

#1

APRIL 2007

Tijdschrift over Agressie **Preventie**

Agressie, historie en realiteit

Wantoestanden als professioneel risico
Hebben slachtoffers stuivertje gewisseld met de daders?

Pesten op het werk

Ik wacht je wel op na schooltijd

COMMUNICATIE, PREVENTIE, NAZORG & SOCIALE VEILIGHEID

Al ruim 15 jaar dé specialist voor
methodiekontwikkeling met een uitgebreid scala
aan praktijkgerichte trainingen en opleidingen.
Advies- en ondersteuningstrajecten bij ernstige
gedragsproblemen.

Opleidingen:

**INTERMEDIAIR
BEDRIJFS
COACH
TRAIN DE TRAINER**

Incompany Trainingen:

**AGRESSIEPREVENTIE
en aanpak bij
INTIMIDATIE
BEDREIGING EN
FYSIEK GEWELD**

Radarmethode
Regeer® met
Controle &
Fysieke
Beheersing®
(CFB)



LEO Agressie Management

Landsmeerderdijk 21

1035 PS Amsterdam

Tel: 020 - 493 34 37

Fax: 020 - 493 38 28

E-mail: management@leo.nl

www.leo.nl



Inhoud

COLOFON

AP 2007 #1

Redactieadres Regeer & Regeer
Landsmeerderdijk 21,
1035 PS Amsterdam
T 020 493 34 36, F 020 493 38 28
E-mail info@AP-tijdschrift.nl

www.AP-tijdschrift.nl

Redactie

Regeer & Regeer, Leo Regeer
E-mail info@AP-tijdschrift.nl
LMcc, Lucienne Meijer
lmcc@wanadoo.nl

Gastschrijvers

Dr. Carl H.D. Steinmetz, Steinmetz Advies en Opleiding
Bonnie Wassing, freelance journalist
Drs. Bob van der Meer, Expertisecentrum voor Veiligheid
Drs. Josëff Iping, Mentrum GGz

Basis ontwerp

LMcc, Lucienne Meijer, Leusden

Opmaak en realisatie

Hanneke van der Teems, hanneke@vanderteems.nl

Fotografie

Hawumea Photography, Amsterdam

Illustraties

Nina Lassen

A-P is een uitgave van

Regeer & Regeer, Leo Regeer
E-mail info@AP-tijdschrift.nl

Abonnementen en administratie

Abonnementenprijzen voor vier nummers,
excl. 6% BTW € 22,- per jaar, studieabonnement (recente
studieverklaring vereist) € 18,- per jaar.

Los nummer € 6,50 (incl. BTW en verzendkosten).

Abonnementen kunnen worden opgegeven bij
Regeer & Regeer.

E-mail info@AP-tijdschrift.nl, www.AP-tijdschrift.nl,

T 020 4933436. Een abonnement kan op ieder gewenst

moment ingaan en geldt tot wederopzegging.

De minimum looptijd van een abonnement is één jaar.

Partijen kunnen ieder schriftelijk opzeggen twee maanden
voorafgaand aan het aflopen van de abonnementsperiode.

Advertentie-exploitatie

Hanneke van der Teems

T 020 4933436 of 06 - 29037357

E-mail hanneke@vanderteems.nl

Auteursrecht

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of
openbaar gemaakt zonder schriftelijke toestemming van
de uitgever.

© 2007 Regeer & Regeer, Amsterdam

Dit eerste nummer wordt in verhoogde oplage verzonden aan
instellingen in de zorg, onderwijs, overheid en dienstverlening
t.b.v. abonnementenwerving.

www.AP-tijdschrift.nl

5

Thema: Wantoestanden als professioneel risico

Hier moet nog een pakkende tekst komen die in
een paar zinnen de inhoud van het artikel weer-
geeft, zodat men zin krijgt om door te bladeren
naar het artikel.



ROTH & ZACK ADVOCATEN &



12

Reportage: Ik wacht je wel op na schooltijd

Hier moet nog een pakkende tekst komen die
in een paar zinnen de inhoud van het artikel
weergeeft, zodat men zin krijgt om door te
bladeren naar het artikel.

20

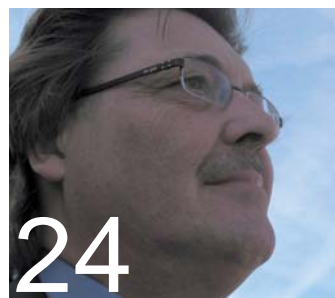
Reportage: Pesten op het werk

Hier moet nog een pakkende tekst komen die
in een paar zinnen de inhoud van het artikel
weergeeft, zodat men zin krijgt om door te
bladeren naar het artikel.

24

Verdieping: Agressie, historie en realiteit

Hier moet nog een pakkende tekst komen die in een paar
zinnen de inhoud van het artikel weergeeft, zodat men zin
krijgt om door te bladeren naar het artikel.



A-P Tijdschrift verschijnt:

Eerste helft van juli 2007

Tweede helft van oktober 2007

Eerste helft van januari 2008

Tweede helft van april 2008

4	Van de redactie	5	Kort Nieuws
10	Agenda	14	Boeken
16	Abonnementen	18	Websites
19	Kort Nieuws	22	Kort Nieuws
30	Studiedag Pesten		

Van de redactie

Beheersing van agressie en geweld in de maatschappij krijgt steeds meer aandacht.

Uit diverse onderzoeken blijkt, dat ongewenst gedrag, agressie, (seksuele) intimidatie en fysiek geweld als een toenemend fenomeen in de maatschappij voorkomt en ook als zodanig wordt ervaren in vele bedrijven en instellingen. Personeel én klanten in vele dienstverlenende bedrijven en instellingen staan regelmatig bloot hieraan. Pesten, schelden en bedreigingen zijn aan de orde van de dag.

In alle bedrijfssectoren probeert men wat te doen aan dit ongewenste gedrag en het lijkt wel alsof iedere bedrijfstak dat op zijn eigen manier doet.

Ongewenst gedrag komt voort uit interactie tussen mensen en elke klant én elke medewerker, ongeacht sekse, functie, ervaring of leeftijd, kan potentieel dader zijn of kan daarvan het slachtoffer worden. Dit proces van interactie is overal gelijk, en toch.... er blijkt weinig of geen enkele uitwisseling op het gebied van agressiepreventie te bestaan tussen de diverse bedrijfstakken in de maatschappij.

Iedereen probeert zelf 'het wiel' steeds weer opnieuw uit te vinden.

A-P, tijdschrift voor agressiepreventie, heeft tot doel om een onafhankelijk vakblad te zijn.

Een bron van informatie bij agressiepreventie voor alle bedrijfstakken in de maatschappij.

In de komende edities van A-P zullen daarom artikelen worden opgenomen, die een integrale bijdrage kunnen leveren aan een eenduidige agressiepreventie voor alle sectoren in de maatschappij. Daarbij kijken we ook naar belangwekkende internationale ontwikkelingen.

Alle agressie, intimidatie en geweld voorkomen is een utopie, maar in A-P kan men wel kennisnemen van nuttige basisinformatie, positieve ervaringen, kansrijke maatregelen en succesvolle resultaten die men in alle bedrijfstakken kan toepassen.

Leo Regeer



Uw artikel in A-P plaatsen?

A-P tijdschrift is een nieuw vakblad en wil in haar formule ook gastbijdragen opnemen.

De redactie nodigt professionals uit alle bedrijfstakken uit om artikel(en) in te sturen.

Alle bijdragen worden door een redactie commissie beoordeeld op geschiktheid voor plaatsing.

De selectiecriteria ter beoordeling van plaatsing voor artikelen in A-P kunt u schriftelijk opvragen bij het redactie secretariaat. Deze selectiecriteria zult u binnenkort ook kunnen vinden op



www.AP-tijdschrift.nl

Kort NIEUWS

'Korte lontjes' krijgen de rekening

Door Annelieke Dijkstra en Peter Groenendijk

Rotterdam - Zijn stem verheffen doet hij niet snel, maar als Aad Meijboom, voorzitter van de Raad van Hoofdcommissarissen, het heeft over de toegenomen agressie tegen de politie klinkt de irritatie door in zijn stem. „U moest eens weten wat je tegenwoordig als politieagent allemaal meemaakt op straat. Niet alleen verbaal krijg je de vreselijkste dingen naar je hoofd, maar een kopstoot of drie man op je nek gebeurt ook vaak genoeg,” zegt Meijboom, tevens korpschef van Rotterdam-Rijnmond.

„Dan kun je zeggen; dat hoort bij je werk. Dat is waar. Maar dat betekent niet dat we de daders ermee laten weggelaten. We dienen sinds kort veel claims in voor materiële en immateriële schade.”

In Rotterdam begon het korps enkele jaren geleden met het financieel aanklagen van 'die klojo's', zoals Meijboom de mensen noemt die zich tegen de politie keren. Uiteindelijk kreeg deze aanpak landelijk navolging. In 2005 en 2006 hebben politiekorpsen in totaal 319 schadeclaims ingediend en twaalf strafzaken gevoerd.

Bron AD, www.ad.nl, 12 maart 2007

Woedende reacties na verkeersruzie A4

Door Maaïke Kraaijeveld

DEN HAAG - Veilig Verkeer Nederland wil dat het kabinet de agressie in het verkeer aanpakt. Aanleiding is een ongeluk op de A4 Amsterdam-Delft, veroorzaakt door twee ruziënde automobilisten. Als gevolg van hun kat- en muisspel raakten drie personen gewond.

De twee bestuurders blonken volgens de politie uit in asociaal rem- en rijgedrag, waaronder bumperkleven. Omstreeks 16.00 uur voegde een 28-jarige Hagenaar bij Leidschendam in op de A4. Een andere automobilist, een 54-jarige man uit Heteren, was van mening dat hij door de andere weggebruiker was gesneden. Op een gegeven moment haalde de Hagenaar de andere auto in over de vluchtstrook en zette daarna zijn auto midden op de rijbaan stil. Achteropkomend verkeer moest volop in de remmen. Drie auto's stonden niet op tijd stil en botsten tegen de voertuigen van de twee kemphanen. Een vrouwelijke inzittende van een van de achteropkomende auto's werd met nek- en rugletsel naar het ziekenhuis overgebracht, evenals een vrouw in een andere auto die een arm brak. Haar man is ter controle naar het ziekenhuis gebracht. Na het ongeval ontstond een lange file.

Het voorval roept in het land woedende reacties op. Op AD.nl vragen lezers hogere straffen, net zoals in Frankrijk en de VS gebeurt. „In mijn

nieuwe vaderland geldt deze vorm van in gevaar brengen van medemensen als poging tot doodslag met een dodelijk wapen. Je gaat dan vermoedelijk twintig jaar de bak in,” aldus een Nederlander vanuit Californië. „Nooit meer het recht geven ooit een gemotoriseerd voertuig te besturen, zelfs geen snorfiets. Dergelijke mensen horen niet aan het wegverkeer deel te nemen”, reageert Delftenaar George. Veilig Verkeer

Nederland zegt niet voor niets bij het kabinet te hebben aangedrongen op meer aandacht voor agressie in het verkeer. De VVN wil voor jonge rijders verplichte 'training van zelfbeheersing'.

Bron: AD, www.ad.nl, 12 maart 2007



Thema

door Dr. Carl H.D. Steinmetz, Steinmetz advies & opleiding, directeur, psycholoog, victimoloog
directeur/bestuurder St. Jongeren JaZ (Zeecontainer dorpen voor MBO studenten)

Vertaling Bonny Wassing, freelance journalist-vertaler

Wantoestanden als een professioneel risico

Hebben slachtoffers stuivertje gewisseld met de daders?

Wist u dat de kans dat men slachtoffer wordt van mishandeling op het werk twee tot vier maal zo groot is dan dat men slachtoffer wordt in het openbaar zoals op straat, in een park, op een station, op vakantie of elders. Deze kans is aanzienlijk groter in de eigen omgeving, en kan zelfs oplopen tot tien maal zo groot vergeleken met het aantal overtredingen in het openbaar. En wist u dat veel overtredingen worden gepleegd door personeel tegen cliënten? In de gezondheidszorg betekent dit het met opzet verwonden of doden van patiënten. Personeel in de gezondheidszorg ziet zichzelf als een god of heeft genoeg van patiënten die maar niet ophouden met klagen. Patiënten overlijden op de werkvloer als gevolg van ruzies, communicatieproblemen, en een tekort aan een helder arbeidsbeleid.

Hebben slachtoffers stuivertje gewisseld met de daders? Meer dan 15 jaar geleden, eind jaren tachtig en begin jaren negentig, klaagden professionele werknemers in de gezondheidszorg in Nederland al over overtredingen die tegen hen gepleegd werden. Het was volgens werkgevers een professioneel risico. Met name professionele werknemers in de psychiatrie namen met hun acties het voortouw tegen het in elkaar geslagen worden door een cliënt. De beroepsorganisatie van de verpleging en verzorging NU'91 beklagde zich tegen werkgevers, vakverenigingen voor artsen, psychiatrie etc. en de regering en vroeg om verbeteringen. Ze kregen zeer veel aandacht. Een groot aantal psychiatrische- en algemene ziekenhuizen namen maatregelen tegen deze wantoestanden. Populaire maatregelen in die dagen waren Controle en Fysieke Beheersing (CFB) van LEO Agressie Management, Teamgericht Zorgoverleg over Agressie en Schokkende gebeurtenissen (TZAS) van Steinmetz Consultancy BV, Slachtofferhulp en andere maatregelen tegen verbaal en fysiek geweld. Tegenwoordig worden de trainingen van LEO Agressie Management uitgevoerd onder de naam: De RADAR methode Regeer® met integratie van CFB technieken.

Leo Regeer ontmoette ik rond 1990-1992 en hij was en is directeur van LEO Agressie Management. Destijds werkte ik als directeur van het Psycho Trauma Instituut. Leo en ik werkten samen en hij nodigde mij uit voor verschillende conferenties die hij organiseerde over dit onderwerp. Meer dan tien jaar geleden organiseerde Leo al conferenties en

droeg hij zijn visie uit over een nieuwe aanpak bij agressie en geweld in de zorg.

Leo had begin jaren negentig een mening waar we meer aandacht aan hadden moeten schenken. Hij was ervan overtuigd dat het begin van een conferentie met een 'humoristische gastheer' wel een succes moest zijn, aangezien de bezoeker dan de dag begint met een lach op zijn gezicht. Naar mijn mening zou het principe 'elke dag een lach, dan zeg je de dokter gedag' algemeen toegepast moeten worden in de Nederlandse gezondheidssector om te voorkomen dat cliënten geweld gaan gebruiken. Wantoestanden tegen personeel zijn bijvoorbeeld psychologische agressie en bedreiging, verbale en fysieke agressie, diefstal en vernieling etc. Een cruciale factor is het organisatorisch en individueel onvermogen om te werken met de visie van een cliënt en zich te moeten concentreren op de eisen van de cliënt in plaats van concentratie aan te bieden. Denk bijvoorbeeld aan lange rijen of grote wachtruimtes. Het onvermogen van personeel in de gezondheidszorg om cliënten correct te onderwijzen over de procedures en mogelijke gevolgen van hun ziekte of cliënten die worden vernederd of genegeerd door personeel.

Kritiek en een evaluatie na meer dan tien jaar handelen
De boodschap van de beroepsorganisatie NU'91 was: "personeel dat slachtoffer wordt van de cliënt op de werkplek, mag geen professioneel risico zijn." Dit werd snel vertaald in concrete acties. Helaas deed niemand aan risicoanalyse. Er was geen controle over de gegevens van de slachtoffers die gemaakt waren en evenmin een duidelijke visie over hoe en waarom overtredingen waren gepleegd tegen personeel in de gezondheidssector. De consequenties waren opportunisme, snelle en grootschalige maatregelen, slachtoffer gericht denken etc. Het mag duidelijk zijn dat ik kritisch ben over mijn medestanders en mezelf. Het heeft zeker zin om te evalueren. Er zijn twee goede redenen voor. Ten eerste, omdat we terug kunnen kijken op een periode van zo'n vijftien jaar ervaring en ten tweede omdat de zorg voor patiënten is achteruitgegaan. Patiënten overlijden bij voorbeeld door meningsverschillen tussen specialisten en een derde van de patiënten in ziekenhuizen en verpleeghuizen zijn ondervoed (Maastricht, 2006; NRC 12 september 2006).

Mijn kritiek ligt op verschillende niveaus. Ik wil beginnen met een macroniveau en daarna een meso- en microniveau toevoegen.

