

# De werkende m als mikpunt

Agressie en geweld in werksituaties blijven een groot probleem vormen. In de publieke sector, maar ook daarbuiten. De nieuwe richtlijn geeft aanbevelingen voor interventies en oplossingen bij agressief gedrag door externe individuen.

tekst Marjolein Bastiaanssen, Sonja Rispens, Toon Taris e.a.\*

**H**et probleem van agressie en geweld krijgt met grote regelmaat aandacht in de media en de politiek. Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) heeft in 2007 het programma Veilige Publieke Taak gestart om agressie en geweld in de publieke sector terug te dringen. Maar het zijn niet alleen de werknemers in deze sector die geconfronteerd kunnen worden met agressie en geweld in de werksituatie. De nieuwe multidisciplinaire richtlijn 'Agressie en geweld in de werksituatie' geeft aanbevelingen voor interventies en oplossingen die een bijdrage leveren aan het voorkómen van en omgaan met agressie en geweld op het werk.

## Vormen

Een interne (binnen de eigen organisatie) of externe dader (bijvoorbeeld klanten of patiënten) kan de veroorzaker zijn van agressie en geweld op het werk. Er is dan sprake van respectievelijk interne

en externe agressie en geweld. Uit de literatuur blijkt dat de gevolgen van deze twee vormen verschillend zijn. Deze richtlijn gaat over externe agressie en geweld, met als definitie: *Agressie en geweld zijn gedragingen van externe individuen die fysieke of psychologische schade veroorzaken bij de werknemer(s) en die plaatsvinden in een werkgerelateerde context.*

We onderscheiden diverse vormen:

- » Verbaal: met stemverheffing spreken, schelden, schreeuwen, vloeken en lastigvallen.
- » Psychisch: dreigen, chanteren, vernederen en intimideren.
- » Fysiek: dreigen met slaan, schoppen, duwen, spugen, vernielen, gebruik van wapens, beroven, brandstichting, vandalisme, gijzeling en moord.

## Wie heeft er last van?

Europees onderzoek geeft aan dat ongeveer 1 op de 10 Europese werknemers te maken heeft met enige vorm van agres-

## Omgevingsinterventies

- » aanpassing interne en externe verlichting
- » zichtbaarheid in de winkel/werkruimte
- » plaatsing van kassa's
- » aantal ingangen
- » type en plaatsing van deuren
- » interieurontwerp om bewegingen van klanten/bezoekers te monitoren
- » bewakingscamera's
- » ontwerpbarrières (bijv. toonbank) tussen medewerkers en klanten/bezoekers

# weld in de werksituatie

# ens



sie en geweld op het werk. In 2011 had 24 procent van de Nederlandse werknemers te maken met een vorm van agressie geuit door klanten, leerlingen, patiënten (externe agressie), en 16 procent met agressie en geweld door collega's of leidinggevenden (interne agressie). Werknemers die in aanraking komen met agressie en geweld op het werk kunnen problemen krijgen met hun psychisch, fysiek en emotioneel welzijn. Slachtoffers hebben mogelijk fysieke verwondingen, maar kunnen ook psychische problemen krijgen als gevoelens van kwetsbaarheid, machteloosheid en ontwrichting, stress, slaapproblemen, angst en geïrriteerdheid. Slachtoffers van externe agressie en geweld hebben een verhoogde kans om een jaar later burn-out klachten te rapporteren (42 procent hogere kans), hoger emotioneel

belast te zijn (23 procent hogere kans), vaker te verzuimen van het werk (21 procent hogere kans) en minder inzetbaar te zijn (19 procent lagere kans) en deze gevolgen kunnen langere tijd blijven aanhouden.

### Wettelijk kader

De Arbeidsomstandighedenwet 2009 (artikel 3, lid 2) verplicht werkgevers om beleid te voeren dat "[...] gericht is op voorkoming en, indien dat niet mogelijk is, beperking van psychosociale arbeidsbelasting (PSA)". Agressie en geweld worden expliciet in de wet (artikel 1, lid 3e) genoemd als belangrijke aspecten van psychosociale arbeidsbelasting. Werkgevers zullen dus beleid moeten voeren om te voorkomen dat hun werknemers tijdens de uitoefening van hun werkzaamheden te maken krijgen met »

### Organisatorische interventies

- » inroosteren van 2 medewerkers in de avond en nacht
- » sluiten van deuren tijdens werktijden
- » dragen van identificatiebadges door personeel
- » dagelijks brengen van geld naar kluis of bank
- » trainen van werknemers (bijv. in nieuwe veiligheidsprocedures)
- » initiëren van samenwerking met politie/beveiliging

agressie en geweld. Het beleid moet verder gericht zijn op het minimaliseren van de gevolgen voor de gezondheid en het welzijn van werknemers die er (toch) mee te maken krijgen. De multidisciplinaire richtlijn is ontwikkeld om aanbevelingen te geven voor interventies en oplossingen die een bijdrage leveren aan het voorkómen van en omgaan met agressie en geweld op het werk.

