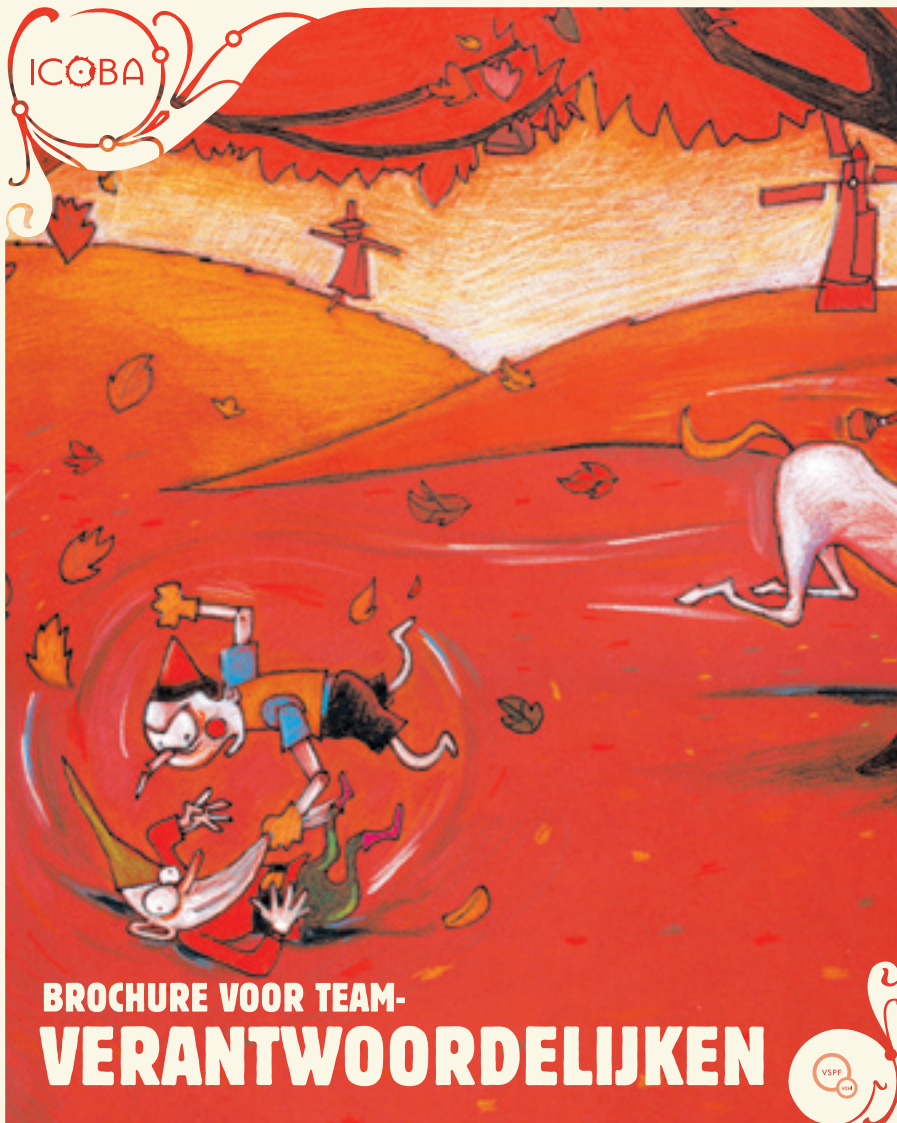


Oewist?

Opvang en nazorg na agressie in de praktijk

ICOBBA



**BROCHURE VOOR TEAM-
VERANTWOORDELIJEN**



Inhoud

Intro	3
1. Slachtoffers en getuigen soigneren	4
1.1. Voor medewerkers	4
Individuele opvang	4
Collectieve opvang	5
Individuele nazorg	5
Collectieve nazorg	7
1.2. Voor cliënten	8
2. Drie belangrijke aandachtspunten	9
2.1. Van posttraumatische stress naar PTSS	9
2.2. De sluipmoordenaar secundaire traumatisering	9
2.3. Twee keer slachtoffer	10
3. Aanpak van daders	11
3.1. De dader is een medewerker	11
3.2. De dader is een derde	12
3.3. De dader is een cliënt	12
4. Enkele goede redenen om in opvang en nazorg te investeren	12
4.1. Menselijke	12
4.2. Preventieve	13
4.3. Economische	13
4.4. Wettelijke	13
5. Bijlagen	14
Bijlage 1	14
Bijlage 2	16
Aanstijptijst: Wat doe ik al en wat nog niet?	17
Oewist-campagnemateriaal	18
Bronnen	18
Websites	19
Nuttige adressen	19

© Sociaal Fonds VOHI - Icobra, Brussel 2008. Deze publicatie is een uitgave van het Sociaal Fonds VOHI - Icobra. Het staat ten dienste van de Vlaamse opvoedings- en huisvestingsinrichtingen en mag niet gebruikt worden voor commerciële doeleinden. Icobra is niet verantwoordelijk voor enige vorm van misinterpretatie van de opgenomen informatie. De brochure is alleen bedoeld als een eerste hulp in het opvangbeleid rond agressie. Vraag steeds formeel juridisch advies als je over iets twijfelt. - V.U.: Luc Jaminé, ICOBA, Sainctelettesquare 13-15 1000 Brussel

Oewist?

