

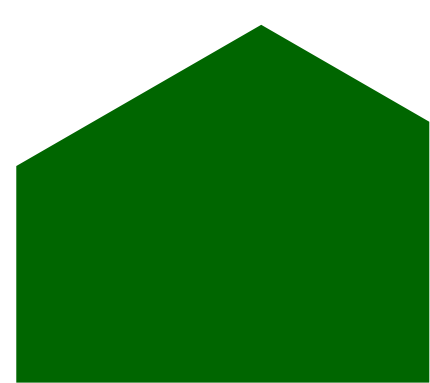
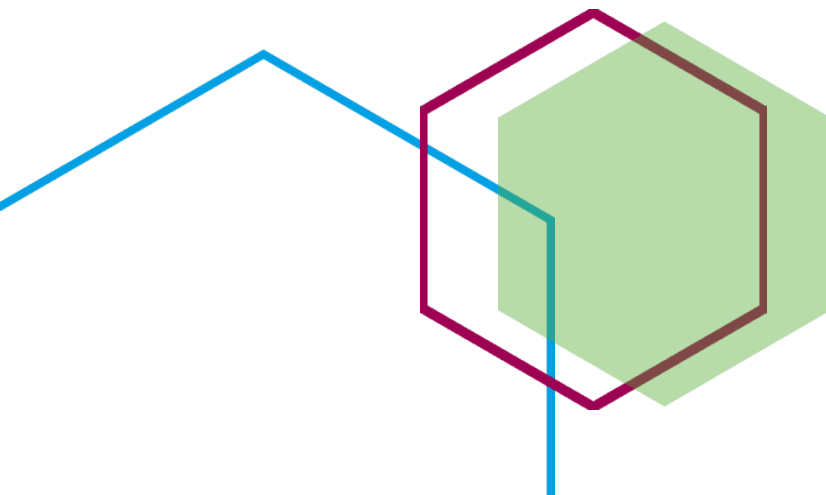


PGVZ

Grensoverschrijdend gedrag en agressie



Richtlijn



Documentbeheer

Naam document

PGVZ - grensoverschrijdend en agressie

Type document

- Beleidsdocument
- Procesbeschrijving
- Procedure
- Protocol
- Richtlijn
- Werkinstructie
- Werkdocument

Versienummer

1.0

Beheer¹

Afdeling Kwaliteit & Zorg

Versiegeschiedenis

Auteur document	Versie	Datum	Status	Opmerking
Gert Jan Logtenberg	2019.1	01-09-2019	Definitief	
Gert Jan Logtenberg	2019.2	01-12-2019	Definitief	Aanpassing n.a.v. Inspectie
Gert Jan Logtenberg	2021.1	01-09-2021	Definitief	
Gert Jan Logtenberg	2022.1	21-02-2022	Definitief	Aanpassing huisstijl/intranet
Team Kwaliteit	2023.1	18-1-2023	Definitief	Periodieke revisie

Evaluatieprogramma:

Het document wordt jaarlijks geëvalueerd. De eerstvolgende datum voor evaluatie is 18-1-2024

In te vullen door Commissie Documentbeheer & Ontwikkeling:

referentie:

Copyright

©2023 PGVZ.

Alle rechten voorbehouden. Dit document is bestemd voor intern gebruik door medewerkers van PGVZ. Niets uit deze uitgave mag gewijzigd, verveelvoudigd of verspreid worden zonder uitdrukkelijke toestemming van PGVZ.

Rechten en vrijwaring

PGVZ is zich bewust van haar verantwoordelijkheid om een zo betrouwbaar mogelijk document te verzorgen. Desondanks is PGVZ niet aansprakelijk voor eventueel in deze uitgave voorkomende onjuistheden, onvolledigheden of nalatigheden. PGVZ aanvaardt ook geen aansprakelijkheid voor enig gebruik van voorliggende uitgaven of schade ontstaan door de inhoud van de uitgave of door de toepassing ervan.

¹ Een (concept) document wordt altijd door of namens een leidinggevende ingediend bij de commissie.

Inhoud

Inleiding	3
Wat is grensoverschrijdend gedrag?	3
Aandachtsgebieden grensoverschrijdend gedrag.....	4
Verwaarlozing en onthouden van zorg.....	4
Grensoverschrijdend gedrag/mishandeling van zorgverleners/professionals tegen cliënten.....	5
Maatregelen PGVZ grensoverschrijdend gedrag	5
Maatregel 1: beleid organisatie	5
Maatregel 2: melden en registreren grensoverschrijdend gedrag	7
Maatregel 3: reageren op grensoverschrijdend gedrag	8
Maatregel 4: reactie richting dader	10
Maatregel 5: Het doen van aangifte	10
Maatregel 6: Verleen nazorg aan werknemers die te maken hebben gehad met grensoverschrijdend gedrag.....	11
BIJLAGE 1: Signaleringslijst en signaleringsplan gedrag/situatie.....	12
Signaleringslijst gedrag/situatie	12
Signaleringsplan	0
BIJLAGE 2: Uitgelicht – agressie en geweld	1
Voorkomen van agressie	2
Stoppen van agressie.....	3

Inleiding

Veiligheid van zorgvragers en medewerkers zijn binnen PGVZ een basisvoorwaarde om prettig te kunnen leven en te kunnen werken. Iedereen weet gevoelsmatig dat er grenzen zijn en dat die overschreden kunnen worden. Als medewerker kom je soms in onprettige situaties terecht. Hoe ga je om met agressieve of dwingende cliënten, mantelzorgers of medewerkers? En wat doet grensoverschrijdend gedrag met jou? Hoe blijf je rustig als situaties uit de hand dreigen te lopen?



Naast medewerkers kunnen onze cliënten ook te maken krijgen met grensoverschrijdend gedrag en agressie. Hierbij hoeft het niet alleen te gaan om huiselijk geweld (meldcode huiselijk geweld). Cliënten kunnen ook geconfronteerd worden met grensoverschrijdend gedrag of mishandeling van zorgverleners (Leidraad Veilige Zorgrelatie). Met deze notities wil PGVZ richting geven aan hoe wij om willen gaan met ongewenst gedrag en handvaten bieden om grip te krijgen op situaties en negatief gedrag om te keren.

