

Onderzoek naar agressie jegens hulpverlener en veiligheidsbeleid

Dreigen, schelden en slaan. Hoe gaan we er mee om?

SoziO en beroepsvereniging PHORZA hebben een online enquête gehouden naar agressie jegens hulpverleners. In welke mate hebben ze te maken met verbale agressie, bedreigingen en fysiek geweld? Is er een veiligheidsbeleid in de organisatie en werkt dit? **Afra Groen**, PHORZA-bestuurslid, brengt de belangrijkste resultaten voor het voetlicht.

Agressie gericht op professionals in zorg- en dienstverlenende beroepen staat breed in de belangstelling. Het kabinet heeft er een speerpunt van gemaakt voor de komende jaren, er is onderzoek gedaan naar het voorkomen van agressie onder medewerkers met een publieke taak, in overheidsdienst, de AbvaKabo komt met een aparte actie, via FCB Dienstverlening in Arbeidsmarktvragestukken (zie noot 3) wordt er beleid gemaakt en worden er activiteiten aan de organisaties voor zorg en welzijn aangeboden, zoals een handboek voor agressie, richtlijnen voor veiligheidsbeleid in de organisatie en opleidingsactiviteiten.

Sociale sector

Hoe staat het eigenlijk met de veiligheid van sociale professionals bij voorkomende gevallen van agressie? Hebben instellingen een gedegen veiligheidsbeleid ontwikkeld?

Voor het tijdschrift *SoziO* en de beroepsorganisatie PHORZA reden om een onderzoek te doen. Naar de mate waarin sociaalagogische werkers tijdens de uitoefening van hun beroep worden geconfronteerd met fysieke en verbale agressie en intimidatie. Het onderzoek, door middel van een enquête, is uitgezet via de website van Phorza en *SoziO*. De abonnees van *SoziO* en de leden van de beroepsvereniging zijn uitgenodigd om de enquête in te vullen, maar ook is via het eigen netwerk van Phorza en *SoziO* de enquête breder verspreid.

De resultaten

De resultaten zijn opgedeeld in vier onderdelen: Deel 1: de mate waarin sociaalagogische professionals met agressie op het werk te maken hebben; Deel 2: kenmerken van de respondenten; Deel 3: de professionele context; Deel 4: de aanbevelingen.

DEEL 1: DE MATE WAARIN SOCIAALAGOGISCHE PROFESSIONALS OP HET WERK MET AGRESSIE TE MAKEN HEBBEN

Er is in de enquête een onderverdeling gemaakt naar drie vormen van agressie: bedreiging, intimidatie en fysiek geweld. Ervan uitgaande dat dit de meest voorkomende vormen zijn.

Er is gevraagd door wie de agressie is uitgeoefend.

De gegevens zijn vergeleken met andere relevante onderzoeksgegevens:

Tabel 1.1 De mate waarin respondenten met agressie te maken hebben, totalen en frequentie

	Uitgescholden	Intimidatie	Fysiek geweld
Respondenten enquête	80% (n = 715)	59% (n = 712)	35% (n = 710)

Tabel 1.2 Percentage slachtoffers van ongewenst gedrag door externen in de laatste 12 maanden, uitgesplitst naar vorm van gedrag, onder werknemers met een publieke taak

	Verbaal geweld	Intimidatie	Fysiek geweld
Werknemers met een publieke taak	62%	19%	24%

Bron: DSP [bewerking van de grafiek 2.2, met weglating van de gedragingen seksuele intimidatie en discriminatie].