Opvang en nazorg na agressie in de praktijk

Een agressie-incident doet zich voor in je team. Een collega of cliënt is slachtoffer. Of misschien dader. De gewone gang van zaken raakt verstoord. Teamleden, cliënten en directie doen een appel op jou. Elk met zijn specifieke verwachtingen en behoeften. Je moet heel wat zaken regelen. Hoe het slachtoffer opvangen? Wat ten aanzien van dader en getuigen? Wat kan je delegeren?

Je rol in het opvang- en nazorgbeleid heeft een tijdsdimensie. In de opeenvolging **p**reventie, **i**nterventie, **o**pvang en **n**azorg (de **PION**-cyclus) heb je specifieke taken.

In deze brochure vind je tips en instrumenten die je helpen om je rol concreet gestalte te geven. Helemaal op het einde vind je onder andere een aanstijptijst. Daarmee krijg je een idee hoe ver jij in je rol staat.

Noot:

Deze brochure start bij het incident. In de PION-cyclus staat preventie op de eerste plaats. Het zou dus logischer zijn om bij preventie te starten. Dit gebeurt in deze brochure bewust niet. Toch gaan we er niet aan voorbij. Wij zien incidenten als de motor om preventiemaatregelen te ontwikkelen, te evalueren en eventueel bij te sturen. Ze doen ook het grootste appel op mensen om in actie te treden. Daarom willen we met het meest acute straten: de actie vlak na het incident.

1. Slachtoffers en getuigen soigneren

Wat doe je voor medewerkers die slachtoffer of getuige zijn van een agressie-incident? We geven je mee wat je op het individuele en het collectieve vlak kan doen. En wat voor cliënten die slachtoffer of getuige zijn?

1.1. Voor medewerkers

Individuele opvang

Ga uit van twee zaken.

- › Het slachtoffer ziet jou als vertegenwoordiger van de werkgever. Hij verwacht dan ook dat je er voor hem bent.
- › Het slachtoffer heeft alles gedaan wat in zijn macht ligt om het incident af te wenden en tot een goed einde te brengen. Hem treft geen schuld.

Als je er bent wanneer het incident plaatsvindt, neem je onmiddellijk enkele acties. Natuurlijk ben je er niet altijd. De taken die hieronder zijn opgesomd, kan je makkelijk aan een teamlid delegeren. Op voorwaarde natuurlijk dat ze gekend zijn.

- › Herstel de veiligheid.
- › Is EHBO of spoedopname nodig?
- › Verwittig de directie.
- › Ga na wie de betrokkenen zijn en biedt gelegenheid tot gesprek.
- › Registreer het incident met het slachtoffer.
- › Geef het incident aan bij de arbeidsongevallenverzekering.
- › Ga na of aangifte bij de politie nodig is.
- › Check of het slachtoffer zich veilig genoeg voelt om verder te werken?
- › Check voor je hem naar huis stuurt of daar opvang is?
- › Informeer bij collega's en cliënten die betrokken of getuige waren hoe het gaat.

Je merkt het: het gaat hier vooral om praktische zaken. En dat is ook goed zo. Het slachtoffer heeft meer aan je steunende aanwezigheid dan aan een gestructureerd opvangsgesprek. Je doet dat het beste door:

- › er te zijn voor het slachtoffer.
- › niet te veel te praten of te vragen.
- › te luisteren als hij iets zegt of vraagt.
- › hem even alleen te laten als hij er behoefte aan heeft.
- › te vragen waar hij nood aan heeft.

Je hoeft dus helemaal geen professional te zijn om iemand de eerste opvang te bieden. Oprecht 'oewist?' vragen is vaak al heel wat.

Collectieve opvang

Soms is een incident zo erg dat het nodig is om het hele team op te vangen. Dit zal meestal niet onmiddellijk na de feiten kunnen. Organiseer het wel zo snel mogelijk. Het algemene principe is dat je gesprek met slachtoffers en de getuigen een strikte procedure volgt. Zoals bij voorbeeld in de Critical Incident Stress Debriefing methode. Ze verloopt langs volgende zeven stappen:

- › De condities van het samenzijn en de strikte vertrouwelijkheid installeren.
- › De feiten nauwkeurig reconstrueren.
- › Belangrijkste gedachten van de slachtoffers toelaten en onderkennen.
- › Wat was het ergste voor elke aanwezige?
- › Wat is ieders vorm van stresshantering?
- › Voorlichting over mogelijke nawerkingen en wat er aan te doen.
- › Vragen van de aanwezigen beantwoorden en de bijeenkomst samenvatten.

Besef dat voor deze specifieke methodiek een degelijke opleiding nodig is. Misschien het overwegen waard?

Individuele nazorg

Na de eerste opvang komt de nazorg voor het slachtoffer. De nasleep van een incident kan 6 tot 8 weken duren. In die periode is het aangeraden om het slachtoffer te ondersteunen. Dat verlaagt de kans op een verstoorde verwerking.

Belangrijk:
Reconstructie van de feiten
is meer helend en belangrijker
dan diep ingaan op gevoelens.

Let op: verplicht nazorg niet. Daarmee zeg je impliciet dat je de draagkracht van het slachtoffer onderschat. Bied de nazorg ook niet te vrijblijvend aan. Sommige mensen hebben de neiging om hun draagkracht te overschatten.

Jij kent je teamleden goed. Laat je door die kennis leiden wanneer je nazorg aanbiedt. Zorg er voor dat het slachtoffer jouw steun ervaart. En zeker ook die van de collega's én de organisatie.