Wat is grensoverschrijdend gedrag?

Er zijn allerlei vormen van grensoverschrijdend gedrag. Grensoverschrijdend gedrag is een complex en beladen onderwerp en uit zich door handelingen van een groep of individu, die door een persoon, die deze handelingen als tegen zich gericht ziet, als vijandig, vernederend of intimideren wordt beschouwd. Grensoverschrijdend gedrag komt overal voor. Het gedrag komt tot uiting in verbaal, fysiek of ander non-verbaal gedrag. Het kan gaan om pesten, agressief gedrag, discriminatie en seksuele toenadering of –intimidatie. Een strikte afbakening van deze begrippen is niet mogelijk. Het gedrag kan zowel opzettelijk als onopzettelijk zijn, maar degene die er mee wordt geconfronteerd ervaart het als ongewenst en onaangenaam. Naast dat er ook een link ligt met ziektes en stoornissen, heeft het bijna altijd te maken met machtsmisbruik of misbruik van de positie. Alle vormen zijn kwalijk en gevaarlijk. Zeker als het gaat om mensen die kwetsbaarder zijn. Er kan grensoverschrijdend gedrag richting zorgvragers vanuit de medewerkers plaatsvinden, maar ook vanuit zorgvragers/mantelzorgers richting medewerker.

Aandachtsgebieden grensoverschrijdend gedrag

Seksueel	Hieronder vallen ongewenste aanrakingen, onnodige ontkleding, de persoon zonder toestemming betrekken bij seksuele handelingen, aanranding en verkrachting. Maar ook seksueel getinte opmerkingen, seksueel getinte blikken, nafluiten, exhibitionisme, seksueel getinte e-mail of sms en seksuele chantage.
Fysiek of verbaal agressief gedrag	Hierbij gaat het om zaken als te hard vastpakken en schreeuwen, ruw wegduwen, slaan, schoppen, gooien met voorwerpen, vernielen van voorwerpen, fysiek hinderen, spugen, bedreigende gebaren maken, verwonden, geven van een kopstoot, bijten, wapengebruik
Discriminatie	Ongelijke behandeling op basis van de beperking, afkomst, sekse, seksuele voorkeur of geloofsovertuiging. Bijvoorbeeld geen ruimte geven aan de eigen cultuur en religieuze achtergrond en de gebruiken die met dit geloof verbonden zijn.
Financiële en materiële uitbuiting	Het wegnemen of profiteren van bezittingen. Denk aan diefstal van geld en (waardevolle) spullen, verkoop of gebruik van eigendommen, roofoverval of het onterecht vragen van eigen bijdragen
Psychologisch misbruik	Hieronder vallen pesten, treiteren, bang maken, uitschelden, onder druk zetten, overmatige controle uitoefenen, vernederen, krenken, dreigbrief of – e-mail, stalken, achtervolgen, bommelding Het kan hier ook gaan om een persoon die van zijn sociale netwerk geïsoleerd wordt en/of bedreigd.
Schending van menselijke en burgerlijke rechten	Iemand geen zeggenschap geven, beslissingen nemen zonder overleg met de persoon of zijn vertegenwoordigers, aantasting of inperking van het recht op vrijheid, privacy en zelfbeschikking. Bijvoorbeeld door post achter te houden of de persoon te verhinderen om familie te bezoeken.

Verwaarlozing, mishandeling en onthouden van zorg

Huiselijk geweld	Zet de meldcode nu in! (zie ook richtlijn: 'Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling') Geweld door iemand uit de huiselijke kring of uit de familiekring van het slachtoffer. Hieronder vallen lichamelijke en seksuele geweldpleging, het aanvallen en bedreigen van het slachtoffer. Dit kan samengaan met beschadiging van spullen in en om het huis.
Kinder-/ouderenmishandeling	Zet de meldcode nu in! (zie ook richtlijn: 'Kindermishandeling en Huiselijk geweld en routekaart PGMVZ -V2019') Kinder-/ouderenmishandeling is elke vorm van bedreiging of geweld bij iemand die minderjarig is of bij een ouder persoon. Dit geweld wordt actief of passief opgedrongen door ouders of andere personen waar het slachtoffer van afhankelijk is. Met dit geweld wordt ernstige schade toegebracht of hier is dreiging van. Er wordt schade aangebracht in de vorm van psychisch of lichamelijk letsel.

Grensoverschrijdend gedrag/mishandeling van zorgverleners/professionals tegen cliënten

Leidraad Veilige Zorgrelatie In deze situatie is de Leidraad Veilige Zorgrelatie van toepassing. Raadpleeg veiligezorgrelatie.nl voor informatie.

Maatregelen PGVZ grensoverschrijdend gedrag

PGVZ is primair verantwoordelijk voor de bescherming van haar werknemers en zorgvragers. PGVZ neemt deze verantwoordelijkheid daadwerkelijk en zichtbaar op zich, binnen zijn beleidsuitgangspunten, gedragscodes en overeenkomsten, door duidelijk uit te spreken dat:

Grensoverschrijdend gedrag wordt niet getolereerd.

Het gaat hierbij om alle vormen van grensoverschrijdend gedrag die de kwaliteit van leven en werken van de zorgvrager of medewerker negatief beïnvloeden. Fysiek, verbaal of non-verbaal, actief of passief.

2

Maatregel 1: beleid organisatie

Om een goede zorgverlening te kunnen bieden is het van belang dat alle medewerkers zich op hun werk prettig en veilig voelen. Ook de zorgvrager heeft recht op een veilige zorgrelatie. Het werkklimaat en de zorgrelaties binnen PGVZ moeten vrij zijn van bedreiging, pestgedrag, (seksuele) intimidatie en discriminatie op basis van godsdienst, geslacht, seksuele geaardheid, leeftijd, huidskleur, ras, enzovoort. PGVZ is zich ervan bewust dat grensoverschrijdend gedrag voorkomt. Echter de *directie* voelt zijn verantwoordelijkheid om tot bewustwording te komen rondom dit onderwerp en het invoeren en de borgen van een veiligheidsbeleid binnen de organisatie, zodat medewerkers en zorgvrager zich veilig voelen en grensoverschrijdend gedrag voorkomen of gestopt kan worden. Binnen PGVZ zijn een aantal preventieve maatregelen getroffen:

Invoering risicosignalering

Om *inzicht* te krijgen in de *risicofactoren* in de hulpverlening is er een *Risico-Inventarisatie Zorgvrager* ontwikkeld. Op basis van deze inventarisatie kan er invulling gegeven worden aan concrete acties rondom preventies en zo het risico op grensoverschrijdend gedrag in de professionele zorgrelatie te verkleinen in het dossier van de zorgvrager. Het is van belang om frequent (bv. gekoppeld aan de evaluatie) een risico-inventarisatie rondom de zorgvrager uit te voeren.