Tabel 1.3 Werknemers te maken met externe agressie

Medewerkers in de sector	In aanraking met agressie
Gezondheidszorg/welzijnszorg	47%

Bron: FCB (2007). *Arbobaalans 2005, Agressie Handboek voor de branches JZ, WZ en MD.*

Tabel 1.4 Overzicht naar actor van de agressie

	Uitgescholden	Bedreigd	Slachtoffer van fysiek geweld
Client	73%	53%	34%
Familie van cliënt	30%	16%	2%
Onbekende bezoeker	12%	6%	2%
Collega	5%	1%	-
Niet van toepassing	20%	39%	64%

In de Nederlandse Enquête Arbeidsomstandigheden^[1] (NEA) wordt onderscheid gemaakt tussen ongewenst gedrag door klanten (patiënten, leerlingen, passagiers) en ongewenst gedrag door col-

Bijna zestig procent werkers wel eens bedreigd

- 80 procent van de sociaalagogische werkers heeft in zijn werk te maken met verbale agressie.
- 59 procent is tijdens de uitoefening van zijn functie wel eens bedreigd. 35 procent is wel eens het slachtoffer geworden van fysiek geweld. In de meeste gevallen is de dader de cliënt.
- 67 procent geeft aan tijdens de opleiding onvoldoende te zijn toegerust om adequaat met agressie om te gaan tijdens het werk.

Dat zijn de belangrijkste resultaten van een online enquête van *SoziO* en PHORZA naar agressie en veiligheid in de sociale sector. Er deden 734 sociale professionals mee en hoewel er geen wetenschappelijke pretenties aan het onderzoek zijn verbonden, ontstaat zo wel een beeld van de beroepspraktijk.

lega's respectievelijk leidinggevenden. In 2006 rapporteerde 20 procent van de werknemers ongewenst gedrag door klanten. 28 procent van de Nederlandse werknemers meldde dat ze te maken hebben gehad met ongewenst gedrag door leiding en/of collega's. Voor een deel overlapt de blootstelling aan deze vormen van ongewenst gedrag: 39 procent zegt te maken te hebben met ongewenste omgangsvormen van leiding en/of collega's en/of klanten.

Conclusies

Agressie komt veelvuldig voor in de uitvoering van het werk van sociaalagogen. Veel meer dan op grond van de gegevens uit recent onderzoek naar werknemers met een publieke taak kon worden verondersteld, dan wel op grond van recente cijfers onder Nederlandse werknemers wordt gesteld. Ook meer dan de gegevens zoals gehanteerd in de 'eigen' sector doen vermoeden.

De meeste agressie vindt plaats in het contact met de cliënt en veronderstelt rechtstreekse beïnvloeding van de hulpverleningsrelatie. Het meest komt voor het uitgescholden worden, met een frequentie van 80 procent is dit meer gemeengoed dan incident. Maar ook bedreiging is met een frequentie van 59 procent niet mis.

Dat geeft te denken over de omstandigheden waaronder de sociaalagogische professional zijn of haar werk moet doen, maar ook over de zwaar- te van het werk.

>>>

>>> **DEEL 2: KENMERKEN VAN DE RESPONDENTEN**

Voor we verdergaan met de analyse van de professionele context is het goed om te weten wie die antwoorden hebben gegeven en of daarmee de informatie uit de enquête een enigszins te veralgemeniseren beeld laat zien. Hiervoor zijn de kenmerken van de respondenten vergeleken met de gegevens verstrekt door het AZW, Arbeidsmarkt-informatie Zorg en Welzijn^[2] en het FCB^[3]. De vergelijking is, opnieuw, indicatief.

2.a Geslacht

Er hebben veel meer vrouwen dan mannen gereageerd: zeker drie keer zoveel.

Dat komt in principe redelijk overeen met de gangbare verdeling mannen en vrouwen onder de sociaalagogische professionals, zie hiervoor de informatie uit tabel 2.2.

Uitschieters zijn er in de kinderopvang, maar die valt buiten het bereik van de enquête en de verpleeg- en verzorgingshuizen, maar uit die branche heeft slechts een zeer gering percentage gereageerd (0,6 procent).

Tabel 2.2 Aandeel vrouwelijke medewerkers

Aandeel vrouw	2006
Geestelijke gezondheidszorg	69%
Gehandicaptenzorg	82%
Verpleeg- en verzorgingshuizen	90%
Welzijn en maatschappelijke dienstverlening	74%
Jeugdhulpverlening	74%
Kinderopvang	97%

Bron: LKG / Copyright Prismant 2008.