Start de nazorg in elk geval binnen de 72 uur. Je kan hiervoor bijvoorbeeld gebruik maken van het drie gesprekken model. In de loop van de drie gesprekken is het goed om volgende zaken proberen te bereiken:

- › Stel het slachtoffer gerust. Wat hij voelt zijn normale reacties op een abnormale gebeurtenis.
- › Bekijk waar hij steun kan vinden in zijn omgeving.
- › Stuur 'negatieve' reacties van anderen bij.
- › Zie je signalen van een verstoorde verwerking? Meld ze.

De drie gesprekken

Eerste gesprek

Plan het eerste gesprek binnen de 72 uur na het incident. Je hebt volgende taken:

- › Reconstrueer het incident en vraag wat er gebeurd is.
- › Geef voorlichting over het verwerkingsproces.
- › Vraag hoe het thuis gaat.
- › Bespreek de mogelijkheden van steun in de eigen omgeving.
- › Informeer naar reacties uit de omgeving.
- › Bespreek de manier waarop hij het voorval verwerkt.
- › Maak een afspraak voor een vervolgesprek.

Tweede gesprek

Het tweede gesprek plan je ongeveer tien dagen na het incident.

- › Vraag hoe de afgelopen periode was. Geef als het nodig is opnieuw uitleg over normale reacties bij traumaverwerking.
- › Laat de medewerker het verhaal nog eens vertellen.
- › Bespreek kort de emoties die hij ervaart.
- › Bekijk de reacties van de omgeving: werk en privé.
- › Maak een afspraak voor het laatste gesprek.

Derde gesprek

Het laatste gesprek hou je na ongeveer zes weken. Je taken?

- › Vraag hoe het nu gaat.
- › Kijk met het slachtoffer terug op de afgelopen weken: wat is er allemaal gebeurd, hoe is de medewerker met de situatie omgegaan?
- › Reconstrueer samen met de medewerker het verwerkingsproces. Welke conclusie heeft de medewerker uit de gebeurtenissen getrokken? Wat heeft hij ervan geleerd? Is er een verandering opgetreden in zijn normen, waarden en handelen?

- › Ga na of er nog klachten zijn. Zo ja, inventariseer ze. En beoordeel of er sprake is van een 'normale', redelijke verbetering. Niet alle klachten hoeven te zijn verdwenen. Wel mag het incident niet steeds meer op de voorgrond staan. Reacties die kunnen duiden op een vergroot risico voor een posttraumatisch stress-syndroom (PTSS) zijn: angst, concentratieproblemen, nachtmerries, herbelevingen en/of flashbacks. Achteraan deze brochure vind je een controlelijst.
- › Beoordeel of je de nazorg kan afsluiten of dat doorverwijzing nodig is.

Het drie gesprekkenmodel is één van de methodieken om nazorg te bieden. Houd bij de keuze voor een methodiek in elk geval het volgende voor ogen. Benader opvang en nazorg op een menselijke, praktische en oplossingsgerichte manier. Focus niet op het probleem maar op wat je er uit kan leren. En geloof in de zelfhelende kracht van mensen.

Collectieve nazorg

Zorg er voor dat het team een veilige plek is. Dit doe je door tijd te maken om samen het agressie-incident en zijn naweën te bespreken. Je doet een beroep op collegiale steun. Slachtoffer en getuigen voelen zich daardoor erkend.

Bekende methoden om incidenten op teams te bespreken zijn o.a. de **interviewmethode incidenten (IMI)** of het **teamgerichtzorgoverleg agressie en schokkende gebeurtenissen (TZAS)**. De methodiek **Veiligezorg®** heeft een **teamgerichte analyse van agressie-incidenten** ontwikkeld (**TAvA**). Ter illustratie bespreken we hier enkel de **IMI**. Voor meer informatie verwijzen we naar het websiteoverzicht achteraan de brochure.

IMI (interviewmethode incidenten)

Doelen:

- › Structurele aandacht voor agressie-incidenten, onder andere in functie van erkenning en herkenning.
- › Voorkomen dat de draagkracht van teams overbelast geraakt door opeenstapeling van (kleinere) incidenten.
- › Formuleren van beleidsadviezen.
- › Praktische maatregelen uitwerken om incidenten te voorkomen.

Het structurele zit hem in twee aspecten:

- › IMI komt geregeld op de teamagenda en niet alleen naar aanleiding van ernstige incidenten.
- › IMI verloopt volgens een strikte structuur.

Hoe? In acht stappen:

1. Inventariseer welke incidenten iedereen de afgelopen periode heeft meegemaakt en laat elk kort vertellen.
2. Bepaal samen met de groep welk incident jullie uitgebreid gaan bespreken.
3. Laat de betrokkene(n) vertellen over het incident. De anderen stellen vragen die tot de volgende stap leiden.
4. Incidentomschrijving: vat het incident samen in een zin van maximum vijftien woorden. Nodig teamleden uit om het incident te helpen te beschrijven. Je kan pas werken aan oplossingen als je het incident kort en duidelijk omschrijft en als iedereen er zich in vindt. Deze stap kan veel tijd in beslag nemen.
5. Luister naar de gevoelens van de betrokkene. Emoties uiten lucht op en de betrokkene voelt zich serieus genomen. Stilstaan bij deze gevoelens geeft dikwijls al de richting aan waarin je de oplossing kan zoeken.
6. Inventariseer wensen en oplossingen. Laat je hier leiden door volgende vragen:
'Wat zou je het liefst willen dat eraan gedaan wordt?'
Beantwoord de vraag vanuit drie standpunten:
 - 1) het eigen aandeel
 - 2) het aandeel van het team
 - 3) het aandeel van de organisatie.De betrokkene geeft aan wat hij zelf als oplossingen ziet.
Daarna vraag je: 'Denk je dat deze oplossing echt mogelijk is?', 'Zo ja, hoe dan?', 'Zo nee, dan schrappen we deze oplossing. Wat zou je dan het liefst willen?'
7. Nu is het tijd om de beste oplossing te kiezen. Lijst pro's en contra's van de overgebleven oplossing(en) op en weeg ze tegen elkaar af. Bespreek zeker de praktische uitvoerbaarheid. Iedereen mag zijn mening geven. Uiteindelijk spreek je af wie wat doet, en wanneer.
8. Spreek af hoe en wanneer de evaluatie plaatsvindt.