Aanstellen aandacht functionarissen

Binnen PGVZ hebben een aantal specifieke functionarissen *grensoverschrijdend gedrag* als hun aandachtsgebied. Zo is er een *preventiemedewerker* aangesteld. In dit kader begeleidt en bewaakt hij de uitvoering van de geplande maatregelen die voortkomen uit het veiligheidsbeleid. De preventiemedewerker binnen PGVZ ziet tevens toe op een eenduidige registratie (MIM) van incidenten of calamiteiten en op de analyse ervan. Daarnaast ziet hij erop toe dat de nazorg na een

² Beperkingen van een bepaalde zorgvrager kan het noodzakelijk maken een uitzondering te maken op de bovengenoemde norm. Agressief gedrag wordt waar mogelijk omgebogen om zo de veiligheid van andere zorgvragers en medewerkers te waarborgen. Hierover moeten altijd concrete afspraken zijn opgenomen in het persoonlijke zorg- en begeleidingsplan van deze zorgvrager. Ondanks deze uitzondering hoeft geen enkele medewerker van PGVZ agressie of geweld te tolereren.

incident geregeld is en zorgt hij voor de coördinatie van de afhandeling van eventuele schade en letsel. Hij rapporteert periodiek over de voortgang aan de directie.

Daarnaast heeft de organisatie *vertrouwenspersonen*, één voor de medewerkers en één voor de zorgvragers. Vertrouwenspersonen informeren en adviseren en/of zijn een luisterend oor rondom het vermoeden van en/of concrete situaties met betrekking tot grensoverschrijdend gedrag.

Een norm stellen rondom grensoverschrijdend gedrag

In principe geldt dat gedrag ongewenst is als het jouw persoonlijke grens overschrijdt, en die grens is per definitie subjectief. Zo kan het zijn dat gedrag dat voor jou niet acceptabel is, wel aanvaardbaar is voor anderen. Daarom is het enerzijds belangrijk dat je zelf duidelijk communiceert over je persoonlijke grens, om misverstanden te vermijden. Maar anderzijds is het voor PGVZ ook van belang om een *norm te stellen* over grensoverschrijdend gedrag. Binnen het kwaliteits- en personeelsbeleid, de gedragscode voor medewerkers en binnen de algemene voorwaarden zijn onze normen vastgelegd over wat acceptabel is en wat niet. Vooral het aangeven van grenzen zijn essentieel om te kunnen optreden tegen onacceptabel gedrag.

Dwang/drang in zorgrelaties (zie ook protocol/richtlijn Zorg en Dwang)

Veilige zorgrelatie in relatie tot dwang en drang/vrijheidsbeperking. In bepaalde situaties mogen medewerkers onder strikte voorwaarden dwangmaatregelen/vrijheidsbeperkende maatregelen toepassen. Dwang betekent per definitie dat er sprake is van het overschrijden van grenzen van de zorgvrager. Dit kan echter vanuit professioneel oogpunt noodzakelijk geacht worden. Het toepassen van dwangmaatregelen vraagt altijd om extra zorgvuldigheid. Een goede afweging ten aanzien van de vraag of het noodzakelijk was om de grenzen van de zorgvrager te overschrijden is noodzakelijk. Een risico bij 'dwang en drang' is namelijk dat dit ook als straf of als dreigement tegen de zorgvrager gebruikt kan worden. Het is van belang om altijd heel goed met elkaar te bespreken of en waarom een bepaalde maatregel wordt toegepast en of geen oneigenlijke argumenten in het spel zijn, zoals willen straffen of dreigen. Als dwangmaatregelen zijn toegepast is het van belang om nazorg te bieden aan de zorgvrager en de maatregelen te evalueren. Relevante vraag daarbij is of de zorgvrager zich achteraf kan vinden in de toegepaste maatregel.

Verwachtingen rondom medewerkers

Als *medewerker* heb je de plicht om alle mogelijkheden te benutten om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen en/of te beperken. Voor een verantwoorde en veilige uitvoering van de werkzaamheden en voor het verhogen van het veiligheidsbewustzijn is kennis over en bekwaamheid in het handelen noodzakelijk. Je bent hier in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor om dit op peil te houden/brengen. De organisatie zal frequent mogelijkheden aanbieden rondom de diverse thema's. Verder ben je als medewerker verplicht, de rondom grensoverschrijdende zaken geldende richtlijnen en voorschriften, na te leven en maatregelen te nemen tegen risico's.

Regelen van scholing en training

Vanuit hun professionele beroepshouding zijn medewerkers veelal goed in staat om met grensoverschrijdend gedrag om te gaan, bijvoorbeeld door *de-escalerend te handelen* bij oplopende spanning of om deze zaken op de juiste manier en op de juiste plek bespreekbaar te maken en te houden. Om medewerkers goed te blijven toerusten om met complexe situaties om te gaan worden er specifieke leerlijnen aangeboden. Op grond van de Arboret is PGVZ ook verplicht om medewerkers met enige regelmaat te instrueren over de te verrichten werkzaamheden en de risico's die daaraan verbonden zijn (zie ook scholingsplan PGVZ)

Maatregel 2: melden en registreren grensoverschrijdend gedrag

Als werknemer heb je de morele verplichting jegens de werkgever en collega's om voorvallen van grensoverschrijdend gedrag te melden.