Macroniveau

Veel feiten waren ons onbekend in deze laatste vijftien jaar. Hieronder noem ik deze feiten:

1. Nederland stond en staat in de top vijf van westerse landen volgens de internationale enquêtes over slachtoffers van overtredingen van Mayhew en van Dijk (1996). Dit is nog steeds het geval als we het aantal fietsdiefstallen er aftrekken;
2. De seksindustrie produceert een gigantisch aantal gevallen van vrouwen- en kinderhandel, maar ook van pornografie over de gehele wereld. Nederland speelt een hoofdrol in de seksindustrie. Het gevolg hiervan is een aanzienlijk aantal seksgerelateerde overtredingen, merendeels tegen vrouwen en kinderen;
3. Overtredingen met een racistische achtergrond worden dagelijks gepleegd door een bepaalde groep mensen tegen een andere groep mensen. Een gebrek aan tolerantie hangt direct samen met een lagere productiviteit op de werkvloer;
4. Grote aantallen vrouwen en hun kinderen worden mishandeld door echtgenoot of vriend;
5. Ook binnen bedrijven komt er intern geweld voor, overtredingen gepleegd door een medewerker tegen zijn collega(s) of een groep tegen een andere groep of leidinggevenden tegen het personeel.

Onlangs is ontdekt dat we misschien een nieuw soort domein moeten toevoegen, namelijk het virtuele domein. In het virtuele domein plegen mensen overtredingen zoals het kijken naar en produceren van kinderporno, 'cyberterreur', criminele netwerken onderhouden, illegaal seks-daten etc. We zijn onlangs gestart met het maken van overzichten om een beter inzicht te krijgen in de 'slechte en illegale' internetsites en de internetmogelijkheden.

We hebben inderdaad ons geweten gesust. Daarom gebruiken we bedekte termen voor veel overtredingen zoals kleine overtredingen, ordeverstoring, conflicten en meningsverschillen. We doen net alsof de

problematiek in het openbare leven, thuis en op het werk kleiner is dan men denkt; dat is de functie van deze bedekte termen. De criminologielessen zijn vergeten dat 30 tot 60 'kleine' overtredingen zullen leiden tot een heuse ramp. Zo leidde in Amsterdam het dagelijks roddelen gedurende een maand tot de dood van een tienermeisje dat voor een rijdende metro werd geduwd. We zijn niet in staat om te gaan met het enorme aantal overtredingen die worden gepleegd in het openbare leven, in de privésector of op het werk.

Is er een model of een verklaring voor deze vloed van wantoestanden in al deze sectoren? Door ons te concentreren op één sector hebben we de neiging de 'overlapping' van de schakels in de ketting over het hoofd te zien en dat de overtredingen worden gepleegd door dezelfde individuen in verschillende sectoren. Huiselijk geweld bijvoorbeeld is aanwezig op de werkvloer als gevolg van relaties tussen mensen op de werkvloer. Of zoals Bowie (2002) heeft gezegd in een hoofdstuk van zijn boek: "organisatorisch geweld: een aanleiding voor reactief terrorisme".

Overtredingen vloeien in het ene domein bijna letterlijk over naar het andere domein alsof de emmer vol is.

Heeft iemand ooit de mogelijkheid in overweging genomen dat wantoestanden van het ene domein naar het andere domein overgaan? Je zou aan een ander mechanisme kunnen denken. Ten eerste aan misdaden die zijn gepleegd in meer dan een domein. Een werknemer in de welzijnszorg bijvoorbeeld die bewust een cliënt frustreert en die door de cliënt in elkaar wordt geslagen en naar huis wordt gevolgd door de familie van de cliënt. Ten tweede genereren overtredingen die worden gepleegd in één domein tot 'onacceptabel gedrag' (door frustratie) in een ander domein. Zo hebben velen van ons op het werk de ervaring met slecht gehumeurde collega's daar zij 'onplezierige ervaringen' thuis hadden of in het openbaar vervoer op weg naar hun werk. Ten derde vloeien overtredingen in het ene domein bijna letterlijk over naar het andere domein alsof de emmer vol is. Wantoestanden op de werkplek bij voorbeeld leiden tot vervreemding en radicalisering in het privé-domein. Slachtoffers van geweld op de werkvloer voelen zich niet welkom in de maatschappij. Daarom vervreemden ze.

Mesoniveau

Het is duidelijk geworden dat maatregelen alleen nuttig zijn als:

1. een algemeen of psychiatrisch ziekenhuis een beleid heeft om wantoestanden tegen te gaan.
2. maatregelen alleen genomen kunnen worden als ze op bewijzen gebaseerd zijn.

Er is bijna niet één ziekenhuis in deze afgelopen vijftien jaar dat een beleidscyclus tegen wantoestanden heeft aangevraagd. Deze beleidsperiode bevat de volgende stappen:



1. Incidenten meten en de modus operandi van die incidenten.
2. Deze gegevens invoeren in een risicoanalyses.
3. Risicoanalyses beschikbaar stellen voor personeel en cliënten. Het hoofdprobleem definiëren.
4. Een probleemanalyse toepassen (met oorzaken en redenen voor het probleem).
5. Het probleem aanpakken met concrete (niet dure) maatregelen.
6. Deze maatregelen implementeren.
7. De maatregelen evalueren volgens de standaarden van de Maryland SMS-schaal.

Onlangs werd de beroepsorganisatie NU'91, die strijdt tegen wantoestanden, commercieel geprofessionaliseerd door verpleegkundige Jan Franks en politieagenten met de naam Project Veilige Zorg. Ze passen min of meer de beleidscyclus tegen overtredingen toe. De ultieme zorg en aandacht werd voorheen gegeven aan het slachtoffer. De mogelijkheid dat professionele werknemers een dader kunnen zijn, werd genegeerd. Alleen gedurende de laatste jaren van het project Veilige Zorg werd er aandacht geschonken aan het feit dat slachtoffers ook daders kunnen zijn en andersom. We hebben daarom de hypothese gelanceerd dat slachtoffers stuivertje hebben gewisseld met de daders.

Op het mesoniveau is er nog steeds nieuw onderzoek van het Psycho Trauma Team (een afdeling bij psychiatrie) van het AMC dat aantoont dat het onverantwoordelijk is als men nog steeds psychologische slachtofferhulp toepast (bijvoorbeeld een voorval te reconstrueren door vragen te stellen over het voorval en de gevoelens en gedachten die daarmee gepaard gaan). Deze aanpak zal tot meer psychologische

schade leiden in plaats van minder. Slachtofferhulp op de werkplek zou uitgevoerd moeten worden vanuit een humaner, praktischer en meer probleem oplossend perspectief in plaats van een psychologisch perspectief.

Last but not least suggereerde Vaughan Bowie (Workplace violence: Issues, trends and strategies, 2005) een nieuwe en betere typologie voor geweld op de werkvloer. De typen in deze typologie zijn:

1. Extern/uiterlijk geweld (bij voorbeeld de intentie om overtredingen te begaan door onbekenden, protestgeweld, terroristendaden etc).
2. Consument gerelateerd geweld (bij voorbeeld consument, cliënt/patiënt, geweld tegen het management).
3. Geweld door bekenden (bij voorbeeld geweld bij personeel onderling, pesten, terroristische activiteiten, huiselijk geweld en seksuele intimidatie op het werk).
4. Organisatorisch geweld (bij voorbeeld organisatorisch geweld tegen het management, consumenten, cliënten, patiënten, tegen andere organisaties of gemeenschappen, vergoelijkte of gesponsorde terroristische daden).

Deze voorgestelde typologie van geweld op de werkplek zal een geweldige impact hebben op onderzoek en (praktisch) beleid.

Zijn we in staat om de toekomst in te gaan met een beter perspectief met betrekking tot geweld op de werkvloer in de gezondheidszorg?

Ik zal hieronder de kernpunten samenvatten:

1. Iedere werknemer in de gezondheidszorg dient een cliënt of patiënt te 'adopteren'. Hij of zij is verantwoordelijk voor het welzijn van de cliënt in elk contact met de gezondheidszorg.
2. De gezondheidszorg dient cliënt georiënteerd te zijn.
3. De gezondheidszorg dient wantoestanden niet te tolereren: overtredingen die gepleegd worden door patiënten tegen burgers, overtredingen die gepleegd worden door het management tegen personeel, overtredingen door personeel tegen collega's en overtredingen in de publieke ruimte, thuis, op het werk, op vakantie en virtueel.
4. De gezondheidszorg dient hoge prioriteit te geven aan gezamenlijk respect, begrip en integratie van personen uit verschillende culturen, achtergronden, seksen, religies etc.
5. De gezondheidszorg dient een visie te ontwikkelen wat betreft het soort en de hoeveelheid overtredingen op de werkvloer.
6. De gezondheidszorg dient onderzoek te doen naar de Bowie-typologie van geweld op de werkplek.
7. De gezondheidszorg dient de beleidscyclus van geweldsaanvallen op de werkplek te promoten (inclusief risicoanalyses).
8. De gezondheidszorg dient zich niet te gedragen alsof zij commerciële bedrijven zijn. Directeuren verdienen een salaris dat ver boven de standaard ligt.

Microniveau

Slechts 30% van de afspraken in de gezondheidssector wordt nagekomen. Dit kan ook toegepast worden op veiligheidsmaatregelen. Veilige Zorg is onmogelijk als afspraken niet worden nagekomen.

Het probleem in dit geval is de individuele werking in de gezondheidssector. Niemand houdt hun verantwoordelijk voor:

1. Mensen tegemoet treden met respect en begrip;
2. Tolerant zijn met respect voor de verschillen die er zijn tussen mensen;
3. Integer zijn;
4. Zich houden aan afspraken;
5. Patiënten behandelen als cliënten in plaats van hun normen en waarden van de organisatie op te leggen.

In andere woorden: als de sociale omgeving in ziekenhuizen verbetert voor de cliënten en patiënten, dan zal naar mijn mening de veiligheid en het gevoel voor veiligheid eveneens verbeteren.

Aanbevelingen

Zijn overtredingen als een professioneel risico nog steeds een realiteit? Of hebben slachtoffers stuuivertje gewisseld met de daders? Volgens mij is dit laatste steeds meer de realiteit dan ooit tevoren. Niet alleen vanuit het perspectief om slachtoffer te worden is reëel, maar ook vanuit het perspectief om dader te worden. In de gezondheidszorg lopen werknemers een zeer groot risico om tegelijkertijd dader en slachtoffer te worden. ●



Dr. Carl H.D. Steinmetz



Landelijke studiedag kindermishandeling

Signaleren en bespreekbaar maken van vermoedens van kindermishandeling

Iedereen die met kinderen werkt, kan op enig moment het vermoeden krijgen dat een bepaald kind mishandeld wordt. Maar hoe zie je het verschil tussen de gevolgen van een ongelukje en de resultaten van een pak slaag? Hoe en wanneer maak je vermoedens van kindermishandeling bespreekbaar met collega's en betrokkenen? Welk soort gezinnen en welke kinderen lopen een verhoogd risico mishandeld te worden? Hoe kun je vaststellen of een kind emotioneel mishandeld of verwaarloosd wordt? Hoe kunnen we organisatiebeleid op dit onderwerp maken?

Deze en andere vragen zullen aan de orde komen op de landelijke studiedag "Kindermishandeling herkennen en bespreekbaar maken". Deze studiedag richt zich op iedereen die zich professioneel bezig houdt met kinderen in o.a. de jeugdzorg, de (L)VG zorg, de GGz, het (speciaal) onderwijs, de sociale geneeskunde, het welzijnswerk, maatschappelijk werk, JJI's, etc.

Tot nu toe hebben de volgende sprekers hun medewerking toegezegd:

- Dr. Frans Feron, Arts Maatschappij en Gezondheid bij de GGD Zuid Limburg en Universitair Docent aan de Universiteit Maastricht. Hij is tevens verbonden aan de vakgroep kinderneurologie en kindergeneeskunde van het Academisch Ziekenhuis Maastricht.
- Drs. Paul Baeten, regiomanager Advies- en Meldpunt Kindermishandeling van het Bureau Jeugdzorg Haaglanden.

- Een ervaringsdeskundige, waarvan de naam uit privacyoogpunt niet wordt genoemd, zal een openhartig verhaal vertellen over eigen ervaringen op het gebied van kindermishandeling vanuit de slachtofferrol. Met name de eigen angst en onmacht, maar zeker ook de (on)mogelijkheden van hulpverleningsinstaties zullen de revue passeren.

Dagvoorzitter is Dr. Xavier Moonen, beleidsadviseur van de Raad van Bestuur van de Koraal Groep, voorzitter van het Landelijk Kenniscentrum LVG en voorzitter van de Nederlandse Vereniging van pedagogen en Onderwijskundigen (NVO).

Voor deze studiedag wordt accreditatie aangevraagd bij de NVMW. Binnenkort verschijnen verdere details over de inhoud van het programma. Er kunnen maximaal 175 deelnemers ingeschreven worden.

Meer informatie:

Donderdag 21 juni 2007 in Eindhoven

9.30 - 17.00 uur

€ 270,- (ex. BTW) bij inschrijving vóór 26 april 2007. Na 26 april geldt een tarief van € 295,- Studententarief € 75 (ex. BTW) op vertoon van collegekaart van voltijdopleiding.

Studiedag agressie en handelingsverlegenheid

Agressie en handelingsverlegenheid in de GGz, LVG- en Jeugdzorg

Professionele hulpverleners worden regelmatig geconfronteerd met de meest uiteenlopende vormen van agressie. Agressie kan nadelige gevolgen hebben voor de organisatie en de professional, zoals (langdurig-) ziekteverzuim en burn-out. Het leidt daarnaast ook vaak tot handelingsverlegenheid; een door angst ingegeven onvermogen tot adequaat handelen richting cliënt.

Het onderwerp agressie in relatie tot handelingsverlegenheid zal vanuit het perspectief van de professional worden belicht. De volgende sprekers hebben hun medewerking toegezegd:

- Bert Leers is orthopedagoog in Huize Levensruimte te Averbode (B), onderzoeker aan de Katholieke Hogeschool Limburg te Hasselt (B) en geassocieerd met de Katholieke Universiteit Leuven (B). Hij zal stilstaan bij de agressie van jongeren binnen de residentiële jeugdzorg en daarbij in het bijzonder aandacht besteden aan de relatie tussen het pedagogisch klimaat in een organisatie enerzijds en de gehanteerde methodieken anderzijds.
- drs. Huub Buijssen is klinisch psycholoog en schreef 35 boeken waaronder 8 boeken over traumaopvang. Tot zijn bekendste boeken behoren 'Traumatische ervaringen van verpleegkundigen' en 'Als je beroep een nachtmerrie wordt'. Hij is directeur van Buijssen Training en Educatie dat gespecialiseerd is in trainingen traumaopvang, in de door hem ontwikkelde trainingen.

- Freek Göbbels is orthopedagoog en werkzaam als docent sociale wetenschappen bij Fontys Sporthogeschool. Hij is verbonden aan de Masteropleiding Special Educational Needs en de hogeschool voor Pedagogiek. Ruim 14 jaar was hij in dienst van Gastenhof en ontwikkelde met medewerkers en cliënten uit alle lagen de methode POLE voor de sector LVG. Als oprichter van POLE Counseling & Consultancy voor scholing, training, advies en onderzoek, maakte hij zes jaar geleden de methode POLE toepasbaar voor andere sectoren. Onderzoek naar de effecten van de POLE methodiek wijst onder andere uit dat agressie bij cliënten sterk vermindert en hun eigen verantwoordelijkheidsgevoel toeneemt. Professionals blijven gemakkelijker uit conflictsituaties, waardoor hun gevoel van veiligheid toeneemt en handelingsverlegenheid wordt voorkomen.

- Een professional, tot voor kort werkzaam in een penitentiaire instelling, zal inzoomen op het deel van zijn carrière, waarbij hij zelf het slachtoffer dreigde te worden van het vak waar hij ooit zo enthousiast voor heeft gekozen. Ontwikkelde afweermechanismen en overlevingsstrategieën, gekoppeld aan (de afwezigheid van) begrip en back-up vanuit de instelling, zullen kritisch aan de orde worden gesteld. Deze hulpverlener geeft de voorkeur om niet bij naam genaamd te worden in deze voor aankondiging. Het Euregionaal Congresburo bevindt zich in een afrondende gespreksfase met andere potentiële gastsprekers, die vanuit hun

specifieke kennis en ervaringen eveneens hun bijdrage gaan leveren aan deze studiedag.

Inschrijving voor deze studiedag is nu al mogelijk en gebeurt op volgorde van inschrijving.

Voor deze studiedag wordt accreditatie aangevraagd bij de NVMW. Binnenkort verschijnen nadere details over de inhoud van het programma. Er kunnen maximaal 175 deelnemers ingeschreven worden.