Let op: Deze methode werkt maar als aan enkele voorwaarden is voldaan.

- > De directie ondersteunt deze manier van werken.
- > De directie neemt de geformuleerde maatregelen serieus.
- > Teamvergaderingen en IMI zijn verplicht en structureel.
- > De teamverantwoordelijke heeft de methode onder de knie. Eventueel via opleiding.

1.2. Voor cliënten

Rond opvang en nazorg van cliënten hebben we een aparte brochure uitgewerkt. Daarom gaan we er hier niet uitgebreid op in. De principes van opvang zijn dezelfde zowel voor cliënten als slachtoffer of getuige. De concrete manier waarop je die aanbiedt hangt af van enkele factoren. Denk hierbij aan leeftijd, hulpverleningsvorm of mentale mogelijkheden. Ook voor cliënten kan je opvang individueel of collectief organiseren.

2. Drie belangrijke aandachtspunten

2.1. Van posttraumatische stress naar posttraumatisch stressyndroom (PTSS)

Kenmerkend voor een traumatische gebeurtenis zijn de gevoelens van extreme angst, machteloosheid en afschuw die ze veroorzaakt. De persoon wordt geconfronteerd met zijn eigen kwetsbaarheid of dood en in alle gevallen is de gebeurtenis helemaal onverwacht. Het bestaan van het individu wordt acuut ontwricht.

Het slachtoffer ervaart een mix van reacties die in de meeste gevallen na enkele weken vervagen al dan niet via geboden nazorg. Maar als de reactie minstens drie maanden blijft bestaan, moet je heel alert zijn. De kans is groot dat de verwerking bij het slachtoffer verstoord is.

Volgens de DSM IV¹ moeten volgende drie hoofdkenmerken aanwezig zijn om van PTSS te kunnen spreken.

- > Herbelevingreacties: de gebeurtenis telkens weer opnieuw als reëel beleven.
- > Ontkenning: de bijhorende gevoelens niet kunnen of willen voelen.
- > Verhoogde prikkelbaarheid.

Ben je bezorgd om de verwerking bij een slachtoffer? Een vragenlijstje kan je helpen om uit te maken of er al dan niet sprake kan zijn van PTSS. Je vindt het terug als bijlage 1 achter in deze brochure. Twee kanttekeningen hierbij.

1. PTSS kan pas na een diagnostisch onderzoek bevestigd worden. En dat is natuurlijk de bevoegdheid van psychiaters.
2. Weet dat iemand met PTSS zeker professionele begeleiding nodig heeft om erbovenop te geraken. Ga na wat de organisatiepolitiek rond dit punt is.

2.2. De sluipmoordenaar secundaire traumatisering

Een trauma loop je niet altijd op door in een agressie-incident betrokken te zijn. Jij en je team krijgen van jullie cliënten dikwijls verhalen vol leed te horen of te zien. Soms is het moeilijk om je hier los van te maken. Ze raken je. Soms dieper dan je zelf denkt. Als deze verhalen zich opstapelen en je die ballast niet van je af kan schudden dan dreigt secundaire traumatisering.

Symptomen die wijzen op secundaire traumatisering

- › **Verstoring van je referentiekader.**
Je voelt je minder verbonden met je idealen, met mensen.
- › **Twijfel aan je competentie.**
Je bent strenger voor jezelf en bent minder geïnteresseerd in je werk.
Je voelt je afgestompt.
- › **Verstoring van je geloof in zekerheden, van je vertrouwen in relaties tussen mensen, van je kijk op noden van mensen...**
- › **Effect op je persoonlijke relaties.**
Je trekt je op jezelf terug. Je wilt niet meer mee naar gewone activiteiten.
Je bent minder beschikbaar voor anderen.
- › **Geheugenstoornissen.**
De beelden uit de verhalen van de slachtoffers komen je steeds weer voor ogen.
Ook al heb je ze zelf niet in de realiteit ervaren.

Heb aandacht voor signalen die in deze richting wijzen. Achteraan deze brochure vind je in bijlage 2 een observatielijst die je daar bij helpt.

Wat doe je als je merkt dat een teamlid er last van heeft? Bespreek met de medewerker welke verhalen en cliënten de meeste indruk maken. Als dat niet goed lukt, laat het hem opschrijven. Soms is het goed om de medewerker een tijdje van een bepaalde begeleiding weg te houden. Geef hem in de plaats daarvan taken die energie geven. Vraag hem welke dat zijn. In het algemeen is het een goed idee om in de mate van het mogelijke te zorgen voor afwisseling in het takenpakket van hulpverleners.