Ook is het van belang om het vermoeden van grensoverschrijdend gedrag te melden en/of bespreekbaar te maken. Hoe eerder je praat over het grensoverschrijdend gedrag, hoe sneller er hulp kan worden gegeven. Hiermee kan erger grensoverschrijdend gedrag worden voorkomen. Een melding wordt te allen tijde gedaan bij de direct leidinggevende, door het gebruik van het Formulier Melding Incidenten Clienten (MIC) of Melding Incidenten Medewerkers (MIM) (zie ook meldingsprocedure PGVZ). Tevens is het van belang om een feitelijk verslag te maken van hetgeen is voorgevallen. Probeer dit zo objectief mogelijk te verwoorden. Voor 'Huiselijk Geweld en Kinder mishandeling' heeft PGVZ een aanvullende richtlijn en te volgen Routekaart.

Het MIM-formulier en het verslag moeten minimaal antwoord geven op (7 W's):

- Wie:** Wie zijn er bij het voorval betrokken (naam slachtoffer/dader)?
- Wat:** Wat is de rol van alle betrokkenen? Wat was het doel/doelwit van gedrag? Wat zijn de gevolgen voor het slachtoffer, getuigen, dader en organisatie?
- Waar:** Waar vond het voorval plaats?
- Waarom:** Waarom vond het voorval plaats?
- Wanneer:** Wanneer vond het voorval plaats (dag/datum/tijd)?
- Waarmee:** Zijn er hulpmiddelen gebruikt? Zo ja, welke hulpmiddelen?
- Welke wijze:** Welke maatregelen zijn er genomen om agressie en geweld te stoppen?

De leidinggevende legt vast:

- Nazorg/afhandeling:** Welke reactie is wanneer gegeven naar de dader? Is er aangifte bij de politie gedaan? Is het schadeverhaal in gang gezet? Hoe is de opvang en nazorg bij dit voorval geregeld?

Als basis van het veiligheidsbeleid en om preventieve maatregelen te kunnen nemen, is registratie en verslaglegging van belang. Het registreren van voorvallen kan belangrijk zijn voor het doen van aangifte, dossieropbouw en het eventueel verhalen van schade. Het levert een verzameling van gegevens op die samen beter geanalyseerd kunnen worden. Op de langere termijn geeft registratie ook inzicht in de effectiviteit van het veiligheidsbeleid en de genomen maatregelen. Hierdoor zijn we in staat oplossingen op maat te maken. Registratie is daarmee essentieel voor een effectieve aanpak van grensoverschrijdend gedrag.

Verder haalt PGVZ informatie m.b.t. grensoverschrijdend gedrag uit o.a. Ziekteverzuim gesprekken, Risico Inventarisatie en Evaluatie (zgn. RI&E), Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO), Teamvergadering/ Zorgvrager bespreking en Functioneringsgesprek.

Maatregel 3: reageren op grensoverschrijdend gedrag

De wijze waarop de medewerker kan reageren op grensoverschrijdend gedrag is verdeeld in verschillende fases:

BESPREEKBAAR MAKEN, HANDELEN

Fase 1: toenemende spanning, risico op grensoverschrijdend gedrag

- De-escalerend handelen passend bij de zorgvraag.
- Maak gebruik van het signaleringsplan (zie tevens bijlage 1) en risico-inventarisatie zorgvrager (incl. acties in zorgdossier).
- Bespreek de situatie met je leidinggevende en/of binnen je team.
 - Bij een 'niet plus' gevoel is het van belang om het vermoeden van grensoverschrijdend gedrag te melden en/of bespreekbaar te maken. Hoe eerder je praat over het grensoverschrijdend gedrag, hoe sneller er hulp kan worden gegeven. Hiermee kan erger grensoverschrijdend gedrag worden voorkomen.
- Neem je vermoeden en gevoel serieus.
- Bespreek dit met je collega en/of je team, direct leidinggevende, vertrouwenspersoon.
- Raadpleeg en/of bespreek een intern of extern deskundige (o.a. gedragsdeskundige, (zeden)politie, Veilig Thuis). Dergelijke eerste raadpleging mag zonder gegevens te melden van eventuele betrokkenen.
- Schrijf op wat je vermoeden is en/of wat er is gebeurd. Doe dit desnoods eerst voor jezelf, later kan dit worden overgenomen in het ECD.
- Houd de informatie voor jezelf en/of je team. Bespreek deze niet met mensen die er niets mee te maken hebben.

HANDELEN, WAARSCHUWEN, UITSTAPPEN

Fase 2: beheersbare situatie, licht en/of minder ingrijpend grensoverschrijdend gedrag

- Geef een waarschuwing; laat wanneer de grens is overschreden duidelijk blijken dat dergelijk gedrag onacceptabel is.
- Bij recidief van minder ingrijpend gedrag, stap (tijdelijk) uit de (zorg/begeleiding)situatie en meld dit aan de dader.
- Meld wat er is gebeurd bij je direct leidinggevende en overleg over het wel/niet hervatten van zorg/begeleiding.
- Schrijf op wat er is gebeurd (cliëntendossier of eigen verslag).
Houd de informatie voor jezelf en/of je team. Bespreek deze niet met mensen die er niets mee te maken hebben!
- Vul een MIM-formulier in
- Kijk samen met je leidinggevende hoe de opvang kan worden vormgegeven.

Fase 3: bij recidief (fase 2) en zwaardere vormen van grensoverschrijdend gedrag

- Geef een waarschuwing (indien nog mogelijk); laat wanneer de grens is overschreden duidelijk blijken dat dergelijk gedrag onacceptabel is.
- Zorg ervoor dat het misbruik, het geweld of de mishandeling stopt.
- Zorg voor je **eigen veiligheid** en/of die van de zorgvrager; zorg ervoor dat het slachtoffer wordt opgevangen en/of zorg ervoor dat je zelf veilig bent (dus verwijder je uit de zorg/begeleiding situatie).
- Is er gevaar, bel dan **112**.
- Haal de **sporen niet weg**, vernietig het bewijsmateriaal niet; dus niet douchen of wassen, bewaar kleding, sluit de ruimte af, verwijder geen berichten enzovoorts.
- Stel **geen vragen** aan het slachtoffer, maar luister alleen! (dit kan eventueel later onderzoek vertroebelen. Laat onderzoek altijd over aan deskundigen!)
- Meld wat er is gebeurd bij je direct leidinggevende.
- Schrijf op wat er is gebeurd (cliëntendossier of eigen verslag).
Houd de informatie voor jezelf en/of je team. Bespreek deze niet met mensen die er niets mee te maken hebben!
- Vul een MIM-formulier in.
- Kijk samen met je leidinggevende hoe de opvang kan worden vormgegeven.