Meer informatie:

Donderdag 22 november 2007 in Eindhoven
9.30 - 17.00 uur
€ 295,- (ex. BTW)
Studententarief € 75 (ex. BTW) op vertoon van collegekaart van voltijdopleiding



ABVAKABO FNV-campagne: Veilig werken in de zorg

Intimidatie, agressie, pesten, werknemers in de zorg hebben dagelijks te maken met een onveilige werkomgeving. ABVAKABO FNV start daarom op maandag 25 september met de campagne 'Veilig werken in de zorg'.

“Intimiderende patiënten, agressieve familieleden en pestende collega's... ook in de zorg heb je vaak te maken met een onveilige werkomgeving”, aldus ABVAKABO FNV-bestuurder Elise Merlijn: “Maar hoe ga je daarmee om? Wat is eraan te doen? En hoeveel mensen overkomt dit eigenlijk? Op deze vragen willen wij graag antwoord krijgen, zodat we er concreet wat aan kunnen doen.”

Merlijn: “Iedereen heeft recht op een veilige en prettige werkomgeving. En zeker in de zorg. Deze werknemers zijn uiterst kwetsbaar. Ze staan vaak met twee handen aan het bed zodat hun rug letterlijk en figuurlijk onbeschermd is. De werkomgeving moet veilig zijn, want het is onmogelijk om goed voor mensen te zorgen terwijl je continue over je schouder moet kijken.”

De campagne 'Veilig werken in de zorg' start 25 september met een meldweek. Vakbondsbestuurders gaan in het hele land de werkvloer op om inzicht te krijgen in de problematiek. Werknemers kunnen direct of via de website www.veiligwerkenindezorg.nl de onderzoekenquête invullen.

Bron: ABVAKABO FNV, 25-09-2006

Reportage

door Bonny Wassing, freelance journalist

“Ik wacht je wel op na schooltijd.”

Omgaan met agressie in het onderwijs

Vrijdagmiddag half 4, dag drie van de cursus agressie management van Leo Agressie management in Aristo Zalen in Amsterdam. Zo'n twaalf mensen die werkzaam zijn in het primair onderwijs zijn bij elkaar gekomen om het thema agressie op het werk te behandelen in een cursus. De deelnemers aan de cursus, waaronder diverse leerkrachten, een conciërge en een directeur van een basisschool, hebben zojuist in groepjes van drie of vier de zeven 'gouden regels' voor agressie management besproken en geprobeerd hoe zij deze regels in de praktijk moeten toepassen. Het gaat er levendig aan toe en iedereen luistert aandachtig naar elkaar, vullen elkaar aan en komen zo tot een antwoord. Vervolgens komt iedereen weer bijeen in de trainingsruimte en worden de opdrachten besproken en geëvalueerd. De sfeer is ontspannen en de ervaren trainer geeft op- en aanmerkingen waar nodig en leidt de discussie die ontstaat in goede banen.

Ken de 'gouden regels'

De training laat zien dat je met behulp van regels agressie en geweld kunt voorkomen, kunt beperken en kunt reguleren. De deelnemers krijgen verschillende van deze 'gouden regels' aangeboden en gaan daarmee aan de slag om deze regels in de praktijk te brengen. Regel 1 luidt: Beperk de gelegenheid tot gewelddelicten. De deelnemers bespreken samen met de trainer hoe zij denken deze regel in de praktijk te kunnen brengen: Laat geen spullen rondslingeren die gebruikt kunnen worden als 'wapen'. En maak er een gewoonte van dat het opgeruimd is. Is hiervoor op school een protocol voor? Zo niet, dient hier een protocol voor opgesteld te worden, zodat geen gelegenheid wordt gegeven en het risico beperkt kan worden. Goede gedragscodes leiden tot agressievermindering. Wat is de juiste lichaamshouding en wat is het belang van goed oogcontact? Noem de kinderen bij de naam, dat veroorzaakt minder problemen en dat geldt zeker ook voor een invalider. Op deze manier leren de deelnemers aan de cursus hoe zij de regels in de praktijk kunnen brengen en zij agressie op hun eigen school kunnen verminderen.

Een andere regel luidt: vergroot de pak- en strafbans van de dader. De deelnemers komen met de volgende oplossingen: Meld de overtredingen bij de politie. Probeer als school samen te werken met de politie

of een eventuele wijkagent of buurtregisseur. Op die manier kun je een duidelijk en eenduidig beleid maken dat vooraf gaat aan de overtredingen. Zodat ook voor potentiële daders duidelijk is dat er een sanctie is en wat die sanctie inhoudt. De school moet regels maken en zich houden aan de regels, zodat voor alle betrokken partijen duidelijk is wat de regels zijn.

Een leerkracht merkt op dat het bewustwordingsproces in zijn gang is gezet.

“De cursus heeft me geleerd dat ik nu beter

mijn eigen grenzen bepalen kan. Vóór de cursus was ik heel onzeker over mijn eigen kunnen, maar nu niet meer zo. Ik had in het begin een vrij afwachtende houding, maar ik vind het een openbaring om te zien wat wel en niet goed is en hoe we dat in de praktijk kunnen brengen.” Een directeur van een basisschool vindt het belangrijk dat het thema agressie op de kaart wordt gezet. “Ik vind de theorie erg prettig en van daaruit kunnen wij als directie een beleid maken dat erop is gericht agressie te verminderen. We kunnen wat ik hier geleerd heb omzetten in de praktijk. Dat is belangrijk voor de directie, het lerencorps en voor de leerlingen en hun ouders.” Iedereen is het erover eens dat ze op de werkplek – ieder op hun eigen school - aan de slag kunnen om het geleerde in de praktijk te brengen.

Daarnaast is het voor de deelnemers belangrijk dat zij ervaring kunnen uitwisselen, hoe zij kunnen omgaan met agressie en hoe zij kunnen leren van elkaar. Wat doet een collega in een situatie waarin een leerling, een ouder of een docent overmatig agressief gedrag vertoont en wat zou ik doen in een dergelijke situatie? Kan ik zo'n situatie voorkomen? Wat is voor mij in een bepaalde situatie de beste manier op tot een oplossing te komen? Soms kun je vertrouwen op je intuïtie, maar vaak is dat niet voldoende en een gesprek met een collega werkt ook niet altijd afdoende. Daarom geeft Leo Agressie management dit soort trainingen. De belangrijkste doelstelling is het voorkomen van en om kunnen gaan met agressie.

“De cursus heeft me geleerd dat ik nu beter mijn eigen grenzen bepalen kan”.

Het programma

Het programma ziet er als volgt uit. Op dag één komen – na de kennisgeving – de doelstellingen aan de orde. De hoofddoelstellingen zijn: bewustwording van zaken op scholen in het algemeen en de eigen school in het bijzonder en het herkennen van verschillende typen agressie. Op dag twee worden de persoonlijke strategieën op het gebied van agressie en geweld vertaald naar het overdragen van inzichten en vaardigheden. De deelnemers kijken hoe zij kunnen omgaan met geweld en agressie. Op dag drie staat het daadwerkelijk oefenen van vaardigheden centraal om binnen de school agressie en geweld structureel aandacht te geven. De deelnemers bespreken de stand van zaken op hun school en actuele en potentiële problemen komen aan de orde. De deelnemers maken met de inzichten die ze hebben opgedaan tijdens de training een projectvoorstel hoe ze agressie en geweld op school moeten aanpakken. Het gehele programma laat zien dat de deelnemers niet alleen theorie krijgen aangeboden, maar dat ze die theorie ook in de praktijk moeten kunnen brengen en dat ze de theorie moeten kunnen toepassen in hun eigen schoolse situatie.

“Ik pas het programma aan de doelgroep aan,” zegt trainer Peter. “Ik probeer het proces te begeleiden en te sturen.” De trainer koppelt de theorie die de deelnemers in eerdere sessies hebben behandeld, terug naar de praktijk. Hij maakt vergelijkingen en geeft andere voorbeelden ter verduidelijking. Zoals een eigentijds trainer betaamt, maakt ook deze trainer hierbij gebruik van een beamer, zodat de kernwoorden van de behandelde thema’s worden geprojecteerd op de muur en voor iedereen duidelijk te zien zijn. Hij geeft al vanaf 1998 agressietrainingen en weet dus waar hij over praat. “Het thema agressie is boeiend en tijdens de trainingen komt er ook humor bij kijken. De variatie van de groepen vind ik aantrekkelijk.”

Daarnaast hebben de deelnemers een reader gekregen waarin alle informatie staat die ze deze drie dagen behandelen. Het is ook een naslagwerk waar ze later nog profijt van kunnen hebben en waarin ze behandelde onderwerpen kunnen opzoeken.

Een sleutelwoord tijdens de cursus is assertiviteit. De trainer bespreekt de kenmerken van assertief gedrag. Enkele regels zijn: spreek duidelijk, gedraag je zelfverzekerd en ondersteun je woorden met gepaste gebaren en bewegingen. Eerder in de cursus hebben de deelnemers met een acteur simulatiespelen gespeeld. Op deze manier krijgen de deelnemers meer inzicht hoe zij in bepaalde situaties om zouden gaan en hoe zij daarmee om kunnen gaan in de praktijk. “Ik vond het heel goed om in een simulatiespel zelf aan te voelen hoe agressie werkt”, zegt een van de deelnemers, “heel verhelderend.” Zo maken de deelnemers op diverse manieren – theorie, simulatiespelen, opdrachten en discussies – kennis met de materie.

Een hulpmiddel dat de werknemers tijdens de training wordt bijgebracht, is hoe zij agressie kunnen voorkomen en risico kunnen vermijden. Welke situaties kunnen leiden tot overmatige agressie?

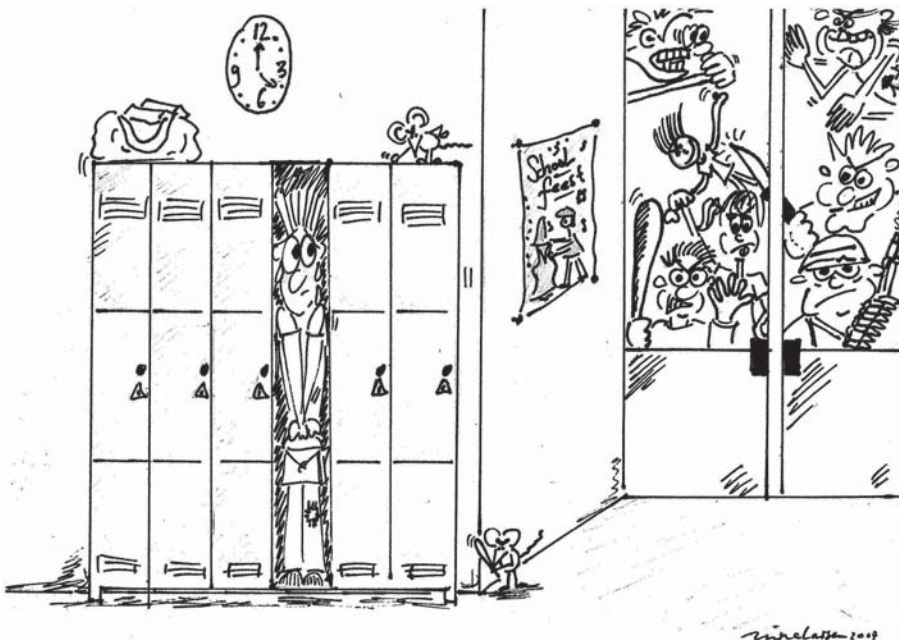
Agressiebeheersing wordt steeds belangrijker

De groep heeft in drie dagen nader kennis genomen van en gediscussieerd over het thema agressie. Een onderwerp dat binnen het onderwijs steeds belangrijker wordt. Zo’n 20 jaar geleden was het wellicht onmogelijk geweest dat trainingen als deze werden gegeven voor mensen die werkzaam zijn in het primair onderwijs. Ze zijn nu zelfs noodzakelijk. Wat zich vroeger misschien afspeelde in achterstandswijken van de grote steden, is tegenwoordig ook realiteit in de rest van het land. Onderwijzend personeel staat er niet meer van te kijken als ouders van leerlingen bedreigingen uiten of dreigen met fysiek geweld. En zelfs daar blijft het allang niet meer bij.

Toen Bureau Jeugdzorg Amsterdam drie kinderen uit huis had geplaatst, werd de vader zo woedend dat hij de auto van een van de medewerkers van Bureau Jeugdzorg klem reed en op de motorkap van de auto sprong en zo een eind meereed, de A10 op. Twee jaar eerder had hij een van de medewerkers al met een mes bedreigd. Hierop eiste Bureau Jeugdzorg een straatverbod tegen de vader, aldus het Parool

van 20 februari 2007. Agressief gedrag dat vroeger niet of nauwelijks voorkwam, lijkt nu de praktijk van alledag te zijn.

Niet alleen het (primair) onderwijs krijgt steeds meer te kampen met agressie. ‘Campagne tegen agressie in verkeer’, kopt Het Parool op 19 februari jl. Een overheids-campagne moet agressie in het verkeer terugdringen en een opgestoken vinger moet plaats maken voor een hand met de palm naar buiten wat wil zeggen ‘sorry’. De gehele samenleving wordt agressiever en daar moet iets aan gedaan worden. Een campagne alleen is niet voldoende. Trainingen voor gerichte doelgroepen dragen hier ook voor een belangrijk deel aan mee.



Training Intermediair Agressie en Geweld

In 2006 heeft het Vervangingsfonds in het onderwijs het initiatief ingezet om de training Intermediair Agressie en Geweld te starten.

In totaal kunnen zo'n 700 mensen die werkzaam zijn in het primair- en voortgezet onderwijs een dergelijke agressietraining krijgen, betaald door het Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen. Intussen hebben alle 700 medewerkers van scholen deze training ook daadwerkelijk gevolgd. Mogelijk is dat het zelfs in de toekomst verplicht wordt gesteld binnen het onderwijs. De noodzaak blijkt groot te zijn.

Anja Eilander, invalkracht van de Bovenwiel in Bovenkarpel ziet de noodzaak er zeker van in. "Je kunt leren van elkaar en ervaringen uitwisselen. Misschien speelt agressie bij ons nog geen grote rol, maar wie weet wat de toekomst brengt. We krijgen nu in ieder geval handvaten uitgereikt hoe we in een bepaalde situatie kunnen omgaan met

agressie en dat is fijn. We zijn dan in ieder geval goed voorbereid op wat kan komen."

"Je kunt leren van elkaar en ervaringen uitwisselen"

Een leerkracht van groep 8 van een school uit Amsterdam die anoniem wil blijven zegt: "Toen de vader van een van mijn leerlingen op een ouderavond tegen me zei: 'Ik wacht je wel op na schooltijd, dacht ik dat dat wel los zou lopen. Het lag toch niet aan hem, een hardwerkende vader, dat zijn zoon zulke matige rapportcijfers kreeg? Dat was toch zeker de fout van de onderwijzer? Toen ik na een ouderavond naar huis wilde gaan, stond die bewuste vader inderdaad bij het hek en hij zag er niet blij uit. Hij was door het dolle heen en ik was doodsbang. Ik wist me geen raad." Deze uitspraken van een onderwijskracht uit het primair onderwijs zijn typerend voor de wijze waarop ouders hun verhaal komen halen als hun kinderen niet voldoende presteren naar de mening van de ouders.

Maar, het zijn niet alleen ouders van leerlingen tegen personeel in het primair onderwijs die agressief gedrag uiten. Overmatige agressie komt ook voor bij leerlingen onderling of bij personeel onderling. Ook een collega-leerkracht kan dreigen de boel in elkaar te slaan als hij denkt dat hij niet serieus wordt genomen. Wat moet je of kun je doen als je bij voorbeeld bedreigd wordt of een leerling een scherp voorwerp pakt? Waar komt deze agressie vandaan? Veel agressie is gebaseerd op angst. De angst voor een veranderende wereld. Het vertrouwde is verdwenen. Mensen zoeken naar houvast en kunnen, die niet vinden en reageren dit af met agressie en geweld. In een training in agressiepreventie kunnen de deelnemers als het goed is het geleerde in praktijk brengen en beter omgaan met agressie in en om school. Agressie tegen ouders van leerlingen, tegen leerlingen zelf en tegen collega-leerkrachten. Maar goed dat er trainingen in agressiepreventie zijn waarin de deelnemers leren hoe ze kunnen omgaan met agressie binnen het primair onderwijs. ●

Boeken

BOEKEN

Brochure en dvd: **Pesten op het werk, een aanpak**

Duur: 30 minuten

Pagina's brochure: 24

Auteurs: Jacco Groen & Bob van der Meer

Besteladres: b.vandermeer@home.nl, ovv dvd en brochure pesten op het werk

Prijs: € 23,50, inclusief BTW en portokosten

ISBN : 90 809190 1 2

Uitgever : Europees Expertisecentrum voor Veiligheid

Nadere informatie is te verkrijgen bij: Bob van der Meer, telefoon 06-20406009

Expertisecentrum voor Veiligheid, Hildebrandstraat 14, 5242 GE Rosmalen.

