijzijn van de politie. Bij afwezigheid van een leidinggevende kan de beveiliging/bewaking de gebouwontzegging overhandigen. Bij herhaling van een ernstig incident kan de duur van de ontzegging worden verlengd. De direct leidinggevende meldt het incident aan de veiligheidscoördinator.

8.7 Overige verplichtingen van de burger in relatie tot uitkeringssituaties

Alle verplichtingen die verbonden zijn aan de uitkering blijven voor de burger onverkort van kracht. De burger moet voldoen aan de inlichtingenplicht en ook aan de verplichtingen rond uitstroom. Het naleven van deze verplichtingen wordt gecontroleerd. Dit betekent dat de burger verplicht blijft om te verschijnen op oproepen van medewerkers. Tijdens deze oproepen moet de veiligheid van medewerkers zoveel mogelijk gewaarborgd worden. Hiervoor zijn de navolgende regels opgesteld:

- a. De medewerker die de burger heeft uitgenodigd doet dit in overleg met zijn direct leidinggevende en stelt de beveiliging/receptie hiervan op de hoogte om te voorkomen dat de burger meteen weggestuurd wordt.
- b. Het gesprek wordt door twee medewerkers gevoerd.
- c. De beveiliging/gebouwenbeheerder wordt op de hoogte gesteld en houdt een oogje in het zeil. Indien nodig wordt de politie gewaarschuwd.
- d. Als er sprake is geweest van fysiek geweld wordt vooraf de veiligheidscoördinator gewaarschuwd die in overleg met de beveiliging/gebouwenbeheerder preventie de politie informeert.

8.8 Opschorten/ staken van de dienstverlening

Het dienstverleningsproces wordt tijdelijk stilgelegd om pas te worden hervat als duidelijk is dat de burger bereid is zich te voegen naar de norm. Of de dienstverlening wordt opgeschort/gestaakt bepaalt de leidinggevende in overleg met veiligheid en recht. Opschorting van dienstverlening kan enkele minuten duren, maar ook enkele dagen. Zo kan de dienstverlening worden opgeschort na herhaald C-of D--gedrag totdat het ordegesprek heeft plaatsgevonden. Pas tijdens het ordegesprek kan duidelijk worden of de burger bereid is zich aan de regels te houden.

Er kan ook worden overgegaan tot staking van de dienstverlening als de direct leidinggevende in overleg met veiligheid en recht en de gemeentesecretaris er van overtuigd is dat er geen andere –redelijke– mogelijkheden meer open staan. Het moet de burger eerst herhaaldelijk en indringend duidelijk gemaakt worden wat er van hem wordt verwacht.

8.9 Overige maatregelen

De in dit hoofdstuk genoemde sancties/maatregelen laat onverlet dat er binnen de (gemeentelijke) verordeningen nog andere mogelijkheden zijn om het gedrag van de burger te sanctioneren.

8.10 Aangifte/verhaal van schade

Het gedrag van de burger kan aanleiding geven tot het doen van aangifte en/of het verhalen van schade. Hiervoor wordt verwezen naar hoofdstuk 7 van het protocol.

8.11 In alle overige gevallen waarin dit protocol niet voorziet kan de gemeentesecretaris de nodige maatregelen en/of sancties treffen ten aanzien van de burger.

9. Inwerkingtreding en citeertitel

Dit protocol inclusief de bijlagen:

- a. treedt in werking op de dag na bekendmaking
- b. kan worden aangehaald als: "Protocol veilige werkomgeving"

Aldus vastgesteld d.d.:

Het college van burgemeester en wethouders van Apeldoorn,

De sectoraris, de burgemeester



Rapportage

Aantal scans: 1

Je hebt een gemiddelde totaalscore behaald van:

Hoe deze score is opgebouwd lees je hieronder. Wil je de gemiddelde score per vraag bekijken, download dan [hier](#) de detailrapportage.

31%



Jouw organisatie scoort onvoldoende op de 'Duidelijk over agressie' scan. Deze overall score is berekend op basis van de onderstaande uitkomsten voor de thema's 'Beleid en Organisatie', 'Uitvoering' en 'Borging'. Deze score houdt in dat je een groot deel van de vragen met 'nee' hebt beantwoord en/of een groot deel van de antwoordmogelijkheden niet hebt aangevinkt. Er zijn voor jullie organisatie veel mogelijkheden om het anti-agressiebeleid te verbeteren op het gebied van beleid, implementatie, uitvoering en borging.

Ga hier zeker mee aan de slag door de detailrapportage te downloaden (zie de link hierboven). Neem de vragen die je met 'nee' hebt beantwoord en/of de antwoordopties die je niet hebt aangevinkt nog eens aandachtig door, dit zijn belangrijke aandachtspunten voor jullie. In de detailrapportage vind je bij veel de vragen en antwoorden directe links naar praktische informatie en tools specifiek voor jouw branche voor een beter anti-agressiebeleid op het gebied van Beleid en Organisatie, Uitvoering en Borging.