2.b Leeftijd van de respondenten

Tabel 2.4 Leeftijdopbouw respondenten

18 – 25 jaar	18%
26 – 35 jaar	30%
36 – 45 jaar	25%
46 – 55 jaar	21%
55 jaar en ouder	7%

Vergelijken we de leeftijdsopbouw van tabel 2.3 met die van de sociaalagogen werkzaam in zorg en welzijn (tabel 2.4) dan zien we dat dit redelijk overeenkomt. De respondenten zijn t.o.v. jeugdzorg, gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg gemiddeld iets jonger.

Tabel 2.5 Leeftijdopbouw sociaalagogen

2006	Gehandicaptenzorg	Ggz	Jeugdzorg
15 – 20 jaar	2%	1%	
20 – 25 jaar	12%	6%	7%
26 – 35 jaar	25%	23%	33%
36 – 45 jaar	26%	26%	26%
46 – 55 jaar	27%	31%	25%
55 jaar en ouder	9%	13%	8%

Bron: LKG / Copyright Prismant 2008 (bewerking tot vergelijkbare categorieën vanaf 26 jaar).

2.e Waar werkzaam

In de vragenlijst zijn in totaal 20 categorieën onderscheiden, waarvan 6 verzamelcategorieën. Onderstaande tabel geeft een grove verdeling in percentages naar de 6 verzamelcategorieën, daarmee een indruk gevend vanuit welke sectoren er reacties zijn gekomen. De percentages zijn afgerond.

Tabel 2.6 Verdeling respondenten naar werksector

Werksector	Percentage
Jeugdzorg (incl. LVG)	36%
Gehandicaptenzorg (incl.lich.)	16%
Ggz	17%
Justitieel (penitentiair en reclassering)	1,5%
Maatschappelijke opvang	2%
Ouderenzorg	0,5%
Anders	27%

Een opvallend hoog percentage, 36 procent van de respondenten is werkzaam binnen de jeugdzorg, hiervan is de helft werkzaam in de ambulante jeugdzorg, dat is een vijfde deel van het totaal.

Door het hoge percentage ‘anders’ is het niet goed mogelijk hier verdere analyse op los te laten. Ook is het niet goed mogelijk gebleken om op een eenvoudige/eenduidige manier deze percentages te vergelijken met die van de verdeling van werkzame personen binnen de verschillende branches, dat wil zeggen werkzaam in een agogische functie.

2.f Functie

In de vragenlijst zijn 10 ‘categorieën’ opgenomen. Er is daarbij gekozen voor de meest bekende functiebenamingen. Er is geen nadere begripsbepaling gegeven. De respondenten hebben zichzelf ingedeeld in een van de categorieën.

Twee categorieën springen eruit: hulpverlener en anders.

Opvallend is het dat 67 procent werkzaam is in functies met direct cliëntencontact. Teamleider en locatiemanager, samen 7 procent, worden hier niet toe gerekend. Van 26 procent ‘anders’ is dit onduidelijk.

Ook hier is niet goed mogelijk gebleken een verdere analyse te maken en te vergelijken met de verdeling over de beroepen binnen de verschillende branches, onder andere ook vanwege het hoge percentage ‘anders’. Wat zich hier wreekt is het gebrek aan eenheid van taal, wanneer het gaat om de functie-indelingen/benamingen in de verschillende sectoren.

Tabel 2.7 Verdeling respondenten naar functie

Functie	Percentages
Hulpverlener	26%
Begeleider	16%
Activiteitenbegeleider	4%
Sociotherapeut	2%
Pedagogisch medewerker	14%
Therapeutisch medewerker	1%
Groepsleider	5%
Teamleider	5%
Locatiemanager	2%
Anders	26%

2.g Opleidingssoort

De verdeling onder de respondenten is als volgt:

Tabel 2.7 Verdeling respondenten naar opleidingsniveau

Opleidingssoort	Percentages
Mbo	15%
Hbo	74%
Universiteit	8%
Geen beroepsopleiding	1%

In de sector Zorg en WJK werken relatief veel middelbaar en hoger opgeleiden. Het percentage mbo’ers bedroeg in 2005 gemiddeld 48 procent en het percentage hbo’ers en wetenschappelijk opgeleiden 39 procent. (Economiebreed lagen die percentages respectievelijk op 44 procent en 32 procent.^[4])

De respondenten zijn hiermee geen representatieve weergave van de sector Zorg en WJK. Het betreft hier een relatief hoog percentage hoog opgeleiden.