### Interventiemix

Binnen sectoren waarin werknemers risico lopen op blootstelling aan PSA moeten werkgevers de risico's in kaart brengen, bijvoorbeeld met de verplichte risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E). Vervolgens nemen zij in een plan van aanpak de maatregelen op die PSA kunnen voorkomen of beperken. Er zijn diverse effectieve preventieve interventies mogelijk in de vorm van *organisatorische en omgevingsinterventies* (zie de kaders). Toepassing van een combinatie van omgevings- en organisatorische interventies verdient de voorkeur boven opzichzelfstaande maatregelen.

Een *algemene* maatregel is verhoging van de kwaliteit van de dienstverlening en verlaging van de psychosociale arbeidsbelasting bij medewerkers. Het is aangehouden dat je met deze maatregel het vóórkomen van agressie en geweld op een indirecte manier kunt beïnvloeden. Er zijn ook *specifieke* maatregelen die heel effectief zijn in bepaalde sectoren. Zoals de Safer Bars-interventie in de horeca, die agressie en geweld tegen horecamedewerkers vermindert. De interventie is een combinatie van het maken van een risico-inschatting van omgevingsfactoren (mogelijke problemen met het vloerplan bijvoorbeeld) en een 'on-site' training voor de staf en de managers. In de training komen veelvoorkomende typen geweldsincidenten ter sprake en schenken de deelnemers aandacht aan escalerend en de-escalerend gedrag van stafleden. In de (geestelijke) gezondheidszorg maken werknemers die langdurig contact hebben met potentieel agressieve patiënten/cliënten, gebruik van persoonsgerichte kortetermijn risico-inschattingen. Deze vorm van risico-assessment vermindert de mate van geweldsincidenten.

### Toch een incident

De richtlijn geeft aan dat het zinvol is om een protocol te ontwikkelen voor het melden van agressie en geweldsincidenten.



ten en om elke melding van een incident te registreren in een register.

#### *Organisatorische interventies*

Elke melding van agressie- en geweldsincidenten kan het best een gevolg krijgen door snelle en praktische steun van collega's voor het slachtoffer. Dit kan met bijvoorbeeld de ASAP-interventie (Assaulted Staff Action Pro-

volgt crisis counseling om zo snel mogelijk het fysieke en psychische welzijn van slachtoffers te verbeteren.

Counseling is een laagdrempelige vorm van psychosociale hulpverlening en kan zowel individueel of in een groep plaatsvinden. Centrale aspecten van counseling zijn het hanteren van problemen en het ontdekken of ontwikkelen van vaardigheden.

## Slachtoffers hebben mogelijk fysieke verwondingen, maar lopen ook de kans psychische problemen te krijgen

gram), ontwikkeld door Flannery. Deze wordt aangeboden binnen 20 minuten na een melding dat een medewerker te maken had met agressief gedrag of geweld door externe personen. Als de getroffen medewerker hulp accepteert,

Bij organisatorische interventies is het verder belangrijk dat de werkgever zorgt voor steun door collega's en/of leidinggevenden. Die kunnen het slachtoffer drie of vier weken na het incident vragen naar afname van herbelevingsklach-



ten, verhoogde gevoeligheid voor prikkels van buiten en slaapproblemen in relatie tot het incident.

#### *Ondersteuningsinterventies*

Slachtoffers bij wie twijfel is over de afname van klachten, kunnen het best verwezen worden naar de bedrijfsarts. Deze kan dan bijvoorbeeld beoordelen of een doorverwijzing naar een psycholoog nodig is. De bedrijfsarts kan hierbij gebruikmaken van de bestaande richtlijnen over angststoornissen en PTSS, zoals de NHG-standaard 'Angst', de (herziene) multidisciplinaire Richtlijn Angstklachten en/of de beroepsziektenrichtlijn PTSS.