De Nederlandse Stichting voor Psychotechniek (NSvP) in Arnhem gaf aan Jacco Groen, de maker van de Dokument-uitzending (NCRV) over pesten op het werk, de opdracht voorlichtingsmateriaal over de aanpak van pesten te maken.

De dvd en brochure zijn bedoeld en geschikt om het taboe, dat nog steeds rond dit onderwerp heerst, te doorbreken. In de eerste plaats door de slachtoffers van pesten. Zij bekijken de dvd en lezen de brochure, waarna zij de producten - anoniem - cadeau geven aan de afdeling P&O, de vertrouwenspersoon, directeur, medezeggenschapsraad of coördinator, met de vraag om op dit probleem beleid te maken. Zo hoeven zij zich niet kenbaar te maken, terwijl hierdoor wel bekend wordt dat er mensen zijn die last hebben van dit soort geweld van collega's. In de tweede plaats door collega's van de gepeste persoon. Zij zien een collega eraan onderdoor gaan, maar durven vaak geen duidelijk stelling te nemen tegen de pester. Ook zij kunnen de dvd en de brochure anoniem doen toekomen aan bovengenoemde beleidsmakers. In de derde plaats door leidinggevenden die een vermoeden hebben dat er binnen afdelingen niet altijd even

zorgvuldig met elkaar wordt omgegaan, maar de indruk hebben dat het personeel er niet over durft te spreken. En in de laatste plaats door leidinggevendenden die iets willen gaan doen aan een betere omgang van het personeel met elkaar.

Boek: **Over de rooie**

Auteur: Jan Bernard
Ingenaaid, 72 pagina's
Verschenen: september 2002
Uitgeverij: Boom Paperback 2002
ISBN 90-5352-7087
Prijs € 13,95

Woede uitbarstingen, wie heeft er nog nooit een gehad? Steeds meer mensen komen tot uitbarsting in situaties die op het eerste gezicht weinig of geen aanleiding daartoe geven. In 'Over de rooie' geeft de auteur adviezen hoe mensen zichzelf meer onder controle kunnen houden.

Velen schamen zich hier voor of zijn op zijn minst niet tevreden met hun eigen onbeheerste gedrag. Vaak krijgt de omgeving de schuld, maar toch blijft het idee groeien dat er iets is, iets sterker dan zichzelf, iets waardoor zij zich niet kunnen beheersen. Waarom kunnen wij niet altijd en overal ingrijpen in ons eigen gedrag? Door bepaalde 'denkfouten' te corrigeren en beter naar je lichaam te luisteren kun je ingrijpen voordat het zwart voor je ogen wordt en het alweer te laat is. Ook wordt het verschijnsel woede nader bekeken vanuit historisch, psychologisch en subcultureel aspect, want wat gebeurt er nou eigenlijk met je als je woedend bent? Het boek is bedoeld als leidraad voor mensen met agressieproblemen en hulpverleners.

Boek: **Agressie als uitdaging**

Auteur: Rüdiger Dahlkezin
Paperback 2004 359 Pagina's
Uitgeverij: Ankh-Hermes
ISBN: 9020243764
Prijs: € 24,50

We leven in een gewelddadige wereld. Oorlog, terrorisme en geweld zijn aan de orde van de dag. Maar niet alleen buiten ons is de agressie aanwezig, ook in ons, hoewel we dat vaak liever niet willen weten. Ziekten die onze onderdrukte agressie weerspiegelen, zoals infectie, reuma, allergie en hyperactiviteit, bieden ons net als ieder ander symptoom de mogelijkheid stappen in onze ontwikkeling te zetten en werkelijk iets voor onze gezondheid te doen. Nieuwe manieren om de confrontatie aan te gaan met het oerprincipe van de agressie, dat ook nu nog en in toenemende mate - zo lijkt het wel - wordt verdrongen, worden zichtbaar, zodra we deze energie weer op de plaats zetten waar zij thuishoort.

Betekenis van infectie, allergie, reuma, pijn, hyperactiviteit.

Boek: **Aardig agressief over agressie bij kinderen**

Auteur: B. de Muynk & M. van der Zalm
Paperback 119 Pagina's
Uitgeverij: Groen 2006
ISBN: 9058291235
Prijs: € 11,50

Agressieve kinderen zijn vaak een grote zorg voor opvoeders. 'Is het normaal dat mijn kind zich zo gedraagt? En hoe komt het dat hij zo

doet?' Agressie wekt schrik en afkeuring op. Voor ouders en opvoeders is het een moeilijk te hanteren probleem. In aardig agressief wordt ingegaan op het onderscheid tussen boosheid en agressie. Ook leggen de auteurs uit wat de rol is van boosheid en agressie in de ontwikkeling van kinderen, waarbij aandacht besteed wordt aan verschillende leeftijdsperiodes. In de aanpak van agressie is het belangrijk rekening te houden met de mogelijke oorzaken. Een goede diagnose is nodig om als ouder/opvoeder (het gedrag van) het kind te begrijpen en te kunnen helpen. Aardig agressief gaat ook in op de ervaringen met agressie van een kind en de ervaringen van ouders. Het boek sluit af met praktische tips en bijbelse lijnen rond het thema agressie.

Boek: **"Geweldloze communicatie, ontwapenend en doeltreffend"**

Auteur: Marshall B. Rosenberg.
226 blz.
Uitgeverij: Lemniscaat
ISBN 90 5637 854 6
Prijs: €19,50

Een deel van de opbrengst van het boek komt ten goede aan de Stichting Centrum Geweldloze Communicatie Nederland. Volgens de Amerikaanse klinisch psycholoog is de manier waarop we communiceren, meestal onbedoeld, gewelddadiger dan we beseffen doordat de uitdrukkingen die we gebruiken vaak nodeloos beschuldigend zijn. Hij laat aan de hand van sprekende voorbeelden zien dat het ook anders kan: helder, direct en met aandacht en respect voor beide partijen.

Neem nu een abonnement!

een proefabonnement kost maar € 15

A·P is hét tijdschrift over agressie preventie en komt vier maal per jaar uit. A·P is er voor iedereen die binnen zijn werk met agressie te maken krijgt.

In A·P zijn artikelen te vinden die u als lezer inzicht geven en helpen om expertise op te bouwen wat betreft agressie, intimidatie en geweld in de context van actuele gebeurtenissen. Daarnaast vindt u informatie over trainingen en deskundigheidsbevordering. A·P biedt ruimte voor 'human interest' artikelen met een hoog gehalte aan praktijk cases in daadwerkelijke agressiepreventie. In de agenda-rubriek vindt men (inter-) nationale congressen/seminars op het gebied van agressie, intimidatie en geweld. Men ontvangt A·P uitsluitend door zich te abonneren.

Bent u werkzaam in de gezondheidszorg, het onderwijs, in de overheidssector of in een dienstverlenend en/of commercieel bedrijf dat te maken krijgt met agressie van klanten op de werkvloer, lees dan A·P!

Doelgroep

Directie, management, opleiders, adviseurs en medewerkers van bedrijven en instellingen waar men dagelijks klanten- of cliëntencontacten heeft, zoals instellingen binnen de gehele gezondheidszorg, onderwijs, veiligheidsbedrijven, dienstverlening in het algemeen, advocatenkantoren, banken, horeca, middenstand, (maatschappelijke) dienstverlening/openbare ruimten enz. Maar A·P is ook interessant voor medewerkers en management van overheidsinstellingen als bijvoorbeeld gemeenten.

Wat kost een abonnement?

Proefabonnement ik ontvang de eerste 4 nummers voor €15,-

Particulier abonnement 4 nummers voor €22,-

Studentenabonnement voor €18,- per jaar

Collectief abonnement (vanaf 10 ex. op één adres) €20,- per abonnement

Collectief abonnement (vanaf 20 ex. op één adres) €18,- per abonnement

Een los nummer kost €6,50

Kort NIEUWS

INFORMATIEARTIKEL

Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori la portavano in treno a New York due volte all'anno. Da is een fakelakt. Era sempre una sua idea. Non voleva mai fare

Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora. A Maude Latham bastava solo essere a New York.

Capiva che Manhattan era solo un'isola, che alcune delle strade che andavano da un fiume all'altro erano più corte della via principale di Longwood Falls, ma sembrava che si allungassero all'infinito. Se era una bambina di cinque, sette o dieci anni non poteva vedere dove dove terminavano per via di tutti gli edifici, del traffico e della folla, quindi poteva immaginare che proseguissero all'infinito, che per quanto continuassero a percorrere potesse sempre andare più lontano. Lei, ma tu.

Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori la portavano in treno a New York due volte all'anno. Da is een fakelakt. Era sempre una sua idea.

Non voleva mai fare nulla che particolare, non li supplicava mai di vedere alcunché di speciale.

Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora. A Maude Latham bastava solo essere a New York.

Capiva che Manhattan era solo un'isola, che alcune delle strade che andavano da un fiume all'altro erano più corte della via principale di Longwood.

Falle, ma sembrava che si allungassero all'infinito. Se era una bambina di cinque, sette o dieci anni non poteva vedere dove dove terminavano per via di tutti gli edifici, del traffico e della folla, quindi poteva immaginare che proseguissero all'infinito, che per quanto continuassero a percorrere potesse sempre andare più lontano. Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori

Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori la portavano in treno a New York due volte all'anno. Da is een fakelakt. Era sempre una sua idea. Non voleva mai fare nulla che particolare, non li supplicava mai di vedere alcunché di speciale. Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora. A Maude Latham bastava solo essere a New York.

Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori la portavano in treno a New York due volte all'anno. Da is een fakelakt. Era sempre una sua idea. Non voleva mai fare nulla che particolare, non li supplicava mai di vedere alcunché di speciale. Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora.

Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora. A Maude Latham bastava solo essere a New York.

Capiva che Manhattan era solo un'isola, che alcune delle strade che andavano da un fiume all'altro erano più corte della via principale di Longwood Falls, ma sembrava che si allungassero all'infinito.

Se era una bambina di cinque, sette o dieci anni non poteva vedere dove dove terminavano per via di tutti gli edifici, del traffico e della folla, quindi poteva immaginare che proseguissero all'infinito, che per quanto continuassero a percorrere potesse sempre andare più lontano. Lei, ma tu.

Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori la portavano in treno a New York due volte all'anno. Da is een fakelakt. Era sempre una sua idea.

Non voleva mai fare nulla che particolare, non li supplicava mai di vedere alcunché di speciale.

Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora. A Maude Latham bastava solo essere a New York.

Capiva che Manhattan era solo un'isola, che alcune delle strade che andavano da un fiume all'altro erano più corte della via principale di Longwood.

Falle, ma sembrava che si allungassero all'infinito. Se era una bambina di cinque, sette o dieci anni non poteva vedere dove dove terminavano per via di tutti gli edifici, del traffico e della folla, quindi poteva immaginare che proseguissero all'infinito, che per quanto continuassero a percorrere potesse sempre andare più lontano. Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori

Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori la portavano in treno a New York due volte all'anno. Da is een fakelakt. Era sempre una sua idea. Non voleva mai fare nulla che particolare, non li supplicava mai di vedere alcunché di speciale. Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora.

Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora. A Maude Latham bastava solo essere a New York.

Capiva che Manhattan era solo un'isola, che alcune delle strade che andavano da un fiume all'altro erano più corte della via principale di Longwood Falls, ma sembrava che si allungassero all'infinito. Se era una bambina di cinque, sette o dieci anni non poteva vedere dove dove terminavano per via di tutti gli edifici, del traffico e della folla, quindi poteva immaginare che proseguissero all'infinito, che per quanto continuassero a percorrere potesse sempre andare più lontano. Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori

Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori la portavano in treno a New York due volte all'anno. Da is een fakelakt. Era sempre una sua idea. Non voleva mai fare nulla che particolare, non li supplicava mai di vedere alcunché di speciale. Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora.

Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora. A Maude Latham bastava solo essere a New York.

Capiva che Manhattan era solo un'isola, che alcune delle strade che andavano da un fiume all'altro erano più corte della via principale di Longwood.

Falle, ma sembrava che si allungassero all'infinito. Se era una bambina di cinque, sette o dieci anni non poteva vedere dove dove terminavano per via di tutti gli edifici, del traffico e della folla, quindi poteva immaginare che proseguissero all'infinito, che per quanto continuassero a percorrere potesse sempre andare più lontano. Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori

Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori la portavano in treno a New York due volte all'anno. Da is een fakelakt. Era sempre una sua idea. Non voleva mai fare nulla che particolare, non li supplicava mai di vedere alcunché di speciale. Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora.

Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora. A Maude Latham bastava solo essere a New York.

Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori la portavano in treno a New York due volte all'anno. Da is een fakelakt. Era sempre una sua idea. Non voleva mai fare nulla che particolare, non li supplicava mai di vedere alcunché di speciale. Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora.

Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora. A Maude Latham bastava solo essere a New York.

Capiva che Manhattan era solo un'isola, che alcune delle strade che andavano da un fiume all'altro erano più corte della via principale di Longwood Falls, ma sembrava che si allungassero all'infinito. Se era una bambina di cinque, sette o dieci anni non poteva vedere dove dove terminavano per via di tutti gli edifici, del traffico e della folla, quindi poteva immaginare che proseguissero all'infinito, che per quanto continuassero a percorrere potesse sempre andare più lontano. Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori

Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori la portavano in treno a New York due volte all'anno. Da is een fakelakt. Era sempre una sua idea. Non voleva mai fare nulla che particolare, non li supplicava mai di vedere alcunché di speciale. Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora.

Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora. A Maude Latham bastava solo essere a New York.

Capiva che Manhattan era solo un'isola, che alcune delle strade che andavano da un fiume all'altro erano più corte della via principale di Longwood.

Falle, ma sembrava che si allungassero all'infinito. Se era una bambina di cinque, sette o dieci anni non poteva vedere dove dove terminavano per via di tutti gli edifici, del traffico e della folla, quindi poteva immaginare che proseguissero all'infinito, che per quanto continuassero a percorrere potesse sempre andare più lontano. Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori

Da is een fakelakt. Quando Maude era bambina i suoi genitori la portavano in treno a New York due volte all'anno. Da is een fakelakt. Era sempre una sua idea. Non voleva mai fare nulla che particolare, non li supplicava mai di vedere alcunché di speciale. Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora.

Non chiedeva loro di andare allo spettacolo pasquale al Radio City Music Hall, non sognava Broadway e il balletto classico, anche se i suoi genitori finivano sempre per portarla in tutti questi luoghi e in altri ancora. A Maude Latham bastava solo essere a New York.

Inhoud

Portretten

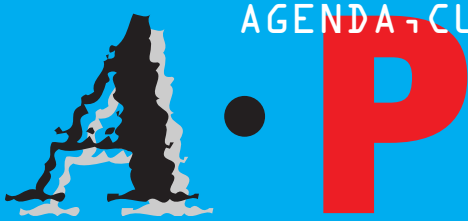
Achtergrondartikelen

OPINIE

Human interest

AGENDA, CURSUSAANBOD, OPLEIDINGEN

BOEKENRUBRIEK



www.AP-tijdschrift.nl

U kunt op deze website via IDEAL direct abonneren

Zo vraagt u een (proef) abonnement aan:

Regel nu een abonnement via internet en/of e-mail en maak kans op een gratis boekenbon!

Via internet: www.AP-tijdschrift.nl

Via e-mail: info@AP-tijdschrift.nl

Per telefoon: 020 - 493 34 36

Per fax: 020 - 493 38 28

Of via de post naar:

A·P tijdschrift

Antwoordnummer 42045

1020 VB AMSTERDAM

ISSN 1872-6534

Antwoordkaart

Antwoordkaart

Ja, noteer mij als abonnee op A·P tijdschrift over agressiepreventie

Noteer mij voor een:

- O Proefabonnement ik ontvang alle 4 nummers t/m 2007 à € 15,-
O Particulier abonnement per jaar à € 22,-
O Studentenabonnement per jaar à € 18,-
O Collectief abonnement (vanaf 10 ex. op één adres) à € 20,-

per abonnement
O Vanaf 20 ex. op één adres per abonnement à € 18,-

Aantal exemplaren:

Betaalwijze:

- O Stuur mij een factuur (+ € 7,50 administratiekosten)
O Ik machtig u om het abonnementsgeld van mijn rekening te incasseren.

Mijn bank rekeningnummer is:.....

Mijn giro rekeningnummer is:.....

t.n.v.