2.b Werkzaam in de functie sinds...

Gevraagd is naar de periode dat respondenten werkzaam zijn in de functie, er zijn 5 categorieën onderscheiden. Van de respondenten valt 65 procent in de categorie tot maximaal zes jaar in dienst.

Tabel 2.8 Verdeling respondenten naar periode werkzaam in de functie

Duur	Percentages
Minder dan een jaar	15%
1-3 jaar	30%
4-6 jaar	20%
7-10 jaar	13%
Meer dan 10 jaar	22%

Toelichting:

De gemiddelde duur van het dienstverband in de sector Zorg en WJK is rond acht jaar^[5].

Van de werknemers in de sector Zorg en WJK is 36 procent bij de huidige werkgever ooit van functie veranderd (OSA, 2007).

Conclusies

In dit tweede deel zijn de kenmerken van de respondenten op een rijtje gezet en vergeleken met beschikbare sector/branchegegevens om zo een aanwijzing te krijgen over de representativiteit, daarmee een meerwaarde verlenend aan de informatie uit deel 1 en 3.

- De verdeling mannen en vrouwen uit de enquête komt aardig overeen met de verdeling in de branches ggz, gehandicaptenzorg, welzijn en maatschappelijke dienstverlening en jeugdhulpverlening (nieuwe benaming is jeugdzorg); de vrouwen bepalen het beeld.
- Wat betreft het leeftijdsprofiel: ten opzichte van het sectorbeeld zijn de respondenten gemiddeld iets jonger.
- Een opvallend hoog percentage van de respondenten is werkzaam in de jeugdzorg en de ggz.
- De respondenten hebben overwegend direct cliëntcontact.
- De respondenten zijn gemiddeld hoog opgeleid, hoger dan een analogie met branchegegevens zou doen vermoeden.
- De respondenten zijn voor het merendeel korter dan zes jaar in dienst, daarmee ook de relatieve jeugdigheid van de populatie nog eens onderstrepd.

DEEL 3: DE PROFESSIONELE CONTEXT

In deel 1 hebben we inzicht gekregen in de aard en omvang van agressie en hebben we geconstateerd dat we het over een veelvoorkomend probleem hebben.

In dit deel gaat het over de wijze waarop professionals zich toegerust voelen, over de wijze waarop agressie en haar gevolgen worden beperkt en de wijze waarop incidenten afgehandeld worden.

3.1 De toerusting

Van de respondenten geeft 67 procent aan dat ze in de vooropleiding *onvoldoende* zijn toegerust,

>>>

>>> maar daar staat tegenover dat 66 procent mee heeft gedaan inmiddels aan anti-agressietrainingen en ook weer 68 procent zich voldoende toegerust voelt om in het werk met agressie om te gaan.

3.2 De ondersteuning

Van de respondenten heeft 8 procent zich wel eens ziek gemeld naar aanleiding van de gebeurtenissen. Hoe lang men ziek was is niet gevraagd. 42 procent heeft daarbij veel steun ervaren van de collega's, 49 procent meent dat deze vraag niet van toepassing is. Wat betreft de ondersteuning van de leidingervaart 47 procent die als goed, 23 procent als matig en 24 procent vindt de vraag niet van toepassing.

Vergelijk: in het eerder aangehaalde onderzoek naar de arbeidsomstandigheden van werknemers in Nederland wordt een percentage van 2,3 procent genoemd van werknemers die aangeven wel eens te hebben verzuimd als gevolg van agressie en geweld op het werk^[6]. Ongeveer een derde was zelfs langer dan vier weken afwezig.

3.3 Beleid

84 procent geeft aan dat er in de organisatie sprake is van een veiligheidsbeleid, 60 procent vindt dat beleid voldoende.