Fase 4: Ernstig grensoverschrijdend gedrag

- Zorg ervoor dat het misbruik, het geweld of de mishandeling stopt. Stap direct uit de (zorg/begeleiding)situatie of haal het slachtoffer en de dader uit elkaar.
- Zorg ervoor dat het slachtoffer wordt opgevangen en/of zorg ervoor dat je zelf veilig bent.
- Is er gevaar, bel dan **112**.
- Haal de **sporen niet weg**, vernietig het bewijsmateriaal niet; dus niet douchen of wassen, bewaar kleding, sluit de ruimte af, verwijder geen berichten enzovoorts.
- Stel **geen vragen** aan het slachtoffer, maar luister alleen! (dit kan eventueel later onderzoek vertroebelen. Laat onderzoek altijd over aan deskundigen!)
- Meld wat er is gebeurd bij je direct leidinggevend en overleg hoe op het gedrag gereageerd moet worden.
- Schrijf op wat er is gebeurd (cliëntendossier of eigen verslag).
Houd de informatie voor jezelf en/of je team. Bespreek deze niet met mensen die er niets mee te maken hebben!
- Vul een MIM-formulier in.
- Kijk samen met je leidinggevende hoe de opvang kan worden vormgegeven.

Maatregel 4: reactie richting dader

Bij een overschrijding van de norm (zie kader pag. 3) is het van belang dat er een reactie richting de dader wordt gegeven **binnen 48 uur**. Niet zelden escaleren geringe voorvallen in de tijd naar ernstig grensoverschrijdend gedrag. Het is daarom belangrijk om vroegtijdig grensoverschrijdend gedrag te signaleren en een directe reactie te geven richting de dader. Samen met je leidinggevende spreek je af wie de reactie geeft. Het doel van de reactie is om aan alle betrokkenen duidelijk te maken dat de norm geen loze kreet is. **Belangrijk is dat de dader in alle gevallen wordt aangesproken op zijn gedrag**. Naar mate de ernst van het gedrag toeneemt, is reageren als organisatie soms niet meer mogelijk en/of vraagt de situatie om justitiële reactie.

Mogelijke reacties

Waarschuwing (betrokkene)

Waarschuwen dat gedrag niet acceptabel is en/of je grens overschrijdt, (tijdelijk) uitstappen uit de zorg- en begeleidingssituatie

Formele berisping (leidinggevende of betrokkene)

Mondelinge/schriftelijke waarschuwing dat onze norm is overschreden, komen tot vervolgspraken, (tijdelijk) opschorten dienstverlening.

Bestuur-/organisatie reactie (directie of leidinggevende)

Nemen van (corrigerende) maatregelen, staking dienstverlening (zie hiervoor ook richtlijnen beëindigen zorg- en dienstverlening).

Strafrechtelijke reactie

Dader/situatie overdragen aan politie.

Civielrechtelijke reactie

Burgrechtelijke procedure om de dader aansprakelijk te stellen.

Maatregel 5: Het doen van aangifte

Strafbare feiten zijn handelingen en daden met noemenswaardige gevolgen voor het slachtoffer. Dit kan directe schade zijn, maar ook letsel en/of psychologische schade. Bij strafbare feiten houdt de reikwijdte van waar PGVZ nog kan handelen op en is de politie aan zet. Het is dan van belang om aangifte te doen. Door het doen van aangifte willen wij als PGVZ of het slachtoffer een signaal afgeven dat we grensoverschrijdend gedrag niet accepteren en we vinden dat de dader er niet mee weg mag komen. Aangifte kan gedaan worden door het slachtoffer, een getuige, of de werkgever. Samen met je leidinggevende kun je kijken wat de beste stap is in deze. Belangrijk is:

- Zorg dat voor de politie duidelijk is wie de contactpersoon is.
- Draag zorg voor een goede vastlegging van de situatie (zie 7 W's).
- Als je zelf getuige bent, stel geen vragen, maar luister naar het slachtoffer. Laat onderzoek over aan de (zeden)politie of andere deskundigen.
- Haal geen sporen/bewijsmateriaal weg.

De beslissing om aangifte te doen hangt niet alleen af van het slachtoffer zelf. PGVZ is als werkgever verantwoordelijk voor de veiligheid van zijn werknemers en daarmee ook voor de reactie op grensoverschrijdend gedrag.

Wanneer men het risico op grensoverschrijdend gedrag verwacht rondom een zorg- of begeleidingssituatie, bespreek dit vooraf met de politie. Zij kunnen de eventuele maatregelen met je doornemen en/of afspraken maken over hoe snel men ergens ter plaatse kan zijn.

Maatregel 6: Verleen nazorg aan werknemers die te maken hebben gehad met grensoverschrijdend gedrag

Grensoverschrijdend gedrag kan een diepe indruk achterlaten op werknemers en/of zorgvrager. Naast pijn door fysiek geweld kan grensoverschrijdend gedrag ook leiden tot psychische pijn. Denk aan gevoelens van angst, wantrouwen en schaamte. Het kan daarmee ook fysieke klachten veroorzaken zoals slaapstoornissen, concentratieproblemen, hoofdpijn, maagpijn, psychosomatische klachten en mogelijk zelfs een burn-out.

De werknemer moet het vertrouwen hebben dat hij door PGVZ wordt ondersteund bij de uitoefening van zijn taak. Dat moet zeker gelden als de werknemer wordt geconfronteerd met agressie en geweld. Agressie en geweld worden niet afgedaan als een beroepsrisico en wij ervaren dit niet als normaal. Na een voorval wordt de werknemer en indien nodig collega's, door de organisatie opgevangen en wordt de nodige zorg en nazorg geboden. Wij willen steun bieden om de gevolgen van het voorval te verwerken en zo gevolgen op de lange termijn te voorkomen. Op deze manier kunnen in een zo vroeg mogelijk stadium eventuele problemen in de verwerking onderkend worden, waarna vervolgzorg kan worden geboden.