Form fields for name, organization, address, phone, and email.

Ja, noteer mij als abonnee op A·P tijdschrift over agressiepreventie

Noteer mij voor een:

- O Proefabonnement ik ontvang alle 4 nummers t/m 2007 à € 15,-
O Particulier abonnement per jaar à € 22,-
O Studentenabonnement per jaar à € 18,-
O Collectief abonnement (vanaf 10 ex. op één adres) à € 20,-

per abonnement
O Vanaf 20 ex. op één adres per abonnement à € 18,-

Aantal exemplaren:

Betaalwijze:

- O Stuur mij een factuur (+ € 7,50 administratiekosten)
O Ik machtig u om het abonnementsgeld van mijn rekening te incasseren.

Mijn bank rekeningnummer is:.....

Mijn giro rekeningnummer is:.....

t.n.v.

Form fields for name, organization, address, phone, and email.

Reportage: De klant is koning, als hij maar niet gaat slaan! Includes text, a drawing of a man with a briefcase, and an agenda for various events like 'Studiedag Agressie' and 'HBO opleiding'.

Websites

Hieronder vindt u interessante sites. Deze kunnen u op weg helpen bij het verzamelen van informatie en achtergronden over agressie en onveiligheid in elke situatie.

Informatie, instrumenten en werkwijzen om scholen tot een veiliger plek te maken.

<http://www.aps.nl/APSsite/Marktvensters/Veiligheid+in+en+rond+school/>

Op deze pagina een groot aantal links naar website's waar het thema agressie centraal staat. De site's zijn op (sub-) thema gesorteerd.

www.agressie.pagina.nl

Informatie over burgerschap in de school, in Nederland en in Europa. Campagne De Veilige School.

<http://burgerschap.kennisnet.nl/>

De gezonde school en genotmiddelen

Deze site geeft informatie over het preventieprogramma 'De gezonde school en genotmiddelen': het gebruik van tabak, alcohol en drugs.

<http://www.dgsg.nl>

Specialistische artikelen over Trauma als effect van adoptie, verkeersongelukken, nationale rampen, secundaire traumatisering, seksuele trauma's, trauma's bij kinderen, huiselijk geweld.

www.giftfromwithin.org

Netwerk huiselijk geweld

Website van het ministerie van Justitie en Transact met informatie over het tegengaan van huiselijk geweld en over hulp daarbij.

<http://www.huiselijkgeweld.nl/>

Informatie over pesten en plagen. Geeft antwoord op vragen als: wat is pesten, hoe kun je het herkennen, welke maatregelen zijn er etc.

www.pesten.net

Pestweb

Informeert en adviseert bij pesten of geweld op school. Bevat een pesttest voor leerlingen, ouders/verzorgers en docenten.

<http://www.pestweb.nl>

Portal Startkabel - Pesten

Informatie en documentatie, onder meer over het voorkomen en tegengaan van pesten van kinderen op school, adviezen, trainingen en adressen van instanties hiervoor.

<http://pesten.startkabel.nl>

Deze website geeft antwoord op de meest voorkomende vragen na geweld, een misdrijf of verkeersongeluk.

www.slachtofferhulp.nl

School en veiligheid

Ondersteuning bij het vormgeven, onderhouden of uitbreiden van de veiligheid op scholen.

<http://www.schoolveiligheid.nl/aps/>

Startpagina Agressie op school

Portal site met links naar websites met informatie over het tegengaan van geweld op school.

<http://agressie-op-school.startpagina.nl/>

Echelon

Ontwikkelt onderwijsprojecten voor levensbeschouwing, communicatie en identiteitsontwikkeling.

<http://www.stichtingechelon.nl>

Tijm Veilig In en Om School

Gericht op interculturaliseren, actief burgerschap en sociale integratie.

<http://www.tijm.nl>

Informatie over traumaopvang-trainingen.

www.traumaopvang.com

Het VIOS-project is een samenwerkingsverband van vo-scholen in Amsterdam voor de (sociale) veiligheid, met onder meer nieuws, feiten & cijfers, interviews en trainingsaanbod.

<http://www.vios-amsterdam.nl>

Informatie over agressie en geweld

www.agressie-preventie.pagina.nl

www.kennisnet.nl/special/geweldopschool

www.deagressiepreventiekrant.nl

Informatie over veiligheidsplannen:

Voorbeeldbeleidsplan Agressie, geweld en seksuele intimidatie. (gan naar: Arbeidsomstandigheden, Producten/diensten)

www.vfpf.nl

Training en opleiding

www.sao.nl

Informatie over wetgeving.

www.minszw.nl

www.arbo.nl

Weet u interessante websites?
geef ze door aan de redactie!

Kort NIEUWS

Nergens zoveel agressie als in Nederland

In geen enkel ander Europees land hebben werknemers zoveel te maken met (dreiging van) geweld als in Nederland. Dat blijkt uit recent gepubliceerd onderzoek van Eurofound, het onderzoeksbureau van de Europese commissie. In Nederland hebben vorig jaar 10% van alle werknemers melding gemaakt van (dreiging van) geweld op het werk. Frankrijk en het Verenigd Koninkrijk volgen met 9%, Ierland met 8%. Over heel Europa was er een lichte stijging in het aantal geweldsmeldingen, van 4% in 1995 tot 6% in 2005.

In Nederland heeft ongeveer 12% van de werknemers last van pestende of intimiderende collega's. In Finland is dit probleem nog erger: 17%. Daarentegen heeft in Italië en Bulgarije maar 2% last van dit soort gedrag.

De onderzoekers geven wel aan dat verschillen kunnen ontstaan doordat in sommige landen mensen bewuster met geweld omgaan en ook meer bereidwillig zijn om gevallen te melden. Ook zal voor de één een situatie eerder agressief overkomen dan voor een ander.

Het onderzoek, dat is gedaan onder bijna 30.000 werknemers in 31 landen, rekent ook af met de mythe dat het Nederlandse opleidingsniveau onder druk staat. Alleen Scandinavië telt net zoveel hoger opgeleiden als wij: bijna 40 procent. Pesten en agressie op de werkvloer wordt in Nederland vaker gemeld dan in de rest van Europa. We zijn koploper als het gaat om agressie door klanten. In Nederland heeft 10 procent van de baliemedewerkers daar last van. We hebben een kort lontje. Met name in het onderwijs, de gezondheidszorg en de horeca gaat het geregeld mis. In Frankrijk en Engeland is het al niet veel beter. Daar klaagt 9 procent van de medewerkers over agressieve klanten. Twintig jaar geleden liepen benzinepompbediendes het grootste risico overvallen te worden. Dat is nu verholpen doordat caissières bij de benzinepomp achter kogelvrij glas werken. 's Avonds helpt een collega de pompbediende af te sluiten. Ook voor overheidspersoneel moeten veiligheidsmaatregelen worden genomen. Wanneer een ambtenaar van de sociale dienst van hogerhand steeds vaker te horen krijgt dat hij slecht nieuws moet brengen, dan mag je ook verwachten dat hij een cursus krijgt om te leren hoe je zo'n boodschap het beste over kan brengen.

In ons land zegt bovendien 12 procent van de medewerkers last te hebben van pesten door collega's. In Italië is dat maar 2 procent. Er wordt in Italië echt minder gepest. Het is daar alleen nog niet bespreekbaar. Het is de verdienste van de bonden dat in ons land mensen aan de bel trekken. Nu kunnen er tenminste maatregelen worden genomen.

bron: Arbo portaal, SZW, 14-11-2006 PWnet

Gemeentehuis wordt meer 'agressie-proof'

Zaterdag 24 februari 2007 - RIJEN - In de centrale hal van het gemeentehuis van Gilze en Rijen worden twee zogenoemde agressieruimten ingericht. Dat worden geen boksringen of gevechtsskooien, de bedoeling is juist dat in die ruimten geen klappen vallen, zegt Ron Askamp van de gemeente Gilze en Rijen.

Het begrip agressieruimte houdt in dat de twee spreekkamers in de centrale hal van het gemeentehuis 'agressie-proof' worden gemaakt. Dat is dan om ambtenaren te beschermen tegen mensen met agressieve bedoelingen. "Gelukkig komt dat bij ons nog niet zo vaak voor, maar je moet er wel op beducht zijn", zegt Askamp. Bovendien is de gemeente ook gemaand door de arbeidsinspectie. "Ik zeg niet dat we het anders niet zouden hebben gedaan, maar het bezoek van de arbeidsinspectie heeft het besluit om de spreekkamers aan te passen wel bespoedigd", aldus Askamp.

De aanpassing houdt onder meer in dat er in de spreekkamers een balie over de volle breedte komt die de ambtenaar en bezoeker fysiek scheidt. Verder krijgt de ambtenaar een alarmknop binnen handbereik waarmee hij direct zijn collega's kan waarschuwen als het uit de hand loopt.

bron: BN DeStem, www.bndestem.nl

Reportage

door Drs. Bob van der Meer, Expertisecentrum voor Veiligheid, Rosmalen

Pesten op het werk

Pesten op de werkvloer is nog steeds een onderschat probleem. De oorzaak van de onderschatting ligt enerzijds in het feit dat men denkt dat slechts kinderen elkaar pesten en dat volwassenen dit soort kinderachtige zaken niet met elkaar uithalen. Niets is minder waar. Wat kinderen met elkaar op dit gebied uithalen is met recht 'kinderwerk'. En anderzijds wordt de onderschatting veroorzaakt door het feit dat volwassenen voor veel ongewenste omgangsvormen geen algemene noemer hebben. Deze ongewenste omgangsvormen zijn in de meeste gevallen te plaatsen onder de noemer structureel lichamelijk, geestelijk of seksueel geweld, ook wel pesten genoemd.

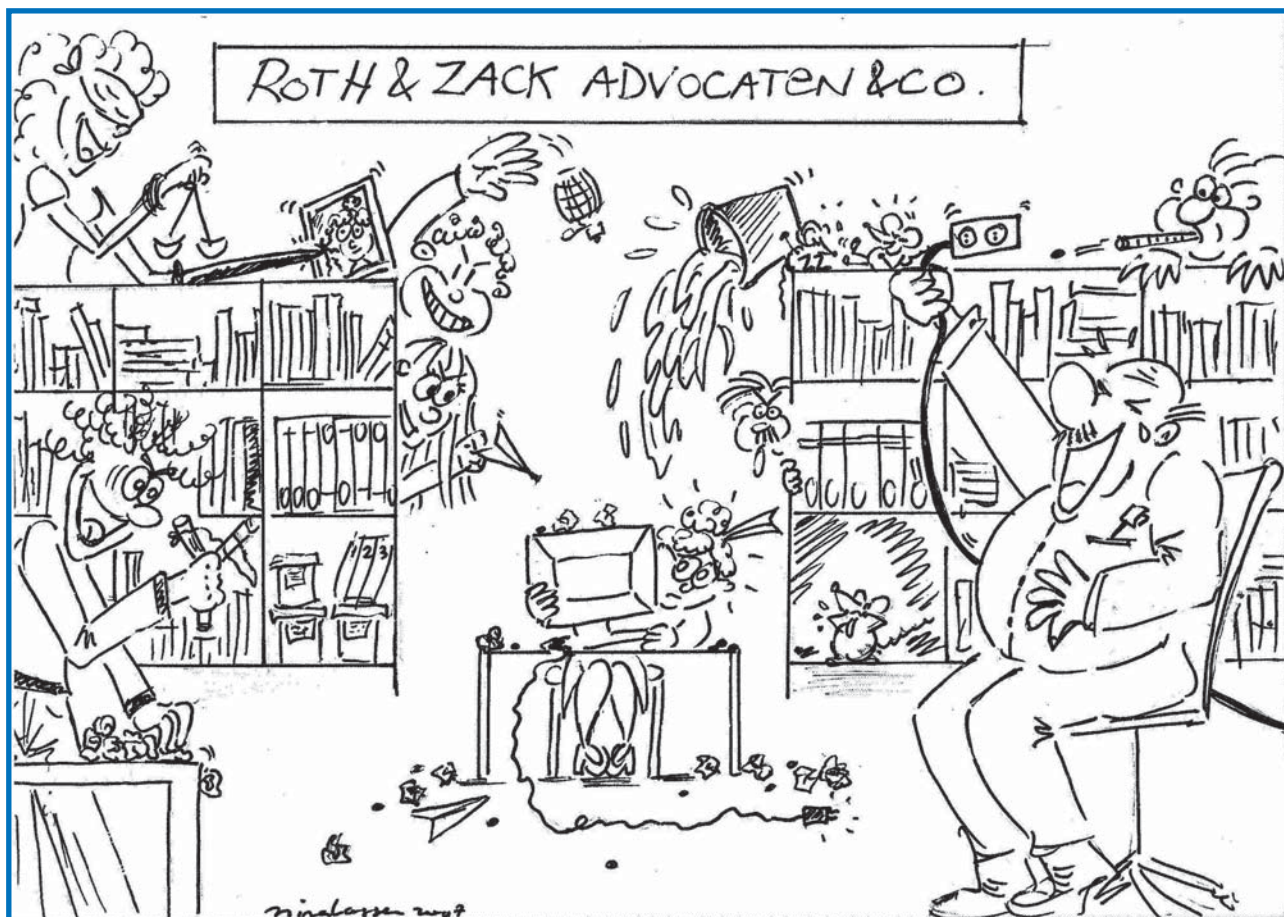
Een paar voorbeelden

Een voorzitter noemt in een vergadering iedereen bij de voornaam,

behalve de aanwezige vrouw, die wordt constant "mevrouw" genoemd. De betrokkene voelt zich hierbij ongemakkelijk en verzoekt de voorzitter dan ook haar bij de voornaam te noemen. Tijdens de rest van de vergadering doet hij dat ook, echter met overdreven nadruk op de voornaam, hetgeen hilariteit veroorzaakt bij de aanwezigen. Als hij bij de volgende vergadering weer "mevrouw" zegt, laat zij het er maar bij zitten.

Een medewerkster brengt haar chef een stapeltje brieven, waarop hij, opkiijkend van zijn werk, vrolijk kijkend vraagt of dit haar ontslagbrief is.

Een chef vraagt een medewerker waarom niet alle taken op tijd zijn



uitgevoerd. De medewerker legt omstandig uit welke taken extra inspanning bleken te vergen en hoe dat komt. De chef knikt begrijpend, inderdaad is de medewerker zwaar belast doordat deze naast de werkelijke functie-inhoud ook nog een project trekt. Vervolgens vraagt de chef de medewerker om nog een extra functie op zich te nemen, daar deze is vrijgevallen! Over het schrappen van klussen rept hij niet.

Iemand is erg perfectionistisch van aard. In ieder stuk weet hij wel een foutje te ontdekken. Hoewel het hem vrij veel tijd kost om een product af te leveren, levert hij uitstekend werk af. Door zijn kritische houding echter wordt hij door de collega's gemeden, informatie wordt hem niet meer toegestuurd en hij wordt hoe langer hoe minder ingepland. Geen enkele leidinggevende wijst de collega's erop, dat zij met de kritische blik van deze persoon juist hun voordeel kunnen en moeten doen, om er de kwaliteit van hun output mee te kunnen verbeteren.

Een aantal voorbeelden van pesten:

1. Sociaal isoleren. Bijvoorbeeld iemand negeren, iemand in een kamertje veraf van collega's plaatsen, steeds dezelfde persoon als enige niet meevragen voor de lunch;
2. Werken onaangenaam of onmogelijk maken. Door bijvoorbeeld bestanden van computers te wissen, belangrijke telefoontjes niet door te geven, steeds te zorgen dat vergaderingen zo gepland zijn dat één persoon niet mee kan doen, iemands arbeidsresultaten manipuleren;
3. Bespotten met bijvoorbeeld uiterlijk, gedrag, manier van praten of lopen of seksuele voorkeur;
4. Roddelen/geruchten verspreiden met het doel iemands reputatie te schaden;
5. Dreigementen. Er wordt bijvoorbeeld gezegd: "wacht maar, het wordt allemaal nog veel erger" of er wordt voortdurend bedreigd met ontslag;
6. Lichamelijk geweld. Iemand wordt bijvoorbeeld opgesloten of krijgt een duw;
7. Seksuele intimidatie (met gebaren, verbaal of fysiek).