Ook vanuit de campagne 'Wees duidelijk over agressie' zijn twee handige tools ontwikkeld die je kunt gebruiken ter verbetering van jullie anti-agressiebeleid.

De AgressieWijzer

Zorg voor meer duidelijkheid met De AgressieWijzer. Dit doe je door samen met je team of afdeling te bepalen welk gedrag jullie acceptabel vinden en wat niet meer. In een paar heldere sessies bepaal je samen hoe je gewenst gedrag kunt stimuleren, emotioneel en risicovol gedrag kunt ombuigen, agressie kunt stoppen en welke maatregelen je neemt na een agressievoorval.

BusinessCase

Gebruik deze online tool om een kosten- en batenanalyse op het anti-agressiebeleid van je

organisatie los te laten. De BusinessCase geeft inzicht in wat anti-agressiebeleid kost en wat het financieel en kwalitatief kan opleveren.

Deze tools zijn te vinden op www.duidelijkoveragressie.nl/hulpmiddelen

Veel succes!

Beleid en organisatie

Jouw organisatie scoort onvoldoende op het thema Beleid en organisatie. Probeer na te gaan hoe dat komt (geen prioriteit? Alleen bij specifieke groepen zoals bestuur/OR?). Bekijk wie je kunt inschakelen om het onderwerp op de agenda te krijgen van bestuur, directie, OR, (afdelings)leiding en medewerkers. Kijk ook nog eens naar wat jullie verstaan onder agressie. In het actieplan 'Veilig werken in de Zorg' wordt de volgende definitie gehanteerd: "Het welbewust of onbewust, verbaal of non verbaal uiten, gebruiken van fysieke kracht of macht, dan wel het dreigen daarmee, gericht tegen een medewerker, onder omstandigheden die rechtstreeks verband houden met het verrichten van het werken in de zorg wat resulteert of waarschijnlijk zal resulteren in een gevoel van bedreiging, psychische schade, materiële schade, letsel of de dood tengevolge hebbende."

Je kunt het belang van preventie/beheersing van agressie en geweld ook binnen jullie organisatie op de kaart zetten door bijvoorbeeld een collega-instelling aan het woord te laten. Organiseer samen met hen bijvoorbeeld een themamiddag voor de eigen instelling. Daarnaast kan je benadrukken dat Overheid en Inspectie nut en noodzaak van een visie en beleid onderschrijven (zie bijvoorbeeld het Actieplan Veiligheid in de Zorg).

Download de detailrapportage en probeer te achterhalen welke onderdelen nog ontbreken in het plan door nog eens goed te kijken naar de vragen die je met 'nee' heb beantwoord en/of de antwoordopties die je niet hebt aangevinkt. Probeer deze aandachtspunten op te pakken.

29%



Uitvoering

Op het onderwerp Uitvoering scoort jouw organisatie onvoldoende. Het is mogelijk dat er weinig aandacht is voor het systematisch voorkomen en beheersen van agressie- en geweldsincidenten. Dit kan allerlei redenen hebben. Misschien heeft het geen prioriteit bij leiding en medewerkers, of heeft men lage verwachtingen van de protocollen en procedures. Het kan ook zijn dat collega's denken dat het bij het werk hoort en zien ze het daarom niet als een beroepsrisico.

Je kunt ook bij een andere instelling kijken hoe zij de uitvoering hebben georganiseerd. Of laat hen bij jullie instelling vertellen over hun aanpak van de uitvoering van het anti-agressiebeleid. www.regioplus.nl en www.evpt.nl/aanpak-agressie/vpt-regios. Ook kan je benadrukken dat de rijksoverheid en Inspectie nut en noodzaak van een visie en beleid onderschrijven (zie bijvoorbeeld het Actieplan Veiligheid in de Zorg (met link <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2012/03/22/actieplan-veilig-werken-in-de-zorg.html>)).

Bekijk in de detailrapportage de vragen die je met 'nee' heb beantwoord en/of antwoordopties die je niet hebt aangevinkt nog een keer. Waarom heb je deze niet aangevinkt en waarom komen ze binnen de organisatie niet goed uit de verf?

26%



Borging

Enkele onderdelen van de borging van het anti-agressiebeleid zijn binnen de instelling geregeld, maar enkele onderdelen ook niet. Het is voor jouw organisatie van belang om te werken naar een volledige mix van borgingsmaatregelen. Een volledige mix bestaat onder andere uit structurele aandacht voor het onderwerp door een bestuurs- of managementlid en bij de medewerkers, bijvoorbeeld door het terug te laten komen in functioneringsgesprekken. En uit maatregelen als evaluatie van de door jullie opgestelde doelen en de analyse van incidentregistraties. Download de detailrapportage en ga nog eens na hoe je de niet aangevinkte antwoordopties of vragen die je met 'nee' hebt beantwoord kunt oppakken en met wie je dat binnen de instelling samen zou kunnen doen.

38%