Realiseer je dat er bij heel wat hulpverleners een taboe heerst rond het zich geraakt voelen door een begeleiding. Je kan daar als teamverantwoordelijke doorheen geraken door bijvoorbeeld zorg voor zichzelf en elkaar op de agenda te plaatsen. Ook door geregeld gemeend oewist te vragen op team-bijeenkomsten. Voorlichting en vorming over secundaire traumatisering helpen natuurlijk ook.

2.3. Twee keer slachtoffer

Bij hulpverleners en verzorgers leeft vaak een stereotiepe opvatting over slachtoffers. Wie slachtoffer wordt van agressie heeft zich waarschijnlijk provocerend, onervaren, veeleisend, incompetent of autoritair gedragen. Waardoor hij agressie uitlokt. Slachtoffers van agressie-incidenten voelen zich vaak schuldig. Het stereotiepe beeld versterkt dat gevoel waardoor het extra op het slachtoffer weegt. Een reden om de zorgcultuur in je team levendig te houden. Stel daarom het principe voorop dat elk slachtoffer alles deed wat in zijn macht lag om het incident zo goed mogelijk af te handelen.

3. Voor de dader(s)

Verzamel altijd informatie over het incident bij de betrokkenen. Hoe meer informatie en context, des te completer het beeld dat je van het voorval krijgt. Besef dat elke dader motieven heeft voor zijn gedrag. Probeer die te achterhalen.

Tegenover daders is een dubbele reactie aangewezen. Enerzijds keur je het gedrag krachtig af. Je geeft de grens aan. Anderzijds houd je de mogelijkheid open om ook de dader zijn verhaal te laten doen. Kortom: je biedt ook hem een opvangmogelijkheid. Afhankelijk van wie de dader is, zal je tussenkomst in een bepaalde richting gaan.

3.1. De dader is een medewerker

Dan speelt het een rol wie het slachtoffer is. Een collega of een cliënt. In elk geval is het erg belangrijk dat je de andere collega's en de cliënten goed opvangt. Het is waarschijnlijk een grote schok om te zien of te horen dat een vertrouwde medewerker over de schreef gaat. Geef daar dan ook de gepaste aandacht aan. Hoe je cliënten opvangt, kan je lezen in de brochure 'Agressie, hoe verder?'.

Is het slachtoffer een collega? Maak de dader duidelijk dat hij over de grens is gegaan. Luister naar zijn kant van het verhaal. Geef aandacht aan feiten, gedachten en gevoelens. Soms zal je hem voorlopig van de dienst moeten houden als jij dat kan beslissen. Geef het incident hoe dan ook door aan de directie. Het is best mogelijk dat zulke feiten in het arbeidsreglement vermeld staan als dringende reden tot ontslag.

De welzijnswet voorziet een procedure voor werknemers die slachtoffer zijn geweest van pesterijen, geweld of seksueel grensoverschrijdend gedrag op het werk. In die procedure heeft de vertrouwenspersoon een belangrijke rol. De dader wordt in elk geval mee in de procedure betrokken. Vraag dit zeker na bij de preventieadviseur, de vertrouwenspersoon of de directeur.

Is het slachtoffer een cliënt? Wat zegt het arbeidsreglement over geweld door medewerkers tegenover cliënten? Een dringende reden tot ontslag? Mag jij beslissen om de dader van dienst te halen? Of moet je aan de directie toestemming vragen? Wat wordt er tegen de familie/omgeving van de cliënt gezegd? Geef je hen de suggestie om klacht neer te leggen of net niet?

Verzamel altijd informatie over het incident bij de betrokkenen. Hoe meer informatie en context, des te completer het beeld dat je van het voorval krijgt. Besef dat elke dader motieven heeft voor zijn gedrag. Probeer die te achterhalen.

Tegenover daders is een dubbele reactie aangewezen. Enerzijds keur je het gedrag krachtig af. Je geeft de grens aan. Anderzijds houd je de mogelijkheid open om ook de dader zijn verhaal te laten doen. Kortom: je biedt ook hem een opvangmogelijkheid. Afhankelijk van wie de dader is, zal je tussenkomst in een bepaalde richting gaan.

3.2. Is de dader een derde?

Denk bijvoorbeeld aan een leverancier, een vakman of vriend van een cliënt. Als deze personen agressief zijn tegenover cliënten of medewerkers is begrenzen de belangrijkste interventie. Het aspect opvang van de dader is hier veel minder op zijn plaats. Al hangt dat vooral af van de relatie die er is met die persoon.

Je kan verschillende zaken doen. Je verwittigt de werkgever van de persoon als die met je organisatie in contact komt via zijn werk. Je kan uiteraard ook een proces verbaal laten opstellen door de politie. Al dan niet met neerlegging van een klacht.

3.3. De dader is een cliënt

Op de cliënt als dader gaan we hier niet verder in. Je leest er meer over in de brochure voor medewerkers 'Agressie, hoe verder?'

4 Enkele goede redenen om in opvang en nazorg te investeren

4.1. Menselijke

Als mens hebben we de morele plicht om voor elkaar te zorgen. In de sociale sector is zorgen een belangrijke waarde. Zorg dragen voor je team hoort bij jouw takenpakket. Zo blijven medewerkers zich goed voelen in hun job. En kunnen ze die goed blijven doen. Zorgen voor je team staat niet allen voor de kwaliteit van het werk. Maar ook voor de kwaliteit van de hulpverlening.