Veilig op het werk

Dat er zo weinig aandacht van de kant van het bedrijfsleven voor pesten op het werk is, heeft niet zozeer te maken met een taboe rond het onderwerp, maar meer met het feit dat werknemers voor datgene wat hen overkomt geen label hebben. Werknemers hebben behoefte aan psychosociale veiligheid. Ze willen zich veilig weten op het werk en door hun collega's en leiding gerespecteerd worden. Als aan deze behoefte niet wordt voldaan, ontstaan onlustgevoelens die zich op verschillende manieren kunnen uiten. Een aantal gevolgen van gevoelens van onveiligheid is: ziek of depressief worden, zich niet meer verantwoordelijk voelen voor het bedrijf, intern ontslag nemen, het

werk saboteren, als individu of als groep lagere prestaties behalen, geweld gebruiken, pesten, criminaliteit. Ook de leiding wil veiligheid: veiligheid ten opzichte van elkaar en veiligheid van de kant van de werknemers. Tot slot is voor de directie, Raad van Toezicht, Raad van Commissarissen, de VGWM-commissie en de Ondernemingsraad veiligheid een belangrijk onderwerp, al was het alleen maar vanwege de slechte PR als het bedrijf of organisatie negatief in de pers terecht komt. Al met al genoeg redenen om psychosociale veiligheid binnen bedrijven en organisaties serieus te nemen. Hoe goed een bedrijf ook is georganiseerd, eens in de zoveel tijd ontstaan toch sociaal-emotionele problemen: werknemers gebruiken (lichamelijk, geestelijk of seksueel) geweld ten opzichte van elkaar of tegen de leiding; de leiding kan zijn macht ten aanzien van de werknemers misbruiken; het personeel lijdt onder het gebrek aan betrokkenheid dat het team ten opzichte van elkaar tentoonspreidt. Op het gebied van pesten op het werk is nog niet zoveel geregeld, terwijl de aanpak en het oplossen ervan, nog afgezien van de negatieve gevolgen voor de slachtoffers van geweld, erg veel tijd, geld en onnodig veel energie kost. Ook worden werknemers eigenlijk heel weinig gevraagd hun grieven op - al dan niet onzorgvuldige - manieren van omgang van het personeel met elkaar en met leidinggevendenden kenbaar te maken. ●

Verbeterpunten voor pesten op het werk

Hoe bied je je medewerker veiligheid, ondersteuning en vertrouwen?

- Bied structuur door middel van vaste rituelen, (voldoende evaluatie of teamgesprekken, gezamenlijke maaltijden etc.);
- Maak meer tijd om over gevoelens en behoeften van je medewerkers te praten;
- Aandacht geven en vertrouwen bieden. Sta je zelf toe regelmatig je medewerkers gemeente complimentjes te geven; zo min mogelijk negatieve aandacht voor wat het nog niet goed doet. Motiveren heet dat toch?;
- Geef zelf in sociaal en moreel opzicht het goede voorbeeld en toon respect voor alles wat leeft;
- Laat je mensen (gemeend) voelen dat zij belangrijk zijn;
- Vermijd negatieve formuleringen met woorden als: altijd, nooit, waarom, zeuren, moeten en het woord 'niet' en zeg wat je wel verlangt in plaats van wat je niet wilt.

Bob van der Meer, psycholoog, vroeg en kreeg in 1988 aandacht voor pesten tussen leerlingen op school. Toen hij tijdens en na afloop van lezingen, workshops en cursussen hierover verhalen hoorde van pesten tussen volwassenen binnen bedrijven en organisaties, verdiepte hij zich ook in dit onderwerp.



Kort NIEUWS

Arbeidsinspectie onderzoekt agressie tegen werknemers

De Arbeidsinspectie gaat in 2007 op diverse plekken bekijken of werknemers voldoende worden beschermd tegen agressie en geweld van derden. Dat geldt onder meer voor wegwerkers die soms de gram over zich heen krijgen van passerende automobilisten. Dit staat in het Jaarplan 2007 van de Arbeidsinspectie. Het plan is naar de Tweede Kamer gestuurd door demissionair staatssecretaris Van Hoof van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Ook in justitiële inrichtingen controleert de inspectiedienst of de werkgever bedacht is op het risico van agressie, nu van gedetineerden. Bij vorige inspecties bleek agressie een van de grootste bedreigingen te zijn voor de gezondheid van gevangenispersoneel.

Volgens het jaarplan zullen bij de justitiële inrichtingen ook controles plaatsvinden op de hulpverlening bij calamiteiten. Zo is het belangrijk dat bedrijfshulpverleners ontruimingsoefeningen houden.

In 2007 controleert de Arbeidsinspectie bij ruim tienduizend bedrijven op illegale arbeid. Dit jaar was het bij een kwart van de controles raak. Deze hoge score wordt veroorzaakt door de steeds scherpere risico-analyse, waardoor de inspecties gericht plaatsvonden bij 'verdachte' bedrijven. Op het moment dat werknemers uit de Midden- en Oost-Europese lidstaten vrij in Nederland kunnen werken, gaat de dienst ook actief controleren op onder meer betaling van het minimumloon. Dat is om te voorkomen dat Nederlandse werknemers worden verdrongen door onderbetaalde Polen.

De Arbeidsinspectie krijgt een extra hulpmiddel om illegale arbeid te bestrijden, aldus het jaarplan. Sinds kort kan zij met boetes werkgevers aanpakken die weigeren mee te werken aan de identificatie van personeel. Het vaststellen van de identiteit is noodzakelijk om te kunnen controleren of er legaal gewerkt wordt. De boete is even hoog als wanneer er sprake is van illegale arbeid: 8000 euro per werknemer. De inspecties van werkomstandigheden vinden in 2007 plaats bij 22.000 bedrijven en instellingen. De nadruk ligt op 32 sectoren waar de risico's het grootst zijn en de naleving van de wet het laagst. De inspectielast komt daardoor terecht bij de bedrijven die controles het hardst nodig hebben.

Bij bezorgers van witgoed en bij verhuizers beoordeelt de Arbeidsinspectie de bescherming tegen lichamelijke belasting door sjouwen

en sjoeren. In de vervoersbranche wordt de naleving van werk- en rusttijden onder de loep genomen. In de metaalsector vinden controles plaats naar mogelijke geluidsoverlast en onveilige machines.

Lichamelijke overbelasting wordt in de bouw opgespoord bij met name metselaars, steigerbouwers en stratenmakers. Ook de veiligheid van baanwerkers (elektrocute en gevaarlijke stoffen) en havenwerkers (valgevaar, onveilig gebruik van hijsmiddelen) zijn onderwerp van inspectie.

Volgens de Arbeidsinspectie liggen de werkomstandigheden in Nederland op een behoorlijk peil. Toch schieten nog veel branches en bedrijven tekort, uit onwil of onwetendheid. De inspectiedienst past haar optreden daarop aan. Onwetende werkgevers worden beter voorlicht, maar tegen onwilligen wordt harder opgetreden. De maximale boetes zijn met ingang van 2007 verdubbeld. In de woorden van de Arbeidsinspectie: "Zacht waar het kan, hard waar het moet."

Zo'n 275 controles vinden in 2007 plaats bij bedrijven die een ernstig risico kunnen vormen voor mens en milieu. Het gaat om bedrijven, vooral in de chemische sector, met risicovolle installaties of die een grote hoeveelheid gevaarlijke stoffen in voorraad hebben. Uit onderzoek bij dit soort bedrijven is gebleken dat veel ongevallen te maken hebben met onderhoud. Dit krijgt dan ook extra aandacht bij de inspecties.

bron: <http://www.zorgkrant.nl>, SZW

Veel cliënten voelen zich onveilig in de GGz

Uit een vooronderzoek door studenten van Hogeschool INHOLLAND blijkt dat veel cliënten in de GGz zich onveilig voelen. De voorlopige resultaten worden gepresenteerd tijdens 33e Week van de Psychiatrie van 26 maart tot en met 1 april. Het thema van deze week is Voel je Veilig! In het hele land organiseren cliëntenorganisaties, cliëntenraden en instellingen rond dit thema activiteiten.

Op maandag 26 maart organiseren de werkgroep Week van de Psychiatrie en Stichting Pandora in het Dolhuys in Haarlem de 33e Nationale Breingeindag. Onderzoekers, professionals, de Inspectie GGz en cliën-

ten debatteren daar over het hoe cliënten zich veiliger kunnen voelen in de GGz. Tevens worden daar de voorlopige resultaten gepubliceerd van het vooronderzoek door studenten van Hogeschool INHOLLAND naar gevoelens van (on-)veiligheid van cliënten die (tijdelijk) wonen in een GGz-instelling.

Het thema 'Voel je veilig!' in de psychiatrie 'Juist het thema Veiligheid speelt voor ons nu erg,' dit zegt Toon Vriens, Voorzitter Werkgroep Week van de Psychiatrie. 'De landelijke werkgroep Week van de Psychiatrie heeft gekozen voor het thema veiligheid omdat wij in de afgelopen periode veel meldingen heeft binnengekregen van cliënten in de GGz die zich onveilig voelen in hun woonsituatie binnen de instelling of omdat ze te maken kregen met gedwongen behandeling of opname. Naar wij hopen geeft de 33e week van de psychiatrie overheid, zorgaanbieders en cliëntenorganisaties de gelegenheid inspiratie op te doen om de veiligheid van en zorg voor cliënten van de GGz te verbeteren. De Werkgroep Week van de Psychiatrie besluit haar activiteiten in april 2007 met de publicatie Voel je Veilig! Een bundel met onder meer goede voorbeelden van veilige, cliëntgerichte zorg.'

'Een vooronderzoek uitgevoerd door studenten van Hogeschool INHOLLAND,' gaat Toon verder, 'geeft aan dat er vaak sprake is van cliënten die gepest worden. Ook blijkt dat mensen in een beschermde woonvorm zich soms zo onveilig voelen door ruzie met een medebewoner dat zij voor langere tijd elders onderdak zoeken. Door onderlinge escalaties raken veel cliënten onnodig in een crisis, ondanks dat zij trouw hun medicatie slikken. De psychische gevolgen van agressie zijn een veel ergere ziekmakende factor dan men denkt. Helaas zijn er nog legio andere zaken te noemen die niet gaan zoals ze moeten gaan.'

Uit het vooronderzoek blijkt wel dat er wel degelijke ook positieve geluiden zijn. Een veilig klimaat is zeker haalbaar, maar vooralsnog een zeldzaam gegeven in de GGz. Opvallend is dat onveiligheidsgevoelens van cliënten worden herkend en erkend door hulpverleners, patiëntvertrouwenspersonen, landelijke cliëntenorganisaties en onderzoekers. Het lukt aanbieders van GGz echter onvoldoende grip en invloed hebben op de veiligheid in instellingen. Mensen met psychiatrische problemen, burgers en overheid verwachten goede zorg te krijgen in een veilige omgeving, óók wanneer zij te maken krijgen met een 'gedwongen opname'. Onlangs nog heeft de tweede kamer ingestemd met verruiming van behandelmogelijkheden onder dwang. De Werkgroep Week van de Psychiatrie en Stichting Pandora maken zich ernstig

zorgen dat gedwongen opname en behandeling in de GGz toeneemt maar tegelijkertijd de voorwaarden voor een veilig verblijf onvoldoende zijn gerealiseerd.

bron: www.zorgkrant.nl, Hogeschool INHOLLAND

Opnieuw agressie tegen ambulancepersoneel

DUIVEN - Ambulancepersoneel in Duiven is afgelopen weekend tijdens het werk bedreigd en opgesloten in een woning. De verpleegkundigen hebben aangifte gedaan.

In een nacht van zaterdag op zondag rukte de ambulance uit, omdat een vrouw onwel was geworden. Het ambulancepersoneel besloot, eenmaal ter plekke, dat het niet nodig was om de vrouw mee te nemen naar het ziekenhuis. Daarop werd haar 40-jarige echtgenoot boos en belemmerde de verpleegkundigen om naar buiten te gaan. Ook buurtbewoners reageerden agressief. De politie moest eraan te pas komen om de ambulancemedewerkers te 'bevrijden'.

Noodklok

Op 9 augustus luidde CNV BedrijvenBond de noodklok over de agressie waarmee ambulancepersoneel vaak wordt geconfronteerd. Een weekeinde daarvoor werd in Amsterdam een ambulancemedewerker mishandeld, terwijl hij zijn werk deed. Dit werd het zoveelste incident in een lange reeks. Ook in Amsterdam had de medewerker besloten dat hij een onwel geworden vrouw het beste ter plekke kon behandelen. Volgens voorzitter Jaap Jongejan van de BedrijvenBond komt de agressie vaak voort uit verkeerde verwachtingen en voorstellingen van het werk van de ambulancemedewerkers.

Campagne

Jongejan pleit daarom voor een voorlichtingscampagne. De campagne moet mensen duidelijk maken dat ambulancehulpverleners een patiënt bijvoorbeeld eerst moeten stabiliseren, voordat hij of zij wordt vervoerd. Ongeruste getuigen begrijpen in veel gevallen niet waarom de patiënt niet ogenblikkelijk naar een ziekenhuis wordt gebracht.

Bron: ANP Auteur: Redactie Nursing, 4 september 2006

Verdieping

door Drs. Josèff Iping, Hoofd Opleiding en Scholing, Mentrum GGz Amsterdam

Agressie, historie en realiteit



De samenleving laat zien dat wij te maken hebben met de dreiging van agressie en toenemende daadwerkelijke agressie. Opvallend is dat de agressie is gericht op mensen die werkzaam zijn in de publieke sector, zoals brandweer, ambulancepersoneel en verpleegkundigen. Werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg worden mijn collega's en ik verbaal maar ook in toenemende mate daadwerkelijk fysiek agressief bejegend. Een terugblik naar vroegere tijden is op zijn plaats.

Historie

Aan de psychiatrie kleeft al vanuit de oudheid het oordeel van het onbegrijpelijke gedrag, de razernij en de agressie. Veiligheidsbeleid is zo lang aan de orde als de psychiatrie bestaat, al werd het vroeger niet zo genoemd. Veiligheidsbeleid is en werd de laatste decennia echt noodzakelijk: enerzijds door de toename van agressie en anderzijds de beweging van de vermaatschappelijking van de psychiatrie. Er is de laatste decennia een ontwikkeling in gang gezet, waarbij de grote GGz-instellingen in de bossen en de duinen, verhuisden naar de samenleving. In ons geval was dit naar de grote stad. Dit in het kader van de vermaatschappelijking van de psychiatrie en de gewenste integratie in de gewone samenleving. Eigenlijk heeft deze heen-en-weer beweging in de loop van de eeuwen vele keren plaatsgevonden. Net als de wijze waarop wij met agressief gedrag van cliënten zijn omgegaan in de loop van de tijd.

Dolhuis

Zo was de eerste psychiatrische voorziening in Amsterdam op de Kloveniersburgwal. In 1562 gesticht met 11 dolcellen voor 11 'dollen' (cliënten). In de binnentuin stond het beeld van de 'razende' vrouw. Een nagenoeg naakte vrouw zittend op een boomstronk die zich de haren uit het hoofd trekt. Een verwrongen gelaat, de mond wijd open gesperd. Haar hele gestalte drukt ontzetting uit. Angst en woede zijn hier uitgedrukt. Het naakte kronkelende lichaam benadrukt de krankzinnigheid, uit het voetstuk steken de hoofden van andere krankzinnigen. Zij tonen de vier vormen van krankzinnigheid: melancholie, manie, onnozelheid en hysterie. En zo was het in werkelijkheid in het dolhuis ook. Opvallend is, dat men toen al de cliënt afbeeldde als een mens die weezin, angst en agressie ocriep. En eigenlijk is dat al door de eeu-



wen heen zo gebleven. Andere grote steden volgden. Mogelijk werd in de middeleeuwen krankzinnigheid en agressie eerder aanstootgevend en angstig gevonden dan op het platteland. Pas in de loop van de 18e eeuw groeide de behoefte om krankzinnigen af te zonderen, weg van de gemeenschap, onder andere door de afne-

mende tolerantie ten opzichte van ongehoord gedrag. Wilde de patiënt genezen dan moest hij verwijderd worden uit het milieu dat veel te prikkelend werkte en agressie kon oproepen. Tegenwoordig zouden wij dat vertalen als een teveel aan seks, drugs en rock en roll. Honderd jaar later kwam de intramurale psychiatrie zelf ter discussie. De nieuwe aanpak was om de patiënt in het eigen milieu vooral ambulante hulp en begeleiding te bieden. De kritiek op de psychiatrie in de duinen die ongeveer twintig jaar geleden begon, is meer geïnspireerd door ideologie dan door bewijsvoering. Deze ideologie werd breed gedragen: alternatieven moesten er komen en integratie werd het toverwoord. Echter, er waren nog weinig systematische onderzoeken gedaan om dit geloof op haalbaarheid en werkzaamheid te toetsen. Er waren ook terechte argumenten zoals stigmatisering, maatschappelijk isolement van een 'total institution in de duinen' en hospitalisatie. Maar er bleef en blijft nog steeds een zorg die met de terugkeer van cliënten naar de samenleving niet makkelijk is op te lossen. De samenleving is niet meer zo hecht en ontvankelijk als we zouden willen. De landelijke commissie van de geestelijke volksgezondheid, ingesteld door minister Borst: "het is opvallend dat het beleid tot vermaatschappelijking van de GGz weinig notitie lijkt te hebben genomen van de veranderingen die de buurt de afgelopen decennia heeft ondergaan". Het idee van de buurt lijkt soms op een geromantiseerde constructie aan vroeger met de kerk in het midden, daarnaast een café, een kruidenier op de hoek en vooral een hechte gemeenschap waar iedereen zorg voor elkaar draagt. Maar de feitelijke buurt waar de vermaatschappelijking moet plaatsvinden is nogal eens het tegendeel van een warm nest. Er schuilt een paradox in de integratie. De stad (de samenleving) is enerzijds oorzaak van psychische gestoordheid en anderzijds de remedie hiertegen.