#### *Interventies bij langdurige psychisch nadelige gevolgen*

Het komt voor dat slachtoffers van externe agressie en geweld in de werksituatie langdurige psychisch nadelige gevolgen ondervinden. De richtlijn geeft aan dat het een optie is om regelmatig (bijvoorbeeld jaarlijks) bij werknemers in 'hoog blootgestelde populaties' te inventariseren of zij persoonlijk betrokken zijn geweest bij een agressie-incident en of ze daar nog late gevolgen van ondervinden. Hoog blootgestelde populaties zijn mensen werkzaam bij het openbaar vervoer,

uitkeringsinstanties, zorg en welzijn, tankstations en in de horeca en het onderwijs, naast politiemensen, gerechtsdeurwaarders en vrachtwagenchauffeurs (Programmarapportage agressie en geweld; Inspectie SZW, 2012). Verder kan het zinvol zijn om een medewerker die klachten aangeeft bij de inventarisatie, een consult aan te bieden bij de bedrijfsarts. Deze kan nadere diagnostiek verrichten op basis van de beroepsziektenrichtlijn PTSS en de desbetreffende medewerker zo nodig verwijzen voor behandeling op basis van de NHG-standaard 'Angst' en de Richtlijn Angstklachten.

#### **Bezint eer ge begint**

Hoewel training van medewerkers nuttig kan zijn om ze beter voor te bereiden op eventuele gewelds- of agressiesituaties, geeft de Richtlijn aan dat het beter is om hier terughoudend in te zijn. Er is namelijk weinig wetenschappelijk bewijs dat zulke trainingen bijdragen aan het voorkomen van agressie en geweld op de werkvloer als ze niet gecombineerd worden met andere maatregelen. Ook debriefen (een eenmalig, semi-structureerd gesprek met een persoon die recent slachtoffer is geworden van externe agressie en/of geweld in de

werksituatie) is een interventie waar men terughoudend mee moet zijn. Een gekwalificeerd persoon moet die uitvoeren. Maar ook voor deze interventie geldt: wetenschappelijk bewijs ontbreekt dat die agressie en geweld voorkomt. Bij de ontwikkeling van de richtlijn bleek dat er meer wetenschappelijk onderzoek nodig is naar interventies om agressie en geweld te voorkomen. En ook naar interventies om werknemers beter uit te rusten om met dergelijke situaties om te kunnen gaan. <<

De multidisciplinaire richtlijn 'Agressie en geweld in de werksituatie' is gemaakt door de Beroepsvereniging voor Arbeids- en Organisatiedeskundigen (BA&O), de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), de Nederlandse Vereniging voor Arbeidshygiëne (NVvA) en de Nederlandse Vereniging voor Veiligheidskunde (NVVK). De richtlijn is gebaseerd op wetenschappelijke kennis, visie van de projectgroep en commentaar van deskundigen en leden van de beroepsverenigingen. De richtlijn, het achtergronddocument en de performance-indicatoren zijn te vinden op: <http://www.arbokennisnet.nl/tillen.html>.

Hulshof C., Bruinvels D., Bewijs het maar! Multidisciplinaire richtlijnen voor Arbodeskundigen. Arbo (11) 2012:28-31.

Multidisciplinaire Richtlijn Agressie en geweld in de werksituatie: [http://www.arbokennisnet.nl/agressie\\_en\\_geweld.html](http://www.arbokennisnet.nl/agressie_en_geweld.html).

Programmarapportage Agressie en Geweld 2009-2012, Inspectie SZW: <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2012/07/05/programmarapportage-agressie-en-geweld-2009-2012.html>.

De auteurs zijn de leden van de projectgroep en de (eind)redactie van de multidisciplinaire richtlijn 'Agressie en Geweld in de werksituatie'. **Drs. Marjolein Bastiaanssen** is bedrijfsarts en projectleider, Kwaliteitsbureau NVAB, Utrecht. **Dr. Sonja Rispen** is universitair docent organisatiepsychologie, TU Eindhoven. **Prof.dr. Toon Taris** is hoogleraar arbeids- en organisatiepsychologie, Universiteit Utrecht. **\*Drs. Seth van den Bossche** is senior onderzoeker Work & Health, TNO. **Alex Gouw MHD-SR** is arbeids- en organisatiedeskundige. **Ir. Saskia Gorissen-van de Rijt** is arbeidshygiënist. **Drs. Jaap Dogger** is bedrijfsarts. **Drs. Harry Tweehuysen** is arbeids- en organisatiedeskundige. **Cecile van der Velde MWO CMC** is veiligheidskundige en arbeids- en organisatiedeskundige. **Drs. Linda Kok** is projectleider Kwaliteitsbureau NVAB, Utrecht. **Dr. David Bruinvels** is bedrijfsarts, epidemioloog en richtlijnontwikkelaar, Kwaliteitsbureau NVAB, Utrecht. **Marian Lebbink** is projectcoördinator Kwaliteitsbureau NVAB, Utrecht.