Iemand die zich goed voelt, presteert beter. Stimuleer je medewerkers daarom elkaar te steunen in moeilijke situaties. Zorg ervoor dat ze zich veilig genoeg voelen om te kunnen zeggen waar ze nood aan hebben en hoe ze zich gesteund voelen. Geef zelf ook het goede voorbeeld: vraag geregeld oprecht "oewist?" aan je team.

4.2. Preventieve

Uit agressie-incidenten kan je leren. Analyseer incidenten systematisch. Analyses brengen meestal patronen aan het licht. Deze vormen de basis van maatregelen die je neemt om incidenten te voorkomen. Pleit daarom bij de directie voor een degelijk registratiesysteem. In onze elektronische bibliotheek vind je enkele voorbeelden van registratieformulieren en -systemen.

In het kader van de welzijnswet is je directie verplicht om een risicobeheersingsysteem op te zetten rond agressie. Ze moet daarvoor specifieke risico's analyseren en op basis daarvan een globaal preventieplan en een jaaractieplan opstellen. Vraag er naar bij de directie of het comité voor preventie en bescherming op het werk (CPBW).

Weet ook dat je agressie-incidenten als arbeidsongeval kan registreren. Doe in elk geval aangifte van agressiefeiten bij de verzekeraar arbeidsongevallen. Op die manier komen ze in de statistieken van het Fonds Arbeidsongevallen terecht.

4.3. Economische

Dit is een motief dat vooral voor de directie van belang is. Maar ook voor jou, gezien je specifieke verantwoordelijkheid.

Elk agressie-incident brengt kosten met zich mee. Die variëren in functie van de ernst van het incident. Wat minder geweten is, is dat de kosten van incidenten groter zijn dan we vermoeden. Je hebt in de eerste plaats de kosten die rechtstreeks met de feiten verband houden. Medische kosten en materiële kosten zijn de meest evidente. Minder evident zijn kosten van bijvoorbeeld verzekeringspremies, verloop van personeel, tijdelijke aanwervingen, opleiding van personeel. Op termijn lopen deze kosten hoog op. Ook een belangrijke reden om agressie-incidenten te voorkomen.

4.4. Wettelijke

Er bestaat veel wet- en regelgeving die van toepassing is op de arbeidssituatie. De welzijnswet, de wet op de arbeidsovereenkomsten, de arbeidsongevallenwet, de rechten van het kind en de mens, het verzekeringsrecht. In het geval van agressie-incidenten kan het zijn dat er op burgerlijk recht een beroep gedaan wordt. Soms zelfs op het strafrecht.

Allemaal regelgeving die in onze arbeidssituatie van belang is. Vraag er daarom naar bij de directie en het CPBW.

5. Bijlagen

Bijlage 1: Beoordelingsschaal posttraumatische stressstoornis

Nederlandse versie 5.0.0 (> betekent: ga naar het einde)

Deel 1

- * Heeft u te maken gehad met, of was u getuige van of heeft u ooit een directe ervaring gehad met een extreem traumatische gebeurtenis die te maken had met de dood, directe dreiging van de dood of ernstig letsel van uzelf of iemand anders? Voorbeelden van traumatische gebeurtenissen zijn: zware fysieke aanval, seksuele bedreiging, vinden van cliënt die zelfmoord pleegde... .. ja / nee >>
- * Had u gedurende de afgelopen maand nare en verstorende herbelevingen (bijv. dromen, nachtmerries, intense herinneringen, flashbacks of lichamelijke reacties)? .. ja / nee >>

Deel 1

Deel 2 - In de afgelopen maand:

- * Hebt u vermeden om aan dat gebeuren te denken of hebt u dingen vermeden die u daaraan deden denken? .. ja / nee
- * Had u moeite zich belangrijke delen van wat er gebeurd was te herinneren? .. ja / nee
- * Raakte u minder geïnteresseerd in hobby's of sociale bezigheden? .. ja / nee
- * Voelde u zich verwijderd of vervreemd van anderen?
Hebt u gemerkt dat uw gevoelens afgevlakt zijn? .. ja / nee
- * Hebt u het gevoel dat uw levensverwachting is verkort door dit trauma? .. ja / nee

Deel 2

Samenvatting deel 2: Zijn 3 of meer vragen beantwoord met ja? .. ja / nee

Deel 3 - In de afgelopen maand:

- * Had u slaapproblemen? .. ja / nee
- * Was u extra prikkelbaar of had u woede-uitbarstingen? .. ja / nee
- * Had u er moeite mee zich te concentreren? .. ja / nee
- * Was u nerveus of constant op uw hoede? .. ja / nee >>
- * Was u schrikachtig? .. ja / nee

Deel 3

Samenvatting deel 3: Zijn 3 of meer vragen beantwoord met ja? .. ja / nee

- * Hebben deze problemen gedurende de afgelopen maand een duidelijk negatieve invloed gehad op uw werk of sociale functioneren of duidelijk lijden veroorzaakt? .. ja / nee

Is het antwoord ja, dan is er sprake van een posttraumatische stressstoornis

Chronologie

- * Hoe oud was u toen de eerste verschijnselen (van PTSS) zich voordeden? ..
- * Hoeveel perioden (van PTSS) hebt u sinds het begin gehad? .. perioden
- * Gedurende het afgelopen jaar: hoeveel maanden heeft u duidelijk last gehad van deze verschijnselen (van PTSS)? .. maanden

Verantwoording:

De beoordelingsschaal 'Posttraumatische stressstoornis' maakt deel uit van de MINI-PLUS, een internationaal neuropsychiatrisch interview en werd geconstrueerd door D. Sheehan, J.Janavs, K. Harlett-Sheehan, E. Knapp en M. Sheehan, allen van de University of South Florida, te Tampa.