Waarom is deze korte schets van belang?

Om aan te geven dat met de terugkeer van cliënten in de samenleving wij ook de andere kant van de medaille mochten ervaren. En dat wij werken in een samenleving die agressiever is geworden. Dat ervaren

wij in de buitenwereld, maar ook in de binnenwereld; de afdeling acute psychiatrie, de IC-klinieken en de gesloten opnameklinieken. De cliënten zijn daar enerzijds slachtoffer van, en anderzijds ook de veroorzaker. Een verpleegkundige van de afdeling acute psychiatrie verzuchtte onlangs: "vroeger ontstond vaak agressie omdat een cliënt wegwilde en niet mocht, tegenwoordig moeten wij ons beveiligen omdat de cliënt (al dan niet vergezeld van zijn familie), een opname eist, als het moet met vernielingen en vechtpartijen".

Jarenlang heeft in de psychiatrie de opvatting geleefd dat agressie nu eenmaal een onderdeel was van het werk. Dat is ook voor een deel invoelbaar, omdat cliënten in de GGz verlies leiden: een deel van de behandeling gaat ook over het omgaan met verlies, rouwen om het verlies van maatschappelijke positie, netwerk en toekomst-perspectief.

En dan is er verlies van psychologische functies. Het onvermogen om gevoel te beleven, concentratievermogen en libidoverlies. Er ontstaat een permanente kwetsbaarheid die aan het zelfvertrouwen knaagt. De cliënt reageert op het hebben van deze stoornissen. Wij begrijpen een cliënt, bij wie een been is geamputeerd, dat hij/zij vloekend en tierend met zijn krukken het ziekenhuisbed te lijf gaat. Het gedrag is voor ons begrijpelijk omdat het hier gaat om een persoon die realiseert dat hij gehandicapt is geraakt. Maar het is moeilijker in te voelen wanneer een psychotische cliënt schreeuwend en tierend ons bejengt, en ons als vijanden ziet.

Er is een kentering gekomen in het aanvaarden van agressief gedrag. Door de vermaatschappelijking van behandeling en zorg gelden immers dezelfde opvattingen binnen de samenleving ook voor cliënten. Hulpverleners zijn opgeleid om hulp te verlenen en niet om te vechten, geslagen te worden, bespuugd, aangerand, seksueel lastig gevallen etc. De cliënt is een burger met rechten maar ook met plichten. Vroeger was de mening dat agressie voortkwam uit de psychiatrische stoornis en was repressie een gangbare reactie op agressie naar het team verpleegkundigen. Tegenwoordig is het denken genuanceerder en wordt er gelukkig een breder spectrum aan interventies en bejegening toegepast. Het overstappen van een bevelshuishouding naar een onderhandelingshuishouding was in feite het begin van de benadering die nu algemeen bekend is als 'rehabilitatie'. Ook andere ontwikkelingen als extramuralisering, emancipatie van cliënten en allerlei vormen van zorgvernieuwing (Droës en van Weeghel) leidde tot een veranderde kijk op positie en taken van verpleegkundigen. Agressie en geweld in de samenleving neemt toe, en om u direct teleur te stellen: het probleem van agressie in de vermaatschappelijkste gezondheidszorg zal niet verdwijnen. Ondanks al onze goede bedoelingen zullen wij ons ook in de komende jaren moeten blijven inspannen om agressie binnen de perken te houden.

Het Trimbosinstituut heeft enkele jaren geleden onderzoek gedaan naar agressie met name in de intramurale GGz. Er bleken slechts

weinig voorspellers. Het bleek dat het ontstaan van agressie zelden uit één oorzaak te verklaren is. Sekse, leeftijd en etniciteit zijn geen voorspelers; onder andere de misvatting dat agressie bij vrouwen minder vaak voorkomt dan bij mannen. Ook de diagnose bleek in het onderzoek geen goede voorspeller voor het voorkomen van agressie. Wat wel een voorspeller bleek te zijn was de agressie bij cliënten die eerder agressief waren geweest. Als oplossingsrichting werd gekozen voor een systematische psychologische benadering.

Onderzoek Mentrum, de praktijk

Ook bij Mentrum, de GGz organisatie waar ik werkzaam ben, werd een eigen onderzoek gestart naar de aard en de omvang van agressie. De vragen waren bijvoorbeeld hoeveel meldingen er waren per locatie, om welke vormen van agressie het ging en de ernst ervan. Was er een aanleiding en welke maatregelen zijn er getroffen. Is er sprake van oorzaak en gevolg bij de gemelde agressie. Dit onderzoek was een direct gevolg van de gefaseerde verhuizing naar Amsterdam, waardoor we zelfstandiger werden en niet meer de beschermende paraplu hadden van een groot instellingsterrein. Daar waren we gewend aan het feit dat in korte tijd collega's konden worden gemobiliseerd bij calamiteiten, of eventueel de parkwachters van het terrein konden bijspringen. Nee, we waren een GGz-locatie in de samenleving, maar wij werden vooral met achterdocht en scepsis bekeken. Laat staan dat de omgeving bereid was te helpen. Na het onderzoek naar de feiten werd mede op verzoek van de medewerkers een vervolgonderzoek gestart. Een exploratief onderzoek onder de medewerkers, waarin vooral het effect van de agressie werd gevraagd en de opvang en begeleiding daarna. Wij onderkenden in het feitelijke kwantitatieve onderzoek vier vormen van agressie: verbaal, object-, auto- en fysieke agressie. Deze vier vormen van agressie die wij onderscheiden bleken alle minstens één keer per week voor te komen. Vernieling en daadwerkelijke agressie kwamen op elke locatie minstens één keer per maand voor, dat wil zegen dat het slachtoffer lichte verwondingen en blauwe plekken op liep. In de interviews kwam

naar voren dat er grote behoefte was aan instrumenten om weerbaarder te kunnen zijn tegen de steeds vaker optredende fysieke agressie, soms met grote fysieke

en emotionele gevolgen. Deze nieuwe ervaringen veroorzaakten een 'handelingsverlegenheid'. Verpleegkundigen zijn niet opgeleid om op fysieke wijze met agressie om te gaan, en als het toch moest, dan met overmacht en afspraken om de gevolgen te minimaliseren. Dat was in psychologisch opzicht het doorbreken van een taboe: de vaststelling dat wij niet meer voldoende hadden aan de klassiek verpleegkundige benadering. Verder kwam uit ons onderzoek naar voren dat 50% van de medewerkers die te maken hadden met agressieve incidenten, niet tevreden waren met de opvang en begeleiding ná het incident.

Wij hebben de medewerkers gevolgd die te maken hadden met ernstige incidenten. Daarbij bleek dat de opvang op korte termijn uitstekend

was. De GGz kent een traditie van grote loyaliteit naar collega's die met incidenten te maken krijgen. Ook op langere termijn, als iedereen weer over gaat tot de orde van de dag en de ervaringen nog lange tijd zeer belastend blijven.

Training in weerbaarheid

Tenslotte, het klinkt triviaal, is er vanaf die periode zeer systematisch geregistreerd. Op grond van de MOAS werd een MIC-incidentenformulier ontworpen, waar op eenvoudige wijze vrij exact kon worden vastgesteld welke vormen van agressie het betrof. LEO Agressie Management heeft, na het onderzoek in de negentiger jaren, in deze periode trainingsprogramma's geïntroduceerd. Het was een antwoord op de breed gedragen behoefte om meer te hebben dan de verbale de-escalerende houding. Met zo weinig mogelijk middelen en op humane wijze cliënten fysiek fixeren of dreigend gevaar wegnemen. In deze periode zijn ongeveer 600 verpleegkundigen geschoold, waarbij op maat een training werd ontwikkeld voor de verschillende cliëntengroepen. Want agressie op een locatie met chronische cliënten of oudere cliënten noodzaakt tot een andere training dan op een crisisunit of een gesloten opnameafdeling. Samen met LEO Agressie Management werd parallel een train-de-trainer cyclus geïntroduceerd. Dat was niet alleen gericht op het behouden van kennis in de organisatie, maar ook de noodzaak om in de organisatie wegbereiders, kwartiermakers of een voorhoede te hebben die de kennis en kunde vertegenwoordigt en uitdraagt. Het is vaak zo geweest dat na een heftig incident iedereen uit balans was, en de roep om maatregelen en scholing groot was, maar na verloop van tijd weer wegzakte. Het behoud van het bewustzijn in de organisatie werkt positief. Een tweede trainingstraject betrof de systematischere opvang en begeleiding, die door collega Steinmetz werd geïntroduceerd: teamgericht zorgoverleg bij schokkende en agressieve gebeurtenissen.

Na dit trainingstraject werd op elke locatie een zogenaamde 'mentor' aangesteld, die direct na een incident deze teambijeenkomsten organiseerde. Persoonlijke ervaringen en emoties, analyse van oorzaken en zoeken naar oplossingen zijn onderdelen van deze bijeenkomsten. Samen met een nauwkeurig plan van aanpak en evaluatie om te voorkomen dat in de drukte van alledag alles snel is vergeten. Daarnaast wordt de opvang door collega's, lesgevende, maar ook thuissituatie en familie en vrienden uitvoerig en systematisch bezien.

De verhuizing

Ik kom terug op de verhuizing van het Psychiatrisch ziekenhuis Santpoort naar het Amsterdamse. Dat was in vele opzichten een grote kanteling in zowel de behandeling en zorg, alsook in het feit dat de locaties midden in de Amsterdamse samenleving werden gesitueerd: in het centrum, noord en Zuidoost. Weg was ineens de beschermende relatief gesloten gemeenschap in Santpoort, waar 1.100 cliënten verbleven en een zelfde aantal medewerkers zorg en behandeling bood. We kregen te maken met alle positieve maar ook negatieve kanten van

Het bleek dat het ontstaan van agressie zelden uit één oorzaak te verklaren is.

de grote stad. Zelfs nu specialiseren wij ons met behandeling en zorg die wij de 'grote stadpsychiatrie' hebben gedefinieerd. Dat wordt ook door de wetgever onderkend. Immers de wet BOPZ stelt dat instemming van de cliënt nodig is bij de uitvoering van het behandelplan. Dat betekent dus ook dat cliënten mogen en moeten worden aangesproken op hun gedrag als zij de hulpverlener niet meer als hulpverlener wensen te behandelen. Regels die in de samenleving gelden, gelden ook voor cliënten.

Hoe kunnen we processen verbeteren?

1. Visie

Voorkom dat agressie alleen wordt bekeken vanuit het ziektebeeld: omdat hij/zij psychotisch, manisch of antisociaal is. Dat is uitsluitend medisch denken. De cliënt is ook een burger met een achtergrond en een netwerk, of slachtoffer. Ook individuele factoren spelen een rol. Kenmerken van cliënten en van onszelf, van de omgeving (werkwijze, afdelingsregels, veiligheid op de locatie of in de buurt).

Interactie

2. Samenwerkingsrelatie met de cliënt

De vragen van de cliënt zijn het uitgangspunt. De verpleegkundige is coach en ondersteuner. Bij onvrijwillige opname is de verpleegkundige bemiddelaar en onderhandelaar. En dat is moeilijk. Slechte werkrelaties zijn een risico gebleken voor nog meer agressie.

Er kan een mechanisme ontstaan van:

- dwang/drang en verzet
- confrontatie en ontwijking
- verwaarlozing en manipulatie en niemand is tevreden.

Samenwerking en vertrouwen ontstaan niet vanzelf

De verpleegkundige moet heel veel investeren in de werkrelatie. Dat is moeilijk bij dreigende agressie. Hij of zij moet zorgen om niet te vervallen in rollen, strategieën en interventies die op korte termijn werken maar niet op langere termijn. Er zijn vele valkuilen: de gesloten deur, IBS, de sleutel, huisregels en de separeer. Of men kiest het kantoor om zich terug te trekken uit vele moeilijke situaties, of het team om zich achter te verschuilen.

3. Kiezen voor de minst restrictieve omgeving

De vermaatschappelijk heeft er voor gezorgd cliënten in hun natuurlijke omgeving te helpen. Bijvoorbeeld transmurale zorg, thuiszorg en opname vervangende deeltijdbehandeling. Dat is mooi gezegd, maar de samenleving dringt aan op de toepassing van meer dwang dan binnen de huidige wetgeving mogelijk is. Denk aan ambulante dwangbehandeling, aan contracten waarin vroeger ingrijpen mogelijk is, en aan klinische dwangbehandeling bij mensen zonder ziekte-inzicht. Laten we het eenvoudig houden: de samenleving wil niet opgezaagd worden met cliënten die overlast bezorgen of agressief zijn. Cliënten willen niet

onder dwang worden behandeld tenzij ze daar zelf voor kiezen. En de hulpverleners staan daar tussenin. Van Veldhuizen introduceerde het begrip zorgverlamming, om aan te geven dat hulpverleners te weinig middelen hebben om grenzen te kunnen stellen aan hun cliënten. Doorgaans geldt: hoe meer restricties hoe meer agressie. Een gesloten deur appelleert ook niet aan creatieve oplossingen.

4. Autonomie

Wij willen als hulpverleners, en in het onderwijs en welzijnszorg zal het niet anders zijn, dat cliënten weer grip krijgen op hun leven, keuzes kunnen maken om hun herstelproces zelf te kunnen voortzetten. Bij agressie is deze autonomie in het geding. Agressie in de psychiatrie is uiteraard niet nieuw, maar wel het wetenschappelijke onderzoek en registratie. Bekend is geworden de SOAS (staff observation aggression scale) waarmee objectief een agressie-incident kan worden vastgesteld: de aanleiding, wat er gebeurde en de gevolgen. Hieruit blijkt ook dat Nederland het hoogste percentage incidenten van Europa kent, gemiddeld één incident per dag per twintig bedden. Een goede verklaring hiervoor kan nog niet worden gegeven. Wel is veelzeggend dat de meeste incidenten achter een gesloten deur voorkomen, en dat ligt in de rede. Patiënten worden agressief als hun beperkingen worden opgelegd. Duidelijk is dat agressie in de klinische psychiatrie het meest voorkomt. Vechtpartijtjes, verbale agressie, gegooi met stoelen of andere objecten is bijna gewoon. Maar er zijn situaties die ontreddeering teweeg brengen, omdat diezelfde gesloten locatie voor de individuele verpleegkundige in de praktijk vaak geen uitweg biedt.

Een voorbeeld

“Een vrouwelijke verpleegkundige wordt zonder nadere aanleiding door een verwarde, boze maar ook zeer agressieve cliënt letterlijk klemgezet in de hoek van de hal. Hij begint vloekend op haar in te slaan. Als de medewerker de slagen niet meer kan afweren, valt zij en breekt haar arm, en heeft verschillende schaafwonden”. Daarnaast had zij emotionele schade die langdurig en ingrijpend was. Daarbij is er de laatste jaren bij de toenemende vermaatschappelijking sprake van een toename van agressie incidenten in wat ik noem het gewone leven. Hulpverleners die op huisbezoek gaan, cliënten op straat tegenkomen. Wij hebben in het Amsterdamse bijzonder traumatische ervaringen met hulpverleners die de wijk ingaan.

Twee voorbeelden

“Een sociaal psychiatrisch verpleegkundige wordt op de pont over het IJ agressief toegesproken door een cliënt die een time-out heeft gekregen. Na een woordenwisseling begint deze cliënt op de verpleegkundige in te steken met een mes. De reacties van de omstanders zijn minimaal; uiteindelijk belt iemand 112. Bij aankomst van de pont is de verpleegkundige zwaar gewond op de grond liggend aangetroffen”. Deze collega heeft daarna niet meer volledig kunnen werken.