Ook een reeks van opvolgende 'geringe agressie- en geweldsvoorvallen' kan leiden tot ernstige psychische klachten. Dit vraagt ook om (na)zorg in de vorm van erkenning en aandacht. De impact van agressie en geweld kan groot zijn en het is niet altijd de ernst van het voorval die de impact op het individu bepaalt.

Na een voorval zal de leidinggevende en/of de preventiemedewerker (HR-adviseur) samen met je kijken naar welke hulp geboden kan worden. Hulp kan geboden worden door de (interne of externe) vertrouwenspersoon binnen PGVZ (contactgegevens zie algemene informatie PGVZ of vraag je leidinggevende), onze bedrijfsarts, (bedrijfs)maatschappelijk werk, geestelijke verzorging of bureau slachtofferhulp. Als medewerker mag je te aller tijde hier ook zelf het initiatief toenemen. De bedrijfsarts zal in geval van psychische stoornissen en/of ernstige klinische symptomen adequate diagnostiek en/of behandeling aanbieden.



BIJLAGE 1: Signaleringslijst en signaleringsplan gedrag/situatie

Signaleringslijst gedrag/situatie

Naam zorgvrager:

Geboortedatum:

Zorggebied/Locatie:

Ingevuld door:

Datum:

Om welk gedrag/ situatie gaat het? Beschrijf dit zo concreet en feitelijk mogelijk

Hoe waren de omstandigheden op dat moment?

(personele bezetting, groepsamenstelling, sfeer, ondernomen activiteiten, etc.)

Wat ging hieraan vooraf, wat was de aanleiding?

(conflict, correctie, plotselinge verandering, iets in de zorgvrager zelf, etc.)

Op welke wijze is het aangepakt, wat was de actie?

(praten met zorgvrager, hulp inroepen van collega's, zelf weggaan, etc.)

Wat zijn de gevolgen van het gedrag/ de situatie?

(wie is/ zijn slachtoffer, wat is de fysieke/ psychische/ materiële schade)

Welke vervolgacties zijn ondernomen?

(gesprek collega's, leidinggevende, orthopedagoog, aanpassing begeleidingshouding/doelen)

Had de situatie voorkomen kunnen worden? Zo ja, op welke wijze?

Waren nog alternatieve oplossingen mogelijk geweest?

(aanpassing van begeleidingshouding, fysieke benadering/ positionering, personele bezetting, omgeving, etc.)

Signaleringsplan

Naam zorgvrager:

Geboortedatum:

Zorggebied/Locatie:

Opgesteld op:

Evaluatiedatum:

Fase 1	Gedrag	Acties (hoe te handelen)
Fase 2	Gedrag	Acties (hoe te handelen)
Fase 3	Gedrag	Acties (hoe te handelen)
Fase 4	Gedrag	Acties (hoe te handelen)
Fase 5	Gedrag	Acties (hoe te handelen)

Het signaleringsplan is een hulpmiddel voor de hulpverlener om extreem gedrag of situaties van een zorgvrager te voorkomen. Er wordt vanuit gegaan dat er sprake is van een opbouw in gedrag in fasen, met als beginfase rustig, ontspannen gedrag en als eindfase extreem probleemgedrag.

Op het moment dat het gedrag van een zorgvrager extreem is, is het moeilijk nog contact te krijgen en invloed te hebben op het gedrag. Door inzichtelijk te maken welk gedrag voorafgaat aan het extreme en hoe hier het best op gereageerd kan worden, kunnen in een eerder stadium interventies plaatsvinden, waardoor spanning bij de zorgvrager vermindert en extreem gedrag daarmee (zoveel mogelijk) voorkomen kan worden.

Het signaleringsplan wordt opgesteld bij voorkeur in een multidisciplinaire setting. Dit vormt een eerste opzet, de aanvulling op het plan dient plaats te vinden door het gehele hulpverlenerssteam. Dit is mogelijk, wanneer het signaleringsplan wordt toegevoegd aan het zorg- en begeleidingsplan van de betreffende zorgvrager. Bij het rapporteren staat de hulpverlener stil bij het gedrag van de zorgvrager, in hoeverre hierin opbouw in spanning is waargenomen en hoe hierop is gereageerd. Op deze wijze kan het team gezamenlijk komen tot een plan, dat gebaseerd is op observaties en ervaringen van het team in praktijksituaties. Dit vergemakkelijkt het proces van implementatie in de praktijk. Uiteraard dient het signaleringsplan geëvalueerd te worden, gezien gedrag veranderlijk is en zorgvragers een ontwikkeling doormaken, in levensfasen maar ook door veranderende omstandigheden. Evaluatie van het signaleringsplan dient gekoppeld te worden aan de evaluatie van het zorg- en begeleidingsplan. Als dit leidt tot aanpassingen in de begeleidingshouding, dient dit door de primair verantwoordelijke in het zorgplan verwerkt te worden.

BIJLAGE 2: Uitgelicht – agressie en geweld

Ieder mens kan boos en agressief worden als de juiste omstandigheden aanwezig zijn. Bij agressie kan er sprake zijn van:

- **interne escalaties** (lang lontje): zwijgen, terugtrekken, vermijden, eenzaamheid, depressiviteit, zich verloren voelen;
- **externe escalaties** (kort lontje): aanvallen, verdedigen, schreeuwen, willen overtuigen, zwart/wit, willen winnen, van alles erbij halen, exploderen.

Het kan ook gebeuren dat spanningen zich intern opbouwen zonder dat je dit ziet. Iemand kan vervolgens toch ineens uitbarsten en dit kan dan onterecht gezien worden als een kort lontje.

*Een beperking, trauma, ziektes of andere psychische aandoeningen kunnen agressief gedrag veroorzaken. Het is belangrijk om dit te weten en te begrijpen als zorgverlener. Zorg er dus voor dat je **je zorgvrager kent**, dat je weet hoe de spanning bij je zorgvrager opbouwt en waardoor dat komt. Maak eventueel gebruik van het signaleringsplan (zie richtlijn: Bijlage 1 en Signalering Risicokans)*

We onderscheiden 5 bronnen van agressie³:

Frustratieagressie (de emmer loopt over)

reactie vanuit angst of machteloosheid

- De reactie is niet in verhouding tot het gebeurde;
- Uiten van echte emoties;
- Onvoorspelbaar; kan iedereen overkomen;
- Zelfbeheersing is weg;
- Zwart/wit verwijten.