De Nederlandse vertaling is van: dr. I.M. van Vliet (UMCU, Utrecht), H. Leroy (Hogeschool Gent) en H.J.G.M. van Megen (UMCU, Utrecht).

© Copyright 1992, 1994, 1998, Sheehan D.V. & Lecrubier Y.

© 2000 Nederlandse vertaling: Van Vliet I.M., Leroy H., Van Megen H.G.J.M.

De copyrighthouders laten weten dat onderzoekers en klinici die in non-profitorganisaties werken (inclusief ziekenhuizen en overheidsinstellingen) de bovengenoemde schaal slechts voor eigen onderzoeks- of klinische doeleinden mogen kopiëren. Anderszins is toestemming van de copyrighthouders nodig (e-mail: i.vanvliet@psych.azu.nl).

Bijlage 2: Signalen van secundaire traumatisering

Als teamverantwoordelijke kan je deze checklist gebruiken om veranderingen bij je medewerkers vast te stellen en te bespreken. Het is dus goed om eerst een nulmeting te doen. Spreek met je team af om de hoeveel tijd je de checklist doorneemt. Richt je op de opvallende veranderingen.

Signalen	soms	wordt meer	vaak
<ul style="list-style-type: none"> * Heeft hij last van slaapproblemen vooral nachtmerries * Voelt hij zich kwetsbaar voor geweld * Is hij wantrouwend naar andere mensen * Heeft hij het gevoel niet goed te kunnen helpen * Ziet hij geen resultaat van de hulpverlening/begeleiding * Heeft hij last van schokkende beelden * Twijfelt hij aan eigen kunnen als hulpverlener * Voelt hij minder steun van het team * Voelt hij zich moe * Wordt hij hard of cynisch * Maakt hij zich thuis zorgen over cliënten * Moppert hij op cliënten of teamleden * Hij walgt van schokkende verhalen 			

Uit de brochure "Secundaire traumatisering in de welzijnssector. De rol van de direct leidinggevende" Sectorfondsen Zorg en Welzijn - Koningin Wilhelminalaan 3 - 3527 LA Utrecht - www.fondsenzw.nl

Aanstiptijst: wat doe ik al en wat nog niet?

Continue zorg/cultuur

- Ik vraag op elke teamvergadering hoe het met iedereen gaat.
- De teamleden weten dat ik ervan overtuigd ben dat ze alles doen wat ze kunnen om agressie te voorkomen.
- Ik zet agressie en -beheersing om de x tijd op de teamagenda.
- En niet alleen naar aanleiding van een incident.
- Eventueel aan de hand van een methodiek.
- Ik maak om de zes maanden een overzicht van de geregistreerde incidenten. Ik presenteer ze aan de teamleden en aan de directie.
- Ik bespreek met andere teamverantwoordelijken hoe agressiebeheersing bij hen loopt.
- Ik spreek anderen aan op risicovol en niet consequent gedrag.
- Ik zorg dat ik voldoende kennis en vaardigheden heb om opvanggesprekken te doen.

Opvang na agressie-incidenten

- Is er lichamelijk letsel? EHBO of dokter/spoed nodig?
- Ik verwittig meteen de directie (via een standaard communicatiekanaal).
- Ik informeer het slachtoffer over:
 - › Schadevergoedingsregelingen
 - › Mogelijkheden om ziekteverlof te krijgen.
 - › Vervolging van de dader.
 - › Mogelijkheid om externe ondersteuning/gesprekken te hebben.
 - › Wettelijke bijstand die door de werkgever beschikbaar is gesteld.
- Ik bekijk met het slachtoffer of we aangifte doen van een arbeidsongeval.
- Ik bekijk met het slachtoffer of het nodig is om klacht neer te leggen bij de politie.
- Ik check of de medewerker nog kan blijven werken of dat hij naar huis of de dokter moet gebracht worden. Ik regel dat dan ook.
- Ik check hoe het gaat met de getuigen van het incident en bied hen een gesprek aan.
- Ik garandeer de verdere werking van de dienst waar het slachtoffer weg is.
- Ik informeer naar hoe het met het slachtoffer gaat als hij enkele dagen thuisblijft. Ook bij zijn terugkeer op het werk doe ik dat.
- Ik bekijk met het slachtoffer en de directie of het nodig is om (tijdelijk) aangepast werk te organiseren.
- Hebben leidinggevend en andere medewerkers advies gekregen over hoe het slachtoffer en (eventueel) de aanvaller het best geholpen kunnen worden?
- Elk incident dat we als team ernstig vinden bespreken we om gelijkaardige incidenten te voorkomen.
- Ik heb aandacht voor zowel individuele als voor groepsopvang.
- Tijdens de registratie van incidenten focus ik wat er gebeurd is en ga ik niet door op emoties.
- Is er een plan ontwikkeld om het slachtoffer is staat te stellen het werk te hervatten met zo min mogelijk nadelige gevolgen van het incident?