3.4 Effecten op beroepskeuze

Van de respondenten geeft 82 procent aan dat ze nu opnieuw zouden kiezen voor een opleiding in de hulpverlening. Slechts 9 procent geeft aan dat de veiligheids- en agressieproblemen op het werk aanleiding zijn om hier *niet* meer voor te kiezen. Van de respondenten geeft 84 procent zelfs aan over vijf jaar waarschijnlijk nog steeds in de hulpverlening actief te zijn.

Conclusies

De hoge mate waarin de respondenten met agressie in het werk te maken hebben heeft geen of nauwelijks invloed op de motivatie voor het beroep. Wel vraagt de toerusting extra aandacht, met name in de opleiding, maar ook op het werk. Ziekteverzuim is een van de gevolgen. Het hebben van een veiligheidsbeleid is daarbij niet hetzelfde als voldoende toegerust zijn, zoveel laten de antwoorden wel zien.

DEEL 4: AANBEVELINGEN

In het laatste deel van de vragenlijst zijn drie open vragen opgenomen.

De vraag naar suggesties voor een adequate aanpak op de werkvloer leverde de meeste reacties op (N = 435).

Een eerste analyse laat zien dat er allereerst een grote behoefte is aan training en opleiding, aan kennis. De respondenten geven aan een geregelde frequentie van deskundigheidsbevordering belangrijk te vinden. Ze ervaren de huidige praktijk van deskundigheidsbevordering rond dit thema als te incidenteel; het paard wordt achter de wagen gespannen. Het betreft dan niet alleen training in het omgaan met agressie, maar ook om voorlichting en informatie over achtergronden en problematiek, ziektebeelden van cliënten, over mogelijkheden van behandeling, kennis van methodieken, het belang van aanpak op maat, van individuele aandacht, van communicatie, ook in moeilijke situaties.

Naast de behoefte aan kennis en vaardigheden in het omgaan met agressie, geven respondenten veelvuldig aan hoe belangrijk het is dat de instelling een duidelijk beleid en een duidelijk protocol heeft. Daar moet de instelling zich vervolgens ook aan houden; het management moet zich er sterk voor maken; er moeten afspraken zwart op wit staan over hoe te handelen in voorkomende situaties. Er moeten afspraken zijn over inschakeling van de politie; afspraken over duidelijk normen en waarden worden voor cliënten en medewerkers; afspraken ten behoeve van de veiligheid van de medewerkers. Daardoor kunnen de medewerkers zich ook beschermd voelen. Neem bijvoorbeeld als norm: wij doen als organisatie in voorkomende

gevallen altijd aangifte. Om dat gevoel te bewerkstelligen, geven respondenten aan dat het belangrijk is het onderwerp standaard op de agenda's van de relevante overleggen te plaatsen. Men heeft daar ook duidelijke verwachtingen van: het onderwerp agressie wordt en blijft bespreekbaar, er wordt openheid en bewustzijn gecreëerd, men wordt gehoord en serieus genomen en er is ook de mogelijkheid tot preventie en afspraken te maken over wat men als collega's van elkaar nodig heeft. Het gaat dan niet alleen om de formele overleg-situaties, maar ook om het belang van het meer informele overleg met collega's.

Naast deskundigheidsbevordering en beleid noemen respondenten een derde aspect dat ze belangrijk vinden rond dit thema: het belang van voldoende interne deskundigheid en steun van leidinggevenden. Zowel op het methodisch-inhoudelijke vlak, als rond de zorg voor de cliënt, als om steun bij het verwerken of voorkomen van situaties waarin agressie aan de orde is.

Het gaat daarbij om het weten altijd op iemand terug te kunnen vallen. Het weten dat leidinggevenden ervaringen met agressie niet zullen bagateliseren. Meer in het bijzonder vragen respondenten aandacht voor de positie van de ambulante werker. Niet alleen bij bezoeken aan complexe gezinnen, maar bijvoorbeeld ook in de verslavingszorg.