Instrumentele agressie (om je zin te krijgen)

reactie als strategie om doel te bereiken

- Doelgericht, weloverwogen en gecontroleerd;
- Geen sprake van authentieke emoties;
- Herkenbaar patroon dat telkens opnieuw werkt;
- Dreigen, manipuleren, brutaal of subtiel;
- De agressor heeft een reputatie.

Verzet tegen autoriteit (de ander de onder houden)

reactie vanuit machtsverhoudingen tussen professional en cliënt

- De agressor legt verantwoordelijkheid voor de schuld bij het slachtoffer; geen eigen schuldbesef;
- Onderliggende vooroordelen;
- Machtverschil;
- Agressie kent een opbouw; er is een spiraal van geweld;
- Taboe; probleem wordt niet ernstig genomen.

³ Bron: Kennisbundel Agressie. Vilans

Agressie als gevolg van een geestelijke beperking of psychische stoornissen

bijvoorbeeld PTSS, autisme, verslaving, persoonlijkheidsstoornis

- Reden agressie is niet duidelijk, geen logische oorzaak; obsessie, wanen, wantrouwen;
- Voorgeschiedenis: trauma's, stigma;
- Bewustzijnsverandering;

Let op: het gaat vaak om frustratieagressie en zo moet je het aanpakken, behalve bij verslaving. Daar kan het gaan om instrumentele agressie die uit de straatcultuur afkomstig is en frustratieagressie omdat er sprake is van afkickverschijnselen

Agressie als gevolg van ziektes

bijvoorbeeld stofwisselingsziekte (schildklier, diabetes), dementie, NAH of pijn.

Voorkomen van agressie

Kun je agressie voorkomen en is het wel te voorkomen? Indien agressie het gevolg is van een beperking, psychische stoornis of een ziekte, is dit minder eenvoudig. Hiervoor is vaak een gerichte aanpak nodig, met ondersteuning van deskundige (o.a. gedragswetenschapper, arts ouderengeneeskunde, expertisecentrum CCE).

In het algemeen kan iemand met respect behandelen een eerste stap zijn in het mogelijk voorkomen van agressie. Als je je zorgvrager niet als volwassen mens benadert, ontstaat er een hiërarchische verhouding waarin de zorgvrager zich de mindere voelt. Als jouw zorgvrager een persoonlijkheidsstoornis heeft of in het verleden nare ervaringen heeft gehad met ongelijke machtsverhoudingen (bijvoorbeeld als kind verwaarloosd, mishandeld of misbruikt), dan kan zo'n houding boosheid en woede opwekken.

Voorbeelden van houdingen die gedragingen van weerstand of zelfs agressie kunnen oproepen:

- De ander proberen te overtuigen
- Haast en tijdgebrek in zorg- of begeleidingssituatie
- Sterk de expertrol nemen
- Je eigen perspectief vooropplaatsen
- Diagnostiseren (etiketjes plakken)
- Kritiek uiten
- Schuld en schaamte oproepen

De zorgvrager kan bij jou ook weerstand, boosheid en zelfs agressie oproepen. Voorbeelden waarop de zorgvrager zich kan opstellen, wat bij jou een reactie kan oproepen:

- Sterk blijven argumenteren, jou proberen te overtuigen
- Ontkennen en bagatelliseren
- Continu in de rede vallen
- Jou negeren, niet luisteren, eigen gang gaan

Bovenstaande gedragingen/houdingen kunnen zich blijven herhalen, waardoor de spanning oploopt. Hoe doorbreek je dit? Bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat de zorgvrager zich gehoord voelt, wat niet hetzelfde is als de ander gelijk geven. Laat ook blijken dat je de wens of grens van de ander respecteert, als dat mogelijk is uiteraard. En natuurlijk moet ook jouw grens gerespecteerd worden. Probeer bij irritaties zaken te bespreken en probeer vriendelijk te achterhalen wat de reden zou kunnen zijn van de irritatie. Het is heel erg belangrijk dat je je fouten ruiterlijk toegeeft en je excuses aanbiedt.

Verder helpt het dat de zorgvrager zoveel mogelijk de regie geeft, vooral bij getraumatiseerde patiënten: laat ze zelf het tempo bepalen en hun behoeften volgen. Die regie zijn ze door hun trauma's kwijtgeraakt. Door hen de leiding te geven werk je mee aan de eigen 'heling'.

Bij meer complexere situaties is het verstandig om met de zorgvrager (en met ondersteuning van een deskundige) een signaleringsplan (zie bijlage 1) op te stellen. Een signaleringsplan kan voor jou en je team, maar ook voor de omgeving van de zorgvrager, een goed hulpmiddel zijn om al in een vroeg stadium signalen te herkennen die erop wijzen dat het minder goed met de zorgvrager gaat. In het plan beschrijf je wat jij en je omgeving kunnen doen om een crisis (agressie) te voorkomen.

Stoppen van agressie

Om grip te krijgen op het ongewenste gedrag van de ander, is het van belang dat je je hebt verdiept in wie de ander is. Wat houdt hem/haar bezig? Is hij/zij getraumatiseerd? Is er sprake van geestelijke beperking? Is er sprake van een ziektebeeld en/of psychische stoornis?

Je kunt zo beter begrijpen of verward gedrag, boosheid of agressie, kan voorkomen uit de relatie tussen zorgvrager en zijn directe omgeving. Of dat, bij o.a. getraumatiseerde mensen, de agressie te maken kan hebben met wat je zegt of doet; wat voor zaken jouw zorgvrager kan triggeren. Ook krijg je zicht op agressie te maken kan hebben met een ziektebeeld of een stoornis waardoor de zorgvrager te maken krijgt met een verstoord innerlijk evenwicht wat gerelateerd is aan zijn/haar fysieke omstandigheden of beperking. Samen met je team en/of met ondersteuning van een gedragswetenschapper/deskundige kan je samen op zoek naar de oorzaak van het gedrag en hoe je hier mee om kan gaan.