Oewist?-materiaal 2008 te bestellen of te downloaden bij Icoba

- > Sticker 'Oewist?'
- > Bladwijzer met opvangtips
- > Posters - A2-formaat
 - > 'Oewist? Zorg dat je het antwoord niet mist'
 - > 'Vraag op tijd: gaat het meid'
 - > 'Koning, draak of knecht nazorg is ieders recht'
- > Download-posters
 - > 'Heb je al gemeld waar het schoentje knelt?'
 - > 'Denk niet te gauw wat is ze flauw'
- > Den Geweld-igen Courant - Knipselkrant met informatie en tips.
- > Brochures
 - > 'Agressie, hoe verder? Cliënten opvangen als slachtoffer, getuige of dader.' Brochure voor hulpverleners.
 - > 'Oewist? Opvang en nazorg na agressie in de praktijk' Brochure voor teamverantwoordelijken.
 - > 'Zorg voor nazorg. Naar een opvangbeleid na agressie.' Brochure voor beleidsmakers.

Bronnen

Brouwer Elisabeth, Peerdeman Peter, Handboek Veiligheidszorg®. Baarn, Hbuitgevers, 2007.

Buijssen Huub, Agressie in de verstandelijke gehandicaptenzorg. Beleid, opvang en preventie. Utrecht, Sectorfondsen Zorg en Welzijn, 2003

De Soir Erik, Een heel klein beetje oorlog. Omgaan met traumatische ervaringen. Tielt, Lannoo, 2006.

FCB Dienstverlening in Arbeidsvraagstukken. Agressie en onveiligheid, praktijkgids 6, teambespreking. Utrecht, 2007.

Secundaire traumatisering in de welzijnssector, De rol van de direct leidinggevende. Sectorfondsen Zorg en Welzijn. Nummer 920.021.90B

Van der Spek Isabelle, Secundaire traumatisering, Cardea jeugdhulpverlening. Eindwerk, 2004.

Van Tilburg Erik, Agressie. Praktijkboek voor hulpverleners, begeleiders en leerkrachten. Antwerpen, Garant, 2004.

Werkgroep omgaan met agressie, AZ-VUB, Omgaan met en aanpak van agressie. Zorgen in de praktijk. Mechelen, Kluwer, 2003.

Wouters IIs, Je rechten als slachtoffer. Berchem, EPO, 2008.

Websites

- > www.icoba.be Naast informatie rond agressiebeheersing en Icoba-activiteiten vind je hier een elektronische agressiebibliotheek. Voer 'opvang', 'nazorg' en 'herstel' in als trefwoord en je krijgt een overzicht van literatuur en praktische materialen.
- > <http://www.slachtofferrechten.just.fgov.be/index.php> Dit is de Belgische site van het Nationaal Forum voor slachtofferbeleid. Hier vind je wetgeving rond aanverwante thema's, informatie over je rechten als slachtoffer en een aantal nuttige adressen.
- > www.traumaopvang.com Hier vind je een werkpakket agressie in het kader van traumaopvang. Klik op traumaprotocol en dan in de tekst op werkpakket agressie.
- > www.ivp.nl Op de website van het Nederlands Instituut voor Psychotrauma (IvP) vind je o.a. wetenschappelijke kennis over psychotraumatologie en gerelateerde gebieden.
- > <http://agressie.startpagina.nl/> is een uitgebreide portaalsite over agressie uit Nederland.
- > <http://posttrauma.startkabel.nl/> bevat een groot aantal links rond trauma en traumaopvang.
- > www.acpmh.unimelb.edu.au is de website van The Australian Centre for Posttraumatic Mental Health. Hier vind je informatie en downloads over trauma en behandeling.
- > www.acpmh.unimelb.edu.au is de website van The Australian Centre for Posttraumatic Mental Health. Hier vind je informatie en downloads over trauma en behandeling.
- > <http://www.sao.nl/sao/TSAZzorgoverleg.html> Hier vind je een bondige omschrijving van de methodiek.
- > http://www.veiligezorg.nl/01_doen/wat.html Via deze pagina kan je het boek veiligheidszorg® bestellen waarin de TAVa wordt voorgesteld.

Nuttige adressen

- > Slachtofferhulp: <http://wvg.vlaanderen.be/welzijnjustitie/slachtofferhulp/index.htm>
- > Herstelgericht Groepsoverleg
 - > Brussel en Leuven www.vzwbas.be
 - > Hasselt www.baallimburg.be
 - > Kortrijk, www.ligand.be
 - > Tildonk/Leuven www.oikoten.be
- > Mediation
 - > www.mediation-justice.be
 - > www.suggnome.be: forum voor herstelrecht en bemiddeling
 - > Federale Bemiddelingscommissie: Leuvenseplein 4 - 1000 Brussel
T: 02 210 57 26 - F: 02 210 57 27 - bemiddeling@just.fgov.be
- > Vormingsorganisaties stellen zichzelf voor: brochure op www.icoba.be onder de hoofding 'Vorming/Training/Opleiding'



Nood aan een klankbord, advies of ondersteuning bij je plannen?

Icoba is er voor jou. Je kan op ons beroep doen als je nood hebt aan een klankbord, informatie, advies of begeleiding bij het uitwerken of verbeteren van je agressiebeleid.

icoba

p.a. vivo vzw - Saintelettesquare 13-15 - 1000 brussel

katrijn.ossaer@vivosocioalprofit.org

t: 02/227 60 08

wouter.bollen@vivosocialprofit.org

t: 02/229 20 32

ivan.konovaloff@vivosocialprofit.org

t: 02/227 59 86

annick.tahon@vivosocialprofit.org

t: 02/ 229 20 25

Neem zeker ook een kijkje op www.icoba.be.

Daar vind je een heel wat nuttige informatie over onze werking en over agressiebeheersing.

IC  **BA**

Iedereen competent
in het beheersen van agressie