Tweede voorbeeld

Een verpleegkundige op huisbezoek wordt urenlang gegijzeld door de familieleden die willen dat de cliënt die ambulante wordt behandeld, onmiddellijk wordt opgenomen. De verpleegkundige probeert te bemiddelen met een averechts effect. Er worden steeds meer familieleden, neven en nichten gebeld, die allemaal komen op het adres waar de cliënt is. De dreiging en intimidatie wordt alleen maar groter. Na eindeloos praten en dreigen werd uiteindelijk deze verpleegkundige ontzet. Naast het adequaat en zorgvuldig omgaan met de cliënt, het in bezit hebben van instrumenten zoals de beheersing van ongebreidelde agressie, zetten wij ook boekhandelinhoudelijke instrumenten in: het signaleringsplan. Bert van der Werf werkzaam bij de geestgronden, heeft de signaleringsplannen in de GGz geïntroduceerd. Dit is van belang voor patiënten met tijdelijke of blijvende psychische stoornissen die onze bejegening ingewikkeld en gefrustreerd maken. Vooral agressie is daarbij een extra complicerende factor. Het voorkomen is extra gecompliceerd, voor de cliënt zelf, voor medepatiënten en medewerkers en ook de financiële aspecten. De auteurs systematiseren de benadering van probleemgedrag en preventie. Belangrijkste is dat uniformiteit en generaliteit, zoals de algemene regels, niet van toepassing zijn voor gecompliceerde cliënten. Ik pleit voor twee instrumenten: de registratie (SOAS) en risicotaxaties.

De resultaten

In ieder geval levert het meer zelfvertrouwen en kennis op. Sinds wij methodisch de trainingen rondom fysieke agressie hebben “vroeger was ik bang, maar ik KON niets; nu ben ik bang, maar ik KAN iets”. Kijkend naar de agressie-incidenten in Mentrum, dan ziet u een consistent aantal incidenten per jaar. Heeft het na zin? Jazeker, er is een verhoogde sensibiliteit voor agressie, en dus voor registratie en rapportage. Je kunt je afvragen hoe het zou zijn, als we niet een breed spectrum van methoden ter beschikking hadden. Uit ons eigen onderzoek is wel gebleken dat trainingen pas effectief zijn als ze herhaald worden en het geleerde op de werkvloer wordt geoefend en begeleid.

Samengevat

- vastleggen van agressie-incidenten
- voortdurende en continue training van de staf/team
- supervisie over het gedraaf van staf/team op de werkvloer
- aandacht voor bespreking van incidenten onderling ~en met cliënten
- nazorg!!

De helft van onze cliënten heeft tegenwoordig een dubbele diagnose: psychiatrische problemen en een verslavingsprobleem. Uit Amerikaans onderzoek blijkt dat de kans op geweld verhoogd wordt met een factor vier. De combinatie middelengebruik en psychiatrische problemen is een fenomeen waar de Geestelijke gezondheidszorg meer en meer mee te maken krijgt.

Zijn er oplossingen?

Er zijn uitgebreide methodieken ontwikkeld in het onderwijs, welzijn en zorg om agressie bij cliënten te verminderen. Het equip-programma, letterlijk toerusten, vooral bij jongere cliënten, afkomstig uit de forensische psychiatrie, wordt met dit programma geleerd verantwoordelijkheid te dragen voor hun handelen: fundament is dat ingeslepen en nooit gecorrigeerde denkfouten leiden tot problemen, die vaak met agressie worden opgelost. Door te oefenen in het omgaan met agressie, het leren van sociale vaardigheden en het nemen van besluiten op grond van dilemma's wordt vooral het morele perspectief geboden.

De these is nu: wie psychiatrische cliënten serieus neemt, stelt ze ook verantwoordelijk. Het is opvallend dat na de introductie van het protocol omtrent gerezen in het gedrag, dat door ons werd geschreven, de hulpverlener die eerst klaagden over de toenemende agressie, bedenkingen hadden tegen het protocol dat wij schreven: dezelfde normen en wetten die in de samenleving gelden, gelden ook voor cliënten. Dat betekende aangifte bij grensoverschrijdingen. Agressie was niet meer onvermijdelijk onderdeel van het werk, maar gewelddadig gedrag is een misdrijf. Personeel en medecliënten moeten kunnen worden beschermd tegen agressie, en seksuele intimidatie. Dat kon betekenen dat de behandeling werd beëindigd op grond van deze gedragingen. Het betekende ook de doorbreking van een tweede taboe. Je was als hulpverlener niet deskundig en sensitief genoeg als je daar niet mee om wist te gaan. De cliënt werd daarmee, en ook dat is emancipatie, bevestigd in zijn burgerrol: iemand met rechten maar ook met plichten. Deze grenzen zijn lange tijd niet duidelijk getrokken. Dat is begrijpelijk omdat een ervaren hulpverlener ook ziet dat iemand onder invloed van de psychose komt tot agressie als afweer van de angst.

Veiligheidsbeleid met handen en voeten Mentrum

Ik ben werkzaam in Mentrum een GGz-instelling die gespecialiseerd is in de grote stadpsychiatrie, en vooral werkzaam is in het centrum en de oude wijken van de stad. Hoe gaven wij het veiligheidsbeleid vorm? Allereerst moet het gedragen worden door de leidinggevenden waarbij wij vier fundamenten onderscheiden in het plan van aanpak.

De oorzaken van agressie-incidenten

Uit de cijfers die ik u eerder liet zien, blijkt dat verpleegkundigen en hulpverleners steeds meer object van de agressie zijn. Maar er is nog iets anders. De sfeer tussen cliënten onderling, en de agressie die wordt uitgelokt kan een sfeer veroorzaken die dreigend is. Cliënten zitten in de gesloten units letterlijk op elkaar. Het creëren van afzonderlijke ruimtes, zonder dat wij direct over bv en separeren aan het praten zijn.

Huisregels zijn vaak erg uniform. Wat helpt is deze huisregels zelf aan cliënten voor te leggen. U herinnert zich de rapportage ‘lege zondagen’ waarin bleek dat cliënten vaak weinig activiteiten krijgen aangeboden.

Het optreden van agressie-incidenten en aandacht voor het melden. Wij hechten sterk aan de meldingstrouw van incidenten.

Dat heeft twee redenen:

Erosie van melden. Er zijn cliënten die tengevolge van hun stoornis vaak en met grote intensiteit agressie veroorzaken. Het wordt bijna 'gewoon'. Daardoor kan een situatie ontstaan dat iedereen, cliënten en medewerkers, het gedrag proberen te negeren of te vermijden, omdat er anders weer hommeles ontstaat.

We hebben situaties gehad dat een cliënt elke nacht amok maakte; vervolgens werden er overdag nieuwe behandelafspraken gemaakt, die door allerlei redenen moeizaam of slecht werden opgevolgd. Het effect was dat deze cliënt bijna als een ritueel 's nachts agressief gedrag vertoonde, dat met veel assistentie altijd eindigde in de separeerruimte. Wij kregen soms acht meldingen in één week. Echter op grond van de meldingen kon wel een patroon zichtbaar worden gemaakt, waarbij bleek dat behandelafspraken veel nadrukkelijker en preciezer moesten worden geformuleerd.

Patiënten die regelmatig incidenten veroorzaken. Binnen de klinieken en gesloten units van onze instelling is zichtbaar dat veelal een kleine groep cliënten verantwoordelijk zijn voor een groot aantal incidenten. Het is niet plezierig om te constateren, maar deze cliënten kunnen een afdeling desintegreren. Het is geen schande om te erkennen dat een team soms 'handelingsverlegen' is met een dergelijke cliënt, vooral als blijkt dat welke behandelplannen ook gemaakt worden, de cliënt niet veranderd in de tijd.

Strategie

Train medewerkers. Je voorkomt niet dat er geen agressie-incidenten plaatsvinden, maar je hebt middelen in handen. Wees zorgvuldig met mensen die betrokken zijn geweest bij schokkende gebeurtenissen.

Voorbeelden

Nazorg, zoals Teamgericht zorgoverleg na schokkende gebeurtenissen, waar systematisch de medewerkers bevraagd worden, en in kaart wordt gebracht wat er is gebeurd, is een methode die werkt. Agressie is een schokkende gebeurtenis waarin allerlei psychologische mechanismen optreden: naast woede en afkeer, ook gevoelens van falen en slachtoffer zijn. Het is verwonderlijk hoe snel deze gevoelens collectief kunnen worden, met als resultaat: verwarring en emoties.

De vertrouwenspersoon, die naast eventuele noodzakelijke professionele hulp, voor medewerkers een plek kan zijn om woede en machteloosheid te uiten.

Gevoel van veiligheid: de pas is heilig

En tenslotte; ook cliënten bieden wij trainingsprogramma's aan hoe zij kunnen omgaan met agressie, vooral als die verbonden is aan de stoornis van cliënten. Na de interventie. Neem de ruimte om in te gaan op oorzaken en redenen. Welke middelen en maatregelen hebben zij

getroffen, en voldoen zij aan de wettelijke eisen. Laat ook de patiënt verklaren na afloop wat er gebeurde, al is die bereidheid er vaak in eerste instantie niet. Overdracht en tegenoverdracht blijken na analyse vaak een rol te hebben gespeeld. Overdracht is dat de cliënt zijn gevoelens van afweer, teleurstelling en woede in ons projecteert. En tegenoverdracht, dat wij op grond van onze afkeer of angst de cliënt allerlei gedrag toedichten.

Steun voor het slachtoffer

Al eerder vermeldde ik de behoefte aan aandacht en steun, vooral op de langere termijn. Een effect kan zijn dat iemand langere tijd niet heeft kunnen werken. De ontmoeting is hartelijk bij terugkeer, maar ook een gevoel dat alles weer verder kan. Biedt een pakket aan met hulp. Direct na een traumatische ervaring treedt vaak het verflinkingsyndroom op. De neiging om na een incident doen alsof alles weer gewoon is, is vooral bij ervaren verpleegkundigen aanwezig. Voorkoming van secundaire victimisatie.

Tenslotte, wat ik samenvat als de rol van de behandelaar, is zijn of haar verantwoordelijkheid nemen bij incidenten naar de cliënt toe, maar ook naar het team. Het zijn de tijden dat het 'papa-wens' optreedt. Iemand die als kapitein van een schip, als vader van een gezin, en als echte leider het voortouw durft te nemen naar de cliënt toe, en ook naar de medewerkers. Het is een bijna primitief mechanisme: in tijden van nood is er een vader of een moeder nodig die de cliënt en de medewerkers durft te leiden. Dat is niet rationeel, maar wel heel erg nodig. Niet voor niets zijn wij in deze tijd gespitst op leiderschap: dat is voor een deel kennis en kunde, maar voor nog een belangrijker deel charisma en uitstraling. En het is heerlijk voor een periode van ontredering, als er zo iemand opstaat. ●



Intimidatie & Pesten op de werkplek: verboden en strafbaar!

Over implementatie van nieuwe wettelijke bepalingen

Pesten, schelden en bedreigingen op de werkplek zijn aan de orde van de dag. Confrontatie met dit ongewenste gedrag kan niet altijd vermeden worden, het komt gewoon voor. Elke klant én elke medewerker, ongeacht sekse, functie, ervaring of leeftijd, kan potentieel dader zijn of kan daarvan het slachtoffer worden.

Voor wie is deze open trainingsdag bestemd:

Voor iedereen die verantwoordelijkheid draagt voor een veilige werkplek in gemeente, bedrijf, zorg en onderwijs, zoals ARBO/BHV functionarissen, docenten, mentoren, coördinatoren, managers, vertrouwenspersonen, klachtencommissies, OR leden, beleidsmedewerkers, personeelsfunctionarissen, voorlichters, juristen, werkgevers en directies.

Waar U kennis van kunt nemen:

- actuele informatie over pesten en intimidatie op de werkplek
- informatie over nieuwe wetgeving en richtlijnen
- een helder, eenduidig begrippenkader
- preventie en deëscalatie van pesten en intimidatie op de werkplek

Kies een datum in uw eigen regio!

Vrijdag 14 september te Amsterdam

woensdag 31 oktober te Den Bosch

vrijdag 7 december te Roermond

Uw trainers: Bob van der Meer & Leo Reeger

Programma

09.00	Ontvangst, koffie en thee
09.30	Over plagen, pesten en intimidatie/bedreiging Praktijk voorbeelden en definities
10.15	Wat betekent de wetgeving inzake intimidatie voor uw bedrijf? Wie is op welk moment strafbaar? Over dader en slachtoffer
10.45	Koffiepauze
11.00	Komt het voor in mijn bedrijf? Hoe kun je meten en vaststellen? Nulmeting instrument: De Radar methode Reeger
12.30	Lunch
14.00	Hoe kun je pesten/intimidatie vroegtijdig signaleren? Werken in subgroepen met de gedragskenmerken van pesten en intimidatie
15.00	Theepauze
15.30	Wat kun je er aan doen? Over preventie en interventies bij pesten en intimidatie
16.30	Evaluatie en afsluiting

Zo schrijft u zich in:

1. Via internet www.leo.nl
2. Via e – mail: studiedag@leo.nl
3. Via faxen: 020 – 493 38 28
4. Via antwoordbon: opsturen aan:
LEO studiedag Intimidatie
Antwoordnummer 42045
1020 VB Amsterdam
5. Telefonisch: 020 – 493 34 37

Interesse?

U kunt zich inschrijven met de inschrijfbon.

(maak uw eigen kopie)

Inschrijfbon OPEN Trainingsdag

Intimidatie & Pesten op de werkplek: verboden en strafbaar!

Over implementatie van nieuwe wettelijke bepalingen

Geef u duidelijk de datum van uw keuze aan!

- vrijdag 31 augustus te Zwolle
- woensdag 31 oktober te Den Bosch
- vrijdag 7 december te Roermond

Naam 1: _____ Voorletters: _____ m/v

Privé adres: _____

Postcode: _____

Plaats: _____

E-mail: _____

Werkzaam in de instelling: _____

Plaats: _____

Telefoon: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Kosten

Uw investering bedraagt bij inschrijving € 175,- per deelnemer
of bij gelijktijdige inschrijving van twee deelnemers

€ 275,- per twee deelnemers

De toegang is inclusief lunchbuffet, koffie/thee gedurende pauzes en de documentatiemap.

Naam 2: _____ Voorletters: _____ m/v

Privé adres: _____

Postcode: _____

Plaats: _____

E-mail: _____

Werkzaam in de instelling: _____

Plaats: _____

Telefoon: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Betaalwijze:

Inschrijving vindt plaats op volgorde van binnenkomst, bij overschrijving ontvangt u tijdig bericht. Na ontvangst van uw betaling ontvangt u uw toegangsbewijs, de routebeschrijving naar uw locatie en het programma. Annuleren voor deze studiedag is niet mogelijk, indien u bent verhinderd kan een ander (met uw toegangsbewijs) uw plaats innemen. Programma wijzigingen voorbehouden.

- Stuur mij een factuur (+ € 7,50 administratiekosten)
- Ik machtig u om het lestarief van mijn rekening te incasseren.

Mijn bank rekeningnummer is: _____

Mijn giro rekeningnummer is: _____

t.n.v.: _____

Let op: indien u niet degene bent die betaalt, vul hier dan gegevens van de betalende persoon of instantie in:

Naam: _____ Voorletters: _____ m/v

Functie: _____

Instelling: _____

Direct tel.nr.: _____

E-mail: _____

Adres: _____

Postcode: _____

Plaats: _____

draagt uiterlijk 1 week voor aanvang zorg voor betaling van de kosten na ontvangst van de factuur (+ € 7,50 administratiekosten).

Plaats en datum:

Handtekening en (bedrijf)stempel:

Ook u kunt uw aanbod plaatsen...

Wilt u een **interessante studiedag**, of een ander

belangrijk evenement
onder de aandacht brengen,
neem dan contact op met de redactie

Hier had uw advertentie kunnen staan...

Interesse?

informatie over adverteren

bel: 020 - 493 34 36



In steeds meer instellingen in de geestelijke gezondheidszorg is Teamgericht Zorgoverleg over Agressie en Schokkende Gebeurtenissen (TZAS) een ingeburgerd begrip. Het zijn bijeenkomsten van collega's die onder elkaar vervelende, moeilijke of traumatische ervaringen in het werk bespreken.

Doelstellingen van TZAS

- Realiseren van collegiale opvang van medewerkers na agressie en andere schokkende gebeurtenissen.
- Gezamenlijk ontwikkelen van preventieve maatregelen.

Meer informatie?

Als u meer wilt weten over de training TZAS, of over andere werkzaamheden van ons bedrijf, neemt u dan contact met ons op. Ook kunt u vrijblijvend een afspraak maken met een van onze consultants.

STEINMETZ advies & opleiding

Ytech gebouw

Telefoon 020 624 0661

Van Diemenstraat 170

Email secretariaat@sao.nl

1013 CP Amsterdam

www.sao.nl