Probeer als medewerker evenwicht te vinden tussen hetgeen je weet van de zorgvrager en hoe je kan/moet reageren. Zorg dat je grondhouding de volgende kenmerken heeft:

- Bij boosheid of agressie helpt het altijd om de ander te vragen: 'Wat zou je graag willen?' of: 'Wat wil je met dit gedrag bereiken? Zo maak je me bang en wil ik niet meewerken.'
- Als uitgangspunt alle beslissingen accepteren die de ander neemt. Bespreek deze altijd en confronteer de ander op neutrale toon met de gevolgen. Vraag hoe de ander daar mee om gaat.
- Niet oplossen, wel faciliteren: Hoe kun je...? Hoe ga je het aanpakken? Wat zou je als eerste stap kunnen doen? Wat ga je nu doen?
- Geloof in de eigen oplossingen van de ander.
- Alles willen horen en met elke uitkomst oké zijn (wel bevragen!).
Met je volledige aandacht bij de ander zijn. Je oordelen parkeren: maak je eigen normen en waarden niet tot leidraad.

Om een gedragsverandering bij de ander op gang te kunnen brengen, kan je gebruik maken van de methode: Motiverende Gespreksvoering. Zie hiervoor

<https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-03/Methodebeschrijving-motiverende-gespreksvoering.pdf>

Reageren op agressie

Er zijn vier basisreacties op agressie:

- Vechten
- Vluchten
- Bevriezen
- Toegeven/je ondergeschikt maken/meegaan

Geen van deze zijn heel effectieve reacties. Ze worden vooral ingegeven door je 'primitieve brein' en je levenservaringen.

Wat helpt bij een dreigende escalatie is *vertragen* van je primaire reacties en goed reguleren van je ademhaling. Zeg iets als: 'Misschien heb ik u niet helemaal goed begrepen. Wat bedoelde u toen u zei...?' Of: 'Heb ik nu wel goed begrepen als ik denk dat...?'

Slaan de irritaties om in verbale of fysieke agressie? Dan wordt het tijd om je grenzen goed aan te geven. Benoem wat de consequenties zijn als iemand doorgaat. Bij verbale agressie stel je duidelijk dat je zo niet aangesproken wil worden, maar wel bereid bent om te luisteren. Gaat iemand toch door, herhaal dan de boodschap en zeg dat je het gesprek wilt beëindigen, tenzij de persoon alsnog rustig wordt. Bij lichamelijke agressie geef je aan dat je zo niet langer in gesprek bent en dat een time out nodig is. Als dat voorstel ook geen effect heeft, geef dan aan dat je er iemand bijhaalt of achteraf aangifte doet.

Volgens Hendrik-Jan Kaptein, hoofd lokale projecten bij het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid, zijn er verschillende manieren om een conflict niet te laten escaleren. 'De aanpak die veel gehanteerd wordt is de STOP-methode. Deze werkt goed in veel situaties. De essentie is: grenzen stellen.'

'Om escalatie te voorkomen is het belangrijk om vroegtijdig spanning bij jezelf of bij een klant te herkennen', zegt Kaptein. 'Iemand mag best boos zijn, zolang dat is omdat hij of zij de behandeling of bejegening niet goed vindt. Daar kan je over praten. Wordt iemand persoonlijk, dan moet je stoppen. Je kunt zelfs letterlijk het woord stop gebruiken.'

Als een situatie zich voordoet, waarin het agressieve gedrag al is geëscaleerd, zal het veel moeilijker zijn om zonder medicatie of lichamelijke overmacht de escalatie nog te stoppen.

Wat zijn de laatste redmiddelen?

Aan het begin van een escalatie zijn er nog voldoende mogelijkheden. Deze zijn al genoemd in het hoofdstuk over het voorkomen van escalaties. We herhalen hier de **STOP-methode**:

S – Stoom afblazen (laat iemand even uitrazen)

T – Tot de orde roepen (zeg dat je niet op deze manier verder wilt)

O – Opnieuw beginnen (begin het gesprek opnieuw)

P – Passen (lukt dat niet, stop dan het gesprek en verzoek de persoon de ruimte te verlaten of loop zelf weg).



Het is belangrijk om te weten dat dit weliswaar werkt bij frustratieagressie, maar niet bij instrumentele agressie. Het werkt ook minder bij agressie die het gevolg is van ziektes of beperkingen, waarbij de patiënt in (sterk) verminderde mate controle heeft over zijn gedrag. Medicamenteuze ondersteuning, voorgeschreven door een arts, kan dan preventief een oplossing bieden, maar hierin moet je zo terughoudend mogelijk zijn (zie ook richtlijn Zorg en Dwang).

De basisaanpak bij frustratieagressie is **kalmeren**, die bij instrumentele agressie is **confronteren en begrenzen**.

Richtlijnen voor de aanpak van *frustratieagressie*:

- Zet in op kalmeren: benoem wat je onder het gedrag ziet en voelt
- Vat het niet persoonlijk op: hou je eigen emoties onder controle
- Laat de ander in zijn waarde
- Reageer zo snel mogelijk
- Laat stoom afblazen, laat uitrazen
- Maak contact door actief te luisteren
- Vraag naar feiten
- Positieve lichaamstaal
- Excuses voor fouten
- Sturen: Ik kan niet, maar ik kan of wil wel...

Richtlijnen voor de aanpak van *instrumentele agressie*:

- Zet in op confronteren
- Beschrijf en confronteer met gedrag
- Meeveren om spanning te reguleren
- Grijp zo snel mogelijk in
- Hou je eigen emoties onder controle
- Congruente lichaamstaal
- Maak duidelijk dat dit gedrag voor jou ongewenst is door het gebruik van ik-boodschappen (ik voel...)
- Tot de orde roepen
- Voor de keuze stellen
- Herhalen; geef niet te snel op
- Hulp invoeren

Vooraf bij instrumentele agressie is het gevaar op escalatie groot. Als er een te zwakke reactie komt, zal de ander nóg agressiever gedrag inzetten totdat het doel bereikt is.

Afraders zijn:

- Ontkennen dat er een probleem is
- Ontkennen dat er fouten zijn gemaakt
- Niet reageren, zwijgen
- Zelf boos worden of schelden
- De ander de schuld geven