Intervisie en supervisie worden als instrument een aantal keren genoemd. En ook voor de ethische kant (wat doet het met jou als persoon?) vragen werkers aandacht.

Een aantal respondenten vraagt zich af of het aannamebeleid in sommige situaties, bijvoorbeeld de samenstelling van leefgroepen, zorgvuldig gebeurt. Grotere zorgvuldigheid zou veel agressie kunnen voorkomen.

Enkele respondenten verwijzen ook naar organisatieverstijgende oorzaken van agressief gedrag: te weinig doorstroming van cliënten. Het gevolg: cliënten verkeren te lang in een ongewenste situatie. Dat brengt de nodige spanning met zich mee.

In het kader van het personeelsbeleid vragen werkers meer aandacht voor het onderwerp agressie bij de aanname van nieuw personeel, bij de introductie van nieuwe medewerkers en bij de begeleiding van oudere werknemers.

Ook wijzen respondenten op het belang van een veilige fysieke werkomgeving, voldoende medewerkers.

Overall conclusies

Het onderzoek laat zien dat in de dagelijkse praktijk van de sociaalagogisch werker agressie een veelvoorkomend en onderschat fenomeen is. Is

daarmee ook de veiligheid van de sociaalagogisch werker in het geding? Op basis van de gegevens zou je dat wel menen, de bekendheid daarover is echter gering. In de publieke opinie overheersen de berichten over het 'falen' van zorg- en hulpverleners en is er weinig aandacht voor de zwakte van het werk, voor de omstandigheden – lees veelvoorkomende agressieve situaties – waaronder sociaalagogische medewerkers dagelijks hun werk doen.

Veel respondenten hebben de moeite genomen om de enquête in te vullen, daarmee aangevend hoe belangrijk ze het vinden. Ze hebben veel terreinen aangegeven waar nog het nodige te verbeteren is. Wat opvalt is hoezeer men zelf verantwoordelijkheid neemt voor het probleem: de eerste oplossing wordt gezocht in het vergroten van de eigen deskundigheid.

Maar daarmee zijn de andere aanbevelingen niet minder belangrijk: er is alle reden voor beleidsmakers, bestuurders en professionals om hier serieus werk van te maken. •

OVER DE AUTEUR

AFRA GROEN IS BESTUURSLID VAN PHORZA, ORTHOPEDAGOG EN VERANDERKUNDIGE.


Noten

1. TNO-rapport, blz. 21, Kwaliteit van Leven, Arbobalans 2006.
2. De website AZWinfo.nl geeft een actueel beeld van de arbeidsmarktsituatie voor de sectoren Zorg en Welzijn. Deze informatie wordt verkregen in het kader van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Het onderzoeksprogramma wordt uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VWS, sociale partners in Zorg en Welzijn en het CWI. De sociale partners in de diverse branches van Zorg en Welzijn zijn verenigd in de volgende organisaties: StAZ (ziekenhuizen), STAG (gehandicaptenzorg), Stichting FAOT (thuiszorg), FCB Dienstverleners in arbeidsmarktvraagstukken (WJK), O&O-fonds GGZ, Stichting Arbeidsmarktbeleid Branche V&V (SAB-V&V). Het onderzoeksprogramma wordt uitgevoerd door Prismant.
3. In 2004 hebben de sociale partners M0groep, AbVaKabo, FNV en CNV Publieke Zaak FCB Dienstverleners in Arbeidsmarktvraagstukken in het leven geroepen om de branches Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang te ondersteunen.
4. Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en WJK, Prismant, december 2008. De werkgelegenheid in de Sector Zorg en WJK nader bekeken.
5. Arbeid in zorg en welzijn 2008, Prismant.
6. TNO, blz. 21.

ADVERTENTIE



Post-hbo opleidingen, o.a.:

- Seksuologie
- Bemoeizorg
- Persoonsgerichte counseling 
- Gedrags-, groeps- en systeemtherapeutisch medewerker

Kijk voor compleet aanbod op:

www.rinogroep.nl/sph

Postbus 347 | 3500 AH Utrecht
T (030) 230 84 50 | E infodeskBNS@rinogroep.nl